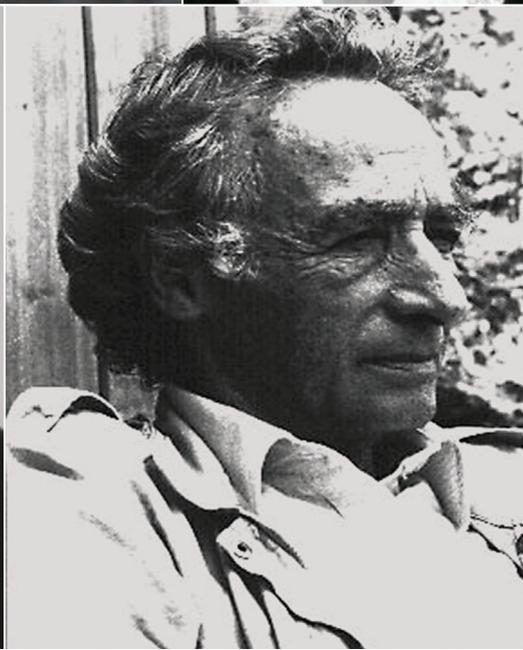
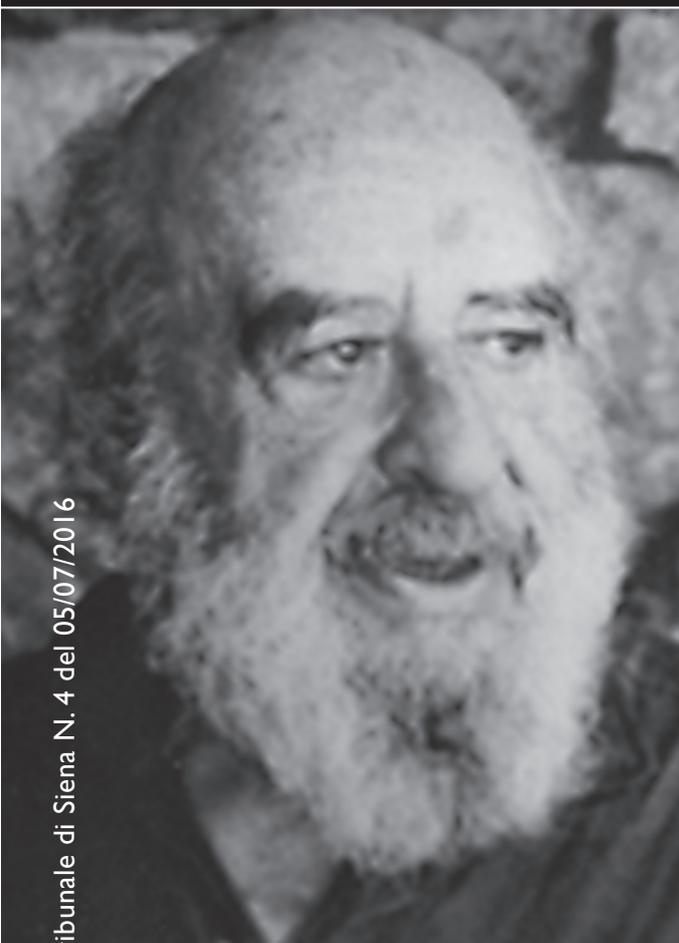


# Monografie di Gestalt

*Gestalt Monographies*



*In questo numero:*

**Le competenze  
del terapeuta  
della Gestalt**



# Monografie di Gestalt

## *Gestalt Monographies*

**N.2 Aprile 2017**

*Direttore scientifico:*  
Riccardo Zerbetto

*Direttore responsabile  
di redazione:*  
Paola Dei

*Coordinatore Scientifico:*  
Sonia De Leonardis

*Comitato scientifico*  
Rosalba Raffagnino  
Donatella De Marinis  
Luisella Imparato  
Edward Callus  
Anna Silvia Persico  
Michela Parmeggiani  
Ilaria Veronesi  
Filippo Petrogalli  
Andrea Fianco

*Collaboratori Area  
della Psicoterapia*  
Anna Fanetti  
Andrea Ballati  
Giuliana Ratti  
Primo Lorenzi  
Giorgio Antonelli  
Romano Madera  
Antonio Ferrara  
Paolo Baiocchi  
Antonio Iannazzo

Vincenzo D'Ambrosio  
Nicola Gianinazzi  
Giuseppe De Felice

*Collaboratori Area  
delle Scienze umane:*

Sara Bergomi  
Giusy Carrera  
Gigi Bellavita  
Paolo Mottana  
Laura Bianchi  
Silvia Lorè  
Giovanna Puntellini  
Elena Manenti  
Daniela Santabondio

*Comitato editoriale*

Silvia Ronzani  
Patrizio Sisto  
Sonia De Leonardis  
Giovanni Montani  
Cristina Tegon  
Lucilla Occorsio

*Progetto grafico:*  
Carla Gritti Morlacchi

*Impaginazione:*  
Claudio Luigi Gavazzi

*Collaborano a questo numero:*

Sonia De Leonardis  
Gianni Francesetti  
Paola Dei  
Riccardo Zerbetto  
Commissione FIAP-CNSP  
Gruppo di lavoro FIAP-CNSP

Si ringrazia Gianni Francesetti, Giuseppe Ruggiero e i Colleghi del Direttivo della FIAP, della Commissione Riviste e della FISIG per la concessione ad utilizzare i documenti riportati nonché le foto dell'Album di Famiglia' della Gestalt italiana.

*Editore:*

CSTG Centro Studi di Terapia della Gestalt  
Sede legale: Via Montanini, 54 - 53100 Siena  
Milano :Via Mercadante, 8 – 20124 Milano  
Siena: Via di Grotti-Bagnaia 1216 - 53014 Monteroni d'Arbia  
www.cstg.it – segreteria@cstg.it - monografie@cstg.it



# Monografie di Gestalt

## *Gestalt Monographies*

### Indice

- I Editoriale**  
di Riccardo Zerbetto
- 6 Introduzione alla Monografia N° 2**  
di Sonia De Leonardis
- 10 Verso la definizione delle competenze dello psicoterapeuta**  
di Gianni Francesetti
- 18 Le competenze professionali di base dello psicoterapeuta**  
a cura della Commissione FIAP-CNSP
- 46 Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**  
a cura del gruppo del lavoro FIAP-CNSP
- 82 Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**  
di Sonia De Leonardis
- 99 Le competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza**  
di Paola Dei
- 110 “Gestalt... qualcosa di inerente alla natura” da *In and Out the Garbage Pail* di Fritz Perls**  
di Riccardo Zerbetto
- 160 La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**  
Allegato dal sito della FIAP

© Copyright

Tutti i diritti riservati - All rights reserved

Sono ammesse le riproduzioni di brani delle opere presenti nella rivista nei limiti stabiliti dalla legge 633/1941 sul diritto d'autore, al solo scopo di ricerca, discussione, critica, esclusivamente citando le fonti e il link

## Editoriale

di Riccardo Zerbetto

Dedichiamo questo numero della Rivista ad un tema molto attuale nel mondo delle professioni che, a livello internazionale, si trovano impegnate nella definizione dei loro territori di competenza. Un tentativo che vuole assolvere sia all'esigenza di ciascuna professione di delimitare meglio il proprio ambito di intervento al proprio interno sia nei confronti dell'utenza a cui si rivolge, ma anche di tracciare confini nei confronti di professioni "affini" con le quali possono emergere – ed inevitabilmente emergono – conflitti di territorio sugli ambiti di appartenenza. Se per talune professioni tale distinzione appare più facilmente delimitabile in quanto fondata su dati maggiormente obiettivabili (come quella di un ingegnere civile da quella di un architetto o da un geometra nell'ambito delle costruzioni o come quella di un odontoiatra da un odontotecnico o di dietologo da dietista) per altre può risultare più incerta e ambigua, talvolta purtroppo oggetto di controversie, in particolare quando ci si riferisce alle scienze umane e alle professioni di questo ambito. Tema molto complesso che tuttavia non affronteremo in questa sede.

A partire da una approfondita riflessione in seno alla *European Association for Psychotherapy* – EAP si è creata una apposita commissione all'interno della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia - FIAP - (di cui viene riportata, in questo numero, la sintesi sulla costituzione come *National Umbrella Organisations* per l'Italia) in collaborazione con il Coordinamento Nazionale delle Scuole di Psicoterapia - CNSP – che si è adoperata per adattare al contesto italiano il documento prodotto a livello europeo (sito del progetto: [www.psychotherapy-competency.eu](http://www.psychotherapy-competency.eu)).

La traduzione del documento elaborato all'interno della *European Association of Psychotherapy (EAP)* su: *The Professional Competencies of a European Psychotherapist*, approvato in occasione del Congresso di Mosca del luglio 2013 e che rappresenta il frutto di un lavoro durato tre anni con il contributo delle *National Umbrella Organizations* e delle *European Wide Organization (EWO)* che rappresentano i principali orientamenti nella psicoterapia che descrivono il minimo comune denominatore di quelle che vengono definite: **Le competenze di base dello psicoterapeuta.**

Merita constatare come, nel campo della psicoterapia, non sia stato sufficiente giungere ad una definizione delle competenze della stessa, tenuto conto della grande diversificazione tra i diversi orientamenti, sia a livello di riferimenti epistemologici, che di definizione del setting o della metodologia applicativa. Questa realtà di fatto ha quindi comportato il tentativo di differenziare ulteriormente tali competenze in funzione dei diversi orientamenti.

Sul primo testo inerente le competenze "di base" si sono andati differenziando infatti alcuni orientamenti specifici a cura delle EWO o associazioni di area. Nel caso dell'approccio gestaltico, un'apposita Commissione in seno alla EAGT- *European Association for Gestalt Therapy*: [www.eagt.org](http://www.eagt.org), ha portato alla definizione di un orientamento che rispecchiasse le peculiarità di questo tipo di approccio e che i Colleghi

Editoriale di Riccardo Zerbetto

della SIPG-Società Italiana di Psicoterapia della Gestalt si sono incaricati di tradurre adattandola agli standard normativi e culturali del nostro Paese. Ne è emerso un documento di base che è stato sottoposto al confronto con una trentina di colleghi come espressione di molti istituti collegati alla Federazione italiana degli Istituti e Scuole di Gestalt-FISIG.

A seguito di un fecondo confronto coordinato da Gianni Francesetti, la Commissione ha prodotto il documento che viene riportato con il titolo: **Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt** approvandolo in occasione di un *Expert Meeting* tenutosi a Roma il 23 marzo 2017.

Anche all'interno di un determinato orientamento, tuttavia, è dato spesso osservare lo sviluppo di approcci differenti (basti pensare all'incredibile aumento di indirizzi all'interno del movimento psicoanalitico). Per quanto riguarda l'approccio gestaltico merita ricordare come la Terapia della Gestalt, pur nata in Germania e cresciuta successivamente in Sud Africa ad opera di Perls e della moglie Lore Posner divenuta Laura Perls, si è maggiormente definita e sviluppata soprattutto negli Stati Uniti d'America. Inizialmente a New York ad opera del "Gruppo dei Sette" (di cui riportiamo nomi ed immagini in una composizione di foto in copertina con la sostituzione di Sylvester Eastman di cui non abbiamo ritrovato una immagine con Karen Horney in onore al suo sostegno alla diffusione della Gestalt negli USA del dopoguerra) salvo poi differenziarsi in due principali orientamenti: la Scuola della East Coast, appunto, e la Scuola della West Coast che raccoglie l'orientamento dell'ultimo periodo di Fritz Perls e dei suoi collaboratori quali Jim Simkin, Claudio Naranjo, Gary Yontef, Abraham Lewitzky, Bob Hall, Arnold Beisser etc..

È a questo secondo orientamento che si ispira il modello adottato dal CSTG il cui direttore, nella persona dello scrivente, si è formato con Barrie Simmons (dal 1970 al 1980 circa), con Isha Bloomberg (dal 1980 al 1983) e con Claudio Naranjo (dal 1983 a tutt'oggi) a cui farò inevitabilmente riferimento nel mio contributo.

A partire dai documenti di inquadramento più generale in tema di competenze dello psicoterapeuta e, in particolare di quello gestaltico, i contributi che animano questo numero della Rivista intendono anche recuperare, in qualche modo, la centralità della figura di Perls come "*Padre della Gestalt*" valorizzando, in particolare, alcune intuizioni della fase più matura del suo pensiero che si ritrova nel suo ultimo testo *In and out the Garbage Pail* del 1969. Posizione che Colleghi appartenenti allo stesso indirizzo tendono a lasciare più sullo sfondo nella maggiore valorizzazione di altri co-fondatori dello stesso orientamento come pure di rilevanti continuatori della sua opera.

Le due anime del Movimento gestaltico, pur avendo affrontato momenti di più aperto confronto dialettico, hanno fortunatamente saputo coesistere e confrontarsi in occasione di congressi nazionali ed internazionali oltre che di pubblicazioni. Ne è un esempio il contributo sull'approccio gestaltico scritto da me e da Margherita

Editoriale di Riccardo Zerbetto

Spagnuolo Lobb “a quattro mani” e comparso sugli atti del Congresso EAP del 1997 – anno nel quale fui presidente della Associazione - su *Fondamenti comuni e diversità di approccio in psicoterapia*, pubblicato con il titolo omonimo da FrancoAngeli sotto la mia curatela, con la partecipazione dei più significativi rappresentanti, a livello nazionale ed europeo, dei 12 approcci più rilevanti (definiti “*validated methods*” in quanto presenti attraverso corsi di formazione professionale in almeno 6 paesi europei).

Nel testo, tutt’ora in distribuzione, ogni rappresentante di orientamento descrive le caratteristiche del proprio approccio ma non, come avevo proposto, i concetti che potessero rappresentare un “patrimonio condiviso” da tutti gli appartenenti alla professione di psicoterapeuta. Anche il contributo fornito da me e da Margherita Spagnuolo-Lobb sulla terapia della Gestalt non fece eccezione dal momento che presentammo quelli che ritenevamo fossero gli elementi più significativi dell’approccio gestaltico, ma non il contributo che questo orientamento poteva offrire alla competenza dello psicoterapeuta nella sua totalità. Seppure oggi si assiste ad una progressiva apertura al confronto tra modelli diversi nella logica di una ottica più integrativa della nostra professione, è pur vero che la specificità dei diversi approcci continua a mantenere un suo importante significato a sostegno della diversificazione di specifici stili e dei metodi dei diversi orientamenti. Tale diversificazione tende ad emergere, inoltre, anche all’interno delle stesse macro-aree di appartenenza. Per restare in ambito gestaltico, non resta che dar ragione a Perls il quale ricordava come “*la Gestalt è saper apprezzare le differenze*”.

In tale ottica mi sono mosso per dare maggiore definizione all’approccio della *West Coast* che, maggiormente orientata ad un aspetto esperienziale più che teoretico-descrittivo, è meno rappresentata a livello scientifico-accademico (anche a causa dell’atteggiamento provocatorio adottato da Perls nei confronti del mondo accademico in generale). Tale intento, oltre che corrispondere ad un interrogativo di carattere teoretico, vuole assolvere alla funzione pratica di dotare gli allievi della Scuola che rappresento, e possibilmente ad altri che sono incuriositi dall’orientamento della “Gestalt californiana”, di una raccolta di considerazioni che ad essa si ispirano e che hanno accompagnato il mio operato in questo ambito da oltre quarant’anni.

Per l’uscita di questo numero della Rivista ringrazio la disponibilità di **Gianni Francesetti** e di **Giuseppe Ruggiero**, attuale presidente della FIAP, nel concederci la pubblicazione dei documenti di base nonché degli Autori che l’hanno arricchita dei loro contributi come di **Sonia De Leonardis**, nella qualità di Coordinatore scientifico di questo numero in quanto ha collaborato al Gruppo di Lavoro FIAP-CNSP coordinato da Gianni Francesetti in rappresentanza del CSTG, al quale ha preso parte anche Daniela Santabondio, di **Paola Dei** nel ruolo di Direttore responsabile di redazione nonché Autrice di un articolo sull’approccio umanistico-esistenziale nel cui ambito la Gestalt si inserisce. Un particolare ringraziamento per il pregevole lavoro grafico

**Editoriale** di Riccardo Zerbetto

va a **Carla Gritti Morlacchi** e a **Claudio Luigi Gavazzi** che hanno creativamente elaborato le pagine con le foto di alcuni dei personaggi che, a nostro parere, hanno maggiormente contribuito alla gestazione e allo sviluppo dell'approccio gestaltico. Le immagini, che richiamano un "album di famiglia" sono raccolte in tavole che intercalano gli articoli e propongono: il gruppo dei sette co-fondatori dell'Istituto di New York; psicologi e teorici della *Gestaltpsychologie*; i Presidenti della Federazione Italiana degli Istituti e scuole di Gestalt (FISIG) e della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia (FIAP). In questo numero della rivista i volti di coloro che hanno dato il maggior contributo al patrimonio del pensiero e degli strumenti operativi nella impostazione adottata dal CSTG e che abbiamo identificato, oltre a Fritz Perls, in Sigmund Freud, Carl Gustav Jung, James Hillman, Wilhelm Reich, Berrie Simmons, Isha Bloomberg e Claudio Naranjo.

Per le citazioni, tratte dalle opere di Perls, si ringrazia Laura Bianchi che da anni cura la rubrica *Perls's perls* per la nostra Newsletter (vedi al [www.cstg.it](http://www.cstg.it)).

E grazie infine a Patrizio Sisto per il prezioso lavoro di revisione dei materiali.

Questo numero esce in occasione del Convegno FISIG 2017 che si svolge a Catania e ci auguriamo possa fornire un utile corredo a quanti siano interessati ad approfondire il modello gestaltico in psicoterapia.

“Non dobbiamo trascurare il futuro, per esempio  
fare piani, o il passato, le situazioni non finite,  
ma dobbiamo renderci conto semplicemente  
*“ We must non entirely neglect the future (e.g. planning) or the past*  
che il passato è andato, lasciandoci con un certo  
*(unfinished situations), but we must realize that the past has gone,*  
numero di situazioni non finite e che  
*leaving us with a number of unfinished situations and that planning*  
l’elaborazione di progetti deve guidare le nostre  
*must be a guide to, not a sublimation of, or a substitute for, action.”*  
azioni e non sublimarle o sostituirle.”

## Introduzione alla presente Monografia N°2

di Sonia De Leonardis

Coerentemente ad un movimento di ampio respiro, che coinvolge tutte le professioni, con l'intento di identificarle e tratteggiare il contemporaneo panorama professionale nei vari Paesi membri dell'Unione Europea, anche la Professione Psicoterapeutica si è attivata nella sua risposta. La comunità professionale, a livello internazionale e nazionale si sta occupando di delineare cornici di senso e di pratiche professionali anche in un'ottica di progressiva condivisione e progressione dei saperi professionali.

Questo numero della Rivista *Monografie di Gestalt*, si propone come una riflessione su *che cosa fanno in pratica* gli psicoterapeuti e, nella fattispecie, gli psicoterapeuti della Gestalt, che risultano fortemente caratterizzati nel loro quadro di riferimento epistemologico come nell'inconfondibile *modus operandi*.

Definire le competenze di uno Psicoterapeuta e le competenze di uno Psicoterapeuta gestaltico non è né semplice né immediato, poiché ci si cimenta con il cuore della professione psicoterapeutica: le *competenze* che *danno una forma* e *connotano* questa *professione* nel suo specifico orientamento.

Il profilo di questa professione affonda le sue radici in antecedenti che si perdono nella notte dei secoli, presentando costellazioni di elementi riconoscibili anche in professioni contigue come quella medica e come ci descrive Riccardo Zerbetto nel suo *Il Virgilio dantesco ed altri antecedenti dello psicoterapeuta* (2009) presentato al Congresso della FIAP di Sorrento, amalgamando contemporaneamente a questi, componenti dell'attualità professionale e dello specifico dell'approccio della Gestalt Therapy.

L'intento che ci poniamo con questa Monografia è quello di mettere in figura come questa professione, ed in particolare l'orientamento gestaltico, si caratterizzi per *un'integrazione tra arte e scienza*. Proprio questa configurazione, che riguarda diverse professioni, ed in particolare quelle che si apprendono *a bottega*, propone la rilevanza del tema principale delle competenze: ovvero *la loro trasmissibilità*. Le *"scienze umane"*, come la psicoterapia, si connotano per loro complessità trovandosi al confine tra *scienze della natura* e *scienze dello spirito*, ponendo interrogativi di non facile risposta nel tentativo di connotarne i requisiti di affidabilità, riproducibilità e scientificità secondo le impostazioni classiche richieste dal metodo galileiano e delle scienze esatte. Richiamando Zerbetto dal suo *Il logos ama nascondersi* (2008, p. 9)

[...] Certo le tecniche non vanno sottovalutate, come neppure la disciplina necessaria per disporne in modo competente ed agile, ma il talento non è certo facilmente comunicabile. Ad una fase imitativa di maestri e di altri ispiratori, seppure importantissima, succede nel vero artista una fase nella quale approda ad una fonte di ispirazione interna e che ha caratteristiche di novità rispetto a quanto ha potuto apprendere da altri. Il suo *daimon* (inevitabilmente dopo un periodo di difficoltà per il quale perdeva di significato quanto conosceva e non era ancora emerso il nuovo) finalmente viene alla luce. La Gestalt forse più di ogni altra forma di terapia implica un elemento creativo. La compresenza di vacuità e creatività – che ci rimandano coerentemente al tema della indifferenza creativa e del vuoto fertile – vengono congiuntamente ripresi da Claudio Naranjo, nel suo *Gestalt Therapy* (1993) dove ricorda come tale attitudine sia *"particularly true of Gestalt therapy where the therapist is more challenged than in others to be both a naked human being and an artist"*. Ad ogni incontro si tratta di far emergere qualcosa, una

Introduzione alla presente Monografia di Sonia De Leonardis

gestalt appunto, e di accompagnarla sino a che questa nuova figura, emergendo da uno sfondo, acquisti densità, nitidezza, contrasto, energia. La maieutica si avvicina quindi alla scultura. In entrambi i casi si tratta di evocare da una massa più indifferenziata una nuova entità che vieppiù si connota di coerenza interna, di definizione, di vita propria. *L'arte del mettere e l'arte del levare* (pittura e scultura, per Michelangelo) si ripropongono nella *poiesis* della terapia ridefinendosi, nella dizione di Perls, come "sostegno" e "frustrazione". Ma come incapsulare in formule definite la mirabile complessità insita nell'operare di un artista? Esporsi al contagio del suo operare è sicuramente più vantaggioso che leggere trattati che tentano di decodificarne il segreto. Anche in tal senso acquista valore la definizione di Naranjo che vede nella Gestalt *una tradizione fondamentalmente orale* nella quale alcuni principi teorici sono sicuramente di supporto ma che mai potranno esaurire la *complessità e ricchezza dell'evento umano* che evocano. Analogamente al processo di apprendimento in ambito artistico, anche nella psicoterapia, che può definirsi come *l'arte di aiutare le persone ad essere se stesse*, si richiedono quindi apprendimento di tecniche e inventiva, disciplina e fantasia, ragione ed intuizione, emisfero sinistro e destro, *esprit géométrique* ed *esprit de finesse* per dirla (con la celebre distinzione pascaliana). Questa composizione tra una dimensione dionisiaca con una apollinea, già invocata da Nietzsche (1871) nella *Nascita della tragedia* a proposito della intrinseca natura dell'arte, può quindi estendersi alla psicoterapia.

Parafrasando i Ginger ne *La terapia del contatto emotivo* (1987) la Gestalt non rivendica lo status di scienza, ma si onora di rimanere un'arte. Ci siamo interrogati sul tema della presente Monografia e riteniamo che la sua natura la chiami a collocarsi *nello spazio di incontro tra le due*, tra scienza e arte. A partire da quanto fin qui diviene naturale che una comunità professionale si interroghi sulle modalità, sui percorsi formativi da predisporre e sui processi da attivare per favorire la trasmissione delle competenze e di una professionalità specifica, capace di esprimere la propria forma e di supportare altri ad esprimere la propria. Dunque pensiamo al *formare* non come ad un colmare, bensì come ad un *dare forma*, ed in relazione specifica al tema oggetto di questa Monografia *un dare forma alle pratiche professionali*.

Aprono le danze in questo numero, il secondo di Monografie di Gestalt - in cui anche il titolo ha trovato nuova ispirazione - **Gianni Francesetti**, nel suo ruolo di coordinatore della Commissione mista FIAP e CNSP per la definizione di criteri da seguire, che introdurrà il tema con un articolo intitolato *Verso la definizione delle competenze dello psicoterapeuta* richiamando il Progetto di lavoro sulle Competenze e ponendosi come premessa e chiave di lettura dei Documenti che seguono, relativi alle *Competenze Professionali dello Psicoterapeuta* e alle *Competenze Specifiche dello Psicoterapeuta della Gestalt* curati dal **gruppo di lavoro FIAP-CNSP**, che attualmente sta sviluppando la ricerca in tale direzione.

Il contributo della scrivente, **Sonia De Leonardis**, si pone come tentativo di offrire *Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze*. Attingendo alla disciplina della psicologia del lavoro invita alla riflessione sulla rilevanza della professione del terapeuta nel contesto attuale della nostra società, sulla scia delle sfide che impegnano le persone nei contesti lavorativi e in quelli personali.

Il contributo di **Paola Dei** su *Le competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza*, con approccio creativo ed artistico, appassionante nei suoi riferimenti a Yalom, riprende alcuni aspetti che fanno della pratica psicoterapeutica anche il luogo di

**Introduzione alla presente Monografia** di Sonia De Leonardis

confronto e di supervisione fra colleghi e nella comunità professionale di appartenenza. Il contributo di **Riccardo Zerbetto** *Gestalt...qualcosa di inerente alla natura*, citazione dall'opera *In and Out the Garbage Pail* di Fritz Perls, si interroga sui fondamenti epistemologici dell'approccio Gestaltico, ispirandosi al suo massimo rappresentante e a partire dal suo ultimo testo che l'Autore dell'articolo così descrive:

[...] al di là del titolo provocatorio ed irriverente, è estremamente ricco di suggestioni teoretiche, seppur non sviluppate in modo sistematico, oltre che arricchito di schizzi di sua mano ed intermezzi pieni di slancio poetico, che ben si intonano con una concezione umanistica della psicoterapia e si collocano così al confine, appunto, tra scienza ed arte.

Nel suo scritto Zerbetto a partire dall'epistemologia della professione psicoterapeutica tratteggia anche un modello di Lavoro Gestaltico peculiare proposto nella Scuola di specializzazione CSTG che si avvicina maggiormente all'orientamento della West Coast. Segue e chiude questo numero un articolo, pubblicato sul sito della Federazione (**FIAP**) e gentilmente concessoci dal suo attuale presidente **Giuseppe Ruggiero**, di presentazione della *Nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia* che rappresenta il terreno da cui è stato avviato e sostenuto nel nostro Paese questo complesso e decisamente affascinante processo di definizione.

“L'attività della fantasia, nel senso più ampio

in cui uso questo termine, è quell'attività

dell'essere umano che tramite l'uso di simboli

tende a riprodurre su scala ridotta, la realtà.

*Fantasy activity, in the broad sense in which I am using the term, is that activity*

*of the human being which through the use of symbols tends to reproduce reality*

In quanto attività che comporta l'uso di simboli,

*on a diminished scale. As activity involving the use of symbols, it derives from*

deriva dalla realtà, giacché i simboli stessi

*reality, since symbols themselves are initially derived from reality. Symbols begin*

derivano originariamente dalla realtà.

*as labels for objects and processes; they proliferate and grow into labels for labels*

I simboli iniziano come etichette per oggetti

*and labels for labels for labels. The symbols may not even be approximated in*

e processi; proliferano e si sviluppano in etichette

*reality, but they start in reality.”*

per etichette e etichette per etichette per etichette.

I simboli possono persino non avvicinarsi alla realtà,

ma hanno origine da essa.”

## Verso la definizione delle competenze dello psicoterapeuta<sup>1</sup>.

di Gianni Francesetti

Da tempo l'Unione Europea ha evidenziato la necessità che ogni professione si definisca sulla base delle competenze che la contraddistinguono e la identificano. Anche lo psicoterapeuta è chiamato a dare una definizione delle competenze implicate nella propria professione. Identificare ciò che uno psicoterapeuta fa contribuisce alla costruzione di un'identità professionale e ad una sua comunicazione adeguata alla società attuale.

Questo articolo offre in primis delle linee guida in relazione ai contributi sviluppati grazie ai lavori congiunti di FIAP e CNSP, a partire dal progetto avviato dalla European Association for Psychotherapy (EAP). FIAP e CNSP hanno promosso il progetto e lo hanno adattato alla specifica realtà italiana, coinvolgendo le scuole che formano gli psicoterapeuti. Lo scritto procede introducendo ed esplicitando premesse fondamentali per la lettura dei contributi che seguono e che delineano le competenze di base di uno psicoterapeuta e le competenze specifiche del modello psicoterapeutico gestaltico, con l'intento di promuovere l'approfondimento del tema e sostenere lo sviluppo e il dialogo dei differenti modelli di psicoterapia.

For some time the EU has highlighted the need for any profession to be defined on the base of the skills that distinguish and identify it. Even the psychotherapist is called to give a definition of the skills involved in his profession. Identifying the work of a psychotherapist contributes to build a professional identity and its adequate communication to the present society.

Starting from the project initiated by the European Association for Psychotherapy (EAP), this Article provides the first guidelines in relation to the contributions that emerged thanks to the joint work of FIAP and CNSP, that promoted the project and adapted it to the specific Italian situation, involving the psychotherapists' schools. It goes on introducing and explaining the basic premises to read the contributions that follow and outline the basic skills of a psychotherapist and the specific skills of Gestalt psychotherapy model, with the aim of promoting a deep explanation of the topic and to support the development and dialogue of the different models of psychotherapy.

**Parole chiave:** psicoterapeuta, competenze, professione, psicoterapia della Gestalt

**Keyword:** psychotherapist, competences, skills, profession, Gestalt therapy

Le riflessioni sulle competenze hanno delle ricadute significative nella definizione di qualsivoglia professione, che in quanto tale deve essere in grado di professare il proprio *saper fare* (il termine professionista viene dal latino *profiteri*, “dichiarare apertamente”) (Cortellazzo e Zolli, 1983). D'altra parte, a partire dalla necessità di regolare la migrazione dei professionisti nei vari Paesi membri, l'Unione Europea ha da tempo evidenziato la necessità che ogni professione si definisca sulla base delle competenze che la contraddistinguono.

Anche lo psicoterapeuta, dunque, è chiamato a dare una definizione delle competenze implicate nella propria professione. Un tale profilo di competenze costituisce un contributo alla definizione dei confini della stessa; può avere ricadute in termini di programmazione, orientamento e valutazione dei percorsi formativi; può offrire a coloro cui si rivolge la psicoterapia (non solo i clienti/pazienti, ma anche i soggetti istituzionali e le agenzie di cura) una mappa di ciò che lo psicoterapeuta fa e della sua utilità; contribuisce alla costruzione di identità e immagine dello psicoterapeuta nella società.

Il termine “competenza” deriva dal verbo latino *competere*, (da *cum* e *petere* “chiedere, dirigersi a”) che significa convergere verso un medesimo punto, ossia “mirare a un obiettivo comune”, nonché “finire insieme, incontrarsi, corrispondere, coincidere e gareggiare”. Il significato dell'aggettivo competente, riferito a colui che ha autorità in un certo ambito,

# Abstract

Anche lo psicoterapeuta, dunque, è chiamato a dare una definizione delle competenze implicate nella propria professione.

deriva dal diritto romano (dal latino *competens – entis*) e sta ad indicare la qualità di un individuo che è responsabile, autorizzato, qualificato e quindi abilitato ad agire in modo congruo e appropriato (Cortellazzo e Zolli, 1983).

Competente è dunque chi agisce in maniera deliberata e responsabile, secondo criteri precisi che vanno adattati alle illimitate possibili casistiche e variabili; questi criteri sono socialmente e politicamente riconosciuti e assicurano la validità della prestazione da un punto di vista tecnico, etico e deontologico, cioè coerente con i valori della comunità professionale. Se in senso generale il significato di competenza è chiaro e intuitivo, il modo in cui è usato produce spesso confusioni ed equivoci, anche in seguito al fatto che in lingua inglese vi sono traduzioni diverse dello stesso termine italiano.

È quindi utile chiarire questo punto terminologico e considerare almeno queste accezioni:

1. Competente: in senso generico, l'aggettivo "competente" è sinonimo di "capace".
2. Competenza (in inglese "*competence*"): come sostantivo usato sempre al singolare e non numerabile, indica una generica qualità posseduta da una persona che si dimostra competente.
3. Competenze (in inglese "*competences*"): come sostantivo numerabile, di solito utilizzato al plurale, indica il compito lavorativo e si riferisce alle mansioni svolte.
4. Competenze (in inglese "*competencies*"): come sostantivo numerabile, di solito utilizzato al plurale, indica una caratteristica personale utilizzata nella propria professione.

In questo lavoro con i termini "competenze dello psicoterapeuta" ci riferiamo alla quarta accezione, cioè alle diverse capacità che questo professionista mette in opera nel suo lavoro. Proprio perché la definizione delle competenze risponde ad uno sforzo di identificare le varie e distinte capacità che lo psicoterapeuta mette in atto, uno dei rischi che è stato segnalato è l'atomizzazione e parcellizzazione della competenza professionale e del processo formativo per acquisirla (si veda per esempio Kotnik, 2004). Questo rischio in effetti si realizza se si perde di vista che l'acquisizione delle varie competenze dello psicoterapeuta è il frutto di un processo di formazione -e trasformazione della persona- in senso olistico, secondo il principio gestaltico che ci ricorda che il tutto è diverso dalla somma delle parti. La formazione dello psicoterapeuta comporta un percorso di assimilazione di tutte le competenze necessarie che alla fine non risultano essere una somma di strumenti tecnici separabili o indipendenti dalla propria persona, ma il frutto di un lavoro di elaborazione che ha portato ad integrare tutto il sapere e il saper fare nel proprio modo di essere.

Così intesa, la definizione delle competenze diventa un supporto nel processo formativo per valutare il processo stesso e il candidato psicoterapeuta.

Infatti, da un lato è utile avere una descrizione di queste competenze per valutare in quali momenti e modi in un training sia supportata l'acquisizione di quella specifica competenza; dall'altro, questa descrizione fornisce una griglia per la valutazione da parte dei didatti e di autovalutazione per gli studenti. L'esplicitazione delle competenze non deve quindi condurre alla costruzione di un training in cui, in modo frammentato, le singole competenze vengano acquisite separatamente e sequenzialmente. Anche se descrivibili separatamente, le competenze si implicano reciprocamente e vanno acquisite attraverso un processo olistico di crescita armonica e progressiva.

**Con "competenze dello psicoterapeuta" ci riferiamo alle diverse capacità che questo professionista mette in opera nel suo lavoro.**

**L'acquisizione delle varie competenze dello psicoterapeuta è il frutto di un processo di formazione - e trasformazione della persona - in senso olistico, secondo il principio gestaltico che ci ricorda che il tutto è diverso dalla somma delle parti.**

**Così intesa, la definizione delle competenze diventa un supporto nel processo formativo per valutare il processo stesso e il candidato psicoterapeuta.**

**Verso la definizione delle competenze dello psicoterapeuta** di Gianni Francesetti

*“Ogni terapeuta esprime in grado variabile e personale una specifica armonia di competenze e proprio il suo originale e unico modo di integrarle costituisce la base del suo stile terapeutico”.*

Il profilo di competenze non è un bagaglio acquisito una volta per tutte, ma il risultato di un processo in continua evoluzione che si radica nei propri percorsi formativi e si sviluppa incessantemente nell'esperienza professionale e nell'educazione continua.

### **Il progetto FIAP – CNSP sulle competenze dello psicoterapeuta.**

Nel maggio 2011 la FIAP e il CNSP hanno creato una apposita commissione<sup>2</sup> e promosso un progetto di descrizione delle competenze dello psicoterapeuta a partire dall'analogo lavoro<sup>3</sup> avviato nella *European Association for Psychotherapy (EAP)* nel 2003.

La Comunità Europea utilizza il concetto di competenze professionali per stabilire gli standard formativi di quella professione e per differenziare una professione da un'altra.

L'EAP ha quindi cominciato questo lavoro con lo scopo di arrivare a esplicitare ciò che uno psicoterapeuta sa fare in modo da definire con più chiarezza *l'identità della professione* e gli standard formativi necessari.

Dopo uno studio preliminare e una prima bozza rivista dagli istituti di formazione, le associazioni di modello, le associazioni nazionali e tutti i soci interessati, è stata stesa una prima descrizione suddivisa in 13 domini di competenze di base.

Queste competenze dovranno essere pesate in funzione della loro rilevanza - alcune possono essere molto importanti per lo psicoterapeuta, altre meno - in modo da realizzare un *grading* di rilevanza. Il progetto dell'EAP, nelle sue varie articolazioni, è reperibile nel sito web <http://www.psychotherapy-competency.eu>.

La FIAP e il CNSP hanno quindi deciso di costituire una apposita commissione con lo scopo di adattare questo lavoro alla realtà italiana e di produrre un documento finale condiviso. Questo progetto si inserisce nella mission di queste due associazioni, cioè sostenere lo sviluppo della qualità nella psicoterapia italiana e il dialogo fra modelli diversi (fra i recenti contributi in questa direzione si vedano ad esempio Moselli, 2011). Al momento, la commissione ha tradotto i domini elaborati dall'EAP e sta elaborando questo materiale coinvolgendo progressivamente i membri delle due associazioni. Una tappa significativa di questo percorso è stato l'*Expert Meeting* svoltosi a Roma il 7 marzo 2012, coordinato dal Presidente della FIAP Annibale Bertola e dal Segretario del CNSP Alberto Zucconi.

Oltre al confronto con i rappresentanti istituzionali che hanno fortemente incoraggiato la prosecuzione di questo lavoro, è stata l'occasione per la rielaborazione del materiale che ha fornito un prezioso feedback sul lavoro della commissione e ha preparato l'ulteriore stesura dei domini.

Come accennato in apertura, possiamo considerare che le ricadute di questo lavoro riguarderanno i seguenti ambiti:

- la definizione dell'identità e dei confini della psicoterapia, anche in rapporto a professioni contigue;
- la possibile individuazione di atti specifici della professione psicoterapeutica (gli atti specifici sono uno dei criteri più importanti per la definizione della professione e per l'individuazione di abusi da parte di persone non abilitate);

**2) I membri della commissione FIAP-CNSP sono: Annibale Bertola, Monica Bronzini, Giuseppe Carzedda, Chiara Durbano, Giuseppe Godino, Gianluca Provvedi, Alberto Zucconi, Gianni Francesetti (coordinatore).**

**3) I membri del Working Group on Professional Competencies dell'EAP sono Traudl Szyszkowitz, Renée Oudijk, Peter Schulthess, Courtney Young.**

**Lo scopo è di esplicitare ciò che uno psicoterapeuta sa fare in modo da definire con più chiarezza l'identità della professione e gli standard formativi necessari**

- la stesura di linee guida per la programmazione, l'orientamento e la valutazione dei percorsi formativi;
- la definizione di una mappa dell'operare dello psicoterapeuta: i clienti/pazienti e i soggetti istituzionali potranno avere elementi più chiari per comprendere cosa lo psicoterapeuta sappia fare e quale possa essere l'utilità clinica e sociale di questa professione;
- il processo di costruzione dell'immagine dello psicoterapeuta nella società attuale.

La commissione, in collaborazione con i direttivi delle due associazioni promotrici, propone e sostiene un percorso di elaborazione delle competenze teso a coinvolgere il più possibile le scuole e le associazioni membro, in modo da sviluppare una cultura e una conoscenza condivisa di questo processo e dei temi implicati.

### I domini delle competenze dello psicoterapeuta.

Riportiamo di seguito i 13 domini individuati dall'EAP e tradotti dalla commissione FIAP-CNSP. Per facilitare la comprensione dei domini, è stata prodotta una sintesi che introduce ogni dominio spiegando di cosa questo tratti. A ciò segue la struttura del dominio di cui riportiamo solo i capoversi, senza lo sviluppo dettagliato degli stessi. Si consideri comunque che ad ogni capoverso segue poi una esplicitazione descrittiva. Si tenga inoltre conto che quanto riportato si riferisce ad un lavoro *in fieri* suscettibile di probabili modifiche e aggiustamenti.

Vogliamo sottolineare che profilo di competenze non è una descrizione comportamentale di quanto deve essere fatto, ma l'esplicitazione di abilità che il professionista mette in atto e che nel loro insieme costituiscono il sapere, il saper fare e il saper essere dello psicoterapeuta. Infatti, un elenco prescrittivo di quanto debba essere fatto implicherebbe che si tratta di strumenti non assimilati, arnesi che devono essere presi dalla cassetta degli attrezzi, utilizzati e poi rimessi al loro posto. In linea con la prospettiva dello sviluppo proposta da Stern (1987; 2010), può essere invece utile far riferimento al concetto di "sviluppo polifonico dei domini" (Spagnuolo Lobb, 2011) per descrivere l'acquisizione delle competenze relazionali durante la crescita senza ricorrere ad un modello di fasi sequenziali rigide. Le varie competenze sono potenzialità che vengono acquisite attraverso l'esperienza e concorrono alla polifonia della relazione così come varie voci concorrono all'espressione di un coro polifonico. Si tratta di competenze che il professionista ha assimilato in modo originale secondo il proprio stile personale, che vengono espresse in modo fluido e integrato e che entrano in gioco, quando opportuno o necessario, in funzione del processo terapeutico e a sostegno di questo.

Esse riguardano sia la professionalità implicata direttamente durante l'incontro terapeutico, sia le competenze necessarie a rendere possibile o a migliorare il lavoro terapeutico, come ad esempio le competenze che riguardano l'etica, i rapporti con i colleghi, l'aggiornamento e la ricerca.

È possibile distinguere *tre livelli di* competenze dello psicoterapeuta:

- Le competenze di base sono quelle competenze che ogni psicoterapeuta esprime indipendentemente dal modello appreso e utilizzato.
- Le competenze specifiche sono quelle competenze che appartengono ad uno specifico

**Il profilo di competenze è l'esplicitazione di abilità che il professionista mette in atto e che nel loro insieme costituiscono il sapere, il saper fare e il saper essere dello psicoterapeuta.**

modello psicoterapeutico e che differenziano professionisti di diversi orientamenti.

- Le competenze specialistiche sono quelle competenze richieste per operare in specifici contesti (per esempio in carcere) o con specifici clienti/pazienti (per esempio i bambini).

Possiamo ad esempio guardare alla relazione terapeutica come all'espressione complessa e integrata delle competenze assimilate in modo differenziato a seconda dei modelli di riferimento: qui emergono con chiarezza le competenze di base comuni ad ogni psicoterapeuta e quelle specifiche di ogni modello (si vedano a questo proposito Petrini, Zucconi, 2008; Loredi e Acri, 2009; Bertola, 2012).

Al momento in EAP e in FIAP-CNSP sono in corso di elaborazione le competenze di base e di questo trattano i seguenti domini. Le competenze specifiche, essendo appunto specifiche e diverse per ogni approccio, dovranno essere elaborate successivamente dalle associazioni e scuole dei diversi modelli.

Avvicinarsi ad un profilo di competenze professionali richiede di tenere ben presenti alcuni punti necessari per non fraintendere il significato della descrizione stessa. Anche se questi elementi sono impliciti in questa introduzione, preferiamo elencarli esplicitamente in modo da fornire al lettore una chiara cornice di senso e una chiave di accesso ai domini stessi.

Occorre quindi ricordare che:

- Il profilo di competenze è descrittivo e non normativo: cioè, non è un elenco di quanto lo psicoterapeuta deve fare, ma è la descrizione di quando sa fare, quando opportuno o necessario. Ad esempio, 'spiegare chiaramente al paziente/cliente le caratteristiche del proprio modello terapeutico', non è qualcosa che il terapeuta è tenuto a fare, ma a saper fare in quelle circostanze in cui questo si renda opportuno.
- Il profilo di competenze non è la descrizione di uno psicoterapeuta ideale a cui lo psicoterapeuta reale dovrebbe uniformarsi, ma la descrizione di una serie di dimensioni di competenze che egli spontaneamente utilizza in un certo grado a seconda dei momenti.
- L'acquisizione e l'affinamento delle competenze è un processo continuo e progressivo che non si esaurisce nell'arco del proprio training di formazione. Le competenze si radicano nel proprio percorso di studi, vengono elaborate nella formazione alla psicoterapia e sono continuamente affinate e rielaborate in tutto l'arco della propria crescita professionale e sviluppo personale.
- La complessità delle competenze in gioco comporta sovrapposizioni di aree di competenza. Ad esempio, le competenze relative alla relazione terapeutica si sovrappongono a volte con quelle della sensibilità etica o della capacità di collaborare con altri professionisti. Questa complessità dà ragione dei molteplici rimandi e rinforzi delle stesse competenze in diversi domini.
- Anche se descritti separatamente, i domini vanno poi considerati nel loro insieme: tutte le competenze, assimilate in modo integrato, costituiscono un *unicum*. Abbiamo ripreso la metafora del coro polifonico dove le voci nascono da individui diversi ma compongono un insieme non più scindibile.
- L'acquisizione e l'affinamento delle competenze è un processo continuo e progressivo che non si esaurisce nell'arco del proprio training di formazione. Le competenze si radicano

**Avvicinarsi ad un profilo di competenze professionali richiede di tenere ben presenti alcuni punti necessari per non fraintendere il significato della descrizione stessa. Questi elementi sono impliciti, preferiamo elencarli esplicitamente in modo da fornire al lettore una chiara cornice di senso ai domini stessi.**

Verso la definizione delle competenze dello psicoterapeuta di Gianni Francesetti

nel proprio percorso di studi, vengono elaborate nella formazione alla psicoterapia e sono continuamente affinate e rielaborate in tutto l'arco della propria crescita professionale e sviluppo personale.

- Il profilo delle competenze non è un elenco definitivo. Dopo questa fase di elaborazione e condivisione, FIAP e CNSP arriveranno ad un documento finale, ma anche questo – in quanto descrizione di quanto lo psicoterapeuta sa, fa ed è – resta un testo aperto, sia perché nessuna descrizione per sua natura può essere esaustiva sia perché le competenze cambiano nel tempo in rapporto allo sviluppo della comunità professionale. Ad esempio, le competenze sulla ricerca o sulla sensibilizzazione della comunità sociale sono un'area che è cambiata significativamente negli ultimi decenni.
- Il profilo delle competenze va letto tenendo presente sullo sfondo il codice etico e deontologico della propria professione, non dimenticando mai che quest'ultimo è normativo, mentre il profilo di competenze è solamente descrittivo.
- Infine, ci si potrebbe chiedere come possiamo definire le competenze dello psicoterapeuta se non abbiamo definito prima cos'è la psicoterapia, quali sono i suoi metodi e obiettivi. Ma proprio qui si rivela un punto importante: poiché troviamo molteplici e contraddittorie definizioni della psicoterapia, prendiamo atto di non poter contare su definizioni a priori chiare e certe e procediamo rilevando descrittivamente quanto lo psicoterapeuta sa, fa ed è.

Si tratta quindi di una dichiarazione che la stessa comunità professionale si prende la responsabilità di fare: è questa, e solo questa, che può *professare* quali sono le proprie competenze.

## Bibliografia

**Bertola A. (2012)** *Pensare il benessere, la salute.* In: Di Sauro R., Maltese M. (a cura di), *La mente nella mente*, Aracne, Roma.

**Cortelazzo M., Zolli P. (1983)** *Dizionario etimologico della lingua italiana*, Zanichelli, Bologna.

**Hahn K. (2003)** *The changing Zeitgeist of German higher education and the role of GATS.* In: *Higher Education in Europe*, Vol. XXVII, No. 2.

**Kotnik R. (2004)** *A new educational paradigm? Assumptions and implications.* In *Prospero*, Vol. 12, No 1, 14-23.

**Loriedo C., Acri F. (2009)** *Il setting in psicoterapia. Lo scenario dell'incontro terapeutico nei differenti modelli clinici di intervento*, FrancoAngeli, Milano.

**Mellman L. A., Beresin E. (2003)** *Psychotherapy competencies: development and implementation.* *Academic Psychiatry*, Vol. 27, No. 3, 149-153.

## Verso la definizione delle competenze dello psicoterapeuta di Gianni Francesetti

**Moselli P. (2011)** *Il nostro mare affettivo. La psicoterapia come viaggio*, Alpes, Roma. Newman, C. F. (2010), *Competency in conducting cognitive-behavioral therapy: foundational, functional, and supervisory aspects. Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, Vol. 47, No. 1, 12-19.

**Petrini P. Zucconi A. (2008)** *La relazione che cura*, Alpes, Roma.

**Rubin, N. J. et al. (2007)** *The competency movement within psychology: an historical perspective, Professional psychology: Research and Practice*, Vol. 38, No. 5, 452-462.

**Spagnuolo Lobb M. (2011)** *Il now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*, Franco Angeli, Milano.

**Spencer L. M., Spencer S. M. (2005)** *Competenza nel lavoro. Modelli per una performance superiore*, Angeli, Milano (Ed. Or. *Competence at Work: Models for Superior Performance*, John Wiley & Sons, Inc., 1993).

**Stern D.N. (1987)** *Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino (Ed. Or.: *The Interpersonal World of the Infant*, Basic Books, 1985).

**Stern D.N. (2010)** *Forms of vitality. Exploring dynamic experience in psychology and the arts* Oxford University Press, USA

**Note sull'autore**

Gianni Francesetti: Psichiatra, Psicoterapeuta della Gestalt. Si è occupato per anni di ricerca nell'ambito della medicina psicosomatica e dello stress. È autore di numerose pubblicazioni su riviste nazionali e internazionali e curatore e co-autore di volumi editi da Franco Angeli. È membro del Comitato Scientifico della Collana 'Psicoterapia della Gestalt' edita da Franco Angeli e codirettore insieme a Margherita Spagnuolo Lobb della collana inglese "Gestalt Therapy" per l'editore Franco Angeli. È membro del board editoriale della rivista "Quaderni di Gestalt".

1) Pubblicato in forma estesa in A. Zucconi (a cura di) (2013), *La formazione in psicoterapia*, Alpes, Roma, pp. 131-146



Dall'alto a sinistra i presidenti della FISIG:  
Filippo Rametta, Riccardo Zerbetto, Anna Ravenna, Antonio Ferrara, Giovanni Salonia,  
Stefano Crispino, Marilena Menditto, Giovanni Ariano, Mariano Pizzimenti,  
Margherita Spagnuolo Lobb

## Le competenze professionali di base dello psicoterapeuta.

Documento realizzato dalla Commissione FIAP-CNSP per la definizione delle competenze dello psicoterapeuta e approvato dalla FIAP il 9 novembre 2012

La commissione FIAP-CNSP, valutata l'importanza di redigere un documento nel quale vengono fornite le linee guida per la professione dello psicoterapeuta, ha elaborato un documento dove vengono messe in evidenza le competenze di base, le competenze specifiche e le competenze specialistiche. Il profilo delle competenze è impostato in maniera descrittiva e non normativa, punto che viene definito fin dalle prime righe del documento stesso. In esso vengono analizzati e sintetizzati i profili chiave della professione che, fondendosi con il codice Etico e Deontologico determinano gli aspetti sostanziali del lavoro.

Revisione continua, autonomia di metodo, condivisione con i colleghi, collaborazione, monitoraggio, riconoscimento del disagio, offerta di uno spazio adeguato al paziente, rapporti chiari, sono alcuni dei punti salienti che attribuiscono al documento una valenza universale e lo rendono uno strumento condivisibile e di indubbia validità, da seguire.

FIAP-CNSP commission, after evaluating the importance of drawing up a document which provides guidelines for the psychotherapist, drew up a statement where the basic, specific skills and expertise of a psychotherapist are pointed out.

The skills profile is set in a descriptive and not legislative way, as defined from the first lines of the document itself. Key profiles of the profession are analyzed and summarized in it. Merging them with the Ethics and Conduct Code they determine the substantive aspects of the work.

Continuous auditing, methodological autonomy, co-operation, monitoring, recognition of the inconvenience, offering adequate space to the patient, clear reports, are some of the key concepts that give a universal value to the document as well as an unquestionable validity to follow.

**Parole chiave:** psicoterapeuta, competenze

**Keyword:** psychotherapist, competences, skills

# Abstract

### Introduzione

Nell'ultimo decennio il dibattito sulla definizione delle competenze in vari ambiti ha avuto un grande sviluppo, producendo una letteratura ricca e differenziata da cui emergono prospettive anche molto diverse attraverso cui guardare a questo tema. D'altra parte, a partire dalla necessità di regolare la migrazione dei professionisti nei vari Paesi membri, l'Unione Europea ha da tempo evidenziato la necessità che ogni professione si definisca sulla base delle competenze che la contraddistinguono. Anche lo psicoterapeuta, dunque, è chiamato a dare una definizione delle competenze implicate nella propria professione. Un tale profilo di competenze costituisce un contributo alla definizione dei confini della stessa; può avere ricadute in termini di programmazione, orientamento e rielaborazione dei percorsi formativi; può offrire a coloro cui si rivolge la psicoterapia (non solo i clienti/pazienti, ma anche i soggetti istituzionali e le agenzie di cura) una mappa di ciò che lo psicoterapeuta fa e della sua utilità; contribuisce, infine, alla costruzione di identità e immagine dello psicoterapeuta nella società.

A partire da queste premesse, nel maggio 2011 la FIAP e il CNSP hanno creato una apposita commissione e promosso un progetto di descrizione delle competenze dello psicoterapeuta facendo seguito all'analogo lavoro avviato nella *European Association for Psychotherapy (EAP)* nel 2009. I membri che hanno lavorato nella commissione sono: Annibale Bertola, Monica Bronzini, Giuseppe Carzedda, Chiara D'Urbano, Giuseppe Godino, Gianluca Provvedi, Alberto Zucconi, Franco Pastore (consulenza legale), Gianni Francesetti (coordinatore). Questo progetto si inserisce nella mission della FIAP e del CNSP, cioè sostenere lo sviluppo della qualità nella psicoterapia italiana e il dialogo fra modelli diversi. La commissione ha inizialmente tradotto e adattato i domini elaborati dall'EAP e ha rielaborato questo materiale coinvolgendo progressivamente i membri delle due associazioni. Una tappa significativa di questo percorso è stato l'*Expert Meeting* svoltosi a

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

Roma il 7 marzo 2012, coordinato dal Presidente della FIAP Annibale Bertola e dal Segretario del CNSP Alberto Zucconi. Oltre al confronto con i rappresentanti istituzionali che hanno fortemente incoraggiato la prosecuzione di questo lavoro, è stata l'occasione per rielaborare il materiale, fornire un prezioso feedback sul lavoro della commissione e preparare l'ulteriore revisione dei domini.

Il documento finale è stato inviato a tutti i soci, presentato al convegno FIAP-CNSP (Roma, 9 - 11 novembre 2012) ed approvato dall'assemblea della FIAP il 9 novembre 2012. Il passaggio successivo di questa elaborazione, sarà la definizione delle competenze specifiche dello psicoterapeuta, quelle competenze, cioè, che sono specifiche e differenziate nei vari modelli.

**2. Come leggere il documento sulle competenze**

Il documento sulle competenze di base descrive i 13 domini di competenze dello psicoterapeuta individuati dall'*EAP (European Association for Psychotherapy)* e tradotti e adattati dalla commissione FIAP-CNSP. Una considerazione fondamentale per avvicinarsi a questo documento è che il profilo di competenze non è una descrizione comportamentale di quanto deve essere fatto, ma l'esplicitazione di abilità che il professionista mette in atto e che nel loro insieme costituiscono il sapere, il saper fare e il saper essere dello psicoterapeuta. Non viene infatti descritto il profilo ideale a cui il professionista dovrebbe aderire, ma vengono esplicitate le competenze che entrano in gioco in questa professione. Non tutte hanno la stessa rilevanza, né entrano in gioco in ogni momento, alcune possono essere silenti o addirittura superflue in specifici contesti operativi. Ogni terapeuta esprime in grado variabile e personale una specifica armonia di competenze e proprio il suo originale e unico modo di integrarle costituisce la base del suo stile terapeutico. Il profilo di competenze non è un bagaglio acquisito una volta per tutte, ma il risultato di un processo in continua evoluzione che si radica nei propri percorsi formativi e si sviluppa incessantemente nell'esperienza professionale e nell'educazione continua.

L'*EAP* ha proposto una distinzione in tre livelli di competenze dello psicoterapeuta:

- Le *competenze di base* sono quelle competenze che ogni psicoterapeuta esprime indipendentemente dal modello appreso e utilizzato.
- Le *competenze specifiche* sono quelle competenze che appartengono ad uno specifico modello psicoterapeutico e che differenziano professionisti di diversi orientamenti.
- Le *competenze specialistiche* sono quelle competenze richieste per operare in specifici contesti (per esempio in carcere) o con specifici clienti/pazienti (per esempio i bambini).

I seguenti domini descrivono le competenze di base. Le competenze specifiche, essendo appunto specifiche e diverse per ogni approccio, dovranno essere elaborate successivamente dalle associazioni e scuole dei diversi modelli. Avvicinarsi ad un profilo di competenze professionali richiede di tenere ben presenti alcuni punti necessari per non fraintendere il significato della descrizione stessa. Anche se questi elementi sono impliciti e in parte ovvi, preferiamo elencarli esplicitamente in modo da fornire al lettore una chiara cornice di senso e una chiave di accesso ai domini stessi.

Occorre quindi ricordare che:

- Il profilo di competenze è *descrittivo e non normativo*: cioè, non è un elenco di quanto lo psicoterapeuta deve fare, ma è la descrizione di quanto sa fare, quando opportuno o necessario. Ad esempio, "spiegare chiaramente al paziente/cliente le caratteristiche del proprio modello terapeutico", non è qualcosa che il terapeuta è tenuto a fare, ma a saper fare in quelle circostanze in cui questo si renda opportuno.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

- Il profilo di competenze *non è la descrizione di uno psicoterapeuta ideale* a cui lo psicoterapeuta reale deve uniformarsi, ma la descrizione di una serie di dimensioni di competenze che egli spontaneamente utilizza in un certo grado a seconda dei momenti. Non sono strumenti conservati in una borsa degli attrezzi, ma modalità progressivamente assimilate che intervengono spontaneamente quando opportuno.
- La complessità delle competenze in gioco comporta *sovrapposizioni di aree di competenza*. Ad esempio, le competenze relative alla relazione terapeutica si sovrappongono a volte con quelle della sensibilità etica o della capacità di collaborare con altri professionisti. Questa complessità dà ragione dei molteplici rimandi e rinforzi delle stesse competenze in diversi domini.
- Anche se descritti separatamente, *i domini vanno poi considerati nel loro insieme*: tutte le competenze, assimilate in modo integrato, costituiscono una unica *Gestalt*. Possiamo utilizzare la metafora del coro polifonico dove le voci nascono da individui diversi ma compongono un insieme non più scindibile.
- L'acquisizione e l'affinamento delle competenze *è un processo continuo e progressivo* che non si esaurisce nell'arco del proprio training di formazione. Le competenze si radicano nel proprio percorso di studi, vengono elaborate nella formazione alla psicoterapia e sono continuamente affinate e rielaborate in tutto l'arco della propria crescita professionale e sviluppo personale.
- Il profilo delle competenze *non è e non può essere un elenco definitivo*. Dopo questa fase di elaborazione e condivisione, FIAP e CNSP arriveranno ad un documento finale, ma anche questo – in quanto descrizione di quanto lo psicoterapeuta sa, fa ed è – resta un testo aperto, sia perché nessuna descrizione per sua natura può essere esaustiva sia perché le competenze cambiano nel tempo in rapporto allo sviluppo della comunità professionale. Ad esempio, le competenze sulla ricerca o sulla sensibilizzazione della comunità sociale sono un'area che è cambiata significativamente negli ultimi decenni.
- Il profilo delle competenze *va letto tenendo presente sullo sfondo il codice etico e deontologico* della propria professione, non dimenticando mai che quest'ultimo è normativo, mentre il profilo di competenze è solamente descrittivo.
- Infine, ci si potrebbe chiedere come possiamo definire le competenze dello psicoterapeuta se non abbiamo definito prima cos'è la psicoterapia, quali sono i suoi metodi e obiettivi. Ma proprio qui si rivela un punto importante: poiché troviamo molteplici e contraddittorie definizioni della psicoterapia, prendiamo atto di non poter contare su definizioni a priori chiare, certe e condivise e *procediamo rilevando descrittivamente quanto lo psicoterapeuta sa, fa ed è*. Si tratta quindi di una dichiarazione che la stessa comunità professionale si prende la responsabilità di fare: è questa, e solo questa, che può *professare*<sup>1</sup> quali sono le proprie competenze. Per facilitare la comprensione dei domini, è stata prodotta una sintesi che introduce ogni dominio spiegando di cosa questi tratti. A ciò segue la struttura del dominio e lo sviluppo dettagliato degli stessi.

**3. Feedback e revisione continua**

La descrizione delle competenze è un lavoro *in fieri* suscettibile di modifiche e aggiustamenti nel tempo: la psicoterapia è una professione in evoluzione e espressione dei movimenti culturali e sociali del contesto in cui opera e di cui è espressione. Ogni professionista è invitato ad inviare il proprio feedback su qualsiasi punto del documento inviando una mail a: [competenze@fiap.info](mailto:competenze@fiap.info) I feedback che nel tempo arriveranno saranno la base per le successive revisioni del documento.

---

<sup>1</sup> Il termine professionista viene dal latino *profiteri*, cioè *dichiarare apertamente*.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

**Dominio I****Autonomia e responsabilità nella pratica professionale**

Questo dominio descrive la competenza dello psicoterapeuta nell'impostare una pratica professionale autonoma e responsabile verso i pazienti/clienti. Questi conosce e conforma la propria pratica ai codici etici e deontologici e sa garantire che i pazienti/clienti presi in carico rientrino nell'area di propria competenza. Si riferisce inoltre alla capacità del terapeuta di valutare e revisionare periodicamente la propria pratica professionale al fine di saper riflettere su di sé, sulla scelta, la flessibilità e l'adeguatezza dei propri interventi professionali. In tal senso è previsto un impegno per un adeguato e continuo sviluppo di qualità morali ed etiche che sostengono una buona pratica professionale.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*1.1: Impostare una pratica professionale*

*1.1.1: Avviare una pratica professionale indipendente o diventare membro di un team professionale:* avere una condotta professionale verso i pazienti/clienti, i colleghi e gli altri soggetti; conformarsi a tutta la legislazione pertinente, ai codici di etica e di deontologia, alle linee guida per la pratica professionale e ai parametri di servizio; dimostrare una chiara comprensione dei ruoli e delle responsabilità di uno psicoterapeuta; essere chiaro e trasparente riguardo alla formazione effettuata e all'esperienza professionale maturata; dimostrare spirito di iniziativa personale nel rapporto con gli altri professionisti e organismi; etc.

*1.1.2: Lavorare secondo gli standard professionali vigenti e condivisi:* conoscere e conformarsi ai codici etici, deontologici e di buona pratica professionale; operare attenendosi ai procedimenti previsti per eventuali reclami; conoscere e comprendere i principi, gli orientamenti e le politiche professionali e le azioni attraverso cui vengono espressi; gestire i problemi in modo congruo e consono alla propria pratica e ai propri metodi professionali; etc.

*1.1.3: Registrare le informazioni adeguatamente:* preparare e custodire un sistema di archiviazione dei documenti secondo le normative vigenti; tenere una documentazione appropriata per ogni sessione di psicoterapia con i pazienti/clienti, in conformità alle esigenze etiche, legali e organizzative; prendere nota di tutte le informazioni rilevanti e di ogni azione posta in atto; garantire che tutta la documentazione sia conservata in modo confidenziale, attraverso l'uso di norme, informazioni e sistemi appropriati che assicurino la riservatezza; accertarsi che i pazienti/clienti sappiano che la documentazione è custodita nel rispetto della privacy; accertarsi che siano prese misure adeguate per garantire la sicurezza di ogni documento nel caso di malattia o morte dello psicoterapeuta; etc.

*1.1.4: Collaborare con altri professionisti:* stabilire di comune accordo i criteri per lo scambio di informazioni (ove risulti opportuno) previo consenso informato da parte del paziente/cliente; garantire che questi criteri siano comunicati ai pazienti/clienti in modo adeguato; registrare le informazioni condivise con o da altri servizi in modo appropriato; accertarsi che gli altri servizi siano consapevoli dell'etica, dei metodi, delle finalità e della pratica della loro funzione; lavorare in modo collaborativo con altri professionisti e agenzie; etc.

*1.1.5: Riconoscere il disagio all'interno del proprio contesto professionale:* essere attento ai possibili segni di disagio; discutere ogni preoccupazione con le persone coinvolte e anche (se necessario) con terzi; prendere misure adeguate, in particolare se il disagio permane; etc.

*1.1.6: Monitorare, valutare e rivedere il carico di lavoro:* garantire che i pazienti/clienti presi in carico (e i loro problemi) rientrino all'interno della propria area di competenza; lavorare al massimo dell'efficienza, senza però eccessivo stress; riconsiderare il carico di lavoro in modo adeguato e regolarmente (con colleghi/manager del servizio/supervisor); identificare sfide e bisogni non soddisfatti per un ulteriore training o

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

sviluppo personale o professionale; consultarsi con esperti, ove sia opportuno; etc.

*1.1.7: Mantenere il proprio benessere lavorativo:* identificare e riconoscere ogni limitazione, conflitto o problema irrisolto; cercare un aiuto, un sostegno o una guida adeguati, mentre si attraversa una qualunque difficoltà, che potrebbe anche significare pensare ad una sospensione della pratica professionale per un certo tempo, se necessario; garantire che un ulteriore training e un'adeguata consapevole preparazione siano acquisiti prima di occuparsi di una nuova area di lavoro; etc.

*1.2: Predisporre un ambiente adeguato*

*1.2.1: Garantire un contesto professionale adeguato in tema di sicurezza:* conformarsi alla normativa legale per la pratica psicoterapeutica; conformarsi alle procedure da seguire in caso di minaccia o danno (al paziente/cliente, a se stesso, o agli altri); adottare una linea di condotta e procedimenti appropriati in merito alla gestione del rischio; conoscere le procedure da seguire, in caso di qualunque minaccia alla sicurezza delle persone (evacuazione o procedure di emergenza, etc.); etc.

*1.2.2: Offrire uno spazio psicoterapeutico adeguato:* mostrare consapevolezza dei bisogni del paziente/cliente; creare e mantenere un ambiente confortevole nel quale possa svolgersi la psicoterapia, che vuol dire sicurezza e accoglienza, secondo l'etica della psicoterapia, e – per quanto possibile – venire incontro ai bisogni del paziente/cliente; sviluppare e mantenere un ambiente adeguato; accertarsi che il primo contatto con il paziente/cliente sia positivo, accogliente e professionale; provvedere ad un setting materialmente adeguato, ad un'amministrazione efficiente, ai servizi igienici, ad una sala di attesa (se necessaria) e a comunicazioni adeguate; essere consapevole dei problemi causati dalle barriere architettoniche e attenersi alle normative vigenti; etc.

*1.2.3: Stabilire accordi chiari:* sviluppare una procedura per concordare gli appuntamenti il che include fornire informazioni su tempi e liste di attesa; garantire che i destinatari siano informati in tempo utile riguardo a qualunque cambio del loro appuntamento; garantire, in accordo con le normative vigenti, che il paziente/cliente sia pienamente informato riguardo ai costi e/o all'onorario, alla possibilità di un'assicurazione pubblica o privata sulla salute, e ad ogni accordo speciale o sconto o alla possibilità di servizi a basso costo; stabilire in modo chiaro le regole riguardo la cancellazione e il pagamento delle "sedute mancate"; fornire informazioni adeguate riguardo ai diritti del paziente/cliente, rispetto alla durata della psicoterapia, al tipo di psicoterapia offerta; etc.

*1.3: Impegnarsi per assicurare una prestazione professionale di qualità*

*1.3.1: Valutare periodicamente la propria pratica professionale:* valutare il/i modello/i di psicoterapia praticato/i; monitorare sistematicamente la pratica e gli esiti con modalità idonee, coerenti ed appropriate; essere informato riguardo ad (altre) metodologie attinenti, identificare criteri e strumenti di valutazione idonei; effettuare supervisione (personale, con colleghi, di gruppo o altro) per tutta la durata della propria pratica professionale; utilizzare il feedback che proviene dai responsabili di servizio, dai supervisori, da altri professionisti e dal paziente/cliente, adattando la propria pratica in modo congruo; etc.

*1.3.2: Revisionare la propria pratica professionale:* considerare l'effetto dei propri sistemi di valori, convinzioni, attitudini e comportamenti sul lavoro professionale; trattare la pratica in modo aperto ad un attento scrutinio; partecipare alla revisione della pratica clinica per assicurarne la qualità; impegnarsi nella Formazione professionale continua (FPC); etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*1.4: Sostenere lo Sviluppo Professionale*

*1.4.1: Sostenere un'adeguata Formazione professionale continua (FPC):* conformarsi ai regolamenti dell'FPC di ciascuna associazione professionale nazionale o metodologica; impegnarsi personalmente nell'FPC ed esplorare percorsi di crescita professionale; mantenersi aggiornati sugli sviluppi in corso (teoria, pratica e/o ricerca); coinvolgersi, in tempi e modi adeguati, nelle conferenze professionali, nei simposi, nei meeting delle associazioni, nei seminari, insegnando, esponendosi e scrivendo in modo professionale; etc.

*1.4.2: Aspetti della pratica professionale:* riflettere sulla scelta, la flessibilità e l'adeguatezza del proprio lavoro e dei propri interventi professionali; considerare l'impatto di tali interventi sul paziente/cliente e come si siano adattati ai suoi bisogni e processi; adeguare il proprio lavoro professionale ai bisogni e alle problematiche dei diversi pazienti/clienti; etc.

*1.4.3: Riflettere su di sé e sul proprio lavoro professionale:* considerare, fra una sessione e l'altra, la portata e l'impatto di sé e del proprio lavoro professionale, in modo da poter riesaminare e rivedere il proprio approccio e la propria strategia psicoterapeutica; utilizzare la supervisione, gli interventi (dei colleghi), il feedback, l'esperienza, le conoscenze e le capacità, ed ogni altra valutazione critica periodica in modo pertinente; etc.

*1.4.4: Integrare le nuove conoscenze della ricerca:* mantenersi aggiornati sulla ricerca in corso, e integrare adeguatamente nella propria pratica ogni nuovo contributo attinente; etc.

*1.5: Sostenere lo Sviluppo Personale*

*1.5.1: Sviluppare quelle qualità personali che sostengono una buona pratica professionale:* agire sempre in modo responsabile, morale ed etico; sviluppare qualità di chiarezza personale, onestà, coerenza, capacità di resilienza e abilità a gestire sentimenti complessi o inaspettati; riconoscere e affrontare l'incertezza in modo appropriato; mantenere calma, sicurezza interiore e chiarezza; essere consapevole della propria identità, delle proprie origini e personalità; riconoscere e accettare i propri limiti ed essere capaci di utilizzarli nella pratica professionale; sviluppare la capacità di far sentire il paziente/cliente tranquillo nell'incontro; sviluppare la capacità di essere empatico e comprensivo, la capacità di trattare gli altri con rispetto, e la capacità di lavorare con i problemi altrui senza sentirsi minacciati o svalutati; sviluppare la capacità di prendere decisioni, di saperle gestire e di articolare le proprie motivazioni; prendere misure adeguate di fronte a paure, rischi ed incertezze, quando sia richiesto di farlo; utilizzare un giudizio di buon senso fondato sulle conoscenze psicoterapeutiche e/o cliniche, e/o sull'esperienza, e/o sulla ricerca per orientare la propria pratica; etc.

*1.5.2: Impegnarsi in un adeguato auto-sviluppo:* impegnarsi in un apprendimento auto-diretto, nella crescita e negli interessi personali; sviluppare una consapevolezza di sé, identificare gli strumenti per monitorare i propri cambiamenti e quindi valutarli; utilizzare la psicoterapia personale, la supervisione, i feedback e le altre opportunità per riflettere sulle questioni, sulla crescita e sullo sviluppo personali e per la risoluzione di qualunque difficoltà o conflitto personali; mantenersi aperto all'acquisizione e all'integrazione di nuove conoscenze riguardo a se stesso e al proprio lavoro professionale; identificare i propri bisogni – specialmente affettivi – e trovare vie per garantire che questi siano soddisfatti assolutamente al di fuori della relazione psicoterapeutica, in modo da non agirli inconsapevolmente nella stessa; valutare criticamente le teorie che sottostanno allo sviluppo personale; etc

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

**Dominio 2****La relazione psicoterapeutica**

Questo dominio riguarda le competenze che lo psicoterapeuta attua a sostegno della relazione terapeutica. È una competenza che si sviluppa attraverso quattro dimensioni. La prima implica il saper instaurare una relazione terapeutica, in cui si utilizza un linguaggio chiaro ed accessibile al paziente/cliente, per concordare meglio gli obiettivi realizzabili e le responsabilità nei diversi aspetti contrattuali. La seconda è orientata a saper condurre la relazione terapeutica, assecondando il passo del paziente/cliente e co-costruendo con lui la direzione del processo. Per far questo lo psicoterapeuta utilizza la consapevolezza di sé all'interno della relazione, intesa come la capacità di monitorare i propri pensieri, sensazioni, sentimenti e comportamenti. La terza dimensione riguarda il saper riconoscere le difficoltà della relazione terapeutica, saperle esplorare ed elaborare col paziente/cliente. La quarta comporta il riconoscimento e la cura della conclusione della relazione terapeutica e dei vari modi in cui questa può verificarsi.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

**2.1: Instaurare una relazione psicoterapeutica**

**2.1.1: Comunicare in modo chiaro:** utilizzare un linguaggio che sia accessibile e adatto al paziente/cliente; spiegare ogni termine e questione che potrebbe non essere familiare; esplicitare l'etica e l'intento della psicoterapia, e considerare le differenze significative nei valori culturali; sapere esplicitare la cornice teorica ed eventuali altri metodi e teorie (che risultino adatti); incoraggiare una partecipazione attiva e il feedback del paziente/cliente; fornire un'informazione chiara e trasparente riguardo al servizio offerto, incluse le eventuali valutazioni della situazione clinica, della diagnosi e le altre condizioni della psicoterapia; garantire che il primo contatto con il paziente/cliente sia accogliente e professionale; etc.

**2.1.2: Definire il ruolo dello psicoterapeuta:** chiarire il ruolo dello psicoterapeuta nella relazione terapeutica: chiarire le differenze tra il "paziente"/"cliente" in quanto utente e i diversi ruoli dello psicoterapeuta; identificare in modo chiaro i confini della relazione psicoterapeutica; esporre e spiegare i limiti del segreto professionale, prevenire i possibili disagi tra lo psicoterapeuta e il paziente/cliente, inclusa ogni confusione di ruolo; trattare dei disagi che potrebbero insorgere per le differenze di classe, cultura, razza, religione, preferenze sessuali, rango, status o potere; informare il paziente/cliente riguardo all'etica e ai procedimenti per eventuali reclami (vedere anche il Dominio 9); etc.

**2.1.3: Individuare e operare in vista di scopi e obiettivi concordati e realizzabili:** affrontare i bisogni del paziente/cliente in modo professionale; sostenere il paziente/cliente verso il miglioramento di sé, l'indipendenza, l'autonomia e la risoluzione dei sintomi, quando sia possibile; definire le possibilità, i limiti, le contro-indicazioni e qualunque alea o parametro della psicoterapia, incluso tutto ciò che riguarda i presupposti e/o le aspettative; riconoscere l'autonomia del paziente/cliente; rispettare la posizione del paziente/cliente e ottenere il suo consenso all'avvio del percorso terapeutico; etc.

**2.1.4: Concordare le responsabilità:** discutere col paziente/cliente dei diversi aspetti contrattuali: durata delle sedute, frequenza, durata prevista per la psicoterapia, metodologia e ogni questione finanziaria (adattata – se possibile – alle risorse del paziente), cancellazione delle sedute, modalità di contatto, accordi per le vacanze, etc.; menzionare anche obblighi e doveri legali; discutere altri dettagli del "contratto" psicoterapeutico (vedi anche il Dominio 4); ottenere (ove possibile per iscritto) il consenso informato del paziente/cliente; in caso di minore il consenso informato va sempre ottenuto da chi detiene la patria potestà; in caso di genitori separati ottenere il consenso al trattamento dai genitori aventi titolo a decidere; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*2.1.5: Considerare la situazione da diverse prospettive pertinenti:* cercare di cogliere la realtà dal punto di vista del paziente/cliente secondo diverse prospettive, per esplorarne il mondo soggettivo; essere attento agli aspetti significativi del suo ambiente fisico, sociale e culturale; cercare di comprendere le dinamiche della sua famiglia di origine; prendere in considerazione le sue idee o sistemi di valori (religioso e spirituale); etc.

*2.1.6: Esprimere empatia e comprensione:* comprendere il background di sintomi, difficoltà e comportamenti; cercare di cogliere i parametri interni di riferimento, o la posizione soggettiva del paziente/cliente; essere empatico riguardo alle problematiche che emergono; dimostrare un interesse genuino per il suo benessere, riconoscere eventuali rischi per la sicurezza (sia emotiva che fisica); rinforzare l'autonomia, l'autostima e l'indipendenza dell'altro; rispettarne i confini, le preferenze, la diversa sensibilità culturale; rispettarne la condizione attuale, i pensieri e i sentimenti; etc.

*2.1.7 Assumere una presenza psicoterapeutica:* essere presente per il paziente/cliente, in un modo coerente, non giudicante; non sentirsi obbligato (in quanto psicoterapeuta) a conformarsi acriticamente alle sue richieste; ricordare che l'essenza della psicoterapia è per il paziente/cliente (in qualche modo) incontrare se stesso, attraverso i propri processi, che si riflettono attraverso la presenza non intrusiva dello psicoterapeuta; rendere capace il paziente/cliente di acquisire una prospettiva psicoterapeutica positiva di accettazione, di attenzione rivolta a, e di comprensione dei propri processi psicologici (vedi anche §5.2.2), etc.

*2.2: Condurre e sostenere una relazione psicoterapeutica*

*2.2.1: Sostenere la relazione psicoterapeutica:* adottare un linguaggio che sia familiare al paziente/cliente e spiegare nel modo opportuno ogni concetto, intervento o dinamica; essere coerente, disponibile all'ascolto e supportivo; essere empatico e capace di interesse; mantenere una presenza psicoterapeutica appropriata in ogni momento; sollecitare sempre il feedback del paziente/cliente e discutere il processo ed il progresso delle sessioni; etc.

*2.2.2: Saper essere presenti in modo non direttivo:* lasciare al paziente/cliente tempo e spazio per decidere cosa sia più adatto a lui; favorire, piuttosto che condurre, il passo e la direzione del processo; saper essere presenti come supporto, cassa di risonanza, guida, risorsa umana, più che come uno psicoterapeuta che impartisce un trattamento; rispettare il progresso da lui compiuto fino a quel momento, piuttosto che focalizzare la sua mancanza di miglioramento; accogliere le sue difficoltà e discutere come possano essere affrontate in modo adeguato; etc.

*2.2.3: Essere consapevoli di sé all'interno della relazione:* impegnarsi in un rigoroso auto-esame, monitorare pensieri, sentimenti, sensazioni e comportamenti; dimostrare un approccio maturo ai problemi e alle scelte del paziente/cliente; attingere alle esperienze di vita attinenti; fare un uso appropriato del "Sé" in psicoterapia, compreso un autosvelamento oculato e appropriato ai fini terapeutici; in caso di difficoltà personali col paziente/cliente, essere resiliente, non-vendicativo e rispondere in modo appropriato e professionale; riconoscere le problematiche e i conflitti emotivi irrisolti nella propria vita e salvaguardarne il paziente/cliente; utilizzare le proprie emozioni in modo consono; nella relazione psicoterapeutica mantenere i giusti confini; etc.

*2.2.4: Comunicare in modo adeguato:* trattare della relazione e del progresso del paziente/cliente, con lui e, previo consenso, anche con ogni altra persona pertinente (per es., ove risulti opportuno ai fini terapeutici, col referente, col consulente, col medico, con la propria équipe, con altri professionisti esterni, con i membri della famiglia; etc.), adottare uno stile e comunicare in un linguaggio adeguato al paziente/cliente in modo che questi possa intenderlo chiaramente; utilizzare un traduttore o un mediatore, ove necessario; etc.

*2.2.5: Valutare la relazione psicoterapeutica:* riesaminarla con regolarità e con strumenti adeguati; utilizzare criteri di valutazione consoni per monitorare la qualità ed il progresso della relazione, valutare la comu-

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

nicazione, il processo e le metodologie adottate col paziente/cliente; ove risulti appropriato coinvolgere un gruppo di lavoro per valutare ed esplorare meglio le sue difficoltà; utilizzare la supervisione clinica per riflettere, in corso d'opera, sul processo del paziente/cliente; tenersi aggiornati sugli sviluppi professionali attuali e sulla ricerca nel campo dei metodi di "trattamento" attinenti o dei nuovi approcci; chiedere altre opinioni e confrontarsi con esse, ove sia opportuno (per es. dei responsabili di servizio, dei referenti, degli specialisti, delle riunioni d'équipe, di altri professionisti, etc.); etc.

*2.2.6: Gestire il processo del cambiamento:* riesaminare e gestire il processo psicoterapeutico di cambiamento durante tutto il corso della psicoterapia; dimostrare competenza con interventi appropriati; utilizzare interventi che siano ben assimilati, orientati da e coerenti con prospettive teoriche chiare e validate; lavorare secondo le linee guida, gli standard, l'etica e rispettando i dati sensibili; lavorare in linea con i desideri ed i bisogni del paziente/cliente; incoraggiarlo e metterlo in condizione di poter rivelare le sue preoccupazioni, i suoi sentimenti più profondi, e lavorare con le sue espressioni intellettuali, emotive, corporee e comportamentali; apprezzare i cambiamenti già avvenuti e anticipare quelli futuri (vedi anche §5.1.4); etc.

*2.2.7: Gestire il contatto al di fuori della seduta:* discutere col paziente/cliente contatti tipo e-mail, lettere, sms, telefonate, visite e incontri casuali o inattesi; sviluppare una linea di condotta ponderata che venga comunicata al paziente/cliente in modo appropriato e integrata nella psicoterapia; definire una linea di condotta adeguata per i contatti fra le sedute, o per i casi in cui il paziente/cliente salti le sedute, o interrompa improvvisamente la psicoterapia; essere attenti ai segnali di un potenziale pericolo, specialmente in caso di ripetuti contatti al di fuori della seduta o indesiderati; considerare attentamente le implicazioni di ogni invito o richiesta di incontrare il paziente/cliente al di fuori di un'ordinaria situazione di psicoterapia, ricercarne il senso all'interno della relazione terapeutica ed elaborarlo in modo consono; etc. *2.2.8: Saper gestire sospensioni e vacanze in modo appropriato:* dare al paziente/cliente un congruo preavviso degli eventi imminenti; stabilire una precisa linea di condotta e stipulare un chiaro accordo; creare un assetto adeguato affinché il paziente/cliente possa ricevere un supporto d'emergenza durante ogni assenza dello psicoterapeuta, qualora fosse necessario; riconoscere le possibili interferenze di sospensioni e vacanze con la relazione psicoterapeutica e discuterne col paziente/cliente in modo adeguato; pianificare pause regolari e vacanze per aver cura del proprio benessere; etc.

*2.3: Saper gestire le difficoltà della relazione psicoterapeutica*

*2.3.1: Riconoscere le difficoltà:* riconoscere le difficoltà come e quando si presentino; impegnarsi col paziente/cliente ad esplorarle (nella misura in cui possano essere rilevanti e utili per la psicoterapia); avere la competenza, le capacità, la consapevolezza e la comprensione etica per negoziare (esplorare e rispondere a) le difficoltà in modo adatto al paziente/cliente; saper identificare ogni risposta personale (psicologica, emotiva, comportamentale e fisica) dello psicoterapeuta verso il paziente/cliente o verso i suoi problemi; riconoscere i limiti personali, professionali o esperienziali e cercare di superarli o di renderli fruibili per il processo terapeutico; modulare la propria pratica secondo necessità, ma anche, qualora risulti opportuno, utilizzare un approccio differente o altre metodologie pertinenti; o – magari – trovare un modo adeguato per concludere quella relazione psicoterapeutica (in corso) e inviare il paziente/cliente ad un professionista più adatto al caso; etc.

*2.3.2: Saper gestire le difficoltà:* qualora il paziente/cliente percepisca se stesso (o la propria condizione) negativamente, sollecitarlo o aiutarlo a ri-valutare queste sue percezioni in modo più realistico; lavorare in modo chiaro all'interno della cornice dell'alleanza psicoterapeutica; identificare ed analizzare le difficoltà, non appena si presentino; saper gestire quegli interventi che potrebbero creare confusione, imbarazzo, vergogna, ansia o offesa; saper affrontare quelle situazioni in cui il paziente/cliente senta angoscia o disagio verso valori,

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

convinzioni o comportamenti di altri (incluso quelli dello psicoterapeuta); avere consapevolezza dei limiti del paziente/cliente dovuti ad eventuali problemi di personalità o a psicopatologie; riconoscere quando sarebbero appropriati solo gli interventi contenitivi; facilitare l'auto-consapevolezza, l'auto-aiuto, l'auto-miglioramento e la capacità di risolvere i problemi, dove questo sia possibile; riconoscere i momenti in cui la psicoterapia viene "sfidata" dal paziente/cliente – talvolta anche attraverso la mancanza di collaborazione, o il silenzio – comprenderne il senso e affrontarli in modo adeguato; valutare la situazione rispetto alle possibilità di rischio, per il paziente/cliente, per lo psicoterapeuta, o per altri; essere in grado di riconoscere e accogliere qualunque mancanza, o perfino errore ed essere pronti a scusarsi; esplorare ogni limite personale o teorico, specialmente verso le culture non-dominanti; monitorare e verificare frequentemente col paziente/cliente la sua comprensione del processo psicoterapeutico; essere flessibile e appropriato con gli interventi, la verbalizzazione e la durata (psicoterapia breve, media, o di lunga durata e diversa frequenza delle sedute, quando sia necessario); riconoscere e valutare in modo appropriato le difficoltà di carattere etico, e saper scegliere quelle linee di condotta, quei procedimenti o risposte formalizzate adatte alla difficoltà; prendere contatto con altri professionisti della cura (o supervisori) che possano offrire supporto, o dare consigli al paziente/cliente, o al terapeuta stesso, e assicurarsi che il sostegno adeguato sia presente, cosicché il paziente/cliente rimanga all'interno di un processo terapeutico efficace; riconoscere quando il paziente/cliente passi da una situazione di difficoltà ad una di crisi o di emergenza vera e propria, e reagire in modo consono; rivedere e aggiornare ogni altro soggetto coinvolto, una volta che la crisi immediata sia passata (vedi anche 5.1.5 e Dominio 13); etc.

*2.4: Concludere una relazione psicoterapeutica*

*2.4.1: Riconoscere l'逼近arsi della conclusione:* in accordo col paziente/cliente, decidere quando e come concludere la relazione psicoterapeutica; negoziare una data finale, accordare un tempo sufficiente al paziente/cliente per elaborare la conclusione secondo una prospettiva teorica coerente, chiara e validata; essere flessibile con la data di conclusione, se necessario e possibile; nel caso di un numero fisso di sedute, accertarsi che la psicoterapia si concluda, per la data concordata, in modo soddisfacente; riconoscere i diversi stili di "attaccamento", considerando come essi determinino un impatto sulla relazione, e tenerli in considerazione quando essa si concluda; analizzare ed elaborare quegli aspetti della storia di vita del paziente/cliente nei quali una conclusione sia stata significativa; sostenere il paziente/cliente durante il doloroso processo di lutto per la fine della relazione psicoterapeutica; etc.

*2.4.2: Gestire una conclusione improvvisa:* nel caso in cui la relazione psicoterapeutica si concluda con un breve preavviso, ancor più se la cosa vada contro i desideri del paziente/cliente, discuterne le implicazioni e riconoscerne i sentimenti; discutere questi temi col responsabile del servizio, o col supervisore, seguendo gli orientamenti correnti; informare il paziente/cliente di, e negoziare con lui, le possibili alternative, o possibile prosecuzione in altro contesto; etc.

*2.4.3: Concludere la relazione psicoterapeutica:* concordare col paziente/cliente di concludere la terapia, quando la si valuti sufficiente ed il paziente/cliente si mostri pronto; utilizzare la fase della conclusione per rivedere il progresso e i risultati raggiunti nel corso della psicoterapia; sviluppare opportune strategie per "affrontare" la fine della terapia o il cambiamento che comporta la mancanza della relazione terapeutica; discutere piani d'azione che tengano in considerazione la situazione sociale attuale del paziente/cliente e le altre sue relazioni; valutare la possibilità di invio, di ulteriore sostegno, di una maggiore informazione, o di qualunque altro intervento terapeutico che si rendesse necessario; esaminare pensieri e sentimenti e individuare altre esperienze, come anche il materiale non ancora elaborato riguardo a "conclusioni", "partenze", "perdite", "abbandono", "essere solo", etc. in quanto pertinenti al momento, prendere in considerazione

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

anche il proprio attaccamento alla relazione terapeutica, al paziente/cliente, e i sentimenti riguardo alla conclusione e discuterli col proprio supervisore; etc. (vedi anche §6.1.2).

*2.4.4: Documentare l'esito della psicoterapia:* conservare un sommario del caso, allegato ai resoconti, che comprenda anche valutazione o test, indagini di soddisfazione/insoddisfazione, invii ad altri professionisti e follow-up dopo la conclusione; etc.

**Dominio 3****Esplorazione, assessment e diagnosi**

Questo dominio descrive le competenze che entrano in gioco per effettuare un assessment, effettuare una valutazione diagnostica e individuare una proposta terapeutica. Viene evidenziata l'importanza della capacità di utilizzare strumenti e colloqui di assessment, riconoscere i problemi di salute psicologici ed effettuare una valutazione del rischio, individuare una risposta adeguata al disagio e alle esigenze del paziente/cliente. Per far questo lo psicoterapeuta utilizza la propria esperienza clinica, adeguati strumenti di valutazione e gli opportuni supporti teorici e metodologici. Il dominio descrive poi come, a partire dai bisogni del paziente/cliente, lo psicoterapeuta sappia concludere la valutazione con un rimando sostenente e una proposta terapeutica chiara e calibrata.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*3.1: Effettuare un assessment*

*3.1.1: Utilizzare strumenti per l'assessment:* sviluppare una modalità di assessment chiara, e/o attuare la procedura del servizio per l'assessment; accertarsi che queste siano coerenti con gli scopi, l'etica, gli obiettivi dell'organizzazione in cui lo psicoterapeuta opera e con la prospettiva teorica; sviluppare e/o utilizzare strumenti di conoscenza, accoglienza e pre-assessment; fornire al potenziale paziente/cliente informazioni chiare e trasparenti riguardo alla psicoterapia e alle forme di assessment; dove risulti necessario, nella prima intervista di assessment utilizzare ogni informazione già acquisita, per orientare il processo e l'esito dell'intervista stessa; etc.

*3.1.2: Condurre un colloquio di assessment:* garantire che il processo di assessment sia trasparente e venga compreso chiaramente; somministrare un'intervista di assessment in una modalità coerente con gli scopi, l'etica, gli obiettivi dell'organizzazione e con la prospettiva teorica; individuare, per quanto possibile, i temi, i problemi, le consapevolezze, le difficoltà e le risorse del paziente/cliente; raccogliere l'anamnesi e prender nota degli eventi significativi del passato, di precedenti problemi psicologici, o di periodi significativi di stress; rilevare le eventuali precedenti esperienze di psicoterapia; tenere una documentazione dettagliata dell'assessment; etc.

*3.1.3: Effettuare una valutazione del rischio:* conoscere le procedure di valutazione del rischio utilizzate dall'organizzazione nella quale eventualmente opera e acquisirne gli strumenti e le linee guida, incluse quelle etiche; riconoscere se la comunicazione del paziente/cliente implichi un pericolo per sé o per gli altri; facilitare nel paziente/cliente la possibilità di parlare di eventuali piani suicidari concreti e valutare la probabilità che questi possano essere effettivamente messi in atto; esplorare e porre domande esplicite riguardo a eventuali intenzioni di nuocere a sé o ad altri; discutere e valutare la rete di supporto del paziente/cliente; coinvolgere il paziente/cliente nel processo di valutazione del rischio utilizzando un approccio diretto, incoraggiante e sensibile; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*3.2: Effettuare una valutazione diagnostica*

*3.2.1: Riconoscere i problemi di salute mentale:* essere attenti ai possibili indicatori di deficit/disagio mentale, o di disturbo psichico; valutare o diagnosticare se il paziente/cliente abbia qualche problema sociale, relazionale e somatico collegato al disagio mentale o al disturbo psichico; utilizzare le proprie conoscenze, la formazione e l'esperienza clinica nell'ambito della psicopatologia; coinvolgere quando opportuno il paziente/cliente nel processo di valutazione della sua salute mentale; accertarsi che la valutazione o diagnosi sia conforme alle politiche e alle procedure del servizio, sia in accordo con gli scopi, l'etica e gli obiettivi della propria prospettiva teorica/metodologica.

*3.2.2: Valutare come rispondere al disagio e alle esigenze del paziente/cliente:* discutere col paziente/cliente, per quanto possibile i percorsi, le strategie, le evoluzioni e gli esiti delle cure; riconoscere il proprio bisogno di una consulenza, di supporto, o di un secondo parere, da parte del supervisore, del responsabile del servizio o di un altro professionista della salute mentale; affrontare tempestivamente gli indicatori di disagio per poter assicurare un intervento adeguato; valutare i rischi immediati per il paziente/cliente, verso se stesso o verso altri, che possa scaturire da un peggioramento della stato mentale e saper attivare le opportune iniziative; riconoscere eventuali indicatori di abuso di droga/alcol/sostanze (inclusi i farmaci prescritti o da banco) e saper attivare le opportune iniziative; lavorare in collaborazione con altri specialisti della salute mentale secondo gli scopi, l'etica e le modalità della propria prospettiva teorica e in accordo con le linee guida deontologiche e legali nazionali; etc.

*3.3: Definire la situazione e formulare una proposta terapeutica*

*3.3.1: Utilizzare l'esperienza clinica, gli insight teorici e metodologici e gli strumenti di valutazione:* utilizzare una procedura chiara di assessment, e/o attuare quella del servizio; garantire la sua pertinenza ai bisogni del paziente/cliente e alla relazione professionale psicoterapeutica in corso; condurre il processo di assessment in modo adatto al paziente/cliente e congruente con l'etica della psicoterapia; integrare le informazioni di pre-assessment e individuare altri aspetti rilevanti (per esempio, la rete o gruppi di supporto; le condizioni di salute fisica; gli eventi di vita; l'uso di farmaci, etc); etc.

*3.3.2: Rilevare i bisogni del paziente/cliente:* identificare le aree potenzialmente problematiche, tra cui: (i) le risorse e le vulnerabilità emerse dall'assessment; (ii) la qualità e i livelli di motivazione del paziente/cliente; (iii) i diversi bisogni individuali, connessi, per esempio, alla cultura, alla fede, al linguaggio, al genere e all'orientamento sessuale, alla disabilità, all'età, etc.; (iv) le aree di rischio potenziale (suicidio, autolesionismo, comportamento aggressivo o violento verso altri, capacità di sopportare la frustrazione, rischio di acting out); (v) possibili transfert e controtransfert problematici, etc.; utilizzare le proprie capacità di valutazione critica per sviluppare una comprensione dei problemi presentati dal paziente/cliente; identificare eventuali disagi sottostanti o a lungo termine che potrebbero richiedere un'ulteriore valutazione specialistica; valutare, anche insieme al paziente/cliente, se il tipo di psicoterapia offerta, o se quello specifico servizio, possano essere idonei e quindi di giovamento al paziente/cliente, e se lo psicoterapeuta stesso può erogare lo specifico trattamento; in caso contrario, suggerire in modo costruttivo ed informato un invio adeguato; etc.

*3.3.3: Prendere decisioni basate sull'assessment:* ricavare un profilo sintetico dall'esposizione del paziente/cliente; analizzare e valutare le informazioni raccolte nel processo di assessment; utilizzare le informazioni disponibili (inclusa la presentazione del paziente/cliente e le risposte all'intervista di assessment) per giungere ad eventuali interventi mirati; discutere col paziente/cliente l'esito dell'assessment, accertandosi che il linguaggio sia adatto e la persona possa comprenderlo; fare una stima della frequenza e della durata della psicoterapia e/o ipotizzare un adeguato "piano di cura" e contratto, o invio all'interno del servizio; essere

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

chiaro e onesto riguardo a possibilità alternative per rispondere ai bisogni del paziente/cliente; fare un invio, se necessario, spiegandone chiaramente le ragioni; consultarsi con altri colleghi/professionisti della salute, specialmente laddove ci fossero indicatori di rischio potenziale; etc.

*3.3.4: Concludere la valutazione:* in caso di accordo consensuale a procedere con la psicoterapia, discutere ed essere aperti col paziente/cliente riguardo alle sue aspettative, alle responsabilità, agli accordi, ai pagamenti, etc.; ove appropriato offrire un'opportunità al paziente/cliente di ripercorrere la sua esperienza del processo di valutazione e darne un feedback; documentare l'esito del processo di valutazione; etc.

**Dominio 4****Stipulare il contratto terapeutico**

Questo dominio descrive le competenze necessarie a cogliere la domanda e le esigenze del paziente/cliente, a valutare le possibilità e le indicazioni terapeutiche, a individuare una risposta adeguata e sostenibile, a condividerla con il paziente/cliente e a sviluppare un contratto a sostegno dell'alleanza terapeutica. Dopo aver delineato gli elementi di questa valutazione complessa, vengono descritte le competenze implicate nella formulazione di una proposta di lavoro psicoterapeutico, in termini di setting (durata, frequenza, costi delle sedute, setting individuale o no, etc.), di percorso (durata, possibili risultati, obiettivi, risoluzione del rapporto, etc.) e di modulazione del lavoro nello sviluppo della terapia.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*4.1: Stipulare un contratto con il paziente/cliente*

*4.1.1: Enuclerare i problemi principali:* elaborare la valutazione (e le informazioni talvolta contraddittorie raccolte) e le informazioni eventualmente attinte da altre fonti; cercare di integrare tutte queste prospettive; articolare i problemi principali e ipotizzarne un'origine, le concause o il senso; offrire (o rimandare) al paziente/cliente questa lettura in un modo appropriato e rispettoso, in modo che egli possa comprendere ed accettare; cercare di formularla nel modo più accurato possibile; discutere con lei/lui i criteri che sostengono tale formulazione; assicurarsi che essa sia coerente con il quadro teorico e pratico di riferimento; etc.

*4.1.2: Individuare obiettivi, piani e strategie adeguati e realizzabili:* considerare la storia, le risorse economiche, sociali, emotive, intellettuali e psicologiche del paziente/cliente; individuare le potenziali contro-indicazioni o fattori di rischio; discutere la lunghezza, la frequenza, i costi, il setting e i fattori esterni pertinenti (comprese le relazioni del paziente/cliente) relativi agli interventi pianificati; discutere gli aspetti relativi alla riservatezza e al segreto professionale; discernere ciò che è ragionevolmente perseguibile da ciò che non lo è nella specifica situazione del paziente/cliente; etc.

*4.1.3: Valutare la qualità e il livello di motivazione del paziente/cliente:* accogliere il suo desiderio e la sua motivazione al cambiamento nonché i fattori che potrebbero averlo portato alla richiesta di aiuto; valutare il suo livello di consapevolezza di sé e degli altri; tener presente l'esistenza di fattori che potrebbero compromettere la capacità del paziente/cliente di coinvolgersi pienamente nel processo terapeutico; valutare la sua capacità di comprensione del proprio processo psicologico e la capacità di assumersi la responsabilità del percorso personale; etc.

*4.1.4: Stabilire la durata della psicoterapia:* dopo una chiara valutazione della natura dei problemi principali del paziente/cliente; avendo esposto chiaramente le condizioni economiche e i limiti del setting (per esempio i limiti al numero delle sedute posti dal servizio o al rimborso di una eventuale assicurazione); avendo spiegato il processo di revisione periodica, nel caso in cui un contratto aperto risulti più appropriato, prendere di comune accordo ed in modo ponderato la decisione di quale tipo di intervento sia

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

più appropriato: per es. una psicoterapia breve, o con un numero di sedute prefissato oppure con un contratto aperto; etc.

*4.1.5: Stipulare un contratto:* prendendo in considerazione le circostanze in cui si trova il paziente/cliente, concordare i termini e le condizioni della psicoterapia; esplicitare la linea di condotta riguardo alla cancellazione di una seduta o alle sedute mancate, ai periodi di vacanza o malattia, a onorari e costi del processo psicoterapeutico, alla frequenza delle sedute e, possibilmente, anche alle strategie o invii qualora il contratto si sciogliesse; etc.

*4.1.6: Modulare il contratto:* rivedere periodicamente il contratto e riconsiderarne gli obiettivi; considerare i sentimenti e l'esperienza del paziente/cliente riguardo al percorso; confrontarsi con i supervisori e i responsabili del servizio (ove sia opportuno); tener conto dei cambiamenti nelle condizioni di vita del paziente/cliente e dello psicoterapeuta; etc.

*4.1.7: Considerare l'opportunità di un invio:* verificare col paziente/cliente se è ragionevolmente soddisfatto del lavoro psicoterapeutico; fare chiarezza riguardo alla probabilità che i suoi bisogni vengano soddisfatti; essere disponibili ad offrirgli altre opportunità e a motivarle; se opportuno, facilitare l'invio ad un altro psicoterapeuta o professionista della salute mentale; discutere altre possibili alternative; effettuare un invio avendo cura di non suscitare, o di elaborare opportunamente, i vissuti di rifiuto e abbandono nel paziente/cliente e/o di svalutazione nello psicoterapeuta e nella psicoterapia, etc.

*4.2: Pianificare il percorso psicoterapeutico*

*4.2.1: Utilizzare una pratica efficace e comprovata* avere familiarità con trattamenti appropriati ed efficaci per affrontare i problemi specifici del proprio paziente/cliente; fornirgli informazioni sulle strategie più idonee; assicurarsi che la propria metodologia abbia sufficienti evidenze di efficacia per il problema specifico presentato; etc.

*4.2.2: Fondare la prassi su una teoria psicoterapeutica:* adottare la prospettiva teorica di una specifica modalità che sia adeguata, validata e possa risultare utile alla situazione globale del paziente/cliente, e, nello stesso tempo, essere consapevoli di altre possibili prospettive teoriche; utilizzare quelle che siano adeguate per i suoi problemi specifici; spiegare in termini comprensibili queste scelte e possibilità; delineare le implicazioni di tali prospettive sulla scelta di una strategia psicoterapeutica; etc.

*4.2.3: Scegliere una strategia e una modalità di lavoro psicoterapeutica:* valutare con il paziente/cliente le diverse opzioni terapeutiche; spiegare i pro e i contro delle varie strategie; sulla base dell'esperienza clinica e della ricerca suggerire quali strategie possono ottenere, con buona probabilità, risultati positivi; decidere di comune accordo l'approccio o la strategia che sembri più idonea per il paziente/cliente e i suoi specifici problemi; saper prendere decisioni in merito alle strategie terapeutiche anche senza condividerle con il paziente, quando questo sia impossibile e necessario nell'interesse del paziente (per es., nel caso di pazienti gravi); attivare o incoraggiare in entrambi un atteggiamento di continua auto-riflessione per monitorare gli effetti delle strategie adottate; etc.

*4.2.4: Modulare il piano o la strategia:* essendo consapevole di costituire un elemento fondamentale nel processo psicoterapeutico nell'utilizzare quegli aspetti della teoria e della pratica più rilevanti in un dato momento; utilizzando la consapevolezza dell'esperienza clinica, della pratica professionale, della propria terapia personale e della supervisione saper modulare i propri stati affettivi ed emotivi e in particolare le scelte degli interventi terapeutici [in che misura la componente di auto-consapevolezza guidi o orienti il corso della psicoterapia dipende in larga parte dalla teoria di riferimento dello psicoterapeuta]; essere sensibile e flessibile alla situazione del momento e allo stato emotivo del paziente/cliente e lasciare che questo influenzi le scelte terapeutiche nel qui ed ora, pur senza deviare dal piano generale; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

**Dominio 5****Interventi e strumenti terapeutici**

Nel dominio sono descritte le competenze utilizzate affinché l'intervento psicoterapeutico sia caratterizzato da un approccio al paziente/cliente inteso come "persona" e non come soggetto da classificare e trattare secondo spersonalizzate categorie diagnostiche e tecniche standard. Per questo viene data particolare rilevanza allo sviluppo delle competenze empatiche e relazionali del terapeuta ed alla sua capacità di sviluppare un'alleanza di lavoro basata su una professionalità flessibile e non dogmatica. Viene perciò evidenziato che egli è anche in grado di applicare le diverse tecniche in maniera calibrata e sensibile, riconoscendone anche i limiti e le controindicazioni che potrebbero emergere nel singolo caso: tale capacità è perciò anche importante che si integri con la conoscenza delle possibili modalità di intervento alternative e che potrebbero risultare più adatte. Particolare rilevanza viene anche data alla gestione all'interno della relazione delle emozioni intense e difficili e alla capacità del terapeuta di muoversi lungo la dimensione esplorazione- contenimento in funzione delle specifiche necessità e obiettivi. Viene infine evidenziato come le diverse competenze siano sostenute e valorizzate da una costante e adeguata attività di supervisione e aggiornamento.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*5.1: Utilizzare tecniche e interventi specifici del proprio modello*

*5.1.1: Stabilire un'alleanza "di lavoro" funzionale:* servirsi degli elementi contrattuali e delle strategie pianificate; aiutare il paziente/cliente a comprendere che, qualora avvertisse uno stato di malessere o vivesse un momento di crisi, questo non vorrebbe dire che è un "malato mentale", bensì a identificare le possibilità di star meglio; aiutarlo a comprendere che il malessere potrebbe essere indicativo di un processo psicologico che deve essere risolto e che ciò, a seguito delle sedute di psicoterapia, potrebbe alleviare o risolvere i suoi problemi; sollecitare un coinvolgimento responsabile del paziente/cliente nel lavoro per poter esplorare e risolvere le sue difficoltà; ascoltare con attenzione cosa egli esprime rimandandogli, nei momenti appropriati, cosa lo psicoterapeuta abbia appreso e/o compreso; vedere il paziente/cliente come una "persona" e non come un "insieme" di sintomi; servirsi della propria empatia e risonanza verso il paziente/cliente all'interno di un atteggiamento professionale; riconoscere l'autonomia del paziente/cliente rispettandone i confini, avvalendosi comunque delle proprie competenze e della propria esperienza; trattare il fenomeno del transfert; incentrare il lavoro sui desideri e sui bisogni del paziente/cliente; servirsi di un feedback costruttivo, monitorando, supportando e rimandando al paziente/cliente il progresso compiuto; prendere in considerazione le questioni che attengono alle differenze sociali e/o culturali, di potere e di ruolo, lavorando costruttivamente con queste tematiche; incoraggiare la speranza di miglioramento; etc.

*5.1.2: Individuare quali interventi e strumenti siano più adatti:* servirsi della valutazione precedentemente svolta rispetto ai problemi e alle difficoltà del paziente/cliente per decidere quale delle tecniche e degli interventi "standard" risultino più adatti a quella determinata persona con quei problemi (per es., per una persona depressa potrebbe essere più indicata una tecnica motivazionale; per una persona ansiosa una tecnica di rilassamento); essere consapevole delle controindicazioni di specifiche tecniche e interventi "standard"; informare, se ritenuto opportuno, il paziente/cliente delle varie tecniche e interventi, valutando quale di essi possa essere per lui più adatto; incoraggiare le potenzialità del paziente/cliente e sostenerlo nella possibilità di migliorare le sue difficoltà; tener presente che quasi certamente non saranno una singola tecnica e/o un singolo intervento isolati ad essere sufficienti e proficui, quanto piuttosto una serie o una combinazione di interventi calibrata proprio in funzione di quel paziente/cliente; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*5.1.3: Individuare quali interventi e strumenti di interazione siano più adatti:* essere flessibile nell'utilizzo del proprio approccio, rimanendo disponibile nel modificarlo o adattarlo; in base a ciò che risulti più opportuno, supportare e rassicurare, talvolta essere più direttivo o pedagogico, e, quando occorra, "confrontare" il paziente/cliente; riuscire a trovare un sano equilibrio tra l'aiuto professionale e le possibilità di lavoro autonomo del paziente/cliente, tenendo comunque presente che questo equilibrio è sempre soggetto a variazioni nel tempo e in funzione delle diverse circostanze; aver chiara la differenza fra il tradizionale modello medico, che richiede un trattamento del paziente, e il modello più "umanistico" del cliente, nel quale è lui che sceglie di usufruire del servizio professionale dello psicoterapeuta; etc.

*5.1.4: Monitorare e gestire il processo del cambiamento:* monitorare lo sviluppo del paziente/cliente, il suo processo, e i suoi diversi bisogni; riconoscere i cambiamenti già avvenuti, e anticipare quelli futuri; essere flessibile, per quanto necessario, nelle proprie strategie ed interventi, in funzione della mutevolezza del processo e del contesto ambientale; lavorare secondo le linee guida, gli standard, l'etica e rispettando i dati sensibili (vedi anche 2.2.6); etc.

*5.1.5: Saper gestire le difficoltà:* lavorare in modo chiaro all'interno dell'alleanza psicoterapeutica; riconoscere e analizzare le difficoltà, non appena si presentino; saper gestire quegli interventi che potrebbero creare confusione, imbarazzo, ansia o offesa; saper affrontare quelle situazioni in cui il paziente/cliente senta angoscia o disagio verso valori, convinzioni o comportamenti di altri (inclusi quelli dello psicoterapeuta); essere flessibili circa le modalità dell'intervento, il modo di comunicare e la dimensione temporale dell'intervento (psicoterapia breve, media o di lunga durata e diversa frequenza delle sedute, quando sia necessario); conoscere tecniche ed interventi alternativi, e valutare l'opportunità di utilizzarli (vedi anche §2.2.7/2.3.2), etc.

*5.2: Trattare il contenuto emotivo delle sedute*

*5.2.1: Facilitare l'elaborazione delle emozioni:* riconoscere le emozioni del paziente/cliente; aiutare il paziente/cliente in modo che egli riesca a sperimentare ed esplorare le proprie emozioni; incoraggiarlo a superare inibizioni e resistenze nell'esprimere i propri sentimenti, discriminando quando e come ciò sia pertinente ed opportuno; aiutarlo a contenere il livello emotivo quando dovesse diventare troppo intenso o, al contrario, sostenerlo laddove divenga troppo indifferenziato; affrontare gli aspetti emotivi che possono interferire negativamente con la relazione terapeutica o col processo della terapia (per es.: ansia, ostilità, rabbia eccessiva, evitamento dell'affetto); incoraggiarlo a differenziare le emozioni qualora fossero negative o incongrue; aiutare il paziente/cliente a integrare le proprie emozioni in modo completo ed efficace; etc.

*5.2.2: Saper gestire emozioni intense:* saper effettuare una valutazione del rischio; saper gestire e contenere le situazioni in cui il paziente/cliente divenga maniacale, abbia attacchi di panico, divenga violento o minacci il suicidio; saper individuare i sostegni adeguati nel caso in cui si lavori in situazioni in cui il paziente/cliente sperimenta emozioni intense di difficile gestione (es. supervisione, supporto farmacologico, training specifici o altro); etc.

*5.3: Utilizzare interventi e strumenti terapeutici diversi da quelli specifici del proprio modello*

*5.3.1: Utilizzare tecniche ed interventi basati sulla ricerca:* mantenersi aggiornati sugli sviluppi della psicoterapia, sulle nuove metodologie e sui nuovi approcci, oltre che sugli studi che ne verificano l'efficacia; adottare solo quelle tecniche e quegli interventi che si ritengono appropriati a quello specifico paziente/cliente e alle sue problematiche; garantirne un uso appropriato e professionale, attraverso un'accurata formazione, supervisione ed esperienza; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*5.3.2: Garantire training e supervisione appropriati:* ove lo si ritenga necessario, impegnarsi in un ulteriore training attraverso corsi di formazione specifici e supervisioni condotte da professionisti qualificati in tecniche ed interventi nuovi e/o diversi dai propri, in modo da poterne garantire un'applicazione professionale e sicura; etc.

**Dominio 6****Gestione dei momenti critici e dell'emergenza**

Questo dominio riguarda la gestione dei momenti critici e delle situazioni di emergenza. Lo psicoterapeuta è attento alle diverse fasi che caratterizzano il processo della terapia, le sa riconoscere e gestire con sensibilità ed intuito, tenendo conto che le dinamiche del cambiamento sono articolate e non sempre lineari e continue. I momenti di crisi richiedono una particolare attenzione, a volte interventi specifici, durante e dopo la fase acuta, eventualmente la collaborazione con servizi specialistici. Viene sottolineata l'importanza che lo psicoterapeuta abbia un'adeguata competenza per lavorare con persone che abbiano subito un trauma e sia in grado di riconoscere l'opportunità di inviare il paziente/cliente presso un altro servizio specialistico e di collaborare con esso nell'interesse del paziente.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

**6.1: Gestire i momenti critici**

*6.1.1: Riconoscere i momenti critici:* essere consapevole della possibilità di momenti difficili durante il corso del processo psicoterapeutico col paziente/cliente (come in occasione di specifiche ricorrenze; di particolari tensioni emotive, etc.); essere particolarmente attenti e flessibili in questi momenti; essere consapevole delle diverse fasi e delle dinamiche del cambiamento in psicoterapia, così da poter accompagnare il paziente/cliente nel suo processo, sapendo che il cambiamento non sempre è lineare, graduale o continuo; conoscere le teorie che attengono alle dinamiche del cambiamento; etc.

*6.1.2: Saper gestire i momenti critici del processo terapeutico:* garantire un intervento adeguato alla fase specifica in cui il paziente/cliente si trova; aiutarlo (anche aumentando la frequenza terapeutica) quando si trovi in fasi particolari o sia bloccato in esse; conoscere i fattori esterni, o socio-politici ed economici, che possono influire sul processo del paziente/cliente; suggerire dei supporti ulteriori che possano sostenere il suo processo; etc.

**6.2: Lavorare con persone in crisi**

*6.2.1: Conoscere l'intervento in caso di crisi:* conoscere i principi ed il ruolo della psicoterapia breve, dell'intervento di crisi e della prevenzione; riconoscere le diverse tipologie di crisi e i diversi approcci e modalità di sostegno necessari; conoscere i servizi specialistici in caso di crisi, i centri residenziali e altre possibilità di assistenza; etc.

*6.2.2: Lavorare con persone in crisi:* saper gestire adeguatamente il paziente/cliente in momenti di crisi; mantenere la relazione terapeutica con lui anche quando è in crisi e potrebbe essere trattato temporaneamente da un servizio specialistico; ri-formulare la relazione terapeutica dopo la crisi, se necessario; aiutarlo a sanare o ripristinare le relazioni (con terzi) o altri contatti dopo la crisi (ove possibile); aiutarlo a comprendere le cause e i fattori scatenanti della crisi per prevenirne la ricorrenza in futuro e poter apprendere da essa; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*6.3: Lavorare con persone traumatizzate*

*6.3.1: Conoscere il lavoro sul trauma:* conoscere le possibili cause e gli effetti del trauma e i sintomi del Disturbo Post Traumatico da Stress; conoscere i parametri necessari per poter lavorare con persone in condizioni traumatiche; riconoscere la possibilità di invii del paziente/cliente con un trauma; etc.

*6.3.2: Lavorare con persone traumatizzate:* saper riconoscere le proprie competenze ed i propri limiti nel lavorare con persone traumatizzate; ove sia opportuno inviare il paziente/cliente presso un servizio specializzato per i traumi; se necessario, formarsi in un training specialistico per poter lavorare con persone traumatizzate; etc.

**Dominio 7****Conclusione e valutazione della terapia**

Questo dominio riguarda la conclusione e la valutazione della terapia. Si riferisce alla capacità di attivare con scrupolosità e cura la fase finale del percorso terapeutico, prestando la massima attenzione sia ai vissuti del paziente rispetto alle esperienze di “chiusura”, sia ai rischi latenti o manifesti ad esse connessi. È quindi richiesta, al terapeuta, la capacità di gestire la conclusione della terapia esplorando a fondo i sentimenti correlati e restituendo al paziente il significato dell’intera esperienza. Infine lo psicoterapeuta sa documentare, archiviare e valutare l’esperienza secondo i principi e i metodi del proprio approccio clinico e delle buone prassi comunemente accettate.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*7.1: Lavorare in vista della conclusione della psicoterapia*

*7.1.1: Preparare la conclusione della psicoterapia:* trattare (nei tempi opportuni durante il percorso terapeutico) della possibilità di una conclusione; aiutare il paziente/cliente a riesaminare le diverse fasi del trattamento psicoterapeutico in rapporto agli scopi e agli obiettivi iniziali, e considerando gli sviluppi successivi degli stessi; aiutarlo a riconoscere i progressi compiuti e/o ad evitare svalutazioni; valutare insieme quando potrebbe essere pronto a concludere la psicoterapia; valutare la sua disponibilità ad avviarsi verso la conclusione; aiutare il paziente/cliente a considerare l’inevitabilità di una conclusione delle sedute, e cosa questo comporta; etc.

*7.1.2: Esplorare i sentimenti rispetto ad altre conclusioni:* considerare sentimenti, ansie e fantasie non consapevolizzate riguardo a “conclusioni”, “perdite”, “separazioni” ed “abbandoni”; cercare di evitare “acting out” o conclusioni premature; valutare il livello, raggiunto nella psicoterapia, di “individuazione”, “indipendenza”, “autonomia” e/o di “auto-regolazione”; etc.

*7.1.3: Individuare i possibili rischi o difficoltà:* saper riconoscere quei casi in cui la persona potrebbe venir turbata dalla conclusione della psicoterapia e gli eventuali rischi che ne deriverebbero; considerare transfert (e controtransfert), e qualunque forma di regressione e/o di dipendenza che potrebbero ritardare (o accelerare) la conclusione; esaminare eventuali conclusioni premature e i problemi non consapevolizzati che potrebbero esservi sottesi; esplorare i bisogni del paziente/cliente dopo la conclusione della terapia, l’opportunità di sedute di follow up, o il bisogno di mantenere eventuali forme di contatto non-terapeutico o non del tutto terapeutico; ove opportuno, discutere le implicazioni di una conclusione pianificata (o non pianificata) col proprio supervisore, e col responsabile di servizio; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*7.2: Saper gestire la conclusione della psicoterapia*

*7.2.1: Gestire la conclusione:* accompagnare il paziente/cliente nell'affrontare una conclusione della psicoterapia che sia stata (a) negoziata; (b) decisa in un momento in cui la psicoterapia sembri ragionevolmente sufficiente per lui; (c) in una modalità che protegga lui (e altri) da rischi o pericoli, che sia relativamente libera da influenze controtransferali riguardo a "perdite" o "conclusioni"; (d) che consenta al materiale non ancora elaborato di emergere; (e) che permetta la chiusura in modo non forzato; lavorare in modo collaborativo col paziente/cliente per concordare, nella misura del possibile, una conclusione della psicoterapia; etc. (vedi anche §2.4.3).

*7.2.2: Revisionare il processo:* incoraggiare il paziente/cliente a esaminare il suo processo psicoterapeutico lungo il corso della terapia e a considerare speranze e progetti futuri; discutere dei cambiamenti nella percezione di se stesso e degli altri, della famiglia, delle strutture culturali e sociali, dei problemi di potere ed autostima nelle relazioni, e delle questioni che riguardano attaccamento e indipendenza; esplicitare, ovvero sostenere il paziente nell'integrazione di quelle problematiche che potrebbero non aver trovato soluzione nel corso della psicoterapia; etc.

*7.2.3: Identificare problemi, pensieri e sentimenti:* trattare problemi, riflessioni, sentimenti ed implicazioni riguardo ad altre "fini", "conclusioni", "separazioni" o "distacchi", etc.; sviluppare insieme al paziente/cliente riflessioni, piani e strategie per poter attuare il cambiamento, prendendo in considerazione la sua situazione e le sue relazioni attuali; esplorare le informazioni di cui il paziente/cliente dispone riguardo alle possibilità di portare avanti il suo processo, ad un eventuale invio, ad un sostegno di follow up, ad eventuali alternative terapeutiche qualora, in futuro, ce ne fosse bisogno, etc.

*7.3: Documentare e valutare il corso della psicoterapia*

*7.3.1: Documentare il processo della psicoterapia:* fare una sintesi, custodire ed archiviare una documentazione clinica secondo i criteri clinici, contestuali, legislativi e/o professionali; annotare e documentare, nel modo appropriato, qualunque riduzione dei sintomi, o i diversi indicatori di cambiamento (come: smettere di fumare, di bere alcool, di fare uso di droga, o tornare al lavoro, etc.), registrare anche qualunque altro cambiamento o risultato soddisfacente o insoddisfacente della psicoterapia; etc.

*7.3.2: Fare una valutazione della psicoterapia:* servirsi dei risultati di un assessment caratterizzato da congruenza, coerenza e connessione con la terapia svolta, dei questionari sul soddisfacimento del cliente, degli studi di follow up, etc. per valutare l'efficacia della psicoterapia; redigere un sommario anamnestico del caso, se opportuno; riflettere sul processo della psicoterapia e valutare la propria prestazione professionale, i propri principi come anche la pratica clinica; discutere col proprio supervisore, col responsabile di servizio o con i colleghi degli eventuali errori commessi, come avrebbero potuto essere evitati, quali i processi di apprendimento da attivare, e/o come poter migliorare la propria pratica professionale; etc. (vedi anche §2.4.4).

**Dominio 8****La collaborazione con altri professionisti**

Questo dominio riguarda la collaborazione con altri professionisti. La capacità di *collaborare* abbraccia molteplici aspetti: in senso più ampio vuol dire sapersi conformare ai codici di etica e deontologia e alle linee guida per una buona pratica professionale. In senso più specifico, conoscere le strutture che forniscono servizi sanitari e i percorsi che il paziente/cliente deve compiere per potervi accedere. *Collaborare* implica anche l'essere informati e cooperare con altri professionisti della salute mentale, in un clima di mutuo rispetto, nonché un impegno attivo al confronto attraverso la partecipazione a simposi, conferenze, incontri

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

di supervisione ed intervizione. Specialmente laddove si lavori all'interno di un team, *collaborare* significa competenza e chiarezza nelle comunicazioni professionali fra colleghi, trasparenza di ruoli e di responsabilità e quindi iniziative concrete qualora si ravvisassero situazioni ambigue, eticamente scorrette o eventuali conflitti di ruolo.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*8.1: Collaborare con altri professionisti*

*8.1.1: Essere informato sul lavoro di altri professionisti:* essere informato ed aperto verso il lavoro di altri professionisti, specialmente quelli che operano nel campo della salute mentale (psichiatri e altri specialisti, psicologi clinici, infermieri psichiatrici, counsellors, etc.); conoscere le strutture che forniscono servizi sanitari, il settore del volontariato e del privato, e i settori attinenti; essere informato sui percorsi che il paziente/cliente deve compiere per poter accedere ai servizi di salute mentale locali, nazionali e specialistici, tramite l'invio di medici, agenzie e assicurazioni, etc.; avere un'adeguata conoscenza delle diverse risorse e servizi di salute mentale nell'area in cui si opera; conoscere le difficoltà e le procedure che attengono all'accesso, ai costi, alla disponibilità, alle risorse, etc. (vedi anche 1.1.4).

*8.1.2: Sviluppare e coltivare rapporti di lavoro collaborativi con altri professionisti:* impegnarsi attivamente all'interno della comunità professionale; incontrare periodicamente gli altri professionisti a livello di gruppo di colleghi, di eventi locali, di forum regionali, di simposi, di conferenze nazionali e professionali; ove sia opportuno e pertinente, discutere le questioni di lavoro, i problemi e/o le difficoltà, e le possibilità di collaborazione e cooperazione; impegnarsi nella supervisione e intervizione in modo appropriato (vedi anche §8); partecipare attivamente agli interventi relativi alla salute mentale inter-professionali e delle diverse agenzie; collaborare allo scambio di informazioni riguardo ai contatti professionali che potrebbero essere utili; incoraggiare e sviluppare un clima di mutuo rispetto e cooperazione; identificare risorse e reti che potrebbero essere utilizzate a beneficio del servizio, della pratica professionale e quindi del paziente/cliente; etc.

*8.1.3: Comunicare in modo efficace con altri professionisti:* comunicare in modo chiaro, efficace ed adeguato informazioni, consulenze, istruzioni e/o opinioni professionali ai colleghi e ad altri professionisti, come anche al paziente/cliente, ai suoi familiari e a coloro che se ne prendono cura; essere consapevoli e saper utilizzare diverse competenze comunicative, compreso il comportamento non-verbale e il linguaggio del corpo, specialmente nei casi in cui ci siano differenze di educazione, di cultura, di età, di etnicità, di genere, di convinzioni religiose, di status socio-economico, di competenze, di linguaggio; essere capace di comunicare informazioni chiare ed aperte (imparziali) riguardo alle diverse forme di trattamento, di stili di psicoterapia, di approcci e di interventi; etc.

*8.2: Saper lavorare all'interno di un team*

*8.2.1: Essere parte di un team di lavoro:* dove sia necessario chiarire i ruoli specifici e le responsabilità proprie e degli altri membri del team; trattare della delega dei compiti e dei carichi di lavoro con gli altri membri del team; riconoscere squilibri di posizione e prendere misure comuni per evitare abuso o sfruttamento; evitare, ove possibile, doppi ruoli e assumere iniziative concrete per garantire che siano minimizzati eventuali conflitti di interesse; contribuire ad assicurare che i membri del team operino per massimizzare i risultati terapeutici; riflettere e discutere apertamente sulle prestazioni e il funzionamento del team; stabilire un contesto di riferimento per un sostegno professionale e per ricevere consiglio, aiuto, supervisione, quando sia necessario; avere un comportamento reciproco chiaro e rispettoso, verso i pazienti/clienti; aderire ad un modello etico e ai principi per una buona pratica terapeutica; conformarsi a tutta la legislazione pertinente,

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

ai codici di etica e di deontologia, alle linee guida per la pratica professionale e ai principi operativi interni; programmare e seguire politiche e strategie per collaborare con altri gruppi di professionisti e agenzie; etc.

8.2.2: *Gestire i comportamenti scorretti dei membri del team o dei colleghi in modo appropriato*: comunicare ai colleghi, in privato e in modo riservato, la propria preoccupazione riguardo al loro comportamento professionale, alla loro effettiva competenza, a modalità d'intervento o a relazioni che potrebbero condurre ad una condotta professionalmente scorretta, ad una violazione del codice etico o ad un abuso di potere; in caso di ulteriori dubbi o quando manchi una risposta adeguata da parte del collega, contattare il suo responsabile di servizio, o comunque chi abbia la responsabilità di valutare questi aspetti professionali, assicurando che ciò venga fatto senza dolo e, per quanto possibile, in via confidenziale; seguire le linee guida pertinenti e i codici di etica e di comportamento; non ignorare e non limitarsi a tollerare alcuna condotta scorretta, abuso di potere, mancanza di rispetto o pregiudizio; etc.

**Dominio 9****Utilizzo della supervisione, dell'intervisione e della valutazione critica**

Questo dominio descrive le competenze necessarie per impegnarsi in una revisione periodica e continuativa della pratica professionale. Viene sottolineata l'importanza di questo processo, inteso come fondamentale per ogni psicoterapeuta, anche se esperto: la necessità del confronto professionale sul proprio lavoro clinico non dipende infatti solo dal grado di esperienza, ma è un elemento costitutivo e fondante la buona pratica terapeutica. Questo confronto può avvenire attraverso la supervisione e la intervizione fra pari, deve avere caratteristiche di continuità ed essere calibrato sulla base delle necessità, difficoltà e problemi che emergono nella pratica clinica.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

9.1: *Impegnarsi in una revisione periodica della pratica professionale*

9.1.1: *Essere consapevole del bisogno di supervisione e provvedere ad un'adeguata supervisione*: trovare un supervisore qualificato e con esperienza (o un gruppo di supervisione fra pari [intervisione]); esplicitare chiaramente i criteri della supervisione/intervisione (inclusa la frequenza, i rispettivi ruoli, gli obiettivi, i confini della privacy, e – dove necessario – costi e responsabilità); essere aperto riguardo alla propria competenza e al bisogno di supervisione; essere consapevole che lo scopo della supervisione è quello di migliorare la qualità della psicoterapia che il paziente/cliente riceve; assicurarsi che la supervisione/intervisione sia conforme alle linee guida nazionali, professionali e del servizio; etc.

9.1.2: *Effettuare la supervisione*: effettuare la supervisione in modo sistematico, ad un livello e ad una frequenza adeguati alla natura del proprio lavoro clinico; utilizzare la supervisione in modo efficace; riesaminare l'effetto della propria formazione, delle proprie convinzioni, atteggiamenti e comportamenti sul lavoro clinico e sulla relazione con il paziente/cliente; essere adeguatamente aperto e trasparente col proprio supervisore e con i colleghi riguardo alla tipologia del proprio lavoro clinico; riferire riguardo al proprio lavoro clinico in modo aperto ed onesto; focalizzarsi sugli aspetti più importanti del materiale clinico riportato; impegnarsi attivamente in discussioni aperte che riguardino il lavoro clinico; evitare comportamenti di chiusura, aggressivi o difensivi; lavorare in modo collaborativo con supervisori (e/o colleghi); riflettere sul feedback che viene offerto e integrare nel processo terapeutico insight e suggerimenti; apprendere attivamente dalla supervisione utilizzando i suggerimenti e gli approfondimenti bibliografici consigliati; ampliare le proprie conoscenze e il proprio sviluppo professionale; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*9.1.3: Adattare la supervisione:* incrementare o ridurre la supervisione in base al carico di lavoro; monitorare la qualità della supervisione, se adeguata alle proprie esigenze personali e professionali; impegnarsi in una supervisione specialistica di fronte a casi particolarmente complicati o non familiari, o qualora si intravedano particolari rischi (per il paziente/cliente o per se stesso); incrementare la supervisione in caso di difficoltà personali, di conflitti col paziente/cliente, di relazioni confuse, di reclami, etc.; se necessario e opportuno, cambiare il supervisore o le modalità di supervisione, dopo aver riflettuto e averne discusso in modo oculato; assumersi la responsabilità che la propria supervisione/intervisione sia condotta al miglior livello possibile; etc.

*9.1.4: Garantire una verifica della propria pratica:* (ove sia opportuno) individuare criteri e strumenti di valutazione pertinenti; periodicamente (almeno una volta all'anno) saper verificare in modo sistematico gli esiti e l'andamento complessivo dell'attività.

**Dominio 10****Etica e sensibilità culturali**

Questo dominio descrive le competenze implicate nel rapporto fra la professione psicoterapeutica e lo sfondo etico, socio-culturale e politico. Viene descritta la conoscenza da parte dello psicoterapeuta della legislazione, dei principi etici e dei codici deontologici relativi alla sua professione e la sua capacità di operare in linea e nel rispetto degli stessi. La sua professionalità va collocata nell'orizzonte socio-culturale specifico, sottolineando la rilevanza delle variabili connesse a differenze sensibili in tali ambiti. Si evidenzia infine la complessità del rapporto fra sfondo sociale, culturale, politico e psicoterapia e l'evoluzione della stessa in rapporto ai cambiamenti storici e sociali.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*10.1: Operare all'interno di una cornice etica*

*10.1.1: Conoscere le linee guida professionali ed etiche e i codici deontologici:* essere consapevole della legislazione nazionale relativa all'esercizio della professione nel campo della salute mentale; dei codici deontologici e delle dichiarazioni sui principi etici, sia nazionali che europei, in merito alla psicoterapia e all'esercizio delle buone pratiche nella salute mentale; conoscere i principi deontologici che attengono alla propria specifica modalità psicoterapeutica; etc.

*10.1.2: Applicare le linee guida etiche e professionali:* attingere dalla conoscenza delle linee guida professionali ed etiche e dei codici deontologici e saperli applicare; rispettare i confini etici, professionali e contrattuali nella relazione col paziente/cliente; ottenere chiedere al paziente/cliente il consenso informato per il percorso e gli interventi terapeutici; salvaguardare gli interessi del paziente/cliente, specialmente quando si lavori con altri professionisti, con membri di un gruppo di lavoro o con membri della sua famiglia; saper riconoscere i limiti della propria competenza, delle proprie capacità e della propria esperienza e impegnarsi in un training adeguato per poterle perfezionare; mantenere la privacy riguardo al paziente/cliente ma saper valutare i casi in cui è necessario fare un'eccezione; assicurarsi che la propria pratica professionale sia al livello degli standard più elevati; mantenere standard adeguati di condotta personale; etc.

*10.1.3: Saper gestire le difficoltà etiche:* saper individuare i potenziali problemi, le questioni etiche dubbie o le contraddizioni tra vari codici deontologici, o tra le esigenze etiche e quelle di lavoro; esser consapevole dei problemi che si creano potrebbero creare in caso di relazioni terapeutiche con colleghi, supervisionati, allievi, dipendenti o subordinati; utilizzare la supervisione, o una consulenza adeguata, per chiarire eventuali difficoltà di questo tipo; analizzare e discutere nel modo più opportuno le difficoltà etiche complesse con

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

supervisor, colleghi o membri della commissione etica della propria associazione professionale; riconoscere i casi di condotta scorretta da parte di altri terapeuti o colleghi e prendere le opportune misure (incluso un eventuale consulto); sapersi fermare nella propria attività professionale e cercare un supporto adeguato quando si superi un proprio limite o si viva una situazione di fragilità personale o ci si trovi in una situazione eticamente scorretta; prendere quindi i provvedimenti necessari affinché la propria condotta professionale rimanga correttamente etica; etc.

*10.2: Saper lavorare con le differenze sociali e culturali*

*10.2.1: Essere consapevoli delle differenze sociali e culturali:* riconoscere la propria posizione culturale e sociale e i sistemi di convinzioni e valori che ne derivano; riconoscere le possibili differenze culturali e sociali, e i loro effetti, rispetto ai singoli pazienti/clienti, specialmente se provengono da una posizione sociale o culturale diversa; riconoscere le differenze sociali e culturali rispetto alla classe, al genere, all'etnicità, alle origini, all'età, alla religione, alla politica, etc.; saper riconoscere che talvolta i sistemi sociali e culturali diversi dai propri possono essere confusi col disagio mentale; considerare come le diverse questioni sociali e culturali possono influenzare il benessere psicologico; comprendere come eventi storici traumatici (guerra, immigrazione, disastri naturali, discriminazione, etc.) possano avere influenze diverse su persone diverse; etc.

*10.2.2: Riconoscere le differenze culturali e sociali:* aver rispetto degli obiettivi personali, dell'identità, del sistema di valori del paziente/cliente ed esser consapevole di quale impatto possa avere su di lui il proprio approccio terapeutico; esplorare col paziente/cliente come vede e come vive il rapporto con se stesso, con gli altri, le questioni sociali e culturali e il proprio sistema di valori; sostenere la visione del paziente/cliente e i suoi sistemi di valori, anche quando siano differenti dai propri; saper riconoscere i propri limiti quando si lavora a contatto con differenze sociali e culturali; etc.

*10.2.3: Saper trattare le difficoltà sociali e culturali:* acquisire una conoscenza specifica e informazioni più approfondite e richiedere una supervisione adeguata (ove sia opportuno), quando si lavora con differenze culturali e sociali rilevanti; considerare che alcune popolazioni a cui il paziente/cliente appartiene hanno subito traumi significativi in condizioni di discriminazione ed oppressione; saper riconoscere che la propria identità sociale e culturale può avere un effetto significativo sul paziente/cliente; se opportuno, considerare la possibilità di un invio a colleghi che condividano lo stesso background sociale e culturale; riconoscere eventuali barriere sociali, culturali e politiche che rendano difficoltoso l'accesso alla psicoterapia e promuoverne l'accessibilità; lavorare con gruppi di sostegno sociale e culturale, con specialisti del settore, traduttori e altre risorse disponibili per cercare di mitigare le difficoltà sociali e culturali; etc.

*10.3: Il contesto sociale, culturale e politico della psicoterapia*

*10.3.1: Essere consapevole del contesto sociale, culturale e politico della psicoterapia:* riconoscere come il campo della salute mentale risenta del contesto sociale, politico e culturale e come esso sia stato e sia considerato in modi differenti nei diversi periodi storici e nelle diverse culture; conoscere le implicazioni sociali, culturali e politiche relative al rapporto fra salute mentale e disagio mentale, fra psicologia sociale e psicologia della salute mentale e psicopatologia, fra modello "medico" allopatico e modello bio-psico-sociale e modello "olistico", etc.; essere informato riguardo ai temi interculturali e al dibattito sulla salute mentale e alla disabilità; etc.

*10.3.2: Conoscere le tendenze attuali nella psicoterapia:* saper cogliere il significato delle tendenze attuali e del dibattito sull'offerta di servizi di salute mentale; essere aggiornato sui cambiamenti di tendenze sociali, culturali e politiche riguardo alla psicoterapia (per es. la psicoterapia in quanto attività che possa essere esercitata solo da psicologi e psichiatri in rapporto alla psicoterapia in quanto professione indipendente,

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

parallela a psicologia e psichiatria); essere consapevole del pensiero “post-moderno” sulla psicoterapia (per es. centrata sul focus, sulla resilienza, sull’esternalizzazione del problema, etc.); considerare l’interazione delle diverse teorie: cognitivo-comportamentale, psicodinamica, umanistica, sistemica, etc.; essere consapevole del fatto che sempre più le psicoterapie devono essere “evidence based”, devono individuare strumenti appropriati per la valutazione degli effetti, e che c’è un bisogno crescente di ricerca in tutti i campi della psicoterapia; essere consapevole dell’impatto e delle implicazioni per la psicoterapia delle scoperte nel campo delle neuroscienze; etc.

**Dominio I I****Gestione e amministrazione**

Nel dominio viene sottolineato come il terapeuta comprenda anche la “cura di se stesso” tra le sue competenze professionali. Per questo si fa riferimento ad un concetto di salute personale che è funzione di diversificate variabili e dove particolare rilevanza viene data alla gestione dei propri carichi di lavoro e del proprio livello di stress e alla necessità di scongiurare in vari modi i rischi connessi con gli stati di solitudine professionale. Viene anche evidenziato come l’attività professionale sia coadiuvata da un adeguato livello di competenza nella gestione dei compiti operativi ad essa connessi, quali ad esempio: l’amministrazione, la contabilità, oltre alla conoscenza delle diverse normative vigenti, implicate in vario modo nell’espletamento dell’attività professionale stessa.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*11.1: Gestire la pratica professionale*

*11.1.1: Saper gestire il proprio carico di lavoro:* saper riconoscere le proprie capacità; affrontare ciascuna seduta riposato, attento e concentrato; prendere annotazioni adeguate e registrare l’andamento del processo; lasciare uno spazio di tempo sufficiente tra una seduta e l’altra e non eccedere nel fissare le sedute quotidiane per non rischiare di sentirsi sovraccarico o sopraffatto dal lavoro; quando si sia impegnati in altre attività o eventi non-professionali, lasciare ad essi tempo e spazio sufficienti, cosicché la propria pratica professionale non ne resti penalizzata; contemplare un tempo sufficiente per le letture professionali e per una riflessione e revisione personale; etc.

*11.1.2: Garantire una sana attenzione a se stessi:* aver cura del proprio benessere; mantenere vivi i confronti e i contatti con i colleghi; mantenersi sani e in forma; impegnarsi in altre attività alternative, hobbies o interessi piacevoli; prendersi pause sufficienti, vacanze e sospensioni dell’attività; nel caso di difficoltà personali o professionali incrementare la supervisione, consultare un collega di fiducia o chiedere consiglio ad un consulente che possa essere di aiuto; etc.

*11.1.3: Assicurarci un sistema di sostegno adeguato:* impegnarsi in un’adeguata supervisione, conferenze sui casi clinici e alla revisione del lavoro professionale svolto con i propri pazienti/clienti (vedi anche Dominio 8); mantenersi aggiornati sugli sviluppi professionali, in particolare quelli che attengono alla propria area psicoterapeutica; partecipare a seminari professionali, a simposi e conferenze; abbonarsi a giornali professionali; impegnarsi nella Formazione Professionale Continua (FPC); aggiornare il proprio status professionale attraverso le associazioni professionali; etc.

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

*11.2: Amministrare la professione autonoma*

*11.2.1: Saper gestire l'attività autonoma, l'amministrazione e la contabilità:* operare in conformità a tutta la normativa legale, amministrativa, contabile e fiscale – locale e nazionale – applicata a professionisti che gestiscono attività dello stesso tipo; essere in regola col fisco, la previdenza e gli altri obblighi amministrativi; conoscere la gestione organizzativa, i sistemi di amministrazione e quelli contabili mantenendoli regolarmente aggiornati; pagare gli stipendi dei dipendenti regolarmente; essere informato sulle pratiche commerciali e gli standard etici, rispettosi della cultura e dell'ambiente e, nella misura del possibile, cercare di conformarsi ad essi; etc.

*11.2.2: Applicare la normativa pertinente:* conoscere ed applicare le normative vigenti su salute e sicurezza, sull'ambiente e sull'ecologia, in rispetto soprattutto ai materiali di consumo, accertarsi che ci sia un'adeguata copertura assicurativa per i pazienti/clienti, per i dipendenti (se opportuno) e per il pubblico; mantenersi aggiornati sulle esigenze delle proprie associazioni professionali; etc.

*11.2.3: Assicurarsi che la pubblicità sia eticamente corretta:* assicurarsi che la pubblicità e tutto il materiale promozionale siano in linea con le normative vigenti, appropriati ed eticamente corretti (cfr. gli Statuti/Dichiarazioni sui Principi etici dell'EAP: §7 Statuti pubblici); etc.

*11.3: Gestire ed amministrare correttamente i dipendenti e collaboratori*

*11.3.1: Conoscere la legislazione sul lavoro e i regolamenti:* ove occorra, assumere dipendenti in modo conforme alla legislazione e ai regolamenti nazionali in materia di lavoro; conoscere e conformarsi agli standard per la salute e la sicurezza; etc.

*11.3.2: Gestire e amministrare i dipendenti in modo corretto:* assicurare eque condizioni di lavoro; supervisionare il personale in modo appropriato, o assicurarsi che questo comunque venga fatto; garantire che non si creino relazioni confuse; garantire che le normative sul personale, i contratti, l'amministrazione e i libri contabili siano aggiornati e adatti allo scopo; etc.

**Dominio 12****La ricerca**

Questo dominio concerne il tema della ricerca in psicoterapia. È una competenza che si sviluppa lungo due assi fondamentali che riguardano sia la corretta informazione che lo psicoterapeuta possiede nell'ambito delle iniziative di ricerca, che la spinta autonoma ad attivare o collaborare ad iniziative di studio e approfondimento scientifico. In tal senso, la competenza nella ricerca è intesa come uno strumento indispensabile per arricchire il proprio percorso di sviluppo professionale.

*Lo psicoterapeuta è competente a:**12.1: Aggiornarsi sulla ricerca in psicoterapia*

*12.1.1: Conoscere la ricerca in psicoterapia:* riconoscere il valore della ricerca quale risorsa indispensabile per il corretto e sempre migliore esercizio della pratica psicoterapeutica; riconoscere quanto la ricerca in psicoterapia abbia compiuto fino ad oggi e quale impatto essa abbia sulla pratica attuale; conoscere i parametri e le metodologie di base della ricerca; conoscere i metodi appropriati di ricerca, specialmente quelli che attengono alla propria modalità di pratica psicoterapeutica; etc.

*12.1.2: Avvalersi della ricerca in psicoterapia:* saper impiegare diverse fonti di informazioni (libri, giornali, internet) per aggiornare la propria pratica professionale; avvalersi della ricerca e di altre evidenze di efficacia

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

nella propria pratica; impiegare le scoperte pertinenti provenienti da discipline collegate alle “persone” e utili per migliorare la propria pratica e che sono entrate nell’arricchimento della propria professionalità; saper adattare la propria pratica alla luce degli sviluppi emersi; etc.

*12.2: Condurre ricerche appropriate*

*12.2.1: Partecipare a ricerche pertinenti:* contribuire alle ricerche sulle evidenze di efficacia delle pratiche professionali e anche su campi connessi alla psicoterapia valutando la propria in modo sistematico e partecipando alle procedure di revisione (vedi anche §9); saper condurre procedure di diagnosi e monitoraggio appropriate nell’ambito del programma di ricerca; saper raccogliere dati ed informazioni in modo sistematico ed appropriato per raggiungere gli obiettivi di ricerca; etc.

*12.2.2: Organizzare una ricerca in modo appropriato:* saper pianificare un piccolo progetto di ricerca; conoscere i parametri di riferimento del progetto di ricerca, etici e di sicurezza, e assicurarsi che questi siano rispettati; strutturare la ricerca in modo da poter dimostrare lo scopo della ricerca stessa in modo efficace; consultarsi con gli organi superiori competenti nella supervisione delle procedure di ricerca; etc.

*12.2.3: Condurre una ricerca in psicoterapia:* saper intraprendere (almeno) un programma di ricerca su piccola scala; attraverso il programma di ricerca assicurarsi che tutti i soggetti di ricerca siano trattati con cordialità, senza rischi, col massimo rispetto e che la privacy sia pienamente rispettata; presentare o pubblicare i risultati anche se negativi agli organi competenti e in un formato appropriato; etc.

**Dominio 13****Prevenzione e sensibilizzazione**

Questo dominio riguarda la competenza del terapeuta nell’attività di prevenzione e sensibilizzazione. È riconducibile a due specifici ambiti di intervento. Il primo, riferito al paziente, prevede la capacità di riconoscere i comportamenti che il paziente stesso mette in atto in maniera disfunzionale e di orientarlo per attivare efficaci azioni finalizzate al cambiamento. In tal senso, la competenza del terapeuta deve stimolare un cambiamento per il paziente che si realizzi in maniera equilibrata rispetto sia al suo contesto familiare che sociale. Il secondo versante concerne l’impegno profuso nella prevenzione verso la comunità sociale. È richiesta una corretta e aggiornata informazione sui possibili fattori di rischio per la salute mentale delle persone, alla quale abbinare azioni mirate di divulgazione, educazione e prevenzione.

*Lo psicoterapeuta è competente a:*

*13.1: Interventi di prevenzione e sensibilizzazione con il paziente/cliente*

*13.1.1: Essere consapevole di modelli ricorrenti non funzionali nella storia del paziente/cliente:* riconoscere, attraverso la psicodinamica e la storia psico-sociale del paziente/cliente, eventuali schemi comportamentali ricorrenti che potrebbero essere o che sono diventati disfunzionali; considerare la possibilità che alcuni dei sintomi manifesti possano sottendere uno schema ricorrente o non funzionale (o un disturbo di personalità o una dipendenza, etc.), che necessita di essere preso in considerazione per prevenire ulteriori disagi; riconoscere il background eziologico dei problemi e dei disturbi psicologici e di salute mentale; conoscere i metodi diffusi e sostenuti dalla ricerca nel campo del sostegno al paziente/cliente per la prevenzione del suo disagio; etc.

*13.1.2: Sensibilizzare il paziente/cliente ad evitare modelli ricorrenti non funzionali:* lavorare col paziente/cliente per cercare di comprendere ogni aspetto del suo disagio; aiutarlo a riconoscere ogni emozione non consapevolizzata o sottostante che potrebbe aver influito sul suo disagio; incoraggiarlo a rileggere il suo

**Le Competenze professionali di base dello psicoterapeuta**

a cura della Commissione FIAP-CNSP

particolare disagio o problema; aiutarlo a riconoscere che il suo schema, disagio o problema è in qualche modo simile a quello di altre persone, ma nello stesso tempo è unico; cercare di offrire una prospettiva normalizzante che va a sostituire una patologizzante, ove questo sia possibile; promuovere una consapevolezza sia generale che specifica e l'introspezione; esplorare le sue difficoltà ed i suoi problemi, e nello stesso tempo promuovere la crescita dell'autostima ed il benessere personale; incoraggiare la resilienza a qualunque sintomo di disagio mentale e psicologico; aiutare e supportare il paziente/cliente a modificare quei comportamenti disfunzionali e ad acquisirne di più adattivi; promuovere le strategie di sostegno e prevenzione, specialmente quando si lavori verso una progressiva autonomia o verso la fine della relazione terapeutica; etc.

*13.1.3: Promuovere il cambiamento nel paziente/cliente tenendo conto del suo contesto (familiare e sociale):* aiutare il paziente/cliente a riconoscere quali aspetti della sua struttura familiare, delle sue amicizie, dei suoi comportamenti abituali e del suo ambiente lavorativo e sociale siano supportivi e quali disfunzionali; esplorare la possibilità di un diverso atteggiamento e di altre prospettive di valutazione riguardo a se stesso e agli altri e considerare se potrebbero essere più funzionali; aiutarlo a promuovere e consolidare una serie di cambiamenti positivi e di nuovi modelli di comportamento; sostenerlo nell'informare ed educare l'ambiente circostante riguardo a tali cambiamenti; incoraggiarlo a sviluppare una rete psico-sociale e familiare migliore e più supportiva che possa sostenere e rinforzare questi cambiamenti; etc.

*13.2: Prevenzione verso la comunità sociale*

*13.2.1: Essere consapevole della genesi dei problemi di salute mentale:* cercare di comprendere come i pensieri, i sentimenti e i comportamenti delle persone siano influenzati dalla presenza attuale, immaginaria, o implicita di altri; cercare di comprendere come e perché le persone sviluppino problemi di salute mentale; e come atteggiamenti rigidi o patologici, condizioni avverse o dannose, sociali e/o politiche, catastrofi ambientali o personali possano consolidarsi in influssi dannosi o problematici; considerare in che misura alcuni fattori sociali di ogni giorno – credenze popolari o religiose, alcol, povertà, rigidità della tradizione, istituzionalizzazione, industrializzazione, atteggiamenti sociali negativi, strutture di potere, sistemi di convinzioni, gruppi, e mass media, etc. – possano essere dannosi sia all'individuo che alla società; etc.

*13.2.2: Promuovere un'educazione psico-sociale:* essere adeguatamente informato, disponibile e capace di comunicare, attraverso conferenze pubbliche, interventi nelle scuole, o esponendo e spiegando (ove sia appropriato) i principali problemi di salute mentale in termini semplici e comprensibili; lavorare con altri professionisti, specialmente operatori o specialisti della salute mentale, assistenti sociali, etc. per promuovere una maggiore consapevolezza riguardo ai problemi più comuni di salute mentale, in un modo non stigmatizzante, aiutare tali professionisti ad identificare il prima possibile le persone con problemi o disagi; aiutarli a de-patologizzare e de-stigmatizzare i problemi ricorrenti di salute mentale; riconoscere e segnalare apertamente i comportamenti, i sistemi, le istituzioni, le pratiche e gli atteggiamenti che siano chiaramente abusivi e/o dannosi per il benessere mentale delle persone; etc.

*13.2.3: Impegnarsi attivamente in progetti destinati a ridurre o prevenire i problemi di salute mentale:* comprendere la necessità che i professionisti della salute mentale siano impegnati nell'ambiente, nella società e nella politica; sostenere, promuovere o assistere i gruppi locali, nazionali e internazionali, le organizzazioni di volontariato e di beneficenza che si dedicano alla promozione di cambiamenti costruttivi ambientali, sociali, psicologici e/o politici; impegnarsi attivamente nella prevenzione dei problemi di salute mentale e psicologici e nella promozione di cambiamenti più favorevoli, etc.

“Io sono il mio laboratorio.

L'intimità delle tue esperienze mi è sconosciuta  
tranne che per le tue rivelazioni.

Non c'è ponte tra uomo e uomo.

*“I am my lab. The privacy of your experiences is unknown to me except*

Io intuisco, immagino, provo empatia,

*for revelations. There is no bridge from man to man. I guess, imagine,*

qualsiasi cosa ciò possa significare.

*empathize, whatever this may mean. For strangers we are, and strangers we*

In quanto siamo degli estranei, e rimaniamo estranei

*stay Except for some identities where you and I In sameness blend together.*

Tranne che per alcuni aspetti in comune dove tu ed io

*Or better still, where you touch me and I touch you, when strangeness feels*

Ci fondiamo insieme nell'identità.

*familiar. Most of the time, we're playing games And satellite around and*

O meglio ancora, dove tu mi tocchi

*round, Avoiding touch-collision.”*

Ed io ti tocco, quando l'estraneità ha un che di familiare.

La maggior parte del tempo, giochiamo

E giriamo intorno e ancora intorno,

evitando lo scontro da contatto.”

## Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt

Gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

Sulla scia dell'elaborazione del documento sulle competenze di base dello psicoterapeuta, una commissione dedicata ha avviato una successiva fase di lavoro del macro progetto dell'EAP con focus sulle competenze specifiche gestaltiche dello psicoterapeuta. Il presente documento è rappresentativo del gruppo di lavoro e delle scuole e associazioni afferenti alla FIAP e al CNSP che lo hanno redatto. Il documento sulle competenze specifiche descrive per ognuno dei 13 domini di competenze individuate dall'EAP quelle che sono specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt. Il profilo di competenze che ne emerge non è una descrizione comportamentale di quanto deve essere fatto, bensì l'esplicitazione di abilità che il professionista mette in gioco in questa professione. Ogni terapeuta esprime in grado variabile e personale una specifica armonia di competenze e proprio il suo originale e unico modo di integrarle costituisce la base del suo stile terapeutico. Il profilo di competenze non è un bagaglio acquisito una volta per tutte, ma il risultato di un processo in continua evoluzione che si radica nei propri percorsi formativi e si sviluppa incessantemente con l'esperienza professionale e la formazione continua.

Taking into consideration the document of the basic skills of a psychotherapist, a dedicated commission started a later stage of EAP project, focussed on specific Gestalt skills of a psychotherapist. The present document is representative of the working group, schools and associations related to FIAP and CNSP, who drafted it. The document of the specific skills describes those that are specific to the Gestalt psychotherapist for each of the 13 domains of competencies identified by the EAP. The skills profile that emerges is not a behavioral description of what needs to be done, but the explanation of the skills that a professional plays in this profession. Each therapist expresses a specific harmony of skills in a different and personal way. His own, original and unique way to integrate them constitutes the basis for his therapeutic style. The skills profile is not acquired once for all, but it is the result of a continuous process which is rooted in training and develops continuously with the professional experience and education.

**Parole chiave:** psicoterapeuta della Gestalt, competenze, psicoterapia della Gestalt

**Keyword:** Gestalt psychotherapist, competences, skills, Gestalt therapy

*Gruppo di lavoro FIAP-CNSP per le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt. Hanno partecipato: Annamaria Acocella, Carolina Alfano, Natalia Aricò, Ilaria Benedetti, Monica Bronzini, Michele Cannavò, Carla Cerrini, Sonia De Leonardis, Andrea De Lorenzo Poz, Antonio Ferrara, Mara Festa, Gianni Francesetti (Coordinatore), Francesca Fulceri, Marilù Fusco, Benedetta Gullo, Roberta La Rosa, Barbara Montomoli, Elisa Mori, Santina Pierro, Paola Pinto, Daniela Santabbondio, Giovanna Silvestri, Margherita Spagnuolo Lobb, Silvia Tosi, Paola Vianello, Riccardo Zerbetto*

### Introduzione.

Nell'ultimo decennio il dibattito sulla definizione delle competenze in vari ambiti ha avuto un grande sviluppo, producendo una letteratura ricca e differenziata da cui emergono prospettive anche molto diverse attraverso cui guardare a questo tema. D'altra parte a partire dalla necessità di regolare la migrazione dei professionisti nei vari Paesi membri, l'Unione Europea ha da tempo evidenziato la necessità che ogni professione si definisca sulla base delle competenze che la contraddistinguono. Anche lo psicoterapeuta, dunque, è chiamato a dare una definizione delle competenze implicate nella propria professione. Un tale profilo di competenze costituisce un contributo alla definizione dei confini della stessa; può avere ricadute in termini di programmazione, orientamento e rielaborazione dei percorsi formativi; può offrire a coloro cui si rivolge la psicoterapia (non solo i pazienti, i

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

clienti, ma anche i soggetti istituzionali e le agenzie di cura) una mappa di ciò che lo psicoterapeuta fa e della sua utilità; contribuisce, infine, alla costruzione di identità e immagine dello psicoterapeuta nella società. A partire da queste premesse nel maggio 2011 la FIAP (Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia) e il CNSP (Coordinamento Nazionale delle Scuole di Psicoterapia) hanno creato una apposita commissione e promosso un progetto di descrizione delle competenze dello psicoterapeuta facendo seguito all'analogo lavoro avviato nella *European Association for Psychotherapy* (EAP) nel 2009. Questo progetto si inserisce nella mission della FIAP e del CNSP, cioè sostenere lo sviluppo della qualità nella psicoterapia italiana e il dialogo fra modelli diversi. La commissione ha inizialmente tradotto e adattato i domini elaborati dall'EAP e ha rielaborato questo materiale coinvolgendo progressivamente i membri delle due associazioni. Oltre al confronto con i rappresentanti istituzionali che hanno fortemente incoraggiato la prosecuzione di questo lavoro, è stata l'occasione per rielaborare il materiale, fornire un prezioso feedback sul lavoro della commissione e preparare l'ulteriore revisione dei domini. Il documento finale è stato presentato al convegno FIAP-CNSP (Roma, 9-11 novembre 2012) e approvato dall'assemblea della FIAP il 9 novembre 2012. Il passaggio successivo di questa elaborazione è la definizione delle competenze specifiche dello psicoterapeuta, quelle competenze, cioè, che sono peculiari e differenziate nei vari modelli. Per delineare questo profilo l'EAGT (*European Association for Gestalt Therapy*) ha istituito nel 2009 il *Professional Competencies and Qualitative Standards Committee* (creato e coordinato da Gianni Francesetti), che ha prodotto il documento sulle competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt, approvato nel settembre 2013 e inteso come documento *in progress*. La SIPG, in qualità di *National Organisation for Gestalt Therapy*, è stata innanzitutto coinvolta nell'elaborazione del documento europeo, poi ha creato una commissione apposita,<sup>1</sup> ha tradotto in italiano il documento e lo ha rivisto, approvandone la stesura finale -sempre intesa come documento in progress- nel marzo 2015. Nel febbraio 2015 la commissione competenze FIAP CNSP ha avviato la seconda fase del lavoro sulle competenze specifiche e nell'*Expert meeting* del 12 novembre 2015 i partecipanti al gruppo di lavoro sulle competenze specifiche gestaltiche hanno deciso di elaborare questo documento attraverso la revisione del documento creato dalla SIPG sulla base del documento europeo. Il presente documento è il risultato di questo lavoro ed è rappresentativo del gruppo di lavoro e delle scuole e associazioni afferenti alla FIAP e al CNSP.

**I) Composta da Gianni Francesetti (coordinatore), Michele Cannavò, Monica Bronzini, Roberta La Rosa, Silvia Tosi, Margherita Spagnuolo Lobb**

**Come leggere il documento sulle competenze.**

Il documento sulle competenze specifiche descrive per ognuno dei 13 domini di competenze individuate dall'EAP quelle competenze che sono specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt. Una considerazione fondamentale per avvicinarsi a questo documento è che il profilo di competenze non è una descrizione comportamentale di quanto deve essere fatto, ma l'esplicitazione di abilità che il professionista mette in atto e che nel loro insieme costituiscono il sapere, il saper fare e il saper essere del gestaltista. Non viene infatti descritto un profilo ideale a cui il professionista dovrebbe aderire, ma vengono esplicitate le competenze che entrano in gioco in questa professione. Non tutte hanno la stessa rilevanza, né entrano in gioco in ogni momento, alcune possono essere silenti o addirittura superflue in specifici contesti operativi. Ogni terapeuta esprime in grado variabile e personale una specifica armonia di competenze e proprio il suo originale e unico modo di integrarle costituisce la base del suo stile terapeutico. Il profilo di competenze non è un bagaglio acquisito una volta per tutte, ma il risultato di un processo in continua evoluzione che si radica nei propri percorsi formativi e si sviluppa incessantemente nell'esperienza professionale e nell'educazione continua.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

L'EAP ha proposto una distinzione in tre livelli di competenze dello psicoterapeuta:

- Le competenze di base sono quelle competenze che ogni psicoterapeuta esprime indipendentemente dal modello appreso e utilizzato.
- Le competenze specifiche sono quelle competenze che appartengono a uno specifico modello psicoterapeutico e che differenziano professionisti di diversi orientamenti.
- Le competenze specialistiche sono quelle competenze richieste per operare in specifici contesti (per esempio in carcere) o con specifici pazienti (per esempio i bambini).

I seguenti domini descrivono le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt. Avvicinarsi a un profilo di competenze professionali richiede di tenere ben presenti alcuni punti necessari per non fraintendere il significato della descrizione stessa. Anche se questi elementi sono impliciti e in parte ovvi, preferiamo elencarli esplicitamente in modo da fornire al lettore una chiara cornice di senso e una chiave di accesso ai domini stessi. Occorre quindi ricordare che:

- Il profilo di competenze è descrittivo e non normativo: cioè non è un elenco di quanto lo psicoterapeuta deve fare, ma è la descrizione di quanto sa fare, quando opportuno o necessario. Ad esempio, “spiegare chiaramente al paziente le caratteristiche del proprio modello terapeutico”, non è qualcosa che il terapeuta è tenuto a fare, ma a saper fare in quelle circostanze in cui questo si renda opportuno.
- Il profilo di competenze è la descrizione di una serie di dimensioni di competenze che lo psicoterapeuta spontaneamente utilizza in un certo grado a seconda dei momenti. Non sono strumenti conservati in una borsa degli attrezzi, ma modalità progressivamente assimilate che intervengono spontaneamente. Pertanto non è la descrizione di uno psicoterapeuta ideale a cui quello reale dovrebbe uniformarsi.
- La complessità delle competenze in gioco comporta sovrapposizioni di aree di competenza. Ad esempio, le competenze relative alla relazione terapeutica si sovrappongono a volte con quelle della sensibilità etica o della capacità di collaborare con altri professionisti. Questa complessità dà ragione dei molteplici rimandi e rinforzi delle stesse competenze in diversi domini.
- Anche se descritti separatamente, i domini vanno poi considerati nel loro insieme: tutte le competenze, assimilate in modo integrato, costituiscono un'unica Gestalt. Possiamo utilizzare la metafora del coro polifonico dove le voci nascono da individui diversi ma compongono un insieme non più scindibile. Tutte le competenze descritte hanno una dimensione corporea compresente in tutti i domini.
- L'acquisizione e l'affinamento delle competenze è un processo continuo e progressivo che non si esaurisce nell'arco del proprio training di formazione. Le competenze si radicano nel proprio percorso di studi, vengono elaborate nella formazione alla psicoterapia e sono continuamente affinate e rielaborate in tutto l'arco della propria crescita professionale e dello sviluppo personale.
- Il profilo delle competenze non è e non può essere un elenco definitivo. È un documento che resta un testo aperto, sia perché nessuna descrizione per sua natura può essere esaustiva sia perché le competenze cambiano nel tempo in rapporto allo sviluppo della comunità professionale. Ad esempio, le competenze sulla ricerca o sulla sensibilizzazione della comunità sociale sono un'area che è cambiata significativamente negli ultimi decenni.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- Il profilo delle competenze va letto tenendo presente sullo sfondo il codice etico e deontologico della propria professione, non dimenticando mai che quest'ultimo è normativo, mentre il profilo di competenze è solamente descrittivo.
- I domini delle competenze specifiche gestaltiche vanno letti tenendo presenti i corrispondenti domini di competenze di base: le prime si aggiungono alle seconde, le quali appartengono trasversalmente a tutti i modelli e costituiscono la base di ogni prassi terapeutica.
- Il gruppo di lavoro ha scelto di non includere la bibliografia in questo documento, rimandando il lettore al sito FISIG ([link](#)) per il reperimento delle fonti. Sono stati mantenuti solo i riferimenti delle citazioni letterali.
- Il documento cambierà nel tempo sulla base di feedback e revisioni: chi desidera inviare un feedback o una proposta di cambiamento può farlo inviando una mail al coordinatore del gruppo: [gianni.francesetti@gestalt.it](mailto:gianni.francesetti@gestalt.it)

**Dominio 1.****Autonomia e responsabilità nella pratica professionale.**

La psicoterapia della Gestalt (pdG) condivide l'applicazione pratica delle competenze di base dello psicoterapeuta descritte per questo dominio. Queste vengono declinate in accordo allo sfondo teorico specifico della pdG.

Nella psicoterapia della Gestalt autonomia e responsabilità sono termini inscindibili l'uno dall'altro. La responsabilità del terapeuta riguarda la valutazione dei rischi e delle opportunità dell'intervento psicoterapeutico in vista della progressione del percorso del paziente. La responsabilità riguarda molteplici aspetti di cui il/la terapeuta è competente:

- nell'integrare alle proprie conoscenze (teoriche e di prassi clinica) i risultati delle nuove ricerche scientifiche
- nell'integrare le competenze acquisite con la formazione professionale continua e con il dialogo/confronto con i colleghi (attraverso la supervisione, l'intervisione e la valutazione critica)
- nell'essere presente al confine di contatto con la propria consapevolezza psico-corporea (esercitata con pratiche di concentrazione, meditazione, mindfulness, etc.)
- nell'agire in conformità alla legge vigente nello Stato Italiano, al Codice Deontologico degli Psicologi Italiani e al Codice Etico Europeo degli Psicoterapeuti della Gestalt.

L'autonomia e la responsabilità del terapeuta della Gestalt garantiscono che il processo di co-creazione al confine di contatto avvenga nella chiarezza degli accordi, nell'osservanza della privacy, in un luogo sicuro e adeguato, nell'apprezzamento delle differenze (razza, religione, identità e orientamento sessuale, etc.), dunque nel pieno rispetto della persona in continua crescita.

**Dominio 2.****La relazione psicoterapeutica.**

Focalizzare e sostenere un particolare tipo di contatto relazionale rappresenta il cuore dell'approccio della pdG e una delle più importanti abilità da acquisire. Il ruolo centrale dato all'esperienza di

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

contatto differenzia l'approccio della pdG dalle altre modalità psicoterapeutiche.

L'intenzionalità del terapeuta è di essere pienamente presente, capace di riflettere criticamente sul significato delle proprie difficoltà ad essere presente nella relazione terapeutica. Il terapeuta e il paziente sono reciprocamente coinvolti e toccati nella relazione, le loro esperienze hanno egual valore e in questo senso sono partner paritari all'interno della relazione. Più precisamente, la relazione terapeutica è paritaria nel senso che le percezioni, i sentimenti, i pensieri, le convinzioni (e l'unicità umana) del terapeuta e del paziente assumono lo stesso valore. Allo stesso tempo, la relazione terapeutica è asimmetrica rispetto al ruolo e alla responsabilità relative al mantenimento del setting, a ciò che accade durante la seduta e all'intera terapia: è il terapeuta che ha la responsabilità del processo terapeutico.

La pdG «portava sia il terapeuta sia il paziente alla ribalta, tutti e due insieme, per illuminare la loro effettiva relazione con la massima chiarezza possibile» (From e Miller, 1994). Nell'incontro terapeuta e paziente entrano in contatto intercorporeo e il terapeuta dà uguale valore ai vissuti corporei di entrambi. È capace di sintonizzazione affettiva ed emotiva e su questo sfondo sa dare supporto al processo di contatto, equilibrando, a seconda delle esigenze della situazione, gli elementi di supporto necessari per incontrare la novità.

Il rapporto dialogico nella terapia della Gestalt può essere descritto in riferimento al principio dialogico di Buber secondo cui l'esistenza umana si definisce in base a come entriamo in relazione gli uni con gli altri. La relazione Io-Tu è una relazione interpersonale diretta, non mediata da un sistema di giudizi, l'Io e il Tu non sono oggetti od obiettivi, ma una relazione che coinvolge ogni soggetto nell'interezza del proprio essere. D'altra parte, la relazione può essere anche descritta come un circolo ermeneutico: per comprendere il paziente, il terapeuta usa la propria comprensione supportata dal proprio sentire corporeo ed è pronto a regolarla continuamente in base alle novità presentate dal paziente così come emergono nell'incontro.

L'esperienza emerge al confine di contatto:

l'esperienza si verifica ai confini tra l'organismo e il suo ambiente [...] Noi parliamo dell'organismo che stabilisce un contatto con l'ambiente, mentre la realtà più semplice e immediata è costituita dal contatto in se stesso [...] lo spazio in cui il sé e l'ambiente stabiliscono il loro incontro e si coinvolgono l'uno con l'altro. [Alla] psicoterapia della Gestalt [...] ciò che [...] interessa è solamente l'attività al confine di contatto, dove ciò che succede può essere osservato» (From e Miller, 1997, p. 16-18).

Il terapeuta con la propria consapevolezza è in grado di percepire la qualità della presenza reciproca e regolare il contatto per supportare l'intenzionalità di contatto e la crescita del paziente. La relazione terapeutica è anche luogo di esplorazione attiva: l'esperimento, e l'azione che esso promuove, è un elemento specifico utilizzato in terapia per sostenere il processo di contatto (si veda Dom. 5). L'azione così intesa nasce dalle intenzionalità di contatto in gioco, libera le potenzialità espressive e corporee presenti nella situazione, offre la possibilità di fare concretamente esperienza della novità possibile nella relazione.

### **2.1. Lo psicoterapeuta della Gestalt conosce ed è in grado di utilizzare in chiave storica, dialogica, confrontativa e critica, i concetti di:**

- Processi e leggi della percezione secondo la Psicologia della Gestalt. Il modello dello sviluppo e della crescita umana in pdG, nel suo rapporto con le teorie, i modelli e i paradigmi evolutivi emergenti.
- Autoregolazione e processi di co-regolazione organismica nelle sue interconnessioni con i para-

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

digmi scientifici emergenti (infant research, neuroscienze, epigenetica, approcci ecologici, etc.).

- Fiducia nell'autoregolazione organismica del paziente e nella propria. L'autoregolazione organismica è una funzione di adattamento all'ambiente fondata sulla capacità intrinseca dell'individuo di autoregolarsi da sé, cioè di trarre dall'ambiente ciò che è necessario alla sua crescita.
- Contatto e fenomenologia del contatto, confine di contatto in funzione, il tempo quale dimensione del contatto.
- Olismo e paradigma della complessità.
- Il concetto di consapevolezza: ben diverso da quello di coscienza, esprime l'essere presenti ai sensi nel processo del contattare l'ambiente, l'identificarsi in modo spontaneo e armonico con l'intenzionalità di contatto. La consapevolezza è una qualità del contatto e ne rappresenta la "normalità". La nevrosi è al contrario il mantenere l'isolamento (nel campo organismo-ambiente) attraverso un'exasperazione della funzione della consciousness, della coscienza.
- Fenomenologia: le radici filosofiche e la loro conseguenza nella pratica terapeutica (come emergono i fenomeni esperienziali, il valore dell'esperienza soggettiva, l'intersoggettività, la profondità della superficie, etc.).
- Esistenzialismo: le radici filosofiche e la loro conseguenza nella pratica terapeutica (limiti e confini nella vita e nelle relazioni, temi esistenziali come la morte, la libertà, la responsabilità, Il *Da-Sein* e il *Mit-Da-Sein*, etc.).
- Teoria del campo: dalla concettualizzazione di Lewin ai nuovi sviluppi, campo fenomenologico, situazione, il concetto di campo in diversi approcci psicoterapeutici.
- Olismo: dalla concettualizzazione di Jan Smuts su mente/corpo/ambiente ai successivi sviluppi.
- Teoria paradossale del cambiamento: il cambiamento avviene quando un individuo diventa ciò che è (invece che realizzare qualcosa che vuole diventare); il cambiamento è un processo naturale di crescita e avviene attraverso un processo di consapevolezza crescente, attraverso contatti e assimilazioni.
- Prospettiva del qui-e-ora e del *now-for-next*: è importante enfatizzare la situazione e il contatto terapeuta-paziente sostenendo la consapevolezza nel momento presente e nel movimento verso il *next* (a supporto dell'intenzionalità di contatto).
- Teoria del sé: il sé come funzione e non come struttura, il sé come funzione emergente al confine di contatto, le funzioni es/io/personalità, il sé come funzione di adattamento creativo.
- La co-creazione dell'esperienza al confine di contatto e il processo di adattamento creativo.
- Le dinamiche figura/sfondo: la creazione della figura sullo sfondo, le differenti dinamiche possibili.
- Sequenza (o ciclo) di contatto e sostegno alle funzioni di contatto: l'esperienza può essere descritta come una sequenza di contatto, che ha inizio con una fase di eccitazione, procede verso l'incontro di una novità e si conclude con l'assimilazione dell'esperienza e la crescita.
- Disturbi delle funzioni es e personalità, perdite della funzione io (introiezione, proiezione, retroflessione, egotismo, confluenza, nella definizione data in PHG e sviluppi successivi).
- Stili di contatto: diversi stili di contatto, lavoro sulle polarità, analisi della struttura, della qualità e

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

dei livelli di contatto e regolazione, modulazione, sintonizzazione dello stile e dei livelli di contatto.

- Vuoto fertile: ispirato dal filosofo Friendlander, Fritz Perls delinea il vuoto fertile, il caos, come origine di ogni fenomeno. L'esistenza ideale della persona responsabile, consapevole e in contatto con il qui e ora, prevederebbe creatività e flessibilità. L'essere umano invece, oltre a perdere il contatto con il vuoto originario, organizza la propria esistenza in forme rigide e ripetitive. L'intervento del terapeuta gestaltico è rivolto a favorire il contatto con il vuoto originario, un prefenomeno, e facilita la sperimentazione di forme esistenziali più congruenti con il qui e ora.
- Transfert e controtransfert<sup>2</sup>: lo psicoterapeuta della Gestalt è consapevole di questi fenomeni, è in grado di riconoscerli, di comprenderli come fenomeni emergenti al confine di contatto e di sostenere la novità presente nell'incontro reale.

**2.2. Lo psicoterapeuta della Gestalt è in grado di:**

- Leggere il linguaggio della comunicazione verbale e non verbale ed è consapevole del proprio e di quello del paziente.
- Essere consapevole delle proprie sensazioni, emozioni, sentimenti, risonanze corporee, movimenti intenzionali e reazioni connesse al paziente e alla situazione terapeutica.
- Comprendere ciò che gli accade e quale posizione/ruolo è chiamato ad assumere nel campo emergente con il paziente.
- Sostenere un contatto reciproco percependo l'es della situazione, individuando e riconoscendo desideri e bisogni, identificando gli stimoli ambientali e la consapevolezza di sé.
- Sintonizzarsi con gli stati emotivi, corporei e affettivi del paziente.
- Riconoscere e nominare le proprie sensazioni, sentimenti e emozioni, esprimendoli nella maniera appropriata in specifici campi e relazioni, con obiettivi e intenzionalità terapeutiche specifiche.
- Usare tale processo al fine di sostenere l'intenzionalità di contatto del paziente.
- Mantenere il contatto pieno coltivando l'incertezza e mobilitando l'energia.
- Supportare la co-creazione di figure di contatto (rispettando i tempi, i limiti e le possibilità di portare la corporeità in figura).
- Riconoscere la qualità del contatto (criterio estetico) e regolare la propria presenza, percezione e azione in modo da sostenerla.
- Supportare l'intenzionalità di contatto attraverso esperimenti creativi che nascono al confine di contatto.
- Sostenere e stare in un contatto pieno.
- Sostenere l'assimilazione della novità.
- Sostenere la capacità narrativa che permette di raccontare e condividere le esperienze, i cambiamenti e la crescita.
- Lasciare andare l'esperienza sullo sfondo e mantenerla disponibile come supporto per contatti futuri.
- Dare significato agli eventi relazionali alla luce della teoria del contatto relativa alla seduta e all'intero processo della terapia.

**2) Utilizziamo questi concetti di derivazione psicoanalitica in quanto divenuti trasversalmente parte del linguaggio e della cultura della psicoterapia.**

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- Riflettere criticamente sui fenomeni di contatto e sulla relazione terapeutica.
- Raccontare e condividere questi fenomeni con un terzo (colleghi, supervisori, allievi).
- Sostenere l'assimilazione degli eventi di contatto in modo che sedimentino progressivamente nella relazione terapeutica. Dosare l'esposizione alla novità in modo equilibrato con il supporto presente e disponibile nel campo.
- Riconoscere le perdite della funzione io e sostenere la consapevolezza, l'intenzionalità e la presenza del paziente e le proprie.

**Dominio 3.****Esplorazione, assessment e diagnosi.**

La psicoterapia della Gestalt ha da sempre affermato che l'esperienza sana e quella cosiddetta patologica si situano su un continuum senza margini netti e ha diffidato di ogni categorizzazione diagnostica e nosografia. Il valore dato all'esperienza del momento e alla contingenza di ogni situazione hanno fondato la legittimità e il valore di ogni vissuto e hanno evitato di cristallizzare le persone e i loro vissuti in Gestalten fisse.

Questa posizione ha avuto storicamente un importante ruolo non solo nella clinica, ma anche nella definizione di una visione del mondo e della polis: nel considerare l'individuo -e il terapeuta- in rapporto alla polis. Tuttavia non ha esaurito l'esigenza di un confronto su questo tema, che è necessario per progredire nella teoria, per orientarsi clinicamente con i pazienti, per dialogare con colleghi che hanno modelli diversi e, non ultimo, per insegnare agli allievi a lavorare nella clinica.

Perls, Hefferline e Goodman sottolinearono che la diagnosi rappresenta contemporaneamente una necessità e un rischio:

il terapeuta ha bisogno della sua concezione per mantenere un orientamento, e per sapere in quale direzione guardare. È l'abitudine acquisita che costituisce il retroterra di questa come di ogni altra arte. Ma anche il problema è lo stesso di ogni altra arte: come utilizzare questa astrazione (e quindi fissazione) in modo da non perdere la realtà presente e soprattutto lo svolgersi attuale di questa realtà? E come non imporre (un problema specifico, questo, che la terapia condivide con la pedagogia e la politica) all'altro uno standard invece di aiutarlo a sviluppare le proprie potenzialità?» (Perls, Hefferline e Goodman, 1997, p. 253).

Lo psicoterapeuta della Gestalt è capace di utilizzare la diagnosi, gli strumenti e le procedure dell'assessment non come una descrizione del paziente, ma come un esperimento, un processo e un procedimento che gli permette di comprendere meglio la propria esperienza in terapia e di radicare e modulare - in forme e modi adatti e rispettosi dell'unicità di ogni singolo paziente - la sua presenza nell'incontro. I modelli diagnostici in psicoterapia della Gestalt piuttosto che essere un ostacolo alla fluidità della relazione possono diventare bussole per l'evoluzione della relazione stessa e la crescita del paziente.

Le competenze specifiche rispetto alla diagnosi di cui uno psicoterapeuta della Gestalt dispone si collocano su due livelli: il primo è di conoscere i sistemi diagnostici, i procedimenti e le procedure di assessment più utilizzati ed essere capace di usarli per supportare il processo terapeutico e il contatto con il paziente. A volte il sostegno viene dalla decostruzione delle etichette per arrivare all'unicità dell'esperienza e della sofferenza di quello specifico paziente. Il secondo livello riguarda il sapere fare una diagnosi gestaltica: cioè la diagnosi, attimo per attimo, del processo di contatto fra terapeuta

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

e paziente. Questo è un processo di valutazione intrinseca, basato sulla percezione sensoriale, che può essere definito diagnosi estetica (dal greco *aestetikos*, che significa “percepire con i sensi”). Si tratta di una sintonizzazione implicita, corporea, preriflessiva, patica. Essere consapevoli di ciò che succede momento per momento nel contatto non è solo un atto diagnostico, ma al tempo stesso un intervento terapeutico.

**3.1. Uno psicoterapeuta della Gestalt:**

- Conosce il criterio intrinseco (o estetico) di valutazione: una valutazione della qualità del contatto momento per momento. In una buona forma di contatto la dinamica figura/sfondo presenta -al grado più alto possibile nella situazione presente- grazia, fluidità, intensità, chiarezza, armonia, ritmo, etc. I momenti nei quali il contatto perde queste qualità -chiamati nel libro fondante «interruzioni di contatto»- sono percepiti sensorialmente dal terapeuta. La valutazione intrinseca è una valutazione dei fenomeni co-creati ed emergenti al confine di contatto, una valutazione preverbale e precognitiva, un fenomeno intersoggettivo. È una valutazione intrinseca al processo di contatto che non ha bisogno di confronto con norme o punti di riferimento esterni. Questa competenza implica sapere integrare nel proprio stile terapeutico i concetti base della teoria della Gestalt (per esempio, la teoria del campo, l'olismo, la teoria paradossale del cambiamento, la prospettiva del qui ed ora e quella del now-for-next, la teoria del sé, le funzioni es, io e personalità; il concetto di buona forma; la teoria della co-creazione dell'esperienza al confine di contatto e l'adattamento creativo, l'intenzionalità e la dinamica figura/sfondo; la sequenza di contatto e il sostegno alle funzioni di contatto; gli stili di contatto, i fenomeni di transfert e contro-transfert). La diagnosi intrinseca o estetica è un metodo e uno strumento specifico della pdG e deve essere messo in relazione e integrato con la teoria e la pratica di base di questo modello. Uno psicoterapeuta della Gestalt è allenato ad accorgersi, momento per momento, di come il processo di contatto segua le regole della ricerca della buona forma (fluidità, grazia, luminosità, etc.), conosce e comprende questo aspetto fondamentale del processo dell'esperienza umana.
- Conosce l'impatto della diagnosi intrinseca o diagnosi estetica nel processo terapeutico. Essendo un processo di presenza al confine di contatto e di sintonizzazione, la diagnosi intrinseca è già un intervento terapeutico. In questo senso il momento diagnostico coincide con l'intervento terapeutico.
- Conosce i principali sistemi nosografici (per es. il DSM dell'APA, l'ICD dell'OMS) e principali presidi testologici, le loro principali norme di utilizzo, le relative classificazioni, la storia, gli obiettivi del loro sviluppo e del contesto applicativo. Uno psicoterapeuta della Gestalt conosce i fondamenti epistemologici, la struttura e le classificazioni dei principali sistemi nosografici in modo da orientare gli interventi terapeutici, da partecipare a progetti di ricerca e comunicare con gli altri professionisti e con i colleghi sulla base di un linguaggio condiviso. Gli psicoterapeuti della Gestalt conoscono i limiti dell'approccio nosografico, il rischio progressivo di patologizzare la normalità creando nuove categorie e di creare un' "epidemia di falsi positivi". Uno psicoterapeuta della Gestalt, quindi, conosce queste classificazioni, è capace di usarle a sostegno della relazione terapeutica e di criticarle costruttivamente nella comunità professionale.

**3.2. Uno psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

- Vedere e utilizzare le risorse del paziente presenti nel campo terapeutico. Il terapeuta è in grado di notare, tenere in primo piano e condividere nel modo e nel tempo appropriato ciò che è positivo,

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

funzionale, sano, creativo e bello nel paziente, nella relazione terapeutica, nel suo campo, nelle sue relazioni, nella sua storia -narrata e incarnata- e nella sua vita.

- Essere consapevole della qualità del contatto attraverso i fenomeni di contatto percepiti nel qui ed ora tramite i sensi (diagnosi estetica o intrinseca). È in grado di riconoscere le qualità del processo di contatto: forza, grazia, armonia, fluidità, pienezza e ritmo dell'esperienza. È sensibile alle variazioni di questo processo e in grado di essere sintonizzato con esso, sostenendo lo sviluppo della buona forma del contatto nel qui e ora.
- Essere consapevole dell'impatto della diagnosi intrinseca nel processo di contatto. Lo psicoterapeuta della Gestalt è consapevole di come la sua sensibilità e capacità di sintonizzazione corporea abbiano di per sé un impatto sul processo di raggiungimento della buona forma di contatto ed è consapevole delle proprie risorse e dei propri limiti nella co-creazione di un contatto terapeutico (il proprio processo di crescita come terapeuta, lo specifico tipo di sofferenza o di pazienti).
- Utilizzare la diagnosi intrinseca e la ricerca della buona forma al fine di regolare la presenza, la percezione, i sentimenti e l'azione nel campo terapeutico. A partire dalla sua percezione della qualità del contatto, è in grado di regolare la propria presenza al fine di sostenere il processo di contatto. Lo psicoterapeuta della Gestalt è presente non solo come professionista ma anche autenticamente come persona, ed è in grado di valutare il processo secondo un criterio estetico -elaborare la diagnosi- e allo stesso tempo mantenere un contatto umano caldo e accogliente.
- Riconoscere e distinguere fenomeni di transfert e contro-transfert. È in grado di riconoscere e distinguere i propri sentimenti e quelli del paziente, i fenomeni di transfert e contro-transfert e qual è il campo che l'incontro terapeutico attualizza nel qui ed ora. Lo psicoterapeuta della Gestalt riconosce come la propria esperienza influenzi la diagnosi che egli elabora e lo stesso procedimento diagnostico che egli seleziona e utilizza. È consapevole che lo svolgimento di un processo diagnostico o psicodiagnostico non è mai un atto oggettivo, emotivamente, socialmente e relazionalmente neutrale. È consapevole, pertanto, dei fenomeni che tali procedure attualizzano (sia nel paziente che nel terapeuta). È capace e in grado di accogliere, riconoscere e discutere -sia con il paziente che in supervisione- l'emergere o il configurarsi dei fenomeni che una diagnosi e un processo di assessment può attivare -nel qui ed ora e nel now for next dell'incontro fra terapeuta e paziente e nello stesso contesto organizzativo e sociale- ed è in grado di trattare tali fenomeni quale materiale di estrema rilevanza emotiva, relazionale, clinica e sociale, operando in materia scelte e decisioni di campo adeguate ai suoi valori e ai suoi specifici contesti di pratica.
- Riflettere criticamente su quali figure sono presenti nel campo e su come esse sono presenti. È in grado di riconoscere il contenuto delle figure dell'esperienza che il paziente sta portando e di capire il modo in cui queste prendono forma e si co-creano. Coglie sia il contenuto che il processo: ciò che il paziente dice, come lo sta dicendo e che effetto ha questo sul terapeuta e sulla relazione.
- Descrivere il proprio lavoro in relazione alla sequenza di contatto. Dopo la seduta, lo psicoterapeuta della Gestalt è in grado di descrivere e riflettere criticamente sulla sequenza di contatto della seduta, sulle interruzioni o perdite della funzione dell'io, sul processo di co-creazione, sul bisogno di sostegno per il conseguimento della buona forma, sulla qualità del contatto, e su altre possibilità di intervento.
- Riflettere criticamente sulla propria consapevolezza durante la seduta. Dopo la seduta lo psicoterapeuta della Gestalt è in grado di discutere su come utilizza se stesso nel campo, di descrivere

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

quali aree di consapevolezza ha utilizzato nel lavoro, e di riflettere criticamente su quali scelte ha effettuato durante il lavoro.

- Utilizzare sistemi nosografici in maniera dialogica ed ermeneutica. Ciò significa portare queste conoscenze e informazioni nella relazione terapeutica, come concetti che devono essere masticati e assimilati. Ciò che è già noto in termini di diagnosi o psicopatologia deve essere portato nella relazione come in un circolo ermeneutico: questa conoscenza deve essere messa tra parentesi e, se utile, deve essere condivisa con il paziente al fine di sostenere il processo terapeutico. Il terapeuta si focalizza sul processo diagnostico piuttosto che sulla etichetta diagnostica, poiché questa è sempre riduttiva e rigida, mentre la persona è in continua evoluzione e mai completamente definibile. La diagnosi prende forma sempre in un contesto specifico (la storia di vita del paziente, le sue relazioni, la relazione terapeutica) e interagisce con esso. La diagnosi è un fenomeno di campo.
- Essere consapevole dell'impatto e del rischio insito nella conoscenza dei principali sistemi nosografici, sia da un punto di vista clinico che socio-culturale. Uno psicoterapeuta della Gestalt deve riconoscere il rischio che implica conoscere e utilizzare i sistemi nosografici perché questo lo mette nella posizione di etichettare il paziente. Egli deve essere consapevole che i sistemi nosografici danno forma alla sofferenza in un modo che è determinato dallo specifico contesto socio-culturale e da specifici obiettivi complessi (cioè, non solo per interventi clinici, ma anche per regolamentazioni legali, controllo sociale, prescrizione di farmaci, etc.).
- Costruire e decostruire la diagnosi nosografica. I pazienti spesso arrivano in terapia con una diagnosi già fatta e il terapeuta deve essere in grado di accogliere, capire e discutere la diagnosi insieme a loro, al fine di sostenere una comprensione del processo diagnostico che sia autentica, critica e supportiva.
- Utilizzare sistemi nosografici come strumenti di sostegno al contatto e al processo terapeutico. Lo scopo di conoscere i sistemi nosografici è supportare il processo terapeutico. Lo psicoterapeuta della Gestalt nota, mette a fuoco i bisogni insoddisfatti e i traumi del paziente ed è attento a non ripeterli in modo dannoso nella relazione terapeutica.

**Dominio 4.****Stipulare il contratto terapeutico.**

Nella pdG la relazione terapeutica è vista come un processo co-creato in una situazione specifica con uno specifico paziente, basata sui suoi bisogni e le risorse disponibili nel campo. Quindi uno psicoterapeuta della Gestalt valuta e prende in considerazione il campo relazionale del paziente nel suo insieme e può direzionare il lavoro in modo diverso per promuovere le potenzialità del singolo individuo e del suo campo relazionale.

**4.1. Lo psicoterapeuta della Gestalt è capace di:****4.1.1. Valutare il processo di contatto:**

- Fare una valutazione intrinseca. In psicoterapia della Gestalt, la valutazione comprende non solo il paziente, ma anche il processo di contatto che emerge nell'incontro terapeutico. La valutazione del processo di contatto è cioè parte del percorso che conduce alla decisione di iniziare la terapia con lo specifico paziente cui si propone un contratto terapeutico. La valutazione intrinseca implica una

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

valutazione olistica delle qualità del contatto esperite durante la sessione (vedi anche il dominio 3). Lo psicoterapeuta della Gestalt prende in considerazione sia l'esperienza del paziente sia la propria nell'incontro terapeutico. Ha appreso come essere consapevole delle proprie sensazioni, percezioni e processi corporei. Questo tipo di informazioni contribuiscono in modo importante alla valutazione iniziale del processo terapeutico.

- Riflettere sulla valutazione intrinseca dopo la seduta: dopo la sessione, sa riflettere criticamente e discutere sulle qualità del contatto esperite durante l'incontro terapeutico per poter comprendere che cosa è successo in termini di processo di contatto, sa orientarsi riguardo all'accettare o meno un paziente in terapia, sa proporre un contratto adatto alla situazione, sa portare del materiale in supervisione, etc. Più specificamente è competente a riflettere e discutere criticamente su questi aspetti: le possibilità e difficoltà nel fare contatto - come il terapeuta e il paziente vivono le varie fasi di contatto: pre-contatto, contatto, contatto finale, post-contatto; la qualità della dinamica figura-sfondo; il supporto percepito proveniente dalle funzioni es, personalità e sé, le possibilità di scelte deliberate della funzione io, la qualità della consapevolezza e la presenza al confine di contatto; la consistenza del ground del paziente; le risorse e capacità di adattamento creativo reciproco. Per esempio, sa riconoscere quali tipi di difficoltà al contatto emergono al confine con questo paziente o se il campo relazionale che si sta co-creando con il paziente sia psicotico o nevrotico.
- Fare una valutazione estrinseca: ossia, comprendere la situazione clinica attraverso il confronto con modelli, o classificazioni, o riferimenti esterni. Questi possono comprendere qualsiasi strumento e concetto della pdG (es. modalità e stili di contatto) e anche sistemi diagnostici e psicopatologici attuali. Uno psicoterapeuta della Gestalt sa collegare tra loro questi concetti, categorie e modelli con la situazione attuale (vedi anche il dominio 3). Su queste basi può formulare e discutere le ipotesi diagnostiche, le possibilità di lavoro, le probabili difficoltà e i rischi possibili, gli interventi e le fasi terapeutiche, le ipotesi prognostiche. È anche competente a discutere questi elementi, utilizzando una terminologia appropriata, con colleghi che utilizzano altri approcci e altri stakeholder.
- Valutare l'opportunità di iniziare una terapia con uno specifico paziente. Uno psicoterapeuta della Gestalt sa valutare se e quando lavorare con un paziente: questo implica l'essere consapevole dei propri limiti - di apprendimento, competenze, esperienze. Valuta inoltre se i temi portati dal paziente siano difficili da gestire in quella specifica fase della vita del terapeuta. Ad esempio il terapeuta potrebbe aver recentemente avuto lo stesso tipo di perdita del paziente, quindi potrebbe essere difficile lavorare su tale esperienza. Ancora, potrebbe essere meglio non lavorare con un paziente per problemi di confini: conflitti di ruolo (ad es. il terapeuta è anche l'insegnante o il supervisore); il paziente è un parente o un amico, o parente o amico di un altro paziente; ci sono possibilità di incontrarlo/a fuori dalla terapia. Tutti questi elementi devono essere presi in considerazione, eventualmente discussi in terapia ed esplorati in modo dialogico per poter trovare la soluzione più corretta e utile al paziente. Se appropriato, lo psicoterapeuta della Gestalt invia il paziente a un collega, nel modo più supportivo possibile, considerando anche i vissuti di essere rifiutato che il paziente può sperimentare.
- Dare un feedback supportivo. Uno psicoterapeuta della Gestalt è capace di dare un feedback al paziente basandosi sulle valutazioni sopra citate e sui bisogni e richieste del paziente; identificando e mettendo in primo piano le risorse e gli aspetti positivi del paziente e della sua situazione e

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

le possibilità evolutive. È in grado di esser chiaro, autentico, supportivo, orientato all'evoluzione, per sostenere la relazione verso i passi successivi della terapia.

**4.1.2. Fare un contratto.**

- Obiettivi e strategie. L'approccio fenomenologico della terapia della Gestalt non è basato su strategie già pianificate, ma sul supporto agli adattamenti creativi nella situazione terapeutica attuale. Ciò non significa che un terapeuta della Gestalt non si occupi dei percorsi attraverso cui vanno supportati tipi specifici di sofferenza, e come questi si evolvono, ma significa che rimane curioso e aperto all'unicità della situazione presente, di questo paziente, e di questo peculiare e irripetibile sentiero terapeutico. In genere non c'è una definizione esplicita di specifici obiettivi terapeutici o strategie. Ad ogni modo, nel caso in cui tali questioni emergano come bisogno nel contratto terapeutico, e possano essere di supporto ad esso, sono ben accette, focalizzate e discusse. Un terapeuta della Gestalt dà valore e incoraggia l'intenzionalità positiva e aggressiva del paziente e si prende cura del fatto che la direzione terapeutica sia co-creata nell'incontro terapeutico. Ciò significa che degli obiettivi possono essere individuati, ma non "inghiottiti" passivamente dal paziente o dal terapeuta: entrambi partecipano alla co-creazione del contratto, con i loro limiti e possibilità. Il terapeuta modula continuamente con il paziente e adatta la propria presenza sia ai bisogni attuali del paziente che alle proprie capacità e risorse. Vi sono momenti di esplicita valutazione condivisa (dal terapeuta e dal paziente) del processo terapeutico e di esplorazione dei bisogni per orientare il processo terapeutico. Vi è anche la possibilità di valutare insieme se le funzioni di supporto e stimolo della terapia siano ben equilibrate per il paziente. Questi momenti in cui "si fa il punto della terapia" possono apparire spontaneamente nel corso del processo terapeutico, altrimenti possono essere portati in figura dal terapeuta. A volte, nella fase iniziale della terapia, il paziente non ha la possibilità di prendere una decisione sul percorso terapeutico (ad esempio può accadere quando un paziente è in una fase psicotica): in questi casi il terapeuta sceglie la modalità più adatta di supporto senza poterla decidere insieme e avrà cura di revisionare l'accordo terapeutico appena possibile. Qualora il contesto ponga dei limiti (ad es. il numero prestabilito di sedute in un servizio pubblico), occorre informare con chiarezza il paziente e discuterne in modo appropriato.
- Dopo il primo contratto il terapeuta è disposto ad adattare continuamente il proprio approccio ai bisogni attuali del paziente, così come alle proprie capacità e risorse.
- Setting. Uno degli aspetti più importanti del contratto è la scelta del tipo di setting. Il terapeuta -considerando la propria esperienza, le proprie conoscenze e valutando la situazione- e il paziente -considerando i propri bisogni, richieste e preferenze- scelgono il setting appropriato: terapia individuale, di gruppo, di coppia o di famiglia. Ciò dipende dalla domanda, dai bisogni e dagli interessi del paziente. Un terapeuta della Gestalt può avere competenze professionali in questi diversi tipi di setting. Tale scelta deve esser chiara e definita e assicurare il massimo supporto al paziente. Il terapeuta deve far fronte anche a possibili cambiamenti del setting durante la terapia, dando il miglior supporto, in maniera chiara e rispettosa, al paziente (o ai pazienti).
- Il terapeuta è in grado, se opportuno, di esplicitare e chiarire le specificità del metodo gestaltico (il significato di approccio olistico, approccio fenomenologico, l'attenzione alla dimensione corporea, emotiva, relazionale, l'utilizzo di esercizi corporei e le possibilità e i limiti di contatto fisico fra paziente e terapeuta).

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- Durata e frequenza della terapia. Generalmente, non è data una durata predefinita della terapia, eccetto quando la situazione presenta dei limiti contestuali (ad es. nei servizi che prevedono un numero massimo di sedute), o per particolari esigenze portate in terapia dal paziente o dal terapeuta. In tal caso i limiti devono essere definiti chiaramente sin dall'inizio. Questi parametri sono funzioni del campo e la durata e frequenza dipendono dai bisogni emergenti del paziente e della relazione terapeutica. Questi temi devono essere discussi in terapia in modo dialogico. Generalmente la frequenza delle sedute è settimanale, ma è possibile accordarsi diversamente per offrire il miglior supporto terapeutico. La terapia è normalmente un processo continuativo, ma a volte può essere opportuno lavorare irregolarmente o con alcune pause. Lo psicoterapeuta della Gestalt discrimina quando una richiesta sulla durata o frequenza ha lo scopo di supportare il processo terapeutico o invece di evitare qualche tema importante. È consapevole che una tale richiesta è comunque il risultato di un bisogno di supporto nella relazione terapeutica. Per orientarsi su come procedere utilizzerà la propria consapevolezza, il processo dialogico con il paziente, l'aiuto dato dai processi riflessivi e dalla supervisione.

**Dominio 5.****Tecniche e interventi.****Introduzione.**

Gli psicoterapeuti della Gestalt condividono l'importanza degli interventi terapeutici generali descritti nelle competenze di base (stabilire un'alleanza di "lavoro funzionale", gestire il contenuto emozionale delle sedute e utilizzare "altre tecniche" e interventi). Sono molto attenti a evitare che la psicoterapia gestaltica venga percepita ed erroneamente intesa come un insieme di utili tecniche. Ogni intervento viene infatti radicato nello sfondo teorico della psicoterapia della Gestalt e nel processo di contatto nella situazione terapeutica attuale. Laura Perls sosteneva che i terapeuti della Gestalt dovrebbero includere un'ampia varietà di interventi terapeutici nel loro lavoro affinché questi siano fenomenologico-esistenziali, esperienziali e sperimentali. *"La psicoterapia è un'arte quanto una scienza e l'intuizione e l'immediatezza dell'artista sono necessari sia per un buon terapeuta che per un'educazione scientifica"* (L. Perls, 1978). Lo psicoterapeuta della Gestalt sostiene la co-creazione di un'esperienza significativa al confine di contatto, permettendo l'emergere di intenzionalità specifiche nella situazione terapeutica in base a criteri estetici di valutazione. Quindi l'approccio della Gestalt è fondato sulla creatività e sulla flessibilità, valorizza l'intuizione del terapeuta e, oltre al dialogo verbale, utilizza un ricco ventaglio di strumenti esplorativi ed espressivi, a carattere attivo, centrati anche sul non verbale, sul movimento e sul lavoro corporeo.

**5.1. Lo psicoterapeuta della Gestalt ha familiarità con:**

- I concetti di consapevolezza, contatto ed esperimento che possono esser visti come tre strumenti terapeutici fondamentali dell'approccio gestaltico. Gli interventi terapeutici vengono orientati dalla consapevolezza e dal contatto. Il terapeuta non è l'agente del cambiamento ma interviene piuttosto per sostenere il potenziale di cambiamento naturale del paziente (in linea con la teoria paradossale del cambiamento). Il concetto di concentrazione come tecnica che intenzionalmente si differenzia dalla tecnica delle libere associazioni freudiane. La concentrazione gestaltica e la mindfulness sono moderne applicazioni della meditazione in ambito clinico. La prima costituisce la tecnica di base della psicoterapia della Gestalt, così come è stata concepita dai suoi fondatori.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

La seconda ha trovato efficace applicazione nel trattamento di tutta una serie di patologie mediche di tipo cronico e di vari disturbi psichiatrici. Nonostante alcune importanti differenze sul piano applicativo, queste due tecniche meditative hanno molti punti in comune. Ambedue mirano a sviluppare la consapevolezza piena del momento presente e a mobilitare le risorse interne che da essa emergono spontaneamente. Tali risorse, che tutti possediamo, ci permettono di cambiare, di crescere, di guarire.

- La teoria del campo, il basilare *“collante cognitivo”* che integra le varie applicazioni pratiche della teoria gestaltica. Lo psicoterapeuta della Gestalt guarda all'interconnessione reciproca tra il paziente e la situazione, dove i vari aspetti si influenzano l'un l'altro cambiando costantemente e dove il sé è un fenomeno intersoggettivo ed emergente del campo. Lo psicoterapeuta della Gestalt utilizza una prospettiva non solo lineare o dicotomica, ma guarda a se stesso come parte della situazione terapeutica e alla sua esperienza come a un fenomeno del campo, importante fonte di informazioni che esplora con curiosità. Considera le difficoltà del paziente come adattamenti creativi, il modo migliore di reagire, disponibile in una situazione difficile. Il terapeuta esplora insieme al paziente il modo in cui viene organizzato il campo attuale, e si focalizza sui diversi aspetti del campo (relazione terapeutica, sentimenti, pensieri ed esperienza corporea del paziente e del terapeuta, etc.). È flessibile nello spostare l'attenzione dalla prospettiva del qui ed ora al campo più ampio, esterno alla situazione terapeutica, includendo le precedenti modalità relazionali nella storia del paziente. Sa utilizzare questi due aspetti in modo da connetterli l'uno con l'altro.
- La psicoterapia della Gestalt utilizza i principi di Buber sulla relazione dialogica (Buber, 1923, 1990). Inoltre utilizza interventi propositivi come gli esperimenti. Lo psicoterapeuta della Gestalt bilancia creativamente momenti dialogici ed esperimenti: in un dato momento uno può essere in primo piano e l'altro sullo sfondo, e gradualmente, in un momento successivo, si possono invertire le posizioni. O ancora, entrambi gli aspetti possono esser presenti, quindi si crea una tensione tra l'essere/lo stare e il fare (Greenberg, 1997), tra l'orientale focalizzarsi sulla consapevolezza, stare nel qui ed ora, e l'occidentale enfasi sull'azione e il fare (Melnick, 2005). Questa polarità è comunque riduttiva, perché anche il dialogo può essere considerato un esperimento.
- Conosce le teorizzazioni di altri autori che hanno focalizzato in vario modo gli eventi al confine (Kimura, Merleau-Ponty, Maldiney, Schmitz, etc.).

**5.2. Lo psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

- Utilizzare la tecnica della concentrazione che consiste nel focalizzare l'attenzione su qualche aspetto della propria esperienza: la respirazione, una sensazione, un'emozione, un'immagine, qualcosa di esterno, come un suono, etc. Perls sottolinea la necessità di concentrare l'attenzione sulla tensione, o blocco o inibizione, muscolare. Al posto dell'associazione libera, da lui definita un approccio dispersivo, fortuito, di *“fuga delle idee”*, egli invita il paziente ad assumere uno stato simile alla meditazione: uno stato di attenzione concentrata, di più elevata consapevolezza dell'assenza o dell'inibizione, o forse dell'eccesso, della funzione in questione, intendendo generalmente l'aggressività.

La concentrazione positiva è descritta nel modo migliore dalla parola fascino; qui l'oggetto occupa il primo piano senza nessuno sforzo, il resto del mondo sparisce, il tempo e i dintorni cessano di esistere; non sorge conflitto interno o protesta contro la concentrazione quando sono impegnati in qualche lavoro interessante o in un hobby. Poiché ogni parte della personalità è temporaneamente coordinata e subordinata a un solo scopo, non è difficile capire che questo atteggiamento è alla base di ogni sviluppo» (Perls, 1995, p. 200).

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- Utilizzare e selezionare i suoi interventi e le sue “*tecniche*” lasciando che essi siano guidati dai concetti teorici della terapia della Gestalt e dalle raccomandazioni emerse, in letteratura, in materia dell’uso etico degli esperimenti e degli esercizi gestaltici, modulandoli e adattandoli al proprio stile terapeutico personale, al proprio livello di preparazione ed esperienza e sulla scorta di una attenta considerazione del contesto applicativo, del tempo o della durata dell’intervento e della concreta situazione di campo (nei diversi setting individuali e di gruppo, e nei diversi contesti, sanitari e non).
- Offrire al paziente una condizione sicura e di supporto nella quale può ampliare la propria consapevolezza. Ciò può aiutare il paziente a incrementare la propria libertà di scelta e a essere più responsabile nei modi di relazionarsi sia all’ambiente sia a se stesso.
- Focalizzarsi sul contatto nel qui ed ora della situazione terapeutica e sostenere la co-creazione dell’esperienza al confine di contatto. Aiuta il paziente a osservare come le modalità abituali di relazione compaiono nel modo in cui il paziente ed il terapeuta creano il contatto. Inoltre, il terapeuta offre una situazione protetta in cui il paziente possa sperimentare modalità nuove e creative di contatto, sia nel lavoro individuale che di gruppo.
- Utilizzare la teoria paradossale del cambiamento: il cambiamento avviene quando la persona diviene chi è veramente. Lo psicoterapeuta della Gestalt non spinge al cambiamento, sa lasciar fluire il processo terapeutico e lo accetta così com’è. In questo modo permette che il cambiamento avvenga.
- Focalizzarsi sul processo: lo psicoterapeuta della Gestalt esplora come e che cosa accade durante il processo psicoterapeutico, come si sciolgono le dinamiche figura/sfondo durante la seduta, in che modo i temi significativi per il paziente emergono naturalmente dallo sfondo.
- Utilizzare esperimenti: un esperimento consente al paziente di fare un’esperienza diretta piuttosto che accedere in modo puramente riflessivo. Il terapeuta aiuta attivamente il paziente ad incrementare la propria consapevolezza ed entrare in contatto con il proprio potenziale. Il terapeuta suggerisce di sperimentare un cambiamento specifico di un’espressione o comportamento e, nel dialogo con il paziente, co-crea una situazione sperimentale. Crea un ambiente sicuro dove il paziente possa tollerare l’ansia di spostarsi dal familiare e rischiare di agire in modo nuovo. Quando si crea un esperimento è fondamentale per il terapeuta essere orientato al processo, con l’obiettivo di sentire e imparare attraverso il fare. Lo psicoterapeuta sa distinguere una tecnica da un esperimento, in quanto la prima -a differenza dell’esperimento- è un esercizio preparato precedentemente per indurre uno stato particolare, o indirizzare il paziente ad un particolare obiettivo (ad es. un esercizio di rilassamento). Un esperimento invece nasce dal processo in corso nella relazione terapeutica, è supportato dalla curiosità del terapeuta e non è controllato né dal paziente né dal terapeuta. Un’abilità fondamentale del terapeuta è quella di abbandonare i tentativi di raggiungere un risultato specifico e predefinito tramite l’esperimento, in quanto egli mira essenzialmente agli obiettivi del processo che non possono essere pianificati. Avere degli scopi già pianificati implica il definire come lo stato del paziente, i suoi sentimenti o comportamenti debbano essere e ciò può essere non solo inefficace, ma anche pericoloso. Un esperimento evidenzia il conformarsi della figura che sta emergendo nel campo condiviso tra terapeuta e paziente. Esempi di esperimenti spesso utilizzati sono: l’identificazione con le parti, l’utilizzo della “*sedia vuota*”, l’amplificazione di un movimento corporeo o del modo di verbalizzare, l’esperienza di varie espressioni verbali, l’esplorazione della polarità opposta, il verificare stimoli sensoriali (vista, udito e tatto), il passaggio da

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

una modalità sensoriale a una motoria (da visiva o acustica al movimento), il cambiare posizione o distanza tra terapeuta e paziente, il contatto corporeo, il lavoro con i sogni. Il terapeuta gestisce in modo appropriato il tempo e il grado di intensità dell'esperienza tenendo in considerazione sia il sostegno disponibile nelle reti esterne sia l'auto-sostegno del paziente. Gli esperimenti di drammatizzazione rappresentano una risorsa trasversale e centrale nel lavoro gestaltico, consentendo di mettere in scena -e non solo di descrivere- quanto emerge nell'incontro attraverso l'azione, il movimento, la corporeità e l'intercorporeità (si vedano a questo proposito gli influssi su Perls di Moreno e Reinhardt).

- Applicare un metodo fenomenologico: ciò permette di esplorare l'esperienza soggettiva e il significato che questa assume per il paziente. Lo psicoterapeuta sa deliberatamente "metter tra parentesi" ed esser consapevole delle proprie pre-comprensioni, sa spostare il focus dell'attenzione dal primo piano allo sfondo e riportarlo poi al primo piano, sa descrivere senza giudicare ciò che sensorialmente sembra ovvio e tratta tutti i fenomeni come potenzialmente di eguale importanza.
- Entrare in un autentico incontro personale con il paziente ed essere aperto all'esperienza co-creata che influenza e cambia sia il paziente che il terapeuta. Il contatto tra loro forma il ground adeguato per un incontro Io-Tu, dove entrambi si accettano così come sono, senza provare a cambiare o manipolare l'altro. Il terapeuta sa essere "inclusivo", cioè sa sperimentare come l'altra persona possa essere, senza abbandonare la propria unica esperienza ed esistenza. Conferma l'esistenza del paziente così com'è, è presente autenticamente come persona e si "arrende" senza secondi fini a quanto sta accadendo nel dialogo. Il terapeuta percepisce il processo intersoggettivo come una dimensione emergente che trascende i due individui. È consapevole dei fenomeni di "transfert", "controtransfert" e "co-transfert", un'esperienza co-creata mutualmente dalle modalità di contatto sia nuove, attuali e creative sia storiche di entrambi.
- Praticare e sostenere il paziente a utilizzare la meditazione con la consapevolezza di come questa possa supportare le tecniche di concentrazione gestaltica e di come si differenzi da esse.

**5.3. Conclusioni.**

- Un intervento gestaltico è basato sull'esplorazione di ciò che è presente al confine di contatto.
- L'esplorazione si focalizza sulla situazione terapeutica e supporta le intenzionalità di contatto emergenti.
- La situazione è sempre conclusa nel miglior modo possibile (legge della gravidanza e chiusura) e può cambiare in base alla teoria paradossale del cambiamento.
- Il terapeuta sostiene nel processo di contatto il criterio intrinseco della buona forma (estetico).
- Gli esperimenti sono co-creati per chiarire che cosa sta accadendo e aprire nuove possibilità.
- Il terapeuta ha cura di sostenere l'assimilazione della novità incontrata durante l'incontro terapeutico.
- Il terapeuta sa applicare i principi base della teoria della psicoterapia della Gestalt ai setting terapeutici individuale, di coppia, di famiglia e di gruppo in accordo alle esigenze specifiche di questi setting.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

**Dominio 6.****Gestione del cambiamento, della crisi e lavoro sul trauma.****6.1. Gestione del processo di cambiamento.**

Lo psicoterapeuta della Gestalt è consapevole dei momenti critici in terapia, in particolare:

- Dei momenti difficili nella relazione paziente/terapeuta, che potrebbero essere indicative di difficoltà nelle altre relazioni del paziente e del terapeuta.
- Delle fasi del cambiamento: ad esempio, stagnazione, polarità, diffusione, contrazione ed espansione.
- È capace di utilizzare la teoria paradossale del cambiamento.
- È capace di gestire processi esperienziali ed esistenziali quali, ad esempio, quelli descritti da Lewin (1952) e Kemmis e McTaggart (1990), conosciuti come ricerca -azione. Questa prevede delle fasi come la consapevolezza della particolare situazione, la sperimentazione in quella situazione, l'osservazione durante la sperimentazione, la conclusione con riflessioni critiche e la definizione dell'apprendimento.
- È capace di cogliere la dinamica figura/sfondo sia nella relazione paziente/terapeuta sia nel più ampio contesto culturale, sociale, politico ed economico.

**6.2. Lavorare con persone in crisi.**

Lo psicoterapeuta della Gestalt è consapevole degli interventi atti a gestire la crisi:

- È consapevole che la crisi è un fenomeno del campo e non soltanto individuale.
- È consapevole dell'impatto della crisi nella relazione terapeutica e del suo possibile messaggio al terapeuta.
- È consapevole del rischio nelle situazioni di crisi (per esempio rischio di autolesionismo).
- È consapevole degli aspetti positivi della crisi che possono contenere in sé risorse di cambiamento e crescita.
- È capace di contenere intense emozioni attraverso un sostegno specifico e la propria presenza al confine di contatto.
- È capace di sostenere la consapevolezza corporea e il contenimento attraverso la sintonizzazione, con specifici interventi corporei (ad esempio col respiro, il grounding, il movimento, il toccare, il contenere, ecc.) in maniera appropriata e non invasiva.
- È capace di coinvolgere i soggetti e le famiglie per contribuire attivamente e apertamente a identificare e concordare le strategie adeguate di gestione del rischio.
- È capace di sostenere il paziente nell'esplorazione di nuove possibilità, di possibili risultati positivi e di un nuovo equilibrio nella vita dopo la crisi.
- È capace di identificare, argomentare e documentare la necessità e il tipo di interventi legali e procedurali necessari per affrontare la crisi.
- È capace di gestire le informazioni secondo le norme deontologiche, legali e procedurali.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

**6.3. Lavorare con persone traumatizzate.**

Lo psicoterapeuta della Gestalt è consapevole delle specificità del lavoro sul trauma, in particolare:

- È consapevole della presenza del trauma e delle sue conseguenze nel qui e ora.
- È consapevole dei fenomeni di transfert e contro-transfert ed è in grado di riconoscerli nel momento presente e nella relazione.
- Conosce le conseguenze dei traumi semplici e dei traumi complessi, così come della complessità del trauma e delle possibili risposte che coinvolgono la persona a molti livelli, fisico, emozionale, comportamentale, cognitivo, sociale e spirituale.
- È consapevole del rischio di ri-traumatizzazione che l'esposizione può implicare nel lavoro terapeutico.
- È capace di lavorare nel qui-e-ora, quando il qui-e-ora è intollerabile.
- È capace di discriminare tra trauma acuto e trauma protratto nel tempo.
- È capace di riconoscere quando il paziente necessita anche di un lavoro in gruppo.
- È capace di usare la consapevolezza della sequenza di contatto in presenza di un trauma.
- È capace di sostenere il paziente nel ristabilire la percezione del proprio auto-controllo, dei propri confini (di cui si può sperimentare la perdita nel trauma), della propria consapevolezza e delle proprie funzioni di contatto.
- È capace di contenere intense emozioni focalizzando l'attenzione ed essendo presente al confine di contatto.
- È capace di sostenere il lavoro corporeo e di contenimento tramite la sintonizzazione, specifici interventi corporei (ad esempio col respiro, il grounding, il movimento, il toccare, il contatto, ecc.) in maniera appropriata e non invasiva.
- È capace di sostenere il paziente, per quanto possibile, a trasformare il significato dell'evento traumatico, a distaccarsene, a integrarlo e ad assimilarlo e a ricostruire il senso di integrità corporea.
- È capace di sostenere il paziente nello sviluppo delle capacità di accettazione dei cambiamenti post-traumatici e nell'esplorazione di nuove possibilità nella vita dopo il trauma, inclusa la consapevolezza della crescita post-traumatica.
- È capace di documentare, argomentare e comunicare le azioni necessarie da intraprendere in ambito deontologico, legale, e procedurale.

**Dominio 7.****Chiusura e valutazione della psicoterapia.****7.1. Preparare e gestire la conclusione della psicoterapia.**

La chiusura della psicoterapia è una parte importante del processo terapeutico e siamo sostenuti in questa fase da alcuni concetti gestaltici. In primo luogo la teoria del campo. Questa guarda agli eventi in funzione della relazione tra forze multiple interagenti. Le forze che interagiscono formano un campo in cui ogni parte influenza il tutto e il tutto influenza le altre parti.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

Nessun evento ha luogo in modo isolato. L'intero campo determina tutti gli eventi al suo interno, dove alcune forze operano in figura mentre altre sullo sfondo. In secondo luogo, è importante in questa fase della terapia tenere in considerazione il concetto di post-contatto e le sue applicazioni. Inoltre, come Perls sosteneva, quando accettiamo ed entriamo in questo nulla, in questo vuoto, allora il deserto inizia a fiorire. Il vuoto diventa vivo, si riempie. Il vuoto sterile diventa vuoto fertile. E ancora, occorre considerare il concetto di adattamento creativo, particolarmente rilevante nella conclusione del processo terapeutico. Infine, la consapevolezza della propria unicità e finitezza è un aspetto significativo nella chiusura del processo relazionale - terapeutico e dovrebbe essere considerato in questa fase della terapia.

**7.1.1. Uno psicoterapeuta della Gestalt è:**

- In grado di usare con competenza il concetto di teoria del campo ed è consapevole della sua importanza nella chiusura della terapia. Devono essere considerate le condizioni del campo nella chiusura della terapia (durata di un processo di counseling o di terapia, gli aspetti pratici della vita del terapeuta e del paziente, il significato che hanno il chiudere e il lasciare nell'esperienza del paziente).
- Consapevole dell'importanza che concetti quali le funzioni del sé e i sistemi di supporto hanno nella chiusura della psicoterapia. È importante che il terapeuta metta in luce le funzioni di supporto del paziente in questa fase di chiusura del processo terapeutico.
- Consapevole dell'importanza che ha la relazione dialogica in questa fase della terapia. La relazione dialogica con il paziente è un traguardo per la chiusura di un processo terapeutico.
- In grado di usare e applicare il concetto di unfinished business a questo stadio della terapia. Potrebbero infatti emergere associazioni con precedenti esperienze di chiusura e separazione. Il paziente elabora quindi le emozioni associate alle esperienze pregresse di separazione e alla separazione legata alla fine della terapia.
- In grado di usare le proprie competenze per gestire l'elaborazione della chiusura della psicoterapia in gruppo.
- Consapevole del concetto di sequenza di contatto e della fase di post-contatto in questo stadio della terapia. Il post-contatto è in figura in questa parte del processo terapeutico ed è importante per il paziente poter esplorare con serenità questa fase di contatto con il terapeuta; qualora il paziente avesse intrapreso anche una psicoterapia di gruppo, anche con i membri del gruppo.
- Competente nell'uso del metodo fenomenologico in questa fase della terapia. La percezione del paziente del proprio terapeuta nella relazione terapeuta-paziente è tanto valida, come realtà fenomenologica, quanto il concetto che il terapeuta ha di sé.

**7.1.2. Un terapeuta della Gestalt è capace di:**

- Riconoscere il momento in cui elaborerà la teoria del campo in questa particolare fase di chiusura della terapia. L'uso della teoria del campo viene supportato dalla co-creazione del processo tra terapeuta e paziente.
- Supportare i pazienti nell'assimilare l'esperienza della terapia e le risorse sostenenti per il futuro, utilizzando i concetti di funzioni del sé e sistemi di supporto. Questo è importante per il paziente e sostiene la percezione del risultato ottenuto attraverso il processo terapeutico.
- Lavorare con il paziente in modo relazionale dialogico per esplorare e identificare ciò che non è

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

stato raggiunto. Per entrambi, paziente e terapeuta, è importante verbalizzare cosa non è stato raggiunto durante la terapia, dal momento che ciò influenza la chiusura del processo terapeutico.

- Percepire i cambiamenti in termini di qualità del contatto durante il lavoro con gli unfinished business alla fine della terapia e rifletterci con il paziente. Il concetto di unfinished business e il suo utilizzo al termine della terapia può rivelarsi terapeutico per il paziente e per il terapeuta e anche per la loro relazione terapeutica.
- Incoraggiare il paziente a sperimentare il rimanere nell'inattività e nel vuoto, fornendogli il supporto necessario per farlo, come parte del processo terapeutico di chiusura.
- Tenere in considerazione la prospettiva fenomenologica nella chiusura di una terapia e lavorare sulle sensazioni e sulle espressioni corporee, quali ad esempio quelle del respiro, legate alla fine. La prospettiva fenomenologica e le sensazioni legate alla fine sembrano essere inseparabili in questo punto della terapia.

**7.2. Registrazione e valutazione della psicoterapia.**

Quando parliamo di valutazione della psicoterapia, prima di tutto dobbiamo essere consapevoli che i terapeuti hanno approcci differenti circa la raccolta delle informazioni e la misurazione dei dati durante le sedute di psicoterapia. Nonostante ciò, occorre considerare alcune ricerche in proposito. Bondi (2006) ha pubblicato uno studio per COSCA (Ente Professionale per il Counseling e la Psicoterapia in Scozia) in cui afferma che: «Nonostante alcuni studi mostrino variazioni modeste nell'efficacia di approcci differenti in condizioni diverse, il messaggio inequivocabile di questi studi è che l'orientamento metodologico non è un fattore significativo in rapporto all'efficacia». Questo dato è sostenuto da risultati del Database di Ricerca Nazionale CORE (Risultati Clinici della Valutazione di Routine) (Stiles, Barkham, Twigg, Mellor-Clark e Cooper, 2006). Inoltre, secondo Haynes e Johnson (2009) è necessario distinguere i termini «efficacia in condizioni ideali», «efficacia in condizioni reali» ed «efficienza», intendendo con questi concetti:

- L'«*efficacia in condizioni ideali*» (efficacy) è il grado in cui un intervento dà risultati positivi in un contesto ideale. I contesti ideali sono spesso laboratori di ricerca o condizioni sperimentali che forniscono agli studi un grado maggiore di validità interna.
- L'«*efficacia in condizioni reali*» (effectiveness) è l'entità dei risultati positivi che il trattamento fornisce al paziente in contesti reali.
- L'«*efficienza*» (efficiency) è l'entità dei risultati migliori che un trattamento fornisce rispetto a un altro (Haynes e Johnson, 2009, pp.302-303, citato da Brownell, 2008).

Riconoscendo che la valutazione della psicoterapia deve avere una propria specificità rispetto alla valutazione medica o statistica, Brownell (2008, 2010) propone l'uso del concetto di garanzia (warrant) quale costruito filosofico che si riferisce al livello di giustificazione per ogni data azione e può poggiare su varie basi. Può anche essere basato sull'esperienza personale del clinico, quando lo psicoterapeuta riconosce l'efficacia del proprio lavoro basandosi sui risultati nei cambiamenti di vita dei suoi pazienti e nella loro soddisfazione generale. Tuttavia è necessario essere consapevoli degli svantaggi della mancanza di una valutazione quantitativa.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

**7.2.1. Uno psicoterapeuta della Gestalt è:**

- Competente nell'applicare teoria e metodo della psicoterapia della Gestalt nel processo di valutazione, in particolare il concetto di consapevolezza e le sue applicazioni nel processo terapeutico. Senza la conoscenza e l'utilizzo del concetto di consapevolezza lo psicoterapeuta della Gestalt non può valutare il processo di psicoterapia nel suo complesso.
- Consapevole dell'importanza della teoria paradossale del cambiamento nel processo di valutazione del percorso psicoterapeutico. Questo concetto teorico è cruciale per la valutazione della psicoterapia della Gestalt e il terapeuta deve esserne consapevole durante il lavoro con il paziente.
- Competente nell'uso di pratiche basate sull'evidenza nella valutazione del processo di psicoterapia.

**7.2.2. Uno psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

- Comprendere che la consapevolezza, l'autenticità e le capacità di contatto sono elementi fondamentali in un processo di valutazione in psicoterapia della Gestalt, e devono essere presi in considerazione durante la valutazione del processo terapeutico con il paziente.
- Utilizzare l'approccio dialogico e trovare risposte circa ciò che è stato efficace/utile per il paziente.
- Usare la teoria paradossale del cambiamento e accertarsi che sia assimilato anche dal paziente, nella vita e nella terapia (che il paziente sia capace di percepirsi per come è e non per come dovrebbe essere).
- Utilizzare in questa fase della terapia l'osservazione e la valutazione dei processi corporei (per esempio i cambiamenti posturali).
- Se opportuno, ricorrere al confronto con i colleghi e alla supervisione con colleghi esperti.

**Dominio 8.****La collaborazione tra professionisti.**

Uno psicoterapeuta della Gestalt è consapevole dell'opportunità e necessità di collaborare con altri professionisti in modo da sostenere i propri pazienti e promuovere il loro benessere personale e relazionale (Joyce e Sills, 2001).

Lavorare efficacemente in un ambiente specifico spesso comporta il collaborare con altri professionisti. Il tipo di professionisti con cui collaboriamo rivela l'orizzonte in cui si situa il nostro lavoro: ospedali e centri di salute mentale, scuole, grandi o piccole aziende, tribunali e forze armate, organizzazioni professionali, etc.

Ci consultiamo, facciamo riferimento e collaboriamo con altri professionisti e istituzioni come parte necessaria dell'intervento per rispondere al meglio agli interessi dell'utenza (Behnke, 2005).

Lo psicoterapeuta della Gestalt è aggiornato sugli sviluppi teorici, sia in ambito gestaltico sia nell'ambito di altri orientamenti, che possono influenzare il processo terapeutico, ai fini della cura migliore per il paziente.

L'adozione rigida di una teoria e l'adesione a dogmi teorici possono inficiare le capacità del clinico e la sua competenza ad adattare il suo intervento a quanto percepito esteticamente e richiesto in una data situazione. Il dogmatismo conduce all'esclusione, invece che all'utilizzo, delle risorse personali e ambientali potenzialmente utili al paziente. Lo psicoterapeuta della Gestalt sa che le esperienze non sono riducibili alle teorie e per avvicinarsi alla complessità umana è necessario espandere continuamente, mettere in discussione e rinnovare le proprie conoscenze e le proprie idee.

Ammettendo la complessità e l'unicità di ogni esperienza dissonante possiamo trascendere le posizioni limitanti che consentono di cogliere una sola prospettiva, e porci all'interno di una più estesa

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

e articolata realtà (Roberts, in Polster e Polster, 1999, pp. 16-19).

La collaborazione tra professionisti si manifesta con ascolto, rispettoso confronto e riconoscimento professionale reciproco, che implica propositività e riconoscimento del valore dell'apporto di ciascuno, come avviene per le differenti voci di un coro polifonico.

In un processo di crescita professionale che dura tutta una vita, lo psicoterapeuta della Gestalt ha cura di ampliare e approfondire costantemente la propria competenza professionale e personale.

**8.1. Uno psicoterapeuta della Gestalt conosce:**

- I principali concetti filosofici che costituiscono le radici della psicoterapia della Gestalt: esistenzialismo, umanesimo, teoria del campo, approccio fenomenologico ed olistico all'essere umano e all'esperienza, etc.
- Le basi degli altri approcci psicoterapeutici e le idee contemporanee che influenzano la psicoterapia della Gestalt.
- Le principali scoperte della ricerca psicoterapeutica sia di orientamento gestaltico sia di altri orientamenti. Lo psicoterapeuta della Gestalt è consapevole di come le nuove conoscenze potrebbero influenzare la propria pratica terapeutica.
- Il processo diagnostico in psicoterapia della Gestalt (alterazioni della funzione del contattare, le aree di consapevolezza, il grado di auto-sostegno, i modi di contatto o del modo di relazionarsi, ecc.), così come i rilevanti criteri diagnostici del DSM e dell'ICD (vedi dominio 3).
- Il ruolo e la funzione degli altri professionisti, sapendo riconoscere le differenze e le caratteristiche comuni, le caratteristiche personologiche specifiche, i punti di forza e le aree di miglioramento di ciascuno. Un professionista, che già segue i codici etici della propria professione, medica o psicologica, rispetta anche in pubblico il lavoro di altri colleghi e si astiene dalla squalifica del lavoro altrui, dei colleghi e di altri professionisti, cercandone piuttosto il confronto nelle opportune sedi.
- Le dimensioni sociali, culturali e politiche della salute mentale e della terapia. Il paziente non è isolato dal contesto in cui si trova e dalle relazioni che lo coinvolgono. Anche se lavoriamo con un singolo paziente, occorre considerare anche il contesto più ampio e le sue implicazioni sulla vita, sulla salute e sulla sofferenza della persona.
- Le implicazioni sociali e politiche del lavoro dello psicoterapeuta, il suo ruolo e la sua responsabilità nei contesti specifici in cui gli interventi potrebbero essere applicati, sia attraverso la collaborazione tra professionisti sia nell'ambito sociale più in generale.
- Le attuali politiche relative alla salute mentale, l'applicazione dei codici etici e la relativa normativa a livello nazionale.
- Le organizzazioni professionali, nazionali e internazionali, che riuniscono colleghi di approcci uguali o differenti a livello europeo, come ad esempio l'EAGT (*European Association for Gestalt Therapy*), l'EAP (*European Association for Psychotherapy*), la SIPG (*Italian NOGT*), la FISIG (Federazione Italiana Scuole e Istituti della Gestalt) e che sono luoghi di incontro e confronto tra psicoterapeuti dello stesso o di diverso orientamento e professionisti di altri settori.

**8.2. Uno psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

- Riconoscere le molteplici prospettive attraverso le quali è possibile osservare l'esperienza umana e tollerare le differenze, l'incertezza e la tensione tra polarità apparentemente incompatibili, confidare nel processo e nel dialogo per dare significato a posizioni diverse e accrescere la reciproca comprensione.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- Impegnarsi con un linguaggio appropriato e con piena presenza in una relazione ed un dialogo Io-Tu, per evitare squilibri di “potere” tra professionista e professionista, così come nella relazione con il paziente.
- Promuovere e stabilire efficaci relazioni professionali. È capace di costruire una rete di relazioni con altri professionisti e di lavorare in modo collaborativo portando al paziente una prospettiva umanistica e “incarnata nel campo”.
- Comunicare con professionisti di altri orientamenti circa le basi filosofiche e i principi fondamentali che costituiscono il background culturale e teorico della psicoterapia della Gestalt, le prospettive e i criteri diagnostici della psicoterapia della Gestalt, il processo terapeutico e i risultati della terapia. Lo psicoterapeuta della Gestalt è capace di favorire la costruzione di uno sfondo comune, di un linguaggio condiviso e di una comprensione reciproca con i professionisti nei diversi contesti (pratica terapeutica privata, setting clinico, scuole, organizzazioni aziendali, etc.).
- Declinare le osservazioni e le conclusioni diagnostiche sia in termini di processo gestaltico, sia secondo i criteri del DSM/ICD. Lo psicoterapeuta della Gestalt sa descrivere il suo paziente e tradurre le proprie osservazioni in termini diagnostici per confrontarsi con altri professionisti.
- Costruire reti con altri professionisti e istituzioni in modo da assicurare un adeguato processo diagnostico e terapeutico, rendendo accessibili tutti i mezzi necessari alla sicurezza e alla cura del paziente.
- Valutare quando e come inviare un paziente ad altri professionisti (un altro psicoterapeuta della Gestalt, uno psicoterapeuta di un altro approccio, uno psichiatra, etc.). «Lo psicoterapeuta della Gestalt intraprenderà solo quegli interventi su cui sa di avere la competenza necessaria per affrontare il processo terapeutico e portarlo a compimento in modo vantaggioso per il processo di crescita del paziente. Nel caso durante il processo terapeutico egli si renda conto dei limiti della propria competenza, indirizzerà il paziente ad un altro professionista o stabilirà una collaborazione con altri professionisti» (EAGT, Codice etico e di pratica professionale).
- Condurre la sua pratica professionale in conformità con le politiche sanitarie competenti, il Codice etico e le norme di legge.

### **8.3. Operando in conformità con gli standard etici e nella cooperazione con altri professionisti lo psicoterapeuta della Gestalt applica il Codice etico e di pratica professionale dell’EAGT, in particolare nei seguenti casi:**

- Fornisce le informazioni utili al paziente circa la possibilità di ricevere aiuto da altri colleghi, istituzioni o possibili setting alternativi (EAGT, Codice etico e di pratica professionale).
- Ricerca sostegno e supporto per superare le proprie difficoltà in situazioni complesse, in un setting chiaro e ben definito con il supporto di colleghi esperti. Richiede supervisioni individuali o di gruppo, a seconda di quale sia il setting più adeguato per fare chiarezza nella specifica situazione. È in grado di avvalersi della consulenza professionale per integrare le idee cliniche significative, le prospettive e le risorse necessarie per un intervento appropriato e fluido (EAGT, Codice etico e di pratica professionale).
- Esprime il proprio sé in uno specifico qui ed ora, senza giudicare, senza “*etichettare*” il paziente o altri professionisti. Lo psicoterapeuta della Gestalt rispetta, anche in pubblico, il lavoro degli altri

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

colleghi e si astiene dallo squalificare altri modelli teorici, altre scuole o colleghi che occupano altri ruoli (EAGT, Codice etico e di pratica professionale).

- Agisce rispettando gli altri colleghi e il loro lavoro. Non accetterà un progetto o un lavoro già affidato a un altro collega, specialmente quando sia già in essere un contratto psicoterapeutico tra il paziente e un altro psicoterapeuta. In caso di dubbio, si mette in contatto con il collega, dopo aver ottenuto la firma sul modulo del consenso informato da parte del paziente (EAGT, Codice etico e di pratica professionale).
- e uno psicoterapeuta della Gestalt viene a conoscenza del comportamento di un collega che possa portare discredito alla psicoterapia ha il dovere di confrontarsi con quel collega e/o con la propria associazione professionale (EAGT, Codice etico e di pratica professionale).
- Lo psicoterapeuta della Gestalt esercita con cura il proprio giudizio professionale nel determinare quando sia il caso di rivelare informazioni riservate ad un altro professionista per collaborare su un caso clinico; sceglie quali informazioni debbano essere condivise, per ridurre al minimo le violazioni della privacy, così come previsto dalle vigenti normative a riguardo, dopo aver ottenuto la firma del consenso informato da parte del paziente.
- Se lo psicoterapeuta della Gestalt si trova in conflitto tra differenti posizioni etiche e non è in grado di risolvere questo conflitto né da solo, né con l'aiuto della supervisione o intervizione, si deve rivolgere al Comitato etico della NAO, NOGT o altro comitato nazionale riconosciuto, oppure a una associazione internazionale (EAGT-Codice etico e di pratica professionale).
- È impegnato in modo socialmente responsabile, promuovendo fra i professionisti i principi della crescita personale, dell'autoregolazione, dell'adattamento creativo delle persone, dei sistemi sociali e delle società.

**Dominio 9.****Utilizzo della supervisione, dell'intervisione e della valutazione critica.****9.1. Supervisione.****9.1.1. Per usare al meglio la supervisione, lo psicoterapeuta della Gestalt deve conoscere:**

- Il metodo dialogico, come principio e atteggiamento nella relazione terapeutica, il quale prevede: presenza, inclusione e impegno nel dialogo. Psicoterapeuta e supervisore sono presenti attivamente e sono impegnati in una comunicazione schietta e genuina. L'uso della presenza e della self disclosure sono al servizio della terapia/supervisione. L'inclusione è la volontà di essere raggiunti e toccati dall'altra persona, mantenendo al tempo stesso il senso di sé. Il dialogo è un modo di mettersi in relazione basato su ciò di cui ciascuno fa esperienza. In un dialogo sincero entrambe le parti hanno il bisogno e il desiderio di portare il proprio contributo.
- La teoria del campo, per comprendere come il contesto influenzi il modo in cui viviamo noi stessi e gli altri. Una persona non può essere compresa davvero se non si conosce il campo o il contesto in cui è immersa. Nulla accade nell'isolamento. Questa teoria considera tutti gli eventi come una funzione della correlazione fra forze che interagiscono. Tali forze formano un campo dove ciascuna

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

parte influisce sul tutto e il tutto influisce su ciascuna parte. Il supervisore e colui che richiede la supervisione si accostano al campo terapeutico in un processo parallelo a quello tra terapeuta e paziente. La supervisione fornisce ground e aiuta il terapeuta a riconoscere che cosa sta accadendo nella relazione col paziente.

- Il fondamento fenomenologico della psicoterapia della Gestalt. In psicologia della Gestalt il metodo fenomenologico deve rendere la descrizione dell'esperienza il più possibile diretta, fedele e piena. Tale metodo potenzia l'esperienza diretta e immediata per ridurre la distorsione dovuta a giudizi e apprendimenti precedenti. Secondo i principi della psicoterapia della Gestalt la persona non raggiunge una verità oggettiva, mettendola tra parentesi (l'epochè fenomenologica). Nel pensiero fenomenologico realtà e percezione sono co-creazioni che risultano dalla interrelazione tra colui che percepisce e ciò che è percepito. In supervisione il focus è più sul "come" il processo terapeutico evolve piuttosto che sul "perché". Il supervisore non va alla ricerca di una "spiegazione vera", tutti i componenti del campo terapeutico sono esperti circa la propria esperienza relazionale.
- L'atteggiamento relazionale in psicoterapia della Gestalt, che ha focalizzato i messaggi metateorici sulla natura della persona, in particolare del paziente, e sul modo in cui essi influiscono sul senso di sicurezza e sull'autostima dei pazienti. Ciò è stato analizzato soprattutto riguardo alla vergogna e ai valori collegati negli approcci confrontativi all'interno della psicoterapia della Gestalt (per esempio il valore attribuito alla dipendenza, all'autosufficienza e all'interdipendenza). La psicoterapia della Gestalt relazionale si è anche occupata dei messaggi metateorici su come la terapia è condotta.
- Un modello di supervisione di tipo relazionale e contestualizzato. La supervisione è sempre interpersonale, implica un sistema di prospettive diverse, coinvolge in un processo di esplorazione piuttosto che di ricerca della "verità", richiede equilibrio della dimensione osservatore-partecipante. È una co-creazione di una "nuova" narrazione e di un nuovo significato da parte del supervisore e di colui che è in supervisione, che influisce sul lavoro con il paziente.
- Transfert e controtransfert in una prospettiva intersoggettiva. Psicoterapeuta e paziente portano in seduta le proprie modalità personali di organizzare il campo tra loro, che sono derivanti dalle loro esperienze relazionali passate e che tendono a modellare il modo in cui percepiscono il presente. La dimensione interpersonale a cui si interessa la Gestalt è il processo intersoggettivo tra psicoterapeuta e paziente, o l'interazione immediata tra supervisore e supervisionato o ancora l'interazione tra di essi in riferimento a un processo parallelo.
- Metaprospettiva e sistemi di prospettive. Un terapeuta gestaltico favorirà lo sviluppo dell'*"inclusione"*, il punto di vista di una *"terza persona"* in tutti i partecipanti al processo, la capacità di essere consapevoli delle diverse angolature da cui il processo terapeutico può essere visto, la capacità di valutare l'impatto del nostro comportamento sugli altri facendo attenzione all'effetto che gli altri hanno su di noi, etc..
- La teoria paradossale del cambiamento. Il cambiamento non avviene attraverso un tentativo forzato dell'individuo o degli altri di cambiare la persona, ma si verifica se ci si prende il tempo necessario e ci si impegna a essere ciò che realmente si è, a essere pienamente concentrati sulla propria posizione in quel momento esatto. Respingendo il ruolo di un agente di cambiamento esterno, riusciamo a ottenere il cambiamento più significativo e ordinato possibile. Un terapeuta gestaltico si apre al continuum di consapevolezza stimolando awareness e insight, si impegna in

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

un processo dialogico piuttosto che nella ricerca di un obiettivo o di un risultato predefiniti, in supervisione come anche durante la terapia.

**9.1.2. Nell'utilizzare la supervisione, lo psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

- Identificare ed esprimere i propri bisogni di supervisione e stipulare un contratto con il supervisore che garantisca la continuità nel tempo. Il terapeuta è capace di aprirsi e di riconoscere i propri vissuti durante il processo, con particolare attenzione alla vergogna, senza sottovalutare eventuali vissuti narcisistici e concorda con il supervisore quale tipo di supervisione possa essere la più appropriata, motivante e in grado di sostenerlo a destrutturare i propri introietti e a crescere come terapeuta.
- Essere partecipe nel dialogo col supervisore rivolgendosi a lui come a un collega (specificamente formato come supervisore) che svolge la funzione di terzo rispetto alla relazione terapeutica, in un percorso di apprendimento. Il terapeuta è capace di stabilire un'alleanza di supervisione come partner attivo nella co-creazione della relazione e dello scambio dialogico.
- Riflettere in modo critico sul processo e sul progresso terapeutico. Sa sviluppare un pensiero riflessivo critico sul processo e il progresso nella terapia, definire le domande da portare in supervisione, assumere una posizione *"in terza persona"* nel caso sia necessario per avere una metaprospettiva più ampia del processo e del contesto.
- Assumere un atteggiamento fenomenologico, limitando una valutazione del proprio lavoro in termini di buono o cattivo, lasciando fuori i preconcetti, ampliando la propria consapevolezza attraverso la descrizione del fenomeno esattamente come appare nella situazione della supervisione. Terapeuta e supervisore non si focalizzano sul *"perché"* il terapeuta o il paziente funzionano in una certa maniera, piuttosto esplorano insieme *"come"* funzionano.
- Coinvolgersi nella creazione o co-creazione dell'esperienza collegata alla sua richiesta in supervisione. Il terapeuta sa che la situazione terapeutica diventa in parte presente anche nel qui e ora della supervisione. Ha il coraggio e la creatività per impegnarsi in una nuova esperienza, dando forma alla situazione terapeutica con esperimenti (ad esempio usando il role playing, mettendosi nei panni del suo paziente o usando il disegno, l'immaginazione, la narrazione, l'utilizzo di metafore, etc.). Il terapeuta può utilizzare le sue nuove intuizioni e i feedback da parte del supervisore o degli altri membri del gruppo di supervisione per avere una rappresentazione più complessa della situazione portata. Sa inoltre usare questi strumenti per trovare linee guida e indizi per i passi successivi nel lavoro col paziente.
- Ampliare la propria consapevolezza e abilità di contatto. Con l'aiuto del supervisore inizia a riconoscere in modo più completo: sensazioni corporee, emozioni, pensieri, impulsi e intuizioni, riconoscendoli come fonte importantissima di informazione nella situazione terapeutica e di auto-supporto per il proprio lavoro. Il terapeuta in supervisione lavora sulla propria capacità di contatto per incontrare il paziente per come è, per aprirsi all'incontro delle loro esistenze. Sa utilizzare l'esplorazione del suo processo personale in supervisione per aumentare la consapevolezza e la capacità di contatto da usare poi nel modo più proficuo con il paziente in terapia. La supervisione diventa un "terzo" nella relazione col paziente, ed è fonte di grounding e supporto. Tutto ciò è un ausilio affinché in terapia non vengano messi nuovamente in atto i vecchi schemi

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

relazionali del terapeuta e del paziente, ma piuttosto ci si metta alla ricerca di modalità nuove e creative di contatto e di dialogo.

- Comprendere le interrelazioni e il contesto del lavoro terapeutico. Il terapeuta non considera se stesso e il paziente come due individui separati. Attraverso il lavoro di supervisione diventa più chiaro l'intero campo della situazione terapeutica in cui terapeuta e paziente si definiscono reciprocamente e vengono influenzati da altri elementi di un campo più vasto. Il funzionamento della relazione fra terapeuta e paziente non viene guardato come un fenomeno isolato, secondario a motivi intrapsichici, ma piuttosto come una funzione del campo per come appare nel qui e ora della situazione terapeutica. Il terapeuta sa distinguere le proprie necessità e ha cura dei propri processi per il suo benessere e la sua crescita. Riconosce i propri bisogni in supervisione approfondendoli nella terapia personale.
- Riconoscere i vissuti di transfert, controtransfert e i processi paralleli. La situazione relazionale in supervisione tende a organizzarsi come la situazione supervisionata. Per esempio il terapeuta può iniziare a porsi nei confronti del supervisore allo stesso modo in cui il paziente si relaziona con lui. Attraverso il lavoro di supervisione il terapeuta identifica i processi di transfert e controtransfert in supervisione usandoli come fonte di informazione sui processi paralleli (simili nella relazione terapeutica e di supervisione).
- Rispettare la teoria paradossale del cambiamento e della diversità negli stili personali. Il terapeuta non tenta di cambiare se stesso ma si affida alla propria capacità di adattamento creativo. Accoglie il supporto fornito dal supervisore che, senza giudicarlo, lo aiuta a diventare consapevole di uno spettro più ampio di elementi del processo terapeutico e a costruire un personale stile terapeutico. Solo a quel punto il cambiamento può avere luogo.
- Riconoscere le proprie competenze terapeutiche, il potenziale evolutivo e i propri limiti personali e professionali. Attraverso il lavoro di supervisione il terapeuta sperimenta nuove competenze terapeutiche, le integra nel proprio personale approccio terapeutico individuando bisogni e possibilità per il suo sviluppo professionale futuro. La supervisione aiuta il terapeuta a essere ciò che realmente è, a poter sviluppare la propria creatività e allo stesso tempo a essere attento alle proprie capacità e limiti. Il terapeuta saprà portare la consapevolezza acquisita in supervisione nella seduta psicoterapeutica e utilizzarla con il paziente.
- Imparare dall'esperienza e lasciarsi trasformare. Il terapeuta apprende progressivamente attraverso il contatto con il supervisore, sviluppando gradualmente un "terzo interno" affidabile, una rappresentazione integrata del supervisore.
- Applicare creativamente l'esperienza fatta, portando la conoscenza e le qualità acquisite in supervisione nel lavoro terapeutico in modo creativo, con attenzione particolare alla situazione terapeutica presente e ai bisogni del paziente.
- Sostenere l'assunzione di responsabilità nel proporre al paziente e nel discutere con il supervisore le linee del proprio intervento e del setting terapeutico utilizzato, essendo flessibile nel modificarle qualora fosse più utile e opportuno per il paziente.
- Approfondire e ampliare le ipotesi psicopatologiche e gli stili di personalità in modo da poter comprendere meglio il paziente e la relazione terapeutica, riflettendo e discutendo con il supervisore in quale modo queste si correlino alla teoria della psicoterapia della Gestalt, in particolare

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

alla teoria del sé, dei processi di contatto, dei fenomeni che emergono al confine di contatto.

- Sviluppare nel corso del tempo, in modo armonico per quanto possibile, le qualità più squisitamente tecniche, quanto quelle più fundamentalmente etiche, capaci di sostenere l'accoglienza del paziente, quali l'umiltà, la sobrietà, la gentilezza e l'irriducibilità della dignità di ciascuno.
- Assumersi la responsabilità del proprio modo di essere presente nella terapia, della congruenza fra i propri diversi ruoli esistenziali, della propria autenticità nell'incontro.

**9.2. Intervisione.**

Il terapeuta sviluppa le proprie competenze sia nell'intervisione che nella supervisione (descritta sopra). Nell'intervisione vi è una condivisione della responsabilità e una collaborazione paritaria fra i terapeuti presenti.

**9.3. Valutazione critica.**

Il terapeuta è in grado di valutare criticamente il proprio lavoro in supervisione, in intervisione e soprattutto nella relazione terapeutica. Durante tutto il processo terapeutico il terapeuta sa, dopo un certo tempo, guardare indietro al processo terapeutico e valutarlo insieme al paziente. Il terapeuta è aperto e curioso di conoscere il punto di vista del paziente per esplorare insieme le possibilità più significative di evoluzione del processo.

**Dominio 10.****Sensibilità etica e culturale.**

Man mano che la nostra società diviene sempre più multiculturale, le differenze etniche e culturali tra paziente e professionista sono sempre più probabili. È necessario essere preparati alla diversità culturale: alle altre norme e ai valori culturalmente fondati. In psicoterapia è stata posta una crescente attenzione alle differenze di ruolo e di genere nella relazione terapeutica. È molto importante essere consapevoli del proprio genere, della costellazione di genere che caratterizza la relazione terapeutica e di come questa evolva durante il corso della terapia stessa. È molto comune lavorare con pazienti provenienti da background culturali differenti da quelli del terapeuta. È necessario essere consapevoli della responsabilità etica dei professionisti nel rendere servizi professionali che mostrino rispetto per le visioni del mondo, i valori e le tradizioni di pazienti diversi. In quanto psicoterapeuti della Gestalt siamo messi alla prova nell'impegnarci con questi temi in condizioni e situazioni in continuo mutamento, dal momento che tutti i valori sono fundamentalmente relativi, cambiano nel tempo e nello spazio. Un approccio relazionale all'etica significa rispondere a questa sfida con un'etica che dipende dal campo e sia orientata a promuovere lo sviluppo sia dell'individuo sia dell'ambiente. Con il ricorrere dei dilemmi etici, quando si presenta un conflitto tra due o più valori che possono anche essere visti come polarità, questi debbono essere rivolti alla ricerca creativa di una strada che permetta lo sviluppo della relazione tra individuo e ambiente attraverso azioni autentiche e basate sulla consapevolezza della prospettiva relazionale e di campo.

**10.1. Lo psicoterapeuta della Gestalt ha familiarità con:**

- Il proprio sfondo di valori etnici, culturali e di genere, ed è consapevole di come questi influenzino la co-creazione della relazione terapeutica. È infatti fondamentale che il terapeuta

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

si renda conto delle proprie convinzioni di origine culturale. È necessario tenere in considerazione le differenze di orientamento sessuale, genere, etc., convinzioni religiose, disabilità ed educazione.

- La propria realtà di “*essere incarnato*” in un corpo sessuato, nella sua vita privata e nel suo lavoro; ha esplorato il proprio orientamento sessuale; ha esplorato su di sé cosa significa per lui/lei essere un “*animale sessuato*” e come si presenta agli altri con questa consapevolezza.
- I concetti di differenti modelli etici, da quelli più normativi a quelli più integrativi. Gli approcci etici normativi rappresentano una polarità del campo ed è importante saperli accogliere per procedere verso un’etica integrativa, cioè una visione che consideri i due estremi di ogni polarità come ugualmente validi e integrabili, in cui bene e male, bello e brutto, etc., siano dissolti in un’unica unità. Integrare significa costituire un’unità a partire dalle parti senza ridurne nessuna o perderne alcuna qualità. Questo modello offre al professionista una strada per lavorare con i pazienti riconoscendo lo squilibrio di potere intrinseco alla relazione terapeutica, focalizzandosi sul processo piuttosto che su una lista di cose da fare o da non fare.
- Il concetto che colloca i temi etici all’interno di un campo più ampio, attraverso un ampliamento radicale della teoria del campo. Lèvinas afferma che l’individuo, inteso come costitutivamente sempre in relazione all’altro, è originariamente destinato a una responsabilità etica verso l’altro.
- Il concetto di autoregolazione dell’organismo: sullo sfondo sia del paziente che del terapeuta c’è la loro storia unica di etnia, nazionalità e cultura e lei/lui ne è consapevole mentre lavora con il/la paziente.

**10.2. Lo psicoterapeuta della Gestalt è interessato e curioso delle differenze culturali, etniche e di genere ed è in grado di:**

- Distinguere tra la virtù etica e i principi etici. Questi ultimi pongono la domanda: “*Questa situazione è etica o meno?*”, mentre la prima chiede: “*Sto facendo la cosa migliore per il mio paziente?*”. Anche in assenza di un dilemma etico, la virtù etica comporta che il professionista sia conscio della propria condotta etica. Lo psicoterapeuta della Gestalt integra entrambi gli aspetti nel proprio lavoro al fine di pervenire alle decisioni eticamente migliori.
- Trovare sempre, insieme al paziente, nuove soluzioni ai problemi etici che sorgono all’interno della relazione terapeutica, agendo in modo etico e autentico e facendo riferimento al codice etico di riferimento sottoscritto. Il terapeuta facilita un approccio dialogico, non solo portando alla luce questi temi se rilevanti, ma anche esplorandone i possibili significati attraverso l’uso del dialogo esistenziale.
- Applicare i principi della terapia focalizzata sul processo e sulla relazione in campo etico con la consapevolezza della diversità, del multiculturalismo e degli aspetti di genere.
- Pensare ai problemi etici con spontaneità e creatività, in quanto principi della psicoterapia della Gestalt.
- Essere consapevole che il terapeuta può sostenere lo sviluppo etico del paziente solamente se ha consapevolezza delle relative esperienze e riflessioni riguardanti la dimensione etica del paziente stesso.
- Applicare il metodo fenomenologico ai temi etici con la consapevolezza che il comportamento non verbale è diverso in culture differenti.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- Usare i concetti di contatto e confine della psicoterapia della Gestalt con il paziente nel rispetto del suo retroterra culturale.
- Applicare il concetto di autoregolazione organismica nelle questioni etiche con consapevolezza dei diversi valori culturali.
- Rispettare le diversità culturali quando lavora con pazienti provenienti da ambiti culturali differenti e usare la teoria del campo della psicoterapia della Gestalt.
- Guardare al più ampio campo che influenza la relazione terapeutica e identificare i propri errori sistematici, pregiudizi, valori personali, etc.
- Applicare il concetto di sé, specialmente quello di funzione personalità, al fine di comprendere i valori e le credenze tradizionali in culture differenti.
- Applicare il pluralismo culturale e utilizzare consapevolezza e contatto come principi base nel processo terapeutico. Esplorare le proprie credenze culturali e gli stereotipi usando gli esperimenti della Gestalt e l'esperienza in gruppi di terapia personale o in gruppi di intervizione.
- Utilizzare l'esperimento e aver fiducia nell'attitudine esperienziale-esistenziale nel lavoro con pazienti provenienti da culture differenti. Lo psicoterapeuta è, in accordo ai principi etici, responsabile dell'uso delle tecniche (cosa, dove, come, con chi, etc.) e responsabile di non sottovalutare la teoria attraverso l'uso delle tecniche.

**Dominio I I.****Gestione e amministrazione.****I I. I Un terapeuta della Gestalt è in grado di:**

- Riconoscere la propria influenza nel modo in cui si organizza il campo. È consapevole di essere parte del campo co-creato col paziente e di essere parte attiva nell'organizzazione del campo stesso, nel modo in cui prende in carico il paziente e in cui mette in gioco il proprio sistema di supporto, per come si prende cura di sé a tutti i livelli (mentale, emotivo, fisico, sociale, spirituale). È consapevole di influire sull'organizzazione del campo con il paziente anche nel modo in cui gestisce l'amministrazione e la contabilità.
- Osservare fenomenologicamente (in modo chiaro, senza eccessiva criticità verso se stesso o il paziente) il modo in cui partecipa attivamente all'organizzazione del campo di cui sopra.
- Distinguere le modalità che mette in atto nei diversi casi con ciascun paziente. Osservare fenomenologicamente tali differenze e considerarle fonte di informazione dell'organizzazione del campo condiviso con il singolo paziente.
- Usare questa fonte di informazione nel lavoro terapeutico, ma anche come feedback per il suo funzionamento personale e professionale.
- Registrare le sedute terapeutiche secondo i principi della pratica gestaltica. Questo non consiste in una semplice descrizione fenomenologica del processo che avviene col paziente, ma nel prestare particolare attenzione alla descrizione dell'esperienza vissuta dal terapeuta stesso con quel paziente e ai suoi contributi all'organizzazione del campo durante l'intero processo terapeutico.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

**Dominio 12.****La ricerca.**

«La terapia della Gestalt è un approccio esistenziale, esperienziale e sperimentale» (Laura Perls, 1992, cit. da Strumpf, 2004). La validità della psicoterapia della Gestalt deve essere esplorata sia attraverso un metodo qualitativo che quantitativo. Sono necessari programmi di ricerca con metodi diversi o misti perché i fenomeni hanno molte sfaccettature, con molteplici componenti. I ricercatori devono chiarire gli obiettivi della loro ricerca, adottare un approccio pluralistico e usare entrambi gli strumenti qualitativi e quantitativi. L'osservazione/descrizione è essenziale per l'approccio gestaltico quanto l'esperienza soggettiva della persona.

Lo psicoterapeuta della Gestalt studia la qualità della consapevolezza, l'attenzione e l'integrità dell'esperienza, fenomeni che richiedono metodi di ricerca qualitativi e processuali. Il compito della fenomenologia è lo studio delle cose così come appaiono alla nostra coscienza e, attraverso ciò, la natura della consapevolezza stessa. La ricerca qualitativa analizza i dati intuitivamente, evitando la deduzione lineare, con una valutazione libera da osservazioni oggettive e fatti quantificabili di una positivista visione del mondo. Lo scopo dell'indagine qualitativa è raccogliere una descrizione del mondo dell'intervistato rispetto all'interpretazione del significato dei fenomeni descritti.

La ricerca sul processo basata sull'osservazione di ciò che le persone fanno effettivamente in terapia è necessaria per fornire un supporto empirico alla pratica psicoterapeutica, per es. spiegare, testare, aggiornare le premesse teoriche e gli elementi degli specifici trattamenti, oltre che per consentire ai ricercatori di identificare gli elementi che attivano il cambiamento. Affinché la ricerca in psicoterapia diventi una reale scienza applicata, c'è bisogno di dettagliare i processi di cambiamento prodotti dagli interventi terapeutici. Greenberg & Malcolm (2002) hanno dimostrato che chi è pienamente coinvolto in terapia nel processo di cambiamento trae più vantaggio di chi non lo è, o di chi non ha sperimentato più in generale una buona alleanza.

La ricerca non è mai un ambito libero da valutazioni e la soggettività è sempre presente. Il processo di ricerca influenza profondamente entrambi ed è influenzata dal ricercatore (Scott, 2008). Un processo intersoggettivo tra ricercatore e partecipanti alla ricerca è anche parte del fenomeno della ricerca. Facendo ricerca in terapia dovremmo essere consapevoli che il processo terapeutico influenza la ricerca e che questo è influenzato dalla ricerca. Uno psicoterapeuta della Gestalt è disponibile a co-operare e a contribuire al lavoro di ricerca che è fondamentale per promuovere lo sviluppo nel lavoro terapeutico e diagnostico e fa sì che il proprio lavoro di ricerca sia accessibile alla comunità terapeutica, in conformità al codice di pratica etica e professionale. Nel lavoro di ricerca lo psicoterapeuta della Gestalt osserva le regole che rispettano il lavoro dei colleghi; il copyright e la riservatezza di tutto il materiale professionale dovrà essere protetto in accordo ai codici etici e alle leggi vigenti.

**12.1. Lo psicoterapeuta della Gestalt ha familiarità con:**

- I prerequisiti della ricerca in psicoterapia per garantire la pratica e sviluppare/incrementare i trattamenti evidence based.
- I paradigmi, i metodi e le tecniche della ricerca in psicoterapia sia qualitativi e quantitativi e inoltre la ricerca di processo. Un terapeuta della Gestalt riconosce similitudini e differenze delle diverse metodologie e i loro campi di applicazione.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- L'approccio olistico e le interrelazioni nel contesto persona/ambiente. Lo psicoterapeuta della Gestalt presta attenzione a una varietà di dimensioni: fisica, intra-psichica, interpersonale, culturale, ecologica e spirituale, importanti per un approccio olistico in terapia e nella ricerca.
- Gli approcci di ricerca euristica e fenomenologica, caratterizzati da una visione evolutiva della natura del processo di ricerca che richiede consapevolezza di sé, di sé nella relazione, del tra e riguardanti il significato, l'insight e la comprensione. L'indagine fenomenologica, vicina all'esistenzialismo, dà valore alle esperienze vissute attraverso la descrizione e il modo con cui gli individui costruiscono i loro significati.
- La soggettività nella ricerca. I ricercatori gestaltisti spontaneamente utilizzano se stessi nel processo di ricerca. I ricercatori fenomenologi ed euristici nello specifico modulano -e spesso accolgono- la loro soggettività.
- Il processo e la valutazione di ricerca e le metodologie processuali-esperienziali.

**12.2. Uno psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

- Esaminare in modo critico e riflessivo la letteratura di ricerca gestaltica e le altre rilevanti pubblicazioni di ricerca scientifica.
- Dialogare con i colleghi di altre modalità sui risultati di ricerche rilevanti per la pratica terapeutica.
- Individuare e formulare domande rilevanti per la ricerca emerse dalla teoria e della pratica della psicoterapia della Gestalt.
- Impegnarsi nello studio e nella ricerca per dare sostegno empirico alla pratica psicoterapeutica.
- Individuare delle fasi di osservazione/descrizione, misura, spiegazioni/comprendimenti e predizione dei fenomeni; impegnarsi nell'osservazione/descrizione e nella misura dei fenomeni (se possibile) nel processo e negli esiti della psicoterapia.
- Usare una metodologia che permetta l'esplorazione e la descrizione approfondita delle esperienze soggettive e relazionali del paziente e del ricercatore, mantenendo un equilibrio tra flessibilità, validità e comparabilità dei risultati.
- Condurre ricerche secondo il metodo dialogico buberiano Io-Tu. Rivolgere l'attenzione alla dimensione relazionale e co-creativa della ricerca in psicoterapia.
- Utilizzare le capacità di intervista, l'interpretazione riflessiva intuitiva, il pensiero inferenziale e l'apertura alle diverse possibilità.
- Raccogliere dati, ragionare in modo induttivo, focalizzarsi sul significato e descrivere il processo.
- Usare la fenomenologia sia come metodologia di ricerca che supporta l'esperienza personale sia come fonte legittima di ricerca di dati.
- Esplorare la soggettività nei processi di ricerca, riflettere criticamente su come il terapeuta condiziona la ricerca; esaminare criticamente l'impatto della soggettività del terapeuta sulla ricerca e viceversa.
- Svolgere una ricerca microfenomenologica nel corso del lavoro terapeutico per riconoscere le prove e i momenti che precedono o accompagnano i punti di svolta e i momenti più significativi.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

- Essere capace di stare con l'ambiguità di risultati diversi delle ricerche senza sapere "la verità" in anticipo; piuttosto usare l'incertezza in modo creativo per formulare nuove domande di ricerca.
- Assumere un approccio olistico, che consideri il contesto della persona in relazione all'ambiente; nell'ambito della ricerca essere capace di riconoscere e affrontare la dimensione culturale, sociopolitica, ecologica e spirituale dell'esperienza umana.
- Credere nell'interdisciplinarietà e favorire collegamenti con iniziative di ricerca nel contesto più ampio della psichiatria, psicologia, neuroscienze, filosofia, sociologia, religione e spiritualità, etc.
- Dialogare con tutti i predetti contesti per stimolare collegamenti tra l'apparato teorico della Gestalt e le altre discipline.
- Rispettare le differenze personali e culturali, la privacy dei partecipanti e dei dati raccolti; applicare gli aspetti etici intrinseci ed estrinseci della terapia della Gestalt (dominio 10).
- Usare rigorose procedure di valutazione degli esiti per rafforzare la psicoterapia della Gestalt come metodo evidence based. Applicare i risultati della ricerca nella propria pratica terapeutica e crescere ulteriormente come professionista.
- Sostenere pubblicazioni e altri progetti che cercano di promuovere la comunità di ricerca e la comunità professionale all'interno della professione e con altre professioni, nel rispetto delle reciproche specificità.

**Dominio 13.****Prevenzione ed educazione.****Introduzione.**

Lo psicoterapeuta della Gestalt ha fiducia nel processo di auto-regolazione del campo organismo/ambiente (Perls, Hefferline e Goodman, 1994) e sostiene questo processo anziché sottolineare ciò che non funziona. Prevenzione in termini gestaltici non significa essere orientati all'esito ma conoscere il processo di formazione della Gestalt e sostenere il processo che è caratterizzato da criteri estetici come grazia, armonia, fluidità, vitalità e vivacità. Per uno psicoterapeuta della Gestalt la prevenzione e l'educazione sono processi di sostegno allo sviluppo delle competenze di contatto con il mondo e al sentirsi parte della comunità, a cui sia terapeuta che paziente appartengono.

Ad esempio, la ripetizione può essere vista come una "*Gestalt fissa*": essa può essere allo stesso tempo un modello disfunzionale e un modo per mantenere viva un'intenzionalità di contatto emergente da un unfinished business. Quando la ripetizione è una Gestalt fissa, è originata da un adattamento creativo che si è cristallizzato ed emerge nell'incontro terapeutico sotto forma di interruzione (o flessione o perdita di spontaneità, etc.) del contatto. Nel campo dell'educazione psicosociale uno psicoterapeuta della Gestalt è consapevole e attento a questi temi: la psicoterapia della Gestalt è fortemente interessata all'approccio socio-politico. Paul Goodman in particolare, uno dei fondatori di questo approccio, era profondamente coinvolto e impegnato in argomenti riguardanti la pedagogia, la politica e l'educazione.

**Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt**

gruppo di lavoro FIAP-CNSP a cura di Gianni Francesetti

**13.1. Nell'ambito della prevenzione e dell'educazione con il paziente lo psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

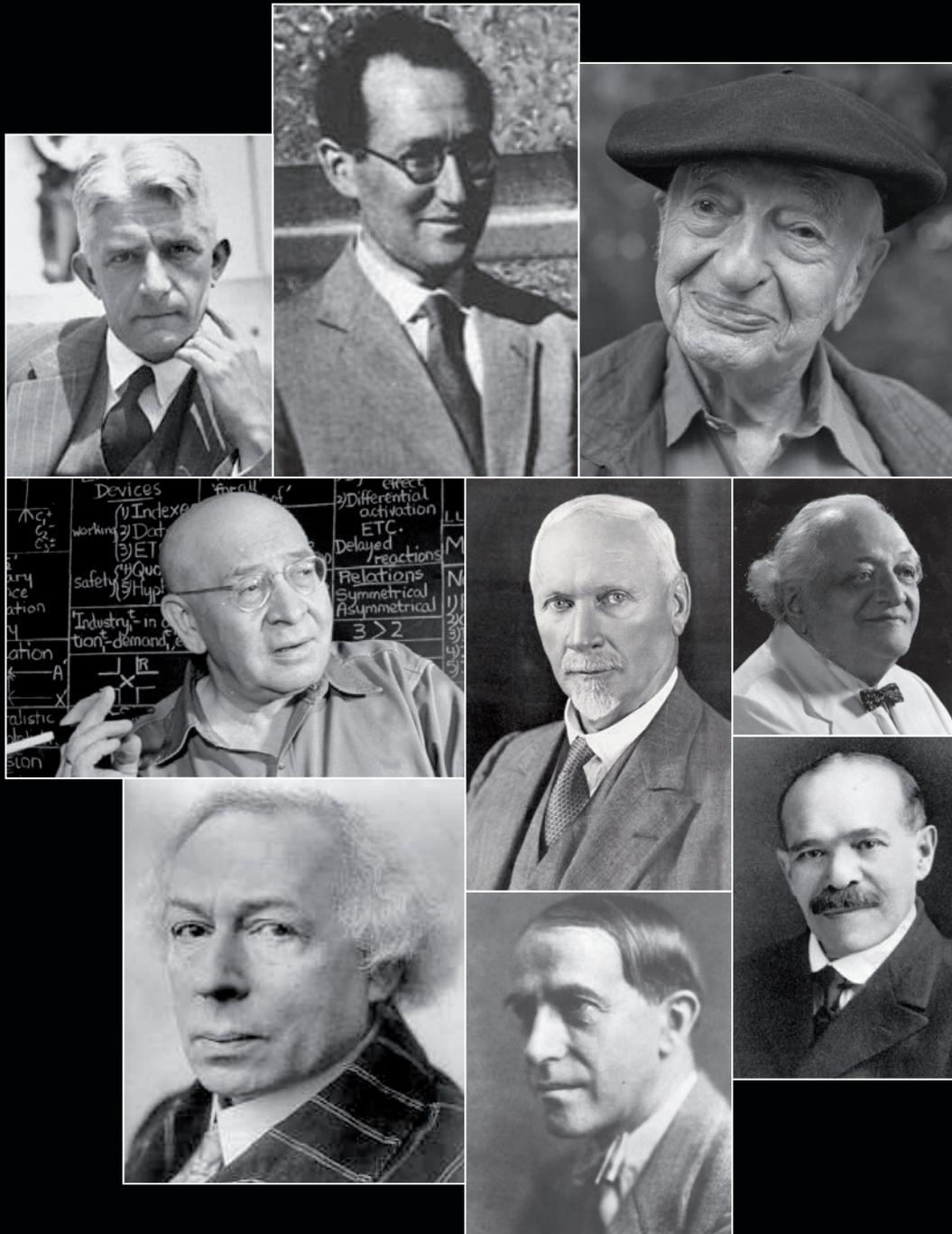
- Essere orientato ai processi nel corso del lavoro.
- Essere consapevole e supportare la consapevolezza del paziente circa il suo stile di contatto.
- Attivare un modo di pensare produttivo, un profondo insight e l'adattamento creativo dei bisogni del campo organismo/ambiente.
- Applicare i principi della psicoterapia della Gestalt, per esempio quello della dinamica figura/sfondo.
- Sostenere la ricerca della buona forma nella riorganizzazione del campo del paziente.
- Esplorare le qualità sensoriali, motorie e affettive del contatto del paziente.
- Intraprendere una relazione dialogica.
- Sostenere il paziente nella ricerca di nuove autentiche espressioni creative.
- Sostenere il processo di trasformazione del vecchio e conoscere modelli all'interno della novità.
- Sostenere il processo di trasformazione di quanto già noto e il movimento verso la novità.
- Avere una rappresentazione del campo in cui il paziente vive, sostenendo e sviluppando processi di nuovi contatti relazionali.
- Attivare le competenze di contatto del paziente e sviluppare una buona forma nell'essere in contatto con l'ambiente.

**13.2. Nell'ambito della prevenzione al di fuori della situazione terapeutica, lo psicoterapeuta della Gestalt è capace di:**

- Promuovere la consapevolezza della prospettiva di campo e delle reciproche influenze tra gli individui e la comunità.
- Promuovere il concetto di adattamento creativo e la lettura dei modelli disfunzionali come adattamenti creativi a condizioni avverse.
- Promuovere la consapevolezza del campo sociale in cui il paziente sta vivendo.

**13.3. Nell'ambito dell'educazione psico-sociale lo psicoterapeuta della Gestalt è:**

- Consapevole che la psicoterapia spesso ha aspetti preventivi ed educativi e che l'incontro terapeutico avviene nell'ambiente sociale, culturale e politico in cui entrambi -terapeuta e paziente- sono coinvolti.
- Capace di sostenere la creazione di condizioni che favoriscano lo sviluppo e la crescita della persona e della comunità.
- Sostenere la trasformazione di Gestalten fisse in relazioni vitali co-create.
- Sostenere relazioni dialogiche, che valorizzino l'esperienza nel qui e ora fra gli individui e tra i gruppi, come per esempio nelle scuole, etc.
- Promuovere la comprensione dei modelli relazionali emergenti nella società contemporanea.
- Impegnarsi in temi socio-politici e di promozione della salute attraverso i concetti gestaltici.
- Impegnarsi nella decostruzione di Gestalten fisse sia a livello personale che socio-politico.



Dall'alto a sinistra alcuni dei pensatori all'origine della prospettiva gestaltica:  
Wolfgang Kohler, Kurt Lewin, Kurt Goldstein, Alfred Korzybski, Jan Christian Smuts, Jacob L. Moreno,  
Solomon Friedlander, Kurt Koffka, Max Wertheimer.

*“L'idea della terapia della gestalt è (...) riportare alla vita l'uomo intero della nostra epoca e insegnargli a usare la sua potenzialità innata”.*

*“...apprendere significa scoprire che qualcosa è possibile.”*

*(Fritz Perls, The Gestalt Approach & Eye Witness To Therapy, tr. it. 1977, p. 112, 117)*

## Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze

di Sonia De Leonardis

Attualmente diverse professioni si stanno misurando con il tema delle competenze nel tentativo di definirsi e connotare esplicitamente le proprie prassi. Nell'ambito disciplinare della psicologia del lavoro e delle organizzazioni (che abbraccia vasti settori come quello dei processi di formazione, quelli dell'orientamento e del ri-orientamento professionale, quelli della valutazione e dello sviluppo delle competenze, solo per citarne alcuni) ci si confronta storicamente e nella quotidianità con questo tema. In questi ambiti si possono rintracciare contributi preziosi per offrire cornici di senso alla complessità dell'argomento così, al di là delle ricerche e dei numerosi studi rintracciabili nella letteratura sui costrutti di competenze e di competenza, il presente contributo si pone come un tentativo di delineare alcune correnti di pensiero nel panorama degli apporti sul tema. Propone poi una valorizzazione del senso comune su questi termini, avvicinandosi man mano alle riflessioni offerte dai contributi sulla competenza dei professionisti esperti. Grazie a stimoli epistemologici conclude invitando la comunità degli psicoterapeuti gestaltici ad arricchire il dibattito con lo specifico delle proprie competenze valorizzando un saper fare professionale creativo, caratterizzante il 'campo' della comunità della psicoterapia gestaltica.

Currently different professions are measured with the issue of skills trying to define and characterize its professional practices explicitly. In work and organizational psychology (which covers vast areas such as training processes, orientation and re - vocational guidance, evaluation and development of skills) you face this theme historically and daily. In these areas you can track valuable contributions to offer meaningful frames to the complexity of the topic, well beyond the research and numerous studies in the literature of skills and competence. This contribution develops itself from an attempt to outline certain currents of thought among the well known contributions on the theme. It proposes an enhancement of the common sense, approaching the reflections offered by professionals on the expertise. Thanks to epistemological inputs it ends by inviting the community of Gestalt therapists to enrich the debate with the specific skills of their creative and professional know-how, characterizing the field of the Gestalt psychotherapy community.

**Parole chiave:** professionista, competenze, competenza, visione professionale, scienza e arte, psicoterapia della Gestalt

**Keyword:** professional, competences, competence, professional vision, science and art, Gestalt therapy

# Abstract

**Ciò che caratterizza i contesti umani contemporanei è un fenomeno di fluido e continuo cambiamento.**

**La vita personale e professionale di ciascuno si confronta con il bisogno di apprendere e di sviluppare competenza, mantenendo conoscenze fondamentali insieme ad un'apertura all'innovazione.**

### I. Considerazioni introduttive e premesse

Ciò che caratterizza i contesti umani contemporanei e i contesti di lavoro nella società post-moderna è un fenomeno di fluido e continuo cambiamento, in cui, come sappiamo, poiché lo sperimentiamo sulla nostra pelle, costanti presenti sono stati di indefinitezza, incertezza, turbolenza, crisi, con improvvise accelerazioni insieme a stati e sensazioni di serenità, chiarezza e nuove forme di senso. Ogni sapere, che si ritiene consolidato, è in realtà esposto ad una rapida obsolescenza, e la vita personale e professionale di ciascuno si confronta con il bisogno di apprendere, continuamente e costantemente e di sviluppare competenza, mantenendo conoscenze fondamentali insieme ad un'apertura all'innovazione. In questo scenario, la rilevanza per ogni professione, di cornici sociali e di comunità professionali, che consentono processi di acquisizione e sviluppo di specifiche competenze diviene focale.

Per cogliere la complessità del tema che ci proponiamo di affrontare e per riflettere sul senso che assume oggi parlare di competenze, partiamo da una semplice considerazione: parlando di professioni, va esplicitato che è un certo modo di formare e di trasmettere competenza che consente ai professionisti il loro lavoro e a ciascuna categoria professionale il suo progressivo evolversi nelle cornici sociali e di senso della società in cui si vive.

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**L'interdipendenza tra lo sviluppo di competenze e lo svolgimento di una professione è una realtà di valore attuale per le professioni, oggi, così come lo è stato in altre epoche storiche.**

**Nella sua lettera al Duca Ludovico Sforza - conservata c/o la Biblioteca Ambrosiana di Milano - Leonardo da Vinci si propone per eventuali commesse lavorative descrivendo le sue abilità, il suo saper fare, le sue competenze.**

**La competenza professionale, se resa esplicita e riconosciuta nei suoi significati e valori, si rende disponibile per accrescere in consapevolezza ogni professionista e ri-orientarne l'apprendimento e lo sviluppo, e ciò avviene sia a livello individuale sia a livello della comunità professionale.**

In questa sede, non approfondisco la copiosa letteratura relativa ai temi della formazione, dell'apprendimento, delle competenze, intesi come processi strettamente interconnessi - cui si rimanda - e sulle loro ricadute che riguardano tanto le professioni, quanto i mestieri e le attività in genere in ogni lavoro. Il mio contributo è più un tentativo di mettere in figura l'interdipendenza tra lo sviluppo (e il possesso) di competenze e lo svolgimento di una professione e/o di un lavoro. Ciò è una realtà di valore attuale per le professioni, oggi, così come lo è stato in altre epoche storiche, così come lo è stato secoli fa per Esiodo, come descrive nel suo *Opere e giorni* e come lo è stato, per Leonardo da Vinci nel periodo rinascimentale, come mostra la sua *lettera* scritta *al Duca Ludovico Sforza* (detto Il Moro) prima del suo trasferimento a Milano, con la quale il nostro Artista e scienziato, che si proponeva per eventuali commesse lavorative, mette in evidenza le sue abilità, il suo saper fare, le sue competenze.

Questo spunto di riflessione richiama, nell'ambito della formazione degli adulti, il pensiero di Knowels (1973) in relazione ad un discente adulto (che implica un approccio andragogico, differente da uno pedagogico) e che mette bene in figura, ad esempio, come gli adulti si ritengano responsabili delle proprie decisioni e capaci di gestirsi in modo autonomo. Gli adulti vengono tratteggiati come disponibili ad apprendere, se ciò li rende capaci di fronteggiare e confrontare efficacemente la loro realtà quotidiana. Gli adulti sono già dotati di una loro esperienza, che hanno costruito, per cui essi sono, e si riconoscono come, risorse per il proprio e l'altrui apprendimento.

Nell'ambito dei processi di formazione professionale degli adulti Quaglino (1999) sostiene che le competenze rappresentino il campo d'azione di qualunque processo di apprendimento. E l'apprendimento, in ogni professione, si basa sul passaggio, sul trasferimento, di competenze, tanto di base, quanto specifiche e, per così dire, "specie specifiche".

La competenza professionale, se resa esplicita e riconosciuta nei suoi significati e valori, si rende disponibile per accrescere in consapevolezza ogni professionista e ri-orientarne l'apprendimento e lo sviluppo, e ciò avviene sia a livello individuale sia a livello della comunità professionale.

**2. Apporti dalla psicologia del lavoro e delle organizzazioni**

Collocandoci nell'ambito della formazione degli adulti, ci si può chiedere quale formazione renda un professionista competente e come progettare, e gestire, l'apprendimento di questi con percorsi e processi che rendano effettivamente competenti. Per arrivare al processo di costruzione di specifici modelli "culturalmente personalizzati" per professione e per indirizzo professionale, non ci si può esimere dalla conoscenza dei contributi relativi ai modelli generali già costruiti e validati circa l'ambito delle competenze, territorio precipuo di una branca della Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni. Grazie a questa disciplina, sono individuabili filoni interi che identificano, anche culturalmente, interi modelli di competenze, connotandoli in ambito nazionale, europeo e intercontinentale. A partire dal fatto che la comunità dei professionisti, che nelle funzioni del personale e nelle società di consulenza organizzativa, nella prassi del loro lavoro, hanno individuato con i modelli intercontinentali modi comuni per analizzare, valutare e misurare, e poi definire le competenze (oltre le 3P), iniziamo da questi e facciamo riferimento ad alcuni di quegli autori che sono imprescindibili sul tema competenze. Quando emerge nella letteratura

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**Nel suo articolo *Testing for competence rather than for intelligence* David McClelland rileva i limiti dei test tradizionali in quanto predittori di riuscita nel lavoro e nella vita introducendo il termine competenza nella letteratura delle risorse umane.**

della psicologia del lavoro e delle professioni il tema delle competenze?

È cardine il contributo di David C. McClelland (1917-1998) che nel promuovere il suo modello sulla motivazione al lavoro (1961) aveva evidenziato l'importanza dell'*achievement* della riuscita, dell'autorealizzazione attraverso il lavoro come bisogno e competenza alla base dello sviluppo di una comunità. Nel 1973 nel suo articolo *Testing for competence rather than for intelligence* McClelland denuncia i limiti dei test tradizionali in quanto predittori di riuscita nel lavoro e nella vita, introducendo il termine competenza nella letteratura delle risorse umane. Da allora questo concetto inizia ad affermarsi come descrittore dei fattori alla base di un'efficace prestazione lavorativa. Dal suo contributo, le società di consulenza specializzate nella valutazione delle prestazioni e del potenziale iniziano a predisporre strumenti di rilevazione e misurazione delle competenze, alla ricerca "di quelle competenze" che possono identificare una prestazione "eccellente". Al riguardo è molto noto anche il contributo di Richard Boyatzis (1982) per il quale la competenza è una caratteristica della persona che assicura una prestazione lavorativa efficace e/o superiore. In estrema sintesi, l'autore (cui si rimanda) declina in due dimensioni la competenza: i tipi di competenze associati a diversi aspetti del comportamento lavorativo e a diverse capacità delle persone, e i livelli di ciascuna competenza riconducibili a costrutti quali motivi, tratti, immagine di sé, ruoli sociali, capacità. Per Boyatzis le competenze giocano un ruolo chiave nella realizzazione di una "prestazione efficace" che dipende però anche "dall'ambiente organizzativo" e "dalle richieste del ruolo ricoperto". Un'efficace prestazione in un'attività lavorativa viene intesa come il conseguimento di specifici risultati attesi, attraverso determinate azioni insieme al mantenimento di una certa coerenza con le "politiche", le "prassi" e le condizioni culturali del contesto organizzativo. In linea con i due autori precedenti e molto noto è anche il contributo di Spencer e Spencer (1993) che hanno identificato un altro modello di competenza. Secondo gli autori questa (la competenza) è una caratteristica intrinseca della persona della quale può predire il comportamento rispetto ad un'ampia gamma di situazioni e di compiti lavorativi poiché indica "modi di comportarsi o di pensare" presenti in una pluralità di situazioni, che vengono espresse in modo stabile per un periodo di tempo relativamente lungo. Gli stessi Autori propongono un'articolazione delle competenze che implica cinque caratteristiche: *motivazioni* (intese come spinte interiori che inducono ad agire per il conseguimento di determinati obiettivi); *tratti* (intesi come disposizioni a comportarsi o a reagire in un determinato modo); *immagine di sé* (intesa sia a livello consapevole che non, e riguarda anche atteggiamenti e valori personali); *conoscenza di discipline o argomenti* specifici (come contenuti professionali indispensabili per svolgere un'attività); e *skills* (intese come capacità di eseguire un compito, intellettuale o fisico). Questo contributo evidenzia anche che una competenza ha nell'attività della persona implicazioni pratiche che sono visibili e identificabili in superficie e caratteristiche più profonde e legate alla personalità individuale, connesse alla concezione di sé, ai tratti e alle motivazioni. Le competenze di superficie (conoscenze e capacità) sono più facilmente suscettibili di modifica e di sviluppo e la formazione costituisce lo strumento privilegiato per la loro evoluzione. Le competenze più profonde (motivazioni, tratti, immagine di sé) sono di rilevazione e sviluppo più complessi ma sono quelle che predicono le *skill* di comportamento e azione che a loro volta predicono i risultati della prestazione lavorativa.

L'analisi dei modelli di competenze dei vari Autori mette in luce che le competenze si

**Una competenza ha nell'attività della persona implicazioni pratiche che sono visibili e identificabili in superficie e caratteristiche più profonde e legate alla personalità individuale, connesse alla concezione di sé, ai tratti e alle motivazioni.**

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

possono aggregare in *cluster*, ovvero in gruppi di competenze distintive, per ciascuna delle quali vi è una definizione, più dimensioni - indicanti modi di comportamento tipici che rilevano la competenza in una mansione - e indicatori - graduati, misurabili e osservabili. In ambito europeo, i modelli di matrice anglosassone tendono ad una organizzazione semplice e pratica e risultano utilissimi nella misurazione e valutazione delle competenze delle diverse professioni e nelle diverse organizzazioni, ma che, come ricorda Quaglino (2005), è importante contestualizzare e considerare insieme alle specifiche culturali organizzative. La proposta di Quaglino (1999, 2005) riprende il modello *Knowledge, Skill and Ability/Aptitude (KSA)* di matrice anglosassone e distingue tra:

- conoscenze (sapere generale, tecnico – specialistico e organizzativo);
- capacità (abilità logico-strategiche, interpersonali e gestionali, connesse allo svolgimento dell'attività di lavoro e all'utilizzo delle conoscenze);
- qualità (doti personali di tipo operativo, sociale e soggettivo).

La tradizione francofona sulle competenze si concentra sull'ambito della professionalizzazione e qualificazione professionale. È in questo alveo che si è sviluppato tutto il filone di studi e di pratiche relative al “bilancio di competenze” e alla “validazione delle acquisizioni professionali” (anche informali) molto usati nell'ambito dell'orientamento e del ri-orientamento professionale. La competenza viene qui intesa come la capacità di usare tutti i saperi in una situazione professionale. Recentemente, Le Boterf (2000) ha indicato la competenza come “la capacità di saper mobilitare e combinare delle risorse” e l'ha rivolta all'azione, ovvero questa viene letta in funzione dell'utilità, della finalità che essa assume per l'organizzazione lavorativa. Sulla stessa scia, il contributo di Meignant (1995) secondo il quale la competenza è un saper fare concretamente usato nei contesti di lavoro ove viene validato e riconosciuto. Per l'indirizzo francese le competenze sono uno strumento per “dare un senso alla storia professionale” di una persona e per “trovare un senso agli eventi organizzativi” in cui questa è inserita. Il soggetto esprime delle caratteristiche che sono date dalle richieste di un compito e dall'ambiente organizzativo in cui questi si trova.

Nel panorama italiano, molti autori si sono orientati ai modelli intercontinentali di Boyatzis e di Spencer e Spencer. Altri studiosi attingendo all'interazionismo e al costruttivismo hanno inteso la competenza come fenomeno individuale strettamente interconnesso col sociale, se non letteralmente intrecciato nelle relazioni sociali (Lanzara, 1993). Altri ancora si sono rivolti agli importanti contributi di stampo etnografico per la lettura della cultura organizzativa (Piccardo e Benozzo, 1996). Tutti questi filoni di ricerca e di prassi sulle competenze riconoscono all'acquisizione e allo sviluppo di competenze un passaggio necessario per far evolvere una professionalità. Sul tema specifico della “competenza esperta” e delle decisioni assunte dagli esperti, altri autori (Ajello, Cevoli, Meghnagi, 1992; Ajello, 2003) si sono focalizzati e hanno messo in luce il concetto di *expertise* - incluso in quello di competenza - identificandolo come un fattore dinamico “composto”. Un esperto ‘possiede’ matrici conoscitive e categorie d'interpretazione, riconosce una conoscenza contestuale e si attiva in programmi d'azione e di pensiero più complessi, ha capacità di gestione dello stress e può aver sviluppato ciò che Lanzara identifica come *Capacità negativa* (1993). Queste caratteristiche lo distinguono rispetto a chi è all'inizio del percorso professionale. In estrema sintesi, per questi autori, cui si rinvia, un professionista esperto legge la realtà

**La competenza è la capacità di saper mobilitare e combinare delle risorse.**

**Le competenze possono essere lette come uno strumento per dare un senso alla storia professionale di una persona e per trovarne uno agli eventi organizzativi in cui questa è inserita.**

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

mediante processi strategici di analisi, attiva un pensiero critico, riflessivo e costruttivo in azione, e agisce in un contesto specifico, in rapporto ad un campo d'azione e ad una rete di relazioni, interagendo in modo attivo, interrogando e sollecitando il contesto in cui si trova, esprimendo così la sua competenza professionale e personale.

Nell'ultima decade il dibattito sulle competenze si è riaperto con ricerche condotte da istituti di ricerca e società di consulenza sollecitate da contesti organizzativi e di vita sempre più turbolenti e complessi. La proposta dell'ISFOL, emersa da una ricerca promossa nel 1992 e coordinata da Di Francesco, all'interno di un modello individuale di competenze, prevede una prospettiva relativa alle competenze con un orientamento "trasversale". L'indagine condotta dall'Istituto di Ricerca ha ipotizzato l'emersione, accanto alle *competenze di base* (di *cittadinanza*) e *tecnico-specialistiche* (di *mestiere*), anche di competenze *aspecifiche, trasversali*, non collegate allo specifico professionale di singoli comparti lavorativi o professioni, contesti o ruoli. Queste competenze *aspecifiche* engono proposte come una sorta di "tessuto connettivo" delle diverse posizioni di lavoro e di diverse *performance* lavorative. Le ricerche hanno messo in luce in particolare alcune competenze, quali le *competenze diagnostiche* (intese come prestare attenzione, percepire, rappresentarsi, interpretare etc.); *competenze relazionali* (intese come riconoscere sé e l'altro, ascoltare, comunicare, cooperare etc.); *competenze legate all'affrontare* (inteso come assumersi responsabilità, progettare, prendere l'iniziativa, decidere, etc.) e che qui evidenzio in quanto competenze chiave facilmente individuabili anche nelle prassi degli psicoterapeuti.

Ancora più recentemente, i nostri Levati e Saraò (1998), a partire dalla definizione del ruolo, come insieme di comportamenti richiesti e comportamenti attesi nel contesto, hanno sottolineato che è l'azione combinata di *motivazione e contesto* che fa assumere alla competenza il carattere soggettivo di *consapevolezza* della possibilità di controllo sull'ambiente esterno.

Nell'ambito della profilatura di professioni e competenze (e di gestione previsionale delle stesse) il contributo più avanzato della ricerca viene però considerato il modello elaborato da Guy Le Boterf (concetto di competenza tripartita, 1990, 1998, 1999), che considera il "funzionamento" della competenza, individuale e collettiva. Il metodo proposto è caratterizzato, più che da schede di mansioni o elenchi di competenze, "dal porre in primo piano cosa significhi per un professionista agire con competenza nelle situazioni di lavoro che corrispondono alla sua attività lavorativa e permette di esplicitare le probabili ipotesi di evoluzione delle professioni e delle competenze ad esse associate". Guy Le Boterf (1994), ritiene la competenza un insieme, di rappresentazioni, conoscenze, capacità e comportamenti mobilitati e combinati in maniera pertinente in uno specifico contesto. Un soggetto competente sa combinare le risorse in modo da affrontare in maniera efficace la situazione. Per l'autore la competenza deve necessariamente comprendere due componenti: a) la disponibilità legata alla volontà e alla motivazione da parte di un individuo di combinare un insieme di risorse che possono includere sapere (inteso come conoscenze dichiarative e disciplinari), saper fare (inteso come capacità e abilità, metodi lavorativi e conoscenze più procedurali) e saper essere (atteggiamenti, immagine di sé, identità intesa come personale, sociale e intellettuale, legata a valori.); b) la capacità di ricorrere, mobilitare e usare, combinandole attivamente e creativamente le risorse disponibili in modo funzionale in contesti e situazioni quotidiane e per padroneggiare situazioni problematiche. La competenza *si manifesta in una situazione*, mediante prestazioni o prodotti e servizi. In estrema sintesi, secondo Guy Le Boterf, la

**Se consideriamo il funzionamento della competenza, emerge in figura il tema di cosa significhi per un professionista agire con competenza nelle situazioni di lavoro che corrispondono alla sua attività lavorativa.**

**La competenza si manifesta infatti in una situazione, mediante prestazioni o prodotti e servizi.**

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**Le competenze non possono essere intese come una semplice sommatoria di conoscenze, abilità e atteggiamenti, bensì vanno intese gestalticamente come un'integrazione complessa di queste componenti, che si mostra in azione, mentre il professionista si esprime, prende decisioni, valuta e pianifica progetti, affronta situazioni.**

**Lo scopo della terapia della Gestalt è di integrare tutte le parti alienate, disperse e rinnegate del sé, e rendere la persona nuovamente intera.**

**La persona sana è quella che funziona bene, che può fidarsi delle proprie risorse, e che riesce sempre a continuare la propria crescita.**

(Perls, 1973, tr.it. 1977, p. 157)

competenza si fonda su tre assi di azione: quello delle *risorse* (posso agire), quello della *riflessività* (voglio agire-fare), quello delle *prestazioni* (sò agire). Per ciascuno di questi assi vanno individuati metodi e strumenti di valutazione ad hoc. Le competenze per questo autore “non possono” essere intese come una semplice sommatoria di conoscenze, abilità e atteggiamenti, bensì “*vanno intese come un'integrazione complessa di queste componenti*”, che si mostra in azione, mentre il professionista si esprime, prende decisioni, valuta e pianifica progetti, affronta situazioni.

Anche il Parlamento Europeo e il Consiglio (cui si rimanda) si sono occupati delle competenze fornendo definizioni e indicazioni (18.12.2006 e del 23.04.2008). Nelle indicazioni del 2006 vengono definite le competenze chiave come «*combinazione di conoscenze, abilità e atteggiamenti appropriati al contesto*» e identificate come «*quelle di cui tutti hanno bisogno per la realizzazione e lo sviluppo personali, la cittadinanza attiva, l'inclusione sociale e l'occupazione*». E ancora le «*competenze chiave per la cittadinanza e l'apprendimento permanente*» sarebbero quelle che i cittadini dovrebbero acquisire al termine del periodo obbligatorio di istruzione e che serviranno come base per l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita. (Ad es. tra queste vengono indicate “Imparare a imparare”, “Competenze sociali e civiche”, “Spirito di iniziativa e imprenditorialità (o intraprendenza)”, “Consapevolezza ed espressione culturale”.) Le indicazioni del 2008 date dal Parlamento Europeo e del Consiglio presentano un sistema unitario di certificazione delle competenze dei cittadini, acquisite in ambito *formale e informale*, detto il *Quadro Europeo delle Qualifiche e dei Titoli (European Qualification Framework - EQF)*. In quella sede viene precisato anche il significato dei termini “*conoscenze*”, “*abilità*”, “*competenze*”. Con *competenze* si intende la «*comprovata capacità di utilizzare conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e/o metodologiche, in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e personale (...) descritte in termini di responsabilità e autonomia.*»

Da quanto fin qui richiamato possiamo, in conclusione esplicitare relativamente ad una definizione del termine competenza che questo sia estremamente variegato e polisemico, che a seconda delle culture, del campo di saperi e delle pratiche professionali in cui poniamo il nostro vertice di osservazione, assume connotazioni specifiche e con sfumature differenti. Sul tema possiamo dunque porci:

- *ad un livello macro* e leggere le competenze come il risultato di un processo di costruzione e di interpretazione della relazione tra organizzazione e contesto che consente di individuare in un momento dato - non una volta per tutte e definitivamente - le competenze che identificano un'organizzazione nella sua cultura, nel suo stile manageriale nella sua diversità rendendola unica e diversa da tutte le altre organizzazioni;
- *ad un livello micro* e leggere le competenze come una caratteristica stabile ed in azione di una persona;
- *ad un livello intermedio* e leggere le competenze di una professione come la risultante della costruzione delle relazioni e dei processi di formazione e di apprendimento di un professionista nella specifica comunità professionale.

Scegliendo di collocarci ad un livello intermedio stiamo sul leggere le competenze di una professione come la risultante delle interazioni e delle relazioni tra professionisti a partire

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

dai contesti umani in cui questi si forma e poi in quelli nei quali opera e lavora come professionista.

Ovvero su come la specifica comunità professionale concettualizza e pratica la professione.

**3. Definire la competenza ... sulla competenza relazionale**

Quali sono allora i contesti umani originari nei quali la competenza inizia a formarsi? Nello specifico della lingua italiana, partendo dall'etimologia del termine competenza, il Vocabolario Enciclopedico Treccani riporta: dal latino *competĕre*, composto di *con-* e *petĕre* «chiedere, dirigersi», «andare, chiedere insieme» e *petiziōne*, dal latino *petitiō - onis*, derivato di *petĕre* «chiedere». Nel Dizionario Zingarelli (2008) il termine competenza indica la caratteristica propria di «colui che dimostra di saper svolgere in modo adeguato una certa attività, un certo compito, un sapere ed una esperienza specifici». L'Enciclopedia Linguistica Garzanti al termine competenza riporta: dal latino *competĕre*, composto di *cūm* con e *petĕre* «andare, dirigersi verso», «incontrarsi». In linea, il Devoto-Oli (2005), dal verbo latino *competere*, *cum* e *petere* rinvia al «dirigersi verso», «andare insieme», «far convergere in un punto», mirare ad un obiettivo comune e incontrarsi, «corrispondere, coincidere e gareggiare». Sembrano emergere in sintesi due accezioni, una legata al *gareggiare* (“per”, “in” o “con”), l'altra legata allo *spettare, essere dovuto* (‘chiedo solo ciò che mi (= a me) compete; riguardare per competenza). Ovvero *gareggiare, competere* sapendolo fare (rispettando le regole, come ci tramanda la tradizione dei giochi olimpici) e *chiedere, andare, dirigersi verso*. Il significato dell'aggettivo *competente*, che viene attribuito comunemente a chi ha autorità in un certo ambito, deriva dal diritto romano (dal latino *competens-entis*) e nel Diritto ancora oggi indica la qualità di un individuo che è responsabile, autorizzato, qualificato e quindi abilitato. E ancora nel dizionario etimologico Cortellazzo e Zolli (1983) viene attribuito al termine *competente* il significato di «conveniente», «congruo» e «appropriato». Competente è chi agisce in maniera volutamente responsabile, secondo criteri contestuali e dunque adattabili alle esigenze e socialmente e politicamente riconosciuti, tecnicamente validi ed eticamente corretti, coerenti ai valori di un gruppo.

Nel linguaggio comune *essere competente* indica l'aver perizia, abilità, cognizione, esperienza in un campo o in una determinata attività. Sembra dunque che competente sia colui che ha abilità e *la attiva in un contesto specifico*, in relazione a qualcuno e/o a qualcosa, e che in questo contesto l'abilità possa essere riconosciuta. Da tutto ciò diviene chiaro come competenza venga intesa come *la capacità di gestire la relazione con il contesto* nel quale si svolge una determinata attività o si conseguono determinati obiettivi.

Secondo la Gestalt *non esiste figura che non ha uno sfondo* e ci poniamo in quest'ottica è *la relazione tra la figura e lo sfondo che si attiva*, ovvero possiamo ipotizzare *la competenza nel legame relazionale*. Ogni persona nasce ed è inserita in contesti di vita plurimi (affettivi, sociali, organizzativi), ed entra in contatto con ambienti differenti tra loro (da punti di vista relazionali, fisici e tecnologici) coinvolgendosi attivamente in situazioni che si creano co-costruendo (Bruner, 1986) legami relazionali che hanno natura, connotati e sviluppi differenti. Ognuno di questi contesti offre alla persona la possibilità di attivare una specifica competenza proprio *nel processo di interazione* che contiene il cuore di quella competenza e permette una co-costruzione della stessa. *Il processo è costantemente in divenire, e così anche la competenza.*

**Competente è colui che ha abilità e la attiva in un contesto specifico, in relazione a qualcuno e/o a qualcosa, e ciò in un contesto dove l'abilità possa essere riconosciuta.**

**Ogni contesto in cui e con cui la persona entra in contatto offre alla stessa la possibilità di attivare una specifica competenza, proprio nel processo di interazione.**

**Il processo è costantemente in divenire, e così anche la competenza.**

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**Attraverso la rete di relazioni con la quale la persona si connette nei contesti affettivi, sociali, lavorativi, culturali e storici, apprende ad interpretare l'esperienza, a comunicare e a negoziarne senso e significati. È così che ogni persona apprende a costruire la conoscenza "di sé" e "del mondo", è così che apprende e costruisce la sua competenza relazionale, da milioni di anni.**

Come la Gestalt ben esplicita, l'oggetto dell'esperienza di vita di ciascuno è diverso per ognuno (e non ha mai un significato univoco) e allo stesso tempo non è mai uguale per tutti, poiché esso è imprescindibile da un impegno attivo (cognitivo ed emotivo) nella costruzione stessa dei significati e nell'attribuzione di senso anche alla rete relazionale. È, allora, la nostra relazione con la realtà, e non la realtà in sé, che origina il processo di attribuzione di significato. Attraverso la rete di relazioni con la quale la persona si connette nei contesti affettivi, sociali, lavorativi, culturali e storici, apprende ad interpretare l'esperienza, a comunicare e a negoziarne senso e significati. È così che ogni persona apprende a costruire la conoscenza "di sé" e "del mondo", è così che apprende e costruisce *la sua competenza relazionale*, da milioni di anni.

Attraverso i processi di comunicazione scriviamo il romanzo della nostra vita (Bruner, 1990), mettiamo i nostri significati in contatto con quelli di altre persone, mettiamo in luce possibili *negoziazioni tra significati diversi o aree di conflitto tra gli stessi*, poiché *Ogni vita merita un romanzo* (Polster, 1987). Dunque la "competenza" è "competenza di relazione", è la capacità di produrre *reti di relazioni coerenti con la propria visione del mondo*. Partendo da questa ipotesi potremmo spingerci a definire una persona come "competente" quando questa ha conoscenza di sé e delle sue doti e capacità, sa interpretare segni e simboli, sa definire azioni progettuali, ha sviluppato consapevolezza, è capace di riconoscere il proprio mondo interno e auto-regolarsi, quando sa stare al confine di contatto e costruire interazioni significative, nella co-costruzione della sua relazione con i contesti ambientali in cui si inserisce e viene inserito, in un rapporto di reciprocità e interdipendenza.

**4. Sulla competenza del professionista**

Se la competenza nasce e si sviluppa in contesti relazionali (peculiari), le relazioni professionali hanno le loro radici nelle relazioni personali. I contesti, in cui mestieri e professioni si manifestano, si intrecciano e producono, sono sistemi sociali complessi in cui la persona (e il professionista) si esprimono, si confrontano, dialogano, cercando negoziati possibili ed ecologiche. La relazione tra la competenza umana e la competenza professionale espressa in un dato contesto professionale non è tuttavia automaticamente e chiaramente definita e identificabile, poiché le variabili sono plurime e complesse. Su questo tema, alcuni Autori che si sono occupati della competenza e della competenza dei professionisti esperti ci offrono contributi significativi sugli intrecci di consapevolezza, razionalità, sviluppo della competenza, riflessione e costruzione di senso. Nella letteratura disponibile sul tema (ai cui lavori rinvio) scelgo e richiamo brevemente quegli autori che ritengo maggiormente significativi al riguardo, come Chomsky, Korbitzky, Polanyi, Shön, Lanzara. Di questi Autori riporto in alcuni casi citazioni tratte dai loro scritti connesse ad alcuni dei fondamenti della psicoterapia Gestaltica.

Dallo studio del linguaggio Chomsky (1965, 1987) elabora la sua definizione di competenza come un potenziale disponibile delle persone e attivabile al bisogno. Per l'autore la competenza di colui che parla è definita dalla conoscenza della grammatica generativa e trasformativa del linguaggio che questi ne ha, e dalle regole generali e sovraordinate per produrre, modificare o riconoscere le proposizioni di una lingua. Ovvero, la competenza linguistica per l'autore consiste nell'apprendere e consolidare mediante esperienza un insieme di regole grazie alle quali possiamo formare e comprendere anche frasi del tutto nuove.

## Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze

di Sonia De Leonardis

Come ci ricorda Chomsky (1965) la competenza linguistica è competenza grammaticale, che ha componenti sintattiche, morfologiche e semantiche. Da ciò ne deriva che la competenza è qualcosa di astratto, generalizzabile ed applicabile a prescindere dal contesto. Analogamente a questo modello, e trasponendo lo stesso al contesto professionale di cui ci stiamo occupando, la competenza è stata concettualizzata come un insieme di capacità proprie di un individuo indipendentemente dalla natura della sua attività lavorativa, dalle caratteristiche della situazione, dai vincoli imposti. Si presuppongono la conoscenza di regole generative e l'esistenza di strutture cognitive profonde per generare *ruotine* d'azione efficaci e viene ipotizzato un soggetto astratto, un agente ideale, decontestualizzato, immune a condizionamenti socioculturali. Per il modello di Chomsky l'individuo competente è "ideale", "decontestualizzato". Su ciò, rilevante è il contributo di Korbitzky (1933) con la semantica generale che mette in evidenza come "il significato di un termine risente della collocazione contestuale in cui è inserito". Ovvero, non ha una significazione assoluta ed in sé, ma ha una connotazione che risente del suo declinarsi storicamente in un "qui e ora". Il contributo di Korbitzky tenta di superare una concezione statica e a-temporale della Realtà e delle leggi di Pensiero - già di derivazione della logica aristotelica - (Zerbetto, 1998). Così, se ci collochiamo qui e ora e sappiamo (come gli studi della psicologia della percezione hanno mostrato) che un soggetto è attivo, struttura e attivamente costruisce la sua percezione in un ambiente a sua volta attivo e che la sua capacità di attribuire senso alle cose e agli accadimenti della vita è intrinseca e ontologica, *và da sé che oggi possiamo ripensare il concetto di competenza e quello di competenza professionale*, una competenza che si costruisce e attivamente co-costruisce nel presente, nel qui e ora, come la psicoterapia della Gestalt invita e propone. Premessa basilare della Psicoterapia della Gestalt è che la natura umana è organizzata in strutture o totalità ed è sperimentata in questi termini dall'individuo, può essere compresa dunque solo come una funzione delle strutture o delle totalità da cui è costituita, richiamando Perls "la Gestalt è qualcosa di immanente alla natura". Possiamo ipotizzare allora che anche la competenza lo sia, che sia radicata nella *struttura* dell'uomo, nella sua *corporeità*. Un autore che su questo ha espresso una prospettiva capace di illuminare è Polanyi (1951). Polanyi (1966) presuppone e postula l'esistenza di una dimensione di "conoscenza tacita", personale, corporea, diversa da una conoscenza esplicita, razionale, oggettiva, delle scienze esatte. Concezione questa comune a diversi studiosi del tempo ma che costituisce dibattito ancora oggi, e che anche nel mondo organizzativo e aziendale, così come nel mondo della psicoterapia, divide e attiva il dibattito tra i fenomenologi e gli scienziati delle scienze esatte. Polanyi sostiene che «la scienza procede per l'abilità dello scienziato» e che è attraverso l'esercizio e la pratica di questa abilità che egli modella la sua conoscenza scientifica: esaminando la struttura della sua abilità si giunge alla personale partecipazione dello scienziato con tutta la sua presenza. Scrive Polanyi (ibid. p.31) :

...il nostro corpo è lo strumento essenziale di ogni nostra conoscenza esterna, sia pratica che intellettuale. In ogni momento di veglia noi ci affidiamo alla consapevolezza dei contatti del corpo con le cose esterne per orientarci a queste cose stesse.

In perfetto allineamento con quanto hanno espresso gli studiosi della fenomenologia esistenziale. E dalla psicoterapia della Gestalt: ogni "assimilazione" (Perls *et al.*, 1954) diventa un'estensione di noi stessi, diventa una nostra responsabilità (intesa in senso gestaltico), diventa un nostro *esserci* e una specifica qualità dell'esserci. Possiamo ipotizzare allora la con-

## La terapia della Gestalt è terapia del Qui-e-Ora

(Perls, 1973, tr.it. 1977, p.64)

Se ci collochiamo qui e ora, *và da sé che possiamo ripensare il concetto di competenza oggi, una competenza che si costruisce e attivamente co-costruisce nel presente.*

Possiamo ipotizzare allora la consapevolezza di sé come un apprendimento che ha valore sia di struttura sia di processo, e come ciò da cui origina tanto la conoscenza personale quanto la competenza professionale.

## Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze

di Sonia De Leonardis

sapevolezza di sé come un “apprendimento” che ha valore sia di struttura sia di processo, e come ciò da cui origina tanto la conoscenza personale quanto la competenza professionale. L'emergere del sé (inteso in senso Gestaltico) avviene da un Io incarnato, solo una persona consapevole nell'intenzione di contatto e solo nell'interazione al confine di contatto può rendere esplicita la sua essenza, il suo esserci e dunque anche la sua competenza.

Sulla competenza di un professionista, è ancora il contributo di Polanyi che offre un'ipotesi sul *come mai* quando si chiede a questi *come fa ad avere prestazioni eccellenti* o quando si chiede ad uno psicoterapeuta *come fa e quali competenze mette in gioco in un incontro di psicoterapia* non lo sappia spiegare “esattamente”, in modo “lineare”; lo stesso avviene quando si chiede ad un artista come ha fatto a realizzare la sua opera d'arte. Per un artista ad esempio, le “regole” dell'arte possono essere utili ma non determinano la “sua pratica dell'arte”, né i suoi artefatti, queste gli servono da guida e poi “vengono integrate nella conoscenza pratica personale”, lo divengono così tanto da radicarsi in profondità tanto da consentirgli la sua arte e, allo stesso tempo, tanto da rendergli difficile descriverle verbalmente con immediatezza. *Che si tratti della competenza di un artigiano, della competenza di un artista, della competenza di uno scienziato, della competenza di uno psicoterapeuta, la cosa non cambia.* La voglia di conoscere e creare è guidata da un senso di inclinazione necessaria, di tensione strutturata, di decisione, di scelta libera e responsabile di contatto che incontra il momento e il contesto favorevoli e con le giuste condizioni per far germogliare qualcosa di nuovo.

Sulla competenza del professionista, Shön (1983) nel suo mirabile *Il professionista riflessivo* evidenzia che *c'è bisogno di un'epistemologia della pratica per i professionisti* e che *l'azione e la riflessione sull'azione sono le fondamenta dell'attività di un Professionista*. L'autore esprime come, nell'ambito della razionalità tecnica, la pratica professionale venga interpretata come un processo di soluzione dei problemi, un *problem solving* relativo a scelte e decisioni a partire dai mezzi disponibili, fra i quali viene scelto quello che meglio si adatta ad uno specifico fine (ignorando le modalità di processo attraverso le quali gli esperti prendono delle decisioni, ben evidenziate da Kanemann). Come rileva Shön, e come ben sappiamo, infatti nella realtà e nella pratica con i nostri clienti, i problemi non si presentano ad un professionista come già dati e ben formulati, ma vanno costruiti a partire da ciò che è disponibile in situazioni problematiche, incerte e di crisi, a partire da “*ciò che c'è*”. Per trasformare una situazione problematica in un problema un professionista svolge già uno specifico lavoro, comprendendo una situazione incerta che si presenta incomprensibile, dove fattori di natura diversa culturali, economici, relazionali, politici etc. sono intrecciati e presenti, anche se talvolta non sono immediatamente visibili. Shön mette in figura la competenza della “*riflessione nel corso dell'azione*” e la considera fondamentale nell'arte mediante la quale i professionisti possono affrontare efficacemente le situazioni caratterizzate da incertezza, instabilità e conflitti. L'autore rileva che una “*conversazione riflessiva*” offre significati diversi da quelli che offre il metodo “*dell'osservazione distaccata*” da laboratorio, dall'obiettività (centrali per una razionalità tecnica). Come ben sappiamo, la conoscenza che emerge da un processo è anche soggettiva, legata agli impegni assunti nei confronti del sistema di riferimento e della teoria dominante e trova piena corrispondenza solo nei membri di una comunità di pratica e di ricerca. Il *contesto della pratica* (come ad esempio i gruppi di supervisione), implica una stretta relazione fra la comprensione e la modifica dell'esistente. Un professionista è interessato alla trasformazione della situazione esistente in un'altra che

**Che si tratti della competenza di un artigiano, della competenza di un artista, della competenza di uno scienziato, della competenza di uno psicoterapeuta, la cosa non cambia.**

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**Un professionista presta attenzione ai fenomeni e fa emergere la propria comprensione intuitiva degli stessi.**

**È la nostra sensibilità, la nostra capacità di percepire, di vedere, nelle situazioni che ci consente di comprenderle e di creare qualcosa di nuovo e innovativo.**

**La prestazione ha qualità gestaltiche.**

auspica, presta attenzione ai fenomeni e fa emergere la propria comprensione intuitiva degli stessi. La sua attività è esplorazione e contemporaneamente una verifica di ipotesi, condotte nel corso delle azioni. Altro elemento evidenziato da Shön per la competenza riflessiva nella pratica è la sorpresa che consente di tornare a riflettere sull'azione e a svelare ciò che c'è ancora di implicito. Dunque è la nostra "sensibilità", la nostra capacità di "percepire", di "vedere", nelle situazioni che ci consente di comprenderle, rilevando i problemi, le situazioni che non si adattano alle regole esistenti, e di creare qualcosa di nuovo e di innovativo. Per un professionista della relazione psicoterapeutica la sensibilità, l'intuizione e la riflessione nel corso dell'azione a partire dalla consapevolezza di sé possono avviare un 'ciclo di apprendimento' e sviluppo delle competenze che porta ad una differente e innovativa elaborazione del sapere e della pratica professionale.

Infine il contributo di Lanzara (1993) che definisce la competenza come una capacità attribuita all'attore e un fenomeno di integrazione del comportamento con i dati e i requisiti dell'ambiente e del compito. Scrive Lanzara (1993, p.33):

...ciò che viene internalizzato (...) è la sensibilità per realizzare e stabilizzare un flusso di azioni coordinate, un circuito di relazioni funzionali e di forze in equilibrio dinamico (...) e anche una nuova percezione (...) la prestazione ha qualità gestaltiche e deve essere eseguita nella sua globalità (...) colui che è diventato competente è esposto solo alla percezione globale della propria prestazione, al feeling for performance... (p.34), e continua (p.34): "...la sensibilità al contesto, cioè la capacità di discriminare e di riconoscere contesti, è un elemento essenziale per l'azione dell'attore, essa è la base della possibilità di decidere e di controllare il proprio comportamento, se il comportamento è dato e pre-interpretato, viene mobilitato un minimo di risorse cognitive. Se invece il contesto si presenta come ambiguo, sottodeterminato, instabile, o troppo generico, una gran parte del lavoro cognitivo dell'attore sarà dedicata a costruire senso, a decodificare e specificare il contesto per poter orientare l'azione. (...) così due distinti attori che abbiano avuto "storie" diverse possono percepire lo stesso evento in modo radicalmente diverso: ciò che per uno è routine per l'altro può essere sorpresa, evento insolito. La risposta comportamentale del primo sarà vicina ad un automatismo, quella del secondo consisterà in un atto di invenzione di un nuovo schema di comportamento o in una revisione radicale del programma per l'azione preesistente. In questo caso l'attore dovrà mobilitare risorse cognitive, che gli consentono di sottoporre a indagine e di modificare in parte o in toto la struttura delle proprie relazioni con il mondo, insomma un tipo di integrazione cognitiva che lo accoppia al suo milieu. (...) situazioni insolite senza antecedenti o fuori norma possono essere affrontate efficacemente solo con una ristrutturazione del programma per l'azione. In tali circostanze ciò che è importante è la capacità di modificare il programma il più rapidamente possibile ogni volta che la situazione lo richiede. (...) non si tratta solo di correggere il tiro delle strategie d'azione, ma di riesaminare la base di esperienza che è all'origine della formazione e della stabilizzazione di un repertorio di strategie. Ciò richiede all'attore capacità di distacco, doti di immaginazione e senso dell'avventura, disponibilità ad affrontare il rischio, poiché (...) si deve forzatamente attraversare una 'no man's land' dove tutto può accadere (ibid. p.36) .

Dunque Lanzara evidenzia gli aspetti processuali e dinamici, la *gestalt della competenza pratica* e si concentra sull'interazione tra soggetto e ambiente. Sulla base di esperienze d'azione, che la cultura e i sistemi sociali nei quali sono state inizialmente espresse e accettate come valide, vengono costruiti interi programmi per l'azione e meta progetti che possono risultare utili alla persona in svariate situazioni e contesti. Le competenze vengono sperimentate nell'ambito di relazioni sociali e sono il risultato di complessi processi di socializzazione oltre che di apprendimento cognitivo. La competenza viene ora definita «...come una particolare modalità di 'accoppiamento' (coupling) con il contesto, come una forma di integrazione 'ecologica' tra l'agire e il mondo in cui esso si manifesta.» (ibid. p.43). Per noi professionisti è allora cruciale saper

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**Competente è colui che è capace di vedere il confine dei propri pensieri e delle proprie azioni, colui che ha acquisito la capacità di vedere i propri modi di vedere.**

costruire e mantenere relazioni con il contesto e sviluppare flessibilità nei e per i programmi, così come la capacità di modificare il corso di azioni e decisioni sulla base della situazione contingente. La competenza si esprime nella *capacità di andare oltre il noto e sostare nell'incertezza promuovendo una possibilità per il nuovo esplorando l'ignoto*. Scrive Lanzara:

...in un gran numero di situazioni (...) il risultato dell'azione non è trasparente né dicibile, non è chiaro in che cosa consista l'efficacia e i criteri di valore sono provvisoriamente 'sospesi'. In tali frangenti l'attore deve in un certo senso depotenziarsi come centro proattivo d'azione per poter ristrutturare o espandere la propria sfera di esperienza. Competente è in questo caso colui che è capace di vedere il confine dei propri pensieri e delle proprie azioni, colui che ha acquisito la capacità di vedere i propri modi di vedere. (ibid. p.36) .

L'Autore grazie ai suoi studi e alle sue ricerche mette in figura una capacità d'azione, modi di agire di cui sono dotate alcune persone, capaci di fare cose attraverso domini diversi di esperienza, tra i quali ri-conoscono qualche somiglianza o contiguità e sono capaci di stabilire immediate connessioni o associazioni tra contesti diversi e di usarle per generare azione e significato. Sono persone *capaci di costruire zone di certezza e di ordine in ambienti destrutturati creando anche per altre persone la possibilità di agire*. Alcuni hanno identificato questa capacità come una risposta evolutiva ed adattiva all'ambiente derivata dall'evoluzione umana, Lanzara la intende come il risultato di "*atti creativi di progettazione organizzativa*", "*invenzioni*" basate su una specifica capacità degli attori di formare modelli alternativi della realtà e di attivarli in situazioni d'azione specifiche. L'individuo è capace di "*inventare*" un ambiente. Per Lanzara, queste persone possiedono capacità creative e la capacità di pensare e agire "*attraverso contesti*", scrive l'autore:

...incorporata nell'azione (...) c'è una conoscenza che riguarda (...) l'attivazione di un contesto e la costruzione di senso sulla base di insolite modalità di segmentazione, di metaforizzazione e di trasposizione delle esperienze passate. L'azione possiede una valenza metaforica un potenziale generativo. *Routine* ed esperienze vengono riscoperte e impiegate come ponti gettati tra due mondi distanti (...) vengono ricontestualizzate nel corso del processo arricchendosi di nuovi significati. Nuovi legami vengono istituiti e nuove interfacce ridisegnate (...) a partire da un momento di rottura irreparabile uno spazio per l'azione viene miracolosamente creato." (ibid. p. 12). "...sono capaci di conservare un'esistenza là dove ogni possibilità di esistenza sembra essere negata e accettano di rendersi vulnerabili agli eventi, facendo della propria vulnerabilità una leva per l'azione. (...) non esitano ad avventurarsi e sono capaci di produrre e sperimentare nuovi pattern d'azione in condizioni estreme, fortemente anomale. (ibidem, p.13).

Ispirandosi al poeta John Keats (1817) Lanzara identifica questa capacità come "*capacità negativa*":

in questa... stà la fonte particolare di un tipo di agire: un agire che per così dire nasce dal vuoto, dalla perdita di senso e di ordine, ma che è orientato all'attivazione di contesti e alla generazione di mondi possibili". "*La negative capability* è la capacità di essere nell'incertezza, di farsi avvolgere dal mistero, di rendersi vulnerabili al dubbio, senza voler rapidamente e a tutti i costi pervenire a fatti o a motivi certi (...) consiste nell'accettare momenti di indeterminatezza e di assenza di direzione e di cogliere le potenzialità di comprensione e d'azione che possono rivelarsi in tali momenti. Si tratta di accontentarsi di mezze conoscenze e di mantenere le cose in una sorta di animazione sospesa. Ma questo stato di sospensione non coincide necessariamente con l'inattività e la ricezione passiva. Esso dispone a lasciare che gli eventi seguano il loro corso, restando in vigile attesa e a lasciarsi andare con essi senza pretendere di determinarne a priori e a tutti i costi la direzione, il ritmo, o il punto di arrivo. (...) la *negative capability* non è solo disposizione esistenziale all'esperienza dell'incertezza. Essa implica anche una disposizione cognitiva: proprio questo stato di indeterminatezza e di temporanea assenza di direzione permette di prestare atten-

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

zione ad aspetti della situazione che la tensione performativa al risultato e alla riduzione d'incertezza o il ritmo inesorabile della routine non permettono di "vedere" di apprezzare. È proprio il disinteresse per la ricerca immediata e di "fatti" e "ragioni" tanto ovvi quanto rassicuranti che dà quell'apertura cognitiva necessaria ad esplorare possibilità di senso e d'azione non ancora pensate e praticate. Le deviazioni dalle routine standard e dalle situazioni "normali" contengono un potenziale d'innovazione per chi è capace di tollerare la promissoria assenza di ordine e di direzione. (ibidem, p.14).

Come non riconoscere in tutto ciò alcuni dei fondamenti della psicoterapia della Gestalt e le basi di una competenza professionale specifica - e di valore aggiunto proprio in quanto tale - in relazione al tema delle competenze dello psicoterapeuta Gestaltico?

**5. La competenza e lo psicoterapeuta gestaltico**

Agire con competenza implica creare quelle condizioni nelle quali farla (e far) *creocere e curare* (la propria e l'altrui competenza), allenandola e sviluppandola in modo da poter vivere bene nella nostra attuale società, tanto nella propria sfera personale, quanto in quella professionale. La competenza ha connotati e prerogative *contestuali*: le competenze sono riconoscibili e si apprendono solo all'interno di un sistema di relazioni e di pratiche socialmente, culturalmente e professionalmente riconosciute. Ogni persona sviluppa e mostra la sua competenza, *qualunque questa sia*, in un dominio d'azione specifico, nell'ambito di una comunità sociale, che lo accoglie e lo riconosce, includendolo e rendendolo partecipe della sua cultura. Apprendere la cultura specifica di una professione richiede l'adesione e la partecipazione consapevole ad un insieme di pratiche sociali ed organizzative, *facendone esperienza*, e inizialmente trovando e facendosi trovare da un "mentore", da un moderno Virgilio dantesco, che presenti, introduca e tuteli, e man mano faciliti nella costruzione di una rete relazionale professionale. Si scopre così di essere parte di reti professionali altrui, venendo così riconosciuti e stimati come parte della comunità professionale. La costruzione della competenza è infatti insieme sia un *apprendimento individuale* sia un *apprendimento sociale e culturale*: ovvero una competenza non può essere isolata e teorizzata separatamente dai fenomeni dell'interazione delle comunità di vita, professionali e delle comunità di pratica. In una riflessione sulle competenze, e sulle competenze degli psicoterapeuti, è importante, allora, tra le altre, interrogarsi su una competenza che è centrale proprio per questa professione, che "lavora" con i "materiali" dell'esistenza delle persone. Tra i diversi approcci psicoterapici, la psicoterapia della Gestalt è un approccio fenomenologico - esistenziale, che ha fra i suoi obiettivi quello di rendere le persone consapevoli, responsabili, capaci di "camminare sulle proprie gambe", imparando a stare qui-e-ora. Nella società attuale, nella quale i clienti portano sempre più spesso in seduta i temi del *come vivere* in una società liquida (Bauman, 2000), la Gestalt ha molto da proporre tanto nella sua percezione dei fenomeni e nell'atteggiamento, quanto nelle sue prassi esperienziali, meditative e creative. Riflettere sulle *competenze dello psicoterapeuta* è un po' come riflettere sulla competenza umana, è un po' come occuparsi del fatto che siamo creature creatrici di linguaggio, di senso e di significato, di artefatti progettuali e fisici. Siamo creature che nasciamo da altre creature e viviamo in tessuti relazionali: non è possibile definire la competenza umana senza richiamare il processo che la genera e del quale è espressione. Morin (1986) ha espresso il concetto di "*competenza a vivere*" che mi sembra si possa ipotizzare come *La competenza rilevante nell'attuale contesto della società post-moderna* (come lo è stata in modo non consapevole nelle altre epoche

**La costruzione della competenza è insieme un apprendimento individuale, un apprendimento sociale e un apprendimento culturale.**

**Riflettere sulle competenze dello psicoterapeuta è un po' come riflettere sulla competenza umana, è un po' come occuparsi del fatto che siamo creature creatrici di linguaggio, di senso e di significato, di artefatti progettuali e fisici. Siamo creature che nasciamo da altre creature e viviamo in tessuti relazionali.**

## Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze

di Sonia De Leonardis

## L'incontro relazionale è un contenitore sensibile.

storiche). E in relazione a questa “competenza a vivere” i punti di partenza di ciascuno sono molto diversi, poiché essa origina e prende avvio in contesti relazionali familiari a volte radicalmente differenti tra loro, difficili, non favorenti, e continua a differenziarsi esperienzialmente con il procedere della vita. L'incontro relazionale è un “contenitore” sensibile. E non è proprio per questo che si sono sviluppate alcune specifiche professioni?

Parlando di “relazioni” è importante tener presente che siamo nel Dominio d'azione delle professioni della relazione, e che, tra queste, posti di rilievo spettano alla psicologia e alla psicoterapia. La competenza a vivere (Morin, 1986) è una competenza in azione, fluida, armonica, complessa, in cui, come sappiamo e come la Gestalt ben esprime, non è possibile distinguere esattamente “forma” e “contenuto”, “esserci” e “divenire”, ci riferiamo, infatti, ad un processo, a sistemi di processi. Fenomenologicamente tutto questo si manifesta come un continuum, un flusso, tuttavia, nel tentativo di descriverlo proviamo a ricorrere a differenti dimensioni. Questa competenza è radicata in dimensioni di conoscenza che mette in azione e porta in sé: una dimensione di *conoscenza* più arcaica, *tacita*, corporea, che segue antiche mappe incarnate, trasmesse evolutivamente, custodite e velate in ciascuna persona; una dimensione di *conoscenza esplicita*, evolutivamente successiva nel processo di sviluppo dell'individuo, con le forme della logica, del ragionamento ipotetico-deduttivo, della razionalità, con mappe di accesso più facilmente consapevoli; una dimensione di *conoscenza* più *sociale* e *culturale*, che consente di descrivere e spiegare quello stesso legame che nella costruzione della competenza unisce la persona al suo ambiente, ovvero, in termini gestaltici, la *relazione sé-mondo* che si esplica attraverso *passaggi di confine, conflitti e negoziazioni* tra le rappresentazioni individuali, *trasformazioni*, al confine di contatto, *consapevoli* di un «*duplice contatto*» (Zerbetto, 1998, p.85).

Vi è infatti una stretta correlazione tra i processi di costruzione della competenza, la conoscenza di sé, l'attività cognitiva e la definizione della propria identità. E spesso la costruzione dell'identità di una persona passa dalla professione che svolge. Spostarsi “professionalmente” (per i junior “costruirsi professionalmente”) significa spostarsi verso una nuova definizione di sé. Su ciò, lascio la parola a Riccardo Zerbetto, alla teoria del Sé e al significativo contributo che da Perls in avanti la psicoterapia della Gestalt porta anche a questo tema.

*Last, but not least*, la competenza a vivere, su cui il lavoro di uno psicoterapeuta si basa, include, la capacità di *vedere i confini*, la *struttura*, del *proprio pensiero* e delle *proprie azioni*, e di percepire i propri ed altrui “modi di vedere” e “di stare nel mondo”, ovvero la capacità di “vedere il proprio processo”, riconoscere un processo che diviene struttura, e viceversa, così come la capacità di entrare in *con-tatto* con altre strutturazioni di pensiero e con altri processi. La psicoterapia della gestalt espressamente maieutica, predispone, crea le condizioni per far sì che nell'esperienza avvenga qualcosa per *far emergere una forma nuova*. Uno psicoterapeuta gestaltico usa la sua competenza a vivere per far scoprire all'altro il suo “*proprio-modo-di-essere*” (Heidegger 1889-1976), aiutandolo a *ri-conoscere la sua competenza*, che inizia proprio dalla consapevolezza e dall'accettazione del proprio “*modo-di-essere-nel-mondo*” (Binswanger 1881-1966) e del proprio modo di esprimersi nel mondo.

Lasciandoci ispirare da un processo a spirale (Zerbetto, 1998), ciò procede tra interno ed esterno, ri-costruendo il mondo sulla base della *propria visione*, che origina in e da come il soggetto è fatto (dal suo DNA) e dal mondo di tessuti relazionali nei quali ha sviluppato le sue mappe affettive e culturali, dal suo tempo e dal suo spazio, dalle persone che incontra,

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**L'idea della terapia della Gestalt è trasformare gli individui di carta in persone reali (...) a essere, diciamo, un leader senza essere un ribelle, ad avere un proprio equilibrio.**

(Perls, 1973, tr.it. 1977, p.112)

dallo stare in uno specifico luogo *qui-e-ora*, con intenzionalità di contatto, e dalla sua capacità di *“esserci”*.

Alla luce di quanto espresso fin qui, emerge armoniosamente in figura l'invito per la comunità degli psicoterapeuti, e per le specifiche comunità di indirizzo psicoterapeutico, ad esprimere la propria visione “sulla” e “nella” definizione di quelle competenze che loro stessi quotidianamente mettono in pratica nei contesti in cui si muovono.

Uno dei quesiti che ci si può porre diviene: “quale adattamento creativo” sostenere oggi nel proprio approccio, professionalmente e nel proprio “stile di vita”, in quanto psicoterapeuta gestaltico e, a cascata, per, e con, i propri clienti?

## Bibliografia

- AAVV (2006)** *Competenze e loro valutazione in ambito formativo*, Quaderni dell'Istituto Comunicazione Istituzionale e Formativa (ICleF) n°12, Università della Svizzera Italiana, facoltà di Scienze della comunicazione
- Ajello A.M. (2003)** (a cura di), *La competenza*, Il Mulino, Bologna.
- Ajello A.M., Cevoli M., Meghnagi S. (1992)** *La competenza esperta*, Ediesse, Roma.
- Bateson G. (1972)** *Verso un'ecologia della mente*, Tr. It. Adelphi, Milano 2000.
- Bateson G. (1979)** *Mente e Natura*, Tr. It. Adelphi, Milano 2006.
- Bauman Z. (2000)** *Liquid Modernity*, Tr. It. Modernità liquida, Roma-Bari, Laterza, 2002.
- Boyatzis R.E. (1982)** *The competent Manager. A model for Effective Performance*, Wiley & Sons, New York.
- Bruner J. (1986)** *La mente a più dimensioni*, Tr. It. Laterza, Bari, 1988.
- Bruner J. (1990)** *La ricerca del significato*, Tr. It. Bollati Boringhieri, Torino, 1992.
- Chomsky N. (1965)** *Aspect of the Theory of Syntax*, Mit Press, Cambridge.
- Chomsky N. (1987)** *Language and Problems of Knowledge*, The Managua Lectures, MIT Press, Cambridge.
- Cortelazzo M. Zolli P. (1983)** *Dizionario etimologico della lingua italiana*, Zanichelli, Bologna.
- Devoto-Oli (2005)** *Dizionario della lingua Italiana*, Edizione 2004-2005 Le Monnier, Firenze.
- Di Francesco (1992)** *ricerca ISFOL*
- Esiodo, Opere e giorni (1985)** Garzanti Editore, Milano.
- Knasel, E. Meed, J. Rossetti A. (2000)**, *Apprendere sempre: l'apprendimento continuo nel corso della vita*. Tr.it. Cortina, Milano 2002.
- Knowles M.S. (1973)** *Quando l'adulto impara*. Tr. It. Franco Angeli, Milano 1996.
- Korbitzky A. (1933)** *Science and Sanity: An Introduction to Non-Aristotelian Systems and General Semantics*, The International Non-Aristotelian Library Publishing Company, Connecticut (USA), Sixth edition, 1980.
- Lanzara G.F. (1993)** *Capacità negativa*, Il Mulino, Bologna.
- Leonardo da Vinci, scritto, Codice Atlantico, c/o Biblioteca Ambrosiana di Milano, Milano.**
- Le Boterf G. (1994)** *De la compétence: Essai sur un attracteur étrange*, Les Ed. de l'Organisation.
- Levy-Leboyer C. (1996)** *La gestion des compétences*, Les Ed. d'Organisation.
- Levati W. Saraò M.V. (1998)** *Il modello delle competenze: un contributo originale per la definizione di un nuovo approccio all'individuo e all'organizzazione nella gestione e sviluppo delle risorse umane*, Franco Angeli, Milano.

**Contesti di significato e cornici di senso nel definire le competenze**

di Sonia De Leonardis

**McClelland D.C. (1973)** *Testing for competence rather than for intelligence. In American Psychologist*, 28, pp.1-14.

**Meignant A. (1995)** *Les compétences de la fonction Ressources Humaines: diagnostic et action.* Editions de l'Organisation, Paris.

**Morin E. (1986)** *La conoscenza della conoscenza.* Tr. It. Raffaello Cortina, Milano 2007.

**Perls F. (1973)** *L'approccio della Gestalt, Testimone oculare della terapia*, Tr. It. Casa Editrice Astrolabio - Ubaldini Editore, Roma, 1977.

**Perls F. (1947)** *Io, la fame e l'aggressività*, Tr. It. Franco Angeli, Milano, 1995.

**Perls F. Hefferline R.F. Goodman P. (1951)** *Teoria e Pratica della Terapia della Gestalt*, Tr. It. Casa Editrice Astrolabio - Ubaldini Editore, Roma 1997.

**Piccardo C. Benozzo A. (1996)** *Etnografia Organizzativa.* Raffaello Cortina, Milano.

**Polanyi M. (1951)** *La conoscenza personale*, Tr. It. Rusconi, Milano, 1990.

**Polanyi M. (1966)** *La conoscenza inespressa*, Tr. It. Armando, Roma, 1983.

**Polanyi M. (1969)** *Conoscere e Essere*, Tr. It. Armando, Roma, 1988.

**Polster E. (1987)** *Ogni vita merita un romanzo*, Tr. It. Casa editrice Astrolabio - Ubaldini Editore, Roma 1988.

**Quaglino G.P. (1999)** *Modelli di formazione per modelli di competenze*, in *Scritti di formazione 1978-1998*. Franco Angeli, Milano.

**Quaglino G.P. (2001)** *Uno scenario dell'apprendere*, in Montedoro C. (a cura di), *Dalla pratica alla teoria per la formazione: un percorso di ricerca epistemologico*. Franco Angeli, Milano.

**Quaglino G.P. (2005)** *Fare formazione: i fondamenti della formazione e i nuovi traguardi.* Raffaello Cortina, Milano.

**Naranjo C. (1991)** *Atteggiamento e prassi della terapia gestaltica*, Melusina Editrice.

**Shön D.A. (1983)** *Il Professionista Riflessivo*, Tr. It, Edizioni Dedalo, Bari, 1993.

**Spencer L.M. Spencer S.M. (1993)** *Competence at Work: Models for a Superior Performance.* Wiley, New York.

**Weick K.E. (1969)** *Organizzare. Psicologia Sociale delle Organizzazioni*, Tr.It. Isedi, Bologna 1992.

**Zerbetto R. (1998)** *La Gestalt terapia della consapevolezza*, Xenia, Milano.

**Zinker J. (2002)** *Processi creativi in psicoterapia della gestalt*, Tr.It. Franco Angeli, Milano 2012

**Zingarelli N. (2008)** *Vocabolario della lingua italiana*, Zanichelli, Bologna, 2007.

**www.guyleboterf-conseil.com** *Sito di Guy Le Boterf, esperto internazionale sulla nozione di competenza.* Le Boterf G. (1990) Le Boterf G. (1998) Le Boterf G. (1999)

**www.garzantilinguistica.it** *Enciclopedia Linguistica Garzanti*

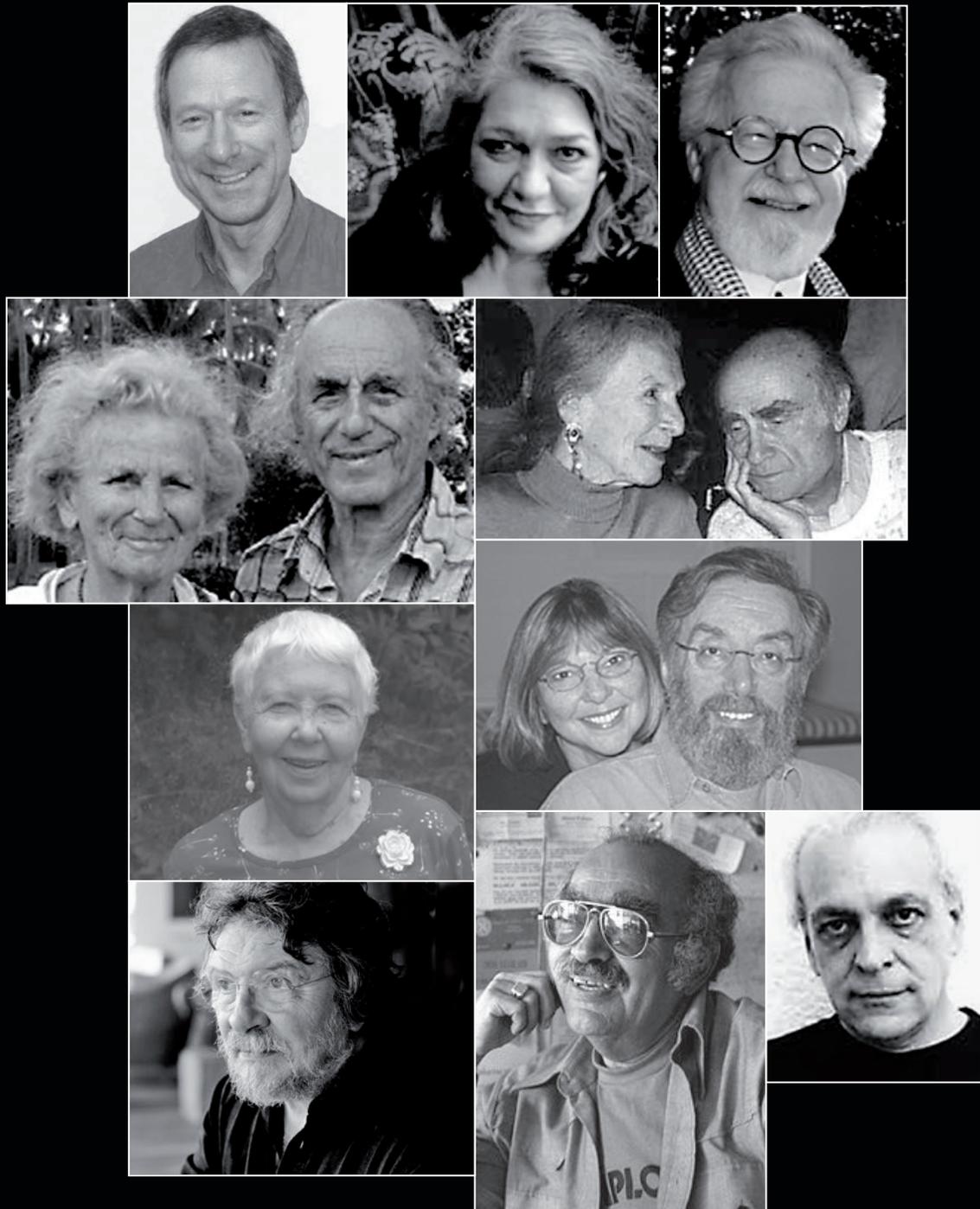
**www.treccani.it** *Vocabolario enciclopedico Treccani*

**Note sull'autore**

Sonia De Leonardis: Psicologa del Lavoro e delle Organizzazioni, Executive Coach, specializzata in Tecniche del Rilassamento, formata con approccio gestaltico.

Esperienza pluriennale nell'ambito della consulenza di Direzione e dei servizi Psicologici e di Sviluppo svolta c/o Aziende, Società e Centri di Ricerca con partecipazione in progetti e interventi diagnostici, valutativi e di sviluppo delle competenze. Esperienza lavorativa presso Centri Lavoro e servizi per il pubblico impiego nell'aria dell'orientamento e ri-orientamento professionale e di carriera e in progetti di Outplacement.

Pratica la libera professione occupandosi di processi di facilitazione e supporto al cambiamento in ambito professionale, personale e sportivo.



Dall'alto a sinistra alcuni tra i più conosciuti Psicoterapeuti della Gestalt:  
Ken Evans, Petruska Clarkson, Joseph Zinker, Serge e Anne Ginger, Erving e Miriam Polster,  
Sonia Nevis, Rita e Robert Resnick, J. M. Robine, Jim Simkin, Michael Vincent Miller.

## Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza

di Paola Dei

# Abstract

Yalom con la solita arguzia e intelligenza scevra da moralismi e stereotipi che lo contraddistinguono, in maniera appassionata, attraverso il percorso di quattro psicoterapeuti collocati al confine fra realtà e fantasia, fra arte del romanzo e scienza, delinea un percorso possibile per le competenze di chi svolge questo delicato lavoro.

Le sue osservazioni ci permettono una riflessione a tutto tondo e ci offrono la possibilità di rispondere a quesiti universali indicando una via dove il coraggio della «verità» ha la funzione principe per poter instaurare un rapporto di intimità; l'unico in grado di curare fino in fondo il complesso mondo della psiche.

Yalom outlines a possible path for the skills of those who carry out this delicate work; based on its usual wit and intelligence beyond morality and stereotypes, passionate, through the experience of four psychotherapists placed on the border between reality and fantasy, between art of the novel and science.

Its remarks allow us a whole reflection and offer us the opportunity to answer the universal questions, pointing to a path where the courage of the "truth" has the main function to establish a relationship of intimacy; the only one capable to treat the complex world of the psyche.

**Parole chiave:** fantasia, psicoterapia, arte e scienza

**Keyword:** fantasy, psychotherapy, art and science

### Premessa

#### 1.1. Psicoterapia e psicoterapeuti: ovvero dire la verità da entrambi i lati del lettino.

Yalom (op. cit. I. D. Yalom, 2015) riferisce come il motto principale nella professione di Seymour Trotter, uno dei grandi nomi della psichiatria, apprezzato ed ammirato in tutta la California del nord, fosse: *«La mia tecnica consiste nell'abbandonare qualsiasi tecnica»*.

Frase che sembra parafrasare il detto di Gaetano Salvemini: *«La cultura è ciò che resta dopo aver dimenticato tutto ciò che si è studiato»*. Le cose per Trotter con questo metodo funzionarono benissimo fin quando si imbatté in Belle Felini, una affascinante ragazza dagli occhi a cerbiatto che decise di farsi analizzare da lui, dopo aver scartato un discreto numero di "dottori della psiche". Dotato di grande intuito più che di ricette precostituite, lo psichiatra riesce ad instaurare con la paziente quella che viene definita "alleanza terapeutica" ottenendo risultati inaspettati ed efficaci. A questo punto però viene accusato di comportamento sessuale inappropriato e sottoposto ad azione disciplinare da parte del comitato etico per la medicina. Ad occuparsi del suo interrogatorio è Ernst Lash, psicoterapeuta innamorato del proprio lavoro, realizzato e sereno che resta subito affascinato dal modo di fare di Trotter pur essendo molto lontano dalla sua forma mentis, anzi, in certe circostanze decisamente opposto, sente però che c'è qualcosa in Trotter che vorrebbe emulare e che si farà strada nel corso della sua vita. Negli interrogatori fra Ernst e Trotter oltre allo scambio di opinioni ed al racconto dei fatti, si celano domande universali sul ruolo dello psicoterapeuta e sui compiti che deve svolgere per aiutare i pazienti nel loro percorso, soprattutto nel caso di una psicoterapia umanistico-esistenziale. Yalom affronta questa parte con arguzia e intelligenza, trascinandoci per mano a scoprire le risposte in maniera induttiva, ci porta

**La cultura è ciò che resta dopo aver dimenticato ciò che si è studiato.**

(Gaetano Salvemini)

**Yalom affronta questa parte con arguzia e intelligenza, trascinandoci per mano a scoprire le risposte in maniera induttiva.**

## Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

**La psicologia tratta dell'unica materia di interesse universale per gli esseri umani: noi stessi e gli altri.**

(Perls, 1973 pag. 15, tr. it. 1977)

dentro agli errori, ai dubbi, alle decisioni complesse di chi sta dall'altra parte della barricata ovvero il medico della psiche. Lo fa con avvincenti storie che si collocano al confine fra realtà e fantasia, come tutti i suoi scritti, coinvolgendoci fin dalle prime pagine. Il dialogo fra i due uomini e quanto ne consegue è talmente appassionante e costruito con acume da condurci senza che ce ne rendiamo conto, a comprendere il complesso mondo della psiche e il compito dello psicoterapeuta. Yalom non dà mai nulla per scontato, lungi da stereotipi o moralismi, ma ha sempre come strumento il raziocinio di un esperto che coglie, anche nelle domande più caustiche, una opportunità di crescita non indifferente.

Il principio di un colloquio è quello di creare un ambiente accogliente e pieno di fiducia [...] - sostiene Trotter e continua: [...] Per Belle ogni terapeuta aveva qualcosa che non andava: troppo formale, troppo pomposo, troppo freddo, troppo preso dalla definizione di una diagnosi, troppo soggetto a schemi. Psicofarmaci? Test psicologici? Protocolli comportamentali? Niente da fare, chiunque suggerisse qualcosa di simile veniva depennato immediatamente [...]. Come mai aveva scelto me? Ottima domanda, ci porta dritti al punto e accelera il ritmo. [...] Carl Rogers era solito dire: "Non perdere tempo ad addestrare i terapeuti: meglio usarlo per selezionarli" ho sempre ritenuto che ci fosse molto di vero in questa affermazione. [...] Quali tecniche ho utilizzato? Temo che le sia sfuggito il punto da cui sono partito, la mia tecnica consiste nell'abbandonare qualsiasi tecnica! E non sto facendo il saccente, dottor Lash: questa è la prima regola di una buona terapia. [...] Non sono sicuro del perché, ma Belle fu immediatamente conquistata da me. Non certo per il mio bell'aspetto, avevo appena subito un'operazione di cataratta e i miei occhi erano in uno stato pietoso. E l'atassia non contribuiva certo ad aumentare le mie attrattive sessuali...si tratta di atassia cerebellare ereditaria, se le interessa. Sicuramente progressiva...nel mio futuro c'è un deambulatore nel giro di un anno o due e una sedia a rotelle nel giro di tre o quattro. C'est la vie. [...] Ho cercato di essere più umano e meno meccanico. [...] Credo di essere piaciuto a Belle perché la trattavo come una persona». E ancora: Poco fa mi ha chiesto quale fosse la mia tecnica. Forse la risposta migliore è: le dicevo la verità. (Op. cit., I. Yalom, 2015)

**In cambio Trotter pretendeva da lei onestà e sincerità. Questo assunto scolpisce nella mente di Ernst un percorso accessibile e decisamente onesto da seguire.**

In cambio Trotter pretendeva da lei onestà e sincerità. Questo assunto scolpisce sulla mente di Ernst un percorso accessibile e decisamente onesto da seguire, ma, tempo dopo, quando ascolta Justin, un paziente che improvvisamente riesce a lasciare la moglie grazie ad una avvenente ragazza che lo ha smosso dalla sua apatia e si è rivelata più efficace di anni di psicoterapia, si rende conto che non riesce ad essere sincero come il paziente e anziché esprimere il suo diniego sorride e si complimenta con lui. Non si piace ma sa che se avesse detto a Justin cosa pensava realmente, probabilmente lo avrebbe perso e forse non gli avrebbe fatto del bene. Ma qual'è allora il confine fra la verità assoluta e una menzogna emozionale? La storia di Trotter, Ernst e Marshal e Paul, in questa riflessione offre spunti non indifferenti. La risposta alla scienza o alla coscienza?

### I.2. Fra scienza e coscienza in un approccio umanistico-esistenziale.

**Grazie all'agito di un vissuto della donna che sognava di essere asciugata da un uomo amorevole e che Trotter realizzò senza peraltro farla spogliare, la relazione fra terapeuta-paziente ebbe inizio con le migliori premesse.**

Grazie all'agito di un vissuto della donna che sognava di essere asciugata da un uomo amorevole e che Trotter realizzò senza peraltro farla spogliare, la relazione fra terapeuta-paziente ebbe inizio con le migliori premesse. Fin qui l'agito di un vissuto delicato e ben scandito nella mente della paziente ebbe il compito di spalancare porte altrimenti inaccessibili. Trotter non ne fu molto colpito, era certo che in tal modo avrebbe trovato il metodo per iniziare una vera terapia. Nel tempo però le richieste di Belle, figlia di un padre ambiguo che frequentava prostitute di ogni specie ma che non l'aveva mandata alla scuola pubblica temendo che potesse prendere dei germi o dei virus, divennero sempre più incalzanti.

La donna voleva che ogni seduta si concludesse con un abbraccio avuncolare, ovvero da

## Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

**Il tratto 2 di personalità  
nell'Enneagramma  
corrisponde all'Orgoglio**

**Di fronte al diniego  
del vecchio professore,  
era capacissima di  
ottenere ciò che voleva,  
inducendolo a considerare  
quelle piccole richieste  
molto meno importanti  
della riuscita della  
terapia.**

**Quel che è patologico  
è sempre la proiezione  
parziale. La proiezione  
totale si chiama invece  
esperienza artistica  
e questa esperienza  
artistica viene data  
dall'identificazione con  
l'oggetto in questione.**  
(Perls, 1969, pag. 76, tr. it. 1980)

zio, lo baciava sulla guancia, avvicinava sempre più la sua sedia a quella di lui, voleva essere toccata, voleva sedersi sul divano accanto a lui e sentirsi mettere il braccio dietro alla spalla. Di fronte al diniego del vecchio professore, era capacissima di ottenere ciò che voleva, inducendolo a considerare quelle piccole richieste molto meno importanti della riuscita della terapia. Le resistenze di Trotter lentamente scemavano davanti alla seduttività di Belle, ascrivibile all'Enneatipo 2 dell'Enneagramma di Claudio Naranjo, mentre lei continuava ad accusarlo di stare troppo sulla difensiva. «[...] *il mio problema era che Belle non sopportava nessun limite, come un toro davanti a una bandiera rossa*».

L'Enneagramma è un particolare simbolo costituito da un cerchio e da nove punti di riferimento collegati tra loro in un determinato ordine. Si ritiene abbia origini antichissime e che sia stato rielaborato ed utilizzato dai maestri Sufi come strumento per l'interpretazione delle leggi dell'universo. (Wikipedia) Ripreso successivamente dalla Psicologia è divenuto uno strumento molto efficace per elaborare Teorie di personalità. In esso sono racchiusi vecchi segreti dell'Universo e nuovi postulati che fungono da importante ausilio della nosografia diagnostica.

Yalom man mano che la vicenda va avanti, butta giù il muro della vergogna e condivide con noi errori, timori, dubbi con estrema onestà, a tratti quasi con brutalità.

Belle beveva, faceva uso di droghe, aveva rapporti indiscriminati, il suo comportamento sfacciato ed esuberante coinvolgeva il vecchio psicoterapeuta ogni volta che lui onestamente si chiedeva come mai cedesse con tanta arrendevolezza alle richieste sempre più incalzanti della ragazza, non senza darsi una risposta:

Vuole sapere che effetto avesse la cosa su di me? Una bellissima donna ossessionata da me..[...]. Mi guardi? Due bastoni, in costante peggioramento, brutto, con la faccia inghiottita dalle rughe, il corpo flaccido, cadente. Lo ammetto, sono soltanto un essere umano. La situazione cominciò ad intrigarmi. Pensavo a lei quando mi vestivo nei giorni in cui avevamo una seduta.[...] Tuttavia provare sentimenti forti nei confronti di una paziente è una cosa, agire in base a questi sentimenti un'altra. E io lottavo conto quest'eventualità. (Op. cit., I. Yalom, 2015)

È a questo punto della terapia che Belle propone a Trotter un patto tanto allettante quanto sconvolgente. Non si drogherà, non avrà rapporti promiscui con chiunque in ogni luogo, si iscriverà all'Università, frequenterà luoghi sani, ma Trotter deve prometterle che al termine del periodo stabilito dovranno passare un fine settimana insieme, comprensivo di notte in Hotel. Il vecchio professor Trotter è terrorizzato dalla richiesta ma il fascino che esercita sulla ragazza alla sua età e il desiderio di guarire un caso clinico considerato impossibile, lo allettano ogni giorno di più ed alla fine cede al patto sperando che i due anni stabiliti passino lentamente e che lei commetta qualche errore.

La donna invece mantiene tutte le promesse mentre rincorre il sogno di un padre che si occupi di lei e la accarezzi, e Trotter dal canto suo, allettato dal ritorno di una gioventù ormai sfumata da tempo, alla fine dei due anni, è costretto a soccombere all'irruenza della donna, come imbambolato da un interesse maturato incessantemente negli anni. «*Io sono un terapeuta differente, un salvatore di anime perdute! [...] Come dice Ernst? Il mio controtrasfert? Esattamente come sarebbe stato il suo: un turbine senza controllo*».

Dopo il sogno di giorni passati con Belle e definiti da lui stesso indimenticabili che lo portarono a sentirsi più giovane di trent'anni, lo psichiatra fu costretto a fare i conti con la realtà.

### Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

Così Ernst stanno le cose. È la fine del mio racconto. Finis. Lasci che glielo dica, non è così che avrei voluto concludere la mia carriera. Belle è la protagonista principale di questa tragedia, ma la situazione è catastrofica [...]. Depresso? Certo che sono depresso, chi non lo sarebbe! La definisco una depressione appropriata: sono un vecchio povero e triste, scoraggiato, solo, pieno di dubbi su se stesso, che conclude la propria vita in disgrazia. (Op. cit., I. Yalom, 2015)

Il colloquio fra i due uomini termina con queste affermazioni di Trotter che a seguito di una causa perde tutti i suoi averi che vanno a risarcire Belle. Passa un lungo periodo in cui Ernst non sa più nulla di lui, l'ultima notizia che riesce ad avere è racchiusa in una foto, il vecchio professore è su una sedia a rotelle in mezzo ad un prato costellato di palme e tiene alto il suo bastone e Belle dietro di lui sospinge la carrozzina, Ernst cerca una risposta negli occhi della donna che sembrano molto malinconici, persino avviliti. Perché? Aveva avuto quello che voleva! Un padre da accudire. Cerca allora di cogliere lo sguardo più da vicino e porta la foto davanti agli occhi, ma Belle guarda sempre da un'altra parte come la Dama dell'Ermellino dipinta da Leonardo da Vinci negli anni a cavallo fra il 1488 e il 1490 e conservata nel Museo Czartoryski di Cracovia fino al maggio del 2012, momento in cui per il restauro del Palazzo è stata trasferita al castello di Wawel, sempre a Cracovia. Chissà se un filo comune lega le due donne o se Yalom si è ispirato al dipinto di Leonardo per chiudere la storia, ciò che è certo è che Ernst comprende che c'è un limite all'agito nella terapia che si colloca al confine fra vissuti personali e scienza. Fra la capacità di cogliere i propri limiti e il desiderio assoluto di guarire casi ingestibili, fra il vivere le emozioni e l'agirle. Ma siamo sempre al confine fra scienza e coscienza.

### 1.3. Dare al paziente la possibilità di diventare padre e madre di se stesso.

La storia del dottor Trotter ci conduce ad esplorare quello che per Yalom è il principio base di ogni terapia: « [...] come terapeuta, il mio compito è quello di lavorare al superamento del mio ruolo, ovvero di fare in modo che il paziente assuma la funzione di padre e di madre di se stesso». Frase molto amata da Marshal e da Paul, descritto da Yalom come una sorta di incrocio fra Spinoza a Roy Rogers con i suoi stivali da cow boys e un cravattino a stringa fermato da una grossa pietra turchese in contrasto con la barba a punta da professore e gli occhiali con la montatura larga.

Non aspirare a essere il seno universale. Se vuoi che le persone crescano, aiutale a imparare a diventare il proprio padre e la propria madre.

[...] la scienza della psicoterapia ha quasi cento anni» dice Ernst con convinzione, ma Paul incalza: «Scienza? Stai scherzando? [...] È scientifica quanto l'alchimia. Forse meno!».

Ok, l'arte della terapia [...] non credere che l'ascolto invariabilmente genera conoscenza, esistono cose come l'ascolto senza disciplina, la concretizzazione di un errore, la disattenzione selettiva, le proiezioni che si autorealizzano, l'indurre inconsciamente il paziente a offrirti il materiale che vuoi sentirti raccontare. Vuoi fare qualcosa di interessante? Vai in una qualsiasi biblioteca e prendi un testo del diciannovesimo secolo sull'idroterapia, non una panoramica storica, ma un testo originale. Ho visto testi di un migliaio di pagine con le istruzioni più dettagliate riguardo alla temperatura dell'acqua, la lunghezza delle immersioni, la forza degli spruzzi, la precisa successione di caldo e freddo...il tutto calibrato per un preciso genere di diagnosi. Molto impressionante, molto preciso riguardo alla quantità, molto scientifico...ma non ha assolutamente niente a che vedere con la realtà. Pertanto la "tradizione" non mi colpisce granché e non dovrebbe colpire neanche te. L'altro giorno una esperta di enneagramma rispondeva ad una sfida affermando che l'enneagramma affonda le proprie radici negli antichi testi

**Bellissima scoperta della parte del paziente che c'è nel terapeuta.**

(Perls, 1969, tr. it. 1991 pag. 97)

**Ogni artista è un inventore, che cerca mezzi e strade- talvolta nuove strade- per esprimere se stesso. la proiezione è essenzialmente un fenomeno inconscio.**

(Perls, 1969, tr. it. 2011, pag. 169)

### Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

sacri sufi. Come se questo stesse a significare che dovrebbe essere preso sul serio. Probabilmente stava a significare, e lui non ha certo apprezzato il fatto che glielo abbia detto, che molto molto tempo fa, durante una riunione fra cammellieri, alcuni di loro, seduti su mucchi di sterco secco di cammello, hanno appoggiato i loro pungoli sulla sabbia e tracciato così i diagrammi della personalità. (Op. cit., I. Yalom, 2015)

Tocca a Paul riportare tutta la questione del ruolo dello psicoterapeuta sugli aspetti umani. Scienza, arte e umanità prima di tutto. Yalom ha la grande capacità di trasformare ogni personaggio del racconto in materia viva, come se fossero di fronte a noi, mentre Ernst si interroga ancora sul fatto di aver camuffato a Justin le proprie emozioni.

Paul continua:

[...] questo atteggiarsi ad esperti è solo una farsa. [...] perché non essere sinceri, perché non ammetterlo, perché non comportarsi da esseri umani con i propri pazienti? [...] hai letto Ricordi, sogni, riflessioni di Jung? [...] Ti ricordi i suoi commenti sul risanatore ferito?.

Che solo il risanatore ferito può davvero risanare?». Incalza Ernst

Il vecchietto era andato ben oltre. Diceva che la situazione terapeutica ideale si verifica quando il paziente porta il rimedio ideale per la ferita del risanatore. [...] Molti membri del circolo iniziale di Jung presero quell'idea quasi alla lettera e lavorarono sui loro problemi mentre continuarono a fare terapia. (Op. cit., I. Yalom, 2015)

Ernst pensa ancora al comportamento tenuto con Justin e non riesce a toglierselo dalla testa:

[...] tenta l'esperimento e durante la seduta scambiatevi di posto e digli tutta la verità. Comincia da domani. Hai detto che lo vedi tre volte alla settimana. Vuoi che perda la dipendenza da te, che smetta di idealizzarti, quindi mostragli alcuni di tuoi limiti. Che cosa rischieresti?.

[...] Justin potrebbe idealizzarmi ancora di più per essere stato così onesto.

La discussione fra i due uomini è avvincente come tutti i testi di Yalom a metà fra il romanzo e il saggio, fra il vero e il verosimile dove emerge la parte umana che interroga se stessa nella parte professionale e fa capolino la coscienza. Il pensiero non può non andare ad Hofstadter, esperto di intelligenza artificiale alla Indiana University, (op. cit. D. R. Hofstadter e D. C. Dennet, 1990) il quale pose al centro dell'indagine dell'Io della mente, l'oggetto che da sempre è stato ritenuto quanto di meno scientifico vi sia e che oggi invece è un passaggio obbligato: la coscienza. Che cos'è che distingue un'operazione cosciente dalla stessa operazione compiuta con procedimento automatico? E come mai, appena introduciamo nel discorso scientifico la parola *coscienza* tutto sembra diventare inafferrabile? La vera frontiera del pensiero scientifico è proprio in quella parola. E non è forse vero che le ipotesi narrative e le ipotesi scientifiche si intrecciano nella nostra vita? Allo stesso modo in cui Yalom le intreccia con estrema onestà avvicinando anche i profani a provare i contenuti fondamentali della psicoterapia senza banalizzarne il senso? Ci fa vivere con lui attraverso i suoi personaggi i dubbi di chi svolge la professione di psicologo psicoterapeuta, ci introduce dentro le paure, le domande, le ipotesi narrative superano a vanno oltre quelle scientifiche in un labirinto armonico dentro al quale cerchiamo di trovare gli assunti fondamentali della terapia. In questo modo arrivare a Ferenczi insieme a Paul ed Ernst davanti ad un piatto vegetariano non è difficile:

[...] Così Freud tollerava Ferenczi, a suo modo gli voleva bene, per quanto potesse voler bene a qualcuno, lo portava in vacanza con sé e lo analizzava mentre andavano a passeggio. Ma ogni volta che Ferenczi si spingeva troppo oltre con i suoi esperimenti, ogni volta che le sue procedure minacciavano di confermare una cattiva fama alla psicoanalisi, Freud interveniva duramente, molto duramente. C'è una lettera in cui

**Tocca a Paul riportare tutta la questione del ruolo dello psicoterapeuta sugli aspetti umani. Scienza, arte e umanità prima di tutto.**

**La discussione fra i due uomini è avvincente come tutti i testi di Yalom a metà fra il romanzo e il saggio, fra il vero e il verosimile dove emerge la parte umana che interroga se stessa nella parte professionale e fa capolino la coscienza.**

### Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

dà una strigliata a Ferenczi accusandolo di essere entrato in una terza pubertà [...] Credo fosse alla ricerca dello stesso obiettivo che cerchi tu: un modo per umanizzare la procedura terapeutica. Leggi il libro. Credo contenga roba interessante su quella che lui chiama l'analisi "doppia" o "mutua": lui analizza il paziente per un'ora e l'ora successiva sarà il paziente ad analizzarlo. (Op. cit., I. Yalom, 2015)

#### I.4. Come inizia la vera terapia.

Ernst non avrebbe mai potuto immaginare che si sarebbe trovato in una situazione simile a quella di Trotter, quando Carolyn, moglie di Justin si presentò al suo studio decisa a non far trapelare la sua vera identità, ma fermamente convinta di volersi vendicare della separazione da Justin, il marito.

Descritta da Justin Carolyn nell'immaginario di Ernst è una sorta di controfigura *Ginevra de de Benci*, una delle donne dipinte da Leonardo da Vinci ritratta con il volto corruciato e perennemente agguerrita e non potrebbe mai immaginare che la donna carnale e sensuale che si presenta allo studio è la stessa persona. Carolyn fin dalla prima seduta usa la strada della seduzione, lo intriga, si struscia, lo avvolge, con quel mistero evanescente che la fa accostare piuttosto ad un incrocio fra il dipinto di Magritte intitolato *Profondità del piacere*, un conturbante quadro che ci mostra una ragazza semi-nuda alla finestra che sorreggia qualcosa mentre osserva la luna e *La Gioconda*, un'altra delle donne di Leonardo, emblema del mistero. Il dipinto di Magritte *Profondità del piacere* ci porta a diretto contatto con quanto da lui stesso affermato:

*Le immagini vanno viste quali sono, amo le immagini il cui significato è sconosciuto poiché il significato della mente stessa è sconosciuto.* Ernst però vede in lei qualcosa che va oltre la corporeità, vede la speranza, il mezzo, il fine e cerca una via che sia comprensiva della sincerità di Trotter ma che preveda il superamento del coinvolgimento sessuale.

La donna «[...] non è soltanto carnalità e sensualità o attrazione della bellezza; la figura femminile è simbolo di sogni e desideri, è un'immagine evanescente, che non si riesce mai a raggiungere fino in fondo». (op. cit. V. Sgarbi, 2011, pag.7)

Quello che scopre con prepotenza nella terapia con Carolyn è che la sessualità impedisce la vera intimità, è un modo per sfuggire all'incontro di anime e fermarsi ai corpi e non raggiungere mai fino in fondo l'essenza della vera terapia, comprende che il terapeuta che cade nel suo stesso tranello teme la propria interiorità e quella dell'altro, non ha voglia di scandagliare l'animo femminile quanto piuttosto nascondersi senza mai toccare l'immateriale. Marshal, il supervisore di Ernst dal canto suo è certo di aver realizzato la più grande opera della sua vita proponendo a Lash di entrare a far parte del comitato etico.

[...] Ernst aveva poco rispetto per la disciplina, per l'autorità legittima, per la conoscenza elaborata nei decenni da analisti diligenti dotati di menti più penetranti della sua. E quale metodo migliore – pensava Marshal – per aiutarlo a superare la sua iconoclastia che affidargli il ruolo di giudice! Un'idea brillante! Era in occasioni come queste che Marshal avrebbe desiderato avere un pubblico che apprezzasse l'opera d'arte a cui aveva dato forma. Tutti ormai riconoscevano le motivazioni tradizionali secondo cui un analista deve essere completamente analizzato. Ma Marshal aveva intenzione, prima o poi (l'elenco delle cose da fare era andato crescendo nel tempo), di scrivere qualcosa su un aspetto piuttosto sottovalutato della fase natura dell'attività di un analista: la capacità di essere creativo con il passare degli anni, delle decadi, in assenza di un qualsiasi fruitore. Dopotutto quali altri artisti (chi poteva prendere ancora seriamente Freud quando affermava che la psicoanalisi era una scienza) sono in grado di dedicare l'intera vita a un'arte che non viene mai vista da nessuno? Si pensi a Cellini

**Descritta da Justin Carolyn nell'immaginario di Ernst è una sorta di controfigura Ginevra de de Benci, una delle donne dipinte da Leonardo da Vinci ritratta con il volto corruciato e perennemente agguerrita e non potrebbe mai immaginare che la donna carnale e sensuale che si presenta allo studio è la stessa persona.**

### Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

che dà forma a un calice d'argento di luminosa bellezza e lo rinchiude in una cripta! O a Musler che trasforma il vetro in un capolavoro di grazia e poi, nell'intimità del suo studio lo fa a pezzi. Orribile! Non è forse proprio il "pubblico" - pensava Marshal- una delle sostanze nutritive non esplicitate che la supervisione garantisce al terapeuta non ancora maturo? Ci vogliono decenni di esperienza per essere in grado di creare senza spettatori. (Op. cit., I. Yalom, 2015)

La terapia fra Ernst e Carolyn prosegue mentre lei, in cerca di vendetta usa mezze verità per sedurlo, anche lui usa mezze verità, temendo di volta in volta o di ferirla o di essere condotto a fare la fine di Trotter. Durante il percorso si accorge che sta contattando tutte le proprie emozioni e, proprio quando Carolyn crede di aver fatto breccia, lui le sfugge ed è capace di utilizzare il controtransfert che prova per la donna per ribaltare la terapia, renderla sempre più vera ed efficace, andare al di là della seduzione, contattare il proprio dolore, la propria impotenza, i propri limiti. Ernst Lash non sfugge a nessuno di questi vissuti e li incontra tutti, comprende quanto sia facile rimenare sedotti dal potere, dal controllo sull'altro, dal delirio onnipotente, percepisce quanto può essere allettante sentire di essere desiderato, voluto, ma va oltre, ad un certo punto della terapia è certo che quella è la strada giusta. Racconta a Carolyn di quanto aspetti il momento di vederla durante tutta la settimana, le confessa che quando sa di doverla incontrare mette molta più cura nel suo modo di vestirsi, le confida di essere molto attratto da lei, di percepire vibrazioni molto forti, è sincero fino in fondo ma vuole risolvere il problema di Carolyn non cedere alla passione per lei ma farsi guidare da quei momenti autentici di incontro.

I colloqui fra di loro sono assolutamente affascinanti. Lei tenta ogni strada per sfuggire alla sincerità totale, lui tenta ogni strada per trovare la totale sincerità. Lei muove tutte le pedine a sua disposizione, tenta di irretirlo, di impietosirlo, di coccolarlo, di convertirlo al suo modo di leggere gli eventi, lui dal canto suo con autorevolezza guida la terapia, denuda la sua anima davanti alla donna, è certo di aver trovato la strada giusta, intuisce dagli occhi di lei che sono parlanti, che nulla è come sembra o perlomeno non tutto. La donna che quando era entrata la prima volta nello studio non aveva affatto stima del genere maschile lentamente ne acquisisce sempre più in Ernst, soprattutto quando gli chiede aiuto per gestire il caso che gli presenta Marshal, il supervisore di lui. Carolyn è infatti avvocato e nell'occuparsi di una vicenda scabrosa con l'aiuto del suo terapeuta scopre un modo che le permette di leggere dentro di sé e non di vedere soltanto il suo problema personale.

A questo punto viene da pensare che un libro sulla psicoterapia possa essere in realtà un libro sulla donna e sul mistero che la avvolge, tanto è il materiale che riesce a portare in seduta e non solo: mezze verità, seduzione, imbroglio, purezza, rassegnazione, vendetta, stima, riscatto e molto altro...che ci svela anche di riflesso il volto dello psicoterapeuta. Ogni donna e fra esse, in questo caso Carolyn, sembra «[...] un quadro fatto di pitture viventi dove batte realmente il cuore delle protagoniste e dove gli accadimenti quotidiani si mescolano come i colori in una tavolozza e vanno a creare sfumature degne delle più complicate alchimie pittoriche e dove è difficile capire se ad ispirarle è stato eros (l'amore) o thanatos (la morte)». (op. cit. Paola Dei, 2003, pag.14)

Come sostiene Magritte: «Il mondo è così meravigliosamente privo di senso che riuscire ad essere felici.. non è fortuna, è arte allo stato puro».

**Nulla è mai veramente represso. Tutte le Gestalt rilevanti emergono, sono alla superficie, esse sono evidenti come la nudità del re.**

(Perls 1969, p. 241, tr. it 1991)

**Il mondo è così meravigliosamente privo di senso che riuscire ad essere felici... non è fortuna, è arte allo stato puro.**

R. Magritte

### Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

Alla fine un sogno di Carolyn; lei e Ernst sono a letto e si toccano i piedi, non fanno null'altro. *Suola..soul..anima*. Due anime che si toccano.

«[...] è arrivato il momento di cominciare, un nuovo inizio. La regola di fondo qui dentro è l'onestà, giusto?»

Ernst annuì: «Nulla è più importante del nostro essere onesti l'uno con l'altro»

«E qualsiasi cosa io dica qui è accettabile giusto? Qualsiasi cosa è accettabile se è onesta!».

«Naturalmente!».

«I sogni non vogliono farvi dormire, al contrario, vogliono svegliare». (Magritte)

Carolyn sta per confessare che è la moglie di Justin, sente che Ernst è riuscito a toglierle la maschera, a buttare giù il sipario che aveva trasformato la terapia in una performance.

Ernst dal canto suo, intuisce con compiacimento di aver trovato esattamente la strada che voleva percorrere, faticosamente ma con determinazione l'ha imboccata.

Fin dall'inizio aveva intuito che Carolyn non aveva detto tutto, prende un taccuino, si siede e dice: «Sono sempre pronto per la verità!»

«Il concetto fondamentale si riassume in fondo in poche parole: prima di poter trovare ed incontrare l'altro, il "non-me", dobbiamo trovare o ritrovare noi stessi, o più semplicemente il "me"». (op. cit, ibidem, 2013, pag. 14).

### Conclusioni

La verità, l'agito, la fisicità, il trattare il paziente come una persona, il cambio di ruolo, il divenire padre e madre di stessi, l'enneagramma, il transfert, la relazione terapeuta-paziente oltre alla consapevolezza di ogni vissuto, si delineano nel racconto formando quel tutt'uno che è più della somma delle singole parti ed è fondamento della psicoterapia della Gestalt.

«Quando si parla di consapevolezza si indica la capacità di avere cognizione di sé e dell'ambiente intesi come un unico campo, nonché di avere cognizione della formazione delle Gestalt e dell'esperienza di eccitazione che le accompagna» (op. cit., Zerbetto, 1998).

Accanto a tutto questo si delinea il contatto fra due persone, il disegno di un incontro delicato che non può prescindere dal contatto profondo con se stessi. Due anime, una delle quali (non sempre) più ferita dell'altra che si raccontano su quella linea di frontiera che demarca «l'essere soli dallo stare con...». Ernst nel racconto di Yalom incontra tutti gli ostacoli dentro ai quali può perdersi l'uomo ma nei quali non deve perdersi lo psicoterapeuta, li affronta, è capace di trasformarli in materiale utile a Carolyn ed a se stesso. Al termine del percorso entrambi ritrovano la stima per se stessi e per l'altro. Ernst ha il coraggio di entrare nella vera intimità senza lasciar interferire la sessualità che pur lo affascinerebbe, ma grazie a questa sua capacità trova dentro di sé il terapeuta che aveva sempre sognato di diventare, uno che sta nella verità fino in fondo e non cede a tranelli, Carolyn da parte sua, trova la positività nelle figure maschili e ricomincia una nuova vita senza rabbia repressa e senza più desiderio di vendetta.

Due opere di René Magritte meglio di altre riescono a rendere l'idea di questo incontro reale e virtuale, spirituale e carnale, al di là dei sessi. La prima raffigura due eleganti signori in bombetta conversare disinvoltamente fra le nuvole. Non sappiamo dove andranno, cosa faranno, ma possiamo intuire che le loro anime si incontrano oltre le convenzioni tradizionali, senza strade tracciate e percorsi da seguire. «La libertà è la possibilità di essere non l'obbligo di essere.» (Magritte).

**I sogni non vogliono farvi dormire, al contrario, vogliono svegliare.**

R. Magritte

**Accanto a tutto questo si delinea il contatto fra due persone, il disegno di un incontro delicato che non può prescindere dal contatto profondo con se stessi.**

**La libertà è la possibilità di essere, non l'obbligo di essere.**

R. Magritte

**Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale  
fra scienza e coscienza** di Paola Dei

**Uno studioso al  
microscopio vede molto  
più di noi.  
Ma c'è un momento,  
un punto in cui anch'egli  
deve fermarsi.  
Ebbene è a quel punto  
che per me comincia  
la poesia.**

R. Magritte

Così Yalom ci dice, come, prima ancora della disciplina interiore e di una struttura terapeutica siano necessaria l'onestà con se stessi e l'accettazione che permette di comprendere che ogni reazione è legittima, anzi utile per entrare nei meandri misteriosi della personalità e della diagnostica e comprendere meglio come usarla ai fini della riuscita della terapia.

Ci mostra in vivo e non in vitro come la ferita del terapeuta divenga uno strumento di grande utilità se il terapeuta stesso è capace di andare al di là, cercando la verità e la vera intimità e superando ferite narcisistiche e rabbia interiore.

Ci viene in aiuto ancora Magritte con un'opera significativa che ha il titolo: *Il terapeuta*, straordinaria sintesi dell'illusione di appartenenza di ciascuno di noi all'una e all'altra parte, di essere entrambi gli uccellini: quello ancora dentro la gabbia, lontano dalla libertà, e l'altro poggiato sul cancelletto aperto che ha finalmente trovato la strada per librarsi e poter fuggire. *Il terapeuta* è l'una e l'altra parte, sa cosa significa essere feriti e sentirsi in gabbia, ma sa anche qual'è il modo per arrivare al cancelletto e poter volare fuori. Vive in bilico, alla frontiera fra l'una e l'altra parte e d'altronde non potrebbe essere altrimenti, ma il dipinto *Il terapeuta* simboleggia anche l'incontro fra medico e paziente, quell'incontro reale che avviene soltanto quando si sono attraversate tutte le strade impervie di una professione tutt'altro che semplice. In questo tipo di lavoro il confine fra scienza e arte è estremamente labile ma, quando una psicoterapia riesce, trasforma in poesia la quotidianità.

Yalom, parafrasando Thomas Hardy, sembra dirci che fondamentale è la consapevolezza del sapere che se una via verso il meglio esiste, è quella che esige una conoscenza profonda del peggio.

*«Uno studioso al microscopio vede molto più di noi.  
Ma c'è un momento, un punto in cui anch'egli deve fermarsi.  
Ebbene è a quel punto che per me comincia la poesia.  
(Magritte)*

### Le Competenze del terapeuta umanistico-esistenziale fra scienza e coscienza di Paola Dei

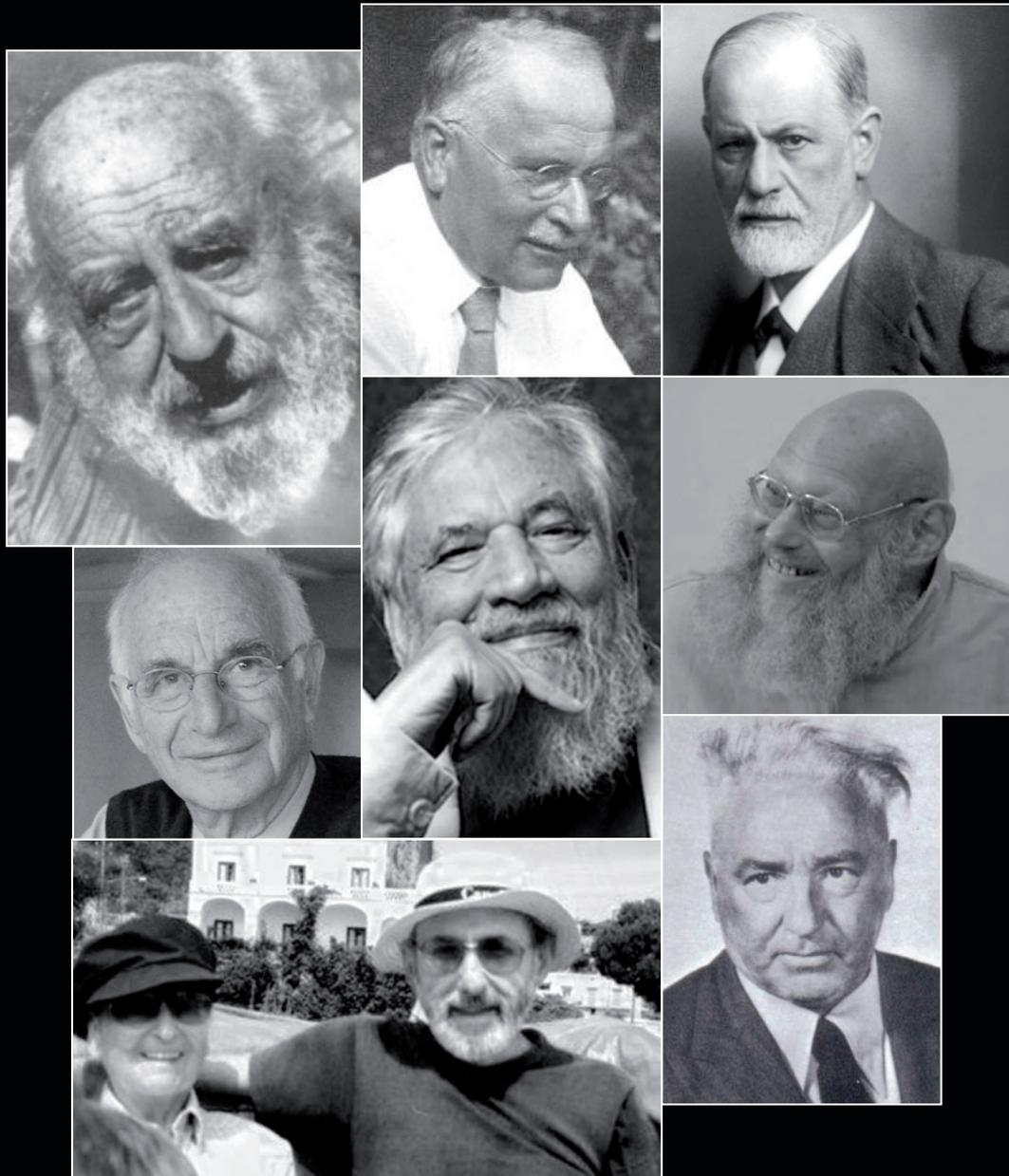
## Bibliografia

- Dei P. (2013)** *P.A.S.S.ioni pettegolezzi e amori segreti. Creatività e vita in arte terapia*, Ed. ICI, Napoli.
- Hofstadter D. R. e Dennet D. C (1985)** *L'io della mente*, Ed. CDE su licenza della Ed. Adelphi, Milano
- Yalom D. I. (2009)** *Guarire d'amore Storie di Psicoterapia*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Yalom D. I. (2015)** *Sul lettino di Freud*, Neri Pozza Editore.
- Naranjo C. (1996)** *Carattere e nevrosi*, Ed. Astrolabio-Ubaldini, Roma.
- Perls F. : (1973)** *The Gestalt approach. Eye witness to therapy*. Scienze and Behavior Books Inc, Paolo Alto California, tr.. it. *L'approccio della Gestalt Testimone oculare della Terapia* Astrolabio- Ubaldini, Roma, 1977.
- Perls F. (1969)** *In and out garbage pail*. tr. it. Sovera Multimedia, Roma, 1991.
- Perls F. (1969)** *Gestalt therapy verbatim*, tr. it. *La terapia gestaltica parola per parola* Astrolabio-Ubaldini, Roma, 2011
- Perls F. (1969)** *Ego, Hunger and aggression*, tr. it. *L'io la fame e l'aggressività* Franco Angeli, Milano, 2011.
- Sgarbi V. (2011)** *Piene dei grazia*, Ed. Bompiani, Milano.
- Zerbetto R. (1998)** *Gestalt, la terapia della consapevolezza*, Ed. Xenia, Milano.
- Wikipedia: Enneagrama.**

## Note sull'autore

Paola Dei: Scrittrice, Psicologo, Psicoterapeuta ed Art Terapeuta (IGKGT-DGKTG-CH e AATA-USA) parallelamente ai regolari corsi di studio ha effettuato studi artistici, ha elaborato il Metodo dei pittori e lavorato nelle scuole di ogni ordine e grado, ha condotto corsi di formazione per insegnanti per l'IRRSAE (Istituti di Ricerca, Sperimentazione, Aggiornamento Educativi promossi dal Ministero della Pubblica Istruzione). È Didatta Associato CSTG-FISIG e Docente in Psicologia dell'Arte. Collabora con il GSA ed è Critico Cinematografico iscritta alla categoria italiana (SN Critici Cinematografici) e internazionale (FIPRESCI). Scrive su Riviste specialistiche cinematografiche e su Riviste Scientifiche. Nel 2005 ha ricevuto la Medaglia del Senato della Repubblica per la Saggistica, oltre a numerosi altri Premi, Riconoscimenti per saggistica, didattica, favole, poesie. Ha altresì pubblicato 20 testi in volume.

“Quando accade qualcosa di reale mi commuovo profondamente”. *(F. Perls)*



Dall'alto a sinistra:  
Fritz Perls, Carl Gustav Jung, Sigmund Freud, James Hillman, Claudio Naranjo,  
Berrie Simmons, Laura Perls e Isha Bloomberg, Wilhelm Reich.

"Gestalt!"

Come posso dire che la Gestalt non è solo un altro concetto fabbricato dall'uomo?  
 Come posso dire che la Gestalt è, e non solo per la psicologia, qualcosa che è inerente alla natura?"

(da In and Out the Garbage Pail, tr. it., p. 68 di Fritz Perls)

## “Gestalt... qualcosa di inerente alla natura”

tratto da In and Out the Garbage Pail di Fritz Perls

di Riccardo Zerbetto

La Gestalt esprime qualcosa di così intrinseco alla realtà delle cose da renderla sfuggente ad ogni possibilità di definizione e di inquadramento nelle tradizionali categorie della filosofia, della psicologia o della scienza, un po' come si dice del Tao o dello Zen.

Un discorso sulle competenze dello psicoterapeuta della Gestalt, necessariamente sintetico e focalizzato più sul tema descrittivo delle diverse modalità operative che lo caratterizzano in relazione ad altri orientamenti, non può tuttavia prescindere da una riflessione più approfondita sui fondamenti epistemologici, sia di carattere filosofico che psicologico a cui si ispira la prassi nella applicazione clinica.

In questo contributo cercherò quindi di delineare in sintesi alcuni presupposti epistemologici che nella Gestalt sono singolarmente ricchi e incredibilmente interconnessi, nonostante questo approccio sia più conosciuto per le sue tecniche che non per il bagaglio teorico di cui sono coerente espressione.

Emergerà dalla prospettiva qui proposta la centralità della figura di Fritz Perls come genio innovativo.

Gestalt expresses something so intrinsic to the reality of things to make it elusive to any possibility of definition and framing in the traditional categories of philosophy, psychology or science, as it is said of the Tao or the Zen. A discussion on the skills of Gestalt therapist, necessarily synthetic and focused more on the descriptive theme of the different modes of operation that characterize it, in relation to other guidelines, cannot, however, be ignored by a more thorough reflection on the epistemological – both philosophical and psychological - foundations which inspires practice in clinical application.

In this contribution I will try to outline in summary some epistemological assumptions that in Gestalt are singularly rich and incredibly interconnected, although this approach is better known for its techniques than for the theoretical baggage of which they are consistent expression.

From the perspective proposed here, the centrality of the figure of Fritz Perls emerges as an innovative genius.

**Parole chiave:** Gestalt, competenze, epistemologia, tecniche, prassi clinica, scienza e arte, psicoterapia della Gestalt, genio innovativo

**Keyword:** Gestalt, competences, epistemology, techniques, clinical practice, science and art, Gestalt therapy, innovative genius

# Abstract

### Premessa

Colpisce questa espressione di Fritz Perls scritta nel suo *In and out the Garbage Pail* del 1969 (letteralmente *Dentro e fuori dal secchio della spazzatura* e addomesticato nella traduzione in italiano come *Qui ed ora. Psicoterapia autobiografica* nella edizione Sovera, del 1991). Vi si coglie lo sforzo di definire qualcosa di talmente ontologico e intrinseco alla realtà delle cose da richiamare il *De rerum natura* di Lucrezio, un “qualcosa” con il quale si cimentarono i filosofi presocratici sino a Parmenide e ad Aristotele: il discorso cioè sulla *Phisys*, sulla natura intima delle cose e del mondo: (*Peri Physeos, in greco Περί Φύσεως*).

Altre espressioni testimoniano lo sforzo del Padre della Gestalt di definire qualcosa che sembra fuggire ad ogni possibilità di definizione e di inquadramento nelle tradizionali categorie della filosofia, della psicologia o della scienza, un po' come si dice del Tao o dello Zen allusione a cui lo stesso Perls allude esplicitamente quando, nel suo ultimo scritto (ibid. p. 25) dice "Fritz, riposati. hai fatto abbastanza. hai trovato il tuo Zen, il Tao e la verità". Faccio questa premessa in riferimento al fatto che un discorso sulle competenze dello psicoterapeuta della Gestalt, nello specifico, seppur necessariamente sintetico e focalizzato più sul tema descrittivo delle diverse modalità operative che lo caratterizzano in relazione ad altri orientamenti, non può prescindere da una riflessione minimamente più approfondita

sui fondamenti epistemologici, sia di carattere filosofico che psicologico, a cui si ispira la prassi nella applicazione clinica.

In questo contributo<sup>1</sup> cercherò quindi di delineare in sintesi alcuni presupposti epistemologici che nella Gestalt sono singolarmente ricchi e incredibilmente interconnessi, nonostante questo approccio sia più conosciuto per le sue tecniche che non per il bagaglio teorico di cui sono coerente espressione. Emergerà dalla prospettiva qui proposta la centralità della figura di Fritz Perls come genio innovativo all'origine di questo orientamento che pure si è arricchito di una pluralità di apporti successivi ma che, tuttavia a mio parere, restano sullo sfondo rispetto alle intuizioni del suo Fondatore e soprattutto alla sua capacità di crearne una Gestalt che risulta, come lo stesso termine indica, "più che la somma degli elementi costitutivi".

## I Quale epistemologia?

### I.1. *Physis kriptei philey* (la natura ama nascondersi) Eraclito

La difficoltà è che, nel caso di Perls come di altri grandi maestri, la teoria che sottende un lavoro esperienziale non appare evidente. Resta come uno scheletro nascosto. Un *logos* (per l'esattezza *physis*) che, appunto, "ama nascondersi" come ci ricorda Eraclito e che richiamo in un mio scritto (*Al logo le gusta ascondere* comparso in *Gestalt de Vanguardia* a cura di Claudio Naranjo, 2002) da cui traggio alcune considerazioni che di seguito riporto.

Se noi identifichiamo la Terapia della Gestalt più autentica, come quella praticata da Perls in particolare nei suoi ultimi anni, appare chiaro che la trasmissione concettuale classica non corrisponde più al modello di insegnamento identificabile in Perls. Sempre per Claudio Naranjo, che considero come molti un testimone ed erede di eccezione del lascito di Perls «Credo che lui fosse realmente un genio nell'interazione terapeutica, un genio per la terapia molto diverso da geni intellettuali» (da una mia intervista del 1991). Anche riguardo ad una mia successiva domanda relativa alla congruenza di alcuni concetti inerenti la *Gestalt Terapia* Claudio precisa come alcuni di essi siano: «molto pertinenti, specie alcuni, seppure continuo a ritenere che la Gestalt sia più che le idee. Io penso, come sostiene anche Paul Schilder,

1) Il presente contributo rappresenta una sintesi di lavori inerenti la epistemologia e la prassi applicativa dell'orientamento gestaltico maturato dallo scrivente in oltre quarant'anni di esperienza personale e pratica professionale - di cui alla bibliografia - e che riporto di seguito pur non avendoli virgolettati nel testo. Tra questi, a partire dai più recenti:

Zerbetto, R. (2015), *Note sul transfert in S. Ferenczi e in F. S. Perls*; (2014), *Il lavoro sul sogno nell'approccio della terapia della Gestalt*; (2014), *L'approccio umanistico-esistenziale alle dipendenze*; (2012) *Psicoterapia e percorso iniziatico*; (2011) "Quando il daimon si scinde in angelo o demone"; (2011), *Intervista con Dan Bloom*; (2011) "Il mondo è pieno di dei (Taletè di Mileto)"; (2010) *Il sogno, la Gestalt e gli Archetipi*; (2010) *Perls e Jung*; (2010) "West and East Coast Gestalt: la formazione nella Gestalt terapia tra scienza ed esperienza"; (2010), "Vizi capitali e psicologia degli Enneatipi"; (2009) "In ricordo di Barrie Simmon"; (2009), "Il Virgilio dantesco ed altri antecedenti dello psicoterapeuta"; (2008), *Principi di GestaltArt*; (2006), *La narrazione in una prospettiva gestaltica*; (2006) *I volti di Edipo*; (2004) *Temenos: lo spazio sacro in psicoterapia*; con Margherita Spagnolo Lobb (2004) *La Terapia della Gestalt*, in "Fondamenti comuni e diversità di approccio in psicoterapia"; (2004) *Differenze tra psicoterapia e counseling nell'approccio gestaltico*; (2002) *Al logo le gusta ascondere (Eraclito)*; (2002) *Quali miti sottendono i riti della psicoterapia?*; (2002) *E il corpo si fece parola*; (1999) *La Terapia della Gestalt in Psicoterapie: modelli a confronto*; (1998) *La Gestalt: terapia della consapevolezza*; (1991) *Il Sé come membrana: modello, metafora, epistème*; (1982) *La construcción y la destrucción de las estructuras - formas como ley de la vida*; (1982) "La psicología Umanística".

*che ci sia sempre un ritardo tra l'atto terapeutico e la teoria, che la teoria venga dopo la creatività della pratica».*

### 1.2. Una trasmissione per contagio?

Più che una teoria da poter trasmettere sembra che si tratti del passaggio di una modalità-pienezza-libertà-intensità dell'esser-ci (*da-sein*) i cui connotati sono ovviamente difficili da decifrare. La principale materia di insegnamento, in questi termini, non è altro che il livello di sviluppo del terapeuta-maestro. Ancora Claudio (1993, p. 76):

Nella misura in cui la psicoterapia può essere appresa questa attività di tirar fuori modalità genuine di esprimersi e di confrontare gli aspetti disfunzionali ne costituisce la strategia; nella misura in cui la terapia dipende dal grado di evoluzione dei terapeuti, entrambe queste rappresenteranno lo spontaneo risultato di relazioni non manipolative e di creatività individuale.

Se c'è una tradizione sapienziale alla quale Perls in modo privilegiato si avvicina, questa è senz'altro quella dello Zen. Nonostante la distanza che Perls prendeva da certe ritualità stereotipe della stessa tradizione, è indubbia l'influenza avuta da questa prospettiva di vita che, non casualmente, non si fonda su una conoscenza direttamente trasmissibile di credenze ma sulla trasmissione di qualcosa che rimane, per sua natura, indefinibile. Significativa, sempre nella tradizione Zen, la trasmissione silenziosa dell'insegnamento: il *i shin den shin* (letteralmente *da cuore a cuore*). Non sono le parole, e quali parole potrebbero definire l'incanto e la drammaticità insieme dell'essere al mondo, ma la "qualità della presenza", silenziosa e consapevole, il patrimonio più prezioso che può essere appreso e trasmesso.

### 1.3. La Gestalt come fenomeno irriducibile?

Perls nel chiedersi cosa cioè debba intendersi con il termine "Gestalt" sembra arrendersi esclamando:

Una Gestalt è un fenomeno irriducibile. È un'essenza che c'è e che sparisce se si frammenta il tutto nelle sue componenti. Perls si chiede ancora: «non esiste dunque la possibilità di un orientamento ontico nel quale *Dasein* – il fatto ed i mezzi della nostra esistenza – manifesta se stesso, comprensibile senza spiegazioni [...]» non esita a risponderci con un «C'è, sì! Per quanto possa sembrare sorprendente, viene da una direzione che non ha mai preteso lo status di filosofia. Viene da una scienza ben nascosta nelle nostre università; viene da un approccio che si chiama: Psicologia della Gestalt (1969, tr.it. 1991, p.68).

Interessante, contrariamente a quanto spesso affermato, questa dichiarazione di appartenenza esplicitata da Perls alla *Gestalt Psychologie* nonostante abbia l'onestà intellettuale di dichiarare (ibid. p. 69) come:

Ho avuto dei rapporti tutti particolari con gli psicologi della gestalt. Ho ammirato gran parte del loro lavoro, specialmente i primi lavori di Kurt Lewin. Quando diventarono positivisti logici no li seguii più. Non ho letto nessuno dei loro manuali, ma solo alcuni articoli di Lewin, di Wertheimer e di Kohler. Per me l'idea più importante era di una situazione non finita, della gestalt incompleta. I Gestaltisti accademici naturalmente non mi accettarono mai. Non ero certo un gestaltista puro.

Gestalt è quindi, nella concezione di Perls, qualcosa che va al di là di un concetto inerente le leggi della percezione e della psicologia. È una filosofia e ancora di più: «*Gestalt! Come posso far capire che la Gestalt non è solo un altro concetto fabbricato dall'uomo? Come posso dire che la Gestalt è, e non solo la psicologia, qualcosa che è inerente alla natura?*» (ibid. p. 68).

**C'è, sì! Per quanto possa sembrare sorprendente, viene da una direzione che non ha mai preteso lo status di filosofia. Viene da una scienza ben nascosta nelle nostre università; viene da un approccio che si chiama: Psicologia della Gestalt**

Perls

Da queste premesse si potrebbe ipotizzare che non si possa parlare di una “teorizzabilità” dell’approccio gestaltico. Posizione che assume lo stesso Claudio Naranjo che, sul rapporto tra teoria ed esperienza nella Terapia della Gestalt, ha scelto la posizione - coraggiosa per un medico e uomo di scienza, seppure umanistica, come è la psicoterapia – di non ritenere, nella sostanza, che una simile disciplina possa fondarsi su postulati definiti e trasmissibili come modelli teorici. Il corollario di tale impostazione, applicato nel caso più specifico alla terapia della Gestalt, appare conseguente ma non per questo meno inquietante. Su cosa può fondarsi infatti l’insegnamento e la prassi di una disciplina che pur viene ricondotta al tema della cura (notoriamente, seppure inadeguatamente, imparentata con la dimensione della scienza) se non ad un insieme sufficientemente organico e auto-sostenentesi di modelli concettuali? In definitiva: la Gestalt ha o non ha una teoria di supporto che ne legittima la prassi, la comprensibilità nonché la trasmissibilità attraverso i canali della dizione e del testo scritto?

Nella premessa alla *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality* (F. Perls, R. Hefferline, and P. Goodman) del 1951 Perls esprime chiaramente nella premessa le sue ambizioni in campo teorico: «*Abbiamo avuto in comune uno scopo: sviluppare una teoria e un metodo che estendessero i limiti e le possibilità d’applicazione della psicoterapia*». Stupisce tuttavia come, delle 800 pagine dello *Handbook of Gestalt Therapy* C. Hatcher e P. Himmelstein (1976) solo una decina vengono tuttavia dedicate da Gary Yontef alla *Theory of Gestalt Therapy*. Nelle stesse, l’autore si limita essenzialmente a richiamare i postulati enunciati da Perls e Goodman che in sintesi sono:

Contatto, il lavoro che si traduce in assimilazione e crescita, consiste nel formarsi di una figura di interesse che spicca sullo sfondo o contesto della relazione organismo/ambiente (ibid. p. 213) da cui deriva che il fine ultimo del trattamento può essere formulato nei seguenti termini: dobbiamo raggiungere il livello di integrazione in grado di facilitare il suo stesso sviluppo. (Perls, 1947, p. 12) - e ancora - Il fine della terapia della Gestalt è la maturazione che Perls definisce come «il passaggio dal sostegno ambientale all’autosostegno» (1965). L’auto-sostegno, a sua volta, «implica il contatto con altre persone. Il contatto continuo (confluenza) o l’assenza di contatto (ritiro) risultano contrari al raggiungimento del fine» (Perls, 1947, p. 47).

L’auto-sostegno implica quindi una situazione di contatto efficace nel campo organismo/ambiente.

Al di là della ragionevolezza di tali enunciati, i gestaltisti sanno fin troppo bene come non sia sufficiente la acquisizione intellettuale degli stessi per tradurli in una prassi terapeutica efficace e che possa connotarsi autenticamente con la definizione di terapia della Gestalt.

#### 1.4. Uno “sperimentalismo ateorico” una teoria della tecnica?

Su questo tema, Claudio Naranjo ha sviluppato negli anni un approccio “teoreticamente ateorico”. Non casualmente ha usato espressamente questa dizione come titolo della pubblicazione che ha accompagnato la sua riflessione sulla teoria (o non teoria) della Gestalt a partire dal 1964 quando, in occasione di una raccolta di scritti per il settantesimo compleanno di Perls, scrisse *Present Centeredness-Technique, Prescription and Ideal* (poi pubblicato in *Gestalt Therapy Now* di Fagan e Shepherd), quindi ripreso nel 1970 nelle settimane che seguirono la morte di Fritz e che, per inciso, coincide con la morte dell’unico figlio Mathias. Il testo venne successivamente pubblicato come *Tecniche espressive* nel citato *Handbook of*

**Abbiamo avuto in comune uno scopo: sviluppare una teoria e un metodo che estendessero i limiti e le possibilità d’applicazione della psicoterapia**

Perls e Coll.

**Contatto, il lavoro che si traduce in assimilazione e crescita, consiste nel formarsi di una figura di interesse che spicca sullo sfondo o contesto della relazione organismo/ambiente**

Perls e Coll.

**Alcune di queste tecniche non sono una esclusività della Gestalt terapia e probabilmente ognuna di loro potrebbe essere considerata come una variante (intenzionale o meno) di una tecnica che potrebbe essere ritrovata in una forma alternativa di psicoterapia o in qualche sistema di guida spirituale**

**Ritengo che la Gestalt Therapy abbia sempre trascorso le sue stesse formulazioni teoriche, e divenne ciò che è quando Fritz, nel corso della sua vita, si liberò dal bisogno di validare la sua prassi tramite razionalizzazioni accademiche**

Naranjo

**Certo, non abbiamo una “mappa del territorio”, per usare un termine della semantica generale, che sia certa e che ci indichi in modo chiaro se siamo o meno sulla buona strada. Il quesito, tuttavia, si impone ineluttabilmente e sta alla sensibilità della diade cliente-terapeuta “sentire” oltre che “capire” se si è sulla buona strada di una possibile evoluzione maturativa o incastrati in circoli viziosi ripetitivi e sterili**

Zerbetto

*Gestalt Therapy* a cura di C. Hatcher e P. Himelstein (tradotto in italiano come *Teoria della tecnica Gestalt* per Melusina, 1989).

La posizione che riprende Claudio, già nella premessa nella prima edizione, è chiara e rappresenterà una posizione con cui tutti i gestaltisti si sono confrontati in questi decenni:

Alcune di queste tecniche non sono una esclusività della Gestalt terapia e probabilmente ognuna di loro potrebbe essere considerata come una variante (intenzionale o meno) di una tecnica che potrebbe essere ritrovata in una forma alternativa di psicoterapia o in qualche sistema di guida spirituale. Il fine dell'uso di queste tecniche è comunque mirato essenzialmente ad uno scopo: la Gestalt Therapy mira al risveglio della consapevolezza, del senso di attualità e di responsabilità, il che equivale a dire che il suo scopo è l'abilità all'esperienza (ibid, p. 87).

Posto in questi termini, “è chiaro come la scelta di *attitudini* piuttosto che di *teoria* sia essenziale riguardo a questo tema”, come ricorda Abraham Levitsky nel prologo all'ultima edizione dello stesso volume. Esplicitamente, ancora, Claudio sottolinea nella sua introduzione come

[...] mi sono deliberatamente trattenuto dal chiamare il mio primo libro *Teoria e Pratica della Gestalt Therapy*. La scelta, al contrario, operata dal “*Gestalt Therapy. L'atteggiamento e la pratica*” riflette implicitamente la mia visione secondo cui la terapia della Gestalt non è nata dall'applicazione di un corpus teorico (che potrebbe essere definito come le sue fondamenta) ma è piuttosto, uno specifico modo di essere-nel-mondo (ibid. p. 97).

Questa posizione, precisa: “non implica il credere che il terapeuta debba essere ignorante”, e su questo punto non vi è motivo di dubitare dal momento che Claudio Naranjo è indubbiamente dotato di una cultura di ampiezza come solo eccezionalmente è dato riscontare, sia per la profondità che per la vastità di interessi che vanno dalle scienze della psiche, alla musica all'antropologia, alle religioni, alla mitologia, alla letteratura, solo per citare le più evidenti. La convinzione di Claudio, ribadita in più occasioni nelle quali ho avuto modo di leggere i suoi scritti o ascoltare il suo pensiero, è che «*la Gestalt Therapy abbia sempre trascorso le sue stesse formulazioni teoriche, e divenne ciò che è quando Fritz, nel corso della sua vita, si liberò dal bisogno di validare la sua prassi tramite razionalizzazioni accademiche* (ibid. p. 98)».

### 1.5. Quale mappa per il territorio interiore?

Al di là delle singole problematiche che il paziente può presentare (conflitti sul lavoro e nel mondo degli affetti, separazioni, scelte di vita, mutamenti nei valori e negli stili di vita) ci si può chiedere quindi a che punto del “percorso esistenziale” si trovi il soggetto che si rivolge alle nostre cure.

Certo, non abbiamo una “mappa del territorio”, per usare un termine della semantica generale, che sia certa e che ci indichi in modo chiaro se siamo o meno sulla buona strada. Il quesito, tuttavia, si impone ineluttabilmente e sta alla sensibilità della diade cliente-terapeuta “sentire” oltre che “capire” se si è sulla buona strada di una possibile evoluzione maturativa o incastrati in circoli viziosi ripetitivi e sterili (Zerbetto R., 2012, p. 45).

Dalla problematica contingente e dalle manovre “adattive” che sulla stessa (utilmente) possono applicarsi, si tratta quindi di inscrivere la vicenda umana in una prospettiva di più ampio respiro per la quale la attrezzatura concettuale deve risultare minimamente adeguata. Per dare la parola a Walter Otto (1966, p. 137)

**E non si domanda qui come debba essere usato, indirizzato, isolato o immiserito un fenomeno per potere ancora essere spiegato mediante premesse da cui ci siamo comunque proposti di non esorbitare: ma si domanda in qual senso debbano ampliarsi i nostri pensieri per potersi mettere a contatto con un tal fenomeno**

Shelling

Se i miti non sono favolette, ma rendono testimonianza di quel medesimo incontro dell'umano col sovra-umano, se dunque si tratta di prendere consapevolezza di fenomeni originari di grandiosa realtà, allora non può più giovarci quello studio della psicologia e della logica da cui finora ci eravamo ripromessi tutto [...]. È tempo di riportare alla mente le parole di Schelling: «E non si domanda qui come debba essere usato, indirizzato, isolato o immiserito un fenomeno per potere ancora essere spiegato mediante premesse da cui ci siamo comunque proposti di non esorbitare: ma si domanda in qual senso debbano ampliarsi i nostri pensieri per potersi mettere a contatto con un tal fenomeno.

## 2. A proposito della “bibbia” della Gestalt

Ho riportato in modo relativamente estensivo alcuni riferimenti sulle premesse epistemologiche della Gestalt Therapy perché ritengo che questo punto sia essenziale per lo sviluppo in generale della elaborazione teorica nel mondo della Gestalt ed in generale se, con Perls, siamo convinti del ruolo significativo che questo orientamento è chiamato a svolgere nel campo della psicoterapia e delle scienze umane in generale.

Il fulcro del dibattito sulla teoria nella Gestalt si impernia in particolare su quello che viene comunemente indicato come il fondamento della costruzione teorica della Gestalt: la cosiddetta “Teoria del sé” considerata, a seconda dei diversi gestaltisti, colonna portante della Gestalt terapia o costruzione teorica in-necessaria e adottata prioritariamente a fini strategici per ottenere credito in ambito scientifico. La intrinseca ambivalenza circa tale quesito si radica nella sua stessa storia. Il capitolo che presenta questo tema nella “bibbia” della Gestalt (*Gestalt Therapy: excitement and growth in human personality* del 1951) “nacque come un manoscritto di F. Perls il cui materiale fu sviluppato ed elaborato da Paul Goodman e adattato per l'applicazione pratica da Ralph Hefferline”, riconosce Perls nell'Introduzione al testo del (ibid. p. 11) che tuttavia ebbe a riappropriarsi dell'originalità del contributo (nella Prefazione della ri-edizione del 1969) alla fine della sua parabola di vita e professione chiarendo nella stessa occasione come «*La terapia della Gestalt giunge adesso alla sua maturità, benché io abbia scritto il manoscritto originario circa vent'anni fa*». A riprova di tale processo di riappropriazione dei fondamenti teorici della Gestalt nell'ultima parte della sua vita, che pure coincise con lo sbocciare della sua attitudine anti-accademica ed esperienziale, Perls annota nello stesso testo come (1969, p. 238)

Nel 1950, Art Ceppos si prese il rischio di pubblicare il libro che, come tutte le sue pubblicazioni, percorreva delle strade non ancora battute. Certamente egli rischiò, però seppe fare un buon gioco. Le vendite di La Gestalt-terapia aumentarono ogni anno, e oggi, dopo diciotto anni, ciò continua. Le mie previsioni erano che ci sarebbero voluti cinque anni per far conoscere il titolo del libro, cinque anni per far interessare la gente al suo contenuto, cinque anni per farlo accettare, e altri cinque anni per l'esplosione della Gestalt. Ed è ciò che pressappoco sta succedendo - ed aggiunge con giustificato orgoglio - come Aldous Huxley, definisse Gestalt Therapy “l'unico libro di psicoterapia che valga la pena di leggere”.

Come acutamente viene detto nell'introduzione al Gestalt Therapy (Perls *et al.*, 1951, tr. it. 1997, p. 28)

Sia per la redazione di questo libro sia per la sua comprensione profonda è indispensabile un atteggiamento che, come teoria, permea realmente di sé il contenuto e il metodo del libro. Pertanto il lettore si trova apparentemente di fronte a un compito impossibile: per capire il libro egli deve avere una

mentalità 'gestaltista', e per acquistare quest'ultima, deve capire il libro. Per fortuna, questa difficoltà è ben lontana dall'essere insuperabile, poiché non sono gli autori che hanno inventato una tale mentalità. Al contrario, noi crediamo che il punto di vista gestaltico, sia l'approccio originario, naturale e non deformato alla vita; cioè, al pensare, all'agire, e al sentire dell'uomo.

Le intuizioni di Perls hanno un incredibile valore teorico. Sono schizzi, spesso, non dissertazioni: materiale grezzo, come appunto lo furono gli appunti dati a Goodman e non compiuti. Sulla *Teoria del Sublime*, scritto da un anonimo ellenista, viene tuttavia sottolineata la differenza tra la poesia corposa e visionaria, seppur stilisticamente disomogenea di un Omero, e quella più puntuale, ma assai meno pregnante di un Esiodo. L'approssimazione nella citazione dei testi che lo stesso Perls si riconosceva affermando di "*non amare l'umanità al punto di chiudersi in una biblioteca*" (tratto che, purtroppo, riconosco anche in me stesso) impedisce a molti colleghi, specie di stampo accademico, di valutare a pieno la folgorazione intuitiva laddove non supportata dal cesello del lavoro sul testo. Critica legittima ma che spesso non rende giustizia di ciò che distingue una concezione grande seppure imperfetta da una più povera seppure perfetta. C'è da augurarsi che menti aperte e capaci di sostenere con disciplina e tenacia il duro lavoro intellettuale, possano dare adeguato sviluppo e sistematizzazione alle idee profetiche seppure incompletamente espresse dal Padre della Gestalt.

### 2.1. La cosiddetta Teoria del sé

Il sé - come sappiamo - viene definito come *la funzione di adattamento creativo* (F. Perls *et al.*, 1951, p.249), il risultato di una complessa interazione tra un organismo ed un ambiente nel contatto reale che tra i due si stabilisce in un luogo ed in un tempo definiti. A questa interazione viene anche dato il termine di contatto. Il termine sottolinea un aspetto molto concreto, tangibile appunto di questa interazione. Intenzionalmente Perls lo riporta con la lettera minuscola sottolineando polemicamente come "*una volta deificato il Sé con la S maiuscola, prende facilmente il posto di una parte - e anche molto speciale - dell'organismo totale*" (ibid. tr. it. 2006, p. 19). Generalmente, tuttavia, viene scritto con la lettera maiuscola risentendo sia dei contributi di C. G. Jung, e successivamente di orientamento transpersonale, che attribuiscono al termine un senso pluri di realizzazione consapevole delle funzioni più alte della coscienza individuale nonché di psicoanalisti postfreudiani, tra cui emerge H. Kohut, che attribuisce al Sé sia i contenuti della mente (nella Psicologia del Sé in senso stretto, delineata in *Narcisismo e analisi del Sé* del 1971) sia un centro dell'universo psicologico (in *La guarigione del Sé* del 1978).

Al tema del Sé e del contatto mi sono dedicato in modo particolare da alcuni anni addi-venendo ad una riformulazione di alcuni concetti che ho avuto modo di presentare inizialmente in occasione delle Giornate della Associazione di Gestalt a Valenza nel 1986, successivamente del Congresso della Associazione Europea di Gestalt Terapia a Parigi nel 1988 e quindi del IV Congresso internazionale di Gestalt *Per una scienza dell'esperienza* tenutosi a Siena nel 1991. Negli atti dello stesso compare estesamente tale contributo che è stato anche pubblicato, in sintesi, in *Gestalt: la terapia della consapevolezza* (Xenia, 1999). Rimando quindi a questi scritti (reperibili anche sul sito [www.cstg.it](http://www.cstg.it)) per una disamina sul tema nel quale integro gli apporti di uno psicoanalista francese, Didier Anzieu, che ha pubblicato nel 1985 un importante volume dal titolo *L'Io pelle* e nel quale richiama uno dei principi fondamentali avanzati da Freud e cioè che «ogni attività psichica si appoggia su una

**L'Io deriva dalle sensazioni corporee, soprattutto da quelle che provengono dalla superficie del corpo. Lo si può considerare come la proiezione mentale della superficie del corpo**

Freud

**L'esperienza si verifica ai confini tra l'organismo e il suo ambiente, fondamentalmente nell'epidermide e negli organi di risposta sensoriale e motoria**

Anzieu

**Il contatto consiste nel toccare, nel toccare qualcosa. Non si deve pensare al sé come ad un'istituzione fissa; «esso esiste ogniqualvolta e dovunque vi sia nei fatti un'interazione sulla demarcazione tra organismo e ambiente**

Perls

**Il contatto è essere presente in ambedue le situazioni. Per semplificare: farcela è essere in contatto con la ZE (zona esterna, l'altro, l'ambiente); arretramento è entrare in contatto con ZMD (zona mediana), o addirittura ZS (zona interna o zona di sé)**

Perls

*funzione biologica. L'Io-pelle trova il proprio appoggio sulle funzioni della pelle». Nel Progetto per una psicologia del 1895 Freud sviluppa la nozione di barriera/contatto (*Kontaktsschrank peripherie*) riferendosi alla funzione paradossale di fermare o attenuare il passaggio di informazioni come pure di struttura predisposta a rendere possibile il passaggio delle informazioni stesse. In realtà, sempre per citare Freud (da *L'Io e l'Es*, 1923, tr. it. 1961, op 9, p. 400) «L'Io deriva dalle sensazioni corporee, soprattutto da quelle che provengono dalla superficie del corpo. Lo si può considerare come la proiezione mentale della superficie del corpo (e ancora). L'Io cosciente è prima di ogni altra cosa un lo-corpo (*Korper-Ich*)». Anche per Anzieu: «L'esperienza si verifica ai confini tra l'organismo e il suo ambiente, fondamentalmente nell'epidermide e negli organi di risposta sensoriale e motoria (ibid. p. 267)».*

Puntuale il riferimento di Perls il quale non manca di ribadire ad ogni piè sospinto quanto le funzioni psichiche non possono in alcun modo essere distinte o scisse da un'originaria dimensione "organismica" quale che sia il livello di funzionamento emergente (1951, p. 436) «Il contatto consiste nel toccare, nel toccare qualcosa. Non si deve pensare al sé come ad un'istituzione fissa; «esso esiste ogniqualvolta e dovunque vi sia nei fatti un'interazione sulla demarcazione tra organismo e ambiente». È interessante notare come Perls riprenda il concetto anche in *In and Out the Garbage Pail* (1969, p. 139): «Il contatto è essere presente in ambedue le situazioni. Per semplificare: farcela è essere in contatto con la ZE (zona esterna, l'altro, l'ambiente); arretramento è entrare in contatto con ZMD (zona mediana), o addirittura ZS (zona interna o zona di sé). Così si esprime a proposito di una situazione in cui sente di tener conto di esigenze interne, quali la stanchezza per lo sforzo di applicarsi allo scrivere, ed esigenze esterne, in questo caso la necessità di finire un compito. Da una dimensione organistica elementare, quale potrebbe essere quello di un'ameba nel mezzo ambiente, Perls passa poi alla dimensione del pensiero dove, a proposito della ZMD o zona della mente precisa «In questa zona immagino, parlo a livello subvocale, chiamato spesso pensare; ricordo, pianifico, recito. So che sto immaginando eventi passati. So che non sono reali, ma immagino» (ibid.). Il mio modesto (ma credo non irrilevante) contributo è di aggiungere che

Dove Freud, ed anche Perls, si fermano, in realtà, è nell'individuare come preminenti i fenomeni di frontiera/contatto nell'interazione individuo/ambiente, senza tuttavia dare al fenomeno la sua configurazione ultima e conseguente: quella di richiamare più esplicitamente il concetto di membrana-sé. Di un'entità che non rappresenta solo una metafora, una possibile rappresentazione, ma un reale modello epistemologico, un'autentica premessa organismica delle modalità di interazione/contatto tra un individuo, quale sia il suo livello evolutivo, e l'ambiente in cui si muove» (Zerbetto, 1994, p. 124).

Una rappresentazione di tale tipo non può stupire, e anzi trova una puntuale conferma embriogenetica, se si pensa che il sistema nervoso altro non è che una derivazione dal primitivo foglietto germinativo dell'*ectoderma*. Tutti gli organi di senso, nonché la vasta gamma di sensibilità possedute dall'apparato cutaneo, parimenti, sono delle differenziazioni dello stesso foglietto germinativo che si sono specializzate nel cogliere determinate energie vibrazionali (luce, suono), composti chimici (sapori, odori) vibrazioni, pressioni fisiche, calore, stimolazioni dolorose, ecc. (Zerbetto, 1994).

*L'Io-pelle*, per usare il termine introdotto da Anzieu, o *Sé*, per usare il termine gestaltico, costituisce la premessa, il veicolo ed il contenuto stesso di quel senso di identità-differenziazione (nei due livelli biologico e psichico tra loro intimamente interconnessi anche se

distinguibili) che troviamo definito e “a rilievo” nell’individuo adulto e sano e, al contrario, precario, incerto, sfocato nell’individuo ancora in formazione o nevrotico se non gravemente carente e disfunzionale in condizioni di psicosi.

## 2.2. Il Self, le sue funzioni e disfunzioni

Se ci riferiamo alla teoria del Sé, alle modalità cioè che contraddistinguono il *modo-di-essere-nel-mondo* di un organismo-individuo, troviamo come l’attenzione viene posta specificamente sui cosiddetti *fenomeni di confine* tra questo e il mondo con cui interagisce. Tali modalità interattive sono state raggruppate in un numero limitato di possibilità osservabili e che nel linguaggio della Gestalt sono essenzialmente: la *confluenza*, l’*egotismo*, la *introiezione*, la *proiezione*, la *retroffessione*, la *professione*, la *deflessione*. Tali modalità di interazione organismo/ambiente sono state variamente denominate dai diversi autori: “*meccanismi nevrotici*” o “*perturbazioni nevrotiche alla frontiera-contatto*” o “*perdita della funzione Ego*” (Perls, Goodman, Hefferline, 1951), *resistenze* (Polster, Polster, 1973), “*disordini del self o interferenze nella consapevolezza*” (Latner, 1972), “*interruzioni*” (Zinker, 1978), “*meccanismi nevrotici di evitamento*” (Petit, 1980 e Ginger, 1987), (Robine 1987).

In sintesi, nella rivisitazione proposta dallo scrivente, le (dis)funzioni del Sé possono così riassumersi:

*confluenza*. Condizione di scarsa differenziazione tra l’individuo e l’ambiente con iperosmosi – tendenzialmente indifferenziata – nel passaggio delle informazioni tra mondo interno e mondo esterno. Funzione che si esprime positivamente nelle prime fasi di crescita, nella intimità amorosa, nella condivisione empatica e in esperienze mistiche di trascendimento dell’Ego. Negativamente nella incapacità di differenziare in modo discriminativo l’individuo dall’ambiente;

*egotismo*. L’*egotismo positivo* indica una chiusura difensiva, un blocco, al confine fra mondo esterno ed interno, che risulta favorevole in quanto l’organismo/individuo rifiuta elementi ambientali potenzialmente negativi. L’*egotismo negativo* esprime invece un atteggiamento cronico ed irrigidito di chiusura, un’impermeabilità a ricevere dal mondo esterno elementi potenzialmente positivi;

*introiezione*. Funzione che consente il passaggio di elementi dal mondo estero al mondo interno dell’organismo/individuo. Tale funzione, prevalente nelle prime fasi evolutive, può rappresentare la base per la cristallizzazione di introietti (*beliefs*) che possono condizionare in positivo (come senso di auto-riconoscimento e stima) o in negativo (come disconoscimento e svalorizzazione del sé) le successive fasi dello sviluppo della personalità e della sua affermazione;

*proiezione*. Attitudine dell’individuo a proiettare parti di sé (mondo interno) sull’ambiente (mondo esterno): tendenza a rendere l’ambiente responsabile di tutto ciò che si origina nel Sé. La proiezione permette agli individui di sviluppare empatia, di “*mettersi nei panni degli altri*” (identificazione proiettiva) e di prevederne il comportamento; diventa meccanismo disfunzionale quando il soggetto disconosce, alienandole, proprie emozioni, idee o parti di sé. Tale disappropriazione (*disowning*) di parti del Sé ha origine generalmente dalla disapprovazione conscia o inconscia per tali parti all’origine dei fenomeni di scissione-frantumazione delle parti del sé

*retroffessione*. Funzione del Sé che viene definita da Perls (1947, pag. 130) come «*origina-*

riamente diretta dall'individuo verso il mondo, che cambia direzione ed è rivolta all'indietro, verso colui che l'ha originata». Un esercizio sano della retroflessione consente di contenere impulsi per dilazionarne l'espressione in tempi e situazioni che ne consentano un più efficace soddisfacimento. Una cronica attitudine a retroflettere comporterà una ritenzione abituale dei propri bisogni con conseguenti comportamenti auto-inibitori che ostacoleranno una più sana osmosi tra bisogni dell'individuo e possibilità di contatto con le risorse dell'ambiente; *professione*. Per Crocker (1981, pag. 13) una «manovra in cui qualcuno fa ad un'altra persona qualcosa che vorrebbe gli fosse fatto». Definizione che non mi sento di condividere nella misura in cui la associa, di fatto, alla "identificazione proiettiva". Nella prospettiva delle funzioni della membrana-sé, può definirsi come l'opposto della retroflessione in quanto eccessiva "permeabilità in uscita" tra mondo interno ed esterno. Nel suo aspetto disfunzionale richiama la patologia da "discontrollo degli impulsi" richiamate in modo specifico anche nel DSM. In positivo evidenzia la carica ad-gressiva necessaria al conseguimento di obiettivi ambiti; *deflessione*. Definita dai Polster e Polster (1973, p. 85) come: «manovra per distogliersi dal contatto diretto. È un modo di togliere il calore al contatto attuale, per mezzo di circonlocuzioni, parlare troppo, ridere su ciò che si dice, non guardare direttamente la persona con cui si parla, essere astratti piuttosto che specifici (...) parlare su piuttosto che parlare a e banalizzare l'importanza di ciò che si è appena detto». In definitiva una forma di evitamento nella comunicazione diretta Io-Tu.

### 2.3. Un Sé a più livelli?

Come si può notare, al concetto di Sé possono darsi differenti connotazioni. Questa *via ultima comune* della psicologia moderna - nonché delle discipline spirituali - rischia di creare non poche confusioni se non si definisce il livello al quale intendiamo riferirci.

Dai riferimenti riportati possiamo quindi prendere in considerazione più livelli del Sé:

Il *sé organismo* (che in questo caso scriviamo con la "s" minuscola, come Perls preferisce, riferendosi a livelli elementari di interazione);

Il *Sé persona*, come unica ed irripetibile modalità-di-essere-nel-mondo di un certo individuo (per cui si preferisce la "S" maiuscola in quanto indicativa di una persona);

Il *Sé transpersonale*, come indicativo di una particolare forma di realizzazione della persona che ha raggiunto o si avvicina alla realizzazione del suo potenziale umano e si pone in relazione con l'Altro (individuo, società, mondo);

Il *Sé trascendente*, come entità (per chi aderisce a tale concezione) che trascende la corporeità e definisce l'elemento immateriale ed eterno (anima o *psyché* in senso platonico). In tale dimensione il Sé si identifica con il *Selbst* della concezione junghiana che fa anche esplicito riferimento anche all'*atman* come riflesso individuale di una coscienza cosmica (*brahman*) a cui, tuttavia, Perls sembra dichiararsi meno interessato quando, afferma (1969, p. 19) che «una volta deificato il Sé con la S maiuscola, prende facilmente il posto di una parte - e anche molto speciale - dell'organismo totale. Qualcosa che si avvicina all'ormai superata anima o all'essenza filosofica in quanto "causa" di quell'organismo».

È fin troppo evidente che gli strumenti teorico-metodologici per studiare queste diversi livelli di realtà sono assai lontani. Se per i primi livelli è proporzionato e necessario il ricorso al metodo scientifico galileiano, lo stesso risulta inadeguato per i livelli più evoluti dell'organizzazione psichica, sociale e spirituale. Tale distinzione si presenta tuttavia

**una volta deificato il Sé con la S maiuscola, prende facilmente il posto di una parte - e anche molto speciale - dell'organismo totale. Qualcosa che si avvicina all'ormai superata anima o all'essenza filosofica in quanto "causa" di quell'organismo**

Perls

problematica dal momento che, nella concezione di Perls, a cui mi associo, lavoro sul livello corporeo, psicologico e spirituale rientrano in un unico processo (isomorfo per richiamare un concetto caro a Goethe) che ha a che fare con la crescita dell'individuo. La stessa consapevolezza ha di per sé una potenzialità transpersonale e, ben coltivata, porterà come in un piano inclinato – per usare una espressione felice di Plotino - verso livelli più ampi e comprensivi di esperienza e di partecipazione al tutto.

### 3. Sui fondamenti del modello teorico-metodologici dell'approccio gestaltico

La Terapia della Gestalt si origina in Germania e poi negli Stati Uniti d'America ad opera di Frederick Perls, psicoanalista che ha integrato nel suo approccio alla psicoterapia apporti filosofici della fenomenologia e dell'esistenzialismo, discipline psicologiche come la Psicologia della Forma, la Teoria del Campo e la Semantica generale nonché l'uso della drammatizzazione e di pratiche di consapevolezza ispirate allo Zen e alla *Sensory Awareness* che, per brevità, diamo per acquisite in questo contesto. Con una metafora assai centrata Claudio Naranjo (1989, p. 28) scrive come:

[...] in nessun modo tuttavia siamo portati a considerare la Terapia della Gestalt come una giustapposizione di approcci e semplicemente un approccio eclettico. Così come non pensiamo alla musica di Bach come al risultato dei precedenti stili italiano, tedesco e francese (cosa che in certo senso è), ma siamo al contrario colpiti dall'unicità della sintesi piuttosto che dal riconoscimento delle sue componenti; così la nuova costruzione della Terapia della Gestalt ci colpisce più dei mattoni di cui è composta.

Da questo insieme di elementi scaturisce infatti un inconfondibile stile di lavoro che privilegia il presente, in cui pure si riassume la storia passata e la proiezione verso il futuro, come dimensione dell'accadimento propriamente umano legato all'*esperienza* dell'essere-al-mondo (*Da-sein*) prima che alla cognizione della stessa (*L'esser-ci precede il pensarci*, per Heidegger). Un approccio che recupera, specie nel lavoro in gruppo, il significato dell'agire che, lungi dal contrapporsi alla simbolizzazione, ne rappresenta il supporto ed il naturale sviluppo nella prospettiva di una concezione olistica ed integrativa delle funzioni del Sé.

Come già accennato nell'Editoriale, nella differenziazione tra East e West Coast di questo approccio, è a questo secondo orientamento che esprime la Gestalt praticata da Perls in particolare nei suoi ultimi anni, che si ispira il modello adottato dal CSTG ed al quale verrà riservata una maggiore attenzione seguendo quanto sostiene anche Claudio Naranjo "*In questo trovo Fritz il più grande rappresentante e quindi il vero padre dell'approccio*" (da Ferrara, 1994).

Per quanto riguarda gli elementi portanti dell'approccio gestaltico seguito dalla Scuola, in particolare, si rimanda a quanto contenuto sul sito web [www.cstg.it](http://www.cstg.it) e alla sintetica pubblicazione *Gestalt. Terapia della consapevolezza* (R. Zerbetto 1996).

Ma veniamo ad alcuni temi caratterizzanti l'approccio gestaltico che forse meritano di essere richiamati per dare una cornice di significato più esauriente anche al tema delle specifiche *competenze* che si focalizzano su aspetti più descrittivi e pragmatici.

**In nessun modo tuttavia siamo portati a considerare la Terapia della Gestalt come una giustapposizione di approcci e semplicemente un approccio eclettico. Così come non pensiamo alla musica di Bach come al risultato dei precedenti stili italiano, tedesco e francese (cosa che in certo senso è), ma siamo al contrario colpiti dall'unicità della sintesi piuttosto che dal riconoscimento delle sue componenti; così la nuova costruzione della Terapia della Gestalt ci colpisce più dei mattoni di cui è composta**

Naranjo

**Trovo Fritz il più grande rappresentante e quindi il vero padre dell'approccio (gestaltico)**

Naranjo

### 3.1. La derivazione dalla psicoanalisi

Per introdurre il modello, faremo precedere una esposizione sintetica degli aspetti della psicoanalisi da cui la psicoterapia della Gestalt ha preso le distanze anche se non va dimenticato che la Gestalt è figlia della psicoanalisi e anche se, forse proprio per questa discendenza in linea diretta attraverso un personaggio così ribelle e alieno da ogni forma di appartenenza esclusiva, le distanze dalla ideologia-madre appaiono talvolta ostentatamente sottolineate. (Appelbaum, 1976, 1982, Delacroix, 1982, Ginger, 1987, Wheeler 1991).

In un estremo tentativo di sintesi possiamo richiamare i seguenti elementi di differenziazione: disconoscimento della libido come entità pulsionale primaria a favore di una molteplicità di bisogni che emergono con intensità diversa in funzione del livello di crescita dell'individuo e delle situazioni ambientali attivatrici o inibitorie; privilegio della dimensione del presente rispetto al passato nell'indagine clinica e nel lavoro terapeutico; superamento della dicotomia Es/Super-Io in vista di una concezione non strutturalmente contrappositiva tra domande dell'individuo e risorse potenziali dell'ambiente; privilegio per il graduale sviluppo della *consapevolezza* come premessa alla capacità di autoregolazione dell'organismo in cui emozione-immagine-cognizione e vissuto corporeo sono olisticamente cointeressati rispetto al concetto psicoanalitico di *insight* inteso come evento chiarificatore tra contenuti inconsci e sfera cosciente che investe primariamente la sfera cognitiva; sottovalutazione dell'inconscio come realtà psichica a sé stante dotata di leggi e modalità organizzative che la differenziano strutturalmente da altri stati di coscienza e soprattutto come alibi evitativo per una più consapevole assunzione della "abilità a rispondere" dei propri vissuti e comportamenti; valorizzazione della relazione intersoggettiva, tra paziente e analista, e non solo in chiave transferale.

### 3.2. Transfert, controtransfert e relazione intersoggettiva

Il modello gestaltico propone, sia a livello teorico che metodologico, alcune modifiche rispetto al paradigma tradizionale della psicoanalisi pur non negandone alcuni presupposti fondamentali. Il tema è molto ampio e mi limiterò a riportare alcune considerazioni conclusive tratte da miei contributi sul tema (Zerbetto 2015).

Al di là dei tratti caratteriali e del clima culturale nel quale si è declinata la traiettoria personale e professionale di Perls, ritengo che sia utile "estrarre" alcune considerazioni di valore anche teorico circa la sua posizione di relazioni intersoggettive, incluse quelle che intercorrono tra terapeuta e paziente. In ogni relazione coesistono un rapporto orizzontale intersoggettivo (adulto) ed uno asimmetrico che risente di elementi proiettivi transferali. «*Ogni relazione transferale ha in sé elementi di realtà e viceversa ogni relazione reale ha in sé significati transferali*» (Carotenuto, 2000). Noi "siamo la nostra storia" ed è quindi inevitabile che i sedimenti delle nostre relazioni primarie si ripresentino nella attualizzazione delle nostre relazioni "attuali". Importante è esserne consapevoli imparando a stare nel doppio "registro" di ciò che è nuovo e ciò che rappresenta una riedizione di antiche modalità di relazione. Di tali componenti vengono presi in considerazione abitualmente gli investimenti trasferali del paziente-bambino sul terapeuta-genitore oltre alla reazione del terapeuta nei confronti del paziente (controtransfert). Non vanno tuttavia sottovalutati elementi inversi per i quali un terapeuta può fare un investimento transferale sul paziente

**Ogni relazione transferale ha in sé elementi di realtà e viceversa ogni relazione reale ha in sé significati transferali**

Carotenuto

**Non c'è psicoanalisi senza traslazione**

Freud

al quale il paziente corrisponderà controtransferalmente. Mentre la psicoanalisi enfatizza il fenomeno transferale “non c'è psicoanalisi senza traslazione” (Freud, 1924 p.109), la Terapia della Gestalt inverte il rapporto figura/sfondo privilegiando la “relazione interpersonale” adulta sulla proiezione fantasmatica infantile. La declinazione spazio-temporale nel qui-e-ora in cui unicamente avviene l'esperienza, pone il presente “in figura”, lasciando il passato “sullo sfondo” contrariamente alla prospettiva psicoanalitica che sovra-enfatizza il passato a cui collegare l'origine delle proiezioni transferali. Definendo la terapia della Gestalt una *terapia per sani*, Perls enfatizza la posizione adulta del paziente che viene chiamato implicitamente ad una maggiore assunzione di responsabilità (come soggetto ad-gressivo agente) rispetto a quando viene “fissato” nella posizione di paziente (passivo). Un atteggiamento iperprotettivo comporta atteggiamenti infantilizzanti e deresposabilizzanti che rischiano di “fissare” ulteriormente i processi di evoluzione psico-emotiva anziché rimetterli in movimento. Tale situazione si ritrova, in particolare, nei casi che hanno subito forme di abuso-seduzione nell'infanzia e che sicuramente vanno tutelati e assicurati da possibili intrusioni pseudo-terapeutiche, ma neppure congelati in vissuti di vittimizzazione cronica che rischia di perpetuare, anziché smuovere, situazioni vittimistiche di irrigidimento emozionale postraumatico.

Tale dimensione relazionale rimanda ad una maggiore orizzontalità-eguaglianza-democraticità del rapporto rispetto ad una dimensione improntata a prevalente verticalità-asimmetria-autoritariorità della relazione terapeutica e che esprime una evoluzione osservabile a vari livelli dei rapporti asimmetrici nella società odierna come quello genitore-figlio, maestro-discepolo, sacerdote-fedele, politico-elettore, medico-paziente. Di qui la “*reciprocazione dei ruoli*” avanzata da Ferenczi, - riconosciuto da Serge Ginger (ripreso da Giorgio Antonelli, 2014) come “il nonno della Gestalt” - che vengono concepiti come posizioni “funzionali” e non ruoli rigidamente pre-fissati. Lo stesso concetto di contro-transfer, come abbiamo accennato, non deve restringersi al vissuto del terapeuta alla proiezione transferale operata sullo stesso dal paziente, ma allargarsi alla possibile transferenza che lo stesso terapeuta può fare (ed inevitabilmente fa, se, come dice Freud, il transfert è un fenomeno universale) sul paziente.

La valorizzazione dell'atteggiamento esplorativo-esperienziale comporta ovviamente dei maggiori “rischi” che tuttavia si iscrivono in una prospettiva “evolutiva” che non esclude errori, ma incoraggia l'apprendimento dalla esperienza, ivi inclusa la possibilità di sbagliare (l'evoluzione, per definizione, procede per tentativi ed errori).

L'enfasi non è sulla dimensione intellettualistico-interpretativa, ma “esperienziale” con forte accento sulla dimensione emozionale-riparativa come elemento costitutivo del processo di guarigione e di crescita. La cornice di riferimento teorico è quindi etico-evolutiva più che moralistico-protettiva e rimanda ad una concezione fenomenologica di *epochè* come ad un principio nietzchiano che integra una dimensione dionisiaca ad una maggiormente distaccata e distante riferibile ad una posizione apollinea. Da notare anche la de-enfatizzazione della dimensione del “come se” in psicoterapia a favore del vissuto psico-emotivo “reale” in quanto non riferibile unicamente o prioritariamente a fenomeni proiettivo-fantasmatici ma a stati emozionali cui viene riconosciuto un più autentico statuto di possibile autenticità. Di qui il noto aforisma assunto dalla nostra Scuola “*Ogni volta che avviene qualcosa di reale ... questo mi commuove profondamente*” da *Qui e ora* di F. Perls (tr. it. 1991 p. 16).

**Ogni volta che avviene qualcosa di reale ... questo mi commuove profondamente**

Perls

Avendo rappresentato l'Italia nella commissione dell'*European Association for Gestalt Therapy* per la definizione dei *training standards* e del *Code of ethics* coordinata da Ken Evans nel triennio 1985-88, feci presente la particolarità del contributo apportato dalla Gestalt nello scenario della psicologia contemporanea su questo delicato aspetto. Credo infatti che il tema del "contatto emotivo", per usare un termine utilizzato da Serge Ginger come titolo di un suo libro sulla terapia della Gestalt e che rappresenta qualcosa di più degli "investimenti libidici" nell'ottica freudiana delle "teoria degli istinti", in terapia meriti di essere sollevato con maggiore consapevolezza ed in linea con una evoluzione coscienziale più adulta e corrispondente alla evoluzione dei tempi che contemplano un maggiore considerazione della adultità-responsabilità del cliente come polo dialogico-processuale nella relazione con il terapeuta.

Resta, ovviamente, di sovrana attualità il richiamo di Aldo Carotenuto (1986, p.87) che, forse più di ogni altro, ha esplorato con coraggio, professionalità e "poesia" la complessità della dimensione passionale nella relazione terapeutica

Chi abbraccia la nostra professione sceglie un lavoro che comporterà una serie interminabile di rinunce libidiche, perché vivrà e opererà nell'amore, e l'amore è sempre una "promessa". Ma l'analista che "cade in amore" non può permettersi il lusso di desiderare che la promessa, che inevitabilmente accompagna il sentimento, si realizzi. Il paziente ha il diritto di desiderare l'impossibile, ma il terapeuta ha il dovere di "contenere" il sentimento del paziente; non di respingerlo, né spegnerlo, ma appunto di accoglierlo e dargli forma, esattamente come fa un contenitore, e utilizzarlo al meglio esattamente come fa una diga.

**Chi abbraccia la nostra professione sceglie un lavoro che comporterà una serie interminabile di rinunce libidiche, perché vivrà e opererà nell'amore, e l'amore è sempre una promessa**

Carotenuto

### 3.3. Il significato del tempo presente

All'uso del *qui ed ora* merita semmai dedicare uno spazio maggiore. Il privilegio per la connotazione spazio-temporale riferita al presente si giustifica per più ragioni convergenti che, anche se ormai accettate da tutte le psicoterapie contemporanee, riteniamo utile sottolineare:

- è nel presente che di fatto ci interroghiamo sull'esistenza che si declina inevitabilmente nelle coordinate spazio-temporali in cui ci troviamo;
- questo radicamento nel qui ed ora con il mio corpo-sensazioni-emozioni-pensieri che sono me (e non me) mi permettono di verificare in concreto la qualità delle interazioni con l'ambiente (prima fra tutte quella caratterizzata dalla presenza del terapeuta, da un gruppo di persone, dagli elementi di corredo presenti) e di verificare di conseguenza attraverso il lavoro sulla consapevolezza quanto queste interazioni siano o non siano soddisfacenti e forse migliorabili. L'esercizio sul *continuum della consapevolezza* mi allenerà progressivamente a far mia un'attitudine più plastica, mobile, esperienziale di scambi con l'ambiente (favorevole o non favorevole che sia) che diverrà uno stile di vita abituale anche al di fuori del setting terapeutico;
- il presente favorisce l'impatto, il contatto diretto e non mediato con le cose, le fantasie, le emozioni. La dimensione del passato o del futuro è spesso un modo per localizzare "lontano da me" situazioni e vissuti eludendo un confronto del quale sarei obbligato ad assumermi la responsabilità intesa come abilità-a-rispondere;
- il presente è ancora come condizione per l'esercizio di una consapevolezza che non è destinata necessariamente ad identificare bisogni o lacune da colmare, ma più semplicemente a farmi assaporare il fluire dell'essere, delle sensazioni, pensieri, emozioni progressivamen-

te svincolate dalle introiezioni persecutorie e doveristiche del “se fossi o del dovrei”;  
- il presente come occasione per una “messa in azione” che, contrariamente alla squalifica psicoanalitica per i comportamenti agiti all’interno del *setting* terapeutico, viene spesso sostenuta all’interno di una riscoperta autorizzazione ad esplorare moduli comportamentali diversi da quelli rigidi e ripetitivi a cui la rete dei divieti introiettati può averci abituati. Questo non implica, ovviamente, il sostegno ad ogni impulsivo “*acting out*” e la svalorizzazione del processo di simbolizzazione dei comportamenti, bensì una possibilità di recupero di un rapporto in concreto con i processi vissuti ed i comportamenti che ad essi auspicabilmente possono corrispondere.

Il presente non significa neppure negazione del passato e del futuro quali dimensioni che nel presente conservano un autentico significato. Valga, per le tante citazioni riferibili al proposito, quello di Laura Perls (tr. it. 1992, p. 78).

Quanto esiste, esiste qui ed ora, il passato esiste ora come memoria, nostalgia, rimpianto, risentimento, fantasia, leggenda o storia Il futuro esiste qui ed ora nel presente attuale come anticipazione, pianificazione, saggio, aspettativa e speranza o timore o disperazione. La terapia della Gestalt lo assume tale e quale si presenta nel qui ed ora, non per come è stato o come potrebbe arrivare ad essere. È una focalizzazione fenomenologico-esistenziale nella misura in cui è esperienza e sperimentazione.

**Quanto esiste, esiste qui ed ora, il passato esiste ora come memoria, nostalgia, rimpianto, risentimento, fantasia, leggenda o storia Il futuro esiste qui ed ora nel presente attuale come anticipazione, pianificazione, saggio, aspettativa e speranza o timore o disperazione**

L. Perls

### 3.4. L'ottica processuale: il come e il che cosa

L'interesse per il *come* un processo avviene, mostra un'attitudine volutamente miope che ci consente di *stare a contatto* con ciò che è evidente se solo abbiamo occhi ed orecchi per occuparci dei cosiddetti “fenomeni di superficie”. L'attenzione è per ciò che si manifesta in modo solo ingannevolmente *ovvio*, in grado di emergere solo se si evitano tutti i tentativi di forzare a priori *ciò che è* entro gli angusti ed immutabili schemi mentali che si costruiscono per la paura del nuovo e del mutevole. L'attenzione al fenomeno, se profonda e consapevole, produce il risultato paradossale di metterci in contatto con l'essenza che lo sostiene, come in natura non vi è *forma* che non esprima una *struttura*, una *gestalt*, appunto.

La comprensione della struttura permette poi di poter avviare un cambiamento. «*Il come dimostra la validità di una legge fondamentale, quella dell'identità tra struttura e funzione. Se trasformiamo la struttura, si trasforma anche la funzione. Se trasformiamo la funzione, si trasforma anche la struttura*» (Perls, tr.it. 1971, p. 51). Di qui ancora l'attenzione per il sintomo, la gestualità, la postura, il tono di voce oltre che per il contenuto del messaggio verbale nonché per le incongruenze tra loro, espressione di aspetti scissi della personalità. È importante vedere “ciò che appare” prima che “ciò che è nascosto”, e *come* un fenomeno si esprime prima del *che cosa* lo stesso significhi o sottenda.

**Il come dimostra la validità di una legge fondamentale, quella dell'identità tra struttura e funzione**

Perls

### 3.5. La consapevolezza

Il termine consapevolezza indica la capacità di avere cognizione di sé e dell'ambiente intesi come un unico campo, nonché di avere cognizione della formazione delle Gestalt e dell'esperienza di eccitazione che le accompagna. Si tratta di un concetto ampio che include la dinamicità della costruzione dell'esperienza nonché tutte le sfumature della percezione: propriocettiva, corporeo-cinestetica, sensoriale, immaginale, cognitiva, emozionale. Non si tratta di una mera “riflessione”, bensì di vera e propria *integrazione creativa di tutte le componenti dell'esperienza presente e rappresenta la via prioritaria verso il sé*. Un modo per

entrare in contatto e favorire la consapevolezza che Perls propose sono cinque domande incentrate sul momento presente: «Cosa fai?», «Cosa senti?», «Cosa vuoi?», «Cosa ti aspetti?» e «Che cosa eviti?» che favoriscono la presa di contatto con il sé-nell'ambiente nel qui-ed-ora. L'obiettivo è la riappropriazione delle proprie esperienze spontanee, delle parti negate di sé, della capacità di essere nel proprio corpo, parola, sentimento. Tale processo può essere favorito anche dalla pratica del «continuum di consapevolezza» che consiste nel percepire ed eventualmente verbalizzare lo scorrere delle esperienze nel momento in cui accadono in modo da divenire progressivamente consapevoli del flusso ininterrotto della percezione del sé. Attività intenzionali, come la valutazione, l'interpretazione o la classificazione di ciò che sta accadendo rappresentano delle auto-manipolazioni che favoriscono l'allontanamento dal momento presente. Il continuum si avvicina a pratiche meditative orientali come il Vipassana e lo Zazen, ma può essere praticato utilmente anche in modo sporadico, sebbene richieda un certo allenamento, o come strumento terapeutico. La terapia della Gestalt, viene elettivamente identificata come la terapia della consapevolezza, di qui anche il titolo di una mia pubblicazione di sintesi sull'approccio gestaltico (1998). La consapevolezza, tuttavia, rappresenta in Perls qualcosa di più che una mera attitudine psicologica della sfera cosciente. Specie negli scritti dell'ultimo Perls, quelli appunto dell'*In and Out the Garbage Pail*, troviamo una testimonianza esplicita della sua concezione che estende una forma di consapevolezza alla stessa materia. Nel suo linguaggio che definisce intermedio tra la poesia e la prosa, così si esprime:

*La vita è consapevolezza dei propri bisogni.*

*Dei sentimenti di autosostegno. Ogni cellula sceglie,  
assimila nutrimento dal plasma (ibid. p. 37)*

*Spazio, tempo e aggiungo ora la consapevolezza.*

*Abbiamo una terza dimensione*

*Che definisce la materia e dichiara:*

*“Accettate una nuova estensione”:*

*un processo che è consapevole in “sé”:  $E=mc$  (Fritz) (ibid. p. 37)*

*Così la materia vista attraverso questi miei occhi*

*Acquista connotati divini.*

*E tu ed io, e io e te.*

*Siamo più che materia mortale.*

*Partecipando, noi esistiamo*

*Nella vera natura del Buddha. (ibid. p. 38)*

(...)

*Quando Berkeley-Whitehead presupposero*

*Che la materia possiede consapevolezza*

*Sappiamo di sicuro che è vero*

*E possiamo anche iniziare a dimostrarlo. (ibid. p. 38)*

(...)

Una concezione di orientamento panteistico che possiamo avvicinare al concetto di consapevolezza cosmica che tuttavia sta avendo in tempi recenti conferme interessanti e che si collegano al tema “autopoietico” nella morfogenesi (*gestaltung*) non casuale dell’universo e delle sue forme. Una intuizione forse visionaria ma che si accompagna ad un realistico riconoscimento, come dirà più avanti, che “*la consapevolezza in quanto tale è ancora impossibile da misurare*”.

### 3.6. Il punto Zero

Perls considerò Salomo Friedlander, filosofo e saggista che frequentò negli anni della gioventù berlinese, uno dei suoi maestri più significativi. Al concetto della *Indifferenza creativa* (*Schöpferische Indifferenz*, testo tra i suoi più importanti) trasse “*il significato dell’equilibrio, del punto zero tra due opposti*” (Perls 1942, p. 17) per il quale:

Ogni evento si relaziona con un punto zero a partire dal quale si realizza una differenziazione in opposti. Questi opposti manifestano, nel suo senso proprio, una grande affinità tra loro. Mantenendo l’attenzione al centro, possiamo acquisire una capacità creativa per vedere entrambe le parti di un vissuto e complementare una parte incompleta. Evitando una visione unilaterale, acquisiamo una comprensione molto più profonda della struttura e della funzione dell’organismo.

Non può sfuggire l’importanza di questa premessa per lo sviluppo della concezione gestaltica sulle *polarità*, come superamento del pensiero duale dicotomico, di cui parleremo anche più avanti. Un’applicazione di detto concetto viene esteso da Perls al principio omeostatico:

Ogni sistema ha quello che io chiamo punto zero di funzionamento ottimale. Per esempio, la tiroide deve produrre una certa quantità di ormone tiroideo. Se ne produce troppo abbiamo sovraeccitazione ed ansia. Se ne produce poca abbiamo un comportamento da mongoloide con indolenza, mancanza di intelligenza e così via. Ora, questo punto di equilibrio è il punto di funzionamento ottimale del sistema (1969, p. 95).

Come Claudio Naranjo ricorda:

Anche Friedländer tratta il tema, profondamente nietzschiano, del dionisiaco. Comincia affermando il concetto cristiano di amore, poi propone che non esista libero pensatore che valga di fronte a questa concezione cristiana dell’amore e tuttavia essa non è sufficiente quando l’amore si polarizza troppo verso il cielo, esaltando la virtù che troppo odia chi non è virtuoso. Per Friedländer «Il sole dionisiaco di questa illuminazione duale (questa illuminazione che si proietta tanto nel cielo quanto nella terra) proietta il dorato raggio di tutto il bene anche sul male» (da Zerbetto, 2013).

Nell’accezione più ampia, infatti, Perls trae da Friedlander l’idea fondamentale che regola la dinamica polare. Questa non risponderebbe ad una logica di contrapposizione tra opposti ma ad una interazione dialettica mirante al raggiungimento di un equilibrio di forze nel quale si definisce lo stato omeostatico o punto zero.

Giova ricordare che alla stessa concezione sembra ispirarsi la struttura dialogica insita nella tragedia greca che fa appunto emergere, sotto diverse angolature, le conseguenze tragiche di situazioni nelle quali una polarità si contrappone senza possibilità di interazione integrative con la polarità opposta (vedi Fedra e Ippolito, Antigone e Creonte, Dioniso e Penteo). In tale prospettiva “*non si assiste ad uno scontro tra una entità buona ed una cattiva, tra dio e diavolo, ma ad uno scontro tra dei*” come cita J.P. Vernant (tr.it.1991). L’elemento tragico non sta quindi nell’intrinseca negatività di una polarità in gioco ma nella contrapposizione (e non dialettica) tra le due forze in gioco.

**Ogni evento si relaziona con un punto zero a partire dal quale si realizza una differenziazione in opposti**

Perls

**Ogni sistema ha quello che io chiamo punto zero di funzionamento ottimale**

Perls

**Non si assiste ad uno scontro tra una entità buona ed una cattiva, tra dio e diavolo, ma ad uno scontro tra dei**

Vernant

### 3.7. Vuoto fertile

Questo concetto, non facilmente definibile, rappresenta tuttavia un elemento fortemente caratterizzante l'approccio gestaltico, specie se condotto a livelli più avanzati, tanto da essere stato scelto come titolo - *Terapia Gestalt, la via del vacío fértil* (1997), appunto - di una stimolante pubblicazione a cura di Paco Peñarrubia.

Dando la parola a F. Perls, R. Hefferline, P. Goodman, (1951, p. 154):

L'individuo capace di tollerare l'esperienza del vuoto fertile, sperimentando fino in fondo la propria confusione e che riesce a diventare consapevole di tutto quanto richiama la sua attenzione (allucinazioni, frasi interrotte, sentimenti vaghi, strani) avrà una grande sorpresa, vivrà probabilmente un'esperienza "Ah, ah!"; all'improvviso apparirà una soluzione, un insight fin ad ora inesistente, un lampo di comprensione o percezione. La parte più difficile dell'intero esperimento è quella di astenersi dall'intellettualizzare e dal verbalizzare il processo in atto. L'esperienza del vuoto fertile non è né oggettiva, né soggettiva. Non è neanche un'introspezione. Semplicemente è. È la consapevolezza senza speculazione sulle cose di cui si è consapevoli.

In tale attitudine confluiscono evidentemente più elementi citati: la fiducia nei processi autoregolativi e autoplastici, l'impostazione maieutica e non intellettualistica.

La maggior parte delle persone crede di risolvere la confusione, le confusioni che appaiono sgradevoli, interrompendole con interpretazioni, speculazioni, spiegazioni e razionalizzazioni. È questa la struttura di molti nevrotici, particolarmente intellettuali (F. Perls tr. it. 1973, p. 92).

Più che le specifiche tecniche e concetti disponibili il terapeuta dovrà acquisire una particolare qualità della presenza: «*Quando lavoro io non sono Fritz Perls, divento uno zero, un niente, un catalizzatore e il lavoro mi piace*». (F. Perls, 1969, p. 208). Tale condizione rappresenta il risultato di un addestramento a cui, invero, troppa poca attenzione viene spesso dedicata anche in seno ai tradizionali corsi di formazione.

C'è una sola via attraverso cui possiamo contattare gli strati più profondi della nostra esistenza, ringiovanire il nostro pensiero e raggiungere l'intuizione (l'armonia del pensiero e dell'essere) "Il silenzio interno". Prima di padroneggiare l'arte del silenzio interno, comunque, bisogna cercare di esercitarsi ad ascoltare i propri pensieri. Dopo aver padroneggiato l'ascolto interno, potrete procedere all'esercizio fondamentale, quello dell'allenamento del silenzio interiore (F. Perls, 1947, p. 225).

Tale condizione è tutt'altro che scontata, anche nelle sue espressioni più elementari.

Il silenzio esterno è già una situazione che molte persone non possono tollerare. Quando sono in compagnia si sentono obbligate a parlare e, se c'è un silenzio di pochi minuti, si sentono imbarazzate e frugano la mente per sentire un tema e supportare il silenzio. Cercate di mantenervi silenziosi con la mente, di sopprimere il vostro pensiero verbale, e di stare ancora svegli. All'inizio troverete questo molto difficile, vi renderete conto del carattere ossessivo dei vostri discorsi (F. Perls, 1947, p. 225).

### 3.8. Setting e approccio gestaltico

Al *setting* viene riservata una grande importanza nella terapia della Gestalt. Non nel senso della rigorosa codifica delle modalità in cui la relazione terapeutica debba avvenire, ma nel senso della attenzione da riservare alla interazione con "l'ambiente" con cui l'individuo osservato interagisce. Essendo il nucleo dell'attenzione clinica l'osservazione delle modalità dell'adattamento creativo, ogni contesto situazionale potrebbe offrire ricche possibilità di osservazione e di conoscenza sul come un certo individuo

**L'esperienza del vuoto fertile non è né oggettiva, né soggettiva. Non è neanche un'introspezione. Semplicemente è. È la consapevolezza senza speculazione sulle cose di cui si è consapevoli**

Perls e Coll.

**Quando lavoro io non sono Fritz Perls, divento uno zero, un niente, un catalizzatore e il lavoro mi piace**

Perls

**Il silenzio esterno è già una situazione che molte persone non possono tollerare**

Perls

“si declina” nel mondo, su come, in altri termini si configura il suo *da-sein*. Anche se la situazione più consueta propone lo studio del terapeuta in una interazione duale, come la più frequentemente utilizzata, altre configurazioni di *setting* vengono prese in considerazione. Dove tuttavia l'aspetto della contestualizzazione con l'ambiente, anche in senso umano, viene attivata massimamente è nel lavoro di gruppo. Il *setting* *grupuale* rappresenta una situazione privilegiata del lavoro gestaltico, specie in una fase successiva del lavoro terapeutico che generalmente si avvia con l'interazione duale. *Setting* *individuale* e *grupuale*, nella Gestalt, lungi dal contrapporsi risultano ottimamente integrabili e raccomandati. Tale duplicità di *setting* può realizzarsi o in successione (in genere il lavoro individuale precede quello grupuale, ma può verificarsi anche il contrario) o contemporaneamente. In questo caso i terapeuti possono essere diversi o anche coincidere. Spesso avviene che il lavoro di gruppo avvenga in co-terapia con la auspicabile presenza sia di una figura maschile che femminile allo scopo di garantire un più ampio *registro* di chiavi di lettura e stili di lavoro. Una peculiarità del lavoro gestaltico sono anche i *gruppi residenziali intensivi* di due o più giorni. Questa modalità di lavoro di gruppo, spesso chiamata (seppure indebitamente) “maratona” consente una più profonda immersione nel crogiolo del lavoro grupuale. Una più radicale decontestualizzazione dalle abituali coordinate esistenziali facilita la più chiara emergenza dei modelli stereotipi ed irrigiditi di condotta ed offre maggiori possibilità per sperimentare modalità di interazione ed autopercezione alternative.

Riguardo alla durata del trattamento, possiamo dire con G. Yontef (1981, p. 285) che «*ai vari punti del percorso terapeutico il paziente si confronta con la scelta se terminare la terapia o trarne maggior frutto nella direzione di un più approfondito livello di lavoro*». Non si utilizza quindi una contrattualità prefissata rigidamente ma mirata sulle esigenze e aspettative dell'interessato. Il terapeuta sarà ovviamente chiamato a dare la sua valutazione sulla congruità del percorso fatto o prevedibile in funzione delle problematiche esposte.

### 3.9. Responsabilità come abilità a rispondere

«*Non si sottolinea mai abbastanza l'importanza di questa concezione: senza assumersi piena responsabilità, senza riconvertire i sintomi nevrotici nelle funzioni consapevoli dell'Io non è possibile alcuna guarigione*» (Perls, 1942, p. 229). «*La responsabilità è in realtà la capacità di rispondere, la capacità di scegliere le proprie reazioni*» (Perls, 1968, p.77). Queste due citazioni ci conducono a collegare il tema della responsabilità ad altri due elementi importanti: la consapevolezza, l'esprimersi in prima persona e l'essere se stessi. Solo la consapevolezza delle proprie emozioni, dei pensieri, delle azioni così come dei propri meccanismi di interruzione del ciclo di contatto può portare ad una presa di responsabilità:

Responsabilità è la [...]capacità di rispondere, di esplicitare pensieri, reazioni ed emozioni in una data situazione. Ora, questa responsabilità, questa capacità di essere quel che si è, viene espressa dalla parola io (Perls, Hefferline, Goodman, 1951, p. 294).

Nella pratica del lavoro psicoterapico ognuno è *soggetto* dei propri accadimenti, come delle proprie scelte e del proprio destino (ad un livello che può essere di maggiore o minore consapevolezza) e nulla può farci presumere di conoscere l'altro e la via di una sua possibile migliore realizzazione che non sia lui stesso. Sappiamo come io porre “fuori da sé” il *locus*

**Ai vari punti del percorso terapeutico il paziente si confronta con la scelta se terminare la terapia o trarne maggior frutto nella direzione di un più approfondito livello di lavoro**

Yontef

**Non si sottolinea mai abbastanza l'importanza di questa concezione: senza assumersi piena responsabilità, senza riconvertire i sintomi nevrotici nelle funzioni consapevoli dell'Io non è possibile alcuna guarigione**

Perls

**Responsabilità è la [...] capacità di rispondere, di esplicitare pensieri, reazioni ed emozioni in una data situazione. Ora, questa responsabilità, questa capacità di essere quel che si è, viene espressa dalla parola io**

Perls

*of control* rappresenti una componente fondamentale di gran parte della psicopatologia che può trovare una forma evolutiva di superamento nella misura in cui un oggetto diventa *faber fortunae suae*.

### 3.10. Sostegno ambientale e autosostegno

Tale forma di *attraversamento*, da una fase di impotenza ad una di maggiore autosostegno, può risultare talmente angosciata da non risultare praticabile da parte di un soggetto se non con l'aiuto di un compagno di viaggio dotato di quelle doti di sensibilità, conoscenza ed esperienza personale del percorso di cui si presume sia dotato colui che si pone come accompagnatore.

Si collega a questo paradigma la figura di Virgilio nel percorso dantesco, tema affrontato in un mio contributo su *Il Virgilio dantesco ed altri antecedenti dello psicoterapeuta*, presentato al congresso della FIAP di Sorrento (2009) ma anche l'essenza del viaggio sciamanico. Da questo personaggio, che generalmente ha attraversato lui stesso esperienze di morte o di malattia, ci si aspetta infatti la capacità di entrare in una dimensione *altra* (un misto di mondo infero, animale e più elevato cui lo sciamano accede generalmente attraverso l'esperienza della *trance*) dove possa trovare quei nessi di significato capaci di dare spiegazione di un ordine alterato (malattia, morte, catastrofe naturale) e prefigurare quindi il rimedio. Fondamentale, in quest'ottica, non è quindi tanto la capacità del terapeuta di dare indicazioni dall'alto della sua posizione di conoscenza quanto la sua capacità di "entrare" nelle parti oscure della coscienza del paziente ed uscirne possibilmente con un elemento di chiarificazione esplorato congiuntamente. La "*ferita del terapeuta*", se ovviamente elaborata attraverso il suo stesso percorso di crescita, rappresenterà, come asserisce Jung, lo strumento principale di condivisione, di *sim-patia* (termine che Perls preferiva a quello di em-patia sottolineando l'attitudine alla partecipazione più che alla immedesimazione) e di capacità di *accompagnamento*.

In realtà, il processo psicoterapeutico, in quanto "*esperienza riparativa*" secondo il paradigma di Ferenczi, di qualcosa che presumibilmente non ha funzionato nel processo *educativo* (inteso etimologicamente come e-ducere, come accompagnamento da una condizione infantile ad una condizione adulta) contempla sia la riedizione di una *funzione materna* che *paterna*.

Dando la parola a B. Simmons:

Fritz individuava due funzioni necessarie nel ruolo terapeutico: quella di incoraggiamento e quella di frustrazione. L'incoraggiamento che è un atteggiamento "materno", comunica al cliente che Lui può; la frustrazione che rappresenta un atteggiamento più "paterno" fa capire al cliente che Lui deve. Come ha sottolineato Fritz, il bambino che riceve soltanto incoraggiamento, che è accudito e accarezzato, portato sempre in braccio dalla madre, può non arrivare a stare in piedi a camminare per conto proprio; d'altra parte il bambino prematuramente spinto verso l'autonomia motoria, senza sostegno adeguato, può non camminare affatto. La crescita sana richiede la presenza di entrambi i fattori: incoraggiamento e frustrazione. Naranjo trasforma questa constatazione in una classificazione delle tecniche repressive ed espressive, ossia interventi che lo spingono ad un contatto più attento e dettagliato con il presente. Anche se riduttiva, questa utilizzazione della visione di Perls facilita la comprensione delle diverse possibilità di interventi terapeutici (Simmons B, da Naranjo 1973, 9).

**Fritz individuava due funzioni necessarie nel ruolo terapeutico: quella di incoraggiamento e quella di frustrazione**

Simmons

#### 4. Una Gestalt chiamata persona e criteri diagnostici utilizzati

A conclusione del suo prezioso, e sicuramente sottovalutato, volume su *Principles of Gestalt Psychology* del 1935 (tr. it. p. 297), Kurt Koffka si chiede:

**La personalità è una Gestalt? E, se lo è, di che tipo di Gestalt si tratta?**

Koffka

La personalità è una Gestalt? E, se lo è, di che tipo di Gestalt si tratta? Queste sono domande concrete e in quanto tali consentono una ricerca basata su metodi scientifici. Cosa significherebbe dire che la personalità non è una Gestalt? Sarebbe come dire che le sue diverse unità di comportamento (o tratti) sono indipendenti l'una dall'altra e possono venir unite in qualsiasi combinazione. Se invece la personalità è una Gestalt deve esserci interdipendenza tra le sue varie manifestazioni e numerose combinazioni di tratti devono risultare escluse.

**Ogni interferenza con l'elasticità dello scambio primo piano/sfondo causa fenomeni nevrotici e psicotici**

Perls

Dando ancora la parola a Perls (1969, p. 95), pur riconoscendo che: *«siamo ancora lontani da una autentica comprensione della relazione tra comportamento dell'organismo e il comportamento della personalità»* si può tuttavia affermare come *«Ogni interferenza con l'elasticità dello scambio primo piano/sfondo causa fenomeni nevrotici e psicotici»*. Ancora una volta, la condotta operativa (laddove corretta ... e la definizione circa la sua correttezza resta un mistero) consente di procedere anche dove la teoria non è sufficientemente sviluppata da rendercene ragione. E' nota infatti, nell'ambito della Gestalt, la diffidenza per ogni forma di nosografia che, in quanto tendente a fare delle generalizzazioni impersonali (criterio nomotetico), rischia di produrre griglie di lettura limitative anziché favorevoli la possibilità di cogliere le unicità e complessità della singola situazione che si presenta nel lavoro clinico (principio idiografico) e, più ancora forse, nel lavoro di facilitazione nel percorso di crescita dell'individuo. Tale posizione, che ha comportato indubbi vantaggi rispetto ad approcci stereotipi e descrittivi, ha tuttavia comportato un handicap nello sviluppo di strategie definite, confrontabili e quindi valutabili nella applicazione clinica ponendo la Gestalt terapia ai margini del dibattito scientifico in questi importanti ambiti di applicazione. Le tradizionali griglie di inquadramento nosografico proposte dal *Diagnostic and Statistical Manual* (DSM) e dalla *American Psychiatric Association* (APA) vengono tenute in considerazione dai terapeuti della Gestalt (Delisle 1992; Yontef 1981; Mueller-Ebert et al., 1989) anche se l'appartenenza alla prospettiva fenomenologico-esistenziale è contrastante con ogni categorizzazione nosografica che per sua natura penalizza la specificità della singola situazione clinica. Tipicamente, i terapeuti della Gestalt considerano la valutazione ed il trattamento come parti di un procedimento unificato (Yontef, 1981; Kitzler, 2003). Uno studio attento, sotto il profilo fenomenologico, del processo della formazione del significato della relazione figura/sfondo consente la comprensione dell'organizzazione della personalità (Yontef, 1981).

Con terminologia a "presa diretta" Perls sosteneva, semmai, che:

**La personalità di ciascuno di noi evidenzia spesso dei "buchi": molta gente non ha anima, altri non hanno genitali, certi non hanno cuore; tutte le loro energie le sprecano per far funzionare il computer, pensando. Altri non hanno gambe per camminare. Molti non hanno occhi, gli occhi li proiettano, così che i loro occhi si trovano in lunga misura nel mondo esterno e loro vivono come se fossero continuamente osservati**

Perls

La personalità di ciascuno di noi evidenzia spesso dei "buchi": molta gente non ha anima, altri non hanno genitali, certi non hanno cuore; tutte le loro energie le sprecano per far funzionare il computer, pensando. Altri non hanno gambe per camminare. Molti non hanno occhi, gli occhi li proiettano, così che i loro occhi si trovano in lunga misura nel mondo esterno e loro vivono come se fossero continuamente osservati (Perls, 1969, p.44).

Più in generale, *«quando la situazione nel campo organismo-ambiente è pienamente riconosciuta, sia la comprensione del problema che la soluzione diventano più chiari»* (Wertheimer, 1945). Le diverse *disfunzioni del sé*, cui si è fatto sintetico riferimento, rappresentano generalmente la griglia di riferimento per evidenziare il meccanismo evitativo (in linguaggio

**La condizione alla quale si riferisce l'inferno dantesco è quella nella quale l'individuo è completamente dominato dalle sue passioni, e passivamente è posseduto da quelle che oggi chiamiamo le sue esigenze nevrotiche**

Naranjo

**La Terapia della Gestalt integra le comprensioni esistenziali e psicoanalitiche con l'inventiva procedurale. Essa si occupa di tre mezzi terapeutici: la consapevolezza, il contatto e l'esperimento**

Polster

**Il contatto è possibile solo nella misura in cui viene garantito un adeguato sostegno ... inteso come ogni fattore che favorisca il continuo processo della assimilazione e dell'integrazione dell'esperienza**

L. Perls

propriamente gestaltico, adattamento creativo) maggiormente utilizzato.

Un apporto significativo sulle "strutture caratteriali" compare nella *Psicologia degli Enneatipi* che rappresenta una rivisitazione in chiave psicologica dei sette *vizi capitali* (in realtà nove in questo schema) interpretati come *modi-di-essere-nel-mondo* che risentono di disturbi di personalità – del resto ben identificate anche nel DSM – come elemento determinante all'origine delle distorsioni percettivo-emozionali, cognitivo-comportamentali e di relazione che abitualmente amplificano il già difficile mestiere di vivere cui sono chiamati i mortali. Nella sistematizzazione dei nove profili di personalità presi in considerazione nell'*Enneagramma*, operata da Claudio Naranjo in *Carattere e nevrosi* (tr. it. 1997), non compaiono solo elementi utili alla autodiagnosi, ma anche ad un lavoro di autoanalisi correttiva dei tratti disfunzionali del carattere. Limitato risulta infatti il lavoro di analisi se a questo non si associa una *pratica* auto-correttiva sugli aspetti distorti della personalità. Un indizio, inoltre, di come una corrente della moderna psicoterapia si apra a recuperare il patrimonio di esperienza e di conoscenza accumulato in secoli e millenni sulla possibilità dell'uomo di conoscere e che precedono l'introduzione di questa nuova disciplina (al di là di forme iper-semplificate e quindi svalutative di tali potenzialità).

La condizione alla quale si riferisce l'inferno dantesco è quella nella quale l'individuo è completamente dominato dalle sue passioni, e passivamente è posseduto da quelle che oggi chiamiamo le sue esigenze nevrotiche. Bisognerebbe tuttavia aggiungere che non c'è inferno se non per chi non intraprende un viaggio sino alle profondità di se stesso, dal momento che non vi è coscienza di vivere in una prigione se non per chi non inizia a prendere coscienza della realtà della sua situazione (ibid., p. 179).

#### 4.1. Scopo della cura

In aggiunta a quanto già esposto si può richiamare la sintesi di E. Polster "La Terapia della Gestalt integra le comprensioni esistenziali e psicoanalitiche con l'inventiva procedurale. Essa si occupa di tre mezzi terapeutici: la consapevolezza, il contatto e l'esperimento" (Polster, 73, p.18). Il cambiamento terapeutico non viene indotto più o meno manipolativamente dal terapeuta, secondo un suo schema di azione ed un suo sistema di valori. È semmai il risultato di una scelta dell'interessato che, con timore, con dolore o con gioia, subentra generalmente a seguito di un'auto-accettazione paradossale con la quale si autorizza prioritariamente ad essere quello che è, svincolandosi dall'incantesimo di non poter essere se non quello che gli altri (o lui stesso) pretendono che sia (*Teoria paradossale del cambiamento* di Beisser, 1970).

L'assunto esistenziale è che ognuno è comunque soggetto dei propri accadimenti (fantasie, comportamenti, sogni) come delle proprie scelte e del proprio destino (ad un livello che può essere di maggiore o minore consapevolezza) e che nulla può farci presumere di conoscere l'altro e la via di una sua possibile migliore realizzazione che non sia lui stesso. Funzione di una persona che si propone in posizione di aiuto è quindi quella di favorire un processo di auto-conoscimento, di assunzione responsabile delle componenti che di fatto risultano operanti e delle scelte che implicino un più consapevole progetto di vita. Fondamentale, per favorire tale processo, sarà ovviamente la *qualità della presenza* del terapeuta. «Il contatto - infatti - è possibile solo nella misura in cui viene garantito un adeguato sostegno ... inteso come ogni fattore che favorisca il continuo processo della assimilazione e dell'integrazione dell'esperienza» (L. Perls, 1992, p. 132).

## 5. Contributi Metodologici

### 5.1. Lettura fenomenologica e corpo

In un certo senso, come opportunamente fa rilevare G. Donadio (1987), *L'Analisi del Carattere* di Reich rappresenta il secondo pilastro della Gestalt assieme all'impostazione fenomenologico-esistenziale. Il corpo, superata una concezione minimalista di derivazione post-platonica che attraversa il tema della conoscenza nella cultura dell'occidente, è più che il corpo. Per riprendere Nietzsche, da *La volontà di potenza* «*È essenziale partire dal corpo e utilizzarlo come guida. È il fenomeno più ricco che permette le osservazioni più chiare. Credere nel corpo è più fondamentale del credere nello spirito*». L'enfasi posta dall'approccio della Gestalt sul corpo ha portato non raramente ad inserire la stessa tra gli approcci psico-corporei. Tale impostazione, seppure non priva di fondamento, va chiarita con alcune precisazioni. Perls (1951, p.205) riconosce a Wilhelm Reich come:

la sua nozione di identità funzionale all'interno di un fenomeno corporale (contratture e tensioni muscolari) e uno emozionale e pertanto psicologico (la difesa), fu la chiave per il lavoro sul corpo e la somatizzazione. Ciò implicò la consapevolezza che i fenomeni mentali e quelli fisici formavano una unità e potevano essere accessibili tanto all'intervento psicologico come a quello somatico. Reich fu il primo a mettere in relazione con chiarezza il funzionamento corporale e psicologico come un tutto unico. Formulò anche la prima metodologia somatica o "lavoro corporeo" con obiettivi terapeutici: la liberazione di emozioni e di energia psichica bloccata come una espressione di conflitti e fissazioni nello sviluppo.

Da un'altra parte Goodmann (che fu anche uno dei primi allievi e pazienti di Lowen, padre della Bioenergetica) e Perls (che fu paziente e allievo di Reich) si discostano dall'approccio reichiano e loweniano nella modalità di operare sulle resistenze. Le stesse, anziché essere oggetto di un lavoro mirato e spesso settoriale, debbono essere messe in relazione al contesto psico-emozionale che esprimono «*[...] la tensione muscolare è una funzione dell'io, parte del sé, anche se negata e fuori dalla coscienza*». Gli stessi Autori si mostrano «*[...] critici nei confronti di tutti i metodi meccanici (come la manipolazione del corpo per rilassarlo o per cambiare la postura) e con il linguaggio dualistico di molti approcci che sembrano parlare del corpo come separato dalla totalità organismica*» come ricorda giustamente P. Peñarrubia (1977, p. 186). Nei confronti di questi approcci, Perls si differenzia ribadendo come «*ai nostri pazienti non chiediamo di rilassarsi intenzionalmente tranne quando giungono ad essere consapevoli del conflitto interno del quale la tensione è un'espressione*» (Perls, 1942, p. 87).

Va detto, a conclusione di un paragrafo che potrebbe essere ovviamente assai lungo e complesso che, come Laura Perls (1987) sintetizza a proposito del suo stile di lavoro:

Ogni gestaltista sviluppa uno stile proprio; io lavoro molto con la coscienza corporale, con la respirazione, la postura, la coordinazione, la fluidità dei movimenti, le espressioni della faccia, i gesti, la voce, perché ho studiato musica, euritmia, danza contemporanea, i metodi orientali che si basano sul corpo.

Molti terapeuti della Gestalt sviluppano delle competenze anche in altre tecniche di approccio corporeo che integrano nel proprio lavoro clinico con sintesi diversificate e personali.

### 5.2. Passare all'azione: monodramma e drammaterapia

Non bisogna tuttavia dimenticare che questo aspetto va intrinsecamente collegato a quello dell'*agire* e che del pari contraddistingue il modello complessivo proposto dalla Gestalt.

**È essenziale partire dal corpo e utilizzarlo come guida. È il fenomeno più ricco che permette le osservazioni più chiare. Credere nel corpo è più fondamentale del credere nello spirito**

Nietzsche

**Reich fu il primo a mettere in relazione con chiarezza il funzionamento corporale e psicologico come un tutto unico**

Perls

**Ai nostri pazienti non chiediamo di rilassarsi intenzionalmente tranne quando giungono ad essere consapevoli del conflitto interno del quale la tensione è un'espressione**

Perls

**Ogni gestaltista sviluppa uno stile proprio; io lavoro molto con la coscienza corporale, con la respirazione, la postura, la coordinazione, la fluidità dei movimenti, le espressioni della faccia, i gesti, la voce, perché ho studiato musica, euritmia, danza contemporanea, i metodi orientali che si basano sul corpo**

L. Perls

**La cura richiede ovviamente di percorrere le seguenti tappe: dovete diventare non soltanto pienamente consapevoli di quale emozione, interesse o impulso state nascondendo, ma dovete anche esprimerlo con parole, arte o azione**

Perls

**Non siete altro che un insieme di risposte desuete, eppure se non siete nel presente non potete avere una vita creativa**

Perls

Nel paradigma dell' "arco diastaltico" (il movimento della gamba cioè, che succede immediatamente alla percussione della struttura neuro-tendinea della rotula), come anche Perls ricorda, compare lo *stimolo* e poi la *risposta*. In un crescendo di operazioni sempre più evolute, in misura della complessità dell'organismo vivente e delle funzioni interessate, si avrà una elaborazione sempre più articolata dello stimolo prima di avere una risposta. La stessa sarà sempre meno automatica e sempre più consapevole e discriminativa. Dando la parola a Perls (1947, p. 268) «*La cura richiede ovviamente di percorrere le seguenti tappe: dovete diventare non soltanto pienamente consapevoli di quale emozione, interesse o impulso state nascondendo, ma dovete anche esprimerlo con parole, arte o azione*». Il lavoro sulla consapevolezza nel presente è quindi un'occasione per una *messa in azione* che, contrariamente alla squalifica psicoanalitica per i comportamenti agiti all'interno del *setting* terapeutico, viene spesso sostenuta all'interno di una riscoperta autorizzazione ad esplorare moduli comportamentali diversi da quelli rigidi e ripetitivi a cui la rete dei divieti introiettati può averci abituati. «*Non siete altro che un insieme di risposte desuete.* - sottolinea Perls (1951, p. 441) *in modo lapidario - eppure se non siete nel presente non potete avere una vita creativa*». Questo non implica, ovviamente, il sostegno ad ogni impulsivo *acting out* e la svalorizzazione del processo di simbolizzazione dei comportamenti, bensì il sostegno ad una più sinergica congruità tra vissuti ed i comportamenti che ad essi desiderabilmente possono corrispondere. Un dato è comunque certo: quello che avviene in psicoterapia non pertiene primariamente all'ambito del comprendere ma dell'esperire. Se di vita si tratta, e non *aboutisticamente* (come direbbe Perls) di un girare attorno alla vita, è un *evento* che è lecito aspettarsi e non solo una comprensione intellettuale.

E se di *evento* si tratta - se un "*erlebnis*" siamo chiamati ad evocare - ecco che lo spazio terapeutico si confonde gradualmente con quello del teatro. In quello spazio sacro - perché tale era considerato il *temenos*, la scena dove eventi antichi venivano richiamati al presente nella liturgia dionisiaca della tragedia attica - avviene qualcosa perché *quel* qualcosa sia effettivamente *il qualcosa* che ci aspettiamo avvenga e non il semplice *racconto* di qualcosa che non è ora ma che è stato *allora* in uno spazio-tempo disgiunto dal palpitare della vita- adesso.

*Far avvenire ora* comporta una variante decisiva che, nella poesia, distingue come forme diverse e lontanissime epica e dramma. Nella prima si cantano le gesta di *altri*, nella seconda si agiscono, attraverso il fenomeno della *mimesi* (oggi diremmo della identificazione proiettiva) i *nostri stessi* nodi esistenziali. C'è un *agire* ("*mise en action*" cui la Gestalt recupera uno statuto di credito rispetto alla svalutazione dello "*acting out*" nella tradizione analitica), un far avvenire in uno spazio-tempo che è quello della vita "*vissuta e non raccontata*" che è il qui-ed-ora. Sappiamo della precoce e dominante inclinazione di Perls per il teatro, grazie anche alla frequentazione di Max Reinhardt (cui lo stesso Perls tributò il riconoscimento come: "*il primo genio creativo che abbia conosciuto*" e del suo stile ad entrare nel personaggio. "*Dallo stesso apprese a farsi completamente "apparato recettore" ad "ascoltare con tutti i mezzi a sua disposizione, orecchi, occhi, naso, bocca aperta, persino con la pelle" sviluppando l'attitudine a cogliere ogni moto espressivo del paziente, sfumature tonali, microgestualità, cambiamenti di postura*" (da Peñarrubia, 1997). Note sono le differenze proposte da Perls nell'uso del *monodramma* (la cosiddetta "sedia vuota

**Moreno chiama a recitare altre persone che sanno molto poco del paziente**

Moreno

ta”) nei confronti dello psicodramma moreniano. La principale viene espressa dallo stesso Perls in questi termini:

Moreno chiama a recitare altre persone che sanno molto poco del paziente. Portano le loro proprie fantasie ed interpretazioni che falsificano il ruolo del terapeuta. Però se tutto lo fa la stessa persona, almeno sappiamo che stiamo trattando di una stessa persona. Inoltre, nello psicodramma generalmente ci si attiene solo a delle persone mentre, al contrario, la sedia vuota ci permette di rappresentare qualunque tipo di ruoli: ruote, ragni, dolori di testa, silenzio. (1969, p. 134).

Coinvolgere altri membri del gruppo per impersonare elementi fantasmatici (personaggi onirici) o reali con i quali il soggetto (o una sua sottoidentità) si mette in relazione implica infatti un inevitabile rischio di contaminazione proiettiva dal momento che il membro del gruppo sarà portato a proiettare sul personaggio agito elementi suoi propri. Tale interferenza comporterà una complessificazione delle *gestalten* in gioco con maggiore difficoltà a processare quelle inizialmente proposte. Aprire molte *gestalten* senza seguire il processo evolutivo di una può produrre abbondanza di materiale ed effetti drammatici pregevoli, ma non è generalmente segno di un buon lavoro gestaltico. L'uso della drammatizzazione è intesa come “*far agire, interpretandole, le parti del sé anziché limitarsi a descriverle*”. Nella rappresentazione teatrale un mettersi in gioco attraverso il quale si opera la *catarsi* emozionale dello spettatore nella *identificazione proiettiva* con gli attori. Una forma letteraria ma anche liturgica che non rimanda ad un “parlare di” o “girare attorno” (definito da Perls come “*aboutism*”), come nell’epica, ma *ad un far accadere nel ‘qui ed ora’ un vissuto*. Rilevante, in tale prospettiva, la prospettiva dell’*agire* in terapia, oltre a quella del comprendere e dell’interpretare. La possibilità di offrire un *percorso esperienziale* che consenta di esplorare un cambiamento di paradigma alternativo ad uno stereotipo e desueto. L’Io non rappresenta una struttura unitaria. Già per S. Freud esiste una dinamica più o meno conflittiva tra una dimensione pulsionale e quella di adattamento sociale. Le parti del Sé vengono fatte emergere e amplificate nella loro potenzialità espressiva attraverso la tecnica del *monodramma* introdotta da F. Perls nella Terapia della Gestalt (ma che ritroviamo anche nello Psicodramma di Moreno). Fritz Perls che aveva studiato teatro con Max Reinhardt sviluppò la tecnica del monodramma o della sedia vuota in cui il paziente pone in dialogo due o più parti del sé, idee opposte, sentimenti contrastanti, parti diverse di sé presenti nei sogni o crea un dialogo con persone reali presenti nella sua vita. Si produce in tal modo una diretta esperienza del conflitto ed il paziente viene incoraggiato a sperimentare una forma di auto-confronto spesso risolutiva dello stesso.

**Rilevante, in tale prospettiva, la prospettiva dell’agire in terapia, oltre a quella del comprendere e dell’interpretare. La possibilità di offrire un percorso esperienziale che consenta di esplorare un cambiamento di paradigma alternativo ad uno stereotipo e desueto.**

### 5.3. Il pensiero orientale e lo Zen

In rapporto dinamico-polare nei confronti del valore riservato all’*agire*, sta la pari attenzione riservata – paradossalmente – alla non-azione (*wu wei* nella tradizione cinese) e allo *stare con quello che c’è*, proprio delle pratiche meditative di derivazione orientale. Se c’è tuttavia una tradizione sapienziale alla quale Perls si riferiva in modo privilegiato, questa è senz’altro quella dello Zen. Nonostante la distanza che Perls prendeva da certe ritualità stereotipe della stessa tradizione, è indubbia l’influenza avuta da questa prospettiva di vita che, non casualmente, non si fonda su una conoscenza direttamente trasmissibile di credenze ma sulla trasmissione di qualcosa che rimane, per sua natura, indefinibile. Sono frequenti i riferimenti nei quali Claudio Naranjo avvicina lo stile di insegnamento-conta-

gio di Perls a quello di un maestro zen. Essenzialità, comunicazione diretta al limite della ruvidezza, disprezzo per le convenzioni, autenticità spietata con se stesso e con gli altri, apertura al paradosso dell'esistenza, contatto pieno con sé prima che con l'altro, sottigliezza nel cogliere le *nuances* sensoriali e di pensiero, attenzione profonda, compassionevole e spietata insieme per chi si trovasse sul suo percorso, in particolare in occasione delle sue sedute-dimostrazioni. Di questo ci parlano quelli che lo hanno frequentato personalmente e che sono stati contagiati dal suo modo-di-essere e che anche alcuni di noi hanno avuto la fortuna (e la responsabilità) di aver incontrato.

Nel tentativo di identificare gli elementi di concordanza tra le vie dello Zen e della terapia della Gestalt possiamo menzionare: la focalizzazione sull'esperienza nel presente, sul qui ed ora; il superamento della concezione dualistico-contrappositiva; l'adesione alla concezione del fluire energetico come condizione di salute e al blocco come espressione di sofferenza e di malattia; l'enfasi sulla consapevolezza più che sulla attitudine intellettualistica nel processo di conoscenza; la valorizzazione dei vissuti corporei come veicolo di conoscenza e di radicamento nel presente; la fiducia nei processi autoregolativi; il privilegio per l'immanenza rispetto alla trascendenza; l'apprezzamento per la sobrietà nell'uso della parola e la valorizzazione della comunicazione non-verbale; la valorizzazione dell'immediatezza e della comunicazione diretta e non mediata; il concetto di vuoto fertile; la tensione verso la realizzazione del Sé (*self*) inteso come equilibrio tra volere e non-volere tra attitudine passiva e attiva; l'accettazione dell'esperienza della realtà in quanto tale al di fuori di tentativi manipolatori pur sostenuti dalle migliori intenzioni; l'attenzione ai metodi di ricerca più che alla codifica di una ideologia statica ed onnicomprensiva.

Una menzione particolare merita indubbiamente lo Zen che, dice Perls «[...] mi aveva attirato in quanto rappresentava la possibilità di una religione senza Dio» (F. Perls, 1969, p. 109).

[...]Lo Zen mi affascinò sempre di più con la sua saggezza, il suo potenziale, la sua attitudine non moralistica. Paul cercò di integrare la Gestalt e lo Zen, la mia ricerca metteva più l'accento sulla ricerca di un metodo praticabile per aprire questo tipo di auto-trascendenza all'uomo occidentale. (...) Ci vogliono anni... ci vogliono anni prima di essere centrati. Ci vogliono ancora più anni per capire e per essere ora. Ma fino a quel momento diffida di entrambe gli estremi. Sia del perfezionismo che della guarigione istantanea, della gioia istantanea, della consapevolezza sensoriale istantanea. Fino a quel momento diffida di chi dice che ti vuole aiutare. Sono imbrogliatori che ti promettono qualcosa in cambio di niente. Ti viziano e ti fanno rimanere dipendente e immaturo (ibid. p. 102).

Lo Zen venne introdotto nel "Gruppo dei 7" anche da Paul Weiss e Perls stesso lo praticò in Giappone in occasione di un suo viaggio a Kyoto pur prendendo le distanze da una modalità eccessivamente rigida di applicarlo. Con scarna definizione di Perls possiamo sintetizzare in definitiva tale parentela «*Sia la Gestalt che lo Zen sono forme, pratiche di approccio alla esperienza della realtà*» (ibid. p. 107).

Ai contributi del pensiero occidentale vanno aggiunti quelli del pensiero orientale che, benché solo parzialmente sviluppati da Perls, rappresentano componenti spesso non accessorie ed anzi strutturali dell'impostazione gestaltica e che stanno ricevendo di recente una attenzione portatrice di ulteriori sviluppi integrativi sia sotto il profilo teorico che delle tecniche di crescita e di consapevolezza (van Dusen, 60, Naranjo, 1980, Zerbetto, 1992).

**Lo Zen mi affascinò sempre di più con la sua saggezza, il suo potenziale, la sua attitudine non moralistica**

Perls

**Sia la Gestalt che lo Zen sono forme, pratiche di approccio alla esperienza della realtà**

Perls

## 6. Il cerchio si chiude ... a spirale

Nel tentativo di cogliere l'essenza epistemologica della Gestalt mi sembra importante segnalare come tale concezione sulla Gestalt come dato primario, direi ontico (ma anche Perls, come abbiamo visto, usa lo stesso termine) fosse ben delineata anche per gli autorevoli teorici della *Psicologia della forma* e spesso ingiustamente dimenticati, laddove, per voce di Koffka nell'omonima opera, si dice come:

**Per essere più concreti, ha la nostra psicologia contribuito all'integrazione di natura, vita e mente? Occorre a mio avviso sostenere che ha cercato di farlo**

Koffka

Per essere più concreti, ha la nostra psicologia contribuito all'integrazione di natura, vita e mente? Occorre a mio avviso sostenere che ha cercato di farlo. Il giudizio in merito all'esito di questo tentativo dipenderà in ultima analisi dalla verità, o adeguatezza, del concetto di Gestalt. Questo concetto non appare circoscritto dalla divisione tra i vari regni di esistenza, essendo applicabile entro ciascuno di essi. La dimostrazione di Köhler dell'esistenza delle Gestalt fisiche ha condotto a stabilire una nuova unificazione di natura e vita; se l'ordine pervade la natura inorganica, non c'è alcuna ragione di postulare nuovi fattori di ordine, specifici della vita. Il principio dell'isomorfismo, elaborato da Wertheimer e Köhler, ha integrato la mente con la natura e la vita. Esso è risultato straordinariamente fecondo nella ricerca sperimentale; fornisce infatti direzioni precise alle ipotesi fisiologiche, che a loro volta portano a nuovi esperimenti psicologici.

Da questi postulati teorici deriva, a mio parere, e senza scarto di continuità la coerente applicazione nella pratica clinica. Ancora una volta, la condotta operativa (laddove corretta, e la definizione circa la sua correttezza resta un mistero) consente di procedere anche dove la teoria non è sufficientemente sviluppata da rendercene ragione.

Chiara e tendenzialmente radicale è la posizione di Perls quando afferma ancora che «*L'omeostasi, il sottile meccanismo dell'organismo che si autoregola e si autocontrolla, è sostituita da una sovrapposta follia di controllo estrema che indebolisce la capacità di sopravvivenza della persona e della specie*». Da questa posizione deriva il corollario per il quale l'essenza dell'intervento terapeutico sta nel prendere coscienza dei meccanismi di auto-interruzione che impediscono al principio autoregolativo di svolgere il suo compito evolutivo.

**L'omeostasi, il sottile meccanismo dell'organismo che si autoregola e si autocontrolla, è sostituita da una sovrapposta follia di controllo estrema che indebolisce la capacità di sopravvivenza della persona e della specie**

Perls

### 6.1. Per tornare alla Gestalt, o, meglio, alla *gestaltung*

L'attitudine delle entità della materia – ma verosimilmente anche dello spirito ovvero della materia “sottile”, come il pensiero, seppur non implicando entità che trascendono completamente una componente materia – si strutturerebbe per virtù intrinseca, autogena come strutture-forme, come *gestalten* (anche il plurale della parola, in tedesco, è discutibile dal momento che alcuni termini finiscono per trascendere la propria matrice linguistica perdendo i vincoli delle regole grammaticali di origine). Tale processo viene generalmente chiamato *gestaltung* o morfogenesi ed è stato oggetto di un mio contributo preliminare presentato al congresso di Gestalt di Città del Messico nel 1991 (*La costruzione e la distruzione delle figure-forme*).

Le *gestalten*, infatti, non sono un processo fisso, ma un fenomeno in perpetua evoluzione. Tale fenomeno riguarda la configurazione della materia a partire da quel *big bang* che sancì il passaggio da energia a materia e che, lungi dal produrre caos, produsse, insieme alla materia, le quattro leggi fondamentali attraverso le quali la materia stessa si organizza. Ad una tendenza “entropica”, che tende a dissolvere e disorganizzare la settaria, si contrappone quindi una forza “sintropica” che giustifica il passaggio da forme più elementari e disperse a forme sempre più articolate e auto-organizzate. Tale processo viene attualmente definito

“autopoiesi”, ma in realtà cominciamo solo ora a conoscere le leggi che possono giustificare il passaggio da atomi più semplici a formazioni atomiche e molecolari più complesse e sappiamo ancora molto poco delle leggi che hanno portato alla formazione di materiale organico e al fenomeno definito *nascita della vita*. Viene il sospetto che il processo che sottende la aggregazione della materia secondo direttrici così complesse implichi un *disegno* intrinseco la cui origine è veramente difficile spiegare. E' nota l'espressione di Einstein relativa al non aver capito nulla dell'universo osservando un moscerino che si muoveva sui fogli pieni delle sue formule. Dove è scritto il disegno che istruisce le cellule che compongono una piuma di uccello o la struttura di un'orchidea è difficile dire. Ai confini estremi della ricerca empirica pare si sconfini in interrogativi inevitabilmente trascendenti che rimandano alle idee platoniche e ad un iperuranio dove le leggi dell'organizzazione del mondo sono scritte anche prima che il mondo si manifesti nella sua dimensione fenomenica. La fenomenologia sconfinava quindi nell'ontologia e la possibilità di descrivere si arresta di fronte all'indescrivibile.

Giungeva alle stesse conclusioni, interrogandosi sul significato di “Gestalt”, Koffka a conclusione della sua opera poderosa sulla Psicologia della Forma con una sintesi che colpisce ancora per la sua forza definitoria

**La parola “Gestalt” designa un’entità concreta e individuale, che esiste come qualcosa di staccato e che ha come uno dei suoi attributi la forma, o configurazione**

Kohler

La parola “Gestalt” designa un’entità concreta e individuale, che esiste come qualcosa di staccato e che ha come uno dei suoi attributi la forma, o configurazione” (Kohler, 1929). Una Gestalt è perciò un prodotto dell'organizzazione e l'organizzazione è il processo che produce la Gestalt. Ma, come definizione, questa specificazione non basta, se non teniamo conto della natura dell'organizzazione espressa nella legge di gravidanza, e del fatto che, come categoria, l'organizzazione è diametralmente opposta alla mera giustapposizione o alla distribuzione casuale. Nel processo di organizzazione «ciò che concerne una parte della totalità è determinato da leggi intrinseche, inerenti a tale totalità» (Wertheimer, 1925).

In base a tale affermazione possiamo dire che il processo di organizzazione è *“dotato di Gestalt” tanto quanto i prodotti dell'organizzazione;*

[...] nel titolo di questo libro e da tutti gli psicologi della Gestalt il termine è stato usato in quest'accezione più ampia. In quest'accezione il termine comporta l'alternativa caos-cosmo; dire che un processo, o il prodotto di un processo, è una Gestalt, è come dire che esso non può venire spiegato dal mero caos, dalla mera combinazione cieca di cause essenzialmente non connesse; è come dire - ricorrendo a un linguaggio metafisico per rendere un'idea espressa tante volte in questo libro da nozioni scerve di metafisica quanto lo può essere una nozione scientifica - che la sua essenza è la ragione della sua esistenza.

L'importanza del pensiero di Wertheimer nello sviluppo del pensiero di Perls è chiaramente indicato dalla dedica a lui fatta nella seconda edizione del suo primo testo *Ego, Hunger and Agression: a Revision of Freud's Theory and Method* del 1942.

E' curioso osservare come, ancora una volta, un procedimento empiricamente fondato può sconfinare, laddove condotto sino alle sue estreme conseguenze, in una apertura di carattere metafisico. Una constatazione che non cessa di stupire gli stessi gestaltisti che pur partiti da posizioni biologicamente fondate e scerve da fughe sublimative si trovano “naturalmente” a confrontarsi con implicazioni di carattere transpersonale.

## 6.2. Corollari da un concetto non concettualizzabile e l'organismo-gestalt

Il concetto di Gestalt, come si è visto, può essere difficilmente riportato al rango di un semplice concetto. Non a caso viene spesso avvicinato al concetto di Tao. Con un'analogia

**Se credi nelle potenzialità terapeutiche della consapevolezza e se credi nell'autoregolazione e nella spontaneità hai già due terzi della teoria della terapia della Gestalt**

Naranjo

**Il magnifico lavoro di Goldstein nella neuropsichiatria non ha ancora trovato il posto che merita nella scienza moderna**

Perls

**La consapevolezza può essere un processo semplice e molto complicato, e presuppone che almeno tutta la vita organica possieda consapevolezza**

Perls

**Posso capire che potreste non essere d'accordo con me nella teoria che tutto è consapevolezza, ma non riesco ad accettare la vostra riluttanza riguardo all'idea di Gestalt**

Perls

possiamo dire che assomiglia all'importanza dello zero in matematica o della linea retta che non esiste in natura, ma rappresenta il fondamento per la costruzione della geometria euclidea sulla quale abbiamo potuto costruire le diverse architetture del mondo abitabile. Da questo *primum movens* – una specie di motore immobile – derivano parimenti una serie di corollari di estrema pregnanza concettuale e validità operativa che, in una successione non sistematica ma solo abbozzata, possiamo indicare nei seguenti.

L'autopoiesi, riferita agli organismi biologici, viene generalmente definita "autoregolazione organistica". Merita riportare il credito attribuito da Perls a questo concetto dove, nell'introduzione alla Gestalt Therapy del 1951 (tr. it. p. 11), afferma come «*Il magnifico lavoro di Goldstein nella neuropsichiatria non ha ancora trovato il posto che merita nella scienza moderna*». Anche Claudio sembra concordare con tale riconoscimento stando al già citato: «*[...] se credi nelle potenzialità terapeutiche della consapevolezza e se credi nell'autoregolazione e nella spontaneità hai già due terzi della teoria della terapia della Gestalt*»

Duole constatare come lo stesso testo di Abraham Goldstein, *Organism*, del 1939, solo di recente sia stato tradotto in italiano (pubblicato nel 2010 dall'Editore Fioritti grazie alla traduzione di Luigi Corsi) mentre ha nuova attenzione da una sua riedizione che porta l'introduzione a firma di Oliver Sachs.

La fede nelle potenzialità autoregolative comporta sia a livello terapeutico che filosofico e religioso, delle conseguenze a dir poco epocali. Se a Nietzsche si deve il riconoscimento del fatto che «*esiste più saggezza nel corpo che in tutte le filosofie*» come ad Heidegger il fatto che «l'esser-ci precede il discorso sull'essere», non meno significativo appare lo spostamento da una concezione trascendentalista (la natura, specie quella umana, è nel caos senza la "Legge che viene dall'Alto", come insegna l'episodio di Mosè che scende dal Sinai con le tavole della legge) ad una immanentista (il Logos abita, come il Buddha, l'intimo delle persone. Si tratta semmai di farlo maieuticamente emergere).

Perls ci rende partecipi in *In and Out* dell'appassionato dialogo interno a proposito dell'isomorfismo dalla materia inorganica alla dimensione dell'etica: «*Vedo che hai preso qualche scorciatoia e che ne hai approfittato per rifilarci la tua chimica. Ancora non vedo i rapporti fra chimica e morale*». E aggiunge «*Mi piace la formulazione che all'origine la morale non è un giudizio etico, bensì un giudizio organismico*».

### 6.3. Una consapevolezza... anche inconsapevole

Tale legge, che pure compare nella citata opera di Goldstein, viene da Perls estesa a tutta la dimensione del reale, come abbiamo già osservato in occasione della sua concezione sulla Gestalt. Riferendosi al punto zero (1969, p. 68) Perls afferma infatti che «*Questo può essere un processo semplice e molto complicato, e presuppone che almeno tutta la vita organica possieda consapevolezza*». Una intelligenza immanente sembrerebbe regolare infatti i diversi livelli della realtà costituendone la legge portante, la *struttura* che sottende le infinite *forme* in cui si dispiega: in altre parole la struttura-forma, la Gestalt, appunto.

Il fatto che la materia abbia un'*anima*, quasi un principio ispiratore che ne orienta le traiettorie evolutive e auto-organizzatrici rappresenta una conclusione sicuramente ardua e che lui stesso riconosce: «*Posso capire che potreste non essere d'accordo con me nella teoria che tutto è consapevolezza, ma non riesco ad accettare la vostra riluttanza riguardo all'idea di Gestalt*» (ibid. p. 68). Si direbbe un vero pronunciamento di fede in questa realtà tanto evidente a

chi si esprime con tale appassionata adesione quanto difficile da suffragare con elementi empirici di dimostrazione.

#### 6.4. La gerarchizzazione della relazione figura-sfondo

Il corollario a tale postulato implica inoltre la necessità di ipotizzare un criterio che guidi l'emergenza delle traiettorie evolutive rispetto alle infinite possibili. Perls non ha dubbi su quale sia la legge empirica e fenomenica che la individua seppure – ancora una volta – la sua intima scaturigine resta nella sua essenza misteriosa «*E la formazione figura/sfondo più forte che assumerà provvisoriamente il controllo dell'organismo totale. Tale è la legge: dell'auto-regolazione dell'organismo*» (ibid. p. 19).

Tale principio, ancora una volta, si applica sia alla dimensione del reale (materia inanimata e/o organica) che della percezione - e quindi della psicologia – che della stessa semantica. Esiste un contributo molto importante che i gestaltisti hanno dato alla nostra comprensione: la differenziazione della Gestalt tra figura e sfondo. Questo contributo riguarda la semantica, o il significato del significato.

#### 7. Quale Gestalt dopo Fritz?

Invitato ad aprire il IV Congresso internazionale di psicoterapia della Gestalt tenutosi a Siena nel 1991 su *Per una scienza dell'esperienza* con una relazione sulla *Gestalt after Fritz* Claudio ebbe a rammaricarsi del fatto che il *Requiem per la Gestalt*, intonato da Isador Fromm ed altri autorevoli colleghi della East Coast in riferimento alla presunta degenerazione della Gestalt nell'evoluzione dell'ultimo Perls, evidenziasse al contrario l'impoverimento di un filone che si era appoggiato maggiormente su presupposti di carattere teorico rinunciando ad evolvere come aveva fatto al contrario la Gestalt della West Coast. Claudio sembra anche condividere con J. M. Robine l'impressione che, negli ultimi decenni, non sia dato registrare avanzamenti sostanziali sia a livello teorico che metodologico nella Gestalt terapia.

Se un *breve excursus* mi è concesso (che non pretende di essere ovviamente esaustivo) penso si possa dire che - accanto ad alcuni contributi di Joseph Zinker sul processo creativo, di Bob Hall sul lavoro corporeo e meditativo (sul versante del Vipassana che tuttavia viene tenuto sostanzialmente distinto e parallelo rispetto a quello della Gestalt), di Abraham Levitzky sulla giuntura Gestalt e Psicoanalisi, di Robine e Joe Latner (oltre, mi sia concessa l'immodestia) me medesimo, sulla teoria del Sé, di Serge Ginger sulla ricostruzione dei fondamenti epistemologici e sulla dinamica interemisferica, di Marie Petit sulla giunzione con la fenomenologia, di Barrie Stevens sulle tecniche di visualizzazione, di Walter Kempler sulla terapia familiare, di Sonia Nevis sul ciclo del contatto e sulla terapia di coppia – le direttrici che maggiormente hanno avuto impulso sono attribuibili a Claudio Naranjo. Dico questo, non solo in riferimento a specifici apporti personali, ma anche grazie ad una scuola di pensiero e di applicazioni che ha integrato un certo numero di collaboratori impegnati in settori particolari, seppure all'interno di un orientamento relativamente coerente. Contrariamente a Perls, che rimase un gigante isolato (vedi anche quanto riportato da Gaines nella sua biografia) ed incapace di collaborare “strutturalmente” con suoi allievi e collaboratori se non per brevi periodi di tempo, credo di poter asserire che (accanto ad altre esperienze pur pregevoli, ma a mio parere più limitate, come la scuola di Cleveland, di

**E la formazione figura/sfondo più forte che assumerà provvisoriamente il controllo dell'organismo totale. Tale è la legge: dell'auto-regolazione dell'organismo**

Perls

Parigi, di Ragusa e di Madrid) che una crescita come *organismo metazoico* (composto cioè da più individualità collegate funzionalmente) sia avvenuta e stia ancora avvenendo nel cenacolo animato da Claudio Naranjo.

Mi riferisco in particolare a:

lavoro sulla consapevolezza e quindi interfaccia tra Gestalt e pratiche meditative. E' del 1968 la pubblicazione di *On the Psychology of Meditation*, prima delle molte opere nelle quali Claudio esplora la interfaccia tra i due ambiti di ricerca. Un territorio condiviso senza eccezione da tutti i suoi più vicini collaboratori e che ha prodotto una mole incomparabile di esperienze ed acquisizioni teorico-metodologiche; il lavoro catartico sulle figure genitoriali sulla scorta del *Quadrinity Process* di Bob Hoffman; l'interfaccia tra terapia e teatro; la ricerca sul mito, con particolare riferimento al "cammino dell'eroe" come rappresentazione paradigmatica del rapporto di crescita; il lavoro sugli "stili nevrotici" e sulle strutture caratteriali nella prospettiva dell'Enneagramma; il lavoro sul corpo e sul movimento con integrazioni della Bioenergetica, della Caratteroanalisi e delle pratiche meditativo-corporee, il lavoro sulla voce; il lavoro sul rapporto di coppia e sulle strutture familiari; non ultimo il lavoro attinente le *doors of perceptions* per usare un termine huxleiano e con gli *emotional enhancers* reso comprensibilmente più difficoltoso da indiscriminate norme restrittive successive agli anni '70. Un ambito ampiamente esplorato da Perls ed al quale pochi gestaltisti hanno il coraggio di dare il significato che merita.

In una dimensione che vuole rimanere critica (in senso popperiano) ritengo che aspetti tuttora in ombra, nell'ambiente culturale e di crescita promosso da Naranjo, siano proprio quelli relativi alla ricerca epistemologica e, per alcuni versi, alla Art Therapy (che personalmente preferisco definire GestaltArt ritenendo limitativo il riferimento alla cura) sulla quale tuttavia vanno sviluppandosi esperienze interessanti, oltre a quelle di teatro e di espressione musicale (non dimenticando che Claudio è, in origine, e non solo, un musicista), nella poesia nelle arti grafiche.

Sono consapevole dei limiti di tale ricostruzione e che non tiene conto dei significativi contributi di gestaltisti europei ed italiani che, tuttavia, sono più conosciuti e ben rappresentati anche nel documento delle Competenze del terapeuta della Gestalt riportato in questa raccolta di scritti e che lascio quindi sullo sfondo essendomi proposto di dare maggiore attenzione, come detto in premessa, all'orientamento ispirato da Perls nella cosiddetta Gestalt della *West Coast*.

### 7.1. Illuminazione o follia?

Non vi è alcun dubbio sul fatto che la sintesi operata da Perls, con il contributo degli altri fondatori della Gestalt, abbia comportato un elemento di innegabile novità nel campo della psicoterapia. La nuova configurazione di elementi di per sé non nuovi può far perdere tuttavia di vista l'importanza dei singoli elementi costitutivi. Se è vero che l'acqua, per richiamare un esempio caro a Perls, è più che la somma di idrogeno e di ossigeno, non si può dire comunque che può prescindere dagli elementi da cui deriva. La mia sensazione è che Perls, specie nel periodo magico della sua realizzazione umana e professionale, sia stato come abbacinato dalla forza e novità del metodo e dallo stile di lavoro da lui introdotto, sino a fargli perdere il senso del debito dovuto agli ascendenti culturali che lo stesso inte-

**Poi venne l'illuminazione: nessun sostegno spirituale, morale, finanziario, più da nessuna fonte!**

grava pur superandoli in una nuova ed originalissima sintesi. Dando a lui stesso la parola, sempre dall'*In and Out* (p. 67):

Poi venne l'illuminazione: nessun sostegno spirituale, morale, finanziario, più da nessuna fonte! Tutte le religioni non erano che crudi manufatti umani, tutte le filosofie non erano che giochi di adattamento fatti dall'uomo. Dovevo io stesso prendermi tutta la responsabilità per la mia propria esistenza. Mi ero messo in trappola da solo [...]. Con scetticismo, cercai più in là e sono arrivato dove sono ora. Nonostante tutte le tendenze anticongesturali e pro-fenomenologiche, nessuna filosofia esistenziale si regge sulle proprie gambe. Cos'è Tillich senza il suo Protestantesimo, Buber senza il suo Chassidismo, Marcel senza il suo Cattolicesimo? Potreste immaginare un Sartre senza il sostegno delle sue idee comuniste, Heidegger senza quelle del linguaggio, o Binswanger senza la psicoanalisi? Non esiste dunque la possibilità di un orientamento ontico nel quale Dasein – il fatto e i mezzi della nostra esistenza – manifesta se stesso, comprensibile senza spiegazioni; un modo di vedere il mondo senza la distorsione dei concetti, ma dove comprendiamo la tendenziosità della concettualizzazione; una prospettiva nella quale non ci accontentiamo di prendere un'astrazione per il quadro totale, dove, per esempio, l'aspetto fisico è considerato come tutto ciò che c'è?

Il fatto che “*la Terapia della Gestalt non è un approccio analitico ma integrativo*” asserto sempre da Perls non dovrebbe far dimenticare – a lui stesso come a noi - che analisi e sintesi, lungi dal contrapporsi, rappresentano una polarità intrinsecamente interconnessa. Sterile sarebbe infatti un riduzionismo che privilegi il punto di arrivo dimenticando il complesso ma inevitabile processo necessario per giungervi.

## 7.2. Academic bullshit ed estasi intellettuale

Seppure appare ampiamente condivisibile il parere di Naranjo «*A me sembra che Perls avesse un genio per l'intuizione terapeutica, ma che non fosse né dotato né appropriatamente formato come un teorico*» (Ferrara, 1994) credo sia altrettanto indubitabile l'attitudine dello stesso a farsi rapire da grandi intuizioni non solo nella dimensione esperienziale, ma anche intellettuale. Il convincimento sulla potenza del concetto di Gestalt viene ribadito a più riprese da Perls e certo non solo per avere credito in un ambiente scientifico tradizionale. Perls scriveva questo negli ultimi anni della sua vita allorché poteva concedersi il lusso di non dipendere più dal riconoscimento in ambito accademico. Credo quindi che si trattasse di autentica ed intima convinzione quella che lo portava, anche precedentemente (nel *Gestalt Therapy*) a pronunciarsi con espressioni come: «*La verità del principio della Gestalt dovrà venir accertata dal futuro sviluppo della scienza. Non avrei però scritto questo libro, basato su una teoria non positivista, se non fosse mia profonda convinzione scientifica che la verità richiede una simile filosofia*».

Se la sola applicazione intellettuale non è sufficiente, va anche detto tuttavia che l'ignoranza di per sé serve ancora meno. Tale sembra essere anche il pensiero di Perls che scagliava contro il fatto che ad Esalen, dove operò negli ultimi anni, “*Dei giovani senza formazione guidano dei gruppi d'incontro: Non funzioniamo senza LSD. Al diavolo le diagnosi! Ci prendiamo gioco dei casi limite!*” (1969, p. 67). Anche Naranjo (*Gestalt Therapy*, 1993) al di là della diffidenza per la teoresi pura applicata alla psicoterapia non manca di ribadire come «*Lungi dall'essere contrario alla teoria, ho espresso le mie critiche nei confronti dell'orientamento anti-intellettualistico, ereditato da molti*».

**La verità del principio della Gestalt dovrà venir accertata dal futuro sviluppo della scienza. Non avrei però scritto questo libro, basato su una teoria non positivista, se non fosse mia profonda convinzione scientifica che la verità richiede una simile filosofia**

Perls

**Sia per la redazione di questo libro sia per la sua comprensione profonda è indispensabile un atteggiamento che, come teoria, permea realmente di sé il contenuto e il metodo del libro**

Perls e Coll.

**La teoria della Gestalt è stata coerente nel suo sviluppo. Ha dapprima studiato le leggi fondamentali della psicologia nelle condizioni più semplici, nei problemi quasi elementari della percezione**

Koffka

## 8. Alcune specificità nel modello del CSTG

Il logo del CSTG parte dall'idea di disegnare in stile zen un cerchio, ma non chiuso, come è appunto nella tradizione cui si ispira, ma aperto ad un accenno di spirale. Uso quest'immagine come metafora di un processo, nella relazione dinamica tra teoria e prassi, che, in ultima istanza, rimanda ad una dialettica polare non contrappositiva, ma che anzi si alimenta della diversità dei due fattori in gioco. Come acutamente viene già detto in premessa al *Gestalt Therapy* (1951, p. 12):

Sia per la redazione di questo libro sia per la sua comprensione profonda è indispensabile un atteggiamento che, come teoria, permea realmente di sé il contenuto e il metodo del libro. Pertanto il lettore si trova apparentemente di fronte a un compito impossibile: per capire il libro egli deve avere una mentalità 'gestaltista', e per acquistare quest'ultima, deve capire il libro. Per fortuna, questa difficoltà è ben lontana dall'essere insuperabile, poiché non sono gli autori che hanno inventato una tale mentalità. Al contrario, noi crediamo che il punto di vista gestaltico, sia l'approccio originario, naturale e non deformato alla vita; cioè, al pensare, all'agire, e al sentire dell'uomo.

D'altra parte, dando ancora la parola a Koffka (tr. it. p. 702):

La teoria della Gestalt è stata coerente nel suo sviluppo. Ha dapprima studiato le leggi fondamentali della psicologia nelle condizioni più semplici, nei problemi quasi elementari della percezione; ha poi incluso nel suo studio insiememente sempre più complessi di condizioni, occupandosi della memoria, del pensiero e dell'azione. Ha cominciato a considerare le condizioni in cui la personalità stessa diviene oggetto della ricerca. Trattandosi però soltanto di un inizio, è più saggio aspettare che i tempi siano più maturi.

Ci sembra di poter dire che i tempi in realtà sono maturati e che l'affinamento delle attitudini e delle tecniche per lavorare efficacemente sui disturbi della funzione di contatto – e quindi della personalità – sono estremamente progrediti attraverso un allargamento delle capacità di Perls a centinaia di psicoterapeuti che, pur non possedendo lo stesso carisma ed intuito, sono nella sostanza in grado di perpetuarne efficacemente l'opera. Più lacunoso resta l'avanzamento della teoresi che, pur avendo in Perls molti ingredienti potenziali, non ha trovato ancora menti speculative in grado di svilupparne più organicamente il pensiero. L'errore sarebbe tuttavia quello di farsi condizionare negativamente dagli aspetti formali insoddisfacenti dell'opera di Perls. Come una buona levatrice, dovremmo dedicare una infinita cura per non gettare il bambino con l'acqua sporca. Le intuizioni di Perls hanno un incredibile valore teorico. Si tratta tuttavia di perle (intenzionale l'accostamento di parole) che devono essere pulite estraendole dal fango e dai detriti delle inesattezze linguistiche, dai salti repentini di argomento, dalle ibridazioni sui diversi livelli di lettura del fenomeno osservato, dalle mancate citazioni sulle fonti. Sono schizzi, spesso, non dissertazioni: materiale grezzo (come appunto lo furono gli appunti dati a Goodmann) e non compiuto.

### 8.1. La dimensione archetipica della poesia

L'interesse per l'espressione poetica, nel contesto in cui viene affrontato in queste pagine, non riguarda l'approfondimento di una disciplina espressiva e di una forma particolare di arte riservata a letterati o a cultori della materia, ma il quesito se la stessa non rappresenti una dimensione universale dell'essere umano seppure rimanga ad uno stato soltanto potenziale nella maggior parte delle persone, mentre possa esprimersi in diversi gradi di complessità e compiutezza in altri.

A Thomas Mann viene riferita un'espressione piuttosto cruda che mi accompagna da anni: «*Tutti scriviamo poesie da bambini. Da adulti lo fanno gli imbecilli ed i poeti*». Beh, sono forse la maggior parte coloro che, non sentendosi dei "veri poeti", trascurano di coltivare lo slancio di "essere posseduti dalle Muse", anche in momenti di particolare intensità estetico-emozionale che forse meriterebbe di lasciare un segno, seppure riservato a pochi intimi. Come nella favola di Pollicino che lasciava dei sassolini per ritrovare la via del ritorno, scrivere un *haiku* o un componimento anche breve può avere il significato di *lasciare una traccia* di percorso in momenti che non si vuole vengano dimenticati. Diamo molta importanza (anche troppo) ad un'istantanea fotografica, ma non altrettanto ad uno *scritto*, per quanto breve, a cui consegnare un vissuto che ci è caro e che potremmo ritrovare con il potere della rievocazione anche a distanza di tempo.

Ma l'interesse per questo tema va anche oltre e riguarda il quesito se l'*essenza* stessa dell'*essere-al-mondo* nella sua *forma umana e consapevole* non sia di per sé un vissuto primariamente poetico, prima che logico e descrittivo. Il sentimento dello "stupore" pervade gli scritti dei primi filosofi presocratici nei quali filosofia, scienza, religiosità e poesia erano espressioni di un sentimento unificante e che solo successivamente si diramano in traiettorie differenziate. La stessa psicologia infantile, quelle dei popoli primitivi e di forme di malattia mentale ci orientano a sostenere tale ipotesi che dobbiamo a Jung aver esplorato forse come nessun altro. Se questo fosse vero, ne deriverebbe di conseguenza che l'attitudine a sviluppare (o a recuperare) e coltivare questa forma di coscienza potrebbe (e forse addirittura dovrebbe) *essere parte del lavoro come psicoterapeuti e come formatori a questa disciplina*.

Non stupisce constatare, in tale direzione, quante iniziative si siano avviate in questi anni nella direzione di sostenere la produzione poetica sia nell'infanzia che con portatori di handicap che con persone in trattamento psicoterapico, di sostegno o di approcci fondati sulla narrazione, l'autobiografia o la scrittura creativa. Un chiaro segno della rinnovata importanza riconosciuta oggi alla possibilità di esprimere i propri vissuti personali con la *libertà espressiva*, la *fantasia* e la *coloritura emozionale* che il *linguaggio poetico* sa offrire.

In ambito gestaltico, in particolare, non mancano esperienze molto significative in tal senso e, solo per fare un esempio, non possiamo dimenticare il pregevole testo di Erving Polster, *Everybody worths a novel*, nel quale sottolinea l'aspetto umanistico-letterario che dovremmo riconoscere ai nostri clienti al di là di una fredda raccolta anamnestica di informazioni sulla loro sofferenza psichica. Ma valga per tutte l'esperienza concreta di Perls che, per il suo ultimo libro *In and Out the Garbage Pail*, scelse l'originalissima forma espressiva fatta da considerazioni molto personali anche in forma poetica, alternate a riflessioni filosofiche e a *vignette* da lui stesso disegnate con stile incisivo e personalissimo. Un esempio di *multimedialità espressiva* decisamente anticipativa se consideriamo sia stata proposta quasi mezzo secolo fa. Riporto solo un passaggio a sostegno di questa modalità espressiva che, come specifica, non intende essere né prosa né poesia in senso stretto:

**Voglio imparare a scrivere in versi**

Perls

*Voglio imparare  
a scrivere in versi.  
Non versi in rima, ma ritmici  
che scorrono in discesa  
E su e giù.  
Che scorrono come acqua  
che gorgoglia dolcemente.  
E pur sempre prosa, per dire ciò che vuol venire  
alla mente e al cuore.  
Non fredda scienza né poesia.  
Gestalt che emerge da uno sfondo.  
Vita che vive da se stessa*

**La psicologia archetipica non ha il suo inizio nella fisiologia del cervello o nella struttura del linguaggio o nell'organizzazione della società e nemmeno nell'analisi del comportamento, ma nei processi dell'immaginazione**

Hillman

**Poiché il modo in cui raccontiamo la nostra storia è il modo con cui formiamo la nostra terapia l'intero svolgimento del lavoro terapeutico va ripensato nei termini della base poetica della mente**

Berry

**Il compito della terapia è di ricondurre i sentimenti personali (ansia, desiderio, confusione, noia, infelicità) alle immagini specifiche che li contengono**

Hillman

Nelle pagine che seguono mi propongo tuttavia di riportare alcuni passaggi tratti da Hillman che a questo tema ha dedicato delle pagine interessanti, pur sacrificando altri autori, come Aldo Carotenuto (che, non a caso, fondò il Centro studi e la Rivista di letteratura e psicologia) William James, Henry Courbin, Walter Otto, Carol Kerényi, James Campbell e, anche in ambito gestaltico, Michel Miller, Bob Hall, Anna Fabbrini e molti altri cui non è possibile lasciare spazio nella necessità di sintesi di queste pagine. Per studiare la *natura umana* al suo livello basilare, bisogna rivolgersi a quelle *sfere della cultura* (mitologia, religione, arte, architettura, epica, dramma, riti) dove questi modelli sono rappresentati. Questo distacco dalla base biochimica, storico-sociale e personale-comportamentale della natura umana in direzione dell'immaginario presuppone ciò che Hillman ha chiamato "la base poetica della mente". Questa espressione si ritrova per la prima volta in Hillman (*Re-visioning Psychology*, New York 1975, p. XI) come sintetica definizione della psicologia archetipica che «*non ha il suo inizio nella fisiologia del cervello o nella struttura del linguaggio o nell'organizzazione della società e nemmeno nell'analisi del comportamento, ma nei processi dell'immaginazione*».

In *The fiction of case history* (1975, p. 123), Hillman esamina il modello di caso clinico impiegato da Freud, e da tutti gli analisti dopo di lui, in chiave di stile narrativo. I problemi raccontati dai pazienti si trasformano subito, allora, nell'argomento di una riflessione immaginativa, letteraria, della quale quello clinico è soltanto un genere tra gli altri. «*Poiché il modo in cui raccontiamo la nostra storia è il modo con cui formiamo la nostra terapia l'intero svolgimento del lavoro terapeutico va ripensato nei termini della base poetica della mente*» (Berry, 1974, p. 69).

Fondamentale risulta quindi il poter "dare un volto", una immagine, ad un sentimento o emozione in modo che le due dimensioni dell'esperienza – emozione e immagine – non restino scisse ma si ricompongano in un ologramma, in un *elebnis* (vissuto) che coinvolge interamente il soggetto. «*Il compito della terapia è di ricondurre i sentimenti personali (ansia, desiderio, confusione, noia, infelicità) alle immagini specifiche che li contengono. La terapia tenta di individuare il volto di ogni emozione: il corpo del desiderio, la faccia della paura, la situazione della disperazione; i sentimenti sono immaginati sin nei particolari*» (Hillman, *ibid.*, p.22).

**L'onnipresenza dell'eros nella terapia e nella teoria di tutte le psicologie del profondo ha trovato il suo riconoscimento sotto il termine tecnico di transfert**

Hillman

In tema di intensità e significatività dei vissuti, va richiamato il primato riconosciuto da Freud alla *libido* come anche da Perls all' "excitement" a cui viene associato, nel sottotitolo del *Gestalt Therapy* il "Growth in human personality". Anche per Hillman (1972, pp. 63):

L'onnipresenza dell'eros nella terapia e nella teoria di tutte le psicologie del profondo ha trovato il suo riconoscimento sotto il termine tecnico di transfert. La psicologia archetipica ha trasposto il transfert su uno sfondo mitico, costituito dal mitologema di Eros e Psiche quale si trova nell'Asino d'oro di Apuleio e così facendo ha destoricizzato e depersonalizzato la fenomenologia dell'amore tanto nella terapia quanto in ogni intensa passione umana. La trasposizione mitica implica che tutti i fenomeni erotici di qualsivoglia natura cercano la coscienza psicologica, e che tutti i fenomeni psichici, inclusi i sintomi nevrotici e psicotici, cercano l'amplesso erotico perché la coppia mitologica rende necessario che le due cose compaiano insieme.

## 8.2. Il lavoro sul sogno in una prospettiva gestaltico-archetipica

Il *dreamwork*, o lavoro sul sogno, rappresenta sicuramente uno degli ambiti applicativi più originali dell'approccio gestaltico. È noto come Freud, nella sua opera *L'interpretazione dei sogni*, considerava il sogno come la "via regia" nel processo dell'auto-conoscimento. È tuttavia merito di Perls aggiungere alle due dimensioni del passato (approfondita da Freud) e del futuro (approfondita da Jung) quella focalizzazione sul presente che facilita il raccordo con gli aspetti esistenziali che il soggetto sta vivendo, appunto, nella attuale fase della propria vita.

Difficile quindi prescindere, anche se va sottolineato come il lavoro sul sogno rappresenti una delle sfide più delicate per chi si occupa della psiche. Nel caso della psicoterapia si pone quindi doverosamente il quesito circa l'opportunità o meno di avvalersi del materiale onirico nel lavoro di accompagnamento del cliente ad un maggiore livello di consapevolezza e di fruizione delle potenzialità latenti. La "oniromanzia" è una scienza antica e, quale che sia il suo codice di riferimento, richiede una grande esperienza e conoscenza specifica su quello che E. Fromm definisce "il linguaggio dimenticato". Nell'approccio gestaltico tuttavia, nel lavoro sul sogno, come in generale, si evita un approccio "interpretativo" a favore di quello "esperienziale". Il fatto stesso di far emergere il materiale onirico, attraverso il racconto che se ne può fare a chi è disposto ad ascoltare, è comunque utile a favorire il processo integrativo e della consapevole assunzione delle parti scisse che puntualmente costituiscono una parte strutturale della produzione onirica.

Mi riferirò, a questo proposito, ad alcuni criteri orientativi del *dreamwork* tentando di sintetizzarlo come segue (da Zerbetto, 1998):

- *il sogno ha già un valore autocurativo di per sé*, coerentemente ad acquisizioni sul versante neurofisiologico che indicano la funzione integrativa dell'attività onirica;
- *la semplice narrazione* dei contenuti onirici rappresenta un'opportunità di espressione di contenuti inconsci e di rispecchiamento della parte cosciente sugli stessi che facilitano di per sé la familiarizzazione ed il contatto con il materiale onirico. Seppure la comprensione di tali contenuti non sia sempre chiara, è comunque utile favorire il processo dello *stare con* tali contenuti dal momento che sono emersi;
- *l'immaginario onirico, inteso come poiesis*, come creazione autogena della coscienza, ha una sua ricchezza ed originalità che merita attenzione e contemplazione prima ancora

di essere ricondotta alla sua intelligibilità attraverso gli schemi della logica concettuale. Come davanti ad una produzione artistica di carattere figurativo o musicale si tratta innanzitutto di assorbire l'impatto sensoriale ed emozionale dell'opera, prima di tentarne una *comprensione*, così di fronte alla autopoiesi onirica è fondamentale *esporsi* emozionalmente ai contenuti prima di operarne la *analisi*;

- coerentemente alla impostazione *autoregolativa* ed *autoplastica* della visione gestaltica, anche i contenuti di coscienza esprimono il processo morfogenetico teso alla *configurazione* dei dati esperienziali in *gestalten* significanti. La semplice attitudine al rispetto e attenzione per tali contenuti di coscienza è tale da operare di per sé un interessante effetto autoconoscitivo e di integrazione tra parti scisse della personalità che, come sappiamo, non si riscontrano solo in pazienti fortemente disturbati ma sussistono in ognuno di noi;
- *identificarci nelle parti*. Sappiamo dagli studi di neurofisiologia che l'attività onirica è necessaria al mantenimento della nostra integrità psichica per non cadere in forme di perdita dell'identità e di frantumazione dell'Io. Sembra quindi che l'attività onirica rappresenti una forma di *ruminazione psichica* attraverso la quale i vissuti raccolti quotidianamente, le tracce mnestiche e le rappresentazioni anticipative sul futuro vengono *processate* dalla psiche al fine di "mettere insieme i pezzi" in *insiemi* dotati di senso. Il problema è che spesso sussistono impedimenti a tale processo *assimilativo*. Un pregiudizio contro l'aggressività, ad esempio, può impedirmi di riconoscere come *mia* una pulsione aggressiva con il risultato di proiettarla sull'*altro da me*.
- *il percorso esperienziale*. Più che la comprensione intellettuale, che naturalmente *fiorisce* in una seconda parte, è quindi importante lasciare spazio all'esperienza di *entrare nel* proprio sogno e in qualche modo *riappropriarsi di* parti che istintivamente siamo portati a disconoscere e, quindi, alienare.
- *unicità della persona e dizionario dei simboli*. I simboli, come le parole, possono avere molteplici – e spesso anche opposti – significati. Non è quindi compito del terapeuta avventurarsi in percorsi interpretativi ma accompagnare il cliente nel processo di familiarizzazione con i propri contenuti immaginali. Sentiamo al proposito Perls (1947, p. 241): «*Dopo aver preso coscienza dell'esistenza delle proiezioni, dopo averle riconosciute come appartenenti alla vostra personalità, dovete assimilarle*».

In conclusione possiamo dire che il lavoro sul sogno rappresenta un'utile opportunità di esplorazione del sé e delle sue modalità di contatto e di cambiamento, specie se utilizzato con un'attitudine di ascolto partecipe che favorisca la riappropriazione delle parti scisse, di presa di coscienza sui vissuti rimossi nonché di rappresentazione di quegli scenari immaginali verso i quali il "pensiero anticipativo" tipico del sogno a volte ci propone. Per dare la parola a Perls (1947, p. 251):

Tutti i differenti elementi del sogno sono dei frammenti della personalità. Essendo il fine di ciascuno di noi divenire una personalità sana, vale a dire unificata, si tratta quindi di mettere insieme i diversi elementi del sogno. Dobbiamo riappropriarci degli elementi proiettati, frammenti della nostra personalità, e recuperare quindi il potenziale contenuto nel sogno.

Interessante, al proposito, la convergenza sul tema con quanto afferma Jung (tr. it. 1980):

Tutta la creazione onirica è sostanzialmente soggettiva, e il sogno è un teatro in cui chi sogna è scena, attore, suggeritore, regista, critico, autore e pubblico insieme. Questa semplice verità è la base della concezione del significato del sogno da me definita con il termine di interpretazione al livello del soggetto.

**Dopo aver preso coscienza dell'esistenza delle proiezioni, dopo averle riconosciute come appartenenti alla vostra personalità, dovete assimilarle**

Perls

**Tutti i differenti elementi del sogno sono dei frammenti della personalità**

Perls

**Tutta la creazione onirica è sostanzialmente soggettiva, e il sogno è un teatro in cui chi sogna è scena, attore, suggeritore, regista, critico, autore e pubblico insieme**

Jung

**Nell'approccio della Gestalt si penetra empaticamente in ciascuna persona e scena d'un sogno o d'una fantasia e si arriva a riconoscere che si anche questo è nostro**

Hillman

Come dice il termine, questa interpretazione concepisce tutte le figure del sogno come tratti personificati della personalità di chi sogna.

Quando lavoriamo un sogno in Gestalt partiamo da questo punto, ma la strada che percorriamo non muove dall'interpretazione (che presuppone un soggetto-terapeuta che dà la sua lettura su un oggetto-cliente che è tenuto ad accoglierla) ad un coinvolgimento più diretto e responsabile del cliente che è chiamato ad essere quanto più possibile "soggetto" dei suoi vissuti, anche se problematici, identificandosi, ad esempio, con il persecutore e non solamente con la vittima in cui primariamente può identificarsi. Se il sognatore è "scena, attore, suggeritore, regista, critico, autore e pubblico *insieme*", entriamo in questa consapevolezza e la viviamo. Invece di interpretare, ne facciamo oggetto di un percorso esperienziale. Lasciando la parola allo stesso Hillman «*Nell'approccio della Gestalt si penetra empaticamente in ciascuna persona e scena d'un sogno o d'una fantasia e si arriva a riconoscere che si anche questo è nostro*» (1977, p.88).

Nella concezione isomorfica di Perls, per venire ai contenuti che il sogno ci propone, la dimensione biologica non può separarsi da quella psicologica e sociale dal momento che l'uomo, pur esaminato a diversi livelli, appartiene contemporaneamente ed ineluttabilmente a queste diverse dimensioni. Da cui, conseguentemente, la dimensione *olistica* spesso invocata nella concezione della Gestalt.

Si inserisce, a questo punto, un quesito relativo alla "dimensione simbolica" dei vissuti ed alla "polisemia di significati" che inevitabilmente evocano. "*Non di solo pane vive l'uomo*" ci ricorda il Vangelo. Ed in effetti, quale sia il dio in causa, l'uomo vive anche di parole, di significati. *L'homo*, oltre che *faber*, è per sua natura *symbolicus*, investe di significati i dati empirici e le "cose".

La *gestalt* che si enuclea in figura dal racconto di un cliente, rispecchia quindi una *gestalt archetipica* nella quale le relazioni tra gli elementi in gioco si riflettono isomorficamente, per taluni aspetti, sia a livello individuale storicizzato che universale e metastorico.

In tal senso, per tornare a Jung (tr. it. 1984) "*il sogno utilizza figure collettive perché non sta esprimendo un problema della vita di quella persona ma un problema umano eterno che si ripete all'infinito*".

Il rischio, in tale prospettiva, sarebbe sia quello di limitarsi ad osservare il fenomeno senza coglierne il riflesso archetipo, sia quello di cogliere l'universale perdendo di vista il particolare, la unicità irripetibile del vissuto del sognatore.

Il processo della guarigione, in questa prospettiva, non si configura unicamente come operazione che si gioca nella relazione tra paziente e terapeuta. Implica una funzione *mediativa* di quest'ultimo nei confronti del sistema simbolico nel quale il paziente cerca di ri-configurarsi.

Parafrasando S. Ginger (1987) "*il sogno permetterà l'integrazione della memoria individuale alla nostra memoria collettiva assicurando così una funzione essenziale di sintesi dell'innato e dell'acquisito*".

### 8.3. Poiesis onirica e processo creativo

Il sogno rappresenta una mirabile "creazione autogena della coscienza" che ha una sua ricchezza ed originalità che merita attenzione e contemplazione, prima ancora di essere ricondotta alla sua intelligibilità attraverso gli schemi della logica concettuale. Come davanti ad

**Io credo che il sogno sia la via regia verso l'integrazione.**

Perls, Baumgardner

una produzione artistica di carattere figurativo o musicale si tratta, innanzitutto, di assorbire l'impatto sensoriale ed emozionale dell'opera, prima di tentarne una *comprensione*, così di fronte alla autopoiesi onirica è fondamentale *esporsi* emozionalmente ai contenuti prima di cercare di operarne una analisi e cercare di tradurla in una comprensione (Zerbetto, 2014). Come scrive Perls:

Ogni sogno è un'opera d'arte, più di un romanzo o di una commedia grottesca. Che si tratti di arte valida oppure no, questa è tutt'altra faccenda, ma c'è sempre un gran movimento, scontri, incontri, ogni genere di cose. Se dunque questa mia convinzione è nel giusto, come ovviamente penso che sia, tutte le diverse parti del sogno sono frammenti della nostra personalità.

Non può sfuggire, specie a chi ha assistito ad una drammatizzazione condotta da un terapeuta esperto, la componente *artistica* di tale operazione. Sulla scia di Perls, anche Erving Polster, Serge Ginger e altri sottolineano come l'approccio gestaltico alla rievocazione delle vicende umane corrisponde ad un modello estetico e creativo, più che "scientifico" se a questo termine associamo il "metodo" galileiano che definisce le modalità di "obiettivazione" del materiale osservato. Il lavoro sui sogni, anche per Michel Miller, rappresenta:

[...] una delle modalità prioritarie per dare, come fa l'artista nelle sue opere, forma e grazia all'esperienza, per trasformare il materiale negativo che riguarda l'esperienza di vita degli individui in altro materiale che sia completo e significativo, utile e saggio e che faccia sentire alla persona di star costruendo il senso della propria (Giusti E. e Rosa, 2002, p. 309).

A sostegno delle origini affettive ed immaginative della vita mentale ed il collegamento con la epistemologia gestaltica depongono alcune ricerche recenti sviluppate da Jaak Panksepp, neuroscienziato fondatore delle *Affective Neuroscience* e autore di *Archeologia della mente* (2012). In un suo capitolo scritto insieme al collega Antonio Alcaro, su *Le radici affettive ed immaginative del Sé. Un'indagine neuroetologica sulle origini della soggettività*, vengono presentati tre diversi livelli del Sé, dotati di differenti substrati neuroanatomici: il *Sé affettivo*, il *Sé immaginativo* ed il *Sé individuale*. La comprensione del livello affettivo e di quello immaginativo è fondamentale per giungere al livello individuale, che è invece oggi generalmente considerato senza dare la dovuta rilevanza ai primi due. Il Sé individuale, infatti, si colloca quasi interamente nella dimensione dello sviluppo personale, mentre i primi due hanno un'origine prevalentemente istintuale, transpersonale ed archetipica sulla quale si sono mosse anche le ricerche di C.G. Jung.

I cosiddetti *Sistemi Emozionali di base*, che sono alla base della *proto-coscienza affettiva*, funzionano come i dispositivi innati che gli etologi descrivono alla base delle risposte somatiche e viscerali che costituiscono il repertorio stereotipato caratteristico di ciascuna emozione. Allo stato attuale, per Panksepp, viene riconosciuta l'esistenza di sette Sistemi Emozionali: il Desiderio/ /Ricerca, la Rabbia, la Paura, il Panico/Angoscia da Separazione, l'Amore/Accudimento, la Bramosia Sessuale ed infine la Gioia/Gioco che tendono a configurarsi progressivamente in immagini-rappresentazioni di carattere universale e che, in quanto tale, abitano l'immaginario dei singoli in modo condiviso, da cui la estrapolazione all'idea proposta da Jung sull'inconscio collettivo e la presenza universale delle configurazioni archetipiche.

**Una delle modalità prioritarie per dare, come fa l'artista nelle sue opere, forma e grazia all'esperienza, per trasformare il materiale negativo che riguarda l'esperienza di vita degli individui in altro materiale che sia completo e significativo, utile e saggio e che faccia sentire alla persona di star costruendo il senso della propria**

Miller

**Sette Sistemi Emozionali: il Desiderio/ /Ricerca, la Rabbia, la Paura, il Panico/Angoscia da Separazione, l'Amore/Accudimento, la Bramosia Sessuale ed infine la Gioia/Gioco**

Panksepp

**La Gestalt, che non ha radici esplicite nelle tradizioni spirituali, ha un contenuto ben preciso e un forte impatto liberatorio che condivide con le tradizioni sapienziali” e come “La Gestalt ebbe origine nella pratica di un solo maestro, così rivoluzionario e anticonvenzionale (se non scandaloso) da far sì che saggezza e spiritualità della stessa Gestalt rimanessero nascoste ai contemporanei**

Naranjo

**Il ricercatore è consapevole di un vuoto che non è di questo mondo e può essere riempito solo con qualcosa che appartiene a un'altra dimensione. Il desiderio di sistemare ciò che non funziona bene finisce per portare i ricercatori più perspicaci alla ricerca del proprio essere più profondo.**

Naranjo

**La meditazione Vipassana non è diversa dalla pratica dell'attenzione al qui e ora, che Fritz Perls introdusse senza sapere di star riscoprendo un'antica formula. Benché corrisponda al vero che la Gestalt è una specie di Vipassana interpersonale, ad essa manca il non attaccamento e l'orientamento verso l'insight metafisico**

Naranjo

#### 8.4. Sulla religiosità implicita nella gestalt di Fritz Perls

È davvero affascinante scoprire, sulle orme di Claudio Naranjo, questo percorso di ricerca coscienziale ed esistenziale che ci porta a scoprire aspetti così sottili ed intimi della figura del Padre della Gestalt sotto una angolatura a cui forse pochi hanno potuto accedere. Nel capitolo su: *La dimensione spirituale della terapia gestaltica* Claudio ci ricorda ancora come:

La Gestalt, che non ha radici esplicite nelle tradizioni spirituali, ha un contenuto ben preciso e un forte impatto liberatorio che condivide con le tradizioni sapienziali - e come - La Gestalt ebbe origine nella pratica di un solo maestro, così rivoluzionario e anticonvenzionale (se non scandaloso) da far sì che saggezza e spiritualità della stessa Gestalt rimanessero nascoste ai contemporanei.

Sulla personale esperienza di questo contatto, ricorda come:

Fino all'incontro con Perls non avevo mai conosciuto un maestro simile, non solo per la sua personalità ma anche perché metteva al centro del proprio lavoro l'attenzione all'esperienza del momento e il confronto, cosa che lo trasformava in una specie di chirurgo, com'era solito dire lui stesso.

È noto come spesso Perls utilizzasse una esperienza sul vuoto per avviare un lavoro terapeutico con le persone che si affidavano al suo lavoro esperienziale. Su questa linea, commenta Claudio come:

Il ricercatore è consapevole di un vuoto che non è di questo mondo e può essere riempito solo con qualcosa che appartiene a un'altra dimensione. Il problema di riempire questo vuoto non può essere separato dalla soluzione dei problemi psicologici: credo perciò che tutte le terapie abbiano qualcosa in comune con la grande ricerca e che il desiderio di sistemare ciò che non funziona bene finisca per portare i ricercatori più perspicaci alla ricerca del proprio essere più profondo.

Dobbiamo a Claudio Naranjo, più che ad ogni altro continuatore dell'opera di Perls, aver esplorato i territori della ricerca spirituale in una prospettiva profondamente integrata a quella psicologica, come risulta dalle sue numerose pubblicazioni e dalla testimonianza di chi ha avuto l'occasione di dividerne i percorsi di ricerca. *La meditazione interpersonale*, introdotta da Claudio Naranjo, a partire dagli anni '60, rappresenta in particolare una innovazione rivoluzionaria nel panorama delle pratiche meditative unite al lavoro psicologico sulla dinamica delle relazioni. Le prime, specie nella tradizione orientale, prevedono una sospensione dei rapporti con il mondo esterno per consentire una maggiore focalizzazione sull'auto-ascolto, le percezioni emotivo-corporee e il flusso del pensiero. Il lavoro psicologico si focalizza molto sulla comunicazione e sulle dinamiche relazionali. Stare nel “duplice contatto” o, come si dice in Gestalt “al confine di contatto” tra Mondo interno e Mondo esterno, rappresenta quindi l'opportunità di esplorare quelle “funzioni del sé” nelle quali l'approccio psicologico di tipo gestaltico si incontra con la pratica meditativa che, sempre in Gestalt, si definisce “continuum di consapevolezza”. Claudio Naranjo, in riferimento alla possibilità di integrazione-superamento dei due mondi della meditazione e della psicologia, afferma come

La meditazione Vipassana è una pratica sofisticata di presenza mentale a cui il Buddhismo e il Sufismo settentrionale hanno dato particolare importanza; non è diversa dalla pratica dell'attenzione al qui e ora, che Fritz Perls introdusse senza sapere di star riscoprendo un'antica formula. Benché corrisponda al vero che la Gestalt è una specie di Vipassana interpersonale, ad essa manca il non attaccamento e l'orientamento verso l'insight metafisico (2014, p. 87).

### 8.5. Il modello dell'intervento terapeutico

Il modello di riferimento, alla luce delle premesse qui richiamate, consiste nel favorire delle condizioni in cui il processo di crescita, eccitazione, ad-gressività (come passaggio da una posizione *orale* e passiva ad una posizione più responsabile ed attiva) venga ripristinato. Anziché *interpretare* detti contenuti scissi - che possono esprimersi attraverso il sogno, sintomi di conversione somatica, incongruenze mimico-gestuali, comportamenti di cui il soggetto «si sente agito» o fenomeni dispercettivi di vario tipo - la Gestalt propone un *percorso esperienziale* di graduale *appropriazione ed integrazione delle parti* scisse.

L'importanza delle emozioni viene sottolineata da Perls:

Le emozioni sono il linguaggio stesso dell'organismo; modificano l'eccitazione basilare a seconda della situazione da affrontare. L'eccitazione viene trasformata in emozioni specifiche, e le emozioni vengono trasformate in azioni sensoriali e motorie. Le emozioni producono le cariche energetiche e mobilitano i modi e mezzi per soddisfare i bisogni (Perls, 1973, p. 33).

Anche se oggi si comporta in un certo modo *a causa* di eventi *passati*, le sue difficoltà attuali sono connesse al suo *agire oggi*. Le questioni insolite del passato gli ostruiscono la strada del presente e, mediante la terapia, gli viene data la possibilità di far riemergere tali conflitti e di esplorare modalità diverse per affrontarli. In tale processo si tratta di mettere in opera una serie di operazioni che favoriscano il ripristino di un flusso vitale evolutivo nel paziente.

*Noi siamo noi stessi, tutti noi stessi in ogni gesto, in ogni azione, ogni menzogna, ogni interruzione autoimposta.* Importante è *acquistarne consapevolezza, appropriarci responsabilmente di chi siamo e di cosa facciamo* e chissà, se lo scegliamo, mutare i nostri schemi ripetitivi ed insoddisfacenti.

E il lavoro terapeutico è identificare blocchi, sciogliere nodi, aprire circoli viziosi, canalizzare energie intrappolate, integrare dialetticamente vissuti conflittuali, scoprire le carte di un dialogo tra oggetti interni, trasformare distruttività in aggressività e desiderio, riappropriarsi di parti amputate di noi stessi e che premono dolorosamente contro barriere e censure che ci siamo imposti, è scoprire nell'istinto di morte il volto di un più vasto istinto per la vita, è sopravvivere al distacco, imparare l'amore di sé che comprende gli altri e ancora la scoperta dell'altro, è riconoscersi in entrambe le polarità che ci inducono all'ambivalenza senza presumere di poterne negare una.

Ancora è ristrutturare una politica di investimenti produttivi, fare delle scelte, permettersi di sbagliare, accettare la propria età emotiva per quello che è e l'aspetto perverso e polimorfo della nostra persistente sessualità infantile.

È fornire strumenti di comprensione e consapevolezza, accettare il residuo bisogno di dipendenza e di simbiosi per poterla superare avendola in qualche modo soddisfatta, è riconoscersi nei diversi modi e copioni di vita che continuamente agiamo prendendo coscienza di quanto nel presente e nelle scelte ad esso collegate decidiamo di essere soggetti od oggetti di quanto ci riguarda.

È passare insomma dalla condizione di scissione e di confusione a quello del confronto, della coesistenza e dell'integrazione di elementi che una arcaica concezione manichea ci fa percepire come irriducibilmente contrapposti.

Se la *terapia è sblocco, sviluppo, crescita*, rottura del meccanismo paralizzante, in una parola ricerca di uno spiraglio per la vita che ci liberi dal vicolo cieco, dallo scacco matto, allora

**Noi siamo noi stessi, tutti noi stessi in ogni gesto, in ogni azione, ogni menzogna, ogni interruzione autoimposta. Importante è acquistarne consapevolezza, appropriarci responsabilmente di chi siamo e di cosa facciamo.**

Perls

ogni possibilità va cercata ed affinata.

Ecco quindi che il discorso sulle nuove tecniche può vedersi come *un modo nuovo di intendere* nel suo insieme *l'intervento terapeutico* e il *ruolo del terapeuta*. Non potrà comunque esautorarsi, chi si propone come guida di un percorso di crescita esistenziale, dal «cimento dell'invenzione», da un continuo processo di adeguamento che tenga imprescindibilmente conto della specifica persona nello specifico momento e luogo in cui l'incontro si realizza. La *capacità di cogliere* lo scarto evolutivo inceppato, lo *unfinished business* o la *gestalt incompiuta* dovrà quindi accompagnarsi alla apertura di un percorso che si avvalga di una *gamma* sufficientemente *ampia di modalità di intervento*.

Si tratterà, a seconda delle diverse situazioni, di ricondurre il conflitto attuale al trauma originario attraverso tecniche che consentono la regressione e la presentificazione del conflitto agendone il potenziale catartico; di drammatizzare il conflitto tra oggetti interni agendo i diversi ruoli o invitando i membri di un gruppo ad agirli; di evocare l'immagine, la rappresentazione, la gestalt che riveli il *come si è qui ed ora* davanti a sé e agli altri per agire successivamente la rappresentazione e lasciar sviluppare l'immagine sinché ci dia compiutamente il suo messaggio.

Si tratterà, in altri casi, di ridurre il livello di ansia, il disperato tentativo di controllo sull'ambiente interno ed esterno per sbloccare un vissuto paralizzante, per scoprire un nuovo modo di percepirci nel mondo, per affrontare lavori più settoriali su somatizzazioni o cenesopatie; e ancora di *leggere il corpo* e lavorare *sul* corpo per mobilitare ingorghi energetici e strozzature del flusso vitale; di sviluppare i modi di un linguaggio non verbale per acquisire una maggiore consapevolezza di più immediati livelli di essere e comunicare; di evidenziare sequenze comportamentali infruttuose ed eventualmente rinforzare attitudini più assertive e responsabili.

I presupposti teorici della terapia della Gestalt rappresentano uno scheletro (struttura portante solida, ma non per questo immutabile e priva di capacità plastiche che la adattino ad un processo in continua trasformazione) che sottende l'agire terapeutico secondo un'impostazione scrupolosamente *esperienziale* che per ciò stesso può sfuggire ad un'osservazione sprovveduta e preconcreta.

Tali presupposti costituiscono un tutt'uno con un metodo di lavoro costituito da alcune regole essenziali e da una gamma virtualmente infinita di percorsi esperienziali che ogni buon terapeuta saprà creare e ricreare adattandole alle specifiche situazioni di un setting individuale, di gruppo o familiare allo scopo di favorire il processo della consapevolezza dell'integrazione della personalità ed, eventualmente, del cambiamento.

“*Sarò con te. Tu farai quello che ritieni necessario*” soleva ripetere Perls (da Perls-Baumgardner, 1975, p. 41) specificando come

[...] uno dei nostri principali obiettivi è quello di consentire al paziente di fare delle scoperte: scoprire, quando vuole, alcune parti di Sé e il suo potere, che sono per lui estranei e irraggiungibili - e ancora - il ruolo del terapeuta è quello di facilitare non di insegnare; di essere con non di imporsi.

Essenziale in questo processo, affinché il *risveglio* della coscienza sia reale - Perls lo chiamava il fenomeno della “ah, ah experience” - è che il vissuto si manifesti nella sua intrinseca dimensione olistica e non limitatamente ad una *insight* intellettuale, ad una possibilità di “afferramento” (*ergreifen* dei fenomenologi) del concetto. E nessun accadimento della coscienza può avvenire se non *nel* paziente. Sua deve essere, auspicabilmente, la scoperta.

**Sarò con te. Tu farai quello che ritieni necessario.**

Perls

A lui conservare la gioia, seppure dolente a volte, della *epifania*, della *auto rivelazione*, del *quid novi* che dal fondo indistinto della coscienza emerge alla luce più definita e chiara dell'evidenza.

## 9. Ricerche e indirizzi futuri

A una domanda posta allo scrivente da Dan Bloom (Past-President del *New York Institute for Gestalt Therapy*, con-direttore della rivista *Studies in Gestalt Therapy. Dialogical Bridges*) e pubblicata su Quaderni di Gestalt (2011) su: "In quali aspetti della tua pratica della psicoterapia della Gestalt hai notato personalmente e direttamente l'evoluzione o la crescita del nostro approccio" rispondevo come, avendo avuto quali miei maestri Claudio Naranjo, Barrie Simmons e Isha Bloomberg, tutti appartenenti alla tradizione della West Coast, ma venendo da una formazione di orientamento analitico (oltre che sistemico e fenomenologico) sono stato rapito dal forte impatto dello stile gestaltico nell'evocare dei vissuti: un impatto, questo, diretto, a tutto spessore, e che risentiva della trasmissione "orale", del contagio con Fritz Perls nel periodo della sua maturità umana, professionale e, direi pure, artistica; perché di vera arte si tratta quando il processo morfogenetico si configura come un *erlebnis* che sa evocare una intima "ha ha experience". Scoprire nella teoria del sé e nelle funzioni di contatto l'essenza dell'impianto teorico della Gestalt ha rappresentato per me un'esperienza di autentica rivelazione. L'approfondimento dei fondamenti epistemologici della Gestalt rappresenta per me un'inesauribile fonte di scoperta.

Il genio di Perls, d'altra parte, aveva già saputo intuire le componenti di una costruzione intellettuale dotata di mirabile coerenza interna le cui potenzialità sono ancora tutte da esplorare e che trovano crescenti conferme non solo nell'ambito delle neuroscienze, ma anche in quello della cultura artistica e umanistica. Perls stesso, nel suo *In and out the garbage pail*, si diceva stupito dell'attualità dei concetti già esposti in *Gestalt Therapy* e commentava come solo l'esperienza diretta ci permetta di coglierne la "trama" teoretica, come solo l'acquisizione intellettuale ci permetta di comprendere quello che osserviamo nel lavoro clinico.

Ad una seconda domanda su "Quali aspetti teorici della psicoterapia della Gestalt pensi che maggiormente necessitino di sviluppo" (ibid.) rispondevo come la teoria della psicoterapia della Gestalt abbia ancora grandi potenziali di sviluppo, anche grazie ad un allargamento di contesto ben al di là dell'ambito specifico della psicoterapia in senso stretto. Alcune di tali direttrici, a mio avviso, potrebbero riguardare:

- l'approfondimento dei collegamenti tra fenomeni senso-percettivi, strutture cognitive ed emozioni. Le implicazioni a livello clinico ed esistenziale della funzione discriminativa tra figura e sfondo non sono ancora state esplorate adeguatamente. Tale carenza di elaborazione è all'origine dell'errore così diffuso tra i gestaltisti, i quali ritengono che psicologia della forma e psicoterapia della Gestalt non abbiano alcun punto di contatto e contraddicendo, per inciso, il pensiero di Perls che - nel citato *In and out* - indica nella concezione della psicologia della Gestalt la vera essenza del suo approccio.
- Il concetto di gestalt rimanda al processo della *gestaltung*, e cioè alla morfogenesi che rappresenta la natura essenziale del processo evolutivo dell'universo. Come suggeriva

**Maya, Maya; tutto è gioco.  
Tutto è gioco, solo pochi saggi lo sanno.**

Perls, Baumgardner

J. Smuts (1927) è l'insieme che ordina la composizione e lo sviluppo delle parti. In tal senso è la realtà stessa che risulta dotata di quelle caratteristiche che noi osserviamo a livello percettivo nelle leggi della psicologia della forma.

- La valorizzazione della teoria del campo, che rappresenta il presupposto interazionista della concezione gestaltica.
- Importante, inoltre, ricordare i temi collegati allo sviluppo della personalità, specie nelle prime età, alle recenti acquisizioni in tema di teoria dell'attaccamento e della relazione madre/bambino come paradigma originario della relazione individuo/ambiente (meritevole in tal senso il contributo di Margherita Spagnuolo Lobb nell'acquisire i fondamentali apporti di Daniel Stern).
- Raccordare le gestalt individuali con quelle archetipiche attraverso lo studio non tanto del mito quanto della dinamica mitopoietica. Sul tema delle gestalt archetipiche ho orientato buona parte della mia ricerca degli ultimi anni. Al di là di una apparente "distanza" di Perls nei confronti di Jung (accusato da Perls di astrattezza ed eccessiva enfasi attribuita al concetto di inconscio) assistiamo di fatto a frequenti e feconde ibridazioni tra il modello gestaltico e quello junghiano, in particolare a seguito dei fondamentali apporti di James Hillman. Penso adesso al lavoro sul sogno (la tecnica della "immaginazione attiva" introdotta da Jung ne' *Il Libro Rosso* con l'identificazione del sognatore in tutte le parti presentificate dal sogno, e la drammatizzazione tra le parti). Le potenzialità del rispecchiamento archetipico consentono inoltre di dare spessore ai vissuti che rischiano a volte di rimanere intrappolati in un qui-ed-ora che appiattisce l'esperienza se svincolata da riverberazioni antropologiche di più ampio respiro.
- Accettare una maggiore familiarità con il linguaggio dei simboli e con le valenze culturali a cui gli stessi possono rimandare (vedi gli interventi in ambito multietnico). Infatti il mito, per sua natura, si offre ad una molteplicità di prospettive interpretative. Apre scenari che superano una interpretazione a senso unico tipica di sistemi ideologici di orientamento monistico. Evoca più che spiegare.
- Va avviato lo studio delle strutture (gestalt) di personalità sul quale la pregiudiziale negativa contro il diagnosticismo stereotipo ha pesato sino ad ora. Si rende in tal senso auspicabile acquisire il principio già anticipato da Koffka circa le *configurazioni di personalità* (già individuate, seppure in modo approssimativo e grossolano come stili nevrotici). A conclusione del suo prezioso, e sicuramente sottovalutato, volume su *Principles of Gestalt Psychology* del 1935, Kurt Koffka (tr. it. 1970, p 698) si chiede "La personalità è una Gestalt? E, se lo è, di che tipo di Gestalt si tratta?" Queste sono domande concrete e in quanto tali consentono una ricerca basata su metodi scientifici. Fondamentale, seppure tuttora scarsamente valorizzato in ambito gestaltico, appare l'apporto di Claudio Naranjo che integrando griglie nosografiche di varia provenienza (Sheldon, Jung, Reich e Wallon) con tradizioni sapienziali antiche ha riproposto una rivisitata classificazione nelle strutture enneatipiche (Naranjo, 1994). Tale impostazione consente di fornire non solo schemi diagnostici ad uso dei terapeuti, ma anche – e soprattutto – strumenti di autoanalisi e di lavoro correttivo sui tratti caratteriali distorti.
- In un loro interessante contributo proposto da Margherita Spagnuolo Lobb al congresso FISIG del 2017 come base di riflessione sulla ricerca qualitativa in Gestalt, -richiamando il lavoro di Madeleine Fogarty, Sunil Bhar, Stephen Theiler and Leanne O'Shea (2016)

dal titolo *What do Gestalt therapists in the clinic? The expert consensus*, - ci si è chiesti che cosa fanno i terapeuti della Gestalt nella pratica clinica e che cosa i terapeuti della Gestalt fanno nella pratica clinica *di diverso* rispetto agli altri terapeuti - ovvero, *cosa rende gestaltica* la terapia della Gestalt e la distingue da altri modelli psicoterapici -. Utilizzando uno studio *Delphi* (metodo per il quale le istruzioni così come la descrizione del comportamento del terapeuta sono sottoposti ad un gruppo di esperti - e considerati validi solo se approvati da un consenso dell'80% o più - vedi [www.britishgestaltjournal.com](http://www.britishgestaltjournal.com)) sono stati identificati otto concetti chiave che caratterizzano la terapia della Gestalt insieme ai comportamenti del terapeuta che riflettono questi stessi concetti. Riguardo allo sviluppo della consapevolezza si dice che (Fogarty, *et al.*, 2016, p.35):

“Lo scopo della GT è quello di sviluppare la consapevolezza e promuovere la consapevolezza della consapevolezza. Questo non significa semplicemente lo sviluppo di un insight o introspezione, ma esplorare le esperienze come esseri fisici ed emotivi dando valore al nostro mondo e al nostro rapporto con gli altri e all'ambiente. Il terapeuta sostiene la consapevolezza per il cliente e il suo mondo e il processo attraverso cui si sviluppa. In questo modo la consapevolezza può essere vista come mezzo per aumentare l'autoregolazione. La consapevolezza comprende esperienza sensoriale e corporea così come consapevolezza cognitiva ed emotiva. La GT identifica tre zone di consapevolezza: interna (stati d'animo), esterna (funzioni di contatto: comportamento, discorso e azioni), e media (pensieri, giudizi, idee).”

Ognuna di queste zone di consapevolezza e le loro relazioni reciproche e con il campo più ampio si sviluppano attraverso i concetti principali che verranno esplicitati di seguito come:

- lavoro relazionale;
- lavorare nel qui e ora;
- pratica fenomenologica;
- lavorare con l'incarnazione (*embodiment*);
- esperienza del campo sensibile (*field sensitive practice*);
- lavorare con il processo di contatto;
- atteggiamento sperimentale.

Ai partecipanti al secondo turno della Delphi è stato chiesto se i seguenti comportamenti del terapeuta riflettono questo concetto:

- Il terapeuta segue il cliente con attenzione, monitorando il processo di consapevolezza e l'esperienza del cliente, non seguendo un ordine del giorno prestabilito.
- Il terapeuta risponde in modo non giudicante al cliente, creando le condizioni che consentano l'espressione del cliente più efficace.
- Il terapeuta dimostra la volontà di essere incerto e di lavorare con l'indifferenza creativa.
- Il terapeuta si basa sul suo rapporto con il cliente come base per la il cambiamento e la crescita.
- Il terapeuta cerca di individuare e riparare eventuali rotture nel rapporto.

Analoghe domande vengono poste in una griglia valutativa di sedute osservate in diretta o videoregistrate per valutare la congruenza interna della metodologia gestaltica adottata. Un procedimento estremamente sofisticato di cui si stanno verificando le potenzialità applicative, seppure con il rischio, come con tutti i protocolli procedurali, di categorizzare un processo difficilmente inquadrabile in categorie data la estrema complessità delle dinamiche interattive e l'essenza comunque misteriosa di ciò che avviene nella relazione terapeutica se alla stessa riconosciamo la valenza ultima individuata da J. Hillman in

**Lo scopo della GT è quello di sviluppare la consapevolezza e promuovere la consapevolezza della consapevolezza. Questo non significa semplicemente lo sviluppo di un insight o introspezione, ma esplorare le esperienze come esseri fisici ed emotivi dando valore al nostro mondo e al nostro rapporto con gli altri e all'ambiente. Il terapeuta sostiene la consapevolezza per il cliente e il suo mondo e il processo attraverso cui si sviluppa**

Fogarty e Coll.

**Avere a cuore e prendersi cura di queste potenze è la vocazione dei therapeutes. Questo termine significava in origine servitore degli dei. Esso indica anche chi si occupa di qualcosa e colui che assiste i malati. Il terapeuta è colui che presta attenzione, offre i suoi servizi al dio nella malattia.**

Hiilan

relazione alla psicologia archetipico-politeistica che si presenta più come una

[...] psicologia con dei che non è una religione per la quale Avere a cuore e prendersi cura di queste potenze è la vocazione dei therapeutes. Questo termine significava in origine «servitore degli dei». Esso indica anche «chi si occupa di qualcosa» e «colui che assiste i malati». Il terapeuta è colui che presta attenzione, offre i suoi servizi al «dio nella malattia» (ibid. p. 216).

Auguriamoci di saper apprendere questa arte difficile che si colloca in quello spazio virtuale tra mortali ed immortali, tra i nostri pazienti con i loro «sintomi» e le costellazioni archetipiche nelle quali le loro vicende inevitabilmente si inscrivono.

## Bibliografia

- Antonelli G. (2014)** *Ferenczi Il nonno della Gestalt da Il mare di Ferenczi. La storia, il pensiero, la tecnica di un maestro della psicoanalisi*, 2° edizione volume II, Ed. Alpes, Roma.
- Anzieu D. (1985)** *Le Moi-peau* Bordas, Paris, trit. *L'lo Pelle*, Ed. Borla, Roma, 2005.
- Appelbaum A. (1976)** *A Psychoanalyst Looks at Gestalt Therapy*, in Hatcher C.
- Beisser A. (1970)** *The paradoxical Theory of Change*, dal Festschrift for Fritz Perls. non pubblicato
- Buber M. (1958)** *I and Thou*, New York, Scribner tr. it. *Il principio dialogico*, Ed. Comunità, Milano, 1958.
- Carotenuto A. (1986)** *La colomba di Kant, transfert e controtransfert*, Ed. Bompiani, Milano.
- Cavaleri P. (a cura di) (1991)** *Quale Horney influenzò F. Perls? Intervista a Vincenzo Morrone*, in Quaderni di Gestalt, n. 12, pp. 21-27.
- Delacroix J.M. (1982)** *Gestalt et Psychanalyse*, Ed. Institut de Gestalt de Grenoble.
- Donadio G., Sarta S. (1987)** *La Gestalt analitica*, Ed. Luigi Pozzi, Roma.
- Ferrara A. (1994)** *Intorno al transpersonale: intervista a Claudio Naranjo in Informazione psicologica Psicoterapia psichiatria*, n. 21, gennaio-aprile 1994.
- Fogarty M. Bhar S. Theiler S. e O'Shea L. (2016)** *What do Gestalt therapists in the clinic? The expert consensus*, in British Gestalt Journal, Vol. 25, n.1, pp. 32-41.
- Freud S. (1895)** *Progetto di una psicologia*, in Opere 2 Ed. Boringhieri, Torino, 1961.
- Freud S. (1912)** *La dinamica della traslazione* Opere vol 6.
- Freud S. (1923)** *L'lo e l'Es*, in Opere 9 Ed. Boringhieri, Torino, 1961.
- Fromm I. (1985)** *Requiem for "Gestalt"*, in: Quaderni di Gestalt, n.1, pp. 22-32.
- Gaines J. (1979)** *Fritz Perls. Here and Now*, Millbrae: Celestial Arts.
- Ginger S., Ginger A. (1987)** *La Gestalt, une thèrapie du contact*, Hommes et Groupes éditeurs Paris, tr. it. *La Gestalt. Terapia del con-tatto emotivo*, Ed. Mediterranee, Roma, 1990.
- Giusti E., Rosa V. (2002)** *Psicoterapia della Gestalt. Integrazione dell'Evoluzione Pluralistica*, ASPIC Edizioni Scientifiche, Roma.
- Goldstein K. (1939)** *The Organism*, N.Y. American Book Co.
- Gorton D. (1982)** *The Historical Background of Gestalt Therapy a Chart and Brief Philosophical Introduction*, Gestalt Therapy Center, Encino LA. 555 White Oak.
- Henle M. (1978)** *Gestalt Psychology and Gestalt Therapy*, in *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, n. 14, pp.23-32. Wiggins NY.
- Hillman J. (1972)** *The Myth of Analysis*, Evanston, Ill. tr. it. 1995 *Il mito dell'analisi*, Ed. Adelphi, Milano.
- Hillman, J. (1975, a)** *Re-visioning Psychology*, New York, tr. it. 1979, *La re-visione della psicologia*, Ed. Adelphi, Milano.
- Hillman, J. (1975, b)** *The fiction of case history in Religion as a story* (a cura di) in: J. Hillman, J., Berry, 1975 *Archetypal therapy*, in *First international seminar of archetypal psychology*, Dallas Himmelstein P. Eds.

## Gestalt... qualcosa di inerente alla natura

di Riccardo Zerbetto

- Jimeno A., Rosal R. (1983)** *Fuentes teòricas de la Terapia Gestalt y la Psicología de la Gestalt*, in *Revista de Psiquiatria e Psicología Humanística*, n. 5.
- Kitzler R. (2003)** *Creativity as Gestalt Therapy*, in *The Art of Gestalt Therapy*, Spagnuolo Lobb M., Amendt-Lyon N. Eds. Creative License, Vienna and New York: Springer.
- Koffka K. (1935)** *Principles of Gestalt Psychology*, tr. it. *Principi di Psicologia della Forma*, Ed. Boringhieri, Torino, 1970
- Kohler W. (1947)** *Gestalt Psychology: an Introduction to new concepts in modern psychology*. New York: Liveright.
- Kohut H. (1995)** *Narzissmus (The Analysis of the Self)* Frankfurt a. M. Suhrkamp, tr. it. *Narcisismo e analisi del sé*, Ed. Bollati Boringhieri, Torino, 1977.
- Lay J., Kitzler, R. (1999)** *Working With Group Process. The Model of the New York Institute for Gestalt Therapy*, in: *Studies in Gestalt Therapy*, n.8, pp. 318-320.
- Lewin K. (1951)** *Field Theory in social science*. New York, Harper & Brothers.
- Naranjo C. (1968)** *On the Psychology of Meditation*, New York, Vintage Books.
- Naranjo C. (1973)** *Teoria della Tecnica Gestalt*, Ed. Melusina., Roma.
- Naranjo C. (1980)** *The Techniques of Gestalt Therapy*, Highland, N.Y, *The Gestalt Journal* 4, 1980 tr. it. 1989 Ed. Melusina, Roma.
- Naranjo C. (1983)** *The Theory of Gestalt Therapy*, from Hatcher C., Himelstein P. *The Handbook of Gestalt Therapy* 1983 J. Aronson, NY Avenue, Ca 91316, 19820-31.
- Naranjo, C. (1993)** *Gestalt therapy: The attitude and practice of an atheoretical experientialis*, Nevada, City, CA: Gateways/IDDHP Publishing.
- Naranjo, C. (1993)** *GESTALT sin fronteras testimonies sobre el legado de Fritz Perls*, Era Naciente Ed.
- Naranjo C. (1996)** *Carattere e Nevrosi*, Ed. Astrolabio, Roma.
- Naranjo C. (2014)** *La via del silenzio e la via della parola*, Ed. Astrolabio, Roma.
- Naranjo C. (2014)** *Dimensiones de la unica busqueda*, Ediciones La Llave
- Nietzsche F. (1994)** *La nascita della tragedia*, Ed. Adelphi, Milano.
- Otto W. (1966)** *Philosophie der Myrthologie*, S.W. II. Band 2; Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt.
- Panksepp J., Alcaro A. (2014)** *Le radici affettive ed immaginative del Sé. Un'indagine neuroetologica sulle origini della soggettività* da Biven L., 2012 *Affective Neuroscience*, tr. it. *Archeologia della mente* Ed. Cortina, Milano.
- Peñarrubia P. (1997)** *Terapia Gestalt. La vía del vacío fértil*, Alianza Editorial.
- Perls F. (1942)** *Ego, Hunger and Agression: a Revision of Freud's Theory and Method*, London: George Allen & Unwin; N.Y.: Random House, 1969a tr. it. 1998 *L'io, la fame e l'aggressività*, Ed. Astrolabio, Roma.
- Perls F., Hefferline R., Goodman P. (1951)** *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*, Julian Press, New York N.Y., tr. it. *La terapia della Gestalt: eccitamento e accrescimento nella personalità umana*, Ed. Astrolabio, Roma, 1971.
- Perls F. (1968)** *Gestalt Therapy Verbatim*, Real People Press, Moab, Utah, tr. it. *La terapia gestaltica parola per parola*, Ed. Astrolabio, Roma, 1991.
- Perls F. (1969)** *In and out the Garbage Pail* Real People Press, New York tr. it. *Qui ed Ora. Psicoterapia autobiografica*, Ed. Sovera, Roma, 1991.
- Perls F. (1973)** *The Gestalt Approach & Eye Witness to Therapy*, Science and Behavior Books trit. J. Sanders *La terapia gestaltica parola per parola*, Ed. Astrolabio, Roma, 1977.
- Perls, F. & Baumgartner, P. (1975)** *Gifts from Lake Cowichan. Legacy from Fritz*. Palo Alto, CA: Science & Behavior Books.
- Polster E. M. Polster (1973)** *Gestalt Therapy Integrated. Contours of Theory and Practise*. New York, Vintage Books tr. it. *Terapia della Gestalt Integrata. Profili di teoria e pratica*, Ed. Giuffré, Milano, 1986.
- Polster, E. (1987)** *Every person's life is worth a novel*. New York, Norton.
- Robine J.M. (1991)** *L'olismo di Jean C. Smuts*, in: *Quaderni di Gestalt*, n. 16/17, pp. 43-53.
- Robine J.M. (2006)** *Il rivelarsi del sé nel contatto. Studi di psicoterapia della Gestalt*, Ed FrancoAngeli, Milano.

## Gestalt... qualcosa di inerente alla natura di Riccardo Zerbetto

- Rosenfeld E. (a cura di) (1986)** *Storia orale della psicoterapia della Gestalt. Parte I: conversazione con Laura Perls*, in: Quaderni di Gestalt, n.3, pp. 36-60.
- Salonia G. (1990)** *Karen Horney e Frederick Perls: dalla Psicoanalisi Interpersonale alla Terapia del Contatto*, in: Quaderni di Gestalt, n. 10/11, pp. 35-42.
- Salonia G., Spagnuolo Lobb M. (a cura di) (1988)** *Quale Reich influenzò Perls? Intervista a Luigi De Marchi*, in: Quaderni di Gestalt, n. 6/7, pp.19-36.
- Shepard M. (1975)** *Fritz. an intimate portrait of Fritz Perls and Gestalt Therapy*, N.Y, Saturday Review Press; Bantam Books, 1976.
- Shepard M. (1975)** *Fritz. an intimate portrait of Fritz Perls and Gestalt Therapy*, N.Y, Saturday Review Press; Bantam Books, 1976.
- Smuts J. (1927)** *Holism and Evolution*, Mcmillan and Company Limited.
- Stern D. N. (2004)** *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*, New York: Norton.
- Stevens J. (1983)** *Awareness: exploring, experimenting, experiencing*, Bantam Books Toronto 1983.
- Stevens J. (1975)** *Gestalt is*, Real People Press
- Van Dusen W. (1960)** *Existential Analytic Psychotherapy*, Am. J. Psychoanal, vol. XX, n. 1, 1960.
- Vernant, J.P., Vidal-Naquet, P. (1986)** *Mythe et tragédie deux*, Paris, Éditions La Découverte tr. it. *Mito e tragedia due*, Ed. Einaudi, Torino, 1991.
- Villegas M (1982)** *La Gestalt: una terapia existencial*, en *Varios: Gestalt, hoy*, ed. AETG, Barma.
- Wertheimer M. (1945)** *Productive Thinking*, New York: Harper and Bros.
- Wheeler G. (1991)** *Gestalt Reconsidered. A New approach to Contact and resistance*, Gardner Press, Inc. NY.
- Yontef G. (1981)** *Gestalt Therapy*, in *Handbook of Innovative Psychotherapies*, Corsini R. J., Wiley Interdisciplinary Publ.
- Zerbetto R (2011)** *Il sogno, la Gestalt e gli Archetipi*, Contributo a: *Mazzo di fiori, Festschrift* in onore di Herbert Hoffman, edited by Dieter Metzler, Verlag Franz Philipp Rutzen, Wiesbaden.
- Zerbetto R. (1982)** *La psicologia Umanistica in: Psicoterapia Umanistica*, Anno IV, N° 10.
- Zerbetto R. (1984)** *L'immagine dell'uomo secondo la Terapia della Gestalt*, in Ferrucci P., Rosini Eds. *Immagini dell'uomo*, Firenze..
- Zerbetto R. (1991)** *La costruzione y la destrucción de las estructuras - formas como ley de la vida*, *Revista Internacional de Gestalt*, Vol.III, Mexico.
- Zerbetto R. (1992)** *L'eredità di F. Perls, un'intervista a C. Naranjo*, in *Qui e Ora*, Rivista di Gestalt, Ed. Mazzei, Cagliari.
- Zerbetto R. (1994)** *Il Sé come membrana: modello, metafora, epistème*, in: *Psicoterapia della Gestalt, per una scienza dell'esperienza* (a cura di) Riccardo Zerbetto, Ed. Centro studi di psicosomatica, Roma.
- Zerbetto R. (1997)** *Opening address by the President of the European Association for Psychotherapy on the First World Council of Psychotherapy Congress*, 1996, *International Journal of Psychotherapy*, Carfax, Cambridge, MA 02139 USA.
- Zerbetto R. (1998)** *La Gestalt: terapia della consapevolezza*, Ed. Xenia, Milano.
- Zerbetto R. (1999)** *Gestalt Therapie in Italie*, in Reinhard Fuhr, Milan Sreckovic e Martina Gremmler-Fuhr, a cura di, *Handbuck der Gestalttherapie*, Ed. Hogrefe.
- Zerbetto R. (2002)** *E il corpo si fece parola*, in M. Pini, a cura di, *Psicoterapia corporea-organismica. Teoria e pratica clinica*, Ed. Franco Angeli, Milano.
- Zerbetto, R., Tantam D. (2002)** *The Survey of European Psychotherapy Training 3: What psychotherapy is available in Europe?* in: *European Journal of Psychotherapy, Counselling and Health*, 4, 396-406.
- Zerbetto R. (2002)** *Quali miti sottendono i riti della psicoterapia?* Atti dal Convegno SIPT su *I nuovi rituali in psicoterapia*, 2001 in *Rivista di Psicopsintesi Terapeutica*, Ed. SIPT, Firenze, Anno III N. 3, marzo 2002.
- Zerbetto R. (2002)** *Al logo le gusta ascondere (Eraclito)* in Claudio Naranjo, (a cura di) *Gestalt de Vanguardia*, Ed. La Llave, Victoria (SP).
- Zerbetto R. (2004)** *Differenze tra psicoterapia e counseling nell'approccio gestaltico* In *Professione Counseling : individuo, azienda, società*. Atti del congresso omonimo tenutosi a Milano nel novembre 2003, Ed. Franco Angeli, Milano.

Gestalt... qualcosa di inerente alla natura di Riccardo Zerbetto

**Zerbetto R. (2006)** *I volti di Edipo*, in *L'implicito e l'esplicito in psicoterapia* (a cura di) M. Spagnuolo Lobb, Ed. FrancoAngeli, Milano.

**Zerbetto R. (2006)** *La narrazione in una prospettiva gestaltica da Raccontare in analisi*, Numero monografico del Giornale storico del Centro Studi di Psicologia e Letteratura fondata da Aldo Carotenuto, Vol. 2 ottobre 2006, fascicolo 3.

**Zerbetto R. (2008)** *Principi di Gestalt Art*, in *Le voci della Gestalt: sviluppi e innovazioni di una psicoterapia* (a cura di) A. Ferrara, M. Spagnuolo Lobb, Ed. Franco Angeli., Milano.

**Zerbetto R. (2009)** *La Terapia della Gestalt*, in: L. Cionini L. (a cura di) *Psicoterapie: modelli a confronto*, Carocci Ed.

**Zerbetto R. (2009)** *Il Virgilio dantesco ed altri antecedenti dello psicoterapeuta*, In C. Lorioed e P. Moselli (a cura di) in *Dimensioni cliniche e modelli teorici della relazione terapeutica*, Ed. Franco Angeli, Milano.

**Zerbetto R. (2009)** *In ricordo di Barrie Simmon*, in *Quaderni di Psicoterapia della Gestalt*, n. 1.

**Zerbetto R. (2010)** *Vizi capitali e psicologia degli Enneatipi*, in *Giornale storico del Centro Studi di Psicologia e Letteratura fondata da Aldo Carotenuto*, Vol. 2, ottobre 2010, fascicolo 8 sui *Vizi capitali*.

**Zerbetto R. (2010)** *West and East coasts: la formazione nella Gestalt terapia tra scienza ed esperienza*, in *Quaderni di Psicoterapia della Gestalt*, n. 3 del 2010.

**Zerbetto R. (2011)** *Perls e Jung*, in *Giornale storico del Centro studi di Psicologia e Letteratura*, fondato da Aldo Carotenuto) n. 12, aprile 2011.

**Zerbetto R. (2011)** *Il mondo è pieno di dei (Taletti di Mileto)* in M. Menditto (a cura di) *Psicoterapia della Gestalt contemporanea: esperienze e strumenti a confronto*, Ed. FrancoAngeli, Milano.

**Zerbetto R. (2011)** *Intervista con Dan Bloom* in *Quaderni di Psicoterapia della Gestalt*, n. 2, 2011.

**Zerbetto R. (2011)** *Quando il daimon si scinde in angelo o demone* in *Giornale storico del Centro studi di Psicologia e Letteratura fondata da Aldo Carotenuto* Volume 7, ottobre 2011 Fascicolo 13 su: *Dèmoni e Dèi*.

**Zerbetto R. (2012)** *Psicoterapia e percorso iniziatico*, in *Il nostro mare affettivo: la psicoterapia come viaggio* (a cura di) P. Moselli, Ed. Franco Angeli. Milano, 2012.

**Zerbetto R. (2013)** *El espíritu dionisiaco en el trabajo de Claudio Naranjo* in *Dimensiones de la unica busqueda*, Ed. La Llave.

**Zerbetto, R. (2014)** *L'approccio umanistico-esistenziale*, in *Manuale sul gioco d'azzardo. Diagnosi, modelli di trattamento, organizzazione dei servizi* (a cura di) Graziano Bellio e Mauro Croce, Ed. FancoAngeli, Milano.

**Zerbetto, R. (2014)** *Il lavoro sul sogno nell'approccio della terapia della Gestalt* in *Il sogno, crocevia di mondi*, (a cura di) Angela Peduto e Giorgio Antonelli, Ed. Alpes, Roma.

**Zerbetto, R. (2015)** *Note sul transfert in S. Ferenczi e in F.S. Perls* in *Revista della Asociación Española de Terapia Gestalt*, ottobre 2014.

**Zinker J.,** *Creative Process in Gestalt Therapy*, Vintage Books, New York N.Y., 1978.

### Note sull'Autore

Riccardo Zerbetto: Neuropsichiatra e Direttore del Centro Studi di Terapia della Gestalt, riconosciuto dal MIUR per lo svolgimento di corsi di psicoterapia con sede a Milano e Siena. Già Presidente della Associazione Italiana di Psicologia Umanistica e Transpersonale nel 1984, della European Association for Psychotherapy (EAP) nel 1996-97, della Federazione Italiana delle Scuole e Istituti di Gestalt (FISIG) nel 1996-98, promotore della EAP-Italia è socio onorario della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia (FIAP). Già consulente del Comune di Roma e del Ministero della Sanità nel 1980 sulle tossicodipendenze. È co-fondatore e Past-President di Alea-Associazione per lo studio del gioco d'azzardo e Direttore Scientifico di Orthos, Associazione che gestisce un programma intensivo per giocatori in ambito residenziale finanziato dalla Regione Toscana. Ha svolto incarichi di insegnamento in Psicopatologia presso la Scuola di specializzazione in Psichiatria dell'Università di Siena.



Dall'alto a sinistra i presidenti della FIAP:  
Camillo Loriedo, Lorenzo Cionini, Margherita Spagnuolo Lobb, Rodolfo de Bernart, Patrizia Moselli,  
Annibale Bertola, Gianni Francesetti, Maria Luisa Manca, Giuseppe Ruggiero.

## La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia

tratto dal sito FIAP per gentile concessione di Giuseppe Ruggiero attuale Presidente FIAP

La FIAP Federazione Italiana Associazioni di Psicoterapia si è costituita a Roma nel 1997 dopo un biennio di contatti avviati da Riccardo Zerbetto in quanto coordinatore di EAP-Italia per avviare un "National Umbrella Organization" che rappresentasse la psicoterapia italiana in Europa nel contesto della EAP *European Association for Psychotherapy* di cui R. Zerbetto è stato presidente nel 1997, quando organizzò a Roma il Convegno *Fondamenti comuni e diversità di approccio in psicoterapia, successivamente pubblicato con lo stesso titolo da FrancoAngeli*. Al Convegno parteciparono i rappresentanti delle associazioni nazionali di 26 paesi europei e di molte organizzazioni di area (European Wide Organizations) giungendo, dopo un lavoro di tre anni, alla ratifica dello *European Certificate for Psychotherapy*. In occasione del Convegno venne approvato lo Statuto della FIAP e Camillo Loredone divenne Presidente a cui seguirono Lorenzo Cionini, Margherita Spagnuolo Lobb, Rodolfo De Bernart, Patrizia Moselli, Annibale Bertola, Gianni Francesetti, Maria Luisa Manca e Giuseppe Ruggiero.

FIAP Italian Federation of Psychotherapy Associations was established in Rome in 1997 after two years of contacts started by Riccardo Zerbetto as coordinator of EAP-Italy to launch a "National Umbrella Organization" to represent the Italian psychotherapy in Europe in the context of the EAP European Association for psychotherapy. R. Zerbetto was president of EAP in 1997, when he organized the Conference "*Common Basis and diversity of approach in psychotherapy*", later published with the same title by FrancoAngeli. The conference was attended by representatives of national associations from 26 European countries and many organizations (European Wide Organizations) reaching the ratification of the European Certificate for Psychotherapy, after a three-year work. The Statute of the FIAP was approved during the meeting and Camillo Loredone became President, followed by Lorenzo Cionini, Margherita Spagnuolo Lobb, Rodolfo de Bernart, Patrizia Moselli, Annibale Bertola, Gianni Francesetti, Maria Luisa Manca and Giuseppe Ruggiero.

**Parole chiave:** FIAP, psicoterapia della Gestalt, Riccardo Zerbetto, Camillo Loredone, Lorenzo Cionini, Margherita Spagnuolo Lobb, Rodolfo De Bernart, Patrizia Moselli, Annibale Bertola, Gianni Francesetti, Maria Luisa Manca, Giuseppe Ruggiero

**Keyword:** FIAP, Gestalt therapy, Riccardo Zerbetto, Camillo Loredone, Lorenzo Cionini, Margherita Spagnuolo Lobb, Rodolfo De Bernart, Patrizia Moselli, Annibale Bertola, Gianni Francesetti, Maria Luisa Manca, Giuseppe Ruggiero

### Introduzione.

La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia è avvenuta nel 1997 a Roma. Alla fondazione, cui seguì un periodo di preparazione durato alcuni mesi, parteciparono 17 Associazioni rappresentate da altrettanti Soci Fondatori.

### La Fase di Preparazione.

In realtà i primi contatti sia per formare un gruppo costituente per la fondazione della nuova associazione, sia per avviare il dialogo con l'EAP (*European Association for Psychotherapy*), la maggiore associazione continentale della psicoterapia, erano stati già avviati a partire dal settembre del 1995 sotto l'impulso di Riccardo Zerbetto, che divenne poco dopo membro del *Board* dell'EAP. Il gruppo costituente si fece carico di preparare statuto e regolamento, e di prendere contatto con le più significative associazioni del settore per costituire una rappresentanza più ampia possibile del mondo scientifico della psicoterapia nazionale.

Di questa rappresentanza si avvertiva la necessità per poter aderire nel migliore dei modi all'EAP, che non aveva ancora designato una associazione italiana a cui potesse essere

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

riconosciuta tale delega.

Inizialmente, venne proposto di attribuire all'associazione il nome di *EAP-Italia*, associazione di cui Riccardo Zerbetto era fondatore e presidente, ma nel corso dei numerosi incontri precedenti alla fondazione venne preferito quello di Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia (FIAP), considerando importante, che accanto alla possibile adesione all'*EAP* l'associazione, potesse avere comunque una ben definita identità nazionale.

Venne poi predisposto uno statuto nel quale le associazioni aderenti potessero riconoscersi e un regolamento, essenziale per definire le aree a cui le associazioni avrebbero dovuto afferire, con i relativi criteri di adesione.

Si concordò una adesione provvisoria al Codice Etico dell'*EAP*, in attesa di poterne definire uno proprio dopo la fondazione.

Venne stabilita la mission della FIAP, riportata qui di seguito:

La FIAP è un'associazione senza fini di lucro che riunisce la maggior parte delle associazioni di psicoterapia nazionali, con la finalità principale di favorire lo sviluppo e la conoscenza della psicoterapia e dei suoi diversi orientamenti in Italia e in Europa. Tra i suoi scopi rientrano anche l'identificazione e la definizione di criteri e standard formativi; lo studio e la ricerca sulla efficacia dei modelli psicoterapeutici; l'indicazione dei requisiti etici della professione psicoterapeutica; l'individuazione dei mezzi idonei per verificare e per sostenere il ruolo sociale e culturale della psicoterapia.

Negli incontri preparatori che seguirono, prima della formale fondazione si ebbero le necessarie adesioni non soltanto di singoli individui, ma anche quelle delle rispettive associazioni, in modo da garantire una struttura il più possibile coerente con quella dell'associazione che si andava formando.

**La Fondazione.**

Nel 1996 Riccardo Zerbetto divenne vice-presidente dell'*EAP*, nel 1997 ne divenne il presidente e di conseguenza fu anche designato come organizzatore del suo prossimo convegno, previsto per il giugno dello stesso anno a Roma.

Il VII convegno dell'*EAP* venne dedicato a *Fondamenti comuni e diversità di approccio in psicoterapia* con la partecipazione dei rappresentanti delle associazioni nazionali di 26 paesi europei. All'interno del convegno doveva aver luogo anche la ratifica dell'*European Certificate for Psychotherapy (ECP)*.

L'importanza di essere ufficialmente presenti a questo convegno era evidente, e l'obiettivo di divenire l'associazione che avrebbe potuto attribuire gli *ECP* era certamente una buona ragione per accelerare i tempi.

Così il 19 febbraio 1997 venne fondata formalmente la FIAP, con sede a Roma, in Viale Regina Margherita 37, e con i seguenti Soci Fondatori, in rappresentanza delle rispettive associazioni:

- Giorgio Cristiano Cavallero (Società Italiana di Analisi Transazionale - SIAT)
- Gabriele Chiari (Associazione Italiana di Psicologia e Psicoterapia Costruttivista - AIPPC)
- Antonio Di Ciaccia (Istituto Freudiano per la Clinica, la Terapia e la Scienza)
- Francesca Di Summa (Istituto di Psicologia Individuale "Alfred Adler")
- Edoardo Giusti (Istituto per la Formazione degli Psicoterapeuti - ASPIC)

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

- Camillo Lorigio (Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale - SIPPR)
- Maria Luisa Manca (Società Italiana di Analisi Bioenergetica – SIAB)
- Filippo Petruccelli (Società Italiana di Psicoterapia Strategico Interazionista – SIPSI)
- Corrado Pontalti (Confederazione di Organizzazioni Italiane per la Ricerca Analitica sui Gruppi – COIRAG)
- Anna Maria Pozzoli (Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica)
- Carmine Saccu (Società Italiana di Terapia Familiare - SITF)
- Tommaso Traetta (Istituto Italiano di Formazione in Analisi Bioenergetica - IIFAB)
- Maria Luisa Tricoli (Organizzazione di Psicoanalisti Italiani - Federazione e Registro - OPIFER)
- Maria Vinci (Società Italiana di Ricerca e Terapia Sistemica)
- Enrico Visani (Società Italiana di Psicoterapia Relazionale e Sistemica - SIPRES)
- Riccardo Zerbetto (Federazione Italiana delle Scuole e Istituti di Gestalt - FISIG)
- Alberto Zucconi (Associazione Europea di Psicoterapia Centrata sul Cliente e dell'Approccio Centrato sulla Persona "Carl Rogers")

Nella stessa occasione venne anche approvato lo statuto e, in attesa che si tenesse la prima assemblea della FIAP, in cui l'organigramma dell'associazione avrebbe potuto finalmente assumere il proprio assetto definitivo, Camillo Lorigio, all'epoca presidente della SIPPR, la maggiore associazione nazionale dell'orientamento sistemico-relazionale, venne provvisoriamente eletto presidente dell'associazione.

Nel Consiglio Direttivo della FIAP tenutosi nello stesso giorno, venne eletto anche il Comitato Esecutivo provvisorio, composto oltre che da Camillo Lorigio, dal segretario Riccardo Zerbetto e dal tesoriere Filippo Petruccelli. Nella stessa occasione venne anche ratificato il regolamento dell'associazione in cui vennero stabiliti i criteri di adesione insieme alle aree e agli indirizzi, che erano raggruppati come segue:

**1) AREA ANALITICO-DINAMICA**

Indirizzi: Adleriano; Freudiano; Gruppoanalitico; Junghiano; Lacaniano; Neo-freudiano; Transazionale.

**2) AREA COGNITIVA**

Indirizzi: Cognitivo-Comportamentale; Cognitivo; Costruttivista.

**3) AREA CORPOREA**

Indirizzi: Bioenergetico; Reichiano

**4) AREA SISTEMICO-RELAZIONALE****5) AREA UMANISTICA**

Indirizzi: Centrato sulla Persona; Fenomenologico-esistenziale; Gestaltico; Psicosintetico

**6) AREA DEGLI ALTRI ORIENTAMENTI E INDIRIZZI**

(per le organizzazioni che non si identifichino in nessuna delle aree e in nessuno degli indirizzi di cui ai punti precedenti.) Indirizzi: Integrativo.

Il regolamento prevedeva, infine, che in relazione a specifiche esigenze, su proposta del

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

Consiglio Direttivo e con approvazione dell'Assemblea, si sarebbero potute costituire nuove aree e indirizzi. Al momento della fondazione furono già visibili le prime problematiche che riguardavano soprattutto l'attribuzione da parte dell'EAP del ruolo di rappresentante della psicoterapia nazionale (*National Umbrella Organization* o *NAO*). Anche se Riccardo Zerbetto era già stato nominato Presidente dell'EAP e a dispetto del suo impegno in questa direzione, il riconoscimento ufficiale tardava ad arrivare.

Quando fu fissato l'incontro per la costituzione formale della FIAP, si ebbe notizia che alcune associazioni collegate a scuole non riconosciute avevano fondato una Federazione avente lo stesso nome, una settimana prima dell'incontro previsto per la fondazione. Si sarebbe così creata una insostenibile duplicazione istituzionale.

Tramite il tempestivo intervento di un avvocato che inviò una diffida formale a questa istituenda organizzazione, Riccardo Zerbetto riuscì a scongiurare questo rischio.

Tuttavia, i colleghi delle Scuole non riconosciute non rinunciarono, se non nominalmente, a creare un'associazione che potesse competere con la FIAP e fondarono la FAIP (Federazione di Associazioni Italiane di Psicoterapia). A questo punto la rappresentanza nazionale presso l'EAP e il diritto ad attribuire l'ECP vennero richiesti da entrambe le associazioni. Il segretario generale dell'EAP Alfred Pritz rimase molto ambivalente nei confronti di questa particolare specifica difficoltà italiana, che fino a quel momento non si era presentata in altri Paesi europei.

In questa difficile fase si poteva cogliere l'intento, da parte dell'EAP, di non operare una scelta ben definita fra le due federazioni, per non creare malcontento e per mantenere un'adesione più ampia possibile alla società europea.

Per risolvere queste incertezze (e l'ambiguità di orientamento che le sosteneva), la FIAP presentò la sua *Application* come *NUO* (*National Umbrella Organization*) nel giugno 1997, e successivamente la *Application* come *NAO* (*National Awarding Organization*) nel giugno 1998.

Queste richieste non ottennero risposta, e fu necessaria una nuova domanda nel febbraio 1999, nonché una specifica petizione nel Congresso di Vienna dello stesso anno, perché venissero prese in considerazione. Questa volta, la risposta da parte dell'EAP fu di accettazione, anche se soltanto parziale e provvisoria: il solo ruolo di *NUO* venne temporaneamente attribuito alla FIAP per un anno, mantenendo alla FAIP la presenza nel *Board*, ma senza diritto di voto.

La decisione EAP fu anche accompagnata dalla richiesta che, nel frattempo, fossero le stesse associazioni a negoziare i rispettivi ruoli di rappresentatività nei confronti della EAP.

Venne così costituita una *Commissione Paritetica FIAP-FAIP*, costituita da Cionini, Lorio, Petruccelli, Zerbetto per la FIAP e Adami Rook, De Marchi, Grosso e Parrini per la FAIP, che dopo una serie di incontri tenuti nel 1999, il 21 settembre dello stesso anno, giunse a concordare i seguenti punti:

- 1 I soci ordinari delle rispettive organizzazioni FIAP e FAIP devono essere in possesso dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività psicoterapica.
- 2 Pur nelle differenti valutazioni che ciascuna delle due Federazioni - e dei loro componenti - ha della legge 56/89, FIAP e FAIP s'impegnano a recepirla e rispettarla, adoperandosi per una completa applicazione di tutte le sue parti, con particolare riguardo all'art. 3.
- 3.

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

3 Saranno individuate aree di riferimento epistemico e/o tipologico degli indirizzi delle scuole di formazione in psicoterapia, concordando che tali aree saranno considerate come una prima serie non definitiva, rispetto a nuovi indirizzi, via via sperimentati, che potranno rappresentare nuove Aree aggiuntive.

4 Si prende un impegno unanime a non opporre veti e/o dinieghi sul diritto ad acquisire il Certificato Europeo di Psicoterapia (*ECP*) per coloro che abbiano ottenuto l'autorizzazione all'esercizio dell'attività psicoterapica - secondo le leggi dello Stato - e che abbiano ricevuto una formazione specifica in psicoterapia in base, almeno, ai criteri previsti dall'*ECP* stesso.

5 Sarà richiesto alla *EAP* che negli *ECP* rilasciati in Italia, venga riportata la dizione: "Questo Certificato non autorizza l'esercizio dell'attività psicoterapeutica ai sensi della legge 56/89".

Raggiunto questo accordo, frutto del migliore compromesso possibile, la FIAP ritenne di aver pienamente recepito la richiesta dell'*EAP* di negoziare con FAIP e, a questo punto, decise di chiedere con la massima determinazione possibile il definitivo riconoscimento di rappresentante italiana presso l'associazione europea.

Vennero prodotti tutti i documenti richiesti e venne fatta una ulteriore richiesta perentoria. Tuttavia l'*EAP*, per poter giungere ad una decisione definitiva, chiese ulteriori accordi FIAP-FAIP per quanto riguardava i rapporti relativi alla rappresentanza *NUO* e *NAO*. Nel giro di poco tempo anche questi accordi vennero raggiunti nella forma qui sotto riportata:

A «FIAP will represent Italy in EAP as NUO and NAO and a representative of FAIP will participate in EAP Board as an Observer».

B The two Federations feel morally engaged to seek common points for all the major decision that Italy's NUO will have to take within the EAP Board.

C Italy's NAO will name a Commission responsible for the screening and evaluation of ECP applications to be forwarded to EAP. The Commission will be composed of two members designated by FIAP, two members designated by FAIP and one member suggested by FIAP and approved by FAIP.

Di fronte a questo accordo comune e condiviso, e non restando ormai che alcune inconsistenti obiezioni, nel Corso del *Board* di Dublino l'*EAP* finalmente si pronunciò a favore. Per raggiungere la necessaria validità la decisione del *Board* doveva però essere sottoposta alla successiva Assemblea *EAP* di Parigi.

Dopo qualche breve discussione, l'Assemblea di Parigi del 21 ottobre 2000 approvò finalmente lo stato definitivo di *NUO* e *NAO*, vale a dire che le venne riconosciuto il ruolo di rappresentante Italiana dell'*EAP* a tutti gli effetti, con 31 voti a favore, 0 contrari e 2 astenuti.

Tutto sembrava ormai risolto nel migliore dei modi, ma nel verbale dell'Assemblea la votazione e la relativa decisione finale non risultavano riportate.

Così il Presidente FIAP scrisse agli organi direttivi dell'associazione europea chiedendo l'immediata correzione del verbale. La lettera di risposta del 27 novembre 2000 da parte del Segretario Generale *EAP* Alfred Pritz, che ammise l'errore e confermò la versione dei fatti rappresentata da Camillo Loredano, dopo quasi 4 anni di tentativi andati a vuoto, segnò la conclusione di una tormentata vicenda e la definitiva consacrazione della FIAP come *NUO* e *NAO* della *European Association for Psychotherapy*.

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

Come da accordi, venne costituita una commissione mista per l'attribuzione del Certificato Europeo (ECP), composta da due rappresentanti FIAP (Lorenzo Cionini e Marilù Vinci) e da due rappresentanti FAIP (Roberto Parrini e Sara Russo), e fu affidato al Presidente FIAP, Margherita Spagnuolo Lobb, il coordinamento, con lo scopo di vagliare collegialmente le richieste italiane di certificati europei. La FIAP mise a punto le *grandparenting procedures* (durate 2 anni), integrando le regole dell'EAP con quelle italiane, per evitare che il certificato europeo diventasse una scorciatoia per il riconoscimento dell'attività di psicoterapeuta.

Alla fine, la FIAP ottenne lo stato di NAO (*National Awarding Organization*) nell'EAP, e assunse il controllo degli ECP, i certificati europei di psicoterapia.

Molto meno problematico fu, invece, il confronto con il CNSP (Coordinamento Nazionale Scuole di Psicoterapia), che rappresentava il momento aggregativo più importante rispetto alle scuole italiane di psicoterapia. In questo caso, il rischio era quello di una sovrapposizione tra le finalità proprie della FIAP e le finalità istituzionali proprie del Coordinamento.

Alberto Zucconi, segretario del CNSP, ma contemporaneamente anche parte del gruppo fondatore della FIAP, riuscì a mantenere e a far mantenere una posizione di apertura e di mediazione per evitare un possibile conflitto di competenze che in questa fase iniziale veniva paventato da molti esponenti delle scuole rappresentate dal CNSP.

Dopo una serie di confronti, caratterizzati da una buona dose di diffidenza e a volte anche da tonalità aspre, si giunse alla positiva conclusione che il Coordinamento Nazionale delle Scuole di Psicoterapia si sarebbe occupato della politica delle scuole a livello nazionale, mentre la FIAP si sarebbe occupata dei rapporti con l'Europa e internazionali in genere, e soprattutto la FIAP confermò il proprio impegno formale a non arrogarsi le funzioni formative che appartenevano alle scuole, mantenendo un prevalente interesse scientifico e culturale nell'ambito della psicoterapia.

Venne inoltre concordato che alla FIAP potessero aderire soltanto associazioni che rappresentassero, in maniera significativa a livello nazionale, un modello di riferimento adottato da scuole in possesso del riconoscimento ministeriale.

**L'Assemblea Costituente.**

La fondazione della FIAP era avvenuta in un regime di evidente provvisorietà che si protrasse fino alla prima Assemblea che potremmo definire Costituente, perché a questa assemblea e alla sua nascente organizzazione vennero demandate tutte le più importanti decisioni strutturali dell'associazione.

Provvisorie erano le cariche sociali, ma anche lo stesso statuto e il regolamento che erano stati prodotti al momento della fondazione perché considerati «*necessari solo per consentire una prima aggregazione in vista di una condivisione più ampia che soltanto l'Assemblea avrebbe potuto garantire*».

In altri termini la scelta dei fondatori fu quella di dare una prima conformazione alla nuova Federazione, ma di considerarla comunque suscettibile di sostanziali modificazioni da parte dell'Assemblea che, con numeri e credenziali più significativi, avrebbe conferito alla FIAP il suo assetto definitivo.

Guardando oggi a questa scelta di non imporre all'Assemblea una struttura precostitui-

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

ta e imm modificabile, possiamo considerarla uno dei fattori determinanti nel superare le diffidenze con le quali la fondazione era stata accolta, e nel rendere possibile un'effettiva coesione.

La prima Assemblea della FIAP si riunì a Roma, presso la sede sociale, il 14 giugno 1997, a pochi giorni dall'inizio del VII Congresso dell'EAP, nel corso del quale si sperava di poter ottenere un tempestivo riconoscimento del ruolo di rappresentanza nazionale nel contesto europeo.

All'Assemblea parteciparono le seguenti 23 organizzazioni (tra associazioni e istituti) che, da allora, sono state considerate le prime *Constituent Societies* della FIAP:

ACP - Associazione Europea della Psicoterapia Centrata sul Cliente e dell'Approccio Centrato sulla Persona

AIGA - Associazione Italiana Gestalt Analitica

AIPPC - Associazione Italiana Psicologia e Psicoterapia Costruttivista

ASPIC - Istituto per la Formazione di Psicoterapeuti

COIRAG - ConFederazione di Organizzazioni Italiane per la Ricerca Analitica sui Gruppi

FISIG - Federazione Italiana delle Scuole e Istituti di Gestalt

IF - Istituto Freudiano per la Clinica, la Terapia, la Scienza

IPI - Istituto di Psicologia Individuale "Alfred Adler"

IIFAB - Istituto Italiano di Formazione in Analisi Bioenergetica

OPIFER - Organizzazione Psicoanalisti Italiani - Federazione e Registro

RIZA - Riza Psicosomatica

SPP - Scuola di Psicoterapia Psicoanalitica

SIRPIDI - Scuola Internazionale di Ricerca e Formazione in Psicologia Clinica e Psicoterapia Psicoanalitica

SIAB - Società Italiana di Analisi Bioenergetica

SIAT - Società Italiana di Analisi Transazionale (AIAT, Auximon, IAT, IRPIR)

SIMPAT - Società Italiana di Metodologia Psicoterapeutica e Analisi Transazionale

SIPPR - Società Italiana di Psicologia e Psicoterapia Relazionale

SIPR - Società Italiana di Psicoterapia Relazionale

SIPRES - Società Italiana di Psicoterapia Relazionale e Sistemica

SIPSI - Società Italiana di Psicoterapia Strategico Interazionale

SIPT - Società Italiana di Psicosintesi Psicoterapeutica

SIRTS - Società Italiana di Ricerca e Terapia Sistemica

SITF - Società Italiana di Terapia Familiare

Poiché venne stabilito che la rappresentatività sarebbe stata proporzionale al numero di soci che ne facevano parte, anche i singoli membri delle *Constituent Societies* furono di fatto, seppure indirettamente, rappresentati dalla FIAP. All'atto della costituzione della Federazione i soci e i membri delle associazioni, in tal modo rappresentati, erano oltre 1900.

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

Nella prima Assemblea venne affrontato immediatamente il problema della rappresentanza della FIAP nell'EAP e Riccardo Zerbetto, che al momento era Presidente in carica dell'EAP, ricordò che in base allo statuto dell'associazione europea era prevista l'attribuzione di NUO (*National Umbrella Organization*) alle associazioni aventi nel paese di appartenenza le maggiori caratteristiche di rappresentatività della professione, nonché il più ampio numero di indirizzi previsti.

Diede anche notizia del fatto che, tenuto conto della presenza in Italia di due Associazioni, FIAP e FAIP, che ambivano a rappresentare il Paese all'interno del Consiglio direttivo dell'EAP, si era avviata una procedura per identificare quale delle due avesse, per criteri obiettivi, maggiori titoli di rappresentanza.

Lorenzo Cionini, che aveva partecipato per conto della FIAP al precedente congresso EAP di Vienna, confermò che, a seguito dell'invio della documentazione richiesta, il Comitato per le associature dell'EAP era tenuto ad esprimersi prima dell'inizio del prossimo Congresso EAP di Roma, e in quella occasione sarebbe finalmente risultato chiaro quale associazione avrebbe avuto il diritto di rappresentare il nostro Paese.

A questo punto venne il momento di compiere il passo più importante per effettuare il passaggio dalla fase provvisoria a quella definitiva, attraverso la regolamentazione a pieno regime degli organi di governo della Federazione.

Si passò quindi alla votazione per attribuire tramite elezione le cariche sociali, con i seguenti risultati.

Camillo Lorio, che era già stato nominato Presidente nel corso della fase provvisoria, venne definitivamente confermato nel ruolo per il primo triennio 1997-2000, con un'ampia maggioranza di voti. Venne quindi eletto Lorenzo Cionini, come Presidente Designato, in attesa di divenire Presidente dal 2001. Fu quindi eletta Segretario della FIAP Giovanna Cantarella e Filippo Petrucci venne eletto all'unanimità come Tesoriere Segretario. Anche Riccardo Zerbetto venne eletto all'unanimità Responsabile delle Relazioni Internazionali. Il gruppo di queste persone così nominate costituì nel suo insieme il primo *Comitato Esecutivo* dell'Associazione.

**I presidenti.****Camillo Lorio (1997-2000)**

Nel primo triennio della storia ufficiale della FIAP sono state avviate una serie di iniziative dirette a garantire il funzionamento e la stabilità nel tempo dell'associazione.

Tra queste si devono ricordare in primo luogo i numerosi incontri e gli scambi finalizzati a *costituire una rete di società scientifiche nazionali* disposte a unirsi e a confrontarsi nel comune interesse di sostenere e promuovere i diversi orientamenti, i paradigmi e le rispettive prassi psicoterapeutiche. L'iniziale diffidenza verso una simile operazione è stata superata al momento della effettiva costituzione della FIAP dalla proposizione di obiettivi da tutti condivisi e, soprattutto, dalla proposta di un regolamento in fase di costruzione e, come tale, ancora flessibile e capace di adattarsi alle necessità delle società scientifiche disposte ad aderire al progetto.

Si devono ricordare poi le attività della FIAP per rivestire il proprio ruolo in ambito europeo: per ottenere *la rappresentanza presso l'EAP (European Association for Psychotherapy)* da parte della FIAP è stato necessario l'intero triennio. Si è dovuto compiere un

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

lungo e tortuoso percorso, passando dalla iniziale mancanza di definizione, alla trattativa con la FAIP imposta dalla stessa *EAP*, fino alla favorevole conclusione ottenuta nell'Assemblea *EAP* di Parigi del 21 ottobre 2000, ma non prima della risoluzione di una serie di ulteriori disavventure burocratiche.

Il riconoscimento della rappresentanza nell'associazione europea ha consentito alla FIAP di acquisire, presso l'*EAP*, lo status di *NUO* (*National Umbrella Organization*) e *NAO* (*National Awarding Organization*). Grazie all'acquisizione di tale status, la FIAP ha potuto compiere altri due importanti passaggi:

- A) La realizzazione e l'applicazione delle *norme di Grandparenting*, sulla base delle quali è stato possibile indicare i requisiti ed i percorsi necessari per ottenere i Certificati di psicoterapeuti europei.
- B) L'avvio delle procedure per l'attribuzione dei *Certificati Europei di Psicoterapia (ECP)*, che consentono di aggiungere il titolo di psicoterapeuta europeo a coloro che, sulla base dagli standard previsti dall'*EAP* da un lato e delle leggi vigenti nel nostro Paese dall'altro, hanno maturato i requisiti per ottenerlo.

Un altro importante passaggio della vita societaria di questo periodo è stata l'istituzione del *Codice Etico*. Al momento della fondazione dell'associazione era stato provvisoriamente adottato il Codice dell'*EAP*. Successivamente, nel giugno 1998, l'Assemblea della FIAP ha istituito una Commissione per la redazione di un proprio Codice Etico, il cui coordinamento è stato affidato ad Anna Rita Ravenna. La Commissione era inoltre composta da Annibale Bertola, Maria Laura Nuzzo, Riccardo Zerbetto e Alberto Zucconi.

Poco più tardi anche il CNSP (Coordinamento Nazionale delle Scuole di Psicoterapia) ha deciso di nominare una propria commissione per approfondire e tradurre in norme deontologiche le problematiche inerenti la formazione in psicoterapia. A questo punto si è potuto concludere unanimemente che una commissione congiunta FIAP e CNSP sarebbe stata la modalità più efficace e produttiva per convogliare energie e idee sui due aspetti, la professione e la formazione alla professione, di un unico grande tema: l'etica e la deontologia nell'ambito specifico della psicoterapia. Al gruppo originario sono stati in seguito affiancati Chiara Angiolari e Franco Pastore e, solo inizialmente, anche Mauro Mariotti e Pio Scilligo. Il *Codice di Etica e Deontologia Professionale* della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia (FIAP) e del Coordinamento Nazionale delle Scuole di Psicoterapia (CNSP) venne finalmente presentato e approvato nell'Assemblea del Congresso FIAP di Sorrento. Nella stessa Assemblea venivano anche approvate le procedure di reclamo e, su proposta di Loredano, è stato approvato con voto unanime che la Commissione Etica diventasse una Commissione stabile della FIAP.

È stata anche avviata, ma non completata, la preparazione di un *Registro degli Psicoterapeuti* nel quale potevano essere inclusi gli psicoterapeuti autorizzati all'esercizio della professione dai rispettivi Ordini Professionali, che fossero associati alle organizzazioni costituenti e che avessero la qualifica di *Membro Ordinario* FIAP.

È stato, inoltre, avviato il sito della Federazione e, soprattutto, è stata realizzata la *Newsletter FIAP* e la sua direzione è stata affidata a Rosaria Filoni.

La conclusione del triennio ha coinciso con il *primo Convegno della FIAP* dedicato a *La relazione terapeutica* e si è svolto a Sorrento nel dicembre 2000. A dispetto di un contenuto numero di presenze ("solo" 120 partecipanti) il Congresso ha assunto comunque il

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

valore storico di *primo evento congiunto di confronto diretto fra differenti paradigmi, modelli e tecniche di intervento*, permettendo di inaugurare quella che in seguito sarebbe divenuta una importante consuetudine di incontro e di discussione per le diverse componenti della psicoterapia italiana.

Gli aspetti qualificanti di questa manifestazione furono sia la elevata qualità degli interventi, proposti soprattutto da capiscuola e da terapeuti di grande esperienza (la cui presenza, di gran lunga prevalente rispetto a quella degli allievi, ha caratterizzato questo Convegno), che il grande impegno di tutti i partecipanti per comprendersi reciprocamente e scambiare significati, a dispetto del limite imposto dalle differenze di linguaggio.

Questa particolare opportunità, derivata dall'esperienza e dalla competenza delle componenti più rappresentative dell'associazione, ha consentito alla FIAP di realizzare fin dall'inizio una delle sue più importanti finalità: *l'incontro e il confronto sui contenuti piuttosto che sui principi*.

Di questi contenuti sono testimonianza gli atti del Convegno, curati da Camillo Loredio e Patrizia Moselli, nel volume *Dimensioni cliniche e modelli teorici della relazione terapeutica* (FrancoAngeli, Milano, 2009).

**Lorenzo Cionini (2001-2003)**

Dopo il successo del Congresso di Sorrento, al quale avevano partecipato soprattutto i soci "senior" delle associazioni, il tentativo messo in atto durante questo mandato di Presidenza è stato quello di organizzare un secondo Congresso con una partecipazione allargata anche ai membri più giovani. La proposta non ha ottenuto però un riscontro sufficiente da parte dei soci; evidentemente non si era ancora costituito quel senso di appartenenza alla FIAP da parte delle associazioni membro che negli anni successivi ha permesso di realizzare incontri congressuali allargati, ai quali hanno partecipato molti colleghi, compresi quelli in formazione.

Al fine di stimolare l'incontro e il confronto tra prospettive teorico-cliniche diverse e creare un clima societario di maggiore condivisione e curiosità reciproca, si è deciso quindi di organizzare a Firenze un "Expert meeting" riservato a rappresentanti ed esperti designati dalle associazioni- membro della FIAP sul tema *Dal setting alle emozioni: l'essere dello psicoterapeuta*. Mediante la discussione in sottogruppi, l'analisi di un caso clinico secondo prospettive diverse e la tecnica di conduzione del gruppo del *fish bowl*, è stato possibile costruire uno spazio di confronto nel quale, senza rinunciare al proprio linguaggio, ciascun clinico ha potuto mettere in gioco la propria sensibilità insieme a quella altrui, ricavando spazi di riflessione utili a considerare le caratteristiche delle diverse strategie di risposta alla domanda di aiuto e ai diversi possibili modi di interpretarla.

Ne è emerso un *meeting* stimolante e costruttivo per la pluralità degli apporti sul tema da parte dei diversi modelli di riferimento. Nonostante la complessità dell'obiettivo di far lavorare fianco a fianco professionisti che si conoscevano ancora relativamente e che avevano diversi linguaggi e modalità di lavorare in psicoterapia, l'incontro è stato un successo per la qualità e la ricchezza degli stimoli che ciascuno dei partecipanti è stato in grado di ricevere e offrire, realizzando così uno degli obiettivi scientifici prioritari che giustificano l'esistenza stessa della FIAP: *promuovere una comunicazione e un interscambio fra psicoterapeuti di diverso orientamento teorico-clinico*. Un passo ulteriore verso la costituzione di quella identità di gruppo che (così come stabilito nello statuto FIAP)

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

permettesse «la creazione di un patrimonio culturale comune, pur nella tutela delle specificità dei diversi orientamenti».

**Margherita Spagnuolo Lobb (2003-2005)**

Se in questi anni la FIAP ha dovuto difendere fortemente in Europa la validità della legge italiana, dall'altra ha potuto portare in quel contesto la ricchezza ermeneutica e lo spirito comunitario della tradizione della nostra nazione. Nell'ottobre 2003 la FIAP ha organizzato a Siracusa l'Assemblea del *Board* dell'*EAP*, con la partecipazione dei rappresentanti dell'Ordine Nazionale degli Psicologi e dell'Ordine dei Medici.

La FAIP, un'associazione contraria alla legge italiana sulla psicoterapia, aveva tentato di assumere la rappresentanza della psicoterapia italiana nell'associazione europea.

Davanti a questa "schizofrenia", l'*EAP* decise di formare una commissione mista, composta da due rappresentanti FIAP (Lorenzo Cionini e Marilù Vinci) e da due rappresentanti FAIP (Roberto Parrini e Sara Russo), affidando al Presidente FIAP il coordinamento, con lo scopo di vagliare collegialmente le richieste italiane di certificati europei. Durante questo triennio la FIAP ha messo a punto e portato a compimento le *grandparenting procedures* (durate 2 anni), integrando le regole dell'*EAP* con quelle italiane, per evitare che il certificato europeo diventasse una scorciatoia per il riconoscimento dell'attività di psicoterapeuta. Alla fine, durante questa presidenza, la FIAP ha ottenuto lo stato di NAO (*National Awarding Organization*) nell'*EAP*, assumendo il controllo degli *ECP*, i certificati europei di psicoterapia. Sul fronte interno, dal 2004 al 2005, dando seguito agli incontri organizzati durante la Presidenza di Lorenzo Cionini, venivano istituiti degli *incontri di scambio scientifico* tra le associazioni (che si svolgevano subito dopo i Consigli Direttivi dell'associazione). Emergeva nella psicoterapia italiana una sensibilità nuova verso studi trasversali ai vari metodi, come le scoperte delle neuroscienze, le nuove teorie evolutive, gli studi sul funzionamento olistico, integrato e contestuale della persona e delle relazioni. Durante questi anni è stata istituita anche la *Commissione Riviste Italiane di Psicoterapia*, coordinata da Margherita Spagnuolo Lobb e da Paolo Migone, con lo scopo di attivare uno scambio tra i direttori, sia sui contenuti che su aspetti redazionali.

Questo *ground* ha dato luogo al secondo Congresso della Psicoterapia Italiana, svoltosi a Siracusa dal 21 al 25 aprile 2005, dal titolo *L'implicito e l'esplicito in psicoterapia*, con la collaborazione del CNSP (il Coordinamento Nazionale delle Scuole di Psicoterapia), che accoglieva per la prima volta un buon numero di partecipanti non allievi (450 psicoterapeuti e didatti dei diversi orientamenti), in cui i rappresentanti più significativi della psicoterapia italiana si sono confrontati con il pensiero, trasversale a tutti gli approcci, di Daniel Stern. Gli atti del Convegno, con dvd allegato dei momenti più significativi, sono stati pubblicati dalla casa editrice FrancoAngeli, in un volume dal titolo *L'implicito e l'esplicito in psicoterapia*, a cura di Margherita Spagnuolo Lobb.

**Rodolfo De Bernart (2005-2007)**

Nel 2007 il Congresso di Firenze ha chiuso il mandato di Rodolfo de Bernart. Un Convegno di proporzioni rilevanti, dal titolo *Umore e altre strategie per sopravvivere alle crisi emozionali*, organizzato in collaborazione con l'*EAP*.

Vi hanno partecipato infatti oltre millecinquecento persone ed è stato successivamente

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

riconosciuto in sede internazionale come uno dei migliori convegni promossi nel campo della psicoterapia. Caratterizzato da una pluralità di incontri, è stato qualificato dalla partecipazione e dal contributo del pediatra americano *Patch Adams* e di altre professionalità quali attori, registi, scrittori. Un Congresso all'insegna della "diversità" rispetto ai precedenti, con l'obiettivo primario di portare un confronto tra i diversi metodi sull'uso dell'umorismo e altre strategie utili a superare le crisi emozionali.

In esso hanno avuto molto spazio modalità espressive che rispecchiavano l'evoluzione sociale e che promettevano anche in futuro di essere molto stimolanti nella ricerca sociale che partiva dal mondo della psicoterapia e ad esso faceva ritorno, in una sorta di *arricchimento reciproco fra le risorse del mondo esterno e quelle della psicoterapia*. L'arte cinematografica e in generale l'attività espressiva basata sull'immagine, ormai sempre più sostanziata dal mezzo informatico, sembravano essere terreni ideali per la ricerca in psicologia e in psicoterapia dei nostri giorni.

**Patrizia Moselli (2007-2010)**

L'incontro conclusivo della Presidenza di Patrizia Moselli è avvenuto in un contesto molto suggestivo ed evocativo del percorso compiuto dalla FIAP sin dalla nascita fino a quel Convegno: una nave da crociera salpata da un porto italiano per navigare in mare aperto .... un passaggio affascinante dalla terra ferma dei precedenti convegni al viaggio metaforico e reale, con la finalità di illustrare la psicoterapia nel nostro paese negli ultimi 20 anni, con le sue trasformazioni.

Nel corso dei lavori i partecipanti hanno proposto numerosi contributi che affrontavano il tema centrale della *"psicoterapia come viaggio"* da molteplici punti di vista: un impegno profondo che ha trovato il suo culmine – secondo la tradizione ormai consolidata dell'associazione – in una stimolante supervisione di un caso clinico attraverso un confronto tra gli approcci e che ha portato verso un sapere integrato.

Le emozioni del terapeuta, e dunque del suo controtransfert, sono stati i temi cruciali del Congresso. Si è inoltre affrontato il tema della diagnosi, ma anche quello, attualissimo, che vede la psicoterapia affacciarsi in una società sempre più liquida.

Il *main speaker* del Convegno è stato *Umberto Galimberti*, la cui presenza è stata grandemente stimolante non solo per il contributo di pensiero dato ai partecipanti ma anche per la condivisione quotidiana di una esperienza affatto peculiare.

E' nata in questa sede la consuetudine di ricorrere alla competenza enciclopedica di Paolo Migone, condirettore della rivista *Psicoterapia e Scienze Umane*. Da allora Migone ha affiancato e sostenuto la riflessione all'interno della FIAP, nel consueto movimento a pendolo fra riflessione interna e apertura all'esterno sul versante della realtà sociale. La sua consulenza in particolare ha sempre focalizzato il confronto fra i modelli psicoterapeutici e lo sviluppo degli aspetti legati alla ricerca nel dibattito fra i vari paradigmi: una continuità ideale fra la *mission* della FIAP ed il contributo che la rivista di cui egli è responsabile ha dato, fin dalla sua fondazione, alla psicoterapia e al suo rapporto con le scienze umane in genere.

A questo Convegno, che ha richiamato il mondo sconfinato dell'affettività umana con la metafora della vastità del mare, hanno partecipato oltre 450 colleghi.

Il Congresso ha avuto anche il merito di aver lasciato la Federazione con un buon attivo, tanto che è stato possibile raccontare questa esperienza "di viaggio" in un volume, curato dal

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

*presidente Moselli, che raccoglie i contributi dei maggiori esponenti della psicoterapia italiana e del mondo Fiap. Insieme a tanti contributi significativi dei colleghi FIAP sono presenti nel libro, edito da Alpes e che riprende il titolo congressuale (Il nostro mare affettivo. La psicoterapia come viaggio), anche quelli importanti di Umberto Galimberti e di Sergio Muscetta.*

**Annibale Bertola (2010-2012)**

Nel corso della Presidenza di Annibale Bertola, svoltasi dal 20 aprile 2010 al 10 novembre 2012, si sono avuti complessivamente 29 eventi organizzativi, fra Assemblee e riunioni di Comitati Esecutivi e Consigli Direttivi. Fra queste si segnalano 9 Assemblee, che sono state convocate in misura proporzionalmente alta rispetto agli altri momenti, per consentire il massimo dibattito possibile e cercare di favorire l'allargamento della base associativa. Nello stesso spirito, nella prima Assemblea di questa Consigliatura l'11 aprile 2011 *la FIAP ha avallato la nascita della SIPSIC, Società Italiana di Psicoterapia.*

Gli eventi di studio e ricerca si sono costituiti come un unico arco evolutivo, partito con il *meeting* (aperto anche a operatori non membri dell'associazione) svoltosi a Roma il 5 e 6 maggio 2011, dal tema *La professione psicoterapeutica: "contaminazioni" ed evoluzione.* In questa sede si è avviata l'opera della *Commissione "Competenze dello psicoterapeuta"*, coordinata da Gianni Francesetti. Il 7 marzo 2012 si è svolto un secondo *meeting*, intitolato *Le competenze dello psicoterapeuta: laboratorio di studio.* In questa occasione si è approfondito il tema e avviato l'evento conclusivo della Presidenza: il Convegno *La psicoterapia nel Villaggio Globale* svoltosi a Roma dal 9 al 12 novembre 2012. Nel corso di questo evento le competenze dello psicoterapeuta sono state confrontate con le richieste provenienti da esperti in altre scienze umane che hanno interpretato le istanze del mondo contemporaneo.

**Gianni Francesetti (2012-2014)**

Questa Presidenza si è aperta con la proposta di focalizzare il tema della ricerca in psicoterapia. L'iniziativa è nata dalla considerazione che in generale esiste uno scarto fra il clinico e il ricercatore e l'obiettivo è stato proprio quello di avvicinare queste due dimensioni della professione dello psicoterapeuta. La FIAP, in collaborazione con il CNSP e la SIPSIC, ha quindi organizzato due *expert meeting*: il primo, nel febbraio 2013, condotto da Robert Elliot, ha presentato lo stato dell'arte della ricerca in psicoterapia e le possibili linee di sviluppo. Nel secondo, aprile 2013, diversi ricercatori hanno presentato in modo teorico ed esperienziale dei metodi di ricerca utili al clinico.

Gli *expert meeting* hanno visto la partecipazione di circa cento colleghi e hanno rappresentato non solo una sensibilizzazione, ma anche l'occasione di *costruire reti di collaborazione* e di *avviare nuovi progetti di ricerca* nelle associazioni (per esempio la ricerca con il CORE OM avviata dalla SIPG). I video dei metodi presentati sono disponibili sul sito della FIAP. Durante questa Presidenza è proseguito il lavoro delle commissioni (in particolare quella sulle competenze e sul rapporto con gli ordini), il numero delle associazioni è cresciuto e *il rapporto con la SIPSIC e il CNSP è stato di intensa collaborazione e concertazione.* Il biennio si è concluso con il Convegno *L'emergere del sé in psicoterapia: neuroscienze, psicopatologia e fenomenologia del sé*, svoltosi a Riva del Garda dal 2 al 5 ottobre 2014, la cui organizzazione ha impegnato i due anni di Presidenza. Il Convegno è stato preceduto da un *workshop* con *Antonio Damasio* e *Vittorio Gallese* nei quali circa centocinquanta colleghi hanno potuto

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

dialogare con la tecnica del *fish bowl* condotta dal Presidente. Il Convegno è stato un evento molto significativo non solo per la FIAP e il CNSP (che ha collaborato all'organizzazione), ma per tutta la psicoterapia italiana, sia per il numero di partecipanti (circa 1300), sia per la qualità dei contributi, sia per la soddisfazione di chi vi ha preso parte. Oltre agli interventi di Damasio e Gallese, due fra più noti neuroscienziati contemporanei, vi sono state le relazioni di Nino Dazzi, Eugenio Borgna, Massimo Ammaniti, Arnaldo Ballerini, Graziella Fava Vizziello, Renata Tambelli, Paolo Migone, Santo Di Nuovo, e molti altri colleghi, per un totale di oltre 170 presentazioni. I premi alla ricerca e all'attività clinica hanno voluto essere un segnale di sostegno alla qualità per i giovani colleghi che stanno avviando la loro professione. I video delle relazioni principali, realizzate in collaborazione con *Pol.it*, hanno avuto nei primi tre mesi circa 15000 visualizzazioni. Questo Convegno ha messo in evidenza la maturità e le potenzialità della FIAP: in termini di capacità organizzative, di contatti e qualità scientifica, di capacità di mobilitare le migliori energie in campo per creare un'esperienza di appartenenza e di costruzione e promozione della comunità professionale.

**Maria Luisa Manca (2014-2016)**

Il mandato di Presidenza di Maria Luisa Manca si è aperto con la volontà di perseguire degli obiettivi ben specifici (dando continuità al lavoro svolto negli anni passati all'interno della Federazione), come quelli relativi all'immagine dello psicoterapeuta e al dialogo tra approcci e con la società. Si è rafforzato lo spirito di comunità che caratterizza la FIAP, anche attraverso importanti momenti di condivisione come i due *expert meeting* che si sono tenuti a Roma il 12 novembre 2015 e il 7 aprile 2016. Gli eventi hanno visto la partecipazione dei rappresentanti delle Associazioni FIAP e delle Scuole del Coordinamento che si sono incontrati per continuare il lavoro sulle competenze specifiche dello psicoterapeuta. Ciò ha rappresentato un'occasione di confronto e supporto operativo tra colleghi e una verifica dello "stato di avanzamento dei lavori" per i vari gruppi impegnati nel progetto.

Insieme al lavoro della Commissione Competenze è continuato pure quello delle altre Commissioni, ovvero Ricerca e Riviste. Nello specifico, la Commissione Riviste ha anche elaborato delle linee guida approvate dal Direttivo.

Si è consolidato durante questo biennio non solo il rapporto con il CNSP e la SIPSIC, ma anche quello con gli organismi istituzionali di riferimento. Il risultato del continuo e proficuo dialogo è stato dimostrato nell'ultimo Congresso Fiap (Ischia, 6-9 ottobre) che ha ottenuto il patrocinio, tra gli altri, dell'Ordine Nazionale degli Psicologi, dell'Ordine degli Psicologi della Campania, dell'ENPAP.

E' proseguita inoltre la collaborazione con l'EAP, attraverso la partecipazione ai meeting, e la collaborazione organizzativa per il meeting dell'Associazione tenutosi a Napoli il 2 e 3 ottobre 2015. Si è lavorato molto per rendere più accessibile la procedura per ottenere il Certificato Europeo, elaborando in maniera più sistematica e comprensibile le linee guida presenti sul sito. Molto rilievo è stato dato all'aspetto comunicativo della FIAP. La Newsletter è uscita con cadenza annuale, proseguendo sulla strada della pubblicazione online. Si è proceduto con il restyling del sito, con l'editing di contenuti già presenti e con la pubblicazione di nuovi. E' stata conclusa e pubblicata sul sito la storia completa della FIAP. E' stata istituita una nuova sezione che raccoglie le pubblicazioni dei soci, distinte in libri e riviste

**La nascita della Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia**

tratto dal sito F.I.A.P.

(sono ad oggi presenti 14 riviste di Associazioni appartenenti alla Federazione). Questo ha dimostrato la volontà di non interrompere il dialogo e lo scambio con i soci, rendendo più vivo e ricco il sito, principale vetrina delle attività della FIAP.

Il congresso, che ha rappresentato la chiusura di questi due anni di lavoro, ha avuto una buona riuscita. Più di 700 persone si sono trovate nella splendida cornice di Ischia per dialogare sul tema del “corpo”. Il tema del congresso *Amore e Psiche. La dimensione corporea in psicoterapia* ha rappresentato il *fil rouge* per un ampio dibattito tra esponenti della psicoterapia e non solo. Il congresso ha visto la partecipazione di esponenti del mondo della psicoterapia come Massimo Biondi, Rosario Montiroso e Luigi Zoja. Il neuroscienziato Jaak Panksepp, la terapeuta Angela Klopstech e il filosofo Gernot Böhme, con i loro contributi, hanno ampliato e arricchito lo scenario di dialogo. Il congresso è stato anticipato da una conferenza stampa ed ha avuto una buona eco mediatica con uscite su giornali e siti web locali e sulla stampa nazionale (ad esempio sul mensile *Mente&Cervello*), raggiungendo così uno degli obiettivi principali della Presidenza di Maria Luisa Manca, ovvero quello di costruire una corretta immagine dello psicoterapeuta attraverso il continuo scambio e dialogo non solo tra colleghi ma anche con la società attuale.

[www.fiap.info](http://www.fiap.info)

“L’onnipresenza di Dio

Rispecchia la consapevolezza.

L’esperienza come fenomeno

Che appare sempre nell’adesso E’ legge per me.

Un presente che presenta l’essere presente

*“The omnipresence of God Is mirroring awareness. Experience as*

Una certezza che veramente significa realtà.

*phenomenon Appearing always in the now Is law to me. A present that*

La realtà non è altro che

*presents the presentness A certainty that truly spells reality. Reality is*

La somma di tutta la consapevolezza

*nothing but The sum of all awareness As you experience here and now.*

Di cui fai esperienza qui e ora.

*The ultimate of science thus appears As Husserl’s unit of phenomenon*

Il fondamento della scienza appare così

*And Ehrenfeld’s discovery: The irreducible phenomenon of all*

Come l’unità fenomenica di Husserl

*Awareness, the one he named And we still call GESTALT.”*

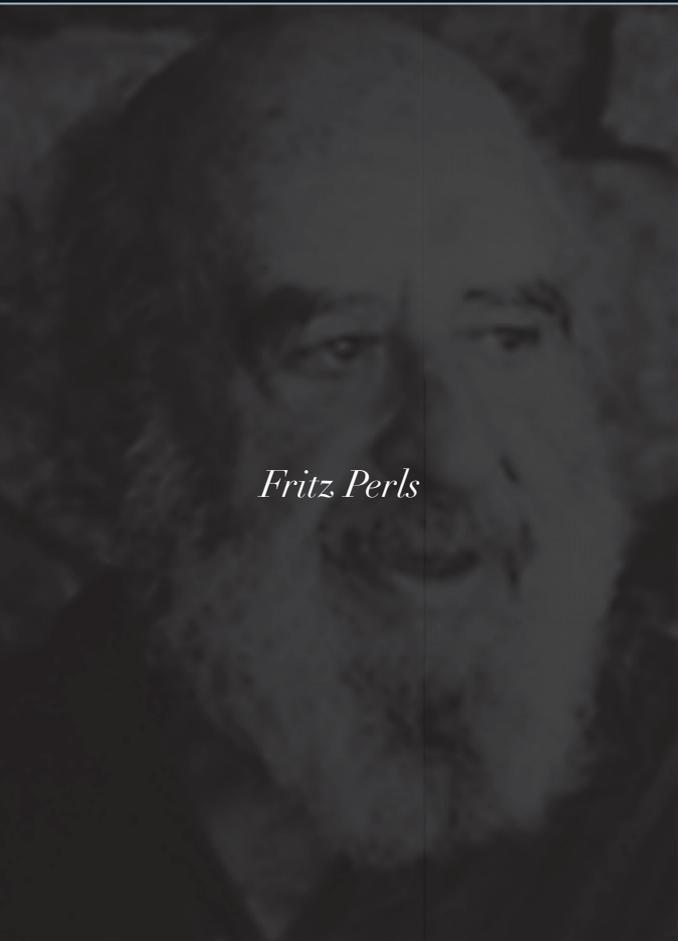
E la scoperta di Ehrenfeld:

Il fenomeno irriducibile di tutta la

Consapevolezza, quello che lui ha chiamato

E noi ancora chiamiamo GESTALT.”

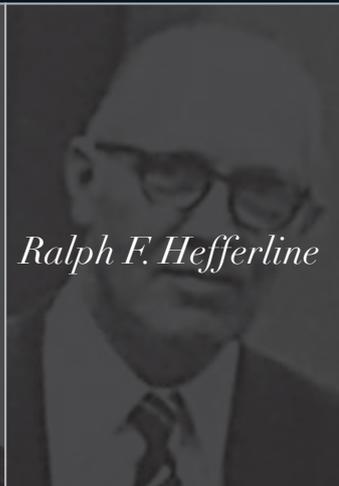




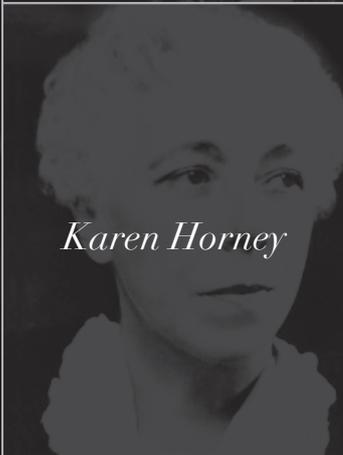
*Fritz Perls*



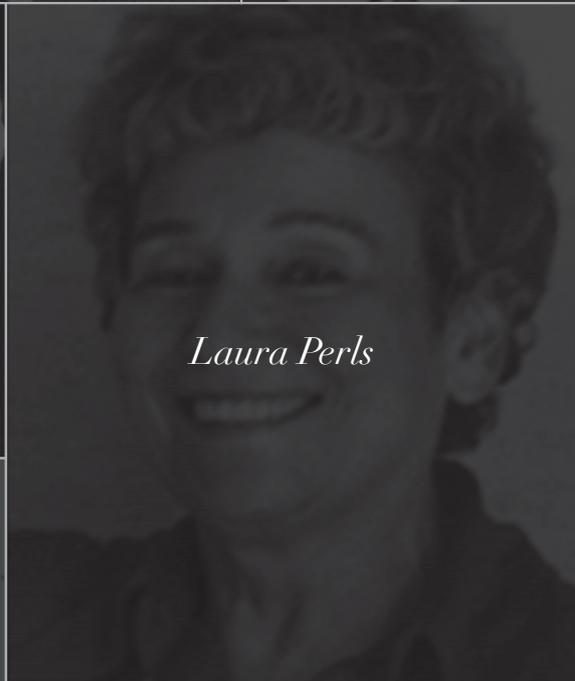
*Paul Goodman*



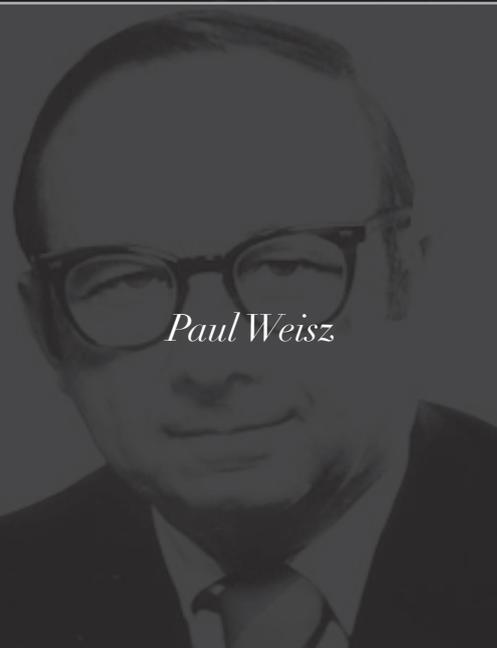
*Ralph F. Hefferline*



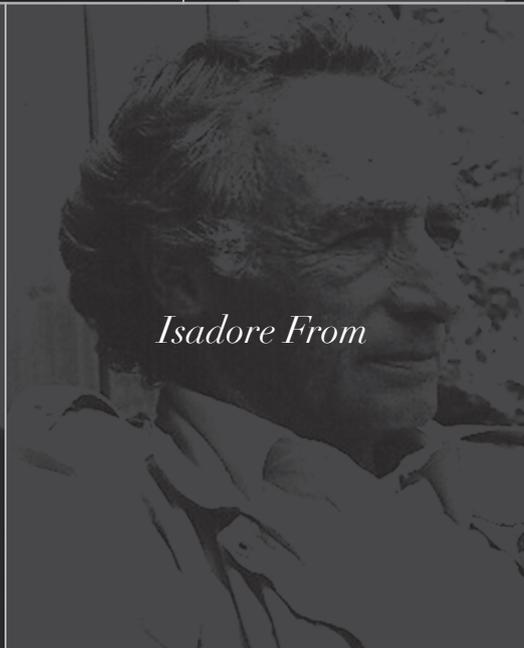
*Karen Horney*



*Laura Perls*



*Paul Weisz*



*Isadore From*