

# Le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt

## Documento elaborato

dalla Commissione Competenze della SIPG composta da:

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

## 1. Introduzione<sup>1</sup>

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/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 (Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia) e il CNSP (Coordinamento Nazionale delle Scuole di Psicoterapia) hanno creato una apposita commissione<sup>2</sup> e promosso un progetto di descrizione delle competenze dello psicoterapeuta facendo seguito all'analogo lavoro avviato nella European Association for Psychotherapy (EAP) nel 2009<sup>3</sup>. 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) ed 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 specifiche e differenziate nei vari modelli.

---

<sup>1</sup> Per una più ampia introduzione alla storia e alle finalità di questo documento si rimanda a G. Francesetti (2012), *Verso la definizione delle competenze dello psicoterapeuta*, in: Zucconi A., *La formazione in psicoterapia. Le scuole e le leggi*, Alpes, Roma. Questa stessa introduzione è un adattamento di quel testo.

<sup>2</sup> La commissione FIAP è coordinata da Gianni Francesetti e composta da Annibale Bertola, Gianluca Provvedi, Giuseppe Godino, Monica Bronzini, Chiara Durbano, Giuseppe Carzedda, Alberto Zucconi e Franco Pastore per la consulenza legale.

<sup>3</sup> Il progetto dell'EAP, nelle sue varie articolazioni, è reperibile nel sito web <http://www.psychotherapy-competency.eu>

Per delineare questo profilo l'EAGT (European Association for Gestalt Therapy) ha istituito nel 2009 il Professional Competencies and Qualitative Standards Committee<sup>4</sup> che ha prodotto il documento sulle competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt. Al momento la commissione ha concluso la prima stesura del documento, rivista sulla base dei feedback ricevuti dalle associazioni, istituti e colleghi interessati al progetto.

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, ha tradotto in italiano e adattato il documento in modo che sia utilizzabile dagli psicoterapeuti della Gestalt italiani.

Il presente testo rispecchia lo stato dell'arte di questa elaborazione tuttora in fieri grazie ai feedback che giungono dai colleghi interessati.

La commissione SIPG per le competenze specifiche è costituita da Gianni Francesetti (coordinatore), Michele Cannavò, Monica Bronzini, Roberta La Rosa, Silvia Tosi, Margherita Spagnuolo Lobb.

Il documento è stato approvato dal Direttivo della SIPG il 30 marzo 2015.

## 2. 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.

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 pazienti (per esempio i bambini).

I seguenti domini descrivono le competenze specifiche dello psicoterapeuta della Gestalt.

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

---

<sup>4</sup> La commissione è stata creata e coordinata da Gianni Francesetti fino alla stesura e approvazione del documento finale avvenuta nel settembre 2013 ed è composta da Jan Roubal, Jelena Zeleskov Djoric, Ivana Vidakovic, Beatrix Wimmer e Daan Van Baalen. Ora è coordinata da Beatrix Wimmer.

esempio, “spiegare chiaramente al paziente/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 **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 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.

- 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.

- Infine, ci si potrebbe chiedere come possiamo definire le competenze dello psicoterapeuta se non abbiamo definito prima che cos’è la psicoterapia, quali sono i suoi metodi e obiettivi. Ma proprio questo tema 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 della Gestalt 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>5</sup> quali sono le proprie competenze.

### 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 ed è espressione dei movimenti culturali e sociali del contesto in cui nasce ed opera. Ogni professionista, istituto o associazione è invitato ad inviare il proprio feedback su qualsiasi punto del documento inviando una mail a [gianni.francesetti@gestalt.it](mailto:gianni.francesetti@gestalt.it)

I feedback che nel tempo arriveranno saranno la base per le successive revisione del documento.

---

<sup>5</sup> Il termine professionista viene dal latino *profiteri*, cioè “dichiarare apertamente”.



## **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 (per esempio i concetti di contatto, confine di contatto, consapevolezza, fenomenologia, dialogo, processo e teoria del campo).

## **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 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 ed 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). 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 o 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 ed è pronto a regolarla continuamente in base alle novità presentate dal paziente-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.

#### **2.1. Lo psicoterapeuta della Gestalt conosce i concetti di:**

- Consapevolezza.
- 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, ecc.).
- 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, ecc.).
- Teoria del campo: dalla concettualizzazione di Lewin ai nuovi sviluppi, campo fenomenologico, campo e situazione.

- Olismo: dalla concettualizzazione di Jan Smuts su mente/corpo/ambiente ai successivi sviluppi.
- La 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.
- La 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).
- La 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, 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.
- 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.
- Stili di contatto: diversi stili di contatto, disturbi delle funzioni es e personalità, perdite della funzione io.
- Transfert e controtransfert: lo psicoterapeuta della Gestalt è consapevole di questi fenomeni ed è in grado di riconoscerli e di sostenere la novità presente nell'incontro reale.

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

- Essere consapevole dei propri sentimenti, emozioni, risonanze e reazioni connessi al paziente.
- 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.
- Sincronizzarsi con gli stati emotivi 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.
- Riconoscere la qualità di contatto (criterio estetico) e regolare la propria presenza, percezione e azione in modo da sostenere la qualità del contatto.
- 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 e 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.
- Riflettere criticamente sui fenomeni di contatto e sulla relazione terapeutica.
- Raccontare e condividere questi fenomeni con un terzo (colleghi, supervisori, allievi).

## **Bibliografia**

- Buber M. (1958). *I and Thou*. Translated by Ronald Gregor Smith. New York: Charles Scribner's Sons (trad. it. *L'Io e il Tu*, Bonomi, Pavia, 1991).
- From I. e Miller V.M. (1994). *Introduction*. In: Perls F., Hefferline R. e Goodman P. *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Highland, NY: Gestalt Journal Press (trad. it. *Teoria e pratica della Terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento della personalità umana*. Roma: Astrolabio, 1971: 1997).
- Perls F., Hefferline R. e Goodman P. (1994). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. Highland, NY: Gestalt Journal Press (trad. it. *Teoria e pratica della Terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento della personalità umana*. Roma: Astrolabio, 1971: 1997).
- Robine J.-M. (2011). *On the Occasion of an Other*. Gouldsboro: The Gestalt Journal Press.
- Spagnuolo Lobb M. e Amendt-Lyon N. (a cura di) (2003). *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli.
- Spagnuolo Lobb M. (2013). *Il now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*. Milano: Franco Angeli.
- Wollants G. (2008/2012). *Gestalt Therapy. Therapy of the Situation*. London: Sage.

## **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 (Perls, Hefferline e Goodman, 1971, p. 461). 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 (Goodman, 1995). 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 (Zinker, 1978; Yontef, 1988, 1993; Delisle, 1991; Salonia, 1992; Staemmler, 1997, 2002; Spagnuolo Lobb, 2001, 2005, 2007; Amendt-Lyon, 2007; Bloom, 2007; Brownell, 2005; Robine, 2007; Dreitzel, 2011; Francesetti e Gecele, 2009; 2010; Francesetti, 2012; Francesetti, Gecele e Roubal, 2013, 2014).

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 svolgere 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 non come una descrizione del paziente, ma come uno strumento che gli permette di comprendere meglio la propria esperienza paziente in terapia, aiutandolo a essere più radicato e presente nell'incontro con il 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 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 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”). 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, ecc. 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 ed 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, ecc.) e 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), 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, funzionale, sano, creativo e bello nel paziente, nella relazione terapeutica, nel suo campo, nelle sue relazioni, nella sua storia e nella sua vita.
- Essere consapevole della qualità del contatto attraverso i fenomeni di contatto percepiti nel qui ed ora attraverso 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 sintonizzarsi 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 e nel *now-for-next*. Lo psicoterapeuta della Gestalt riconosce come la propria esperienza influenzi la diagnosi che egli elabora.
- 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 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 ed 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 sull'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, ecc.)

- 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 ed al processo terapeutico. Lo scopo di conoscere i sistemi nosografici è supportare il processo terapeutico. Lo psicoterapeuta 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.

## Bibliografia

- Amendt-Lyon N. (2007). *La concezione gestaltica della terapia e il processo creativo*. In: M. Spagnuolo Lobb e N. Amendt-Lyon (a cura di). *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli.
- Bloom D. (2007). *"Tigre! Tigre! Che splendente bruci": valori estetici come valori clinici in psicoterapia della Gestalt*. In: M. Spagnuolo Lobb e N. Amendt-Lyon (a cura di). *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli.
- Brownell P. (2005). *Gestalt Therapy in Community Mental Health*. In: A.L. Woldt e S.M. Toman (a cura di). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Delisle G. (1991). "A Gestalt Perspective of Personality Disorders". *British Gestalt Journal*, 1: 42-50.
- Dreitzel H.P. (2011).
- Francesetti G. (2012). "Pain and Beauty. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact", *The British Gestalt Journal*, 21, 2.
- Francesetti G. e Gecele M. (2009). "Gestalt Therapy Perspective on Psychopathology and Diagnosis". *British Gestalt Journal*, 18, 2, 5-20.
- Francesetti G. e Gecele M. (2010). "Psicopatologia e diagnosi in psicoterapia della Gestalt", *Quaderni di Gestalt*, 23, 1: 51-78.
- Francesetti G., Gecele M. e Roubal J., a cura di (2013). *Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Milano: FrancoAngeli.
- Francesetti G., Gecele M. e Roubal J., a cura di (2014). *La psicoterapia della Gestalt nella pratica clinica. Dalla psicopatologia all'estetica del contatto*. Milano: FrancoAngeli.
- Goodman P. (1990) *Communitas: Means of Livelihood and Ways of Life*. Rev. 3rd edition, Columbia University Press, New York (trad. it: *Communitas. Mezzi di sostentamento e modi di vivere*. Bologna: Il Mulino, 1970).
- Perls F., Hefferline R. e Goodman P. (1997). *Teoria e pratica della terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*. Roma: Astrolabio.
- Robine J.-M. (2007). *Il dispiegarsi del sé nel contatto*. Milano: FrancoAngeli.
- Salonia G. (1992). "Tempo e relazione. L'intenzionalità relazionale come orizzonte ermeneutico della Gestalt Terapia". *Quaderni di Gestalt*, 14: 7-20.
- Spagnuolo Lobb M. (2001). *From the Epistemology of Self to Clinical Specificity of Gestalt Therapy*. In: *Contact and Relationship in a Field Perspective*. Bordeaux: L'Exprimerie, pp. 49-65.

- Spagnuolo Lobb M. (2005). *Classical Gestalt Therapy Theory*. In: A.L. Woldt e S.M. Toman (a cura di). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 21-39.
- Spagnuolo Lobb M. (2007). *L'incontro terapeutico come co-creazione improvvisata*. In: M. Spagnuolo Lobb e N. Amendt-Lyon (a cura di). *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli.
- Spagnuolo Lobb M. (2011). *Il now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*. Milano: FrancoAngeli.
- Staemmler F.M. (1997). "On Cultivating Uncertainty: an Attitude for Gestalt Therapists". *British Gestalt Journal*, 6, 1.
- Staemmler F.M. (2002). "Dialogical Diagnosis: Changing Through Understanding". *Australian Gestalt Journal* 6/1, 19-32.
- Yontef G.M. (1988). "Assimilating Diagnostic and Psychoanalytic Perspective into Gestalt Therapy". *Gestalt Journal*, XI (1), 5-32.
- Yontef G.M. (1993). *Awareness, Dialogue and Process. Essays on Gestalt Therapy*. Highland, NY: Gestalt Journal Press,
- Zinker J. (1978). *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: First Vintage Books Edition (trad. it. *Processi creativi in psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli, 2002).

## **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 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, ecc. Più specificamente è competente a riflettere e discutere criticamente su questi aspetti: le possibilità e difficoltà nel fare contatto – come il terapeuta ed 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 esser 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. Tutte questi elementi devono esser 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 ad 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 possibilità evolutive. È in grado di esser chiaro, autentico, supportivo, orientato all'evoluzione della per sostenere la relazione verso i passi successivi della terapia.

#### 4.2. 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 ed aperto all'unicità della situazione presente, di questo paziente, e di questo peculiare ed 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 contatto terapeutico, e possano essere di supporto ad esso, sono ben accette, focalizzate e discusse. Un terapeuta della Gestalt dà valore ed incoraggia l'intenzionalità positiva ed 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 ed 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 – ed 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 essere chiara e definita ed 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).
- 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.

## Bibliografia

- Amendt-Lyon N. (2003). *Toward a Gestalt Therapeutic Concept for Promoting Creative Process*. In: Spagnuolo Lobb M. e Amendt-Lyon N. (eds.). *Creative License. The Art of Gestalt Therapy*. Wien, New York: Springer, pp. 5-20.
- Bloom D. (2009). "The Phenomenological Method of Gestalt Therapy: Revisiting Husserl to Discover the "Essence" of Gestalt Therapy". *Gestalt Review* 13, 3: 277-295.
- Brownell P. (2005). *Gestalt Therapy in Community Mental Health*. In: Woldt A.L. e Toman S.M. (eds.). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Francesetti G. e Gecele M. (2009). "Gestalt Therapy Perspective on Psychopathology and Diagnosis", *British Gestalt Journal*, 18, 2: 5-20.
- Francesetti G., Gecele M., Roubal J. (eds.) (2013). *Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Milano: FrancoAngeli.
- Perls F., Hefferline R.F. e Goodman P. (1994). *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*. Gouldsboro (ME): The Gestalt Journal Press.
- Philippson P. (2009). *The Emergent Self. An Existential-Gestalt Approach*. London: Karnak Books. London.

- Robine J.-M. (2007). *Il rivelarsi del sé nel contatto. Studi di psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli.
- Spagnuolo Lobb M. (2003). *Therapeutic Meeting as Improvisational Co-Creation*. In: Spagnuolo Lobb M. e Amendt-Lyon N. (eds). *Creative License. The Art of Gestalt Therapy*. Wien, New York,:Springer, pp. 37-50.
- Spagnuolo Lobb M. (2005). *Classical Gestalt Therapy Theory*. In: A.L. Woldt e S.M. Toman (eds.). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. Thousand Oaks (CA): Sage Publications, pp. 21-39.
- Spagnuolo Lobb M. (2007). *Creative Adjustment As Healing Task: The Import Of Gestalt Therapy In Our Present Society*. Key Note Address Presented At The Conference Creativity And Gestalt: An International Celebration (August 8-11, 2007), Organized By Gestalt Institute Of Cleveland, Ohio, USA.
- Staemmler F.-M. (1997). "On Cultivating Uncertainty: an Attitude for Gestalt Therapists". *British Gestalt Journal*, 6, 1.
- Staemmler F.-M. (2006). "The Willingness to Be Uncertain – Preliminary Thoughts About Interpretation and Understanding in Gestalt Therapy". *International Gestalt Journal*, 29,2: 11-42.
- Yontef G.M. (2001). *Relational Gestalt Therapy*. In: J.-M. Robine (Ed.). *Contact and Relationship in a Field Perspective*. Bordeaux: L'Exprimerie, pp. 79-94.
- Zinker J. (1978). *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: First Vintage Books Edition.

## **Dominio 5**

### **Tecniche ed 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 ad evitare che la psicoterapia gestaltica venga percepita 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 (L. Perls in Amendt-Lyon, 2003). 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 (Perls, Hefferline e Goodman, 1994, pp. 65-66; Bloom, 2003; Spagnuolo Lobb e Amendt Lyon, 2003; Francesetti, 2012). Quindi, l'approccio della Gestalt è fondato sulla creatività e sulla flessibilità (Spagnuolo Lobb e Amendt-Lyon, 2003; Zinker, 2004), valorizza l'intuizione del terapeuta e, oltre al dialogo verbale, utilizza un ricco ventaglio di strumenti non-verbali e 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 (M. Polster, 2005). 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, cfr. Beisser, 1970; Francesetti, 2015).
- La teoria del campo, il basilare "collante cognitivo" (Yontef, 1993) 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, ecc.). 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 ed 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.

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

- Lasciare che i suoi interventi siano guidati dai concetti teorici della psicoterapia della Gestalt e contemporaneamente personalizzarli in relazione alla situazione terapeutica concreta.
- Offrire al paziente una condizione sicura e di supporto nella quale può ampliare la propria consapevolezza. Ciò può aiutare il paziente ad incrementare la propria libertà di scelta e ad 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 ad 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.
- Utilizzare la teoria paradossale del cambiamento: I cambiamenti avvengono quando la persona diviene chi è veramente (Beisser, 1970). 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 (Mackewn, 1999) 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 (Philippon, 2001). Quando si crea un esperimento è fondamentale per il terapeuta essere orientato al processo, con l'obiettivo di 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 (Amendt-Lyon, 2003), è supportato dalla curiosità del terapeuta e non è controllato né dal paziente né dal terapeuta (Mackewn, 1999). 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 (Joyce e Sills, 2006) 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 (Roubal, 2009). Esempi di esperimenti spesso utilizzati sono: 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 una modalità sensoriale ad una motoria (da visiva 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'esperimento (Zinker, 2004; Joyce e Sills, 2006) tenendo in considerazione sia il sostegno disponibile nelle reti esterne sia l'auto-sostegno del paziente.

- Applicare un metodo fenomenologico: ciò permette di esplorare l'esperienza soggettiva paziente e il significato che questa assume per il paziente. Lo psicoterapeuta sa deliberatamente "metter tra parentesi" ed essere consapevole delle proprie precomprensioni, 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 (Fleming Crocker, 2009; Bloom, 2009).
- Entrare in un autentico incontro personale con il paziente ed è aperto all'esperienza co-creata che influenza e cambia sia il paziente che il terapeuta. Il contatto tra paziente e terapeuta 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 a sperimentare come l'altra persona paziente 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" (Joyce & Sills, 2006), un'esperienza co-creata mutualmente dalle modalità di contatto sia nuove, attuali e creative sia storiche di entrambi.

### 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 ed 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.

## Bibliografia

- Amendt-Lyon N. (2003). *Toward a Gestalt Therapeutic Concept for Promoting Creative Process*. In: M. Spagnuolo Lobb e N. Amendt-Lyon (eds.). *Creative License: The Art of Gestalt Therapy*. Wien and New York: Springer, pp. 5-20.
- Beisser A (1970). *The Paradoxical Theory of Change*. In: J. Fagan e L. Shepherd (eds.). *Gestalt Therapy Now*. New York: Harper Colophon Books, pp. 77-80.
- Bloom D.J. (2003). *"Tiger! Tiger! Burning Bright" – Aesthetic Values as Clinical Values in Gestalt Therapy*. In: M. Spagnuolo Lobb e N. Amendt-Lyon (eds.). *Creative License. The Art of Gestalt Therapy*. Wien-New York: Springer, pp. 63-78.
- Bloom D. (2009). "The Phenomenological Method of Gestalt Therapy: Revisiting Husserl to Discover the 'Essence of Gestalt Therapy'". *Gestalt Review*, 13, 3: 277-295.
- Bowman E. e Nevis E.C. (2005). *The History and Development of Gestalt Therapy*. In: A.L. Woldt e S.M. Toman (eds.). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 3-20.
- Clarkson P. e Mackewn J. (1993). *Fritz Perls*. London: Sage.
- Fleming Crocker S. (2009), "Phenomenology in Husserl and Gestalt Therapy", *British Gestalt Journal*, 18, 1: 18-28.
- Joyce P. e Sills C. (2006). *Skills in Gestalt Counselling e Psychotherapy*. London: Sage.
- Kemmis S. e McTaggart R. (1990). *The Action Research Reader*. Geelong, Victoria: Deakin University Press.
- Korb M., Gorrell J. e Van De Riet V. (2002). *Gestalt Therapy Practice and Theory*. Gouldsboro, ME: The Gestalt Journal Press.
- Mackewn J. (1999). *Developing Gestalt Counselling*. London: Sage.
- Melnick J., Nevis S.M. e Shub N. (2005). *Gestalt Therapy Methodology*. In: A.L. Woldt e S.M. Toman (eds.). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 101-115.
- Perls F., Hefferline R. e Goodman P. (1994). *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*. Gouldsboro, ME: The Gestalt Journal Press.
- Perls L. e Rosenfeld E. (1978). "An Oral History of Gestalt Therapy. Part one: A Conversation with Laura Perls". *The Gestalt Journal*, <http://www.Gestalt.org/perlsint.htm>
- Philippson P. (2001). *Self in Relation*. Highland, NY: The Gestalt Journal Press.
- Polster M. (2005). *Gestalt terapie: Vyvoj a vyuziti* [Gestalt Therapy: Development and Application]. In: Zeig J. (ed.). *Umeni psychoterapie* [Evolution of Psychotherapy]. Praha: Portal, pp. 516-532.
- Roubal J. (2009). "Experiment: A Creative Phenomenon of the Field". *Gestalt Review*, 13,3: 263-276.
- Spagnuolo Lobb M. e Amendt-Lyon N. (eds.) (2003). *Creative License. The Art of Gestalt Therapy*. Wien-New York: Springer.

- Wheeler G. (1991). *Gestalt Reconsidered: A New Approach to Contact and rResistance*. New York: Gardner Press.
- Woldt A.L. e Toman S.M. (eds.) (2005). *Gestalt Therapy. History, Theory, and Practice*. London, Thousand Oaks: Sage.
- Yontef G.M. (1993). *Awareness, Dialogue and Process*. New York: The Gestalt Journal Press.
- Zinker J. (1977). *Creative Process in Gestalt Therapy*. New York: Vintage Books.

## **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.
- Delle fasi del cambiamento: ad esempio, stagnazione , polarità, diffusione, contrazione ed espansione (Staemmler, 1994).
- È capace di utilizzare la teoria paradossale del cambiamento (Beisser, 1970).
- È capace di gestire processi esperienziali 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 e 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**

È consapevole degli interventi atti a gestire la crisi, che implicano:

- 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 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.

### **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.
- 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 (Bauer, 2003).
- È capace di discriminare tra trauma acuto e trauma protratto nel tempo.
- 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, 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 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.
- 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.

## **Bibliografia**

- Bauer A. e Toman S. (2003). "A Gestalt Perspective of Crisis Debriefing: Working in the Here and Now When the Here and Now is Unbearable". *Gestalt Review*, 7, 1: 56-71.
- Beisser A. (1970). *Gestalt Therapy Now*. Highland, NY: The Gestalt Journal Press.
- Kemmis S. e McTaggart R. (1990). *The Action Research Reader*. Geelong, Victoria: Deakin University Press.
- Lewin K. (1952). *Field Theory in Social Science*. London: Tavistock Publications Limited.
- Staemmler F.-M. (1994). "On Layers and Phases". *The Gestalt Journal*, XVII, 1: 5-31
- Vidakovic I. (2013). *The Power of "Moving On". A Gestalt Therapy Approach to Trauma Treatment*. In: Francesetti G., Gecele M. and Roubal J. (eds.). *Gestalt Therapy in Clinical Practice. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Milano: FrancoAngeli.

## **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 ed il tutto influenza tutte le altre parti. Nessuno 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 (Yontef, 2002). 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» (Perls, 1969, p. 57, citato da Mackwen, 1997). 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 ed 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.
- 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.
- 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 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 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 ad 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 costrutto 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.

### **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-paziente. Senza la conoscenza e l'utilizzo del concetto di consapevolezza lo psicologo 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).

## **Bibliografia**

Bondi L. (2006). *The Effectiveness of Counseling*. Edinburgh: COSCA. (DH, 2004). Organizing and Delivering Psychological therapies: July 2004. Scaricato da [http://www.dh.gov.uk/PublicationsAndStatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/PublicationsPolicyAndGuidanceArticle/fs/en?CONTENT\\_ID=4086100&chk=72vikq](http://www.dh.gov.uk/PublicationsAndStatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/PublicationsPolicyAndGuidanceArticle/fs/en?CONTENT_ID=4086100&chk=72vikq)

- Brownell P. (2008). *Practice-Based Evidence*. In: P. Brownell (ed.). *Handbook for Theory, Research, and Practice in Gestalt Therapy*. Newcastle, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Brownell P. (2010). *Gestalt Therapy: A Guide to Contemporary Practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Mackewn J. (1997). *Developing Gestalt Counseling*. London: Sage Publication.
- Yontef G. (2002). "The Rational Attitude in Gestalt Therapy, Theory and Practice". *International Gestalt Journal*, 25/1, 15-34.

## **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, ecc.

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** (EAGT, Codice etico e pratica professionale).

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

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, ecc.
- 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 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 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) e l'EAP (European Association for Psychotherapy) 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 di 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.
- 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 ed 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, ecc.).
- 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 ed 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, ecc). «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 egli applica il Codice etico e di pratica professionale dell'EAGT, in particolare nei seguenti casi:

- Lo psicoterapeuta della Gestalt 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).
- Lo psicoterapeuta della Gestalt 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).
- Lo psicoterapeuta della Gestalt 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 colleghi e si astiene dallo squalificare altri modelli teorici, altre scuole o colleghi che occupano altri ruoli (EAGT, Codice etico e di pratica professionale).
- Lo psicoterapeuta della Gestalt agisce rispettando gli altri colleghi ed il loro lavoro. Non accetterà un progetto o un lavoro già affidato ad un altro collega, specialmente quando sia già in essere un contratto psicoterapeutico tra il paziente ed 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).
- Se 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.

- 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 ad 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.

## Bibliografia

- Roberts A. (1999). *Introduction*. In: Polster E. e Polster M. *From the Radical Center: The Heart of Gestalt Therapy*. Cleveland: Gestalt Institute of Cleveland (GIC) Press.
- Joyce P. e Sills C. (2001). *Skills in Gestalt Counselling*. London: Sage.
- Sills C. (ed.) (2006). *Contracts in Counselling*. London: Sage.
- Behnke S. (2005). "Cooperating with Other Professionals: Reflections on Ethical Standard 3.09". *APA*, 36, 3. <http://www.apa.org/monitor/mar05/ethics.aspx>
- EAGT. *Code of Ethics and Professional Practice*.  
<http://www.eagt.org/pdf/Ethics Code & Complaints Procedure 2008.pdf>

## **Dominio 9**

### **Supervisione, intervizione e valutazione critica**

#### **9.1. Supervisione**

##### **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 (Schultz, 2004).
- 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 parte influisce sul tutto e il tutto influisce su ciascuna parte (Yontef, 2002). 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 ed immediata per ridurre la distorsione dovuta a giudizi ed apprendimenti precedenti. Secondo i principi della psicoterapia della Gestalt la persona non raggiunge una verità oggettiva mettendo tra parentesi (l'*epoché* fenomenologica). Nel pensiero fenomenologico realtà e percezione sono co-creazioni che risultano dalla interrelazione tra colui che percepisce e ciò che è percepito (Yontef, 2002). 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 (Yontef, 2002).
- 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 (Gilbert e Evans, 2000).

- **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 ad un processo parallelo (Gilbert e Evans, 2000).
- **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, ecc. (Gilbert e Evans, 2000).
- **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 ad essere ciò che realmente si è, ad essere pienamente concentrati sulla propria posizione in quel momento esatto. Respingendo il ruolo di un agente di cambiamento esterno, riusciamo ad ottenere il cambiamento più significativo ed ordinato possibile (Beisser, 1970). Un terapeuta gestaltico incoraggia ad impegnarsi nel processo dialogico piuttosto che nella ricerca di un obiettivo o di un risultato predefiniti in supervisione come anche durante la terapia.

### **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, e concorda con il supervisore quale tipo di supervisione possa essere la più appropriata, sicura e motivante.
- Essere partecipe nel dialogo col supervisore, in modo non gerarchico, rivolgendosi a lui come ad un collega in un'esperienza fenomenologica di apprendimento piuttosto che come ad un esperto che sa come dovrebbe essere condotta la terapia. 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 ed 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, evitando 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. Il terapeuta diventa consapevole e descrive fenomenologicamente la situazione e come essa appare. Non giudica i fenomeni che descrive (come ad esempio gli interventi terapeutici, il comportamento del paziente, i processi di transfert e controtransfert), ma piuttosto esplora questi aspetti confrontandosi col supervisore o utilizzando i vari esperimenti creativi possibili in supervisione.

- 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 il *role playing* quando il terapeuta si mette nei panni del suo paziente, il disegno, l'immaginazione, la narrazione, l'utilizzo di metafore, ecc.). Il terapeuta può utilizzare le sue nuove intuizioni ed 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 paziente in terapia. La supervisione diventa un "terzo" nella relazione col paziente, ed è fonte di *ground* e supporto. Tutto ciò è un ausilio affinché in terapia non vengano messi nuovamente in atto i vecchi schemi 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 ed il paziente come due individui separati. Attraverso il dialogo con il supervisore 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 di 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 del proprio processo interiore per il suo benessere e la sua crescita. Riconosce i propri bisogni in supervisione riservandoli alla terapia personale.
- Riconosce i vissuti di transfert, controtransfert ed i processi paralleli. La situazione relazionale in supervisione tende ad organizzarsi come la situazione supervisionata. Ad esempio il terapeuta può iniziare a porsi nei confronti del supervisore allo stesso modo in cui il paziente si relaziona con lui. Attraverso il dialogo col supervisore il terapeuta identifica i processi di transfert e controtransfert in supervisione usandoli come fonte di informazione sul processo parallelo (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, da accettare e rispettare. Solo a quel punto il cambiamento può avere luogo.

- Riconoscere le proprie competenze terapeutiche, il potenziale evolutivo ed i propri limiti personali e professionali. Attraverso il dialogo con il supervisore 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 ad essere ciò che realmente è, a poter sviluppare la propria creatività e allo stesso tempo essere attento alle proprie capacità e limiti. Il terapeuta saprà portare l'esperienza fatta in supervisione nella seduta psicoterapeutica, ed utilizzarla con il paziente.
- Imparare dell'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.

## 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 per il processo di intervisione e una collaborazione paritaria fra i terapeuti presenti.

## 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.

## Bibliografia

- Beisser A. (1970). *The Paradoxical Theory of Change*. In: J. Fagan e I. Shepherd (eds.). *Gestalt Therapy Now*. New York: Harper (trad. it. *La teoria paradossale del cambiamento*. In P. Scilligo (a cura di). *Gestalt e Analisi Transazionale*, vol II. Roma: LAS, 1983).
- Evans K. e Gilbert M. (2005). *An Introduction to Integrative Psychotherapy*. Houndmills-New York: Palgrave Macmillan.
- Gilbert M.C. e Evans K. (2000). *Psychotherapy Supervision. An Integrative Relational Approach to Psychotherapy Supervision*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- Hewitt Taylor J., Poole S., Rodway R. e Tyson R. (2006). "Parallel Process in Supervision: A qualitative investigation". *European Journal for Qualitative Research in Psychotherapy*, 1, 10-20.
- Houston G. (2002). "Supervision: The Difficult Art of Simple Awareness-Raising", *British Gestalt Journal*, 11/2, 120-124.
- Schultz F. (2004). *Relational Gestalt Therapy: Theoretical Foundations and Dialogical Elements* <http://www.gestalttherapy.org/publications/RelationalGestaltTherapy.pdf>

Yontef G. (2002). "The Relational Attitude in Gestalt Therapy Theory and Practice". *International Gestalt Journal* 25/1.

## **Dominio 10**

### **Sensibilità etica e culturale**

«Man mano che la nostra società diviene sempre più multiculturali, le differenze etniche e culturali tra paziente e professionista sono sempre più probabili» (Joyce e Sills, 2010).

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 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 di quanto evidenziano Pack-Brown, Thomas e Seymour (2008) sulla responsabilità etica dei professionisti nel rendere servizi professionali che mostrino rispetto per le visioni del mondo, i valori e le tradizioni di pazienti diversi. Duran, Firehammer e Gonzalez (2008) affermano che la cultura è parte dell'anima: dunque l'autoconsapevolezza culturale del terapeuta è molto importante per il percorso terapeutico del paziente (Roysicar et al., 2003; Bar-Yoseph Levine, 2005). 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» (Wertheimer in Lee, 2007). 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» (Lee, 2007, in Joyce e Sills, 2010).

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 si renda conto delle proprie convinzioni di origine culturale (Roysicar, 2004). È necessario tenere in considerazione le differenze di orientamento sessuale, genere, età, convinzioni religiose, disabilità ed educazione.
- 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 ridurre nessuna o perdere 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 con una lista di cose da fare o da non fare (Gremmler-Fuhr, 2001, p. 20).
- Il concetto che colloca i temi etici all'interno di un campo più ampio, attraverso un ampliamento radicale della teoria del campo. Wheeler (2005) sottolinea come l'individuo

sia intriso di cultura fin dalla nascita. In accordo con Reck (2009), Lévinas afferma che l'individuo, inteso come costitutivamente sempre in relazione all'altro, è destinato ad 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 (Joyce e Sills, 2010) 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 (Meara, Schmidt e Day, 1996, according to Corey, Corey e Callanan, 2011, p.41). Lo psicoterapeuta della Gestalt integra entrambe 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 ed autentico e facendo riferimento al codice etico di riferimento e 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.
- 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 11**

### **Gestione e amministrazione**

#### **11.1 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.
-

## **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 (Brownell, 2008). I ricercatori devono chiarire gli obiettivi delle loro ricerche, 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 (Greenberg, 2013).

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, la valutazione libera da osservazioni oggettive e fatti quantificabili di una positivista visione del mondo (Morrow e Brown, 1994). Lo scopo dell'indagine qualitativa è raccogliere una descrizione del mondo dell'intervistato rispetto all'interpretazione del significato dei fenomeni descritti (Kvale, 1997).

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, 2013). 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 ha sperimentato più in generale una buona alleanza.

La ricerca non è mai un ambito libero da valutazioni – 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 copyrights 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* (Brownell, 2008).
- I paradigmi, i metodi e le tecniche della ricerca in psicoterapia sia qualitativi e quantitativi (Brownell, 2008) e inoltre la ricerca di processo (Greenberg, 2008, 2013). Un terapeuta della Gestalt riconosce similitudini e differenze delle diverse metodologie e i loro campi di applicazione.

- 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 (Barber, 2008).
- 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 e del “tra”, e riguardanti il ‘significato’, l’‘insight’ e la ‘comprensione’ (Evans, 2007). L'indagine fenomenologica, vicina all'esistenzialismo, dà valore alle esperienze vissute attraverso la descrizione e il modo con cui individui costruiscono i loro significati (Barber, 2002, 2008).
- La soggettività nella ricerca (Finlay, 2009). I ricercatori gestaltisti spontaneamente utilizzano sé 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 (Strumpf, 2004; Greenberg, 2013).

## **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/comprensioni 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 punti di svolta e i momenti più significativi.
- 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, ecc.
- 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 all'interno della professione.

## **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 (Bloom, 2003). 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, ecc.) del contatto (Amendt-Lyon, 2003). 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 ed impegnato in argomenti riguardanti la pedagogia, la politica e l'educazione (Goodman, 1990; Stoer, 1977; Schulthess, in preparation; Melnick e Nevis, 2009)

#### **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 sostengano 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, ecc.
- 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.