

# RIFLESSI

RIVISTA DI PSICOLOGIA GESTALT ANALITICA • N.0 - APRILE 2017

LA GESTALT-ANALITICA OGGI:  
FROM THE HOT SEAT TO THE EMPTY CHAIR



AIGA<sup>®</sup>

# RIFLESSI

<b>Editoriale</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>La Sedia Vuota: una via per l'integrazione con i Tipi di Pensiero Estroverso</b>
Brunella Speranza			Debora Pennarossa
<b>Presentazione</b>	<b>3</b>	<b>40</b>	<b>La Sedia Vuota, uno strumento per stare in relazione, uno specchio del sè</b>
Francesca Fulceri			Giovanna Larghi, Sara Cafarotti
<b>Introduzione. L'anima degli oggetti</b>	<b>5</b>	<b>52</b>	<b>La Sedia Vuota: un primo passo per ex-sistere</b>
Francesca Fulceri, Rosa Spennato, Maria Carmina Viccaro			Margherita Bulzacchelli
<b>Stato dell'arte della tecnica della Sedia Calda e Vuota</b>	<b>7</b>	<b>60</b>	<b>La Sedia Piena - La Sedia Vuota come contenitore di una storia</b>
Laura Mangiagli			Valeria Basile
<b>La Sedia Vuota: le Trasformazioni del Setting</b>	<b>14</b>	<b>71</b>	<b>Intervista a Stefano Crispino</b>
Francesca Fulceri, Rosa Spennato, Maria Carmina Viccaro			Stefano Crispino, Francesca Fulceri, Rosa Spennato, Maria Carmina Viccaro
<b>La sedia di Andrea</b>	<b>23</b>	<b>78</b>	<b>Recensione</b>
Elisa Mori			La Sedia Vuota di J. Deaver
<b>Asciugare le lacrime</b>	<b>28</b>		Rosa Spennato
Sonia Ciuffini		<b>80</b>	<b>Autori</b>

## RIFLESSI

Rivista di Psicologia Gestalt Analitica

Anno I - Numero Zero - Aprile 2017

In attesa di registrazione presso il tribunale di Roma

*In copertina tela di De Chirico  
"Mobili nella valle", 1927*

## Direttore Responsabile

Stefano Crispino

## Direttore Editoriale

Rosa Spennato

## Redazione

Elisabetta Bernardi

Stefano Alessandrini

Natalia Aricò

## Progetto grafico e impaginazione

[www.mun-design.it](http://www.mun-design.it)

## Hanno collaborato

Valeria Basile, Margherita Bulzacchelli,  
Sara Cafarotti, Sonia Ciuffini, Stefano Crispino,  
Francesca Fulceri, Giovanna Larghi,  
Laura Mangiagli, Elisa Mori,  
Debora Pennarossa, Rosa Spennato,  
Maria Carmen Viccaro

## Editore

Associazione Italiana Gestalt Analitica

L'essere umano, attraverso costanti e continue evoluzioni, mira a ricercare e ad attribuire significati di senso alla propria esistenza e a lasciare impronta nel mondo. Un vero atto creativo che consente alle generazioni future, rivisitando le radici, di ricreare una nuova storia. L'inclinazione esploratrice, infatti, permette di comporre l'opera della propria vita che in qualche modo dona e tramanda tracce di sé con l'impegno e la passione che ciascuno investe.

Tuttavia, in un'epoca di incessanti evoluzioni, l'individuo tende a proporsi con e di fronte all'immediatezza degli eventi, in un luogo illusorio dove la stessa etimologia della parola immediato: *Immediatus* da **In** (non) e **Mediatus** (sta nel mezzo), ci rimanda a quel confine in cui non è possibile soffermarsi e prestare attenzione, ovvero, coltivare istanti e percorrere passaggi al fine di vivere pienamente e concretamente l'esperienza dell'autenticità.

Tale atteggiamento viene accolto dallo Psicoterapeuta sia in uno spazio di cura per il paziente, sia in uno spazio professionale personale dove il suo lavoro diviene momento di condivisione di conoscenza ed esperienza da offrire a colui che verrà.

Ed è con questo spirito che rifletto sulla nascita, più precisamente, sulla rinascita della Rivista dell'Associazione Italiana Gestalt Analitica, che ha lo scopo di approfondire e di proporre nuove riflessioni su diversi temi che caratterizzano il lavoro dello Psicoterapeuta Gestalt Analitico.

Scrivere di rinascita mi rimanda, innanzitutto, all'attribuzione condivisa dello stesso titolo *Riflessi*, utilizzato per la prima Rivista AIGA, il cui numero zero è stato pubblicato nel 1991.

La scelta iniziale pensata da Stefano Crispino, che si rifà alla corrente letteraria e artistica del Surrealismo come egli scrive nel suo editoriale, esplicita il contenuto di fronte al quale ciascun terapeuta si confronta nel suo lavoro quotidiano:

«Ogni oggetto, come la pratica psicoterapeutica ci insegna, ha la possibilità di uno spazio-tempo transizionale, "un'espressione fenomenica dell'oggetto in sé", un bagliore o un luccichio, un riverbero o una rifrazione, il "riflesso" di una solarità, di una chiarezza che seppur definita "fenomenica" inganna e rivela la presenza "noumenica"; solo un suo riflesso può, dunque, essere oggetto dell'indagine psicologica in tutte le sue forme essendo il "noumeno" (l'oggetto in sé) intelligibile ed in quanto tale inconoscibile nella sua essenza.»

Inoltre, la Rivista *Riflessi* viene pubblicata nel 2017, anno in cui l'Associazione Italiana Gestalt Analitica celebra il suo trentennale.

Nata, infatti, il 9 Ottobre del 1987, l'Associazione promotrice del modello Gestalt-Analitico, ad oggi presente nel panorama dei maggiori orientamenti della Psicoterapia, è cresciuta grazie all'intenso studio e impegno dei colleghi che negli anni, tra sapere ed esperienze, hanno lavorato integrando la teoria e la tecnica della Psicologia Analitica Jungiana con quella della Gestalt, un approccio rivolto alla cura dell'Individuo e al Gruppo.

Un grande contenitore che si propone da sempre di promuovere la formazione personale e professionale dei colleghi Psicoterapeuti, assumendo, tra le responsabilità, il compito di lasciare che le proprie tracce siano accessibili e reinterpretate.

Tra i vari modi di assolvere a questo compito, annovero quello della Rivista *Riflessi*: l'aggiornamento continuo, la divulgazione e la possibilità di ciascuno di contribuire all'opera, rendono possibile l'affermarsi di un aspetto dell'etica professionale che dovrebbe caratterizzare ogni terapeuta.

Ed è con grande piacere ed emozione che introduco la lettura della Rivista, ricordando che il tema trattato in questo numero è la "Sedia Vuota", una tecnica rivisitata e approfondita che permette al lettore di ampliare la sua esperienza da un punto di vista Gestalt Analitico.

Infine, i ringraziamenti vanno a tutti i colleghi che hanno reso e che renderanno "reale" questo progetto, alla propria dedizione donata e presente nella Rivista e a coloro che hanno curato e che cureranno, non solo in veste di autori, la qualità della Rivista stessa: il Direttore Responsabile, Stefano Crispino, per la sua generosa indispensabile e stimolante presenza; il Direttore Editoriale, Rosa Spennato, per la sua accurata disponibilità, visione e supervisione dei contenuti; il Comitato Scientifico composto da: Elisabetta Bernardi, Natalia Aricò e Stefano Alessandrini, per la professionalità e la passione che li contraddistingue e che dedicano sempre con calore e rispetto.

Buona lettura.

**Brunella Speranza**

*Presidente Associazione Italiana Gestalt Analitica*

---

## > Presentazione

---

È con estremo piacere e soddisfazione che vi parlo degli inizi di questo interessante progetto che ha dato vita dopo alcuni anni alla pubblicazione di questo primo volume della rivista *Riflessi*.

Questo lavoro è iniziato nel 2013, con me Presidente Aiga, con la prima Tavola Rotonda dal titolo *From the hot Seat to the Empty Chair* organizzata dall'Associazione Italiana di Gestalt Analitica. Ad ispirarci, l'esigenza di confrontarci e soprattutto iniziare una riflessione permanente sulla tecnica della Sedia Bollente o Sedia Vuota, strumento utilizzato da molti psicoterapeuti della Gestalt di cui però poco si trova scritto. Abbiamo deciso di trattare questo tema perché riteniamo che, assieme a quello del lavoro sull'analisi dei sogni, sia di centrale importanza nella pratica clinica di un terapeuta Gestalt Analitico.

Nel riprendere le fila dei miei ricordi e raccontarvi come ebbe origine tutto questo, mi sono accorta, come spesso capita, che tale idea è nata un po' per caso quando qualche anno prima, nel 2007, durante una riunione della Commissione di Ricerca Scientifica, parlando di casi e di temi cari alla Gestalt, l'amica e collega Rosa Spennato mi raccontò che nel corso della sua esperienza di psicoterapeuta aveva modificato la tecnica della Sedia Vuota. Quello di cui mi stava parlando mi incuriosiva molto e così ne continuammo a discutere nei mesi successivi e ci dicemmo che sarebbe stato molto interessante approfondire avviando un dialogo con gli altri colleghi, dal momento che, allo stato dell'arte, i riferimenti bibliografici erano e sono ancora pochi, quasi come se stata fosse una tecnica tramandata a voce da terapeuta a terapeuta.

Ma eravamo ancora agli albori per quanto riguardava l'organizzazione delle attività della nostra Associazione e i tempi non erano ancora maturi, vero era, però, che l'argomento Sedia Vuota rimaneva un sogno nel cassetto.

Dopo qualche anno siamo andate di nuovo davanti a quel cassetto, l'abbiamo aperto ed abbiamo iniziato a maneggiare il contenuto. La nostra idea iniziale era quella di creare un gruppo di riflessione e confronto permanente su questo argomento iniziando a parlarne sedute intorno ad una Tavola Rotonda di fronte ai soci. Con nostra gioia dopo quel primo incontro ci siamo accorte che la nostra idea aveva stimolato e attivato in altre colleghe idee e desideri di raccontare le proprie esperienze con i loro pazienti. Tutto questo ha dato corpo e anima nel 2016 alla seconda Tavola Rotonda e a questo primo numero della rivista *Riflessi* che raccoglie tutti i preziosi contributi prodotti in questi anni.

La nostra scelta di un titolo in inglese è per rappresentare il desiderio di confrontarci con scenari internazionali e il passaggio dalla Sedia Bollente alla Sedia Vuota, (Empty che in inglese sta ad indicare un vuoto da riempire) ci è sembrato una buona metafora per indicare il passaggio dalla teoria della Gestalt a quella che ci rappresenta di più, cioè la Gestalt Analitica.

**Francesca Fulceri**

### L'anima degli oggetti

La Sedia Calda è una tecnica della Gestalt, anzi possiamo dire che ne è l'immagine storica e, pensando alla **Hot Seat**, letteralmente sedia bollente o rovente, talvolta chiamata "sedia aperta", non possiamo che collegarla alla tecnica prediletta da F. Perls "dal 1964 in poi, nel suo periodo californiano: era la sedia accanto alla sua, dove il cliente andava a sedersi stando per quasi tutto il tempo di fronte ad una sedia vuota (la empty chair) sulla quale poteva mettere chiunque" (Ginger 2009).

Questo lavoro nasce dall'esigenza di dare maggiore identità ad una tecnica molto preziosa anche in Gestalt Analitica.

Confrontandoci nell'esperienza clinica ci siamo rese conto che ognuno di noi aveva sperimentato ed applicato la tecnica rendendola alla fine del processo più integrata al nostro modello. È l'esperienza della "praxis" (Naranjo 2009) nella tradizione più viva della Gestalt.

In Gestalt Analitica ci siamo trovati a porre l'attenzione più sulla Sedia Vuota, The Empty Chair che sulla Sedia Calda, The Hot Seat. Ci siamo concentrate quindi più sul "vuoto", inteso come "vuoto fertile", ma anche come spazio disponibile a contenere, uno spazio di integrazione, uno spazio offerto al paziente per esplorare diversi aspetti e rendere visibile l'invisibile, conscio l'inconscio, uno spazio, insomma, inteso anche come funzione trascendente. Offrire uno spazio vuoto dà la possibilità di riorganizzare, attraverso un'esperienza fisica, immaginativa ed agita una gestalt finalmente integrata.

Nella Gestalt Analitica il processo di conoscenza avviene grazie all'ampliamento della coscienza attraverso l'accoglimento e l'assimilazione dei contenuti che emergono dall'inconscio. Avviene il passaggio da una visione semiotica ad una visione simbolica, tesa al riconoscimento di tutti quegli aspetti confusi, contraddittori e a volte paurosi che premono per essere assimilati da parte della coscienza, "et et" e non "o o".

Nella ricerca di un'immagine da scegliere per la presentazione di questo incontro e per la copertina della pubblicazione che seguirà questo seminario, ci siamo lasciate colpire dall'opera umanizzata di De Chirico

*Mobili nella valle* del 1927 che, insieme ai *Manichini*, ai *Bagni misteriosi* e agli *Archeologi*, sono forse le invenzioni dechirichiane più conosciute presso il grande pubblico. Straordinarie per potenza evocativa ed originalità di composizione, rivelano già l'influenza dei primi movimenti teorici della psicoanalisi. In questi dipinti echeggiano sia i ricordi dei numerosi traslochi ai quali De Chirico bambino assistette in Grecia (perché la sua famiglia cambiava spesso abitazione), sia ricordi di mobili e materassi portati all'esterno delle abitazioni, nelle piazze, a causa di una serie di terremoti che sconvolsero la Grecia, sua terra natale.

In un testo del 1927 dal titolo *Statue, mobili, generali* e nel successivo testo autobiografico *Memorie della mia vita* (1945) si trovano condensate le riflessioni che stanno all'origine di questa famosa serie di dipinti.

*"I mobili ci appaiono allora in una luce nuova, essi sono rivestiti di una strana solitudine; una grande intimità nasce tra di loro e si potrebbe dire che una strana felicità galleggi nello stretto spazio che essi occupano sul marciapiede, sono oggetti in fase di metamorfosi o trasformazione, l'interno vive all'esterno in un gioco supremo in cui i dati di realtà vengono manipolati da una ironia e da una fantasia di un'impronta infantile".*

Sono oggetti animati vivi ma abbandonati... come sulla Sedia Vuota, c'è qualcosa di vivo ma abbandonato dalla coscienza.

**Francesca Fulceri, Rosa Spennato, Maria Carmina Viccaro**

# Stato dell'arte della tecnica della Sedia Calda e Vuota

> Laura Mangiagli

---

*L'articolo si occupa della nascita ed evoluzione della tecnica gestaltica della "Sedia Vuota e Calda". La prima parte è dedicata alla chiarificazione dei termini con l'intento di recuperare l'intero nome della tecnica e le diverse componenti: una Sedia Calda su cui siede il paziente e una Vuota su cui lo stesso paziente proietta parti di sé o interlocutori immaginari. La seconda parte si dedica all'esplorazione del contesto in cui nasce questa tecnica e al padre della Gestalt: F. Perls. Ripercorrendo alcune delle tappe della vita di Perls, le sue passioni, le sue ideologie, i suoi incontri e la sua carriera è possibile cogliere sia l'obiettivo della Sedia Calda e Vuota, l'integrazione delle polarità, sia comprendere il principio che animava il suo ideatore: riattivare ogni spontaneità, ogni capacità di sentire e di esprimersi direttamente e in modo creativo. Infine l'articolo dedica uno spazio agli sviluppi e alle critiche, successive al '68, anno di maggior fioritura di Perls e della sua tecnica, che portano questo strumento all'interno di un lavoro di gruppo, piuttosto che all'interno del setting individuale.*

## **The Empty Chair Technique**

The article addresses the Gestalt 'Empty Chair' technique, its origins and evolution. The first part focuses on the terminology clarification with the aim of retrieving the technique entire name and its different components, a Hot Chair where the patient is seated and an Empty Chair where the patient portrays another person or aspects of his/her personality. The second part looks at the context in which this technique was developed and to his founder: F. Perls. By looking into Perls' key life events, his ideas, ideology, meetings and career, we can understand the purpose of the Empty Chair technique: the integration of polarities, as well as the principle which led Perls to this technique, regenerating the patient's ability to feel, sense and speak in a spontaneous and creative way. The article concludes with a section dedicated to the therapy development and criticism it received after 1968, when Perls and his technique reached their peak, bringing this therapy within a work team, rather than in individual setting.

**S**edia vuota o sedia calda spesso vengono utilizzati come fossero sinonimi, come se fossero termini intercambiabili, tuttavia all'interno del corpo bibliografico gestaltico è possibile trovare chiarimento su ciò che le distingue, e quindi poter parlare di sedia vuota e sedia calda. Nel testo *Terapia del con-tatto emotivo* (1987) la "Sedia che Scotta" e la "Sedia Vuota" vengono definite da Ginger come "*sedia che scotta o bollente*", anche detta "sedia aperta", diversamente dalla "empty chair o sedia vuota" che è riservata a uno o più interlocutori immaginari.

Necessario quindi diventa incentrare il dibattito non sull'esclusione dell'una o dell'altra ma sulla loro congiunzione, su quella "e" che ben esplicita la loro compresenza: su quella definita Sedia Calda siede il paziente che ha di fronte a sé quella Vuota su cui può proiettare un personaggio immaginario, una persona della vita reale, un aspetto emotivo di sé, un personaggio o un oggetto di fantasia. Il paziente entra così in relazione con il contenuto proiettato, inizia un dialogo e sperimenta entrambe le voci, le parti, con lo scopo di metterle in contatto ed integrarle.

Se da una parte, dunque, è chiaro il motivo del perché una delle due sedie si chiama Vuota, dall'altro non è immediato comprendere il perché la Sedia del paziente sia quella che Scotta, Bollente; credo che ciò che permetta di comprendere cosa ci sia di bollente sulla Sedia del paziente sia allargare lo sguardo e vedere in che contesto si applicava questa tecnica.

Era il 1968 e Fritz Perls, settantacinquenne, si trova sulla costa californiana, a Big Sur nella proprietà di Michael Murphy che aveva dato il nome di Esalen a quel luogo, come il nome di una tribù indiana che si ricava lì per i loro riti e cerimonie. Perls arriva a Esalen nel '63, in quegli anni prediligeva la tecnica della sedia calda, ma passeranno cinque anni prima del "fenomeno California", che porterà Perls e la sua tecnica all'apice, sulle copertine dei settimanali americani come terapeuta brillante, come icona per gli hippies. In questi anni si può dire che avvenne una provvidenziale sinergia tra, ciò che Perls aveva maturato e poteva offrire, l'intera comunità che si stava costituendo nell'Est Coast alla ricerca di qualcosa che andasse oltre i concetti intellettuali lanciando una controcultura e il grande movimento giovanile che rivendicava il diritto di vivere in libertà, senza tabù, alla ricerca del piacere fisico.

Lo stesso Perls definiva, ciò che accadeva ogni fine settimana, il suo "circo", centinaia e centinaia di persone andavano per vedere il suo numero che consisteva nel chiedere tra la folla qualche volontario, questi si sedeva accanto a lui, sulla sedia bollente, e di fronte la sedia vuota. Con poche battute Perls individuava i problemi esistenziali latenti della persona e il tutto sembra la formula giusta per garantire dimostrazioni spettacolari.

Accanto alla potenza di Perls si aggiunge la potenza del gruppo, in questo caso di un grande gruppo, che pur

rimanendo sullo sfondo aumenta la significazione implicita di ciò che avviene in figura, anche se questa è occupata solo dal leader e dal soggetto. A tal proposito i Polster ci ricordano che:

«I raggruppamenti di persone sono per natura eccitanti: si ricordi per esempio l'atmosfera vibrante del circo, di un'estate di football o di un'assemblea politica [...] l'esperienza terapeutica in comunità assume in sé, sintetizzandola, la forza di un dramma umano che descrive non solo interessi individuali ma anche universali» (Polster e Polster 1973, p.278).

In un gruppo inoltre si sperimenta maggiormente il rischio del rifiuto e della non accettazione. Credo che la combinazione di quel contesto specifico e le potenzialità di qualsiasi gruppo abbiano reso la sedia su cui il paziente si accomodava Bollente.

Quelli ricordati sono gli anni finali della vita di Perls nei quali:

«... egli non è esattamente la stessa persona che era esistito prima di allora. Penso che possiamo dire che aveva sempre dimostrato il suo talento, ma ora era il tempo della fioritura del suo genio. [...] La grandezza che perceivamo in lui, quelli tra noi che lo conobbero in questo secondo stadio della sua vita, era, penso, espressione della sua maturità, qualcosa che non era stata evidente nel primo stadio della sua vita per quanto grande fosse stato il suo talento.» (Zerbetto 1994, p.3).

Quelli descritti sono gli anni in cui ritroviamo maggiormente la tecnica di cui ci stiamo interessando. L'esplorazione della prima parte della vita di Perls, i suoi numerosi spostamenti, l'incontro con diversi terapeuti e la collaborazione con alcuni di questi, permette di conoscere lo stato embrionale della tecnica della sedia calda e vuota che conoscerà successo negli anni '60, crescerà, si trasformerà, assumerà diverse sfumature fino ai giorni nostri in cui questa tecnica si utilizza, si ripete e si rinnova.

*“La Gestalt si colloca all'incrocio fra la psicoanalisi, le terapie psicocorporee di ispirazione reichiana, lo psicodramma, il sogno da svegli guidato, i gruppi di incontro, l'approccio fenomenologico e quello esistenziale e, infine, le filosofie orientali.”* (Ginger 1987, p.19). Questo è quanto scrive Ginger sul suo libro, ma sfogliando la biografia di Perls, potremmo dire che l'incrocio di cui sopra l'abbia attraversato proprio Perls che ha letto le opere e incontrato la maggior parte degli esponenti dei diversi approcci che hanno influenzato lui e l'intera teoria della Gestalt.

Ripercorrendo le tappe della vita di Perls, mantenendo sullo sfondo la nostra indagine: la Sedia Calda e Vuota, viene in figura l'interesse verso il teatro, l'interesse per lo psicodramma e l'interesse per la terapia di gruppo a dispetto di quella individuale. Perls all'età di quattordici anni fu espulso da scuola e dopo un anno, a seguito di un'esperienza lavorativa, si iscrisse lui stesso ad una scuola più liberale ed è qui che nasce l'interesse per il

teatro e altre forme artistiche che lo accompagneranno per tutta l'adolescenza e che lasceranno il loro segno anche nella teoria della Gestalt. Dunque segue dei corsi di arte drammatica e rimane affascinato dal messaggio che lo scenografo Rheinarth sostiene e promuove: il totale coinvolgimento dell'attore nel ruolo. Durante tutta l'adolescenza, fino ai 40 anni, Perls vive in Germania, fin quando non è costretto a scappare a causa della persecuzione degli Ebrei, quindi va in Olanda, dove non riesce ad ottenere il permesso di lavoro, giungendo così in Sud Africa dove rimarrà per undici anni.

Nell'estate del 1946 Perls abbandona di nuovo tutto e parte alla volta di New York. Qui prosegue la sua carriera psicoanalitica fino al 1951, anno in cui pubblica il testo collettivo *Terapia della Gestalt*. In questo periodo Perls, dai colleghi statunitensi ortodossi, riceve critiche per i suoi comportamenti definiti asociali, ma trova comunque il sostegno di un gruppo di colleghi tra cui la sua ex analista, Karen Horney, che lo aiuta inviandogli pazienti, così che Perls poté piuttosto rapidamente riprendere a lavorare. Molto del suo lavoro consiste nella terapia individuale, dove utilizza ancora il divano, ma inizia il suo interesse per la terapia di gruppo, fino a scrivere nell'introduzione della sua opera *L'Io, la Fame e l'Aggressività*:

«Nel contesto terapeutico, l'enfasi comincia a spostarsi, dalla situazione fobica del divano (che si pretende oggettiva) all'incontro di un terapeuta umano non con un caso, ma con un altro essere umano. Questo è un buon inizio, ma c'è ancora molto da fare. La maggioranza dei terapeuti e dei loro pazienti non si è ancora resa chiaramente conto che sia la terapia individuale sia la terapia di lunga durata potrebbero essere antiquate. [...] Tuttavia, la seduta individuale dovrebbe essere l'eccezione più che la regola» (Perls 1942, p.13).

«Parallelamente all'attività terapeutica, Perls riprende a frequentare gli ambienti *artistici e bohémien*, gli «intellettuali di sinistra» del dopoguerra, anarchici e ribelli [...] e soprattutto gli attori del *Living Theater* che, come lui, sostengono *l'espressione diretta di ciò che è sentito* «qui ed ora» attraverso un contatto spontaneo con il pubblico, piuttosto che il tradizionale tirocinio fondato sulle ripetizioni.» (Ginger 1987, p.62).

Sottolineo questa fase della vita di Perls, non solo perché prediligerà nella sua carriera successiva la terapia o dimostrazioni di gruppo, ma anche perché è in quel contesto che viene utilizzata la tecnica della sedia vuota, dove, come già scritto il gruppo è presente, ma rimane sullo sfondo.

Un decennio prima delle sue dichiarazioni Perls insieme a Laura Perls creano il Primo Istituto di Gestalt a New York, siamo esattamente nel 1952, seguito da quello di Cleveland nel 1954; a questo punto Perls inizia il suo pellegrinaggio per gli Stati Uniti con lo scopo di divulgare il suo nuovo metodo. Nei suoi viaggi Perls incontra molti terapeuti e fa tesoro delle loro tecniche e concetti, integrandoli man mano con quelli che lui andava diffondendo. Uno degli incontri che maggiormente ha ispirato Perls alla tecnica della sedia vuota è stato quello

con Moreno, con lui aveva in comune molti interessi e idee. Uno tra tutti il teatro, che divenne fonte di ispirazione per entrambi e strumento per il lavoro psicoterapeutico. La prima grande rivoluzione di tale strumento è uscire da un setting individuale e salire su un palco dove gli attori/pazienti sono molteplici e interagiscono tra loro. Tale innovazione non ebbe una buona accoglienza nella società psichiatrica e psicoterapeutica del tempo, potremmo dire oggi, che tale diffidenza non sia stata dovuta solo a convinzioni teoriche differenti, ma anche all'avanguardia di tale strumento, che invece nell'epoca successiva ha trovato ampio spazio di applicazione in diversi ambiti, costituendo una vera e propria tecnica terapeutica.

L'innovazione che Moreno e Perls portano ci dimostra la loro continua ricerca di stimoli nuovi, non convenzionali, sperimentali che vanno in un'unica direzione: mettere in figura la spontaneità, il presente e l'azione per giungere all'autoconsapevolezza, lasciando così sullo sfondo spiegazioni e parole. Moreno negli anni venti, in linea con questo obiettivo, crea il "Teatro della Spontaneità" a Vienna, che è il teatro di tutti, non di attori, ma di chiunque abbia intenzione di salire sul palco e interpretare un ruolo con la propria creatività e spontaneità, con il risultato di uno spettacolo vivente capace di provocare negli attori e a chi vi partecipa un effetto catartico, non lontano dagli obiettivi e i risultati che si ottenevano con l'antico teatro Greco. Moreno inizialmente sviluppa il sociodramma, dove si interpretano ruoli sociali - il professore, la madre, il medico - e spesso i fatti di cronaca ispiravano le trame da mettere in scena. Questo tipo di tecnica dunque riguardava più le dimensioni collettive sociali e culturali, come ad esempio i pregiudizi verso una determinata categoria, dove l'intero gruppo era coinvolto nella messa in scena.

Vent'anni dopo, intorno agli anni quaranta, Moreno fonda la Società Americana di Psicoterapia di Gruppo e Psicodramma; la differenza con il sociodramma è che la persona non interpreta esclusivamente ruoli sociali collettivi, ma ha la possibilità di risperimentare e riattualizzare vissuti che riguardano la propria storia, rimettendo in scena il rapporto con le diverse persone della propria vita o con parti di sé, grazie all'aiuto del gruppo che entra in scena. Lo psicodramma diventa lo strumento per portare a compimento ed elaborare vissuti ed emozioni rimasti ancorati a scene del passato, che, di conseguenza, bloccano le energie e la possibilità di divenire consapevoli, in altre parole di chiudere la Gestalt. Perls si discosta dall'utilizzo classico dello Psicodramma e a partire da questo elabora il monodramma in cui il protagonista è un solo individuo che gioca i vari ruoli della scena che lui stesso sceglie di rappresentare, il gruppo, dunque, rimane sullo sfondo. Sul palco, All'interno del monodramma, si inserisce la Sedia Vuota che aiuta la persona ad assumere i diversi ruoli tra sé e sé, poiché Perls riteneva artificioso e rischioso l'intervento degli altri componenti del gruppo.

Quelle di Perls nei confronti dello psicodramma classico non sono gli unici cambiamenti che si riscontrano nell'evoluzione della tecnica, la stessa sedia calda e vuota è destinata a modifiche e critiche. Una tra queste, ap-

portate in quegli stessi anni, da i Polster, permette di utilizzare la tecnica nella terapia di gruppo e non in gruppo, includendo così la partecipazione spontanea del resto del gruppo. Ciò si traduce nel fatto che il paziente, all'interno del gruppo, non si siede in un luogo particolare, per esempio su di un "posto caldo" prestabilito: comincia da dove si trova e può, durante la seduta, cambiare posto se necessario trovando la giusta distanza, *rappresentando* una situazione descritta, cercando un oggetto simbolico, costruendo una mini-scultura rappresentativa, incontrandosi con uno o molti partecipanti del gruppo, ecc. Da qui il nome "sedia calda fluttuante". Questa variante predilige la saggezza del gruppo che va al di là di quella del singolo leader e non solo, quanto avviene in figura non dipende dalla scelta di un volontario, quindi per esclusione degli altri, piuttosto "in virtù di sistemi di tensione specifici e della loro spinta a creare una figura nel gruppo" (Polster e Polster 1973, pp.280-281).

Altri autori hanno invece ricentrato l'attenzione sul conduttore, o meglio sulla relazione terapeuta- paziente, come la Spagnuolo Lobb che sostituisce il terapeuta alla Sedia Vuota, con lo scopo di riportare nel qui e ora il blocco relazionale e di trovare nel co-terapeuta, all'interno della dinamica di gruppo, una risposta empatica. Risposta diversa da quella che il paziente da piccolo ha introiettato nella relazione con i genitori e che da adulto nel qui ed ora proietterebbe fuori di sé nella Sedia Vuota, come oggetto non proprio, non digerito. La Lobb, durante il I Convegno Italiano di PdG del 1984, condivide la critica mossa da Fromm alla tecnica della Sedia Vuota che "spesso diventa un modo di evitare il contatto tra terapeuta e paziente" (Salonia e Spagnuolo Lobb 1986, p.29).

I contributi successivi a Perls che hanno apportato cambiamenti al suo utilizzo della tecnica o che hanno avanzato critiche, o che hanno permesso l'integrazione di questa tecnica con altri approcci sono diversi e giungono fino ai giorni nostri dimostrando però che la tecnica della sedia calda e vuota non è qualcosa di chiuso e statico, piuttosto potremmo dire che rimane una gestalt aperta che rispetta ancora uno degli obiettivi del suo ideatore: riattivare ogni spontaneità, ogni capacità di sentire e di esprimersi direttamente e in modo creativo che l'uomo moderno, di trent'anni fa e di oggi, sembra abbia perso (Perls 1973).

## > BIBLIOGRAFIA

- Ginger S., Ginger A. (1990), *La Gestalt. Terapia del «con-tatto» emotivo*. Edizioni Mediterranee, Roma, 2009.
- Moreno J.L. (1989), *Il profeta dello Psicodramma*. Di Renzo Editore, Roma, 2007.
- Perls F. (1947), *L'Io, la fame, l'aggressività*. Franco Angeli, Milano, 1995.
- Perls F. (1969), *La Terapia Gestaltica, Parola per parola*. Casa Editrice Astrolabio, Roma, 2007.
- Perls F. (1973), *L'approccio della Gestalt, Testimone oculare della terapia*. Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1977.

- Polster E., Polster M. (1973), *Terapia della Gestalt Integrata, profili di teoria e pratica*. Giuffrè Editore, Milano, 1986.
- Salonia G., Spagnuolo Lobb M. (1986), *Quaderni di Gestalt*, 3. Edizioni H.C.C., Ragusa.
- Salonia G., Spagnuolo Lobb M. (1988), *Quaderni di Gestalt*, 6/7. Edizioni H.C.C., Ragusa.
- Yablonsky L. (1974), *Psicodramma. Principi e tecniche*. Astrolabio, 1978, Roma.
- Zerbetto R. a cura di (1994), *Psicoterapia della gestalt, per una scienza dell'esperienza*. Riflessi. Rivista di Psicologia Psicoterapia Psicosomatica, 4/5. Casa Editrice Centro Studi Psicosomatica, Roma.

# La Sedia Vuota: le Trasformazioni del Setting

> Francesca Fulceri, Rosa Spennato, Maria Carmina Viccaro

---

*Le autrici, considerata la grande potenzialità della tecnica gestaltica della “Sedia Vuota”, ne hanno approfondito il concetto ed ampliato il contesto nel Setting individuale. I cambiamenti apportati al Setting, con un diverso uso dello spazio e della posizione del terapeuta, aiutano ad evidenziare di più l’aspetto riflessivo e profondo degli accadimenti, della relazione tra le parti e dell’osservazione del corpo in movimento. Il lavoro con la Sedia Vuota permette, attraverso il dialogo, l’incontro tra le polarità e favorisce il processo di integrazione che può essere inteso come attivazione della funzione trascendente.*

*Attraverso questo fondamentale strumento di lavoro in Gestalt Analitica, si pone l’attenzione al gioco sottile che si attua tra i diversi livelli delle immagini interne, per renderne possibile il confronto e sottolineare i temi nodali nel processo d’individuazione.*

## **The Empty Chair: Setting’s Transformations**

Considering the high potential represented by the “Empty Chair” Gestalt technique, the authors drilled down its concept and built up its context in the individual setting.

The setting’s changes, which include a different use of space and of therapist’s position, aid to emphasize indrawn and deep aspect of happenings, of connection between parties and observation of body in action.

Working through “Empty Chair” allows encounter between polarities by dialogue and also eases integration process which can be understood as an activation of transcendent function.

Gestalt Analysis, through his fundamental technique, draws attention to the subtle game that takes place between different levels of internal images in order to make comparison possible and to highlight core themes in individuation’s process.

La Sedia Calda e Vuota è un patrimonio di tutti i gestaltisti e non solo, anche di quelli che, come noi, hanno percorso strade diverse integrando la Gestalt con altre esperienze. La *Sedia Vuota* è anche un romanzo di Jeffery Deaver scrittore di thriller, nel quale, per l'interrogatorio di un adolescente, viene utilizzata questa tecnica che darà, poi, il nome al romanzo. Nel tempo, come tutte le cose, è stato un tema un po' trascurato ed anche bistrattato ed alcuni gestaltisti oggi non la utilizzano più. La Sedia Vuota è un'immagine semplice che esprime ed "apre la porta" ad una complessità arricchente che abbiamo imparato ad utilizzare ed elaborare.

Non è solo il gioco di figura e sfondo o la possibilità del dialogo fra le polarità opposte, ma è anche la possibilità di sperimentarsi nel processo di crescita, di elaborare e tollerare sia la coesistenza degli opposti, sia l'ambiguità di fondo che, di volta in volta, accompagna il processo. È un'esperienza che rimane in memoria perché è drammatizzata, vissuta e alla quale possiamo ritornare continuamente per riattualizzarla con ulteriori elaborazioni. La Sedia Calda/Vuota è un monodramma perché il protagonista gioca sempre tutti i ruoli, astratti e non, della situazione da lui evocata, a differenza dello psicodramma, dove i ruoli vengono assegnati a più persone, sia pure con un minimo di copione.

Il monodramma, a differenza dello psicodramma di Moreno, facilita la messa in scena dei vissuti via via che essi emergono alla coscienza, senza però l'interferenza delle problematiche personali degli attori coinvolti, aiutando così il soggetto a dipanare le proprie rappresentazioni interne soggettive, contraddittorie, dando forma alle "imago" nel senso junghiano del termine. Il monodramma permette di esplorare ed integrare le polarità opposte di una relazione, senza volerla ridurre ad un compromesso impoverito e mediocre, ma anzi allargandone il campo della coscienza.

Ricordiamo che, nella *Psicologia dell'Inconscio* (2012), Jung dichiara che il processo naturale dell'unificazione dei contrari costituisce il fondamento del metodo, il cui obiettivo è far emergere intenzionalmente ciò che per sua natura si verifica inconsciamente e spontaneamente ed integrarlo nella coscienza.

Il lavoro con la Sedia Vuota può essere inteso come attivazione della funzione trascendente, mediazione tra i due poli, meccanismo psichico che supera l'opposizione ed opera il passaggio ad un atteggiamento nuovo, integrando gli opposti in una sintesi originale ed una forma diversa. Attraverso la Sedia Vuota in Gestalt Analitica si vuole porre l'attenzione sul gioco sottile che si attua tra i diversi livelli delle immagini interne, per renderne possibile il confronto e sottolineare i temi nodali nel processo di individuazione.

Sappiamo quanto le immagini interne siano potenti, basta guardare al grande lavoro svolto dai teorici analisti. *"Un'immagine è legata al passato ed è già collegata al futuro, un'immagine è il passato che si muove sotto i nostri occhi"*

*svelando potenzialità future*” (Chianese 2012). L’immagine è un’entità fantastica, creativa e complessa dotata di potenza generatrice, produttiva e funzionalmente differente dalla riproduzione di un oggetto esterno; l’immaginazione è la compresenza di forze fisiche e psichiche, vera chiave alchemica della *Coniunctio oppositorum*. Come dice Humbert Elie (1974) l’immagine dà la possibilità al paziente di entrare in risonanza con il reale, senza però coincidervi. Con il lavoro in terapia, è possibile costruire così una dimensione di ambiguità ed imparare a tollerarla.

Come si può cogliere dal pensiero di Jung... *“Bisogna essere in grado di lasciar accadere”* ...

Usare la tecnica della Sedia Vuota in Gestalt Analitica significa anche lavorare con il corpo. Un corpo in movimento, un corpo “sentito emozionalmente”, un’esperienza globale in cui il corpo possa parlare e la parola incarnarsi per sperimentare nuove soluzioni per il cambiamento. Il valore di questa tecnica, per noi, risiede anche nel fatto che la Sedia Vuota rende visibile la parte Ombra della relazione con se stessi e con l’altro. Attraverso il suo uso chi lavora stabilisce un linguaggio per la relazione e per la messa in luce delle parti attraverso la proiezione, aprendo la strada ad una possibilità di esplorazione dei vissuti, delle contraddizioni e di un possibile processo d’integrazione o quantomeno di convivenza.

Se il gioco della sabbia permette l’espressione del pre-simbolico, la Gestalt Analitica, con la Sedia Vuota, sembra permettere l’organizzazione di differenti elementi di sé nel gioco tra figura e sfondo, una possibile continuazione espressiva... il vuoto si riempie ed il pieno va nello sfondo...

Qui di seguito vi racconteremo con degli esempi clinici alcuni cambiamenti che abbiamo inserito e che, sperimentati ripetutamente durante il lavoro terapeutico, hanno consentito un approfondimento ed una consapevolezza maggiore dei vissuti interni.

Le regole che diamo al paziente prima del lavoro della Sedia Vuota rimangono le stesse della tradizione: parlare al presente, dare del tu ed utilizzare la prima persona. Il terapeuta non interviene a correggere durante il lavoro il linguaggio utilizzato, ma lo memorizza e lo elabora con il paziente a fine lavoro, cercando insieme di comprendere il senso ed il significato di quell’utilizzo e del suo slittamento alla terza persona o all’impersonale.

Ci soffermeremo ora sui primi tre aspetti, che hanno caratterizzato il cambiamento nell’uso di questa tecnica, che sono nell’ordine **a) l’utilizzo di due sedie diverse, b) il cambiamento della posizione del terapeuta, c) il valore da attribuire alla distanza tra le due sedie**. Per quanto riguarda il primo punto, nel **Setting tradizionale** le due sedie sono uguali ed il terapeuta si mette dietro o al lato della sedia, seguendo il paziente negli

spostamenti da una sedia all'altra. Diventa un vero e proprio **Io ausiliario** del paziente, amplifica l'esperienza in atto, incalza il paziente e lo riporta nelle regole del linguaggio del qui ed ora.

### **VIGNETTA CLINICA: LE COSE ACCADONO...**

A proposito delle cose che accadono e della nostra creatività che ci contraddistingue come terapeuti gestaltico analitici, alcuni anni fa accadde che una giovane donna di ventotto anni che seguivo da quattro anni, un giorno arrivò in terapia terrea in volto e molto spaventata e si definì chiusa ed impaurita. Continuava a dire: *“Sono completamente inglobata in un alone buio che mi avvolge tutta”*. Asseriva che per lei non era più possibile distinguere niente, stava molto male, piangeva e sentiva di essere senza possibilità di uscita, perché tutto era uguale. Ho cominciato ad accogliere questo alone nero ma non sapevo da dove iniziare né cosa fare. Aveva bisogno di un aggancio concreto per radicarsi e ritornare lì nella nostra stanza e non perdersi. Ho pensato di utilizzare la Sedia Vuota perché mi sembrava fondamentale portare fuori, esternalizzare quello che c'era in questo alone nero, aiutandola nella differenziazione con qualcosa di concreto.

Mi sono guardata intorno nella stanza ed ho posto dinanzi alla paziente una sedia diversa dalla poltroncina dove era seduta ed ho spostato di lato ed al di fuori del suo spazio visivo la mia, al vertice di un immaginario triangolo. Abbiamo iniziato a lavorare ponendo quell'alone nero sulla “diversa seduta” di fronte, la cui conclusione è stata:

*Pz.: Sei l'alone nero che avvolge D. ... ma non la soffoca, c'è spazio intorno a D.*

*T: Com'è questo alone?*

*Pz.: È protettivo quando le fa cogliere i segnali ed impedisce ai segnali di sorprenderla e farla crollare.*

*Pz.: Ok, se non mi soffochi ci puoi stare...*

D. aveva già fatto esperienza di questa tecnica e successivamente mi ha confermato che quella volta l'aveva aiutata molto “la diversità della seduta” per ritrovare e rimanere nella differenza senza spaventarsi. Mi ha sorpreso la risposta e mi sono chiesta se c'entrasse qualcosa proprio l'aggancio visivo e la percezione concreta del contatto con una forma diversa.

A quel punto ho cominciato a sperimentare “la sedia diversa” anche con altri pazienti che conoscevano la tecnica ed il rimando è stato identico: *“Molto meglio così... Ho capito di più... Ho sentito veramente la differenza... Ci sono stato bene” ... “È stato più semplice perché mi ha aiutato”*.

Ma era successa anche un'altra cosa, **io mi ero tirata completamente fuori dal campo d'azione dei pa-**

**zienti.** Li ho guardati e visti muovere, ho colto i loro micro movimenti, i loro respiri, i loro toni, il loro linguaggio, una ricchezza d'informazione che abbiamo utilizzato nella rielaborazione. Ho cominciato quindi, a sperimentare e valorizzare l'essere diventata terzo.

Per Carmen è iniziata in maniera ancora diversa perché nel suo studio c'erano solo sedie diverse e l'organizzazione dello spazio le impediva di mettersi dietro ai pazienti quando lavoravano con la sedia vuota, per cui si posizionava sempre come il terzo vertice del triangolo. Carmen ci ha raccontato, prima dell'esperienza, ricordando il suo inizio:

*«Ho apportato un cambiamento senza nessun tipo di riflessione filosofica semplicemente perché non potevo fare diversamente nel mio studio. Mi sono accorta della diversità dopo un sacco di esperienze, quando una mia paziente ha detto: “Mi sono sentita davanti ad un testimone ed il fatto che tu fossi lì mi fa sentire garantita e nell'impossibilità di dimenticare quello che è successo”. Solo a quel punto ho cominciato a farmi delle domande e dopo, confrontandomi con le colleghe, abbiamo riso tanto; avevo fatto una cosa semplice: non potevo mettermi dietro al paziente perché il divano su cui si siede è appoggiato al muro. Nello studio c'è una sedia antica restaurata che non aveva trovato posto in nessun'altra stanza, quindi c'era il mio paziente sul divano questa sedia di fronte ed io mi sono messa in mezzo. Quando la mia paziente mi ha parlato di testimone, di garante, all'inizio sono andata in ansia, poi mi sono interrogata e confrontandomi con Rosa e Francesca ho scoperto che per altre strade avevamo fatto le stesse cose».*

**Non era solo cambiata la sedia ma l'assetto spaziale, il terapeuta in questo assetto diventa terzo.** Il terzo è un osservatore attivo, che rimanendo sulla soglia, segue l'esplorazione. È la possibilità di far evolvere la simbiosi e creare lo spazio per lo sviluppo della relazione. Non rinforza la dinamica, ma la sua equidistanza, diventa funzionale alla elaborazione della dinamica in atto.

Grazie all'esperienza clinica, attualmente nel Setting siamo passate all'utilizzazione di **due sedie diverse**, poste sempre una di fronte all'altra, per evidenziare le polarità, le differenze ed integrare nella gestalt altri elementi emergenti. Questo ha permesso al terapeuta, di spostarsi nel campo del paziente divenendo “terzo”, sullo sfondo o meglio dire, sulla soglia che evoca e sottolinea contemporaneamente ed è testimone dello scambio, permettendo che il processo acquisti e si svolga nel tempo psichico del soggetto. È un'esortazione “a stare con” piuttosto che “a fare”.

La diversità della sedia funge da ancoraggio visivo, per prendere in prestito un'espressione della PNL. Il Sé gestaltico fa dialogare le parti, come avviene nella PNL con la negoziazione. Altro ancoraggio che si aggiunge è la percezione fisica e materiale della forma diversa della sedia.

Il lavoro si conclude sempre con **l'elaborazione** di quanto avvenuto nell'esperienza attraverso domande come:

“Che cosa hai messo a fuoco in questa esperienza? Cosa hai colto in questo passaggio? Come ti sei sentita? Com'è il tuo respiro? Il tono della tua voce?”. Le risposte sono spesso illuminanti ed inattese. Il terapeuta alla fine può fare i suoi rimandi.

Trascrivo, di seguito, un'altra esperienza con il nuovo Setting, in cui aggiungiamo un elemento concreto per amplificare l'esperienza della Sedia Vuota.

### VIGNETTA CLINICA: LA SEDIA VUOTA DEL FANTASMINO

In questa seduta la paziente, che chiameremo Corinne, di trentotto anni, che seguivo da più di un anno, arriva dicendo di essere scontenta di sé. Ha difficoltà a sentirsi e vedersi; c'è perlomeno una parte di sé “coperta” ed è molto turbata per questo. Decidiamo di esplorare questa “parte coperta” con la Sedia Vuota. Le posiziono la sedia di fronte alla sua poltroncina ma Corinne dice di non vederla perché “la sedia è coperta da un cumulo di cenere”. Per accentuare tale vissuto copro con un plaid scuro la sedia ed in questo modo sparisce la forma della sedia. La fotografo con la polaroid e con la foto del “fantasmino” come lei l'ha nominata, lavoreremo per un po' di sedute.

*T: Ora quella parte è ricoperta da un cumulo di cenere... ma cenere di cosa?*

*C: Fuoco.*

*T: Che fuoco è?*

*C: Fuoco della delusione, della rabbia dentro di me, della ferita ogni volta che R. diceva lascio mia moglie... adesso ... adesso... adesso... poi non accadeva, non è mai accaduto... Sono passati anni da quell'adesso, poi è accaduto che gli ho detto voglio andare a vivere con te e voglio un figlio...*

*Qualche tempo dopo mi ha detto “quest'estate lascio mia moglie e vengo a vivere con te”, ho sentito che questa promessa mi scivolava addosso, vale a dire non ci volevo credere per non rimanerci male...*

*Piange sommessamente e continua...*

*Ci sono state due, tre volte che ci sono rimasta male malissimo, una sei anni fa dopo la nascita di sua figlia, per due mesi non si è fatto vedere e dopo mi ha detto che era stato un tentativo di allontanarsi, perché aveva raggiunto una posizione e non la voleva smuovere. Me lo ha detto a muso duro ed io non ho replicato.*

*La seconda volta cinque anni fa, mi disse che non era possibile lasciare da sole le donne di quarant'anni, riferendosi a sua moglie, ed io comincio ad avvicinarmi, ora ne ho trentotto...*

*T: Ora dopo tutto questo che gli stai dicendo come vedi quel cumulo?*

*C: Un po' si sta scoprendo.*

*T: Se lo scopri un po' che succede?*

*C: Un velo sollevato.*

Si alza, va verso la sedia di fronte a lei e solleva un po' il lembo della coperta, poi ritorna a sedersi nella poltroncina e dice:

*C: Provo un po' di rabbia... un altro pezzo di lembo che sollevo e posso cominciare a vedere, a dare un nome...*

Si avvicina alla sedia, solleva la coperta verso la spalliera, si mette seduta e dice:

*C: Hai proprio ragione, mi avvicino ai quaranta e quando ho iniziato questa storia di anni ne avevo trenta; oggi sono molto arrabbiata...*

Dopo questa esperienza della Sedia Vuota, Corinne si è permessa di esplorare la sua energia e la sua rabbia indirizzandola su cosa rappresentasse davvero il suo desiderio. Partendo dalla messa a fuoco della circolarità e dell'impossibilità del cambiamento nella relazione con R., dirà poi: (R., ndr) *"Mi mette nell'incalzante alternarsi di ruoli in concorrenza con la figlia, ma non è possibile, io non ci sto... posso smazzare le mie carte e ricomporle in un altro modo, forse ci sono altre soluzioni"*. La situazione relazionale con R. è rimasta identica per lungo tempo ma la vita di Corinne non è stata più la stessa, ha cominciato a fare quello che sognava ed è uscita dall'immobilità, si è dimessa dal lavoro e ne ha costruito un altro ed R. ha dovuto rincorrerla.

## L'USO DELLO SPAZIO

Una variabile altamente significativa nel nostro nuovo modo di lavorare è rappresentato dalla "distanza" tra le sedie. Nel **Setting tradizionale** la Sedia Vuota è posta ad una "distanza sociale," secondo le leggi della Prosemica. Nel **Setting attuale** chiediamo al paziente di ascoltarsi; sentire qual è l'emozione che percepisce rispetto alla parte con cui si vuole confrontare e di rappresentarla usando fisicamente lo spazio, avvicinando o distanziando la sedia che ha di fronte a sé. In questo modo diamo un grande valore all'elemento spaziale, che diventa tangibilmente la rappresentazione dello spazio simbolico che c'è o non c'è tra le parti. Ora lo illustriamo con una vignetta clinica.

## VIGNETTA CLINICA: LO SPAZIO DI GIULIA

La paziente, che chiameremo Giulia, ha trentacinque anni, è seduta sulla poltrona di fronte alla sedia dove ha posto la sua parte bambina ed è ad una distanza sociale. Dopo la mia domanda sulla distanza, Giulia avvicina la sua poltrona alla sedia e guarda con commozione la sua parte bambina che ha posto su quella sedia e comincia a dire: *"Sei una bambina triste, timida, taciturna ma sai anche essere creativa ed esprimerti con il disegno, i colori. Ti piace disegnare e li fai per tutti. Ho visto il disegno quando tua mamma è morta e papà l'ha conservato, sopra c'era un arcobaleno e avevi scritto da far vedere solo a mamma e papà..."* e piangendo aggiunge *"... come se lei potesse vederlo"*.

*T: Quanti anni ha quella bimba?*

*G: Nove anni e sei vestita con la divisa di pallavolo, era lo sport che ti piaceva...*

*T: Cosa vuoi dire oggi a quella bambina?*

*G.: Mi dispiace per quello che ti è successo, per la morte di tua madre, mi dispiace perché poi è morta tua nonna e ti sei sentita sola ma non avere paura perché nella vita ci sono tante cose belle per cui continuare a vivere...*

Giulia si alza e si mette sulla sedia nel ruolo della bambina di nove anni e lascia la sedia alla stessa distanza.

*T: Prova a sentirti quella bambina, respira e prova a continuare il dialogo.*

G: *Voglio che mi prendi e mi coccoli un po' e avvicina ancora di più la sua sedia alla poltrona dove c'è Giulia adulta tanto da toccarla con le ginocchia e dice: mi rassicuri, ho paura di... (pausa) ... restare sola, di non essere amabile e che per come sono non vado bene.*

T: *Come sei?*

G: *Sono chiusa, permalosa...*

T: *Quando ti chiudi?*

G: *Quando mi criticano.*

T: *Chi ti critica?*

G: *V, B., dicono che sono vittima, che sono egoista...*

Torna sulla poltrona e la spinge un po' indietro.

T: *Che succede?*

G: *Mi sono distanziata un po'.*

T: *Come mai?*

G: *Ho preso le distanze, mi crei problemi, mi tieni legata a cose che mi impediscono di andare avanti.*

T: *Ma che richiesta...*

Lungo silenzio.

G: *Guarda io voglio stare vicino a te ed abbracciarti (avvicina di nuovo la poltrona, "l'abbraccia") io ci sono, io ti tengo, ma se siamo così vicino mi identifico con te e non riesco più a sostenerti, né a consolarti... di nuovo s'allontana ma con tranquillità spostando ancora più indietro la poltrona.*

T: *Come stai?*

G: *Meglio ed aggiunge sempre rivolta a quella bambina, per guardarti meglio, per riconoscerti, ho bisogno d'allontanarmi un po'.*

Poi ritorna sulla sedia.

G: *Io sto qui, non sto male ora, quando vuoi puoi venirmi a trovare...*

Ripassa sulla poltrona.

G: *So che sei lì e voglio venirti a trovare.*

T: *Cosa provi?*

G: *Sto provando una grande tenerezza, forse ti verrò a trovare più spesso.*

Nell'elaborazione Giulia ha messo a fuoco che avvicinare e distanziare le sedie le ha dato la percezione reale della sua identificazione costante con quella bambina di nove anni a cui è rimasta legata. Da quel momento ha cominciato a sperimentare ed esprimere sia nel gruppo terapeutico che nel suo quotidiano la propria creatività ed inventiva, passando dal cercare di non dispiacere mai a nessuno ad individuare i suoi obiettivi e portarli avanti. Ogni tanto mi racconta di come coccola e prende per mano la sua bambina di nove anni.

Il nostro lavoro con la Sedia Vuota sta continuando in molte direzioni, ma abbiamo appreso soprattutto quanto la percezione sensoriale sia importante nell'esperienza del Setting per esplorare al meglio ed esprimere le proprie verità e come tutto questo accada perché un corpo si muove in uno spazio che si definisce nella relazione con se stessi e con il terzo.

## > BIBLIOGRAFIA

- Carotenuto A. a cura di (1992), *Trattato di Psicologia Analitica*. UTET, Torino.
- Chianese D., Fontana A. a cura di (2012), *Per un sapere dei sensi. Immagini ed estetica psicoanalitica*. Alpes Italia, Roma.
- Chianese D., Fontana A. (2010), *Immaginando*, Franco Angeli, Milano.
- Garufi B. (1991), "Un esempio di funzione trascendente", *Percorsi del sogno*. Rivista di Psicologia Analitica, 43, Editore Gruppo di Psicologia Analitica, Roma.
- Ginger S., Ginger A. (1990), *La Gestalt. Terapia del «con-tatto» emotivo*. Edizioni Mediterranee, Roma, 2009.
- Hillman J. (1979), "Ricerche sull'immagine", *Parole e immagini strumenti dell'analisi*. Rivista di Psicologia Analitica, 20, Editore Gruppo di Psicologia Analitica Roma.
- Humbert E.G. (1979), "Il ruolo dell'immagine nella psicologia analitica", *Parole e immagini strumenti dell'analisi*. Rivista di Psicologia Analitica, 20, Editore Gruppo di Psicologia Analitica, Roma.
- Jung C.G. (1990), *Mysterium coniunctionis*, Opere, vol. 14\*\*. Boringhieri, Torino.
- Jung C.G. (1996), *La dinamica dell'Inconscio*, Opere, vol. 8. Boringhieri, Torino.
- Jung C.G. (2012), *Psicologia dell'Inconscio*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Naranjo C. (2009), *Per una Gestalt Viva*. Astrolabio, Roma.

# La sedia di Andrea

> Elisa Mori

---

*Un momento del percorso terapeutico di Andrea, un ragazzo che - bloccato dal Mostro dell'attacco di panico - entra in contatto, per pochi secondi, con le proprie emozioni attraverso un piccolo lavoro con la Sedia Vuota. Pochi secondi ed un piccolo lavoro, che hanno la smisurata potenza di una immagine indissolubilmente agganciata all'aprirsi piano piano di questo giovane uomo alle sue emozioni.*

*Un piccolo frammento di contatto nel processo terapeutico che ha creato una profonda connessione, diventata poi una unità di misura per tutto il tempo successivo del percorso.*

## **Andrew's chair**

A moment of Andrew's therapeutic path, a boy blocked by the Monster of panick attack who, for few seconds, gets in touch with his own emotions through a little work with the Empty Chair. Few seconds and a little work which turn into a powerful image stritly joined indissolubly hooked into a gradually releasing of this young man to his emotions.

A small fragment of contact in the therapeutic process which has created a deep connection, then turned into a unit of measure for all the following time of the path.

**N**el mio studio ci sono due poltrone identiche una di fronte all'altra, una è la mia e l'altra è per i pazienti. Poiché è una stanza grande, verso l'altra parete c'è anche una scrivania con due sedie. Utilizzo sporadicamente la Sedia Vuota in terapia individuale, la delego prevalentemente alle attività di gruppo, per i pazienti che vi partecipano.

La *Sedia Vuota* che vi vado a descrivere è praticamente un verbatim. Mi colpì molto quello che stava accadendo, tanto che appuntai le frasi in corso d'opera.

Andrea arrivò da me, inviato dallo psichiatra che lo seguiva. Era un ragazzo di diciotto anni con un disturbo grave da attacchi di panico, la madre è un'insegnante di scuola media, il padre un ufficiale dell'Aeronautica ed

ha una sorella minore di quindici anni. Prima del nostro incontro, Andrea aveva avuto una vita intensa con un percorso scolastico discreto alle spalle e una vita sociale e sportiva piena di riconoscimenti. I suoi sintomi erano invalidanti e lo costringevano a casa impedendogli qualunque attività, anche la frequenza scolastica. È all'ultimo anno di liceo, durante il quale ha fatto un lungo periodo di assenza. Quando ci incontriamo ha da poco ricominciato a frequentare anche se rischia di perdere l'anno scolastico: non uscendo più di casa la sua vita era molto cambiata.

Veniva in terapia con frequenza settimanale accompagnato dalla madre, perché non prendeva più né la moto né i mezzi pubblici; gli attacchi di panico avevano stabilizzato comportamenti evitanti. Affrontava la terapia con uno "scettico impegno" ed ogni volta lo rimarcava con frasi tipo: "*Doc sono bravo eh?*". Mi chiamava *doc*, aveva un buon uso del linguaggio e dell'ironia ed un aspetto molto piacevole: tatuaggi, capelli particolari, ogni volta un look diverso, barbetta, pizzo e tutto l'immaginabile.

Il giorno della seduta, che riporto qui di seguito, a pochi mesi dall'inizio, arrivò molto agitato, come altre volte era già capitato. Gli era sembrato di sentir tornare il *Bastardo*, come chiamava lui l'attacco di panico, mentre era in macchina con la madre. Quel giorno non era stato sufficiente affidarsi all'espedito che aveva approntato negli ultimi tempi e che funzionava: coprirsi con il cappuccio, anche più di uno, il cappello e le cuffiette, anche senza musica, per *sentire* di meno.

Quando quel giorno lo accolsi, aprendogli la porta, mi disse "*Doc oggi non è giornata!*". Parlammo della sua mattinata e mi disse che era andata come al solito: fare presenza a scuola senza però fare più nulla. Era un accordo raggiunto con i genitori: andare a scuola, senza che avesse importanza la promozione ovvero la bocciatura; importante era che lui andasse. Questo era già un grande sforzo per lui.

Provai ad indagare un po' e mi raccontò che la professoressa di lettere, con la quale aveva da sempre un buon rapporto, lo aveva spronato a portare un compito di italiano da fare a casa: una composizione. Era un'attività in cui lui eccelleva per fantasia e buon uso della lingua italiana, invece in quel periodo lui non faceva più nulla: né i compiti a casa né quelli a scuola e consegnava tutto regolarmente in bianco dicendo: "*Tanto non possono farmi altro di più se non bocciarmi!*".

Mi disse che quel giorno la professoressa era particolarmente agitata e voleva che lui comunque facesse il compito, lo voleva spronare ricordandogli quanto era bravo in queste cose!

Nel raccontare, non mostrava emozioni, tantomeno toni affettivi particolari, ma era comunque molto agitato

e non stava fermo sulla sedia. Glielo feci notare ma continuò a professarsi non arrabbiato. Gli sorrisi e lui mi sorrise. Decisi di utilizzare la tecnica della Sedia Vuota. Gli misi davanti alla poltrona dove sedeva, la sedia che ho di fronte alla scrivania e gli dissi: *“Facciamo una cosa... qui c'è seduta la tua professoressa”*. Mi guardò sorridendo e mi disse: *“Oggi si fa teatro?”*. Risposi: *“Fidati! proviamo!”*. Lui accettò.

Gli chiesi di descrivere la professoressa, come se fosse effettivamente seduta sulla sedia di fronte. Spostò la sedia ad una maggior distanza, rispetto a come l'avevo posizionata io, dicendo ironico: *“Così la vedo meglio”*. Iniziò a descriverla così: *“Vestita con pantaloni scuri e maglione beige e camicia celestina, capelli legati e occhiali”*.

Io: *Come sta seduta?*

A (Andrea): *È curva verso di me con le gambe allungate in avanti.*

Io: *Le mani?*

A.: *Poggiate sulle gambe, che tengono le spalle!*

Io: *Come ti guarda?*

A.: *È preoccupata, ha le ciglia aggrottate come quando non ci vede.*

Io : *Che le dici?*

Prese tempo.

A.: *Prof non ha capito, io non voglio fare niente. Non voglio, tanto perdo l'anno comunque, non si sforzi per me. Non importa vivo uguale. Già è tanto se vengo a scuola!*

Si fermò, rimase in silenzio guardando la sedia. Una pausa e gli chiesi se avesse altro da dire. Rispose di no. Lo feci sedere al posto della professoressa e gli chiesi di vedersi sull'altra sedia e di descriversi.

A., con fare ironico: *Bello, barba con pizzetto, orecchino, tirato a lucido, felpa rossa da cattivo, jeans.*

Io: *Come è seduto?*

A.: *Gambe larghe e distese, sprofondato sulla sedia, mani quasi in tasca!*

Io: *Che gli dici?*

Fece un lungo silenzio; sembrò non pensare, non esserci. Non lo interruppi lasciando che il tempo passasse.

Lo guardai e lui ricambiò il mio sguardo.

Andrea/Professoressa disse con tono normale: *Vuoi fare il figo ma non lo sei.*

Si fermò anche lo sguardo.

Lo sollecitai: *Continua.*

A/P.: *Hai paura e ti pesa la scuola, ti scoccia cosa pensano gli altri. Potresti provare a fare qualcosa!*

... silenzio.

Dopo un po' lo invitai a rimettersi al suo posto.

E gli chiesi: *Cosa provi? diglielo!*

A.: *Sono arrabbiato... avete bisogno di sputtanarmi sempre?*

Gli chiesi di parlare alla professoressa, non ad un plurale generale.

A.: *Hai bisogno di sputtanarmi altro che "mi vuoi bene" non mi proteggi e non vuoi capire lo sforzo che faccio a venire comunque a scuola... non ti basta mai!*

Uscirono delle lacrime... ma continuò dicendo *"mi sono stufato"*.

Mi guardò e fece una smorfia, abbozzando un mezzo sorriso. Stava sentendo, ed io lo sentivo. Finalmente! Gli chiesi di notare come stesse seduto. Era rannicchiato sulla sedia, sembrava anche più piccolo; le gambe erano piegate verso l'interno ed il busto era piegato. Ci fermammo. Ero commossa. Gli chiesi di respirare e di sentire il suo respiro poggiandosi una mano sul petto, lo fece senza recalcitrare come al solito.

Mi fermo anche io qui. Il dato preponderante era che sentivo che stava sentendo, sapevo che aveva sentito nitidamente l'emozione legata a questa sua situazione, "conseguente o generatore del sintomo". Lui che è "strafottentemente" un "bravo figlio" come dice la sua mamma/professoressa.

Non entro nei particolari del caso, che ha degli aspetti diagnostici più complicati, ma nella linearità di questa "Sedia Vuota". Andrea, pronunciando quelle parole in quel setting, comunque non nuove nella sua vita, aveva potuto *sentire* la sua emozione. Ci ha dato inoltre la possibilità di vedere tutto ciò che era legato a quella situazione: non appartenente esclusivamente al contesto scolastico ma, ovviamente, legata soprattutto a quello familiare, al suo ruolo all'interno della sua famiglia a quella identità un po' ingigantita che si era appiccicata addosso per potersi permettere di essere amato.

Nei mesi successivi ricordammo spesso questa esperienza, anche se non fu l'unica, ma lui la citava e la usava come termine di paragone per misurare le sue emozioni, stava cercando di imparare a sentirle. Era stato un momento di creazione nella terapia e quella era comunque presente insieme a noi, più di altre esperienze effettuate successivamente.

> **BIBLIOGRAFIA**

Carotenuto A. a cura di (1992), *Trattato di Psicologia Analitica*. UTET, Torino.

Chianese D., Fontana A. a cura di (2012), *Per un sapere dei sensi. Immagini ed estetica psicoanalitica*. Alpes Italia, Roma.

Chianese D., Fontana A. (2010), *Immaginando*, Franco Angeli, Milano.

Garufi B. (1991), "Un esempio di funzione trascendente", *Percorsi del sogno*. Rivista di Psicologia Analitica, 43, Editore Gruppo di Psicologia Analitica, Roma.

Ginger S., Ginger A. (1990), *La Gestalt. Terapia del «con-tatto» emotivo*. Edizioni Mediterranee, Roma, 2009.

Hillman J. (1979), "Ricerche sull'immagine", *Parole e immagini strumenti dell'analisi*. Rivista di Psicologia Analitica, 20, Editore Gruppo di Psicologia Analitica Roma.

Humbert E.G. (1979), "Il ruolo dell'immagine nella psicologia analitica", *Parole e immagini strumenti dell'analisi*. Rivista di Psicologia Analitica, 20, Editore Gruppo di Psicologia Analitica, Roma.

Jung C.G. (1990), *Mysterium coniunctionis*, Opere, vol. 14\*\*. Boringhieri, Torino.

Jung C.G. (1996), *La dinamica dell'Inconscio*, Opere, vol. 8. Boringhieri, Torino.

Naranjo C. (2009), *Per una Gestalt Viva*. Astrolabio, Roma.

# Asciugare le lacrime

> Sonia Ciuffini

---

*Frammento della storia terapeutica di Silvia che finalmente, liberatasi dalle lacrime, si è permessa di vedere il suo percorso, di guardare se stessa, di farsi guardare (di vedere se stessa, di essere vista).*

*Nella foresta dell'anima di Silvia, figura e sfondo, rabbia e tenerezza, si fondevano e si confondevano materializzandosi in lacrime che le impedivano di vedere la luce. Solo attraversando la foresta, accettando di perdersi in essa, Silvia ha trovato la via per uscire all'aperto. La libertà dalle lacrime le è stata consentita dal lavoro con la Sedia Vuota. La sedia dove la paziente, in più sedute, ha posizionato, di volta in volta, una lacrima, e con passaggi progressivi e dolorosi, verbalizzazioni violente e tenere, ha scelto di asciugarle.*

## **Wiping your tears away**

Fragments of Silvia's therapeutical story, who finally freed from tears and now is able to see herself and to let anyone look at her (to look herself, to be seen).

In the forest of Silvia's soul, shape and background, anger and tenderness, merged and confused, becoming tears which prevented her from seeing the light. Only going through the forest and accepting to get lost in it, Silvia found the way to get out.

Freedom from tears has been allowed by her work with the "Empty Chair".

The Chair where, time and time again, she puts one tear little by little with painful and progressive passages, tender and violent verbalizations, is the place where she chooses to dry her tears.

*“Oggi sto bene, - esordisce Silvia all'inizio della seduta - ho pensieri positivi. Si ricorda dott.ssa quando non facevo altro che piangere, desiderare di morire, pensare a come realizzare la mia morte? Quando le raccontavo di come tutto fosse un problema: il mio aspetto fisico, il non sentirmi amata... Oggi mi piaccio, mi piacciono le mie braccia con accenni di cellulite, le mie costole sporgenti, mi sento bella. Oggi mi voglio bene. Sono stata anche violenta, ho detto cose brutte ai miei figli, a mio marito. Come ero arrivata a quel punto? Come sono arrivata a star bene?”*

Silvia si presenta al servizio dove lavoro (Sert) chiedendo aiuto per il figlio Luca che, a suo dire, fa uso massiccio di cannabis. Vuole portarlo da noi, vuole che si curi.

L'assistente sociale la invia da me per una consulenza, il ragazzo rifiuterà qualsiasi intervento, lei, dopo due incontri, formula una richiesta di aiuto per se stessa. Attualmente è in terapia da due anni.

Un passato caratterizzato da abbandono da parte della famiglia che la affidò a Marietta, una signora del paese dove loro abitavano che l'ha cresciuta, che le ha fatto da madre e da sorella maggiore.

Un presente caratterizzato da un rapporto di coppia insoddisfacente e talvolta problematico, scandito da una comunicazione superficiale e a senso unico. Non si è mai sentita vista e non si sente vista da suo marito. Tantomeno si sente vista dai figli; non si sente vista da Luca che fa del consumo di cannabis la massima occupazione e non tollera rimbrotti e esortazioni. Non si sente vista da Eleonora totalmente centrata sui suoi studi.

Un futuro non visibile e non rappresentabile.

Le sue parole, le sue lacrime mi catapultano in una "foresta-radice-labirinto" dove, come narra la fiaba, rami e radici si fondono e si confondono e chi vi si smarrisce non sa se si trova in alto o in basso, se si trova a percorrere un ramo o una radice rischiando così di cadere o di non trovare la luce. Questa è Silvia. Anche nella foresta della sua anima figura e sfondo, passato e presente, rabbia e tenerezza, si fondono e si confondono impedendole di vedere la luce. In terapia porta tante tante lacrime, porta un pianto che si trasforma in lamento. È importante stare in ascolto di quel pianto e permetterle di ascoltarlo; guardare quelle lacrime e permetterle di guardarle. Ed è quello che faccio.

Ascolto quel pianto che riempie la stanza, che si trasforma in un lamento, il lamento di una bimba non accettata, che ha vissuto la sua infanzia con un surrogato di madre. Marietta che si prendeva cura di lei, con la quale mangiava, dormiva, che la riempiva di un affetto autentico ma... ma non era la madre.

Un pianto che si ripete all'inizio di ogni seduta, che allaga l'emozione, la impantana, che paralizza il pensiero, che ferma il tempo. Un pianto che ferma anche il tempo terapeutico. Ed è per uscire da quel tempo immobile, da quell'intrigo di rami e radici, per trovare il percorso giusto per uscire dalla "foresta-radice-labirinto" e metterci finalmente in cammino, che le propongo una esperienza con la Sedia Vuota.

Molto di ciò che accade in psicoterapia e di quanto fa il paziente dipende dalla convergenza della volontà di

vedere con la volontà di guarire, dal permettersi di stare in ascolto, di osservare il proprio corpo, di riflettere. È la vita emotiva che deve svelarsi. La vita emotiva di Silvia continuava ad essere ingoiata dalle sue lacrime. Ogni lacrima è quella bambina non vista che si nutriva di sogni, desideri inespressi e fantasticherie.

T: ... metti quella lacrima sulla sedia ... descrivila.

S: È tonda, gonfia, è in una posizione strana quasi volesse scivolare via ... è uscita dal cuore dove sta da anni.

T: Ora è davanti a te, se vuoi, puoi dirle qualcosa.

S: Sei sempre presente, pronta a inondare il viso... (piange) sei stata compagna in tanti momenti bui. Mi fa tenerezza guardarti, sei mia, sei me, mi appartieni... ma ormai sento di essere io ad appartenerti, sento che mi possiedi, ti metti in mezzo fra me e la vita, distorci le immagini, mi impedisce di vedere chiaramente.

T: E quando non vedi chiaramente cosa accade?

S: Sto ferma perché ho paura di cadere, avanzo a tentoni, non vedo oltre il mio corpo.

T: Ora prendi il posto della lacrima, sei quella lacrima che ti impedisce di vedere, che oscura lo sguardo, che porti dentro di te da anni...

S: Sono gonfia, gonfia e umida, avvolgo Silvia... ti avvolgo ma ti proteggo dal dolore...

Silenzio e lacrime... poi, su mio invito, Silvia torna ad occupare la sua sedia.

S: Non mi proteggi, mi fai affogare nel dolore...

Poi Silvia asciuga gli occhi, mima una spugna tra le mani.

S: È verde, porosa, assorbente.

Silvia, lentamente, passa la spugna sulla sedia dove si trova la lacrima, come ad asciugarla, poi getta la spugna nel cestino.

T: Come ti fa sentire questo gesto?

S: Mi fa sentire bene, come se avessi conquistato un pezzettino di libertà.

Il lavoro con una lacrima posizionata sulla sedia continuerà per altre due sedute, l'ultimo gesto, dopo aver asciugato la lacrima, sarà di strizzare la spugna dentro un vaso contenente una pianta "così potrà servire a qualcosa" dice. Ora Silvia è pronta ad esplorare la foresta della sua anima, a percorrere rami e radici, a cercare il suo sentiero.

## > BIBLIOGRAFIA

Calvino I. (2011), *La foresta-radice-labirinto*, Ed. Oscar Mondadori, Milano.

# La Sedia Vuota: una via per l'integrazione con i Tipi di Pensiero Estroverso

> Debora Pennarossa

---

*L'applicazione della Sedia Vuota alla teoria dei Tipi Psicologici di Jung risponde al principio di **integrazione** di cui la Gestalt Analitica è portatrice e a cui entrambi gli approcci terapeutici, la **Gestalt** e la **Psicologia Analitica**, riconoscono un potere trasformativo per l'individuo ai fini dello sviluppo della personalità e del suo adattamento alla realtà. La Sedia Vuota, strumento operativo della Gestalt, è una risorsa preziosa con i Tipi di Pensiero Estroverso. Il dialogo che l'individuo stabilisce con parti conflittuali di sé facilita un contatto più profondo con esse, il vuoto dell'oggetto su cui proietta i contenuti intollerabili favorisce l'accesso ai propri oggetti interni e all'inconscio. La conversione ad una modalità più introversa prende forma facendo strada al recupero della soggettività e al sentire laddove è dominante il pensare.*

## **The Empty Chair: an integration way with Extroverted Thought Types**

The application of Empty Chair to *Jung's Psychological Types* meets **integration** fundamentals, supported by Gestalt Analitica, and to which both therapeutic approaches, **Gestalt** and **Analytical Psychology**, recognize their transformative power as far as individual personality development and adaptation to reality are concerned. The Empty Chair, an operative instrument of Gestalt, is a precious resource for Extroverted Thought Types. The dialogue, that everyone sets up with conflicting sides of his self, promotes a deep contact with these sides; the emptiness of the object, where he projects intolerable contents, supports the access to one's own inner objects and to subconscious. The conversion into a more introverted way sets up, leading to subjectivity recovery and to "feeling" where "thinking" is prevailing.

## UNA LETTURA DELLA SEDIA VUOTA IN CHIAVE GESTALT ANALITICA

**N**el dare una definizione della mia identità di psicoterapeuta *Gestalt Analitica* utilizzo spesso questa formula: “*Apprezzo la Gestalt per la tecnica e l'azione che mi guidano nel lavoro certosino verso la profondità*”. La Gestalt è dunque, per me, una *forma* chiara e stabile da cui partire per immergermi in modo più analitico nelle profondità caotiche del mondo interno.

La Gestalt Analitica, figlia di un incontro tra *caratteri* opposti<sup>1</sup>, ritrova la sua ragion d'essere nel rapporto dialettico tra i due; il tentativo di percorrere ogni volta questa strada mi ha portato da sempre a scoprire nuove possibilità di sintesi che hanno in sé l'unicità e la molteplicità, l'unicità di ogni vita che incontro e la molteplicità con cui l'esistenza umana si manifesta e si sviluppa.

La *Sedia Vuota* è uno strumento operativo della Gestalt che ha come fine l'integrazione creativa di polarità e forze conflittuali della personalità e come mezzi una sedia vuota e il dialogo che il paziente stabilisce con parti di sé. La sedia, inizialmente definita da *Perls* “bollente”, è una *forma vuota* sulla quale il paziente può proiettare contenuti intollerabili che si affacciano alla coscienza come diavoli. L'intollerabilità di alcuni contenuti tende a palesarsi in maniera piuttosto evidente in terapia, per esempio con una reazione emotiva che irrompe al di fuori del controllo. In questi momenti *caldi* e preziosi del processo terapeutico il terapeuta diventa spesso bersaglio delle proiezioni del paziente e, se questo passaggio può essere particolarmente utile nella fase iniziale, dovrebbe pian piano evolvere in un ritiro della proiezione per lasciare posto alla discesa del paziente verso il proprio Sé. La Sedia Vuota favorisce un avanzamento del processo in tal senso spostando il focus di attenzione dall'oggetto-terapeuta agli oggetti interni del paziente; può risultare, pertanto, molto efficace nei momenti di forte intensità affettiva al fine di agevolare uno slittamento del terapeuta sullo sfondo a favore della centralità del paziente. A tal proposito Jung stesso riconosce l'esistenza di un aspetto ostacolante della traslazione che può coincidere con l'assimilazione del terapeuta ad altre figure, con il conseguente rischio di paralizzare quello spazio nuovo conquistato attraverso la relazione analitica; il terapeuta nel riconoscere questo aspetto dovrebbe aiutare il paziente a sciogliere le proiezioni per arrivare ad un contatto più autentico.

Il movimento reale che la tecnica della Sedia Vuota prevede facilita il viaggio del paziente all'interno dei propri fantasmi; essi, infatti, inizialmente incarnati in persone o personificazioni della quotidianità perdono man mano di *consistenza* sciogliendosi in stati emotivi profondi che nel loro emergere segnalano una trasformazione consapevole e funzionale dell'energia iniziale. Trovo particolarmente vantaggioso, quando utilizzo la Sedia Vuota,

---

1. *Psicologia della Gestalt* di Fritz Perls e *Psicologia Analitica* di C.G.Jung.

predisporre anche per me una nuova collocazione all'interno della stanza, dopo che il paziente ha scelto la sedia, la direzione da dare ad essa e le distanze di cui ha bisogno. Il mio posto diventa un pò dietro al paziente, lateralmente ad esso e in un angolo della stanza, in modo da riuscire a mantenere l'osservazione attenta sul suo corpo e sulle sue espressioni facciali e nello stesso tempo lasciare che la mia figura sia poco percettibile e assuma la forma di una struttura che sorregge e di una voce che accompagna, spinge, modula e rinforza. La direzione che il paziente può seguire, con tutto lo spazio a disposizione, è su di sé e non più sull'oggetto-terapeuta; le parole del terapeuta sono segnali di indicazione e non più ancora di appoggio o di ostacolo.

La voce del terapeuta diviene funzione guida, come Virgilio che nel viaggio di Dante attraverso il Purgatorio si fa guida per misteri e verità più complesse fino al punto in cui non è più sufficiente, così il terapeuta, che non conosce ancora quello che sta emergendo, mette in figura di volta in volta ciò che è importante, codifica le emozioni e orienta il paziente fino all'incontro con *l'anima sconosciuta* che una volta contattata diviene rivelatrice. La proiezione così elaborata potrebbe assolvere una funzione di regolazione e strutturazione della psiche e dell'esperienza vitale. Interessante è il paragone di Frank tra tecniche proiettive e la spettroscopia: "*Le lenti proiettive sono mezzi che permettono di stabilire di quali componenti è costituito un oggetto non conoscibile altrimenti*"<sup>2</sup>.

## TIPOLOGIA PSICOLOGICA: IL TIPO DI PENSIERO ESTROVERSO

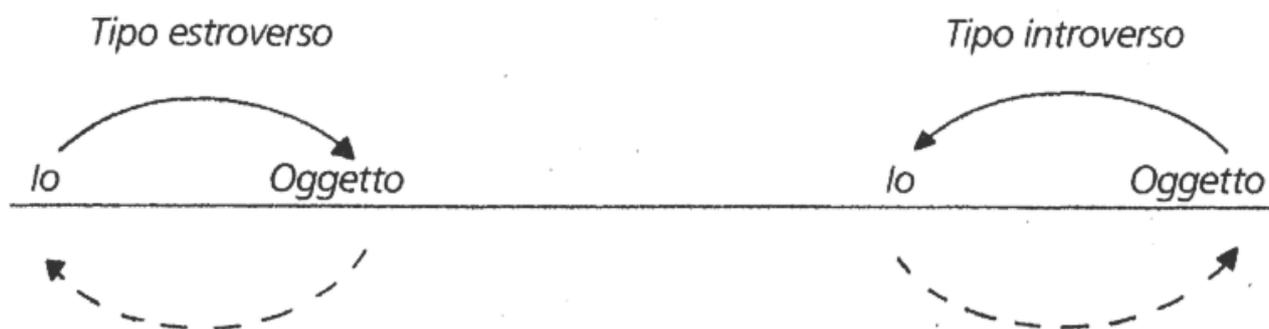
La *Tipologia psicologica* potrebbe essere una via regia da esplorare in piena ottica Gestalt Analitica. Sottolineo tre aspetti che, a mio avviso, avvalorano questa ipotesi: il carattere opposto di *Perls* e *Jung*, *Estroverso-Sensazione* e *Introverso-Intuizione* nella lettura che ne fa Donadio<sup>3</sup>, fondatore della Gestalt Analitica; la necessità, per una vera integrazione, di rendere cosciente la duplicità dei contenuti psichici non solo intellettualmente ma anche nel loro valore affettivo; in rapporto ai due atteggiamenti fondamentali della psiche, Introversione ed Estroversione.

In campo clinico l'indagine tipologica che fa riferimento alla teoria dei *Tipi Psicologici* di *Jung* è estremamente utile per comprendere come si muovono prevalentemente le energie psichiche di un individuo, come orienta la libido, come conosce la realtà e come si adatta ad essa. I due orientamenti tipologici fondamentali sono il *Tipo Estroverso* e il *Tipo Introverso* e si distinguono per lo specifico atteggiamento che hanno nei confronti dell'oggetto. Il tipo *Estroverso* orienta costantemente la sua energia psichica verso l'oggetto esterno e in relazione ad esso, il tipo *Introverso* sottrae energia psichica dall'oggetto e orienta la libido verso aspetti soggettivi.

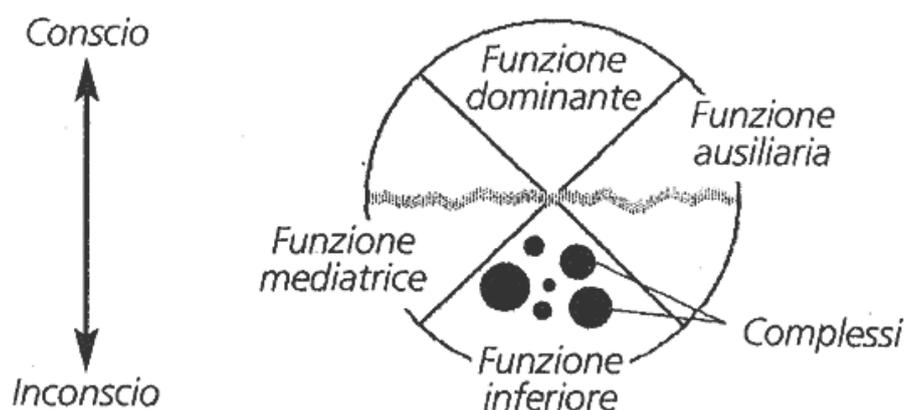
---

2. Citato in Carotenuto A. (1970), *Osservazioni su alcuni aspetti del transfert e del controtransfert*. Rivista di Psicologia Analitica, vol. 1, n.1.

3. Donadio G., Carta S. (1987), *La gestalt analitica. Una via per l'individuazione*. Edizioni Luigi Pozzi, Roma.



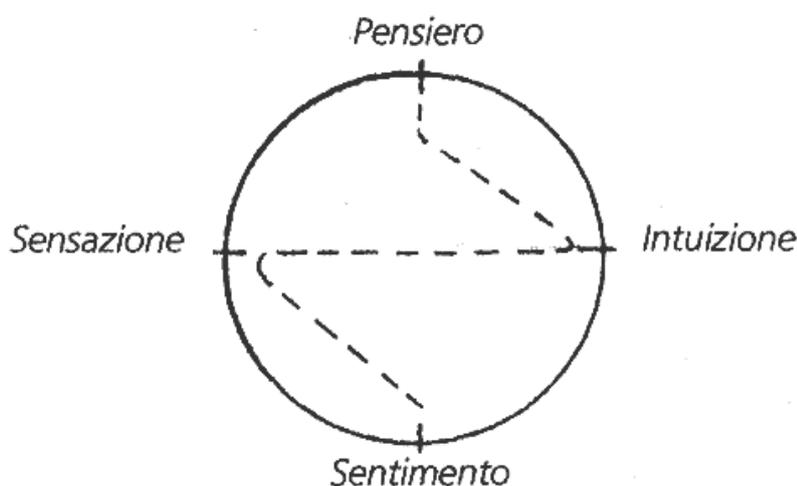
L'adattamento dell'individuo alla realtà si attua soprattutto attraverso la funzione che è in lui più differenziata, pertanto, oltre ai due orientamenti tipologici fondamentali, Jung descrive le quattro funzioni, coppie di opposti, che determinano l'adattamento alla realtà: **Pensiero-Sentimento**, **Intuizione-Sensazione**. La **funzione** più differenziata è quella **dominante**, essa appartiene al campo della coscienza, è un porto sicuro che aiuta a mantenere l'equilibrio quando tutto vacilla e nello stesso tempo è un ostacolo alla comprensione profonda della propria anima. La funzione meno differenziata, opposta alla dominante e completamente inconscia, è la **funzione inferiore**, teatro di complessi e contenuti inconsci, da un lato è la dannazione e la sofferenza, dall'altro è la strada verso la trasformazione: *"eroe folle e divino"*<sup>4</sup>. Le altre due funzioni si organizzano in modo da essere a metà strada tra le due opposte, una è di sostegno a quella dominante e l'altra a quella inferiore; la funzione mediatrice è in parte conscia e in parte inconscia e aiuta, infatti, l'individuo ad entrare nella funzione inferiore.



4. von Franz M. - L. (1988), *Tipologia Psicologica*. Red Edizioni, Milano.

Quando la funzione dominante degenera, non riuscendo più a svolgere il suo ruolo adattivo e perdendo di vitalità, la funzione inferiore invade il campo e inizia a scardinare gli “agganci” che fino a quel momento sembravano sicuri, i contenuti inconsci emergono in modo dirompente e l'intera personalità sembra reclamare il bisogno di un cambiamento!

La funzione inferiore non può essere assimilata completamente e in modo diretto entro la struttura dell'atteggiamento cosciente, il percorso verso l'integrazione deve passare attraverso l'assimilazione delle altre due funzioni ausiliarie che, scendendo in basso insieme, favoriscono uno scambio dinamico tra le parti.



Nella Sedia Vuota il ritmo che si stabilisce tra le parti illustra bene questa discesa verso il basso e questo tentativo, attingendo da una parte e poi dall'altra, di arrivare ad un'integrazione, ad un nucleo significativo che nel suo emergere tocca in profondità e scioglie poco alla volta un conflitto incomprensibile e faticoso.

La Sedia Vuota è uno strumento prezioso con i **Tipi di Pensiero Estroverso** per due aspetti fondamentali: facilita la conversione ad una modalità più introversa, permettendo, attraverso la proiezione, il passaggio dall'oggetto alla soggettività; fa strada al *sentire* laddove è dominante il *pensare*.

Il **Tipo Estroverso** orienta principalmente la sua libido verso l'esterno e presta un'attenzione particolare soprattutto agli accadimenti obiettivi dell'ambiente circostante. L'oggetto è talmente determinante nella sua coscienza che ha un'importanza maggiore della sua soggettività, per cui, pur adattandosi bene al suo ambiente e alle circostanze, rischia di trascurare eccessivamente i suoi fattori soggettivi tanto da essere assorbito dall'oggetto

e perdersi completamente in esso. Nella stanza di analisi il raccontarsi di un **Estroverso** fa capo all'altro e all'ambiente, ma essi rappresentano anche la *strada* attraverso cui si raggiunge. È raro che un Estroverso inizi col raccontare come si senta internamente se non in risposta a qualcosa che è accaduto o a qualcuno che lo ha fatto sentire in un determinato modo. Il passaggio è dunque questo: *l'altro/l'ambiente-io-mondo interno*.

I **Tipi di Pensiero Estroverso** portano a compimento l'opera della loro vita principalmente sotto la guida della riflessione intellettuale, la formula intellettuale è orientata verso l'oggetto e in base ad essa vengono valutati ad esempio il *bene* e il *male*; possono, inoltre, passare tutta la vita a risolvere problemi, a riorganizzare e formulare fatti con chiarezza. Il punto di vista intellettuale diventa rigidamente dogmatico, l'autoaffermazione della personalità si trasferisce su di esso e il pensiero è una sorta di canale entro il quale fluisce la sua energia vitale. Il sentimento è nascosto, inespresso o infantile.

Un tipo di **Pensiero** può comprendere efficacemente il suo modo di funzionare quando il terapeuta lo esplicita ed è in grado di riproporlo con una chiarezza e un'analisi sorprendenti, tuttavia tali rivelazioni possono continuare a coesistere in modo completamente separato dalle "scelte" che il suo *cuore* continua a fare e che dominano un certo modo di sentire e di vivere, intervallato (per fortuna!) da momenti in cui l'inconscio irrompe rivendicando l'assimilazione della funzione inferiore!

### VIGNETTA CLINICA DI UNA SEDIA VUOTA:

#### LA MIA INTUIZIONE CON UN TIPO DI PENSIERO ESTROVERSO

Considero la relazione terapeutica lo strumento per eccellenza in ambito clinico e la *tecnica* una buona risorsa a cui attingere per far fluire il processo nella direzione più utile al paziente. Con utilità intendo la possibilità di intuire ogni volta una *strategia* adeguata, a quel momento e a quel paziente, per entrare delicatamente in ciò che sta emergendo in maniera impetuosa. Riporto a titolo di esempio, e di testimonianza di quanto scritto finora, una *Sedia Vuota* con una paziente di tipo *Estroverso* con funzione dominante *Pensiero*.

*La paziente arriva in seduta raccontando una situazione che l'ha resa e la rende nervosa, il racconto, pieno di dettagli, si colora della valenza emotiva che lei riferisce solo dopo un pò. La ascolto, lascio che tutta la sua tensione possa liberarsi in quello spazio che condividiamo. Provo a ridefinire e riportare alla sua attenzione tutto quello che stiamo vedendo insieme da quando, poche sedute addietro, una rivelazione importante, che il suo inconscio continuava da mesi a sollecitare, sembrerebbe aver aperto una porta che fino a quel momento non era possibile aprire. Cerco di spingermi ancora oltre con il tentativo di facilitare un contatto più profondo, azzardo qualche domanda e lei inizia a piangere e ad arrabbiarsi con me. Ridefinisce e riformula anche lei i "fatti psichici" facendomi notare con veemenza che le è tutto chiaro. La rabbia che prova arriva fortissimo anche a me, nella pancia; tuttavia provo tenerezza per il disorientamento e la fragilità che*

prendono il sopravvento. Mi rendo conto che le mie parole, che rappresentano la componente verbale necessaria nella relazione terapeutica, stanno colludendo con la sua funzione dominante, il pensiero, in un momento in cui la funzione inferiore è in piena attività! La tensione è forte, io sono diventata il bersaglio di ciò che è intollerabile, le mie parole e il mio essere in relazione diretta con lei sembrano ostacolare un'apertura più profonda, anziché facilitarla; lo intuisco appena sento l'ammontare della rabbia e decido di introdurre una Sedia Vuota sulla quale le suggerisco di "mettere" la persona con cui è arrabbiata. Sceglie la sedia, le posizioni, la collocazione all'interno della stanza. Mi sposto anch'io, dietro di lei, lateralmente, seduta e pronta a trascrivere i passaggi fondamentali. Inizio a guidarla chiedendole di descrivermi chi ha davanti utilizzando il "TU". Lei è ancora arrabbiata, ma si presta alle mie richieste senza opporre troppa resistenza, trasferisce le proiezioni sulla sedia, hanno la forma dell'uomo con cui è arrabbiata: **"Magrolino, basso, con un completo giacca e cravatta, gli occhiali da miope per contrastare la vecchiaia, esagitato con le sue mille cose da fare"**. Continuo a guidarla chiedendole di dire a quest'uomo come si sente: **"Sono innervosita dalle tue bugie, non c'è bisogno che tu mi dica quello che hai fatto, non me lo devi dire. Provo un senso di rassegnazione da un lato e sollievo dall'altro, l'assenza di idealizzazione ora mi rassicura. Per fortuna non si è avverato quello che hai detto, mi sento fortunata a non essere tua moglie, perché sei tutto quello che non vorrei: le bugie, le vie indirette... vuoi apparire perfetto!"**. Le suggerisco ora di spostarsi sulla sedia di fronte ed essere quell'uomo "magrolino con giacca e cravatta" che ha ascoltato le sue parole. Si sposta, la rabbia si fa più fredda ma si accentua la durezza: **"Dico molte cavolate è vero, probabilmente quelle che dico sono quelle che voglio dire a me, c'è un continuo lavoro mentale su tutto, senza mai godermi niente, vivermi niente, sempre alla ricerca di adrenalina. Non c'è una persona con cui ho un rapporto diretto, con ogni persona devo avere una faccia, sono così, un po' me ne rendo conto un po' no! C'è un abisso tra quello che voglio dire e farti capire perché devo mantenere una parte che devo sostenere... quella di capo perfetto, rispettoso e quella di uomo integerrimo per la famiglia e per i figli... non mi separo per i figli, ma lo faccio con grande spirito di sacrificio!"**.

La sua voce a questo punto non ha più un tono rabbioso ed inizia ad abbassarsi, il suo volto ha perso la spigolosità iniziale ed inizia ad ammorbidirsi fino a lasciar scendere di nuovo le lacrime che hanno la consistenza di ciò che si sta sciogliendo poco alla volta, capisco che siamo vicine ad uno snodo significativo e le chiedo di tornare nella sua sedia ancora una volta, l'ultima. Le chiedo cosa prova adesso sedendosi di nuovo lì: **"Provo pena. Mi sembra una situazione triste perché tu non sei integerrimo e devoto alla famiglia; sono triste anche per il modello di relazione che c'è dietro, costante apparenza, vuoi far sembrare che anche lì sia tutto perfetto. Da una parte lo vuoi far sembrare e dall'altra sei anche solo... ma in questo dico ahimè anche per me!"**. Con queste ultime parole il pianto si fa più insistente e nello stesso tempo naturale, lascio spazio al silenzio, che mi sembra cullare e non aggiungere nulla di superfluo a tutto ciò che sta già accadendo. Quando sento che è pronta per uscire da quell'esperienza le chiedo di ripristinare il setting iniziale: siamo di nuovo di fronte, lei è triste e inerme, ha un altro viso, un altro modo di guardarmi e di essere a contatto con me. Senza entrare troppo in dettaglio sugli aspetti di sé che lo scambio dialettico tra le parti ha portato alla luce, decido di sottolinearle solo come l'essersi spostata sull'altra sedia le abbia permesso pian piano di visualizzare

*meglio, di accedere a "i figli" e probabilmente al suo essere figlia di un "modello relazionale", ma soprattutto di toccare successivamente il suo sentire più profondo: "ahimè per me!".*

Da un punto di vista *Tipologico* in questo movimento tra le altre parti mi è sembrato di osservare come la **Sensazione Estroversa**, vicina alla sua funzione dominante, sia venuta fuori con grande facilità nei dettagli, nella descrizione di com'è l'altro e nelle sensazioni che ne riceve; ha guidato buona parte dello scambio fin quando, probabilmente, un graduale spostamento verso l'introversione l'ha **intuitivamente** condotta sul rapporto "padre-figli" facendo presa sul **Sentimento** sottostante.

La Sedia Vuota che ho riportato si colloca in una fase del processo terapeutico in cui l'inconscio e i sogni della paziente segnalano la caduta di alcuni pilastri a favore di un nuovo assetamento. Nel primo periodo di terapia ero rimasta molto colpita da come la crisi che l'aveva portata ad intraprendere il percorso terapeutico sembrava, per lei, essere superata in brevissimo tempo, dopo alcune sedute. Le mie restituzioni che codificavano alcuni processi avevano fatto buona alleanza con le sue decisioni concrete, razionali e pensate su cosa era più giusto e necessario fare, non c'era più spazio per le sue lacrime, era stato sufficiente cambiare alcune modalità, riavvicinarsi ad altri aspetti della sua vita, separare alcuni ambiti e la soluzione era pronta!

In tutto questo tempo io non ho mai dimenticato quella disperazione iniziale e quando ho potuto ho cercato di farle posto di nuovo, tra noi, aspettando che anche lei fosse pronta a lasciarla entrare e ad entrare.

## > BIBLIOGRAFIA

Carotenuto A. (1922), *Trattato di Psicologia Analitica*, Vol. I. Utet, Torino.

Carotenuto A. (1970), *Osservazioni su alcuni aspetti del Transfert e del Controtransfert*. Rivista di Psicologia Analitica, Vol. I, 1, Roma.

Cavaleri Pietro A. (2003), *La profondità della superficie*. Franco Angeli, Milano.

De Luca Comandini F. (2011), *Saper stare sulla soglia. Ovvero la mutua permeabilità tra conscio e inconscio*. Babele, anno III, 10, Roma.

Donadio G., Carta S. (1987), *La gestalt analitica. Una via per l'individuazione*. Luigi Pozzi, Roma.

Jung C.G. (1921), *Psychologische Typen* (trad. it. *Tipi psicologici*, Opere, Vol. 6. Bollati Boringhieri, Torino, 1969).

Jung C.G. (1928), *Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten* (trad. it. *L'Io e l'inconscio*, Opere, Vol.7. Bollati Boringhieri, Torino, 1983).

Jung C.G. (1961), *Erinnerungen, Traume, Gedanken* (trad. it. *Ricordi, sogni, riflessioni*. Rizzoli, Milano, 1978).

- Jung C.G. (1976), *Aion. Beitrage zur Symbolik des Selbst* (trad. it. *Aion Ricerche sul simbolismo del Sé*, Opere, Vol. 9. Bollati Boringhieri, Torino, 1982).
- Perls F. (1969), *Gestalt Therapy Verbatim* (trad. it. *La terapia gestaltica parola per parola*. Astrolabio, Roma, 1980).
- Perls F., Hefferline R.F., Goodman P. (1951), *Gestalt Therapy* (trad. it. *Teoria e pratica della Terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*. Astrolabio, Roma, 1997).
- Robine J.M. (1977), *Plis et Déplis du Self* (trad. it. *Il rivelarsi del sé nel contatto*. Franco Angeli, Milano, 2006).
- von Franz M.-L. (1988), *Tipologia Psicologica*. Red Edizioni, Milano.
- Zinker J.(1988), *Creative process in Gestalt Therapy* (trad. it. *Processi creativi in psicoterapia della Gestalt*, Franco Angeli, Milano, 2001).

# La Sedia Vuota, uno strumento per stare in relazione, uno specchio del Sé

> Giovanna Larghi, Sara Cafarotti

---

*Partendo dall'eredità di Perls e dei primi gestaltisti degli anni '70 abbiamo descritto cosa rappresenta oggi, per noi terapeute Gestalt Analitiche, lo strumento della Sedia Vuota. Un ottimo esempio di integrazione dei due modelli teorici di riferimento (Gestalt e Analisi Junghiana): partire da proiezioni emotivamente importanti per giungere a lavorare nelle relazioni del "hic et nunc" del paziente. Abbiamo evidenziato i punti di forza e i "rischi" per i protagonisti di questo lavoro: il terapeuta è un protagonista che modula il suo essere "attivo" nel corso del lavoro a fianco del paziente che vive la fatica del dispiegarsi del conflitto.*

*La Sedia Vuota resta ad oggi uno strumento fondamentale nel lavoro terapeutico Gestalt Analitico.*

## **The Empty Chair, a way to be in relationship, a mirror of self**

From the legacy of Perls and from the early Gestalt therapists in the 70s we have described what the "Empty Chair" way today represents for us Gestalt Analysis therapists. A good example of integration of the two theoretical models (Gestalt and Jungian analysis): from emotionally important projections to get to the patient's relations with his own "hic et nunc". We have highlighted the strengths and the "risks" for the protagonists of this work: the therapist is a protagonist who modulates his being "active" during the work beside the patient in an effort to allow the patient to recognise and be conscious of the conflict.

"The Empty Chair" remains today a key way in the therapeutic work of Gestalt Analysis.

**B**arrie Simmons, psicoterapeuta americano, è uno dei pionieri che ha introdotto agli inizi degli anni '70 la terapia della Gestalt in Italia. Vogliamo riportare un passo di una conferenza tenuta da Simmons nel 1992 al Centro di Psicologia e Analisi Transazionale di Milano, tratto dal numero monografico sul tema e dal titolo "Più psicoterapie. Differenti metodologie per il cambiamento":

*«Il paziente viene per cambiare, a patto che ciò non implichi alcun dolore, alcuna ansia, alcun prezzo giudicato eccessivo. Il paziente viene anche per rimanere esattamente com'è, possibilmente senza soffrire come già sta facendo. Insomma viene con la massima ambiguità, con la massima ambivalenza, aspettandosi di essere in qualche modo miracolato [...] La vera psicoterapia sa ingannare il paziente, nel senso che sa sembrare rassicurante mentre lo indirizza verso la dimensione che sta fuggendo. Sospetto che l'autenticità, l'efficacia della psicoterapia non sia questione di impostazione. La psicoterapia non è un luogo in cui impostazioni incontrano sintomi, ma in cui persone hanno a che fare l'una con l'altra [...] Il terapeuta avvia con il paziente un rapporto particolare e, in un certo senso, molto finto, perché punta a scopi, è un rapporto di lavoro piuttosto che di immediata gratificazione. Nella situazione psicoterapeutica [...] non è vietata, né esclusa la gratificazione, ma è anche massicciamente presente la frustrazione. La frustrazione che deriva dalla resistenza, la frustrazione che deriva dal fatto che stiamo lavorando e non giocando. Io sono qui per gratificarti, tu non sei là per gratificarmi. Siamo in un rapporto terapeutico e vogliamo raggiungere gli scopi che ci siamo prefissi. Ottenere un risultato richiede a volte che io ti frustri, implica inevitabilmente che a volte tu mi frustri, che non sei come io mi aspetto che tu sia» (Simmons 2016).*

*«Ginger preferisce lavorare con dei grossi cuscini piuttosto che con una sedia vuota in quanto "oggetti transazionali" che possono di volta in volta simboleggiare dei personaggi, delle parti del corpo o anche delle attività astratte» (Vitale 2016).*

La modulazione dell'alternare gratificazione e frustrazione è ciò che caratterizza lo sviluppo dei successivi modelli terapeutici.

Nel corso degli anni il lavoro con la Sedia Vuota ha subito diverse modifiche, nel corso del tempo l'utilizzo del "tu" nello scambio verbale, l'uso di poche parole legate alle sensazioni rispetto all'interazione che avviene nel "qui e ora" che non permettono fughe o interruzioni di contatto, sono rimasti il filo conduttore che ha accompagnato gli psicoterapeuti gestaltici dai primi gestaltisti ad oggi. Quell'immagine che il paziente proietta su una Sedia Vuota, come in uno specchio, lo mette di fronte a chi è autenticamente e a ciò che sente in quel momento, che gli piaccia o meno.

Quando nella terapia viene usata la Sedia Vuota il paziente sperimenta nel "qui e ora" il suo essere in relazione con qualcosa di Altro da lui, che sia un individuo, un sogno, una sensazione corporea.

Nel momento in cui il paziente davanti a una sedia su cui proietta un elemento per lui ansiogeno (persona, immagini ecc.) mette in atto il suo abituale disfunzionale modo di stare al mondo in relazione a quella situazione, il terapeuta empaticamente partecipando alla sua difficoltà lo aiuta, attraverso la consapevolezza di sé, a sentire quanto sia doloroso e limitante per lui l'attuale modalità di relazione e lo invita a sperimentare con il suo aiuto, con il suo sostegno affettivo, nuove modalità relazionali faticosamente diverse.

Questo processo di cambiamento della capacità del paziente nello stare nella relazione in maniera autentica richiede tempo, fatica, pazienza e fiducia.

Il presupposto di tutto ciò è che il paziente abbia sperimentato all'interno del setting: accoglienza, sostegno, empatia ed abbia iniziato a "fidarsi" del terapeuta.

### **PERCHÉ E QUANDO È UTILE AFFIDARSI ALLA SEDIA VUOTA COME TERAPEUTE GESTALT ANALITICHE**

Nel lavoro come terapeute la Sedia Vuota resta uno strumento insostituibile. Sicuramente ad oggi la Sedia Vuota ha perso molto degli aspetti più paradossali e provocatori delle prime Sedie Calde, sicuramente più "traumatiche" per il paziente inconsapevole, abituato a raccontarsi e vedersi da sempre in determinate vesti.

Rispetto alle Sedie Vuote di **Simmons**, ora il nostro approccio è più attento alla storia personale, al momento di vita che sta attraversando il paziente e al momento nel suo percorso di "crescita" (emotiva e di consapevolezza) nello spazio terapeutico. La scelta della Sedia Vuota avviene quando vogliamo realmente conoscere il paziente ed il suo modo di stare nelle relazioni, senza il filtro della sua interpretazione, censura o compiacimento. Molti utilizzano i test clinici per avere la fotografia del paziente, noi utilizziamo la Sedia Vuota per avere la fotografia delle sue relazioni. Il lavoro "narrativo" di sé e le amplificazioni delle immagini oniriche sono elementi esplorativi e di maggior conoscenza delle possibilità di essere dell'individuo, la Sedia Vuota invece lo confronta con la fatica, la frustrazione del conflitto ed il suo scioglimento che può avvenire anche in tempi diversi. Questo è un lavoro poco rassicurante sia per il terapeuta, che diviene più direttivo ed eventualmente incalzante sia per il paziente che lavora attivamente assumendosi la responsabilità di ciò che avviene nel dispiegarsi del conflitto.

### **PERCHÉ E QUANDO DIVENTA UTILE NEL PERCORSO DI CRESCITA DEL PAZIENTE**

La Sedia Vuota per le caratteristiche di estrema direttività e forte impatto emotivo nel confronto con ciò che mette in crisi le modalità relazionali del paziente da lui utilizzate, è uno strumento utile soprattutto in una

fase avanzata della relazione terapeutica. Al fine di evitare che il paziente viva come una costrizione tale strumento è importante che tra paziente e terapeuta si sia instaurato un rapporto di “simpatia” (“patire insieme”, “provare emozioni con...”) e fiducia. Dobbiamo sempre tenere presente che specialmente nella prima fase del nostro lavoro incontriamo aspetti Ombra, aspetti che il paziente ha allontanato dalla coscienza perché ritenuti non piacevoli o accettabili.

Un prematuro incontro con queste parti potrebbe compromettere l'intero lavoro terapeutico andando a minare l'aspetto indispensabile per il processo terapeutico, la fiducia nel sentire e nell'operato del terapeuta.

La Sedia Vuota diviene uno strumento utile quando il paziente si è sentito accolto, preso in carico, e rilassato nel suo raccontarsi al terapeuta; quando sente che può condurre e approfondire i discorsi fin dove si sente al sicuro, quasi si organizza mentalmente domande e risposte, proprio in quel momento è utile la Sedia Vuota. In quel momento è una porta che si apre su un aspetto ignoto dell'evento che ha vissuto, analizzato e interpretato da solo. In fondo quello che gli viene proposto è di aprirsi ad un nuovo dialogo con parti di sé che pensa di conoscere ma di cui sa veramente molto poco, gli si chiede di superare i suoi pregiudizi. Dal momento in cui si siederà davanti ad una Sedia Vuota sceglierà se e come stare in relazione con un'immagine per lui emotivamente importante, se riuscirà a vederla o tenterà di fuggirgli... in ogni caso sarà in relazione con lei.

Per coloro che mostrano sin da subito spiccate capacità interpretative ed introspettive la scelta della Sedia Vuota può avvenire prima poiché capovolge il punto di osservazione, il paziente passa dal mentalizzare al sentire.

Per i pazienti che invece vivono un'emotività importante, si può usare, la sedia vuota, in un momento avanzato del percorso lavorando con elementi astratti come immagini oniriche, parti del corpo o con rappresentazioni di sensazioni e in molti casi la possibilità di astrarre permette di esprimere un'emozione che nel vissuto reale è sentita come troppo forte.

## COME SI INSERISCE NEL LAVORO CLINICO

### Quali “rischi” di trovarsi allo “specchio” per il paziente

Quando immagino il confronto con l'Altro da sé che avviene attraverso la Sedia Vuota mi viene in mente il romanzo *Il Ritratto di Dorian Gray*, in effetti quanto più il paziente si sarà impegnato ad allontanare da sé gli aspetti che ha sentito poco vincenti nel suo percorso di vita tanto più spaventoso e ansiogeno sarà il confronto con le immagini ad essi legati. Queste paure attiveranno resistenze anche molto antiche, per cui è importante la scelta del momento nell'uso della Sedia Vuota all'interno del percorso terapeutico e quanto sia importante e rassicurante l'alleanza col terapeuta.

Una Sedia Vuota mal gestita o emotivamente troppo forte per il momento che sta vivendo il paziente, può portare ad interruzioni o abbandoni della terapia.

Quando il terapeuta propone l'uso della Sedia Vuota al paziente, questo spesso inizialmente si sente ridicolo, a disagio, per cui è fondamentale per accettare questa nuova modalità estremamente creativa che il paziente non viva come giudicante la presenza del terapeuta ma anzi suo alleato nel "gioco."

Nel bilancio finale il rischio che si assume il terapeuta nell'accompagnare il paziente nell'esplorare le sue attuali modalità relazionali e a sostenerlo nella sperimentazioni di nuove, sarà per il paziente un nuovo modello per muoversi nel mondo; imparerà che il "rischio" non corrisponde sempre al "fallimento".

### **Quali "rischi" per il terapeuta**

Per quanto sentiamo di conoscere il paziente, per quanta esperienza abbiamo con la gestione dello scambio all'interno del lavoro con la Sedia Vuota, quando decidiamo di girare le due sedie specularmente sappiamo che ci stiamo avventurando con il paziente in un viaggio con molte incognite e verso una meta sconosciuta, per questo è importante che il terapeuta ne abbia avuto esperienza nella propria terapia e abbia un buon grado di consapevolezza di sé.

### ***L'identificazione***

Specialmente le prime Sedie Vuote con i pazienti richiedono più tempo e un maggior dispendio di energie da parte del terapeuta che si trova a fare da traghettatore nell'incontro delle due parti.

Nel lavoro con la Sedia Vuota il terapeuta è importante che abbia lavorato nella sua terapia individuale sulle sue capacità assertive, abbia sperimentato la sua capacità di modulare il suo essere empatico, e abbia fatto pace con la sua aggressività. Il lavoro proiettivo è chiaro che attivi anche i fantasmi del terapeuta, specialmente nell'avvio del lavoro la fatica maggiore è discernere quali parti nostre si stanno attivando riconoscerle e tenerle sullo sfondo mentre il paziente si confronta con le sue parti, percorrendo la sua strada con risorse e limiti di quel momento.

### ***L'adulazione***

Un aspetto importante del nostro lavoro di terapeuti è il rapporto con la nostra capacità di sentirci efficaci, di sentirci bravi, preparati e capaci di utilizzare gli strumenti che i nostri percorsi formativi ci mettono a disposizione. La Sedia Vuota è uno strumento che si impara ad utilizzare e modulare solo con la pratica, con la propria esperienza da paziente e una supervisione clinica.

È uno strumento scomodo oltre che faticoso per paziente e terapeuta, li confronta attivamente sulla loro “alleanza terapeutica” oltre che sulle modalità relazionali del paziente nel suo quotidiano. I pazienti pur di evitare di confrontarsi attivamente con ciò che li fa stare male spesso utilizzano l’adulazione, una forma di resistenza più pericolosa rispetto alla svalutazione o al rifiuto.

*“L’adulazione è un esempio semplice di uso del linguaggio per ingannare. Si è vulnerabili all’adulazione quando non si è in contatto con il corpo e fissati sull’immagine dell’io. Poiché l’io non è puntellato alle sensazioni fisiche, ha bisogno di rassicurazione e sostegno dall’esterno [...]. L’adulatore è un seduttore intelligente che percepisce questa disperazione nella sua vittima” (Lowen 1997, p.282).*

I pazienti spesso nel momento in cui gli si prospetti un lavoro con la Sedia Vuota iniziano a raccontare nuovi episodi che in quel momento gli tornano in mente, o immagini ambigue ma che sentono importanti. In questi momenti è estremamente importante scegliere il lavoro precedentemente prospettato, chiedendo al paziente di mettere da parte ciò che sta portando al terapeuta, è molto importante e proprio per questo merita uno spazio in un altro momento. Se viene in figura in questo momento è proprio perché questo lavoro di confronto che il terapeuta gli ha proposto ha una risonanza emotiva molto forte.

Il dolore e la rabbia sono emozioni seducenti poiché entrano in risonanza con le nostre ferite emotive e il paziente sente e vede che risonanza hanno nel terapeuta quelle emozioni, per questo è importante che quest’ultimo ne sia consapevole e sia “puntellato” nel suo “sentire” come detto da **Lowen**; è importante che resti in figura il bisogno del paziente per tutto il tempo del lavoro, dalla proposta del lavoro con la Sedia Vuota, alla rassicurazione, durante lo svolgersi del lavoro fino alla conclusione.

Scegliere di andare sulla narrazione di nuove situazioni non farebbe altro che aumentare la confusione del paziente. Queste narrazioni permettono al paziente di prendere il controllo sulla relazione terapeutica e di vivere il terapeuta di nuovo empatico, accogliente.

Il terapeuta è importante non si lasci affascinare dal ruolo del genitore riparativo: per individuarsi è importante che il paziente sperimenti anche una buona dose di frustrazione nel suo percorso terapeutico. Nel gioco di specchi il rischio è di perderci anche noi, se non siamo consapevoli delle nostre ferite e almeno in parte dei nostri punti ciechi.

### **La ferita narcisistica**

Diventare assertivi, direttivi a tratti incalzanti, potrà farci percepire dal paziente non più come il “seno buono”,

quindi onniscienti e onnipotenti, sempre accoglienti e pronti a farli sentire speciali per come sono ora, ma come *“seno cattivo”*, genitori frustranti, non empatici. Passando attraverso la svalutazione del lavoro che gli si sta prospettando di fare *“l’idea di confrontarmi mi paralizza, non hai idea che vuol dire per me”*, *“che benefici ne posso avere se è una cosa lontana nel tempo, ormai è andata così”*, *“no dottoressa non facciamo il teatro”*, *“no dottoressa il gioco dei fantasmi no”*, *“tanto nella realtà non glielo dirò mai queste cose”* oppure *“gli ho parlato talmente tante volte, tanto non mi sente”* - questo è lo strumento che incontra più resistenze ma è anche quello che permette al processo terapeutico di lavorare più in profondità poiché amplia la consapevolezza del processo relazionale, attiverà molti insight e avvia la ristrutturazione dell’esperienza dell’Altro e di sé.

### **CONFRONTO TRA DUE ESPERIENZE CLINICHE: DIFFERENZE E REINTERPRETAZIONI DELLA SEDIA VUOTA**

Per il paziente intellettualizzante è il linguaggio analogico che ci segnala il momento in cui utilizzare la Sedia Vuota, per far esperire con un sgambetto emotivo al paziente il reale stato di salute della relazione con l’Altro.

Per il paziente in balia delle proprie emozioni la Sedia Vuota è inizialmente un’oasi dalla tempesta in cui si trova e gli permette di vivere realmente il dispiegarsi del processo emotivo con l’altro da sé. Per entrambi è comunque un modo per rimettere i piedi a terra.

I pionieri della Gestalt puntavano sulla totale responsabilizzazione del paziente attraverso il confronto diretto con la sua parte infantile, sottolineando quanto fosse limitante attraverso esasperazioni fisiche o battute sarcastiche per renderlo consapevole della propria età e delle nuove possibilità che la sua età gli offre; noi terapeuti Gestalt Analitici lavoriamo sulla crescita emotiva interrotta bruscamente in tenera età, accompagnando il paziente verso l’adulto che sceglie di essere, consapevole della sua storia e delle sue radici.

Dal confronto tra noi sono emerse similitudini e differenze.

Entrambe disposte le sedie non utilizziamo mai la distanza sociale ma lasciamo al paziente scegliere a che distanza sistemare l’altra sedia. Il paziente inizierà il lavoro dalla sua sedia e lo concluderà sulla stessa, poiché il muoversi nella relazione e l’avvicinarsi di ruoli non fanno altro che riportarlo a sé, un sé più consapevole ma sostanzialmente lo stesso. La qualità della relazione è immediatamente rilevabile, la difficoltà nel visualizzare l’immagine o altro o lo scoppio del pianto sono già indici di come il paziente vive quella relazione. Per ovviare alla difficoltà nella visualizzazione utilizziamo il “come se” vale a dire lo esortiamo dicendo “non lo vedi, ma facciamo finta che ci sia...”, in genere questa induzione aiuta l’inizio del lavoro.

Nei lavori con la Sedia Vuota non sempre lavoriamo con l'avvicinarsi dei ruoli. Specialmente nelle prime Sedie Vuote con personaggi emotivamente importanti che suscitano emozioni di cui si ha paura e vergogna è importante che il paziente sperimenti il dare voce e un nome a quelle sensazioni antiche, sperimenti la sensazione di concedersi, in un ambiente protetto, nel suo spazio, fisico e temporale, il permesso di esistere di fronte a quel personaggio; in un secondo momento potrà poi confrontarsi con lui.

Un aspetto estremamente interessante del lavorare con questo strumento è che non sempre ogni Sedia Vuota si conclude con l'integrazione delle parti: l'integrazione è un processo lento, lungo e faticoso proprio perché richiede un'accoglienza della diversità e del limite da parte del paziente. Spesso è sufficiente la presa di coscienza della distanza emotiva, o di essere ancora molto arrabbiati, addolorati o delusi e di non voler accogliere l'Altro: in tal caso giungere alla consapevolezza del conflitto è il lavoro nel "qui e ora".

Per entrambe la Sedia Vuota resta uno dei più importanti strumenti rilevatori dello stare nella relazione del paziente, utilizzarlo vuol dire vedere, ascoltare e sentire come sta in quella relazione e come il nostro approccio insegna, l'esperienza è una maestra migliore di tante parole.

Siamo concordi nel ritenere lo strumento della Sedia Vuota utilissimo nel "cogliere", quando e come avviene nel paziente, "l'interruzione di contatto" origine dei suoi disagi e punto di partenza per il suo processo di individuazione.

Le differenze emerse riguardano la presentazione del lavoro al paziente, i movimenti del terapeuta durante il lavoro e la conclusione.

Durante il lavoro con la Sedia Vuota la dottoressa Larghi tende a non spostarsi dalla sua seduta, i suoi spostamenti sono legati al tema che il paziente porta nel lavoro. Io normalmente mi sposto lateralmente al paziente cercando di uscire dal suo campo visivo, soprattutto per facilitare la fase allucinatoria fondamentale per entrare nel lavoro. Nelle fasi di empassé e di difficoltà, la dottoressa Larghi pone le mani sulle spalle per la vicinanza emotiva e il sostegno; nei casi in cui il paziente si trovi in grande difficoltà al punto da non sostenere il confronto con l'immagine dell'Altro si siede sulla Sedia Vuota per aiutare il paziente a contattare le emozioni bloccate, attraverso il contatto oculare il paziente recupera il senso dello stare in relazione e può scegliere più consapevolmente come proseguire il confronto. Io accompagno lo scambio verbale del paziente specialmente nelle prime esperienze di Sedia Vuota focalizzando la sua attenzione su come si sente in quel momento in quella relazione, se sperimenta un empassé con il permesso del paziente lo doppio, mi capita soprattutto quando per la sua storia la vergogna gli impedisce di esprimere le emozioni, le spalle col-

lassano, piange silenziosamente, abbassando lo sguardo e negando con la testa, a quel punto gli chiedo se posso provare a verbalizzare ciò che sto sentendo in quel momento e di sentire se le mie parole hanno un senso per lui (parolacce, richiesta di aiuto o dichiarazioni d'amore).

La conclusione del lavoro è accompagnato dal silenzio, io rompo questo solo con un: "Come stai ora?" Scelgo di lasciar lavorare l'esperienza e il tempo, i lavori con la Sedia Vuota tornano in seduta anche dopo mesi attraverso insight, immagini e sensazioni pacificatrici, *"come se qualcosa fosse tornato a posto"*, *"come se si fosse sciolto qualcosa"*. Giovanna sceglie di indagare maggiormente sull'esperienza appena accaduta domandando come sta, cosa è accaduto secondo lui, dove è stato più a suo agio e dove più in difficoltà, permettendo così ad entrambi di poter focalizzare più elementi su cui poter lavorare nel processo terapeutico.

## CASI CLINICI

### La sedia di Paola

Paola, quarantasei anni, impiegata, dieci anni di analisi freudiana alle spalle, viene in terapia perché la sua relazione sta naufragando. Lei è un fiume in piena, parla velocemente argomentando le sue giustissime riflessioni sulla sua vita, su quanto la sua storia passata condizioni la sua vita attuale, legge libri di psicologia dalla fine della terapia; mi dice che nonostante la mia giovane età sente di potersi fidare, l'unica condizione che mi mette per iniziare a lavorare è di non rinvangare il passato, nella precedente terapia ha sofferto molto e non vuole soffrire di nuovo. Le spiego come lavoro e le dico che non posso garantire che non soffrirà ma posso garantirle che tempi, intensità di ogni lavoro li costruiremo insieme, il nostro lavoro sarà quello di sanare quelle ferite antiche che ancora oggi la fanno soffrire, le dico di prendersi il tempo per riflettere e decidere se iniziare il percorso.

Quando ci troviamo a lavorare con la Sedia Vuota la sua storia è finita e oscilla tra il dolore dell'abbandono e la rabbia per se stessa che ha sprecato tempo dietro ad un inetto. La prima Sedia Vuota è quindi con la Paola battagliaiera che scolla le spalle indossa la corazza e affronta il mondo e la Paola fragile, insicura, addolorata per l'abbandono. Alla fine dell'esperienza dopo aver pianto e aver accettato la sua fragilità, e sentito che tra le due parti quella più "vera" era la Paola fragile che lei tanto aveva disprezzato, mi guarda e mi dice che sente che quella è la strada giusta.

La seduta successiva arriva sostenendo che con lei è il caso di lavorare solo così, mi chiede di fare un'altra Sedia Vuota; cerco di contenere la sua tendenza a "controllare" tutto, anche il lavoro terapeutico, le dico che ci saranno momenti in cui sarà necessario lavorare attivamente, ma ora la parte più analitica ed interpretativa è fondamentale per lasciarle il tempo di digerire un'esperienza intensa come quella che ha vissuto.

### La sedia di Diana

Diana una donna di trentotto anni, impiegata molto brillante nella sua azienda, figlia di un padre violento con la madre ed estremamente svalutante e giudicante con la figlia per essere nata femmina. La madre ha delegato l'educazione completamente al padre mentre lei si occupa del figlio più piccolo. Viene in terapia per capire perché gli uomini la lascino e mi dice che tutto dovrà risolversi in tempi brevi, che economicamente questo è un impegno e quindi deve sbrigarsi. La paziente mantiene economicamente la madre dandole una parte del suo stipendio dal divorzio dei genitori, sostituendo in questo il padre e si occupa economicamente anche del fratello.

Una donna che ha chiuso il dolore, la paura e la rabbia delle sue esperienze dietro la maschera della vincente donna in carriera. Dopo un primo periodo in cui mi sento messa alla prova e sotto la lente d'ingrandimento finalmente sente che può iniziare a fidarsi. Dopo diversi mesi possiamo iniziare a lavorare sul suo vissuto di bambina sola e completamente condizionata e snaturata dalla sua famiglia. In una prima Sedia Vuota sente di essere arrabbiata e delusa dalla bambina, non sente nulla. Ad un anno dall'inizio del suo percorso, dopo diversi lavori con le figure genitoriali giungiamo a questa Sedia Vuota: giunge in seduta con la paura che l'uomo che le piace attualmente la abbandoni nonostante sappia che non potrà mai esserci nulla tra loro. Si sente insicura, ha paura di dire o fare cose sbagliate che lo facciano andare via, mi chiede di aiutarla con occhi imploranti ma con un tono quasi a schernirsi, le chiedo quanti anni si sente in questo momento e mi dice sette anni e diventa rossa. Si rattrista mi dice con tono basso che si sta facendo avanti quella bambina che lei sta evitando da diverse sedute, le chiedo se se la sente di incontrarla questa volta e lei mi dice perplessa di sì. Dispongo le sedie e le chiedo di visualizzare la bambina mi dice che ha un vestito blu, scarpette a righe ed ha lo sguardo abbassato ed ha i capelli sciolti sulle spalle. Le chiedo cosa prova nel vederla lì, dice che prova pena, le dispiace che sia triste ma dice che non riesce a sentire altro, che lei alla fine caratterialmente era così e lo dice con tono irritato. La interrompo e le ricordo che interpretazioni e riflessioni le faremo in un altro momento, le chiedo se la bambina si è mossa, o ha cambiato qualcosa e lei mi dice di no e che questo le dispiace ma lo dice sorridendo, le dico che mi colpisce che sia dispiaciuta e lo dica schernendosi; c'è una pausa di silenzio in cui lei rimane a guardare assorta la sedia, le chiedo che cosa sente e lei mi dice *"niente è come se ci fosse qualcosa tra noi"*, le chiedo cosa sente che sia, si volta, mi guarda e mi dice che sono i suoi genitori, la bambina è nascosta dietro a loro. Le chiedo se vuole incontrare oggi la bambina o tenerla ancora a distanza, lei mi dice di sì, che vuole raggiungerla. Dico a Diana di mettersi in piedi e di posizionare due grandi cuscini che rappresenteranno i suoi genitori tra lei e la bambina dal più facile da affrontare al più difficile, posiziona prima la madre e poi il padre. Mi guarda e mi chiede se è proprio necessario, le rispondo che ora è importante che scelga cosa vuole per quella bambina, respira profondamente, le chiedo se vuole farlo per lei e lei mi risponde finalmente con tono più deciso che si vuole farlo, mi guarda cercando l'approvazione e mi dice *"questo mi guarirà, questo mi curerà"*.

La guardo e le dico di guardare quella bambina, e scegliere se vuole lei, se vuole incontrarla, ora non deve guarire nessuno, la bambina non ha bisogno di essere guarita, o di altre persone che facciano cose pensando solo a se stessi. *“Diana se vuoi fare qualcosa per lei fallo, aiuta lei altrimenti in questo momento assumi la responsabilità di sentire il limite e fermarti qui”*. Con gli occhi lucidi mi dice che vuole aiutarla, mi affianco a lei, ora le dico di dire alla madre qualcosa che non le ha mai detto e lei, sorprendentemente per me, prende un respiro profondo e inizia dicendo *“ti odio quando mi facevi quel caschetto con la frangetta, ti odio quando mi lasci in balia di papà”*, sposta le mani sui fianchi a sostenere la schiena e *“ti lascio quando mi lasci sola ed io ho bisogno di amore incondizionato”*, prende il cuscino e lo lancia in fondo alla stanza.

Davanti al padre mi guarda, io le metto una mano sulla spalla e lei dopo un sospiro inizia dicendo che non gli permetterà di tenerla lontana da ciò che è, che ha avuto paura per tanto tempo di lui ma ora basta, ora vuole stare bene e per questo lo lascia e dà un calcio al cuscino spostandolo. Ora sono lei e la bambina, mi dice che le sta sorridendo, che ora si sente forte e dice alla bambina che ora si occuperà di lei le chiedo cosa vogliono fare insieme e lei mi dice che desidera acconciarle i capelli, farle una treccia che la bambina ama tanto, si sposta in un angolo e lentamente si dedica a fare una treccia immaginaria nonostante l'imbarazzo per movimenti sospesi in aria.

## CONCLUSIONI

*“Nella psicoterapia si deve salvare chi può, proprio come nella vita. In terapia il paziente non ha fatto solo una scelta ma deve anche scommettere sulla sua scelta, agire la sua volontà. Solo così può riuscire. E il terapeuta, a sua volta, deve avere il coraggio di comandare, di scommettere sul suo intervento e sul suo modo di lavorare, per restituire al paziente, alla fine, in una specie di suicidio, il potere, l'onniscienza, la salute che gli sono stati dati e riprendere dal paziente la sua parte di debolezza, di incertezza, di divisione, di frustrazione, di comune umanità”* (Simmons 2006).

Per il terapeuta Gestalt Analitico lo strumento della Sedia Vuota è la perfetta sintesi tra l'Approccio Analitico e la Gestalt di **Perls**, poiché attraverso la proiezione creiamo un ponte tra il presente (hic et nunc) ed il passato: immagini archetipiche individuali e collettive... Questo strumento è anche un ottimo ponte per i lavori di bioenergetica, il corpo e l'Io del paziente sono i protagonisti di questo modo di lavorare; il terapeuta può “sentire” quando il paziente può iniziare a permettersi di lavorare anche sul “sentire” corporeo, una fase molto delicata del percorso individuativo, specialmente per pazienti che hanno vissuto esperienze di abuso.

## > BIBLIOGRAFIA

Ginger S., Ginger A. *La Gestalt. Terapia del «con-tatto» emotivo*. Edizioni Mediterranee, Roma, 2004.

Lowen A. *Il tradimento del corpo*. Edizioni Mediterranee, Roma, 1997.

## > SITOGRAFIA

Rai

<http://www.conoscenza.raai.it/site/it-IT/?ContentID=688&Guid=c746f149674d4d699f283d461cd75c52>

[28 maggio 2016]

Simmons B.

<http://www.psychomedia.it/cpat/articoli/46-simmons.htm> [30 maggio 2016]

Vitale I., *9 Tecniche di Gestalt: esempi pratici di psicologia*

<http://www.igorvitale.org/2015/03/28/9-tecniche-di-gestalt-esempi-pratici-di-psicologia/> [1 giugno 2016]

# La Sedia Vuota: un primo passo per *ex-sistere*

> Margherita Bulzacchelli

---

*Il caso clinico presentato tenta di rispondere al quesito: "Quando è consigliabile utilizzare la tecnica della Sedia Vuota?".*

*Valeria, la paziente di cui si parla, in virtù di una relazione simbiotica con la madre, ha difficoltà ad entrare in relazione e ad empatizzare con l'altro.*

*Utilizzare la tecnica della Sedia Vuota ha permesso a Valeria di scoprire ed approfondire aspetti importanti della relazione con il paterno ed il materno. Averle proposto di mettersi di fronte all'altro, l'ha aiutata a sospendere quelle dinamiche che hanno sempre caratterizzato la sua vita, le recavano confusione ed una mancata visione oggettiva della realtà, e a confrontarsi con aspetti Ombra mai riconosciuti.*

## **The Empty Chair: a first step to exist**

This clinical case attempts to answer the question: "When should we use the Empty Chair method?"

Valeria, the patient we are talking about, presents difficulties to engage into relations and to empathize with others as consequence of the symbiotic relationship with her mother.

The Empty Chair method has allowed her to discover and deepen in important aspects of the fatherly and the motherly relation.

The proposal to get in front of the other, helped her to suspend those psychological dynamics that have always characterised her life, that caused confusion and missing objective view of reality and helped her to face Shadow aspects never recognised.

**V**aleria ha trentasette anni ed è originaria della Brianza. Soffre di “crisi paranoiche in ogni ambito e di dipendenza affettiva”. È frenetica Valeria, avverte “un grosso disagio” poiché sei mesi prima ha perso il padre, lutto che ancora non riesce a superare. Una perdita che le ha risvegliato tutte le ferite ancora aperte. Ma di questo Valeria non è ancora consapevole.

Conosco la paziente tramite un'associazione, difatti prima di incontrarci, Valeria è costretta ad affrontare due step: il primo, la chiamata al centro in cui spiega brevemente i suoi disagi; il secondo, l'incontro con la consulente in cui racconta in cinquanta minuti la sua storia e le sue difficoltà. E così i nostri destini si incrociano. Ricordo benissimo quando Valeria si è presentata a studio la prima volta: irrompe nella stanza in pieno stato di sovraeccitazione ed esclama: “Sono incazzata nera!”. Dominata dalla rabbia, mi porta *in medias res* il suo quotidiano: un rapporto difficile con il capo, un gioco fatto di potere e continue provocazioni. Esibisce un'immagine di sé dura, mascolina ed “arrogante” come spesso lei ama definirsi. Si esprime in maniera linguisticamente efficace, lasciandomi spesso “disarmata” ed io mi lascio travolgere dalla sua confusione e mi trovo come lei contaminata dal suo caos.

Non c'è mai stata una vera presentazione, lei entra, si siede e mi parla subito della sua giornata, come se già avessimo fatto altre sedute. Riflettendo a posteriori sul nostro primo incontro, emerge sin da subito il suo “Ego-centrismo difensivo” ovvero la sua difficoltà a mettersi in relazione. Quando io le ho espresso la mia sorpresa rispetto a come è iniziato il nostro colloquio, lei, al contrario, non ha trovato nulla di strano. Probabilmente i due step precedenti al nostro incontro, avevano facilitato in lei la fantasia che c'erano già state altre sedute, anche se non direttamente con me, proprio perché Valeria non si interfaccia veramente con l'altro ma solo con il suo inconscio.

Anche i due obiettivi che pone nel contratto terapeutico confermano la sua autoreferenzialità. Mi chiede di lavorare su due fronti:

- > **autocentrarsi nella vita.** Mi dice che facilmente si mette in secondo piano sacrificando se stessa per l'altro. Quando le chiedo di farmi un esempio, mi parla dei sensi di colpa che ha verso sua mamma, per averla lasciata sola a Milano. In passato la mamma anziana ha avuto due scompensi psicotici e non è in grado di autogestirsi nella sua cura farmacologica;
- > **diventare affettivamente indipendente.** Mi spiega che ricerca nell'altro molte cose di cui ha bisogno, come l'attenzione, ma che non riesce a procurarsi autonomamente. Questa ricerca spasmodica di ciò che le manca, la rende una “dipendente affettiva”.

Conosciamo la sua storia. Valeria nasce in un paesino della provincia di Milano nel gennaio del 1978. Il padre, un uomo rigido ed anaffettivo, è preside dell'unico liceo classico della zona. La mamma, una signora fragile “*sempre in gonna e tacco a spillo*”, gestisce un'erboristeria. Ha una sorella maggiore, Roberta, cinque anni più

grande. Poco dopo la sua nascita la madre torna a lavorare, c'è una tata a casa che si occupa di Valeria fino all'età di cinque anni. Poi sua zia Enrica, maestra e sorella maggiore della madre, decide di occuparsi personalmente dell'educazione di Valeria, come già stava facendo con Roberta. Valeria ha tredici anni, sua madre ha uno scompenso psicotico. La donna è venuta a conoscenza del tradimento del marito con sua sorella Enrica, tradimento che dura da anni. Tutto cambia: la madre si ammala, non è più in grado di gestire la casa e la famiglia, è Valeria ad occuparsi di tutto. Il rapporto tra Valeria e suo padre si incrina e diventa sempre più conflittuale. La vita a casa è un inferno. Passano gli anni, Valeria si iscrive alla Facoltà di Lingue. A ventidue anni conosce un uomo e dopo un mese decide di andare a vivere con lui a Milano, un uomo che probabilmente non ha mai amato ma che sposterà un anno dopo pur di allontanarsi definitivamente dalla famiglia di origine. Due mesi prima del matrimonio sua madre non rientra a casa dopo il lavoro, la trovano che vaga per le campagne mantovane in preda ad un delirio. È di nuovo Valeria a doversene occupare, si mette in aspettativa dall'attuale lavoro (fa la cassiera in un supermercato) e tutti giorni fa tanti chilometri per sostituire sua madre al negozio. Passato il momento critico, Valeria può sposarsi. Il matrimonio dopo qualche anno le sta stretto, suo marito le sta troppo addosso e non riesce ad avere uno spazio personale dove poter respirare autonomamente. Grazie ai suoi studi comincia a lavorare come tour operator e si allontana spesso da casa accompagnando gruppi in vacanza. Conosce Fabrizio, un collega di lavoro, con cui inizierà una relazione adulterina. Ma Valeria non è felice, grazie al suo lavoro comincia ad allontanarsi sempre più da Milano e dall'Italia, fuggendo da tutto e da tutti. Così a Gran Canarie conosce Ferran e dopo poco decide di trasferirsi da lui in Spagna, dando poche spiegazioni a tutti. Lascia il marito e fa istanza di divorzio. Valeria vive tre anni a Gran Canarie, poi *"scoppia, non ce la fa più"*. Ferran è "pazzo", ha problemi psichici e per aiutarlo comincia a trascurarsi. Senza molte spiegazioni, Valeria si trasferisce a Roma dove può frequentare un master in management del turismo. Finito il master, trova un lavoro come impiegata a Roma e qui si stabilisce.

Nei primissimi mesi manifesta una certa reticenza a parlare del proprio passato, dato che l'aveva già ampiamente analizzato nelle sue due terapie precedenti. Lei si vuole occupare solo della sua dipendenza affettiva. Ha una relazione burrascosa con Vincenzo: un uomo bellissimo di trentotto anni, sposato e padre di cinque figli, avuti da due differenti donne. Lavorare con lei è difficile: non incontro sempre la stessa persona: a volte mi trovo la Valeria superba e persecutrice, altre volte la Valeria fragile e vittima. Anche gli argomenti cambiano e si capovolgono da una settimana all'altra: "Vincenzo la ama follemente/Vincenzo non la vuole e sicuramente la tradisce". Ad ogni appuntamento mi porta sempre nuovo materiale (poesie, foto, quadri, riflessioni scritte) che produce tra una seduta ed un'altra. Valeria mi affascina, la trovo molto intelligente e creativa, ma allo stesso mi spaventa per la sua instabilità. In questo zibaldone di emozioni poco definite e temi a contenuti contrastanti, le propongo la prima Sedia Vuota, sperando di iniziare a fare un po' di chiarezza, almeno dentro di me. Le suggerisco di parlare con Vincenzo e la invito ad esternargli tutte le proprie difficoltà e le proprie sofferenze. Lei

comincia ad accusarlo come ha sempre fatto: *"Mi nascondi dalla tua vita, mi tieni nascosta... vai al cesso con il telefono per parlare con me... collaboriamo e basta (stanno avviando un progetto di lavoro insieme)... con tutti i casini che hai pure"*. Quando lei si siede sulla sedia dove dovrebbe esserci Vincenzo, mi rendo subito conto che la sedia è rimasta "vuota", Vincenzo non c'è, lei non riesce ad immedesimarsi in Vincenzo. Valeria esclama: *"Non me ne frega un cazzo di Vincenzo... voglio solo che si innamori di me, mi adori come ero adorata da bambina!"*. Anche qui riemerge il suo narcisismo difensivo, la sua incapacità nel mettersi in relazione ed identificarsi nell'altro: *«Perché il narcisismo fugge l'empatia, non può tenerne conto, gli è nemica, lo distrarrebbe dal compito primario che è occuparsi di sé [...]. La patologia narcisistica non conosce confini, non ha abbastanza spazio per sé; l'altro esiste solo in quanto conferma della propria esistenza, solo se e quando serve»*<sup>1</sup>. Divento sempre più consapevole che entrambe stavamo danzando vorticosamente, senza riuscire a capire dove stavamo effettivamente andando. A quel punto ho capito che mi ero fatta condurre dove si trovava lei: nella totale confusione. Decido di fare un passo indietro, le esprimo il mio bisogno di fare chiarezza e le propongo di raccontarmi in maniera lineare la sua storia secondo le tappe per lei importanti. Condividendo il mio stesso stato di agitazione, Valeria accetta di ricapitolarmi la sua vita.

La consapevolezza di essersi smarrita nella confusione ha portato Valeria a concentrarsi finalmente su sé stessa e sul suo *grande tema*, un tema che ha segnato il suo destino prima ancora che nascesse: mentre la mamma è allettata poiché in sua attesa, avviene il tradimento del padre con la zia Enrica. Una verità dolorosa che le scatena dentro sensi di colpa, facendola sentire quasi la causa della tragedia, ed eccessi di rabbia per essere stata scaraventata senza scelta in un dramma così terribile. L'essere stata dentro la madre mentre si stava svolgendo il primo atto della tragedia le ha impedito di uscire effettivamente da quella pancia. La madre le ha sempre detto *"tu sei la mia preferita"*, proprio perché erano un'unica persona quando tutto ha avuto origine. Valeria non si concede ancora oggi il "diritto di esistere" veramente. *Esistere* dal latino *ex-sistere* ovvero stare fuori, lei difatti è tuttora nel grembo materno. Stare nella madre significa stare nell'inconscio, nelle fantasie inconsce. Essere legata alla madre colora le sue esperienze di interpretazioni che non sono legate al sé adulto, ma al sé bambino rimasto imprigionato nel luogo natio. L'atteggiamento impulsivo ed aggressivo di Valeria ha una chiara funzione: le permette di non sentire quello che proviene dall'altra parte. Anche il suo essere molto "cervellotica", la porta a produrre una serie di pensieri e ragionamenti che le consentono di evitare un contatto diretto con la realtà e non farsi contaminare dal profondo dolore delle verità.

La mamma - una signora fragile *"sempre in gonna e tacco a spillo"* - rappresenta un femminile esclusivamente

---

1. Ravasi Bellocchio *"L'amore è un'ombra. Perché tutte le madri possono essere terribili"*, p. 83 (2012)

seducente, vuoto e di sola forma, che non è stato in grado di reclamare a sé la presenza del proprio uomo ovvero il proprio oggetto. Valeria è stata costretta a riempire la madre rimasta vuota: la figlia, l'oggetto narcisistico della madre, ha sostituito il padre, l'oggetto oggettuale mancante. C'è stata proprio un'identificazione proiettiva: Valeria si è così identificata nella proiezione narcisistica materna tanto da essere "narcisizzata". A questo punto la figlia non può né attaccare, né separarsi dalla madre. Valeria è Ego-centrata, non Sé-centrata (cioè focalizzata sul Sé e sui suoi desideri), lei rimane nel suo bozzolo, nel suo Ego, che è ancora indifferenziato con la madre. Il suo Ego-centrismo è solo agito, non c'è un Io conscio vero e proprio. Lei agisce compulsivamente ed aggressivamente, non ascolta gli altri, non per ascoltare sé stessa, ma solo per evacuare creando così confusione.

In una seduta mi confessa che la scoperta del tradimento le ha comportato la disillusione sul padre. Valeria ricorda benissimo tutti i litigi, le sfide e le competizioni tra lei e suo padre, iniziati in adolescenza e durati fino alla morte dell'uomo: *"Mio padre mi diceva che dovevo rispettare la sua parola, in virtù del fatto che era mio padre... io non sono d'accordo perché la parola del padre si rispetta quando dice il giusto, non a priori!"*. Quell'uomo che da bambina ha sempre visto come retto ed onesto, quell'uomo dall'immagine sociale inattaccabile si è rivelato un inganno. Agli occhi tredicenni di Valeria quel padre ha perduto per sempre la legittimità e l'autorevolezza che l'avevano sempre accompagnato. L'atteggiamento "conflittuale-provocatorio" di Valeria nei confronti dell'autorità è strettamente legato a questo tema. Attivare una guerra aperta con il capo di turno è un modo per riattivare inconsciamente la sua relazione con il padre, una maniera per dare sfogo a tutta quella rabbia per essere stata abbandonata, lasciata sola con la madre e costretta a ricoprire il posto paterno rimasto vacante. La sfida è una richiesta implicita di coinvolgimento: attaccare l'autorità, il paterno, è un tentativo per ristabilire l'autorevolezza del padre e la relazione con il padre stesso.

I mesi passano: Valeria perde il lavoro e la relazione con Vincenzo si conclude. Trova quasi subito un nuovo impiego, qui conosce Michele, con cui inizia una frequentazione. Nel frattempo sua madre continua a vivere da sola nella casa di famiglia in Brianza. In un pomeriggio come tanti altri due ladri provano ad entrare in casa, l'anziana signora era lì presente. La cosa, per fortuna, si è risolta nel migliore dei modi: i ladri sono scappati e la vecchietta ne è uscita incolume, quasi inconsapevole dell'accaduto. La vicenda ha sollevato non poche preoccupazioni nelle due figlie e soprattutto un grande problema pratico da risolvere: "Cosa fare con mamma?". Valeria si è sentita in dovere di proporsi lei come "badante" della madre, dato che è sempre stata lei che se ne è occupata. Anche la mamma, come l'intera famiglia, è sulla stessa linea di pensiero di Valeria, d'altronde lei è la sua figlia prediletta, quella con cui la mamma è sempre andata d'accordo. Tutto sembra andare per il meglio: la "mammina" lascerà contenta il luogo natio e così madre e figlia vivranno per sempre felici e contenti nello stesso monolocale a Roma. Qui a Valeria cominciano a venire dei dubbi. Innanzitutto le sale una forte angoscia sul suo futuro: non avrà più una vita sua, comincia a vedere cancellato qualsiasi progetto di famiglia e vita in-

sieme con Michele, arriva perfino alla fantasia che se dovesse rimanere incinta sarà costretta ad un aborto perché non saprebbe come organizzarsi con la madre. Valeria sembra non riconoscersi il diritto di decidere della propria vita: non riesce a vedere altre soluzioni per aiutare sua mamma. In realtà Valeria non può permettersi di vedere altre soluzioni, perché vederle consapevolmente la metterebbe al centro del conflitto “colpa-rabbia-libertà personale-desiderio”, tutto il coacervo di vitalità della vita. L'attenzione sul proprio Sé è difficilissima, perché questo significherebbe prendere l'oggetto narcisistico della madre, che è lei stessa! Identificandosi nella madre, Valeria dà la propria infanzia alla madre, le dà il proprio Sé. Valeria rimane chiusa nel suo Ego perché ogni relazione con l'altro scatenerrebbe una grandissima passione ed un profondo dolore, lei sarebbe così costretta ad invocare i propri diritti di fronte alla madre che si suppone, almeno archetipicamente, questi diritti dovrebbe garantirglieli. Valeria da sempre proietta sulla mamma “il seno buono” (archetipo materno positivo), ma in questo modo non si rende conto che quella signora non è in grado di essere una “madre sufficientemente buona”, è solo una madre che fa la figlia e succhia il sangue della propria figlia (archetipo materno negativo). Allo stesso tempo quella signora è l'unica madre che Valeria ha avuto. Valeria non è cresciuta, non si è individuata anche per il profondo senso di colpa che ha verso sua madre dovuto alla fusione figlia-madre ancora esistente e la non differenziazione tra l'immagine della Madre e sua mamma.

Così le propongo la seconda Sedia Vuota: la invito a relazionarsi con la mamma e a riferirle la sua titubanza nel farla venire a Roma. Valeria comincia a simulare magistralmente l'ultima telefonata che c'era stata tra di loro. Mi colpisce quando fa la mamma: mi appare altezzosa, acida e poco disponibile a dare spazio alla sua interlocutrice. Quando Valeria torna ad essere se stessa io noto che parla, parla senza arrivare ad esprimere quello che veramente sente. Decido di intervenire: mi siedo al posto della madre e comincio a darle voce: “*Ti tocca... devi occuparti di me, come hai sempre fatto!*”. Ricordo ancora la sua reazione: immobile, quasi pietrificata, lei ha avuto solo la forza di dirmi a voce flebile: “*No! questo non me lo doveva dire!*”. Emerge improvvisamente tutto il suo sconforto e la rabbia per la madre, poiché Valeria ha dovuto sempre occuparsi di lei. Valeria si rende improvvisamente conto che la madre non si è mai assunta la responsabilità di affrontare la sua vita, si è semplicemente abbandonata alla psicosi. Allo stesso tempo Valeria prova profondi sensi di colpa per odiare sua madre, perché “*in fondo non c'entra nulla con il tradimento*”. Esprime il suo pentimento nell'aver fatto il lavoro, “*anche se non c'era altra soluzione*”. Quella rabbia e quei sensi di colpa sono molto forti, la stordiscono, non ce la fa ad andare avanti, vuole cambiare argomento. La madre è da per tutto, Valeria ha difficoltà a chiedersi qual è il suo vero desiderio, non è libera di desiderare qualcosa indipendentemente da sua madre. Tutto è dedicato alla madre: l'attacco alla madre è dentro la madre stessa. In virtù della simbiosi madre-figlia, la paziente vive l'interdizione della madre ad essere aggressiva nei suoi confronti: Valeria può fare ciò che vuole a patto di non ledere il delirio per cui la figlia rimanga sempre una parte della madre. L'aggressività può essere mantenuta in una forma espressiva (continui litigi feroci che non apportano nessuno vero cambiamento), ma mai in una

forma strumentale alla separazione (un piccolo gesto, una parola che fanno effettivamente la differenza). Quello che servirebbe alla paziente è scoprire il desiderio del padre. Non tanto attaccare la madre, ma legittimarsi di desiderare l'oggetto che è della madre, che in questo caso non è solo il padre, ma anche se stessa.

Con la seconda Sedia Vuota Valeria è stata messa di fronte alla nuda verità, l'essenza della situazione senza razionalizzazioni e giri di parole. Così comprende che dietro alla rabbia verso il padre e verso l'autorità, si nasconde un profondo odio verso la madre. Il mio intervento è stato fondamentale per costringerla a sentire quello che proviene dall'altra parte, cosa che le riesce difficile proprio per la sua difficoltà a relazionarsi con l'altro. Valeria non riesce a sentire quello che proviene dall'altra parte: è tutta incentrata su di sé, sul suo inconscio ancora legato alla madre. Il suo *“non me lo doveva dire”* rimanda al suo ego-centrismo *“evacuativo-aggressivo”*. Il mio intervento era un modo per mostrare quello che costantemente prova e da cui continuamente fugge. L'egocentrismo ha valore difensivo: il suo atteggiamento di pensare solo a sé e *“fare solo lei”* è un modo per non sentire quello che le accade intorno ed evitare di rendersi conto che certe verità potrebbero ferirla molto. Difatti nelle sedute successive arriva spesso sconsolata dicendomi che da quando è in terapia nota che sta regredendo. Mi confessa che: *“Stanno emergendo una serie di cose, di cui avevo fatto sempre finta di niente. Il problema è che non riesco più a tornare indietro... queste cose non le riesco più a nascondere”*.

In una delle ultime sedute Valeria mi informa che potrebbe essere incinta. Questa possibilità le riattiva una serie di fantasie di essere tradita da Michele, che cerca di superare acutizzando il controllo sul compagno. Nonostante l'evidente integerrimità del partner le ansie non si placano e le continue ispezioni del cellulare di Michele non sono *“mai abbastanza!”*. Valeria afferma: *“Mi sento scissa tra mente e corpo, anche se la realtà mi dice una cosa, la mia mente non le crede e deve cercare nuove conferme”*. Le confesso subito che mi sembra posseduta dal suo *grande tema*. Le propongo di fare una terza Sedia Vuota in cui può relazionarsi con il padre e chiedergli come mai è andato via e l'ha lasciata da sola con la mamma. Valeria accetta e comincia a rivolgersi al padre in maniera meccanica come se fosse una allieva costretta a svolgere contro voglia un compito che la sua *“maestra-terapeuta”* le ha ordinato di fare. La blocco subito perché non riconosco nessuna finalità nel realizzare il lavoro in tali termini. Valeria mi confida una dura verità: non crede che questo dialogo ci potrà mai essere, a tredici anni ha promesso a sua madre di non parlare mai del tradimento con il padre, doveva rimanere un segreto tra le due donne. Così emerge che il giuramento fatto a sua mamma non le ha mai permesso di svincolarsi e di *“esistere”* veramente. Queste promesse le impediscono tuttora di vivere e intraprendere la sua strada. Valeria si dimostra completamente incatenata proprio perché non riesce a parlare con l'immagine interna del padre, non può permetterselo neppure nel luogo protetto della terapia.

A fine seduta mi racconta un sogno: *“Sono incinta. Lo dico a zia Enrica... le chiedo di promettermi di non dire nulla”*

*alla mamma... è il compleanno della mamma e glielo voglio dire io! dopo poco arriva la mamma e sa già tutto!... era nella stanza accanto ed ha già sentito tutto!*". Nel sogno la madre è ovunque: è nella stanza accanto e sente tutto. Valeria, quindi, si trova nuovamente dentro la madre. Però sembra esserci un piccolo movimento di separazione dalla madre: Valeria decide a chi deve essere detto e quando deve essere detto. La zia potrebbe simboleggiare il modello complementare alla mamma, la signora Enrica ha tante qualità che mancano a sua sorella: è donna attiva e desiderante. Difatti oltre ad occuparsi dell'educazione scolastica di Valeria, emerge che Enrica ha salvato Valeria a quattro anni quando stava annegando. Proviamo ad esaminare quest'ultima informazione, come se fosse stato un sogno: salvare Valeria dalle acque potrebbe significare liberarla dall'incesto materno (acqua) e farla rinascere. Difatti si nasce violando il patto con la madre ovvero uscendo dal corpo materno. Se la madre è vuota e tradita, fuoriuscire dalla madre significa essere la traditrice. A livello inconscio Enrica potrebbe essere la madre giusta, forse doveva essere lei sua madre, mentre sua mamma è passiva, perdente, una "poveraccia" che ha sposato un uomo che l'ha effettivamente svuotata. La zia potrebbe rappresentare la figlia che vuole il padre tutto per sé, il desiderio nascosto di Valeria, che la paziente proietta in maniera automatica da per tutto: lei è gelosa perché teme che gli altri le fanno quello che ha sempre desiderato fare.

Nella seduta successiva Valeria chiede di sospendere la terapia per difficoltà economiche: non le hanno rinnovato il contratto di lavoro ed ha una serie di pagamenti in sospeso. La sospensione dalla terapia potrebbe essere una fuga? Sicuramente ogni piccola verità che è entrata nella sua coscienza l'ha pian piano staccata dalla madre. La sua sovraeccitazione deriva dal disordine che hanno creato i suoi genitori: ogni elemento che l'ha toccata ed ha oltrepassato la barriera della confusione "evacuativa-aggressiva" l'ha resa più conscia e distante dalla madre fino a confessarmi che non poteva relazionarsi al padre, altrimenti la madre l'avrebbe interdetta. Nel sogno l'Io fa una cosa importante: decide di comunicare con la zia. Scegliendo la zia è come se Valeria dichiarasse di voler diventare come la zia: portar via il padre, cosa che non ha mai potuto fare veramente per via del patto con la madre. Questo desiderio vissuto come colpa è sempre stato proiettato sulla zia, che a livello conscio è stata sempre odiata.

Utilizzare la tecnica della Sedia Vuota mi ha permesso di addentrarmi più facilmente in alcuni temi e scoprire aspetti che sicuramente avrei conosciuto con molta più difficoltà. Ritengo che tale modalità di intervento sia utilissima con pazienti che, come Valeria, non ascoltano, non sono in grado di immedesimarsi ed empatizzare con l'altro. L'aver proposto a Valeria di mettersi di fronte all'"altro" l'ha aiutata a sospendere la sua danza vorticoso che le procurava solo giramenti di testa e a cominciare, così, a confrontarsi con aspetti Ombra mai riconosciuti (si pensi al patto segreto con sua mamma). Sicuramente quello che Valeria ha affrontato con me è solo un piccolo pezzo di strada, che le permetterà se vorrà, di iniziare un percorso di crescita interiore, fatto di separazione ed individuazione, per poter *ex-sistere* veramente. Valeria accetterà mai un lungo lavoro di riparazione e consapevolezza, in cui ha il coraggio di stare effettivamente dentro al dolore, senza fuggire?

# La Sedia Piena-la Sedia Vuota come contenitore di una storia

> Valeria Basile

---

*Quello che andrete a leggere non è un articolo sulla famosissima tecnica gestaltica della Sedia Vuota, è piuttosto un tentativo di enunciare un nuovo strumento nato da una necessità che ha incontrato un'intuizione, un processo di sperimentazione di applicazione della narrazione della storia familiare nel percorso terapeutico individuale. Poiché il fine del processo analitico è la connessione dell'Io con il Sé, l'Individuazione, il divenire se stessi, la domanda che ogni terapeuta, ad un certo punto, dovrebbe porre al suo paziente è "Chi sei tu veramente?", poiché questa domanda è fondamentale affinché il vero Sé entri in terapia. Ma come si sa, quando in psicologia analitica si ha a che fare con il Sé si ha a che fare con la totalità: conscio e inconscio, bianco e nero, superiore e inferiore, luce ed ombra. Il problema nasce nel momento in cui (ed è quasi sempre così) il segreto del paziente ha inevitabilmente a che fare con una parte Ombra, per cui quello che accade è che il paziente tende a procrastinare e prolungare la fase della confessione poiché rivelare (e rivelarsi) il proprio segreto vuol dire guardare in faccia la propria Ombra, la parte più inconscia e suscettibile di sé. Come aiutare, pertanto, il paziente a narrare il suo segreto? Questo strumento può rappresentarne una possibilità.*

## **The Filled Chair-the Empty Chair**

What we are going to read is not an article on the famous Gestalt technique of the Empty Chair , is rather an attempt to formulate a new instrument created from a need that has met intuition, a experimentation's process of storytelling's application of family narrative in the individual therapeutic path. Since the end of the analytical process is the Ego's connection with the Self, the Individuation, becoming themselves, the question that every therapist, at some point, should make to his patient, is " Who are you really?", because this question is essential to let the true Self come into therapy. The problem arises when (and it is almost always the case) the patient's secret inevitably has to do with a Shadow part, for which what happens is that the patient tends to delay and prolong the phase of confession because means to face up his Shadow, the most unconscious and oversensitive part of himself. How can we help the patient to reveal his secret? This instrument can be a possibility.

## PREMESSA

Quello che andrete a leggere non è un articolo sulla famosissima tecnica gestaltica della Sedia Vuota, è piuttosto un tentativo di parlare di un nuovo strumento nato da una necessità che ha incontrato un'intuizione. Mi trovavo in stanza di terapia con il mio primo paziente, ricordo che avevo deciso di iniziare a riordinare tutti gli appunti sul suo percorso per la stesura del primo caso clinico di specializzazione. Facendo questo mi sono resa conto di quanti "buchi" ci fossero che mi rendevano il caso poco chiaro; che fare? Anche se erano già emerse delle polarità non mi sembrava ancora opportuno proporre una "Sedia Calda" al paziente, perché sarebbe stata la mia prima Sedia Calda da terapeuta e non mi sentivo ancora del tutto sicura; sentivo che le polarità che erano emerse non erano - lasciatemi passare l'espressione - le immagini giuste, forse perché non le ritenevo le immagini più "sicure" per me. Inoltre avevo bisogno di mettere ordine, di colmare le lacune.

Mi sono ricordata allora di una tecnica utilizzata in gruppo il primo anno della scuola di specializzazione: la narrazione della propria storia familiare. Quello che mi è venuto in mente è stato non solo lo stato di benessere e chiarezza dopo aver narrato la mia storia al gruppo, ma anche quello che mi è accaduto dopo che i miei colleghi, a turno, avevano narrato al gruppo la loro storia: li vedevo diversi. Era come se ognuno di noi avesse deciso di donare al gruppo il proprio segreto, come se avesse deciso di scavarsi dentro, trovarlo, portarlo alla luce e riporlo nel grande contenitore affettivo gruppale. I membri del gruppo si erano fatti testimoni del segreto, contenitori accoglienti ma allo stesso tempo amplificatori della tonalità affettiva. Alla fine del primo anno, dopo che ognuno di noi aveva narrato la propria storia, eravamo un gruppo, si era rafforzata la relazione, allora (e solo allora) "entrammo a scuola" per formarci come professionisti e come persone.

Quello che quindi mi sono chiesta è stato: come potrei sfruttare in una seduta individuale questo strumento potentissimo? Ci può essere un modo per superare il momento di empassa della relazione terapeutica, una valida alternativa alla classica sedia? Mi tornava in mente l'esperienza della narrazione della storia all'interno del gruppo, esperienza carica affettivamente soprattutto perché il gruppo era stato uno sfondo presente, rassicurante, una Grande Madre accogliente. E' iniziato da qui un processo di sperimentazione per tentativi ed errori di applicazione della narrazione della storia familiare nel percorso terapeutico individuale.

In un primo momento mi sono posta di fronte al paziente e gli ho dato venti minuti di tempo, senza interruzioni, per narrarmi la sua storia. Non funzionava, non sentivo la stessa "potenza affettiva", come mai? Ho allora pensato che forse la mia presenza di fronte al paziente potesse, in un certo senso, "distrarlo" non favorendo le proiezioni o meglio, intervenendo involontariamente ma attivamente con la mia presenza su di esse. "E' un po' come in fisica quantistica" mi sono detta, l'osservatore che decide di misurare un determinato valore incide inevitabilmente sul risultato, poiché per misurarlo entra nel sistema. Prendiamo, ad esempio, il principio di indeterminazione.

nazione di Heisenberg secondo cui c'è un limite fondamentale nella precisione delle misure di grandezze fisiche del mondo microscopico. Il fisico Werner Heisenberg, uno dei padri fondatori della meccanica quantistica, disse che in un sistema quantistico non è possibile conoscere il valore di due grandezze contemporaneamente con precisione. Oltre un certo limite, se si vuole conoscere in modo più preciso il valore della posizione di una particella si deve rinunciare alla precisione sulla misura della quantità di moto, e viceversa.

Qual'è il limite in questo caso? L'assenza di un gruppo come uditore? La presenza del terapeuta che poteva risultare ingombrante? O c'era altro? Tutto però era ancora solo al livello di un'intuizione: cosa potevo fare? Era come se io e il paziente fossimo due incognite dello stesso sistema. Pensando proprio alla matematica mi venne l'idea: cosa si fa in un sistema a due incognite per trovare il valore della X? Si isola la Y.

In termini psicologici, forse quello che mi poteva aiutare era la "neutralità terapeutica". Qui entra in campo la Sedia Vuota, quella classica. In questa tecnica infatti si chiede al paziente di visualizzare nella Sedia Vuota posta di fronte a lui l'immagine su cui si vuole lavorare e di intessere con essa un dialogo; in questa operazione il terapeuta si pone dietro il paziente e lo guida nel processo. Il terapeuta non è più in figura, in figura c'è l'immagine. Qui è arrivata la congiunzione delle due intuizioni, la *Sedia Piena*. Quello che ho fatto è stato togliermi dalla figura durante la narrazione della propria storia e farmi *sfondo presente*.

Ho chiesto al paziente chi volesse mettere in figura di fronte a lui come "uditore-contenitore" della sua storia. Gli ho chiesto in pratica di scegliersi il "suo gruppo", una figura rassicurante a cui poter affidare, qualora se la fosse sentita, il suo segreto. Venti minuti, nessuna interruzione; il risultato è stato straordinario. Forse è stato straordinario proprio perché il fatto di scegliere una figura che non sia propriamente una polarità, ma più che altro una funzione di *holding*, rende questo strumento meno "aggressivo" della classica Sedia Vuota, dove con il termine aggressivo mi riferisco al suo significato latino *adgredior* che letteralmente significa «avvicinarsi». Si ha quindi una sedia piena di proiezioni, ma rassicuranti, una sedia propedeutica magari ad un lavoro con le polarità, tipico della Sedia Vuota.

Ovviamente con il tempo ho cercato di affinare sempre più la tecnica e questo è stato possibile solo riflettendo sulle possibili implicazioni teoriche alla base. Quello che segue è il processo e il risultato di tali riflessioni.

## DALL'INTUIZIONE ALLA TEORIA

Come sarà noto a tutti, la Sedia Vuota, forse il più famoso strumento gestaltico, è una tecnica psicodrammatica in cui il paziente vive l'esperienza di impersonare un altro individuo (o ruolo, immagine) e di improvvisare con questo un dialogo. Questo dialogo viene svolto non solo con una figura significativa, ma anche e soprattutto

con parti psichiche di sé, scisse e negate, che nel lavoro vengono proiettate sotto forma di figura di un essere che viene fatto esprimere verbalmente di fronte al "protagonista", il paziente. Queste parti scisse sono a volte proiezioni ma più spesso immagini (imago) interiori che, pur non prendendo la forma di vere e proprie proiezioni, sostengono e modellano il rapporto del paziente con l'esterno.

Spingendo il processo all'estremo, come in una sorta di amplificazione, cioè facendole diventare delle vere proiezioni scisse all'esterno, questa tecnica tende a rimetterle in contatto, promuovendo il dialogo e mettendo in evidenza il tipo di rapporto che lega entrambe le posizioni. Si spinge pertanto il paziente a una comunicazione "sana" e "funzionale", cioè diretta, responsabile ed esplicita. Spostando il focus dell'intervento terapeutico, portando l'esperienza dal confine di contatto con la "imago-polarità" al confine di contatto tra terapeuta e paziente, si dà a quest'ultimo «*la possibilità di rendere fenomenologicamente evidenti le modalità relazionali ansiogene*» (Spagnuolo Lobb 2015) di cui il terapeuta diventa contenitore. Ora, una volta delineate le linee generali, lasciamole per un momento presenti sullo sfondo per renderle fertili all'emergere di nuove figure e focalizziamoci sulle quattro fasi della terapia nell'analisi junghiana: confessione, chiarificazione, educazione e trasformazione.

La prima fase dell'analisi, la confessione, è strettamente legata al segreto. La parola segreto deriva dal latino *secretum* che è participio passato di *secreare, metter da parte*. È composto da *se* (prefisso) e *cernere* (separare). Quindi etimologicamente parlando, il segreto è un qualcosa di separato e messo da parte (spesso nascosto), mentre psicologicamente parlando possiamo ampliare la definizione e riconoscere il segreto come un costrutto alienato, scisso, separato da sé e dal Sé, una parte nascosta che se non portata alla luce (o gestalticamente parlando, alla consapevolezza) non permette all'individuo di divenire se stesso, di attuare il suo vero Sé. Winnicott direbbe che la persona si muove nel mondo attraverso il suo falso Sé, un Io inflazionato che è il primo a presentarsi anche nella stanza d'analisi.

Poiché il fine del processo analitico è la connessione dell'Io con il Sé, l'Individuazione, il divenire se stessi, la domanda che ogni terapeuta, ad un certo punto, dovrebbe porre al suo paziente è "Chi sei tu veramente?", domanda fondamentale affinché il vero Sé entri in terapia. Ma come si sa, quando in psicologia analitica si ha a che fare con il Sé si ha a che fare con la totalità: conscio e inconscio, bianco e nero, superiore e inferiore, luce ed ombra.

Il problema nasce nel momento in cui (ed è quasi sempre così) il segreto del paziente ha inevitabilmente a che fare con una parte Ombra, per cui quello che accade è che il paziente tende a procrastinare e prolungare la fase della confessione poiché rivelare (e rivelarsi) il proprio segreto vuol dire guardare in faccia la propria Ombra, la parte più inconscia e suscettibile di sé. Come aiutare, pertanto, il paziente a narrare il suo segreto? Qui entrano in gioco altri due studiosi molto importanti, Lacan e Bion.

Lacan parla del nodo Borromeo, un nodo formato da tre anelli, a due a due scollegati, che stanno insieme solo perché sono legati a tre. È sufficiente infatti tagliarne uno affinché anche gli altri due si liberino. Questa proprietà non vale ad esempio quando prendiamo tre anelli legati come se fossero anelli olimpici: in questo caso i tre anelli sono sì tra loro collegati, ma è solo l'anello centrale che collega il primo con il terzo anello. In un nodo Borromeo, invece, se taglio uno qualunque dei suoi anelli, anche gli altri si liberano.

Quali sono gli elementi che caratterizzerebbero questo nuovo spazio di Lacan, il nodo Borromeo? Lacan, riferendosi allo spazio psicanalitico, quando parla dello spazio che si viene a creare con il nodo Borromeo si riferisce allo spazio abitato dal parlante. È questo secondo Lacan lo spazio che realmente abitiamo. In esso ci sono tre dimensioni, le *dit – mansion*, che sono il Reale, il Simbolico e l'Immaginario. L'incastro tra i tre anelli deriva e crea un nuovo modo di operare con lo spazio. Perché questo punto possa esserci, è però necessario che le dimensioni siano tre: non solo l'Immaginario e il Simbolico, serve anche il Reale.

Mettendo sul famoso sfondo presente e fertile anche la bellissima intuizione di Lacan, la domanda che mi sono posta è: “Come può un paziente avvalersi contemporaneamente di queste tre dimensioni? Cosa le racchiude tutte e tre contemporaneamente?” Qui mi è venuta in mente la “storia familiare” del paziente.

Ogni individuo è portatore di un mito familiare che è il risultato delle tre dimensioni. Nel mito familiare non convergono solo il vissuto reale e l'inconscio personale del paziente, ma anche l'inconscio collettivo, un bagaglio di miti, credenze, vincoli e atteggiamenti che vengono tramandate non solo da una generazione all'altra di uno stesso nucleo familiare, ma ha a che fare con l'intero genere umano e trova le sue radici nel mito. Così come, dai tempi dei tempi, il mito è arrivato fino a noi oralmente, così la storia familiare del paziente, il suo segreto, deve irrompere nella stanza d'analisi attraverso la narrazione.

Qui entra in campo anche Bion e le sue trasformazioni in K e in O. Il tema del sapere e della conoscenza in psicoanalisi, vengono affrontati da Bion con le sue formulazioni sulle *trasformazioni in K* e le *trasformazioni in O*. L'idea di trasformazione serve a Bion per descrivere il modo in cui l'analizzando in seduta trasforma ed esprime il suo vissuto emotivo (Neri, Correale e Fadda 1987).

Il concetto di «trasformazione» viene introdotto da Bion nell'osservazione e pratica psicoanalitica per mettere a disposizione dello studio della realtà psichica concettualizzazioni che non siano troppo legate a fatti «particolari» e alle esperienze dei sensi, ma siano al contrario, modelli astratti che permettano una generalizzazione applicabile alle molteplici esperienze emotive quali emergono nel corso di un trattamento analitico (Bion 1970). A questo proposito l'autore sofferma la propria attenzione sulle associazioni che il paziente produce,

che sono il risultato di una trasformazione di pensieri ed emozioni che si riferiscono a fatti (passati o presenti, interni ed esterni) di cui, a loro volta, sono trasformazioni.

Facendo riferimento a questa teorizzazione sono nate in me alcune domande: come mai, nel narrare la propria storia familiare, un paziente sceglie di narrare un evento piuttosto che un altro? Come mai sceglie proprio quel particolare ordine temporale per la sua storia?

Quale che sia il contesto in cui si applichi il concetto di trasformazione T (nel suo significato letterale, mutamento di forma) è possibile secondo Bion distinguere *un fatto o stadio iniziale (O)*, *un processo di trasformazione (T $\alpha$ )* e *un prodotto finale (T $\beta$ ) risultato di tale processo*. Con il termine «trasformazione» Bion indica, dunque, quell'operazione T (ed i processi ad essa connessi) che permette il trasferimento di alcune caratteristiche (prevalentemente caratteristiche emotive) da una situazione ad un'altra; l'analista deve riuscire a convogliare un'esperienza emotiva suscitata da una seduta analitica (O), mediante un processo (T $\alpha$ ), in un'interpretazione (T $\beta$ ), determinando nel paziente un'altra esperienza emotiva di quella seduta analitica. Il prodotto finale T $\beta$  è dunque la rappresentazione di una realizzazione (O) attraverso il processo T $\alpha$  (Bion 1965).

Bion intende dire che tutto ciò che del paziente diventa conoscibile in analisi è il risultato di Trasformazioni, nello specifico tre: le trasformazioni a moto rigido, le trasformazioni proiettive e le trasformazioni in allucinosi. Focalizziamoci un momento sulle trasformazioni proiettive. Nelle T proiettive, quelle che più di tutte mi hanno affascinata e guidata, predomina il funzionamento della parte più arcaica della mente, che mette in atto meccanismi psicotici implicati in un alto grado di scissione, introiezione e proiezione. *Le T proiettive sono il prodotto di trasformazioni diverse da quelle abituali*, con lo scopo di trasmettere un significato che è il risultato di un'esperienza emotiva che si discosta dalla quotidiana concezione spazio-temporale. In esse, cioè, fatti molto lontani (sia a livello spaziale che temporale) sono considerati come inerenti alla seduta (o anche come aspetti della personalità stessa dell'analista). *Le T proiettive sono, in altre parole, relative ai complessi processi di scissione e di identificazione proiettiva* di cui aveva parlato M. Klein. Come infatti la Klein ci ricorda, un'identificazione proiettiva è il risultato della proiezione di parti scisse del Sé in un oggetto esterno (un contenitore): può allora avvenire che l'oggetto sia percepito come un oggetto che ha acquistato le caratteristiche di una o più parti proiettate del Sé come può anche avvenire che il Sé si identifichi con l'oggetto della sua proiezione (Klein 1946).

Tutto ciò non ricorda la tecnica della Sedia Vuota?

La Sedia Vuota posta di fronte al paziente sarebbe il contenitore affettivamente carico di significato in cui riversare e custodire un contenuto latente che nel momento stesso in cui viene narrato diventa manifesto. Poiché

quello che viene spesso fuori e messo in figura è il segreto del paziente (che come abbiamo visto è qualcosa che ha a che fare con la propria Ombra), si spiegherebbe anche come tutte le volte che ho proposto questo lavoro ai miei pazienti questi abbiano scelto di narrare la loro storia a delle figure (o immagini) che rivestivano una funzione di holding.

In tutti i casi di applicazione si è riproposta la scena della narrazione della storia familiare al gruppo, scena in cui il gruppo ha fatto da Grande Madre accogliente e contenitore affettivamente carico al narratore.

## ESEMPIO DI APPLICAZIONE CLINICA

### “Centomila nessuno”: il caso di Claudio

Il caso di seguito riportato si riferisce ad un paziente a me molto a cuore, il mio primo paziente, nonché colui che mi ha dato l'intuizione della *Sedia Piena*.

Claudio ha fatto un percorso con me dal 15 febbraio 2012 al 21 settembre 2012 per un totale di venticinque sedute. Mi ha chiamata una mattina dicendomi di aver trovato il mio numero su internet cercando una psicologa-sessuologa nella sua zona, ha preso un appuntamento e mi ha accennato giusto qualcosa sul motivo per cui mi chiamava. Il mercoledì dell'appuntamento è arrivato puntualissimo, né un minuto prima né un minuto dopo, cosa che invece è cambiata dal secondo appuntamento in poi quando già da trenta-quaranta minuti prima lo vedevo spesso girare nei pressi dello studio, o appoggiato al muretto di fronte al portone a fumare una sigaretta dietro l'altra, per poi salire cinque-dieci minuti prima del nostro appuntamento. Quel mercoledì pomeriggio comunque è stato puntualissimo, è arrivato apparentemente tranquillo mentre io ero in preda all'ansia perché questo era, appunto, il mio primo paziente. Entrati in stanza ci siamo accomodati alla scrivania, setting che ho utilizzato per la fase di consulenza per poi, in seguito, spostarci sulle due classiche poltrone frontali. Ricordo la prima impressione che ho avuto appena l'ho visto: era un uomo alto, stempiato, occhiali un po' attempati e appannati, un sorriso da missionario e vestito con le varie sfumature di beige e verde. Aveva l'aspetto di un chierichetto cresciuto, un diacono, e con questa mia impressione non mi sono allontanata molto dalla realtà.

Ha iniziato a parlarmi del suo problema, diceva di soffrire di eiaculazione precoce e che in comune accordo con la compagna (la quale, però, nonostante studiasse psicologia non intendeva iniziare una terapia) aveva deciso di intraprendere un percorso per cercare di risolvere questo problema.

Quando gli ho chiesto di raccontarmi un po' di lui in generale ricordo che ha fatto un sorrisetto sornione e portando le braccia davanti a sé come se si stesse giustificando o stesse per recitare l'atto di dolore mi ha detto:

“Io glielo dico dottoressa, sono un paziente particolare”. Dopo una breve pausa in cui si è tirato su con il dito medio della mano destra gli occhiali sul naso (gesto tipico di Claudio prima di iniziare a parlare) inizia a dire più o meno così: *“Da maggio sono disoccupato, prima facevo il prete. Su in Piemonte avevo una parrocchia tutta mia, poi sono venuto a Roma a lavorare negli uffici amministrativi del Vaticano, per cui da quando sto qui si può dire che facevo un lavoro d’ufficio. A maggio sono andato via dal Vaticano, o meglio mi hanno gentilmente invitato a dare le dimissioni perché se mi avessero cacciato loro ci sarebbe stato uno scandalo. Tutto questo perché qualche collega ha parlato e si è scoperto che avevo una relazione con una donna, la mia attuale compagna. Adesso faccio il rappresentante per un amico che ha una piccola casa editrice, ma ho in mente di scrivere un libro, ha presente Il codice da Vinci? Ecco qualcosa di simile ma sulla vita dentro il Vaticano, ma non le accenno di più... tanto se mai questo libro uscirà saprà...”*

*Comunque, prima che mi proponessero di fare il prete, proposta che ho accettato con la premessa che non sarei mai stato un “classico prete”, facevo l’insegnante. Sono stato anche vicepresidente, quel lavoro mi piaceva molto, mi piacerebbe tornare a farlo e insegnare magari religione... ma quasi tutte le scuole private sono di proprietà della Chiesa, per cui capisce bene...*

*Ho fatto anche un’altra terapia, sono stato da un suo collega, un uomo, un analista credo, ci sono stato solo pochi mesi. Non ha mai voluto trattare il vero motivo per cui avevo richiesto il suo aiuto, ovvero i miei problemi sessuali, parlavamo sempre dei miei genitori, della mia infanzia, del mio lavoro... poi quando sono stato licenziato non mi è piaciuto come si è comportato, una frase che mi ha detto che a dire il vero adesso non ricordo più nemmeno tanto bene... ma il succo era che il suo collega non ha mai accettato il mio modo di fare il prete, non capiva le mie motivazioni... vede dottoressa, in fin dei conti quando ho scelto questo mestiere non ho accettato il sistema, anzi ho sempre pensato che se c’era un modo per cambiare il sistema si poteva attuare solo dall’interno... non ce l’ho fatta...”*

Ricordo che è andato avanti così per cinquanta minuti, senza sosta, gesticolando vistosamente con le mani seppur tenendo i gomiti e gli avambracci incollati sui braccioli della poltrona. Era come se stessi guardando uno spettacolo teatrale con una fitta trama, uno di quelli in cui sei così impegnato a non perderti nemmeno una parola per paura di non capire il seguito che alla fine ti perdi tutta la risonanza emotiva; tanti aneddoti, tante vicende, tanta cultura, e questo mi faceva oscillare tra eccitazione e paura...

Abbiamo fissato l’appuntamento per la settimana successiva, e in quello spazio ho dedicato la maggior parte del tempo a fare una diagnosi differenziale: cosa intendeva per eiaculazione precoce? Accadeva solo con la sua compagna? Aveva fatto visite andrologiche? Come mai la sua compagna non voleva intraprendere un percorso di coppia? ecc. È venuto fuori che in realtà il suo non era un problema di eiaculazione precoce, quello che mancava era proprio il desiderio! Con la sua compagna non si toccavano quasi più, litigavano sempre, mi diceva che spesso lei eccedeva con la birra e diventava manesca, lo insultava, e quando provavano a fare sesso la sua eiaculazione precoce o la mancata erezione veniva usata dalla sua compagna per avvalorare la sua

tesi, ovvero che lui non valeva niente, che il problema era suo e che quindi lui doveva risolverlo. Quindi lui aveva urgenza di farlo.

Dopo la seconda seduta sono andata in supervisione perché, nonostante la richiesta esplicita di Claudio di intervenire con un trattamento sessuologico (sul quale si era già documentato perché aveva comprato e letto dei libri), sentivo che non c'erano le basi per intervenire con le mansioni e lavorare direttamente sul sintomo, temevo che sarebbe stato un fallimento. In accordo con il mio supervisore nella restituzione della terza seduta ho spiegato tutto ciò a Claudio che in quel momento sembrava capire e accettare.

La volta dopo è tornato chiedendo di lavorare sul sintomo, che non voleva fare una terapia di dieci anni, che non poteva permettersela economicamente. La fortuna e l'imprudenza del principiante hanno fatto fare quella che si potrebbe definire una "mossa strategica"... Sapendo che le mansioni non avrebbero funzionato, ero decisa a fargli provare la frustrazione del fallimento, pensando che allora, forse, mi avrebbe "presa sul serio".

Spesso con Claudio ho avuto questa risposta controtransferale, per insicurezza, paura di non essere all'altezza, paura di non poter competere con la sua cultura, mi mettevo in un atteggiamento simmetrico di sfida. Fatto sta che dopo il primo esercizio di "focalizzazione sensoriale" (che, inaspettatamente, sembrò riuscire) sono passata all'esercizio dello Stop and Start... Qui c'è stato il fallimento, ma non solo nel senso in cui mi aspettavo io, ovvero un nuovo episodio di eiaculazione precoce, c'è stata proprio una non disposizione a collaborare da parte della sua compagna. Questa frustrazione ha cambiato l'atteggiamento di Claudio in terapia e, di conseguenza, in quel momento è cambiata anche la mia risposta. Ho iniziato a cadere sempre meno nella sfida e piano piano Claudio mi ha permesso di conoscerlo.

Arrivati al 2 maggio vedevo che avevo sì tante informazioni su Claudio ma, nello stesso tempo, sentivo che mancava qualcosa. Pensavo a come ottenere quel qualcosa in più che mi mancava... Sedia Vuota?? No... ancora non me la sentivo anche se erano emerse due polarità... Qui mi è venuta in mente un'idea e ho deciso di provare: volevo unire una parte della tecnica della Sedia Vuota (la prima, senza cambio di sedia) con la narrazione della storia familiare. Quel giorno sono entrata in stanza e ho detto a Claudio che avremmo fatto una cosa diversa, che io non sarei stata davanti a lui ma alle sue spalle, che davanti a lui ci sarebbe stata una Sedia Vuota e che poteva metterci chi voleva per raccontargli la sua "storia"... venti minuti, nessuna interruzione, nessuno schema, venti minuti per parlare di lui. Questo è quello che ne è venuto fuori:

## LA STORIA DI CLAUDIO

*"Mi chiamo Claudio, ho quarantasette anni; sono figlio di Giuseppe e Carlotta. Sono stato figlio di due genitori avanti negli anni, per cui sono stato un bambino desiderato, viziato, solo, pieno di amici immaginari con il bisogno di*

*sentirmi protagonista. Sia alle scuole elementari che alle medie andavo in una classe di soli maschi; non avevo molti amici. Ho fatto le scuole medie in un paese diverso dal mio, presso i salesiani, e lì ho ricevuto un'educazione rigida e triste. Al bambino solo si aggiunge il bambino triste... ero nutrito di bacchettate e di frasi come "la masturbazione fa male", "se guardi le ragazze vai all'inferno". Ho avuto un rapporto non facile con il sesso: a casa non se ne parlava, con gli amici solo battute, sento di avere grandi lacune dal punto di vista affettivo. Ho avuto il primo rapporto con l'altro sesso a diciassette anni, ma non un rapporto sessuale completo, un primo approccio!*

*Al secondo liceo inizio a fare teatro, cambio radicalmente, da introverso divento estremamente estroverso, al centro dell'attenzione. A diciotto anni decido di guadagnare qualcosa per andare all'università. In un primo momento penso di fare Filosofia a Torino, poi scopro Teologia e inizio quella. Nasce in me la critica, il dubbio. Scopro l'ambito delle discipline olistiche; per quindici anni faccio il volontario nelle carceri, qui ho imparato a fumare (risata). Faccio anche un corso di massaggi. A ventidue anni ho avuto la mia prima ragazza per un anno, inizia a normalizzarsi la mia visione dell'altro sesso e della sessualità in generale. Mi dedico al Tantra. Si ribalta la mia visione della sessualità, da tabù a "normalità". Nel 1990, a venticinque anni, mi laureo e inizio subito ad insegnare per undici anni; mi sposto a Fossano. Inizio una storia con una collega siciliana che dura quattro anni, Rosalia. Si parla di matrimonio, vengo incaricato vicepresidente, penso di sposarmi e andare a vivere con Rosalia in Sicilia. Nel 1995/1996 finisce la storia con Rosalia in modo strano. Lei ottiene il trasferimento in Sicilia e quando vado a trovarla, dopo un mese, mi lascia, mi dice: "Hai sbagliato, perché mi hai amata troppo". La cerco tanto ma lei si fa negare. Sto male fino a primavera quando un mio amico mi riesce pian piano a tirare su, mi scuote, ma proprio fisicamente, cerco di riprendermi. È stata la mia prima vera delusione d'amore. Dopo poco più di un anno intraprendo una relazione con una ragazza di dieci anni più giovane, Lisa; dopo due anni e mezzo ci lasciamo perché suo padre si oppone alla relazione in quanto io sono troppo grande per lei e senza grandi somme di denaro. Meno drammatica della prima fine, ma dolorosa.*

*Non ho detto nulla dei miei genitori... in effetti sono stato sempre un po' un figlio part time, non per la distanza ma perché non dividevo niente di mio con loro; questa cosa mi appartiene, non mi racconto, non mi confronto. Non ho avuto una partecipazione emozionale con loro né con nessun altro. Dopo Lisa ho avuto altre avventure ma non mi sono legato a nessuna. A cavallo tra il 1998 e il 1999 si scopre che mio padre ha un tumore e a maggio del 1999 muore. Ho avuto un rapporto particolare con la malattia e con la morte. Non temo la morte, per cui ho sofferto ma non ne ho fatto un dramma perché mi sono accorto che la morte è una cosa naturale, quella con cui ho avuto più difficoltà a rapportarmi è stata la malattia, la sofferenza.*

*Nel 2000 mi viene fatta la "domanda" di fare il prete, lo divento nel 2001. Nel 2003 vengo a Roma al Vaticano. Conosco una donna, Danila, lei ha figli; abbiamo una relazione fino al 2007, poi finisce. Anche qui non ho capito bene il perché. Mi rendo conto di non essere un prete inserito nella gabbia, nella forma, nella formalità; nutro tanti "Claudio".*

*Prima di fare il prete c'era solo un "Claudio", incasinato sicuramente, ma era quello... ora ce ne sono tanti. Come ho già detto finisce con Danila nel 2007. Nel 2008 inizia la mia storia con Giulia, la mia attuale compagna.*

*Ho uno stipendio, ma non sono felice... dalla cresta dell'onda inizio ad andare giù. Dal 2009 inizio a stare male, ma proprio fisicamente, sento che c'è qualcosa che non va. Sento che non riesco più a controllare il "Claudio", mi sfuggono i pezzi.*

*A fine 2009 prendo un alloggio e inizio a vivere con Giulia... sto ancora peggio. Non ho più uno spazio per me, inizia il mio vero declino che fa un tonfo un anno fa, a maggio. Mi sento un uomo che non riesce più a raccogliere i suoi pezzi. Ho pensato anche di farla finita, un anno fa ci ho provato, avevo preparato tutto, avevo scritto anche una sorta di testamento.*

*Non ci sono più, non mi ho più in pugno".*

## > BIBLIOGRAFIA

Bion W.R. (1961), *Esperienze nei gruppi*. Armando, Roma, 1971.

Bion W.R. (1965), *Trasformazioni. Il passaggio dall'apprendimento alla crescita*. Armando, Roma, 1973.

Bion W.R. (1970), *Attenzione e interpretazione. Una prospettiva scientifica sulla psicoanalisi e sui gruppi*.  
Armando, Roma, 1973.

Bion W.R. (1975), *Memoria del futuro. Il sogno*. Cortina, Milano, 1993.

Jung C.G. (1952), *Simboli della trasformazione*. Opere, vol. 5. Boringhieri, Torino, 1970.

Jung C.G. (1981), *Pratica della psicoterapia*. Opere, vol. 16. Boringhieri, Torino, 1993.

Klein M. (1946), *Note su alcuni meccanismi schizoidi*. In *scritti 1921-1958*. Boringhieri, Torino, 1978.

Lacan J. (1957-1958), *Il seminario. Libro V. Le formazioni dell'inconscio*. Einaudi, Torino, 2004.

Neri C., Correale A., Padua P., *Lettere bioniane*. Borla, Roma. (1987), a cura di.

## > SITOGRAFIA

Spagnuolo Lobb M., *Il pensiero di Margherita Spagnuolo Lobb*

<http://www.gestalt.it>chi-siamo>pensiero-teoria> [18 settembre 2015]

# Intervista a Stefano Crispino

> Stefano Crispino, Francesca Fulceri, Rosa Spennato, Maria Carmina Viccaro

---

*L'intervista a Stefano Crispino apre una riflessione ed un confronto sull'utilizzo ed il passaggio dalla Sedia Calda alla Sedia Vuota con le intervistatrici. Si valuta e si dibatte sulle situazioni d'impiego e sui cambiamenti come l'utilizzo delle due sedie diverse, l'uso dello spazio, la posizione terza del terapeuta e ci si pone la domanda se una tecnica integrata sottende una teoria integrata. Le voci non sono sempre concordi.*

## Interview to Stefano Crispino

The interview to Stefano Crispino can be a subject matter for a consideration and debate about the use and the passing from the Hot Seat to the Empty Chair. The change of the two different chairs, the moment in which you can use them, the use of space and the position of the therapist are being evaluated and debated. A question worth to be explored is whether an integrated technique underscores an integrated theory. There is not an unanimous approval in the therapeutic Community.

**I:** Buongiorno Stefano Tu utilizzi la tecnica della Sedia Vuota con i tuoi pazienti?

**Stefano:** Nel setting individuale l'ho usata e la uso sempre molto poco, la uso però nei gruppi, per motivi soggettivi anziché tecnici. Il primo motivo per cui la utilizzo poco è dettato dal fatto che cerco di usare le tecniche che mi fanno sentire più a mio agio; credo che ognuno di noi scelga una metodologia e si organizzi in base a cosa ed in cosa si sente più comodo, che sente di usare meglio.

Il secondo motivo è storico e metodologico, nel senso che la Sedia Calda, da quello che io so, non è stata una tecnica privilegiata in Terapia della Gestalt dove il lavoro è sempre stato centrato più sulla relazione, sul lavoro tra il terapeuta ed il paziente perfino in gruppo. Il paziente è al centro in una interazione costante con il terapeuta ed è quel luogo, che possiamo anche chiamare Sedia, ad essere caldo, perché è l'esperienza che diventa bollente, per il fatto che il terapeuta generalmente è direttivo ed incalzante. Il lavoro non era tanto centrato sull'alternarsi tra sé ed una parte di sé, ma sul rapporto tra sé, la questione che poneva ed il rapporto con il terapeuta. Il paziente non poteva sfuggire alle sue responsabilità ed andava avanti "pelando

la cipolla”. Ad un certo punto poi, non so se contemporaneamente o prima o dopo, la Sedia Calda è stata un'integrazione, una variabile da utilizzare, un modo per far lavorare il paziente; comunque mi trovo più a mio agio, durante il lavoro, ad essere io la proiezione o la parte interiorizzata o l'esperienza fenomenologica del paziente.

Ci sono alcuni casi in cui posso dire che, forse, funziona meglio la Sedia Calda, per esempio quando si deve drammatizzare una esperienza reale che viene raccontata o nel gruppo o in individuale, un contenuto Ombra, per usare un concetto junghiano; non la preferisco quando devo lavorare sulle modalità di contatto e di comunicazione di un paziente. In questa situazione preferisco dire al paziente: “Io sono qui ed ora davanti a te, sono la persona con cui tu puoi sperimentare una modalità diversa”.

La utilizzo quando si tratta di soggetti reali della vita di una persona con cui il soggetto ha voglia di confrontarsi, quando non lo faccio è perché ricorro ad un aspetto più interpretativo. In una seduta individuale chiedo al paziente cosa c'è dietro, perché lo vive così, eccetera; faccio le stesse cose che farei con la Sedia Calda ma senza farlo confrontare con l'azione. Rinunciando in questo caso all'esperienza, l'incontro rimane più su un livello cognitivo mentre con la Sedia Calda si può andare oltre.

**I:** *Rinunci a quello che l'esperienza con la Sedia Vuota permette, l'incarnarsi di quell'aspetto Ombra, come dicevamo confrontandoci con i colleghi junghiani, il vuoto che diventa pieno incarnandosi ed il pieno che diventa vuoto disincarnandosi?*

**Stefano:** Dobbiamo fare attenzione, ci stiamo riferendo a due versanti diversi, due chiavi interpretative. Quando parliamo di contenuto Ombra, stiamo decidendo che quando un paziente ci parla di una persona reale della sua vita, ci dice come lo vive, come reagisce e come lo investe con le sue proiezioni. Da un lato abbiamo un contenuto soggettivo che viene proiettato, potremmo dire un aspetto Ombra, ma dall'altro lato c'è anche la persona reale e la sua modalità di stare in contatto con quella persona, che è un altro aspetto. Ci sono due chiavi diverse: una cosa è dire “io proietto su di te contenuti e vissuti miei e la mia reazione non è solo a te ma a quello di mio che tu rappresenti”, in questo modo la Sedia Calda mi aiuta da un punto di vista che possiamo chiamare endopsichico, ma dobbiamo ricordarci anche che la Sedia Calda è esperienza e quindi, al contempo, io la uso anche per aiutare a sperimentare un modo diverso di stare in contatto “con”. Chi sta su un piano analitico si perde questo versante. Io intervengo sulle modalità di contatto, cioè sulle retroflessioni, sulle confluenze, sulle proiezioni, non come meccanismo endopsichico, ma sottolineo al paziente come non riesca ad entrare in contatto profondo, vero, con la persona di cui stiamo parlando.

**I:** *Tu intervieni durante tutta l'esperienza mentre noi cerchiamo di stare sullo sfondo e di intervenire alla fine, punteggiando o aggiungendo il nostro punto di vista.*

**Stefano:** Dal momento che faccio riferimento alla teoria della Gestalt, che viene definita la scienza dell'esperienza, mentre il paziente agisce ed io lo noto, gli chiedo di essere consapevole di quello che fa mentre lo sta facendo e gli chiedo anche se c'è un'altra modalità, diversa, per fare la stessa cosa. Se lo faccio alla fine, non ho fatto fare l'esperienza, non te l'ho fatta fare.

**I:** *Quello che facciamo noi, a volte, è d'intervenire dicendo "questo è quello che succede sempre, puoi permetterti ora di fare una cosa diversa?"*

**Stefano:** Gli fai rifare l'esperienza da capo?

**I:** *Assolutamente no, intervengo nel punto in cui è: "Fai una cosa diversa, se te lo puoi permettere, altrimenti rimani nell'esperienza, te ne assumi la responsabilità e ci fermiamo qui". L'importante, per noi, non è la soluzione ma il processo. Abbiamo anche scelto di non essere più così incalzanti da diventare, in alcuni momenti, un vero e proprio Io ausiliario del paziente, come accadeva o accade quando la Sedia Vuota viene usata in maniera ortodossa. Accompagniamo il paziente nel suo percorso ed alla fine è il paziente che elabora l'esperienza, confrontandosi nella relazione con noi che si arricchisce anche dei rimandi del linguaggio corporeo in azione.*

**Stefano:** Come terapeuta posso scegliere di condurre il lavoro con una modalità più incalzante o meno incalzante, la guida che si sceglie è una questione di stile.

**I:** *Ci colpisce una cosa, quando parli di Sedia Calda, spesso dici che ha una funzione correttiva...*

**Stefano:** Non della Sedia Calda ma dell'esperienza gestaltica che in questo caso avviene attraverso questo strumento.

**I:** *Quando noi abbiamo fatto il passaggio dalla Sedia Calda alla Sedia Vuota, era proprio per l'interesse a quel vuoto, a quello spazio fertile disponibile a contenere le polarità.*

**Stefano:** Non è che scindo l'esperienza, prima da una parte poi passo all'altra, l'esperienza la vedo tutta, quindi tutta quella cosa lì è correttiva.

**I:** *Qui si chiarisce un'altra cosa, la nostra idea parte da un altro punto di vista, che la Sedia Vuota, intesa come vuoto fertile, spazio e possibilità di integrazione, per cui l'inconscio ecc., è invece uno strumento interessante per la Gestalt Analitica proprio per quello spazio di integrazione, mentre tu dici che non è possibile.*

**Stefano:** Questa è una punteggiatura, non possiamo far diventare punteggiatura una tecnica integrata.

**I:** *No, è un'esperienza attraverso la quale si può integrare una tecnica.*

**Stefano:** Dobbiamo spiegare in cosa consiste la differenza tecnica, perché quando io parlo della Sedia Calda

la identifico con il momento in cui il soggetto è seduto su quella sedia e fa il suo lavoro, nel senso che sta sotto una qualche pressione, lo sente, ne è consapevole, per cui tutte e due le sedie sono calde o bollenti, a seconda di quando e come il paziente si sposta da dove si trova. La Sedia Vuota è dove chi sta sulla Sedia Calda sostanzialmente proietta e sperimenta con una rappresentazione se stesso o una parte di sé; prima dobbiamo capire se pensiamo la stessa cosa.

*I: Ok, noi vogliamo solo ribadire che è l'alternarsi del pieno e del vuoto che innesca la funzione riflessiva in uno stile meno incalzante.*

**Stefano:** Noi abbiamo sempre contemporaneamente una Sedia Calda e una Sedia Vuota e possiamo decidere, a seconda della situazione, di stare più con il vuoto e, quindi, con l'aspetto proiettivo del paziente, oppure soffermarci di più sulle modalità di contatto.

*I: Esatto, questo è stato il nostro obiettivo. Questo movimento/riflessione crea un campo altro che sentiamo essere gestaltico/analitico, ci sembra proprio un'integrazione, non una punteggiatura.*

**Stefano:** Per me una tecnica integrata non vuol dire che c'è una teoria integrata, è solo uno dei tanti modi che si possono utilizzare come valore aggiunto per comprendere, oltre il problema del contatto fra il paziente e il mondo, anche che cosa succede al soggetto quando si confronta con quel vuoto fertile, cosa c'è lì di suo. Questo è il versante analitico ma seguirli contemporaneamente potrebbe essere una faccenda complicata. Io intervengo non sul vuoto ma sulla persona che sta di qua o di là e, quindi, su come si sente, su come reagisce, su come comunica i suoi stati emozionali, i suoi pensieri. La questione di cosa c'è dall'altra parte è una questione che si rifà alla parte più interpretativa, forse quella è la parte successiva, elaborativa. Si può lavorare a due livelli e in tempi diversi, o verso la Sedia Calda o verso la Sedia Vuota, non so come sono nate le due cose, io le uso come due fasi diverse dello stesso lavoro.

*I: Noi ci siamo più direzionate sulla Sedia Vuota, sull'alternarsi del loro uso, come possibilità di scoperta, di riflessione e di possibile integrazione.*

**Stefano:** La Sedia Calda è, per esempio, il luogo dove lavora il gruppo. Non c'è più la Sedia Vuota perché non c'è un luogo dove si proietta, ma si sperimentano le cose all'interno del lavoro creativo di gruppo. Drammatizzando con altri partecipanti non c'è più un "vuoto". La Sedia Vuota è solo l'altra parte che si è sempre utilizzata con la Sedia Calda ed è stata solamente descritta come l'altra parte su cui poter proiettare.

*I: Ok, ma noi stiamo descrivendo un setting individuale.*

**Stefano:** La Sedia Calda è il luogo dell'azione.

*I: Noi diamo valore ad entrambe le posizioni anche se ne stiamo privilegiando una. Dopo l'esperienza, c'è tutto*

*l'aspetto della funzione riflessiva, attraverso l'elaborazione del soggetto e i commenti del terapeuta. Questa è la differenza rispetto alla tradizione.*

**Stefano:** Sì, posso essere d'accordo, però è più complicata.

**I:** Sicuramente lo è ma è anche più interessante.

**Stefano:** Più complicata però. Quando si passa dall'azione, dall'esperienza, che in questo senso dico correttiva, perché ovunque ci si metta non c'è più la Sedia Vuota, ci sei tu, sia che sia te stesso, una parte di te o un personaggio altro della tua vita, stai sperimentando qualcosa e la guida, se vogliamo terapeutica, dovrebbe aiutarti ad esperire come sei, come vivi, come senti ed anche poter immaginare di poter fare qualcosa di diverso. Questo è correttivo nei comportamenti, nell'aspetto emotivo ed in quello cognitivo. Si sperimentano cognitivamente ma anche emotivamente cose diverse se si decide e si sceglie. Si sceglie, tra le tante possibilità, se ci si vuole arrabbiare o amare, non è che non si possa fare niente rispetto all'emozione: "In questo momento che cosa scegli, di arrabbiarti o di amare?". Sono due cose che esistono, non solo in natura ma anche dentro di noi e non si può essere contemporaneamente arrabbiati o innamorati con qualcuno, in ogni momento la nostra emozione è una scelta. Il conflitto purtroppo è dato dal fatto che, spesso, il soggetto sente due cose contemporaneamente, e qui c'è un'incongruità. Per un verso diciamo in modo pragmatico "cosa senti veramente", ma dobbiamo renderci conto che le persone sentono cose che si contraddicono e alla fine debbono operare una scelta. A volte lo dicono "sono arrabbiato però"... "gli voglio bene ma"... "io ho un conflitto"... , c'è una situazione ambivalente e dobbiamo capire qual'è più vera.

Tutte e due, ma dobbiamo vedere quella che è più in figura e quindi bisogna operare una scelta, oppure in figura c'è l'una o l'altra a seconda di quello che sta bene. Decidi una cosa ed assumiti la responsabilità adesso, fra un minuto si vedrà.

**I:** *In Gestalt Analitica lavoriamo sul tollerare gli opposti, provare a tenerli insieme, et et e non o o. Torniamo alle modifiche che abbiamo apportato: 1) utilizzo delle due sedie diverse, 2) il cambiamento della posizione del terapeuta, 3) la distanza fra le due sedie. Mentre nella situazione classica le due sedie erano messe ad una distanza sociale, secondo le leggi della Prosemica, ora, dopo che è stata messa la parte sulla sedia, si chiede: "Senti la tua distanza emotiva rispetto a quella parte e rappresentala fisicamente qui, avvicinando o allontanando la sedia". Nella nostra esperienza succedono molte cose. Tu, rispetto a questo, anche se la usi meno, cosa pensi?*

**Stefano:** Questo punto è interessante, si vede bene nel lavoro di gruppo, dove la distanza è rappresentata "fisicamente" dalle persone. Penso che la distanza sia un buon modo per capire qual'è lo stato, secondo me, non nel rappresentare la distanza tra quella persona ed una parte di sé ma, ancora una volta, dal momento che è un lavoro gestaltico, direi che ci aiuta a capire il grado di capacità di contatto consapevole con quello

che quel vuoto rappresenta, sia da un punto di vista difensivo, sia da un punto di vista discorsivo, perché, come avete detto voi, una vicinanza eccessiva può essere non un segnale di buona qualità di contatto ma di fusione, di confluenza, di identificazione.

*I: Alcuni se potessero metterebbero fuori dalla porta la parte con cui stanno lavorando, altri l'attaccherebbero a sé proprio a rappresentare un'identificazione... Rispetto al cambiamento della posizione del terapeuta che non sta più dietro ma sta a lato con la sua sedia, non incalza più, e rende la situazione meno bollente ma più riflessiva, che ne pensi?*

**Stefano:** Questo l'ho detto prima, non confondiamo lo stile...

*I: Per cui ritorni su una questione di stile mentre noi diciamo che c'è uno spostamento nel campo e questo innesca un processo altro.*

**Stefano:** Sì di stile. Io non penso che ci sia una tecnica che indichi come ognuno deve fare, soprattutto se dobbiamo fare sempre la stessa cosa. Non bisogna dimenticare, a mio avviso, che ognuno di noi ha il suo stile ma che questo va ad inserirsi, a misurarsi nel contesto, potremmo dire sul campo e, quindi, gli altri sono una variabile del campo. Non è che si può entrare in un campo, che ogni volta è diverso, con uno stile più pacato, più aggressivo, più direttivo, più maieutico a prescindere dalle altre variabili presenti, altrimenti vuol dire che c'è qualcosa che il terapeuta deve cercare di comprendere, c'è qualcosa che gli sta sfuggendo e che per questo, non vengono raccolte tutte le variabili. L'idea di stare dietro era nata da un'esigenza pratica ed aveva una spiegazione sul piano percettivo: stare dietro permette ad una persona di non essere disturbata percettivamente e sensorialmente da un'altra persona.

*I: Durante la tavola rotonda hai detto che è necessario fare una chiarificazione sulla definizione del termine "campo" perché non incide tanto sul modo in cui si opera ma sulla metodologia che utilizziamo. Fino ad ora, la Teoria del Campo non è stata inserita in modo particolare, in quanto altre osservazioni sul piano metodologico parlano di un'azione del terapeuta in una posizione definita così come è stata descritta prima. Questo però non lo può porre fuori dal campo nel senso specifico del termine, se il campo è inteso in modo pragmatico, inteso come stare in una determinata posizione rispetto alle forze in gioco: nel campo di quella esperienza il terapeuta c'è.*

**Stefano:** Se pragmaticamente voi sostenete che per non influenzare vi mettete in una posizione anziché un'altra con l'intenzione di non interferire in modo molto rilevante, io penso che questo, in realtà, non sia possibile. Si può graduare il tipo di reazione che determiniamo ma non si può agire perché non ci sia. Dai primi del 1900 con la Teoria della Fisica Quantistica e con la Teoria del Campo che è venuta dopo, si sa che questo elemento non può essere eliminato ma solo gestito. Si può gestire accettando di essere all'interno delle forze che esistono in quel campo e decidendo in che termini la mia azione possa influire.

Noi possiamo accettare un'interazione e decidere come è, possiamo dire che cambia solo il modo in cui si sta in quel campo.

**I:** *Parlando di spostamento, non intendevamo uscire dal campo, siamo d'accordo che non è possibile.*

**Stefano:** Sono entrambi una realtà complessiva, due punti diversi, un sistema con dei sottoinsiemi che tra di loro si influenzano. Fanno comunque parte di un campo unico anche se con un grado di interazione differente. Mettendosi in una posizione diversa dall'altra bisogna essere consapevole che, laddove si acquisisce qualcosa, se ne perde un'altra. Se si sta più sul piano cognitivo si perderanno molte altre informazioni.

# La Sedia Vuota

**Titolo**

La sedia vuota

**Autore**

Jeffery Deaver

**Anno**

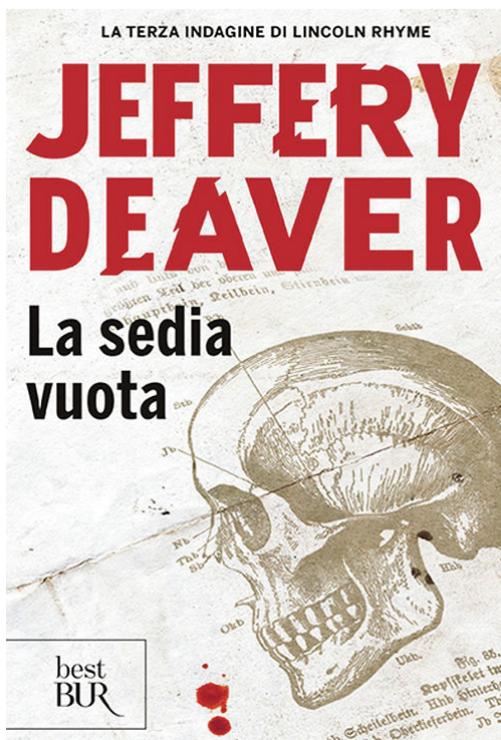
2000

**Editore**

Sonzogno

**Pagine**

465



COME MAI LA RECENSIONE DI UN THRILLER IN UNA RIVISTA DI PSICOLOGIA E PSICOTERAPIA? È STATO UN INCONTRO FATALE IN LIBRERIA UN PO' DI ANNI FA, IL TITOLO MI INCURIOSÌ MA MAI E POI MAI LEGGENDOLO, AVREI PENSATO DI TROVARMICI DI FRONTE, VERAMENTE, ALLA TECNICA GESTALTICA DELLA SEDIA VUOTA DI F. PERLS, UTILIZZATA IN QUESTO CASO PER FAR CONFESSARE UN PROBLEMatico ADOLESCENTE.

*La Sedia Vuota* (The Empty Chair) è un thriller di Jeffery Deaver edito in Italia nel 2000 dalla casa editrice Sonzogno; *The Times* lo ha definito “Uno dei migliori thriller psicologici mai scritti”.

Non ne svelerò la trama, altrimenti chi lo leggerà perderà la bellezza della sorpresa, ma, come in un giro di giostra c'è la nostra umanità, c'è la nostra Ombra che agisce, in cui i “buoni” sono in realtà i “predatori” e viceversa, in un caleidoscopio di sfac-

cettature e colpi di scena. Leggendolo ho pensato che quando la pratica di una tecnica si diffonde dappertutto e diventa letteratura significa che è una buona pratica; ne estrapolerò dei passaggi per delinearvi la scoperta, ma, come un gioco di ombre cinesi il thriller è molto di più.

... lo psichiatra spiega, all'agente che aveva catturato il ragazzo la procedura... *"Non è un test. È una terapia della scuola della Gestalt, una tecnica famosa per gli ottimi e rapidi risultati nel comprendere certi tipi di comportamento. Farò sì che Garrett (il nostro adolescente, ndr) immagini che M. Bett sia seduta su una sedia davanti a lui e gli chiederò di parlare con lei, di spiegarle perchè ha fatto quello che ha fatto. Spero di fargli capire che la ragazza è turbata e spaventata e che ciò che lui ha fatto è sbagliato, e che lei starà meglio se ci rivelerà dove lui la tiene prigioniera... la terapia della sedia vuota non viene usata normalmente, in situazioni di questo genere, ma penso che otterremo buoni risultati"*.

Ero sempre più sorpresa, stava facendo una piccola lezione di Gestalt, inoltre l'autore ha sempre una grande attenzione al linguaggio del corpo, abbastanza da prendere per mano il lettore, coinvolgerlo nella trama e fargli sentire che i personaggi hanno un corpo vivo ed incarnato, come direbbe un gestaltista.

*"... una sedia vuota, era stata messa di fronte a Garrett... Garrett, sono il dott Penny. Come ti senti?... sono qui per aiutarti... adesso faremo una specie di gioco. Tu dovrai fingere che seduto su quella sedia ci sia qualcuno di veramente importante"*

*Tipo il presidente?*

*No, qualcuno d'importante per te. Voglio che tu immagini che questa persona sia seduta davanti a te e voglio che le parli... se sei arrabbiato potrai dirglielo. Se sei innamorato... se la desideri... tutto quello che vuoi e nessuno se la prenderà con te"...*

Dopo alcuni capitoli è l'agente che utilizza la Sedia Vuota:

L'agente disse *"Ti fidi di me? Penso di sì."*

*Vai a sederti lì, lui la fissò per un attimo, quindi si alzò e andò a sedersi sulla vecchia poltrona che lei gli stava indicando. Amelia attraversò la stanza, prese una delle vecchie sedie di rattan che si trovavano in un angolo e la sistemò davanti alla poltrona su cui sedeva il ragazzo... Amelia stava ripensando alla stanza degli interrogatori... ricordava il modo in cui il dottore aveva cercato di convincerlo a immaginare che Mary Beth fosse seduta sulla sedia vuota... Garrett le era parso confuso e desideroso di parlare con qualcun altro. Dapprima sul suo volto aveva visto un'espressione ansiosa e poi la delusione - forse anche la rabbia - quando il dottore aveva insistito per fargli immaginare la ragazza... "guarda la sedia", disse al ragazzo. "Chi vuoi immaginare che sia seduto lì?"...*

*Lui scosse la testa. "Non lo so"... "Bè non lo so. Forse... forse mio padre"*.

Seguono due pagine d'incontro profondo, doloroso, rabbioso con il padre, morto con il resto della famiglia apparentemente in un incidente stradale.

Sono molto emozionata e sorpresa di fronte a Jeffery Deaver che ha lavorato come un gestaltista.

---

## > Autori

---

### **VALERIA BASILE**

Psicologa, Psicoterapeuta ad indirizzo Gestalt Analitico individuale e di gruppo, coordinatrice del CTP (Comitato Training Professionale) dell'Aiga, esercita la libera professione a Reggio Calabria presso il centro di servizi psicologici Aion Psicoterapie. Collabora con l'U.O. di Ginecologia e Ostetricia dell'A.O. Bianchi Melacrino Morelli di Reggio Calabria. Si occupa anche delle problematiche legate alla sfera sessuale.

### **MARGHERITA BULZACHELLI**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, socio AIGA. Lavora a Roma.

### **SARA CAFAROTTI**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, responsabile dello sportello antiviolenza e del consultorio psicologico presso il Centro Psicologico Roma. Socio AIGA.

### **SONIA CIUFFINI**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, Dirigente psicologa ASL 1 Abruzzo, Didatta e Supervisore IGA/CSP (Istituto Gestalt Analitica/Centro Studi Psicomatica) e Fisig, specializzata in Terapia cognitivo comportamentale e PNL. Socio AIGA.

### **STEFANO CRISPINO**

Psicoterapeuta, Direttore della Scuola di specializzazione gestaltico analitica individuale di gruppo IGA/CSP Istituto Gestalt Analitica. Didatta supervisore FISIG.

Già Presidente dell'Ordine degli psicologi del Lazio, della Federazione Italiana Scuole ed Istituti di Gestalt FISIG, dell'Associazione Italiana Gestalt Analitica AIGA e della Società Italiana Psicologi Area Professionale SIPAP. Socio fondatore e onorario Aiga Associazione Italiana Gestalt Analitica.

### **FRANCESCA FULCERI**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, Specialista in Sessuologia, Past-President AIGA (Associazione Italiana Gestalt Analitica), Direttore Scientifico AISC (As-

sociazione Italiana di Sessuologia Clinica), Didatta presso il Master in Sessuologia Clinica e presso il Master specialistico in Sessuologia Criminologica e Disturbi del Comportamento Alimentare su base Sessuale (Associazione Italiana di Sessuologia Clinica). Svolge attività privata a Roma.

### **GIOVANNA LARGHI**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, già docente SIMP, didatta della scuola Gestalt Analitica, Supervisore FISIG. Socio AIGA.

### **LAURA MANGIAGLI**

Psicologa, Specializzanda in Psicoterapia ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, Psicodiagnostica e conduttrice di gruppi di mantenimento ed esperenziali presso il CRARL (Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio). Socio AIGA.

### **ELISA MORI**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, Supervisore e didatta FISIG (Federazione Italiana Scuole ed Istituti Gestalt), Coordinatrice didattica Scuola di Specializzazione IGA /CSP (Istituto Gestalt Analitica/ Centro studi psicosomatica), membro CTP dell' AIGA. Svolge attività privata a Roma.

### **DEBORA PENNAROSSA**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo. Socio AIGA.

### **ROSA SPENNATO**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, didatta e supervisore IGA/CSP (Istituto Gestalt Analitica/Centro Studi Psicosomatica) e FISIG (Federazione Italiana Scuole e Istituti di Gestalt), membro del Comitato Direttivo dell'AIGA (Associazione Italiana Gestalt Analitica). Svolge attività privata a Roma.

### **MARIA CARMEN VICCARO**

Psicologa, Psicoterapeuta ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo, didatta supervisore IGA/CSP (Istituto Gestalt Analitica/Centro Studi Psicosomatica) e FISIG (Federazione Italiana Scuole e Istituti di Gestalt), coordinatore Commissione Ricerca Scientifica Aiga (Associazione Italiana Gestalt Analitica), coordinatore segreteria ETNA (Associazione di promozione sociale di etnopsicologia). Svolge attività privata a Roma.

AIGA<sup>®</sup>

**Associazione Italiana Gestalt Analitica**

Via Padre Semeria, 33 - 00154 Roma - [www.aigaweb.it](http://www.aigaweb.it) - [aigasegr@gmail.com](mailto:aigasegr@gmail.com)