

***La supervisione dalla prospettiva
della psicoterapia della Gestalt****
Supervision from a Gestalt Therapy Perspective



Gary Yontef^{**}

[Ricevuto il 2 maggio 2024
Accettato per la stampa il 18 maggio 2024]

Abstract

This article is an edited version of a chapter entitled “Experiential Supervision”, which appeared in the book *Handbook of Psychotherapy Supervision*. The article examines quality supervision as an application of the philosophy of Gestalt therapy (i.e., the principles of phenomenology, dialogue, and field theory) and how the practice of Gestalt therapy supervision follows from Gestalt therapy principles. Supervision is discussed as creative adjustment and in terms of the Paradoxical Theory of Change and the Dialogic Relationship. Three functions or components of supervision (administrative, educative, and consultative) are discussed in terms of the requirements of each function and variations that arise from the requirements of agency, community, and the experience level of the supervisee. Gestalt therapy theory and supervision practices are discussed in reference to each component. Supervision and psychotherapy are compared and the methodology of Gestalt

* L'articolo è stato realizzato senza nessun finanziamento.

Titolo originale: Yontef, G. (1996) Supervision from a Gestalt Therapy Perspective. *British Gestalt Journal*. Vol. 5, No.2, pp. 92-102. Si ringrazia l'autore e la rivista inglese per la gentile concessione.

Nella traduzione di questo articolo abbiamo preferito lasciare il testo più aderente possibile all'originale, mantenendo in alcuni casi ripetizioni e altri aspetti che, se da una parte possono appesantirne la lettura, dall'altra garantiscono la fedeltà ai dettagli del ragionamento dell'autore (N.d.C.).

** 1460 7th Street, Suite 301, Santa Monica, California 90401 – 2632, USA E-mail: pacificgestaltinstitute@gmail.com

Note biografiche degli autori in fondo al saggio.

Quaderni di Gestalt (ISSN 1121-0737, ISSN e 2035-6994), XXXVII, n. 1/2024
DOI: 10.3280/qg2024-1oa17955

therapy supervision is discussed, including the experiential method, parallel process, the role of theory in supervision, the sequence of supervision and interferences with supervision.

Keywords: Gestalt therapy, supervision, consultation, training, parallel process.

Riassunto

Questo articolo è la versione riveduta dall'autore di un capitolo intitolato "Supervisione esperienziale" tratto dal libro. *Handbook of Psychotherapy Supervision*.

L'articolo parla della supervisione come campo di applicazione della epistemologia della psicoterapia della Gestalt (ad esempio i principi della fenomenologia, del dialogo e della teoria del campo) ed esplora in che modo la pratica della supervisione gestaltica segue i principi della psicoterapia della Gestalt. La supervisione viene presentata come adattamento creativo e vista in termini di Teoria Paradossale del Cambiamento e di Relazione Dialogica. Ciascuna delle tre funzioni o componenti della supervisione (amministrativa, educativa e consultiva) viene discussa anche in base alle caratteristiche della istituzione committente, della comunità e del livello di esperienza del supervisionato. La teoria della psicoterapia della Gestalt e le pratiche di supervisione sono discusse in riferimento a ciascuna delle tre componenti. Vengono confrontate la supervisione e la psicoterapia e viene discussa la metodologia della supervisione in psicoterapia della Gestalt, compreso il metodo esperienziale, il processo parallelo, il ruolo della teoria nella supervisione, la sequenza della supervisione e le possibili interferenze nel processo di supervisione.

Parole chiave: Psicoterapia della Gestalt, supervisione, consultazione, formazione, processo parallelo.

Sebbene la letteratura sulla supervisione dal punto di vista della psicoterapia della Gestalt sia piuttosto scarsa, esiste una tradizione orale in cui la supervisione segue attentamente i principi della psicoterapia della Gestalt¹. Questo è vero sia per la supervisione della psicoterapia della Gestalt sia per la supervisione di psicoterapeuti non gestaltici da parte di terapeuti della Gestalt.

1. Supervisione e teoria della psicoterapia della Gestalt

La psicoterapia della Gestalt è una psicoterapia esistenziale che pone l'accento sull'esistenza così come viene vissuta dalle persone e non si basa su schemi esplicativi astratti. La metodologia della psicoterapia della

¹ L'autore è in debito con Arnold Beisser per il corso di supervisione tenuto presso l'Istituto di Gestalt Therapy di Los Angeles nel 1982.

Gestalt è fenomenologica: si basa sull'esperienza immediata o il sentire corporeo piuttosto che sull'interpretazione dell'inconscio.

La psicoterapia della Gestalt e la supervisione della psicoterapia della Gestalt utilizzano l'atteggiamento fenomenologico e la sperimentazione per comprendere l'esatta esperienza del supervisore, del supervisionato e dei pazienti. I supervisionati vengono aiutati a mettere da parte (tra parentesi) le inferenze, le ipotesi, le interpretazioni, le convinzioni teoriche e così via, in modo da poter essere colpiti dall'ovvio (il dato). Si pone particolare attenzione sulla consapevolezza del processo di consapevolezza, specialmente su come essa può essere limitata o distorta, e sulla consapevolezza del contatto qui-e-ora tra terapeuta e paziente e tra supervisore e supervisionato.

Il pensiero della psicoterapia della Gestalt si basa sulla teoria del campo (Yontef, 1993). La teoria del campo considera tutti i fenomeni attraverso questa lente. Il campo è un insieme complesso composto da molteplici forze che interagiscono nel qui ed ora (principio della contemporaneità) e che cambiano nel tempo (processo). Nella teoria del campo tutti i fenomeni sono considerati come processi che cambiano nel tempo piuttosto che come strutture statiche. Non si possono conoscere i fenomeni in modo assoluto ma solo da alcune prospettive.

La psicoterapia della Gestalt e la supervisione in psicoterapia della Gestalt includono più campi possibili e i molteplici aspetti ad essi correlati (ad esempio, il contesto biologico, sociale, individuale, familiare, culturale). Il supervisore aiuta i supervisionati a relazionarsi con l'intero contesto in cui operano e con i vari fattori che entrano in gioco. E li sostiene ad apprezzare l'esistenza e la validità fenomenologica delle diverse prospettive in gioco. In ottica di campo, la psicoterapia della Gestalt enfatizza le relazioni attuali nel campo, così come sono vissute in ogni momento e come si sviluppano nel tempo (processo). Nella teoria del campo, si enfatizzano lo sviluppo o l'azione nel tempo piuttosto che il pensiero statico e strutturale.

In questa ottica tutta l'esistenza è relazione, dalle cariche elettriche delle particelle subatomiche al movimento cosmico dei sistemi stellari. L'identità umana è una questione di relazione tra "me" e "non me", tra sé e l'altro. Nella teoria della psicoterapia della Gestalt il contatto tra organismo e ambiente è considerato la "più semplice e primaria realtà" (Perls *et al.*, 1951; 1994).

La teoria della personalità della psicoterapia della Gestalt è una teoria di campo ecologica radicale. La maggior parte delle teorie presuppone l'esistenza separata di individuo e ambiente a cui si aggiunge l'interazione. Non è così nella psicoterapia della Gestalt, dove l'individuo e

l'ambiente sono considerati solo differenziazioni fenomenologiche del campo organismo/ambiente (Perls *et al.*, 1951; 1994, p. 3; Yontef, 1993). La psicoterapia della Gestalt mette sempre in relazione gli individui con un contesto o un campo. Nella psicoterapia della Gestalt non esiste altro modo significativo di comprendere una persona.

Dalla nascita in poi, le persone formano il loro senso di sé attraverso la relazione con gli altri.

L'unità di base della relazione è il contatto. Il contatto è come entriamo in relazione ed è l'unità di base che sottende sia la consapevolezza sia il comportamento motorio (Perls *et al.*, 1951; 1994). La psicoterapia della Gestalt contempla due forme di contatto: la consapevolezza e la relazione. L'obiettivo è l'aumento della consapevolezza (essere in contatto con sé e con l'altro); il mezzo è il contatto tra terapeuta e paziente e tra supervisore e supervisionato. Fedele alla radice esistenziale e fenomenologica della psicoterapia della Gestalt, il terapeuta della Gestalt stabilisce un contatto attraverso il modello del dialogo esistenziale (discusso più avanti) e non cerca di mantenere un atteggiamento impersonale o di favorire un *transfert*.

Le persone si regolano organicamente attraverso le azioni o i processi che emergono al confine di contatto. Il confine di contatto è una funzione o un organo dell'intero campo organismo/ambiente. Gli aspetti che caratterizzano i processi al confine di contatto sono la consapevolezza (ciò con cui si è in contatto), il comportamento motorio (ciò che si fa) e la sensazione che ne deriva (emozioni). Il confine di contatto differenzia il campo e ha la duplice funzione di unire l'individuo agli altri e di mantenere una separazione. La separazione crea e preserva l'autonomia e protegge l'organismo, ma è solo attraverso lo scambio attivo con il resto del campo che è possibile la vita e la crescita. Le persone crescono assimilando ciò che è nuovo, cioè diverso da sé e mutevole.

Questo è vero soprattutto quando incontriamo e riconosciamo gli altri come persone.

Le persone stabiliscono il loro senso di sé attraverso il confine tra "me" e "non me", in particolare tra Io e Tu (un altro concepito come persona) o il confine tra Io ed Esso (gli altri sono trattati come mezzi per un fine). Quando la relazione ha un obiettivo determinato, è in atto una modalità Io-Esso (il dialogo nella psicoterapia della Gestalt è approfondito più avanti). La conoscenza di sé nella teoria della psicoterapia della Gestalt non riguarda un "io" isolato e non è raggiunta con un "guardarsi dentro", ma distinguendo il sé dal non sé, mediante i processi di identificazione/differenziazione al confine di contatto.

2. La supervisione è un adattamento creativo

Attraverso i processi al confine di contatto le persone operano un adattamento creativo, cioè si adattano all'ambiente e adattano anche l'ambiente al sé. «Ogni contatto è un adattamento creativo tra l'organismo e l'ambiente» (Perls *et al.*, 1951; 1994, p. 6). Le persone devono adattarsi all'ambiente in cui vivono, altrimenti diventano emarginate, disfunzionali o rappresentano un pericolo per gli altri. Tuttavia, adattarsi semplicemente all'ambiente equivale a conformarsi senza creatività. Le persone devono anche adattare l'ambiente a loro, cioè plasmare l'ambiente in modo che sia conforme ai bisogni e ai valori umani.

Gli individui provvedono a se stessi e crescono grazie alla consapevolezza dei propri bisogni personali, dei bisogni dell'ambiente, delle condizioni e delle risorse, accettando e assimilando dall'ambiente ciò che è appropriato e rifiutando ciò che non lo è. Assimilare significa sostenere il mantenimento e la crescita accogliendo la novità, scomponendola (destrutturandola o distruggendola) e integrandola – rendendo le novità parte di sé. Ad esempio, il cibo assimilato viene assaggiato, masticato e digerito. Assumere senza assimilare è introiettare. Le convinzioni e gli altri *input* ambientali che vengono introiettati piuttosto che essere veramente assimilati impediscono al funzionamento di sé di essere completo, consapevole quanto basta, integrato, armonioso e pienamente responsivo alle condizioni reali del campo.

Per necessità, la maggior parte degli scambi è regolata dall'abitudine e la piena consapevolezza è riservata alle questioni che la richiedono.

Con la consapevolezza, gli individui imparano dall'esperienza e adattano se stessi o tentano di adattare l'ambiente fino a raggiungere la soddisfazione. Quando la consapevolezza non si sviluppa sufficientemente, è consigliata la psicoterapia.

La psicoterapia della Gestalt si concentra sulla consapevolezza del processo di consapevolezza, cioè su ciò di cui si è consapevoli, su quali informazioni o sentimenti importanti non vengono lasciati entrare nella consapevolezza corporea e su come le persone controllano con precisione ciò che viene lasciato diventare consapevole. L'esperienza immediata comporta una percezione chiara o una conoscenza diretta dell'ovvio, del "dato di fatto" (cioè ciò che emerge come figura) e del suo significato (cioè la relazione tra la figura e il suo sfondo). Nella salute, la formazione delle figure e l'agire sono organizzati dal bisogno attuale dominante.

Attraverso il lavoro fenomenologico di differenziazione dell'esperienza immediata dalle idee rigide quella stessa esperienza, il processo di

interruzione della consapevolezza (e dell'azione basata sulla consapevolezza) diventa consapevole, ripristinando nuovamente la spontaneità.

3. La Teoria Paradossale del Cambiamento

La crescita avviene attraverso il riconoscimento di sé e dell'altro, identificandosi con l'esperienza di sé e accogliendo l'esperienza degli altri.

La teoria del cambiamento della psicoterapia della Gestalt è chiamata Teoria Paradossale del Cambiamento (Beisser, 1970). Il paradosso della Teoria Paradossale del Cambiamento è il seguente: un cambiamento significativo non avviene cercando di essere ciò che non si è, ma piuttosto sviluppando l'identificazione con ciò che si è. Cercare di cambiare negando ciò che si è, crea dicotomie interne che ostacolano la crescita. Al contrario, identificarsi con la realtà della propria esistenza consente l'apprendimento e la crescita, fornendo una base che può sostenere il movimento. Pertanto, la metodologia della psicoterapia della Gestalt predilige interventi che si allineano con la consapevolezza del paziente (inclusione o empatia); aiuta i pazienti ad acquisire strumenti per focalizzare la propria consapevolezza; crea una sperimentazione fenomenologica che migliora la consapevolezza.

4. La relazione dialogica

Il cuore della psicoterapia della Gestalt risiede nella sua visione sulla natura del contatto tra terapeuta e paziente. La relazione terapeutica nella psicoterapia della Gestalt si basa su una forma speciale di contatto chiamata dialogo esistenziale (Hycner, 1985; 1991; Hymer e Jacobs, 1995; Jacobs, 1989; 1992; Yontef, 1993). Questa relazione ha tre caratteristiche principali. *In primo luogo*, il terapeuta pratica l'inclusione.

Egli esprime empaticamente la massima vicinanza possibile all'esperienza del paziente, confermando così la sua esistenza umana. *In secondo luogo*, la comprensione empatica viene comunicata attraverso la presenza genuina, coerente, autentica e premurosa del terapeuta e attraverso una verbalizzazione sincera e aperta; mostrando una calorosa accettazione e rispetto; e attraverso la trasparenza, la vulnerabilità, la congruenza e l'autenticità. *In terzo luogo*, il terapeuta della Gestalt si impegna a dialogare, abbandonandosi al "tra". Questa è una forma di contatto senza pretese, con la verità e la guarigione che emergono dall'interazione piuttosto che da ciò che è già noto al terapeuta o al paziente.

La supervisione della psicoterapia della Gestalt è una forma modificata di dialogo, che aiuta il supervisionato a dialogare con i pazienti.

Nella psicoterapia della Gestalt, l'unico obiettivo è incontrare il paziente e facilitarne la crescita. Il paziente è un fine in sé e non un mezzo per raggiungere un fine. Sebbene la psicoterapia della Gestalt abbia un atteggiamento dialogico nei confronti della supervisione, quest'ultima ha anche l'obiettivo di far sì che il supervisionato sia al servizio dei bisogni dei suoi pazienti. In un certo senso, questo rende il lavoro con il terapeuta-supervisore un mezzo per raggiungere un fine piuttosto che un fine in sé, e l'Io-Tu è alternato maggiormente con un Io-Esso rispetto al dialogo psicoterapeutico. Tuttavia, il supervisore della psicoterapia della Gestalt rende la relazione con il supervisionato il più dialogica possibile.

5. Le componenti della supervisione

La supervisione ha l'obiettivo di soddisfare le esigenze della società e dell'istituzione committente, la crescita del terapeuta e la protezione e la crescita dei pazienti. Il lavoro si svolge attraverso componenti amministrative, educative e consultive. L'attenzione sulle tre componenti varia a seconda del contesto e della fase di apprendimento.

5.1. La componente amministrativa

Poiché la psicoterapia della Gestalt è una teoria del campo ecologica radicale, la supervisione deve essere orientata al contesto in cui si svolge. La componente amministrativa è orientata ai bisogni del contesto in cui supervisore e supervisionato operano, in particolare a quelli delle istituzioni che sponsorizzano e regolamentano il lavoro. Il supervisore è un agente di interscambio tra il supervisionato e il campo più ampio, compresa l'organizzazione gerarchia dell'istituzione e i sistemi sociali e politici più estesi. Ciò include la responsabilità e l'autorità del supervisore di condurre, supervisionare e valutare le prestazioni del supervisionato per quanto riguarda l'aderenza alla politica e agli obiettivi dell'istituzione, agli *standard* della pratica professionale e agli *standard* etici e legali. Il supervisore informa il supervisionato su questo e lo aiuta a relazionarsi con la parte organizzativa del campo, tra cui la politica e la legislazione, i finanziamenti, le questioni dell'accreditamento, gli *standard* di formazione e così via. Il supervisore porta al supervisionato la prospettiva

dell'intero campo, la prospettiva del tempo e l'attenzione alle sfumature delle molteplici relazioni presenti nel campo.

Dal punto di vista della psicoterapia della Gestalt, la supervisione amministrativa è un processo di adattamento creativo, che consiste nell'aiutare il supervisionato ad adattarsi al sistema e nel fornire sostegno necessario per promuovere un cambiamento culturale, sia all'interno dell'istituzione che nella società. Il supervisore aiuta i supervisionati a portare il proprio punto di vista in un campo più ampio. Non sono raccomandati né il mero conformismo né la ribellione cieca.

I terapeuti della Gestalt conducono la supervisione amministrativa con il massimo rispetto per i principi della psicoterapia della Gestalt. Viene incoraggiato un dialogo chiaro in cui i requisiti del campo vengono chiariti dal supervisore e le esperienze dei supervisionati e dei pazienti sono sollecitate e considerate con rispetto. Questo processo richiede un'apertura non difensiva verso il modo in cui i supervisionati e i pazienti sono influenzati dalla politica dell'istituzione, verso il supervisore e il processo di supervisione, nonché verso le considerazioni e le raccomandazioni del supervisore. La filosofia della psicoterapia della Gestalt richiede che tutte le persone – siano esse supervisore, supervisionato o paziente – siano trattate come fini in sé e non come semplici mezzi per raggiungere dei fini. L'attenzione al benessere di ciascuno di loro è prioritaria. Questo atteggiamento rende orizzontale la responsabilità e l'autorità al massimo possibile.

5.2. Funzione educativa

La componente educativa della supervisione è incentrata sull'insegnante o supervisore che impartisce conoscenze al supervisionato. In questa veste il supervisore ha una mappa di ciò che il supervisionato deve sapere al fine di facilitare la sua crescita professionale.

Questa mappa include ciò che il supervisionato deve conoscere per curare i suoi pazienti, cosa deve sapere per il proprio sviluppo professionale, e qualsiasi conoscenza particolare, competenza o interesse speciale del supervisore. Sebbene la psicoterapia della Gestalt sia decisamente esperienziale, l'insegnamento didattico è una parte indispensabile della supervisione della psicoterapia della Gestalt. Ad esempio, la filosofia e la metodologia della psicoterapia della Gestalt sono un argomento di insegnamento della supervisione sia per i supervisionati gestaltici sia per quelli non gestaltici.

I terapeuti di formazione non gestaltista hanno trovato utile l'enfasi (e

l'esperienza) dei loro supervisori gestaltici sull'immediatezza, la Teoria Paradossale del Cambiamento, la sintonizzazione empatica con il flusso emotivo del paziente (e del terapeuta), il lavoro sulle interruzioni della consapevolezza dei pazienti. Hanno trovato utile anche l'enfasi dialogica della psicoterapia della Gestalt, che ha una teoria specifica sul ruolo attivo del terapeuta come persona nell'incontro terapeutico, la quale integra i fattori relazionali della psicoterapia con l'uso di interventi tecnici (la sperimentazione fenomenologica) per aumentare la consapevolezza delle emozioni, della motivazione, delle possibilità e così via.

Il supervisore della psicoterapia della Gestalt di solito ha conoscenze specialistiche avanzate per insegnare la Gestalt ai terapeuti, oltre alla teoria di base della psicoterapia della Gestalt. Per esempio, il supervisore avrà spesso un utile sfondo per comprendere lo sviluppo della personalità, i requisiti da considerare nel trattamento di particolari pazienti e i dettagli di ogni fase del processo terapeutico.

5.3. Consultazione

La componente di consultazione della supervisione è centrata sul supervisionato. È orientata alla crescita del supervisionato e prevede il supporto davanti a problemi, questioni e preoccupazioni specifiche. Di solito questi riguardano i pazienti. Questo segmento è il più esperienziale e il più incentrato sul terapeuta/supervisionato come persona. I suoi tre temi dominanti di comprensione sono: a) i sistemi e metodologia della psicoterapia; b) la struttura caratteriale del paziente e i requisiti terapeutici; c) la comprensione di sé (in particolare il *controtrasferimento*).

Ogni terapeuta deve avere una comprensione del processo psicoterapeutico (la metodologia), della personalità e dei bisogni di ogni particolare paziente e una buona comprensione di sé. Ogni terapeuta deve avere una buona comprensione degli elementi generali di tutta la psicoterapia, ma anche una comprensione chiara e integrata della particolare forma di psicoterapia che pratica. Un terapeuta della Gestalt deve ovviamente conoscere la clinica e la metateoria della psicoterapia della Gestalt, oltre alle conoscenze trasversali a tutte le psicoterapie.

La consultazione si concentra sulla comprensione di specifici pazienti e di particolari questioni cliniche. Sebbene molte questioni che vengono esplorate siano trasversali alle diverse categorie di pazienti, comprendere il singolo paziente è di primaria importanza. Il supervisore aiuta il supervisionato a farsi un quadro completo di ogni paziente, inclusi la struttura di personalità, la storia relazionale, l'obiettivo terapeutico, le cautele e le

particolarità del trattamento. La comprensione deve essere approfondita piuttosto che semplicistica e deve tenere conto dei cambiamenti nel tempo piuttosto che essere statica.

La letteratura in psicoterapia della Gestalt è particolarmente forte nel descrivere i processi sottostanti la personalità in generale e nel definire come riconoscere e comprendere i processi di personalità individuale; invece, è più debole nel riconoscere i modelli di funzionamento della personalità di gruppi di individui, cioè nella diagnosi. Poiché la capacità di diagnosi è essenziale nella supervisione, i supervisori della psicoterapia della Gestalt hanno la responsabilità di fornire ciò che manca nella letteratura sulla psicoterapia della Gestalt a partire dalla propria esperienza e dalla comprensione della teoria della psicoterapia della Gestalt fino alle conoscenze psicologiche più ampie apprese. Recentemente c'è stato un crescente riconoscimento di questo generale bisogno (cfr. Yontef, 1993 sulla questione generale della diagnosi e trattamento dei disturbi di personalità *borderline* e narcisistici nella psicoterapia della Gestalt).

Il processo di consultazione deve anche aiutare i supervisionati a comprendere il proprio processo, le loro preferenze, i loro valori, i loro bisogni, il grado e il tipo di dedizione al compito di aiutare i pazienti, le loro prospettive sulle relazioni (ad esempio, dialogo o supporto al *transfert*) e la loro posizione sull'importanza dell'autodeterminazione del paziente. Secondo la teoria della psicoterapia della Gestalt, non si può fare una buona psicoterapia se il terapeuta non comprende i propri *bias* e le proprie reazioni emotive, compreso (ma non solo) il *controtransfert*.

Nella psicoterapia della Gestalt, non tutte le reazioni emozionali sono considerate *transfert* o *controtransfert*. Le reazioni emotive al lavoro del paziente e le interazioni con il paziente che sono consapevoli e centrate sul presente – sebbene influenzate dalla storia del terapeuta – devono essere separate dalle reazioni emotive elicitate dall'interazione con il paziente e che sono determinate da forze del passato del terapeuta e che sono relativamente fuori dalla consapevolezza. Avere una reazione emotiva nei confronti del paziente che è motivata inconsapevolmente da una caratteristica del terapeuta o di qualcuno del suo sfondo è molto diverso da una reazione che è in gran parte reattiva a ciò che sta davvero accadendo. Uno dei maggiori pericoli per i pazienti si verifica quando il terapeuta ha una reazione emotiva, soprattutto difensiva, e non lo sa e non lo ammette.

Gli esempi più evidenti si verificano quando il terapeuta ha una risposta calda, triste, protettiva o affettuosa nei confronti del paziente.

Quando è controtransferale, la risposta può essere dovuta alla co-dipendenza o al fatto che il paziente assomiglia a qualcuno del passato del terapeuta. Quando non è consapevole, può contribuire a formare

un'immagine imprecisa del paziente, a non fare un intervento tempestivo o addirittura a creare un atteggiamento indulgente che permette al paziente di essere irresponsabile e di non crescere. D'altra parte, quando il terapeuta vede accuratamente il paziente e ne è consapevolmente colpito, ad esempio sente una sensazione di calore e affetto e così via, l'espressione verbale o non verbale di questo sentimento può essere estremamente importante per il paziente.

Esempio clinico. Un supervisionato ha riferito di provare un sentimento di freddo risentimento e di rifiuto nei confronti di una paziente. La descrizione ha rivelato una paziente molto bisognosa che presentava ripetutamente crisi, che si aspettava soluzioni dal terapeuta, che non si assumeva la responsabilità del lavoro all'interno o all'esterno della psicoterapia, che si comportava in modo struggente e incapace e che lasciava ripetutamente il terapeuta con il messaggio di averla delusa. Si trattava di una paziente *borderline* e molti terapeuti avrebbero provato un sentimento di vergogna o di fallimento, risentimento, senso di colpa e così via, in risposta a lei. Per questo supervisionato – un giovane tirocinante – non c'erano solo i sentimenti di frustrazione, che derivavano dalla scarsa regolazione dei confini della relazione terapeutica, ma anche forti elementi controtransferali in quanto la paziente era molto simile alla madre del terapeuta.

Quando il supervisionato si è reso conto che la paziente sollecitava una questione in sospenso che lui aveva con la madre, è stato in grado di separare i sentimenti transferali e di lavorarci nella propria psicoterapia. Tuttavia, questo non era sufficiente: imparare a conoscere le dinamiche, i confini e le caratteristiche del trattamento con la paziente *borderline* gli ha permesso di essere presente con un contatto pieno, rendendo più chiara la cornice terapeutica e i limiti, e di fare interventi (riflessioni empatiche, interpretazioni e sperimentazioni guidate) più efficaci per rendere la paziente più centrata e metterla in una posizione migliore per svolgere un buon lavoro terapeutico. Con la consapevolezza e la focalizzazione sul presente, un terapeuta può utilizzare la propria reazione emotiva a fini diagnostici e come base per interventi opportunamente scelti ed efficaci. La psicoterapia della Gestalt è particolarmente efficace nell'aiutare i terapeuti a imparare a riconoscere, comprendere, contenere ed esprimere in modo appropriato le emozioni. Con questa comprensione, di solito cresce la capacità del terapeuta di stabilire un contatto amorevole con il paziente in modo da facilitare il lavoro terapeutico.

Un'altra forma di autocomprensione che la consultazione chiarisce è il riconoscimento dei limiti e dei punti di forza del terapeuta, in modo che la pratica possa essere limitata a ciò che rientra nelle sue capacità e

competenze. I pazienti possono essere adeguatamente informati di questi limiti, in modo che quando i bisogni del paziente vanno al di là della formazione e delle capacità del terapeuta, la comprensione di sé può guidare il terapeuta a indirizzare tali pazienti ad altri terapeuti e/o a reperire una formazione e/o una supervisione speciale, se necessario.

La consultazione dal punto di vista della psicoterapia della Gestalt porta alla consapevolezza nuovi modi di comprendere e intervenire in psicoterapia, già esistenti o creati spontaneamente. Una caratteristica particolare della pratica e della supervisione della psicoterapia della Gestalt è la creazione di una sperimentazione fenomenologica. La psicoterapia della Gestalt e la supervisione della psicoterapia della Gestalt non possono essere “manualizzate” senza fare violenza alla sua natura (Yontef, 1995).

6. La relazione terapeutica e gli obiettivi della supervisione

La supervisione ha il duplice obiettivo di far crescere il terapeuta e di far crescere e proteggere i pazienti. La continua crescita del terapeuta è il principale scopo della supervisione a tutti i livelli di esperienza e competenza. Sebbene la supervisione amministrativa possa essere considerata un successo se il terapeuta raggiunge uno *standard* prefissato o imposto, la consultazione è orientata a una crescita aperta. Ma la consultazione è anche una supervisione e il lavoro di crescita del terapeuta è costruito intorno al miglioramento dei servizi al paziente, cioè all'aumento dell'efficacia, della soddisfazione e della creatività della psicoterapia.

La crescita nella supervisione e nella psicoterapia avviene attraverso la relazione. Nella consultazione, come nella psicoterapia, l'atteggiamento della psicoterapia della Gestalt nei confronti della relazione deve essere il più possibile dialogico e orizzontale, pur rimanendo coerente con gli obiettivi primari. È responsabilità del supervisore/consulente creare un'atmosfera favorevole all'apprendimento. Ciò include l'accettazione della persona da parte del supervisore, anche quando lavora con le debolezze, i difetti e la mancanza di autosostegno del supervisionato. L'atmosfera favorevole incoraggia la ricerca dell'eccellenza attraverso l'esperienza e la sperimentazione, piuttosto che l'imitazione e/o la rigidità perfezionistica.

Un ambiente di apprendimento sicuro è quello in cui il supervisionato si sente protetto e accudito e lascia le sedute di supervisione con un senso più accurato e aperto di sé come persona e terapeuta. Quando questo non avviene, l'atmosfera non è sicura e l'apprendimento diminuisce.

Certamente, quando il supervisionato non soddisfa gli *standard* minimi, è molto difficile creare un ambiente psicologicamente sicuro.

La crescita del terapeuta attraverso il dialogo di supervisione rappresenta un modello per la crescita del paziente attraverso il dialogo terapeutico. Sia la relazione di consulenza che quella terapeutica nella psicoterapia della Gestalt hanno un dialogo con le stesse caratteristiche: inclusione/empatia, presenza e impegno. Il supervisore è in sintonia con l'esperienza del supervisionato e, attraverso di lui o di lei, con l'esperienza del paziente. Il supervisore è in sintonia con ciò che il supervisionato sperimenta nella seduta di supervisione e anche nella seduta con il paziente.

Può accadere che la crescita del supervisionato, la crescita e la protezione del paziente e i requisiti dell'istituzione possano entrare in conflitto e creare una tensione che influisce sulla relazione di supervisione. Ma il supervisore può continuare a essere empatico e autenticamente presente e può facilitare il dialogo anche in questa tensione.

Poiché di solito esiste una relazione gerarchica tra supervisore e supervisionato – e si spera che il supervisore ne sappia più del supervisionato – la supervisione può essere un terreno fertile per la crescita della vergogna (Yontef, 1993; 1996). La vergogna, la sensazione globalizzata di non essere abbastanza, può essere incrementata o ridotta in supervisione a seconda dell'atteggiamento del supervisore.

Il supervisore della psicoterapia della Gestalt è presente come persona, non solo come autorità, con una presenza calda, autentica e discreta, e con una comunicazione genuina e diretta. È importante che i limiti del supervisore possano manifestarsi ed essere riconosciuti dal supervisionato stesso, in modo che non si instauri una relazione verticale, cioè una relazione in cui il supervisore si eleva ad avere una postura esageratamente carismatica mentre il supervisionato viene retrocesso a un livello inferiore, e ammira l'impeccabilità del supervisore. Quando il supervisore è presente come persona e l'esperienza del supervisore viene raccontata e riconosciuta, allora è possibile un vero dialogo.

La filosofia della psicoterapia della Gestalt ha una posizione chiara sul rispetto delle differenze. La base fenomenologica della psicoterapia della Gestalt implica il rispetto di molteplici realtà valide. Anche se il supervisore ha un punto di vista diverso e sente la responsabilità sul benessere del paziente, il supervisore gestaltico deve tenere conto dell'esperienza che i supervisionati hanno della situazione con il paziente, della loro idea su quale supporto è necessario al fine di aumentare la loro efficacia terapeutica e del fatto che ogni terapeuta ha un insieme di valori, abilità, sostegni specifici creativi e limiti modo diversi.

È opportuno interrogarsi invece quando i supervisionati assomigliano troppo al supervisore. Il compito dei supervisori è quello di incoraggiare una chiara differenziazione tra loro e i supervisionati.

Affinché i supervisionati migliorino la loro efficacia, devono potenziare l'autostima personale e la fiducia di sé in quanto terapeuti. Una parte importante di questo processo è che i supervisionati imparino ad avere una buona autostima pur riconoscendo i propri limiti. I supervisionati inclini alla vergogna avranno bisogno di aiuto con questa loro emozione e con la comprensione del processo di vergogna, se vogliono essere in grado di essere onesti sulle debolezze e non perdersi nella vergogna o nel difendersi da essa (Yontef, 1993; 1996). Ovviamente, è necessario distinguere tra i limiti e le debolezze da correggere e quelli da accettare.

Oltre a soddisfare gli *standard* minimi e comprendere l'orientamento del supervisore, il supervisionato ha bisogno di aiuto per sviluppare il proprio stile terapeutico unico. I terapeuti della Gestalt si schierano decisamente a favore dell'incoraggiamento di professionisti creativi e non di tecnici specializzati. Ciò significa che non esiste un modo giusto di fare psicoterapia e che non tutti i terapeuti possono o devono fare psicoterapia con lo stesso stile. Inoltre, lo stile di un terapeuta si evolve nel tempo e richiede un adattamento creativo ai singoli pazienti e al contesto. Questo è in contrasto con qualsiasi visione ortodossa e/o preparazione da manuale tecnico.

La psicoterapia della Gestalt è un quadro di riferimento integrativo per i terapeuti. Alcuni che sono supervisionati da un terapeuta della Gestalt ma che non sono terapeuti della Gestalt possono avere un quadro di riferimento diverso; ma è necessario un quadro di riferimento, preferibilmente uno che consenta l'integrazione di intuizioni, informazioni e tecniche provenienti da una varietà di fonti.

Nella supervisione della psicoterapia della Gestalt questa struttura viene costruita, non introiettata: la costruzione della struttura organismica richiede l'assimilazione. Man mano che i terapeuti assimilano, che applicano la loro sana aggressività per destrutturare il materiale che viene loro insegnato e che lavorano per dare un senso al carattere dei loro pazienti, al processo terapeutico e alle loro stesse reazioni, svilupperanno in modo ottimale la loro struttura personale di integrazione, che comprenda i propri punti di forza, debolezze, interessi e valori. Per me, la psicoterapia della Gestalt è stata un punto di partenza ideale per il processo di costruzione di un quadro di integrazione personale (Yontef, 1993). I supervisionati che sono in grado di autoregolarsi organicamente hanno maggiori probabilità di facilitare lo stesso nei loro pazienti.

Credo che la responsabilità e l'autorità nel lavoro di consultazione

della supervisione siano condivise tra supervisore e supervisionato. Nonostante la responsabilità amministrativa della supervisione non possa essere delegata, le componenti educative e di consulenza possono essere condivise e questo avviene nella psicoterapia della Gestalt.

Il principio organizzativo ultimo della supervisione è, ovviamente, il benessere del paziente. In questo compito, supervisore e supervisionato non hanno identiche responsabilità. I supervisionati hanno la responsabilità di portare in supervisione dati accurati e rappresentativi, soprattutto delle difficoltà, e di definire le proprie esigenze al supervisore. I supervisori hanno la responsabilità di fornire *feedback*, suggerimenti e valutazioni onesti e chiari. Entrambi hanno la responsabilità di riconoscere i limiti etici e di competenza.

7. Confronto tra supervisione e psicoterapia

Sebbene la supervisione non sia una psicoterapia, la differenza sta soprattutto nella struttura piuttosto che nel processo. La supervisione si concentra sul miglioramento del servizio al paziente e il lavoro di crescita del supervisore rientra in questo compito. La supervisione presenta anche aspetti autoritari/amministrativi diversi dalla psicoterapia. Tuttavia, esistono parallelismi in termini di compiti, struttura e processo tra la psicoterapia e la supervisione psicoterapeutica. Questo vale anche per la formazione in psicoterapia della Gestalt.

Al servizio della crescita del supervisionato, la supervisione in psicoterapia della Gestalt si concentra ampiamente sull'esperienza del supervisionato durante la seduta di supervisione e durante la psicoterapia.

Come nella psicoterapia, la supervisione gestaltica si occupa della consapevolezza del processo di consapevolezza, dell'identificazione dei bisogni e dell'autoregolazione organismica. Nel fare psicoterapia, come nella maggior parte della vita, molte azioni non sono regolate dalla consapevolezza focale, ma dall'abitudine e dall'intuizione. I supervisionati e i pazienti imparano a essere consapevoli, se necessario, in modo che l'azione possa essere regolata da una conoscenza esplicita del bisogno dominante. Non esiste una linea netta che tracci fino a che punto questo aspetto terapeutico della consultazione sia legittimo nella supervisione e quando invece finisce per diventare psicoterapia.

Il processo e il compito della psicoterapia e della supervisione hanno certamente dei parallelismi, ma hanno anche delle differenze.

L'esplorazione personale in psicoterapia segue tutto ciò che il paziente ha bisogno di esplorare e il contratto è quasi totalmente basato sulla

crescita e sul mantenimento del paziente. D'altra parte, nella supervisione l'attenzione del supervisore si concentra sul funzionamento del supervisionato come terapeuta e sulla promozione della crescita dei pazienti. Il lavoro di crescita del supervisionato necessario a questo compito è proprio di una consultazione efficace. Quando è necessaria una esplorazione esperienziale profonda, o quando questa è il fulcro principale, la relazione è più psicoterapeutica che di supervisione.

Il contesto e il contratto influenzano il carattere esperienziale della supervisione. Agire in modalità "terapeuta" e allo stesso tempo dover valutare o esercitare responsabilità amministrative nei confronti del supervisionato, magari prendendo decisioni che influiscono sulla sua carriera, rende il lavoro esperienziale profondo sconsigliato e, in alcuni casi, non etico. Ci sono pericoli intrinseci nella supervisione: da un lato, quello di violare il bisogno terapeutico di accettazione e di sintonizzazione empatica e, dall'altro, quello di non riuscire a svolgere i compiti o i doveri della supervisione amministrativa diventando eccessivamente empatici. Vi è maggiore flessibilità quando la supervisione è principalmente consultiva e il supervisore non ha responsabilità amministrative.

Quando un supervisionato desidera un'esplorazione più profonda e si trova a un livello avanzato di competenza come terapeuta e ha un'esperienza sufficiente come paziente in psicoterapia, può essere molto utile dedicare del tempo in consultazione su aspetti più psicoterapeutici.

Spesso accade che la supervisione passi dalla descrizione del paziente, alla discussione dell'interazione, alla consapevolezza di un blocco controtransferale da parte del supervisionato. Lavorare con questo blocco attraverso l'approccio esperienziale della psicoterapia della Gestalt può essere efficace. In alcune circostanze l'esplorazione esperienziale nel processo di supervisione presenta dei vantaggi. Lavorare in modo esperienziale può sciogliere blocchi nel funzionamento del supervisionato che non verrebbero risolti dalla sola psicoterapia o da approcci alla consultazione più didattici o intellettualizzati. D'altra parte, avere a disposizione informazioni sul funzionamento del supervisionato come terapeuta apre alcune vie di esplorazione del funzionamento personale che potrebbero non essere ovvie nel contesto terapeutico abituale.

Tuttavia, è bene ricordarsi che quando le sedute di consultazione diventano parzialmente psicoterapeutiche, c'è anche il rischio di affievolire la consultazione o la psicoterapia, o entrambe. Ad esempio, il passaggio a un *focus* terapeutico potrebbe evitare una difficoltà come terapeuta e il passaggio a un *focus* educativo potrebbe evitare una questione emotiva.

8. Metodologia di supervisione della psicoterapia della Gestalt

La supervisione consiste nel lavorare con i supervisionati per rispondere alle esigenze dei pazienti. L'obiettivo è aiutare i terapeuti ad aiutare meglio i pazienti. È convinzione della psicoterapia della Gestalt che debbano essere stabiliti confini chiari tra supervisore e supervisionato.

Questi riguardano aspettative, requisiti, obiettivi, metodi, tempi, procedure di valutazione, conseguenze e così via. Una struttura chiara è necessaria per consentire un fluire libero e creativo del processo; libertà e creatività richiedono struttura e disciplina. Quando la direzione generale della supervisione è concordata, il supervisionato può avere la massima libertà di dirigere il lavoro di supervisione e di applicare i principi secondo i propri valori, la propria personalità e le attuali esigenze.

9. Metodo esperienziale: preferenza per la descrizione

La supervisione della psicoterapia della Gestalt privilegia metodi descrittivi piuttosto che metodi esplicativi intellettualizzati. I supervisionati vengono addestrati a separare il *continuum* dell'esperienza immediata (consapevolezza) dalle ipotesi e dalle spiegazioni. Ciò è coerente con la base fenomenologica e la teoria del campo della psicoterapia della Gestalt. L'esperienza immediata è descrittiva e comprende osservazioni dirette di sensazioni interne, effetti categoriali e vitali e osservazioni esterne. Certamente, i supervisori che sono terapeuti della Gestalt utilizzano le consuete regole comunicative che la maggior parte dei supervisori utilizza. Tuttavia, la loro preferenza è quella di essere vicini all'esperienza, dialogici in modo orizzontale ed esperienziali.

La supervisione nella modalità della psicoterapia della Gestalt può includere l'osservazione diretta da parte del supervisore attraverso uno specchio unidirezionale, registrazioni video e audio, o l'osservazione all'interno della stanza. Queste modalità hanno sostituito in larga misura i resoconti dettagliati basati sul ricordo del terapeuta che fornivano informazioni simili ma non erano altrettanto oggettivi, non erano così completi e richiedevano molto più tempo per il supervisionato.

Il *role-playing* è spesso utilizzato nella supervisione individuale e di gruppo e può essere molto efficace. Il supervisionato può interpretare il paziente e il supervisore o un altro membro del gruppo può essere il terapeuta. Si possono usare varie forme di inversione dei ruoli. Questa tecnica può consentire al supervisore e al supervisionato di comunicare informazioni più dettagliate e olistiche rispetto alle descrizioni sintetiche. Il

supervisore che fa il terapeuta nel *role-playing* comunica un quadro più completo e dettagliato di quanto sia possibile con metodi più astratti.

Nel *role-playing*, i vari membri del gruppo possono alternarsi con diversi approcci al ruolo di terapeuta, mentre il terapeuta può interpretare il proprio paziente e sperimentare un'approssimazione di come ci si sente ad essere lui. Il *role-playing* consente ai supervisionati di sperimentare nuovi approcci con il paziente e sensazioni. Possono quindi lavorare sulla tecnica o sui loro sentimenti e modificare la tecnica prima di sperimentarla direttamente con il paziente.

A volte i pazienti si offrono volontari per una seduta in un gruppo di consultazione. In questo caso sono presenti tutti i vantaggi dell'osservazione diretta, oltre ai possibili vantaggi per il paziente di ricevere un *feedback* da persone diverse dal terapeuta. Naturalmente il *feedback* al paziente è fatto con discrezione e di solito c'è una seduta separata dedicata al *feedback* per il terapeuta dopo che il paziente se ne è andato. Lo svantaggio principale di questo metodo è l'ansia e la potenziale vergogna che provano sia il terapeuta che il paziente e la difficoltà di prendere gli accordi necessari. La sicurezza e l'efficacia di questo metodo dipendono dalla discrezione e sensibilità del supervisore e del gruppo.

Come nella psicoterapia, nella supervisione si incoraggiano la creatività e la sperimentazione, concentrandosi sul qui e ora.

Esempio clinico. Un giovane terapeuta maschio venne a parlare di un paziente da cui sembrava essere frustrato. Parlò del carattere, del comportamento e della storia del paziente: il paziente era un giovane *borderline* con un passato di abusi ed era ancora in una modalità disfunzionale del comportamento. Il volto del supervisionato era teso, come una maschera, e la sua voce era tagliente. Il supervisore chiese: "Che cosa stai sperimentando in questo momento?". Con una facilitazione esperienziale intermedia, il supervisionato si è reso conto di essere frustrato e arrabbiato con il paziente e di provare vergogna per questo. La sua muscolatura tesa e la sua voce erano segni di difesa dal sentimento di vergogna. Un'ulteriore esplorazione rivelò due assunti introiettati, entrambi fino a quel momento sotto la sua soglia di consapevolezza. Credeva di dover essere premuroso e di non potersi sentire frustrato nei confronti di un paziente; credeva anche di dover essere in grado di portare rapidamente un paziente oltre il suo punto di blocco. Ai suoi occhi aveva fallito su entrambi i fronti, da cui proveniva il sentimento di vergogna.

Entrambe le convinzioni erano lontane dalla sua reale esperienza con il paziente e lontane dalla convinzione del supervisore che invece credeva che i terapeuti provino sentimenti e che non è loro compito "portare i pazienti oltre il loro punto di blocco". Il supervisionato trovò utile

esprimere la propria vergogna e scoprire che il supervisore si sentiva molto più ottimista nei suoi confronti di quanto non si sentisse egli stesso. Trovò anche un altro sistema di credenze su cui riflettere. È stato dedicato spazio anche a discutere sulle rigide richieste che il supervisionato faceva a se stesso, nonché su ciò che era ragionevole aspettarsi mentre si impara a fare psicoterapia, su come trattare i pazienti *borderline*, cosa era ragionevole aspettarsi nel corso di tale psicoterapia e come comprendere i propri sentimenti come terapeuta.

10. Il ruolo della teoria nella supervisione

La reputazione della terapia della Gestalt di essere critica nei confronti del valore della riflessione teorica rende importante chiarire il ruolo della teoria nella supervisione della terapia della Gestalt. Ritengo che un livello adeguato di comprensione teorica sia indispensabile per uno psicoterapeuta della Gestalt e che un livello ancora più elevato di comprensione teorica sia necessario per un supervisore o formatore di psicoterapeuti. Una psicoterapia della Gestalt efficace e sicura deve essere guidata dalla comprensione dei principi fondamentali. Senza conoscere la teoria paradossale del cambiamento, la teoria del campo, la fenomenologia, l'esistenzialismo dialogico, il principio della contemporaneità, il campo organismo/ambiente, il confine di contatto e le perturbazioni del confine, il ciclo della dinamica figura/sfondo, il ruolo della sperimentazione, la teoria della psicoterapia della Gestalt sull'ansia e i blocchi e così via, è probabile che i tirocinanti perseguano una psicoterapia "eclettica", o che trasformino la psicoterapia della Gestalt in un incontro di gruppo o in un incontro comportamentale indisciplinato, o permettano che diventi una variante psicodinamica diluita e non chiara. Per il terapeuta della Gestalt che supervisiona terapeuti non gestaltisti, è necessaria una solida comprensione teorica per costruire un ponte tra la prospettiva della psicoterapia della Gestalt e quella del supervisionato non gestaltista e per tradurre i vari modelli e linguaggi terapeutici.

Purtroppo, a volte i terapeuti che sono disinteressati nei confronti della teoria e/o che non sono molto esperti nella comprensione teorica, usano la psicoterapia della Gestalt come una giustificazione per evitare il difficile lavoro che richiede una buona comprensione teorica. È ancora più spiacevole che alcuni programmi formativi di psicoterapia della Gestalt e alcuni supervisori facciano un lavoro inadeguato nell'insegnare la teoria e nell'affrontare lacune di conoscenze o competenze.

La teoria non è una guida solo metodologica, ma ci orienta anche nella

comprensione dei bisogni di persone con particolari strutture caratteriali o di bisogni di particolari contesti. Può anche essere una guida a cogliere i bisogni di un supervisionato o di un tirocinante. Ad esempio, un tirocinante che aveva difficoltà a mettere a fuoco le questioni importanti quando lavorava con i pazienti, ha beneficiato di una prospettiva fenomenologica in supervisione e in psicoterapia lavorando sul suo *continuum* di consapevolezza e sulla sua ossessiva focalizzazione sui piccoli dettagli. L'apprendimento della prospettiva fenomenologica (ad esempio, il mettere tra parentesi, il riconoscimento dell'ovvio, lo stare con l'esperienza immediata e lasciare che la comprensione esplicativa arrivi in un secondo momento) lo ha aiutato a capire meglio come lavorare con i pazienti.

La teoria può anche chiarire i punti di forza e di debolezza del supervisore. Durante il mio primo anno come supervisore, facevo parte della facoltà di Psicologia dell'Università della California, a Los Angeles. Supervisionai uno studente laureato nella clinica del dipartimento che aveva chiesto specificamente la supervisione secondo il modello della psicoterapia della Gestalt. Aveva lavorato con Ivar Lovaas nel trattamento di bambini autistici con il suo particolare tipo di condizionamento avversivo. Quando vidi il tirocinante attraverso lo specchio unidirezionale mentre faceva "psicoterapia della Gestalt" con pazienti ordinari, fu lampante che era duro, offensivo, che usava chiaramente la psicoterapia della Gestalt (ancora condizionato dallo stile terapeutico degli anni Sessanta) per colpire e vincere sul paziente. Quando mi confrontai con lui su questo, si mise sulla difensiva e mi disse: "Devo cambiare la mia personalità?". Poiché ero inesperto e non avevo ancora sviluppato adeguatamente la mia comprensione della relazione dialogica e dei modi per raggiungere una comprensione fenomenologica, è stato molto difficile per me essere al servizio del duplice obiettivo di proteggere il paziente e di facilitare la crescita del supervisionato. Sarebbe stato anche utile se avessi avuto maggiore chiarezza allora come oggi sui modelli psicoterapici e sui bisogni dei pazienti, su come lavorare con l'esperienza immediata del supervisionato, su come chiarire i suoi valori, su quali alternative efficaci ci fossero nel trattamento e su come la psicoterapia della Gestalt differisca da altre terapie, per esempio quella di Lovaas.

11. Il processo parallelo

Man mano che il lavoro di sostegno al terapeuta procede, concentrandosi sul paziente e proteggendolo, spesso si creano dei parallelismi tra le dinamiche della relazione paziente-terapeuta e quelle della relazione supervisore-supervisionato. Il terapeuta a volte fa al supervisore ciò che il

paziente fa a lui e, viceversa, il terapeuta spesso fa al paziente ciò che il supervisore fa a lui. Si spera che quest'ultimo sia un processo parallelo più benevolo, ma non sempre. Ad esempio, un supervisore sarcastico può far sì che il terapeuta sia sarcastico con il paziente.

Esempio clinico: Un supervisionato riscontrò ripetute difficoltà con un particolare paziente e chiese suggerimenti. A ogni suggerimento la sua risposta era: “Sì, ma...”. Allora gli ho suggerito di interpretare il paziente. Ecco che anche il paziente chiedeva chiaramente aiuto e poi diceva “Sì, ma...”, in risposta a tutti i tentativi di aiuto. In questo caso il terapeuta era stato troppo “disponibile”; aveva cercato di soddisfare le richieste del paziente invece di esplorare ciò che stava accadendo tra loro. Nel ruolo di paziente, il supervisionato inizialmente suscitò lo stesso comportamento da parte del supervisore. Il supervisore dovette cambiare la propria risposta per esplorare ciò che stava accadendo nel processo di supervisione e poi facilitare il terapeuta a fare lo stesso con il suo paziente.

12. La sequenza di supervisione

La supervisione è un processo che si sviluppa nel tempo. Essa matura con l'esperienza del supervisionato, con l'assimilazione da parte del supervisionato di ciò che quel particolare supervisore ha da offrire e con la maturazione della relazione di supervisione. Le fasi non sono state delineate in modo chiaro e definitivo nella teoria della psicoterapia della Gestalt, ma qui presentiamo una discussione preliminare del processo.

La supervisione passa spesso da una supervisione prevalentemente amministrativa, basata sull'autorità, ad una supervisione più orientata all'educazione e poi alla pura consultazione. Il tipo di supervisione necessaria agli studenti è ovviamente diversa da quella necessaria ai clinici esperti. Un terapeuta che si rivolge a un consulente privato ha un rapporto di supervisione diverso da quello di uno studente neolaureato con un supervisore amministrativo assegnato dall'istituzione in cui opera.

La fase iniziale va dal primo contatto fino a quando non si stabilisce una chiara relazione di lavoro in cui si definisce una struttura e c'è almeno un livello minimo di fiducia. Quanto più solide sono le basi poste all'inizio, tanto maggiore sarà il sostegno per il successo in termini di formazione e consulenza.

I chiarimenti strutturali includono le cose più banali, ad esempio l'ora e il luogo delle sedute di supervisione, se la supervisione riguarderà l'intero lavoro del supervisionato o se vi sarà una supervisione intensiva su una parte del lavoro. Inoltre, quale sarà la fonte delle informazioni utilizzate?

All'inizio della supervisione è importante chiarire i requisiti, le aspettative, gli obiettivi e il processo di valutazione. Tra le questioni da chiarire relative alla valutazione vi sono: a) cosa verrà valutato e in base a quali criteri; b) quando e come verranno effettuate le valutazioni; c) chi le effettuerà; d) a chi verranno riferite; e) come verranno comunicate al supervisionato; f) il supervisionato avrà la possibilità di fare qualcosa prima che ciò diventi parte di una sua documentazione e g) il supervisionato avrà l'opportunità di valutare il supervisore e/o il processo di valutazione? Le valutazioni saranno orientate a *standard* minimi, o si terrà conto anche dell'eccellenza? Quali sono le conseguenze della valutazione? In alcuni *setting* i criteri di valutazione sono cambiati, passando dal *focus* sul benessere del paziente a quello basato sul numero di sedute in cui il terapeuta realizza un obiettivo minimo. Quando i criteri non contribuiscono al benessere del paziente o sono ingiusti nei confronti del supervisionato, gli sforzi per cambiare il sistema diventano parte delle responsabilità del supervisore e del supervisionato.

Idealmente, nella fase iniziale della supervisione si lavora per creare un clima di reciprocità e cooperazione nel lavorare insieme. Quanto più chiaramente viene stabilita la struttura all'inizio della supervisione, tanto più le fasi intermedie e successive della supervisione possono essere incentrate sull'educazione e sulla consultazione, con una minima intrusione di questioni di autorità. Il supervisore della psicoterapia della Gestalt, in modalità consulente, pone la domanda "In che modo posso aiutare?". La cosa migliore è che il supervisionato prenda l'iniziativa nel definire l'obiettivo. Il supervisore e il supervisionato dialogano e si concentrano per definire ciò che è utile e ciò che non è utile per quel particolare supervisionato in quel particolare momento e in questo particolare contesto.

Man mano che la struttura viene stabilita in questa fase iniziale, con l'inizio e l'avanzamento del dialogo, si costruisce la fiducia e si definiscono gli standard ("come si fa a fare un buon lavoro?"). Idealmente, le aspettative diventano più realistiche, si sviluppa un rapporto di fiducia e il lavoro di supervisione diventa più mirato a far progredire le conoscenze, ad affrontare i limiti e a costruire sui punti di forza.

Il supervisionato acquisisce chiarezza sulla propria responsabilità nel definire i bisogni, nel chiedere il tipo di aiuto necessario e nell'essere ricettivo all'aiuto offerto. Sia il supervisore sia il supervisionato imparano a rispettare il bisogno di autonomia e individualità del supervisionato. Il supervisore impara che il processo e gli sforzi del supervisionato e del paziente devono essere rispettati e anche che il risultato della psicoterapia non è sufficiente a valutare la psicoterapia. In tutte le fasi, sia il supervisore che il supervisionato devono monitorare ciò che è utile, ciò che è negativo ma utile e ciò che ferisce ed è nocivo.

13. Interferenze

Come in psicoterapia, nella fase iniziale della supervisione si manifestano varie forme di resistenza. Le resistenze, gli impedimenti e gli ostacoli sono una parte vitale del processo della vita. Senza resistenza non c'è vita. Nella psicoterapia della Gestalt l'evitamento della consapevolezza da parte del paziente (resistenza alla consapevolezza) è uno dei processi più impattanti che viene portato alla consapevolezza. Individuando questi processi e identificandosi con essi, il paziente non sceglie più per abitudine e inconsapevolmente ma con piena consapevolezza e individuazioni dei bisogni e dei pericoli. Questo è vero anche in supervisione.

Le aspettative irrealistiche del supervisore, del supervisionato o dell'istituzione impediscono l'apprendimento e la sperimentazione del supervisionato e diminuiscono la qualità della pratica psicoterapeutica. Un esempio è il desiderio o la necessità di dare risposte semplicistiche o magiche a questioni complesse. Se il supervisore dà o accetta risposte facili, questo oscura e distrae dal complesso lavoro di esplorazione, apprendimento, sperimentazione.

Un'interferenza con l'apprendimento consiste nell'evitare di lavorare sulla comprensione dei problemi dei pazienti difficili, o sul *controtransfert*, semplicemente disfacendosi dei clienti difficili ed evitando il lavoro di supervisione che potrebbe portare a un maggiore autosostegno del terapeuta e a una migliore qualità del trattamento per il paziente. A volte i supervisionati evitano di lavorare sulla comprensione e la pratica attribuendo la mancanza di progressi di un paziente alla diagnosi, dicendo ad esempio che la causa è dovuta al fatto che il paziente è *borderline* o ha un disturbo narcisistico di personalità.

Un'altra interferenza è il bisogno di essere ammirati e di avere discepoli. Anche il supervisionato può avere questa difficoltà, ad esempio con i pazienti, ma in questo contesto l'interferenza può essere soprattutto del supervisore. Molti supervisori che hanno un bisogno narcisistico di essere adulati e ammirati non riescono a riconoscerlo. Così, parallelamente al *controtransfert* di un terapeuta – che prende le valutazioni positive del paziente come se fossero letteralmente vere, a causa del bisogno del terapeuta di conferme e di gratificazioni narcisistiche da parte del paziente – il supervisore può prendere l'ammirazione del supervisionato come se fosse letteralmente vera, per il bisogno di essere un *leader* carismatico.

Un'altra interferenza con una buona supervisione si ha quando il supervisore non vuole essere un supervisore o il supervisionato non vuole essere supervisionato. Questo può accadere nei contesti in cui la

supervisione è un onere aggiuntivo per il supervisore e un requisito imposto per il supervisionato.

Naturalmente, la base di queste forme di interferenza, e di molte altre non discusse in questa sede, riguardano l'intera gamma di personalità e situazioni, come la vulnerabilità narcisistica, la vergogna e il senso di colpa, e così via.

14. Verifica e necessità di ricerca

La verifica avviene a diversi livelli e in diversi modi. Naturalmente ogni paziente, supervisionato e supervisore deve osservare fenomenologicamente ciò che accade nel tempo – osservare se stesso, l'altro, la relazione e gli sviluppi – per conoscere il processo e il risultato nella situazione specifica.

Nei gruppi di formazione e supervisione, le osservazioni condivise e la valutazione nel tempo avvengono regolarmente. Ad esempio, quando si lavora con un gruppo di formazione per un certo periodo di tempo, tutti i membri del gruppo osservano la supervisione del formatore, partecipano alla discussione e al *feedback* e vedono i cambiamenti o la mancanza di essi nel corso del tempo. Nel corso di ogni periodo di formazione, i cambiamenti sono osservabili pubblicamente.

Ovviamente non si tratta di una ricerca sistematica. Nella psicoterapia della Gestalt è necessario dedicare maggiore attenzione alla ricerca e in particolare alla ricerca sui processi e sui risultati della psicoterapia e della supervisione (per una sintesi della ricerca in psicoterapia della Gestalt, si veda Yontef, 1995). Questa ricerca potrebbe essere condotta secondo il modello delle scienze naturalistiche prevalente in psicologia o secondo una modalità di ricerca più fenomenologica.

Traduzione di Jenny Arcuri e Angela Pegna

Gary Yontef: Ph.D., Membro dell'Academy of Clinical Psychology e diplomato alla Clinical Social Work, è un terapeuta della Gestalt da quando si è formato con Perls e Simkin nel 1965. Già membro della Facoltà di Psicologia dell'UCLA (Università di California a Los Angeles) e presidente del Comitato di Condotta Professionale dell'Associazione Psicologica della Contea di Los Angeles, esercita privatamente a Santa Monica, California. È stato presidente della facoltà del GTILA, è membro del comitato editoriale del *The Gestalt Journal*, consulente editoriale del *British Gestalt Journal* e autore di *Awareness, Dialogue and Process: Essays on Gestalt Therapy* e di numerosi articoli sulla teoria e sulla pratica della psicoterapia della Gestalt.

BIBLIOGRAFIA

- Beisser A. (1970). The Paradoxical Theory of Change. In: Fagan J., Shepherd I., Eds., *Gestalt Therapy Now*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
- Hycner R. (1985). Dialogical Gestalt Therapy: An initial the proposal. *The Gestalt Journal*, 8,1: 23-49.
- Hycner R. (1991). *Between Person and Person: Toward a Dialogical Psychotherapy*. New York, NY: The Gestalt Journal Press.
- Hycner R., Jacobs L. (1995). *The Healing Relationship in Gestalt Therapy: A Dialogic Self-psychology*. New York, NY: The Gestalt Journal Press.
- Jacobs L. (1989). Dialogue in Gestalt Theory and Therapy. *The Gestalt Journal*, 12, 1: 25-67.
- Jacobs L (1992). Insights from Psychoanalytic Self-psychology and Intersubjectivity Theory for Gestalt Therapists. *The Gestalt Journal*, 12, 1: 25-67.
- Perls F.S., Hefferline R.F., Goodman P. (1951;1994). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York, NY: The Gestalt Journal Press (trad. it.: *Teoria e pratica della terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*. Roma: Astrolabio, 1997).
- Yontef G. (1993). *Awareness, Dialogue and Process: Essays on Growth Therapy*. New York, NY: The Gestalt Journal Press.
- Yontef G. (1995). Gestalt Therapy. In: Gurman A., Messer S., Eds., *Essential Psychotherapies*. New York, NY: Guilford Publications.
- Yontef G. (1996). Shame and Guilt in Gestalt Therapy Theory and Practice. In: Lee R., Wheeler G., Eds., *The Missing Voice: A Gestalt Approach to Working with Shame*. Cleveland, Ohio: GTC Press.