



Punctum e conoscenza estetica: dalla fenomenologia percettiva all'intervento clinico*
Punctum and Aesthetic Knowledge: From Perceptual Phenomenology to Clinical Intervention

Giuseppe Sampognaro**

*[Ricevuto il 10 giugno 2025
Accettato per la stampa il 25 luglio 2025]*

Abstract

Gestalt psychotherapy and Gestalt psychology share a phenomenological approach and an aesthetic and experiential epistemology, and above all, by the principle that knowledge occurs through the sensory channel. The perception of reality reflects the intentionality of contact, through the search for a focus of interest, according to the teachings of E. Polster. Looking at the image with intentionality is a creative act in that it expresses a desire to “take” (percipere) what appears important and to find meaning in the perceived whole. This principle was emphasized by Roland Barthes (1980) in *Camera Lucida: Reflection on Photography* – his essay on photographic analysis – when he explains on the dynamic between *studium* (what the author of the image consciously intends to narrate/present) and *punctum* (the detail that strikes the viewer of the image, arousing an emotion that characterizes the entire figure).

This dynamic – which can be applied to any sensory channel other than the visual one – also occurs during the clinical experience, when the therapist dwells on what arouses his interest while observing the patient. Declaring this centre of interest to the patient corresponds to the initiation of the process of Aesthetic Relational Knowing that Spagnuolo Lobb speaks of, which characterizes what the Gestalt therapist does: tuning in to the other and resonating with his experiential field. The best way to use the Aesthetic Relational Knowing in clinical work is to verbalise what the therapist perceives, starting precisely from the punctum: from the element that strikes him and affects his sensitivity. This element represents the crack, the

* L'articolo è stato realizzato senza nessun finanziamento.

** A.S.P. di Siracusa, UOC di Neuropsichiatria Infantile, viale Epipol, 74, 96100 Siracusa; Istituto di Gestalt HCC Italy, via San Sebastiano, 38, 96100 Siracusa. E-mail: giuseppe.sampognaro@gmail.com

Note biografiche dell'autore in fondo al saggio.

Quaderni di Gestalt (ISSNe 2035-6994), XXXVIII, n. 2/2025
DOI: 10.3280/qg2025-2oa20355

gateway to both the patient's current feelings (embodied empathy) and their experiential background in terms of what the other – who is significant to them – feels in their presence (resonance of the field). The use of *punctum*, therefore, emerges as an effective clinical work tool, in line with the theoretical developments of the model that enhance the reciprocal feeling of the therapeutic situation.

Keywords: Perception, contact, intentionality, phenomenology, Aesthetic Relational Knowing.

Riassunto

La psicoterapia della Gestalt e la psicologia della Gestalt sono accomunate dal metodo fenomenologico e dall'epistemologia estetica ed esperienziale; soprattutto, dal principio per cui la conoscenza avviene attraverso il canale sensoriale. La percezione della realtà rispecchia l'intenzionalità di contatto, attraverso la ricerca di un *focus* di interesse (Polster, 1988). Guardare l'immagine con intenzionalità è un atto creativo. Questo principio è stato sottolineato da Roland Barthes (1980) in *La camera chiara* – il suo saggio sull'analisi fotografica – quando espone il concetto di *punctum* (il dettaglio che colpisce chi guarda l'immagine, tanto da suscitare in lui una emozione che connota l'intera figura).

Questa dinamica avviene anche durante l'esperienza clinica, quando il terapeuta si sofferma su ciò che suscita il suo interesse mentre osserva il paziente. L'uso del *punctum*, quindi, si configura come un efficace strumento di lavoro clinico, in linea con gli sviluppi teorici del modello che valorizzano il sentire reciproco della situazione terapeutica.

Parole chiave: Percezione, contatto, intenzionalità, fenomenologia, Conoscenza Relazionale Estetica.

1. Introduzione

Ogni modello terapeutico, a fronte del proprio specifico *corpus* teorico di riferimento, sviluppa in parallelo una modalità di approccio clinico, una metodologia, coerente con l'epistemologia di base e con la visione della vita psichica che lo caratterizza. Anche la psicoterapia della Gestalt presenta questa omogeneità tra teoria e prassi: sulla scia dell'impostazione concettuale fenomenologica ed esperienziale, ha sempre privilegiato un lavoro clinico di tipo estetico – quindi centrato sull'utilizzo dei sensi – focalizzato sulla relazione e sull'esperienza dell'incontro con l'Altro.

È indubbio che l'anima fenomenologica del nostro orientamento derivi dall'eredità concettuale della psicologia della Gestalt, a cui i coniugi Perls facevano riferimento (cfr. Cavalieri, 2021, p. 84). Ma al di là di ciò che leggiamo in *Gestalt Therapy* riguardo alla relazione tra le parti e il tutto (Perls *et al.*, 1997, pp. 296-301), all'intrinseca tendenza del sistema psichico umano a chiudere le forme aperte e a seguire la dinamica processuale di figura-

sfondo, mi sono sempre chiesto: in che cosa, praticamente, il nostro approccio terapeutico applica i principi della psicologia della Gestalt? Come nel concreto riusciamo a tradurre quegli insegnamenti, sul piano del lavoro con i nostri pazienti?

Una delle possibili risposte a questo interrogativo me la fornì la lettura di un libro che non fa parte della letteratura gestaltica. Si tratta di un saggio sulla fotografia, *La camera chiara*, scritto da Roland Barthes (semiologo strutturalista francese) e pubblicato nel 1980. Lo lessi in poche ore nel periodo iniziale della mia esperienza come didatta presso l’Istituto di Gestalt HCC di Siracusa; mi sentii subito riconoscente verso questo autore perché grazie a lui riuscivo a intravvedere il modo con cui poter sviluppare la fenomenologia dell’incontro traducendola in azione terapeutica. Un modo semplice, forse ovvio, ma efficace e genuino esattamente come efficace e genuina è la percezione della realtà così come appare: consiste, in sostanza, nel lasciarsi guidare da come l’immagine dell’altro “punge” lo sguardo del terapeuta, come cattura il suo interesse. E così mi accostai al concetto di *punctum* che divenne presto un mio strumento di lavoro clinico; uno strumento che ho avuto modo di proporre agli allievi – specializzandi in psicoterapia della Gestalt – da quando insegno la materia di studio “Mentalità Terapeutica”.

Alcuni anni dopo, grazie allo straordinario lavoro compiuto dal Direttore dell’Istituto, Margherita Spagnuolo Lobb (2017; 2020a; 2020b), nel mettere a punto concetti assolutamente in linea con la matrice relazionale, fenomenologica ed estetica del nostro modello (mi riferisco alla Conoscenza Relazionale Estetica, alla Danza della reciprocità, allo Sviluppo polifonico dei Domini), mi sono reso conto che il mio approfondimento del concetto di *punctum* era stato una sorta di *prequel* rispetto alla fondamentale svolta teorica che la nostra Scuola di pensiero aveva compiuto. È un piccolo anello di congiunzione (non il solo, ovviamente) tra psicologia e psicoterapia della Gestalt, che in embrione era già contenuto negli scritti di Perls e poi rilanciato – oltre che dal lavoro di Spagnuolo Lobb – dal prezioso testo di Wollants (2021), anch’egli desideroso di riavvicinare il nostro modello alla teoria della psicologia della forma.

Nel presente lavoro intendo partire dal nesso teorico fenomenologico tra la scuola di Berlino della Gestaltpsychologie e la prospettiva di Perls e Goodman, per poi illustrare il concetto di *punctum* come viene proposto da Barthes. Tale concetto, secondo me, può essere applicato a tutta la gamma delle esperienze percettive, non solo a quella visiva. Inoltre, il mio obiettivo è dimostrare come, in chiave terapeutica, il *punctum* possa essere espressione dell’intenzionalità di contatto secondo il principio di “interesse per l’altro”, così come ci è stato insegnato da Erving Polster e chiarire come, in chiave

terapeutica, tale evidenza possa essere sostenuta dall'intenzionalità di contatto secondo il principio di “interesse per l'Altro” così come ci è stato insegnato da Erving Polster (1988). Chiarirò come questa modalità di approccio al paziente è in linea con il pensiero di Perls (1995) sulla concentrazione positiva, che Albino Macaluso (2015) riporta alla spontaneità terapeutica. Infine chiarirò le connessioni tra questo principio estetico-fenomenologico, gli ultimi sviluppi teorici del nostro modello – soprattutto quello di Conoscenza Relazionale Estetica (Spagnuolo Lobb, 2012) – e gli insegnamenti di Wollants (2021) relativi alla fenomenologia della situazione dell'incontro con il paziente. In conclusione, illustrerò due applicazioni del *punctum*: la prima come avvio di un lavoro clinico nel setting individuale, la seconda nell'ambito di un'attività di supervisione condotta seguendo il metodo elaborato da Margherita Spagnuolo Lobb (2024).

2. Psicologia e psicoterapia della Gestalt

L'interesse di Fritz Perls per la psicologia della forma origina dalla sua esperienza presso il laboratorio di neuropsicologia di Kurt Goldstein (cfr. Cavaleri, 2013, p. 24; Faraci, 1991). In maniera più o meno diretta, i coniugi Perls mediaroni dalla psicologia della Gestalt l'interesse verso la fenomenologia – così come era interpretata e applicata dalla scuola di Berlino – che era così definita da Koffka (1970, p. 84): «Chiamiamo fenomenologia quel tipo di osservazione che significa una descrizione dell'esperienza diretta».

Su questa base, gli psicologi della forma svilupparono la loro conoscenza della dinamica figura-sfondo, focalizzandosi sulle leggi intrinseche della percezione (pregnanza, chiusura, vicinanza, destino comune, ecc.). «Siamo chiamati a descrivere i fenomeni per come ci appaiono, in un linguaggio che non spiega i fenomeni o gli eventi osservati e non li categorizza, ma prova a rappresentarli nel modo più accurato possibile» (Wollants, 2021, p. 167).

Questo specifico aspetto della teoria gestaltica fu ripreso da Perls e applicato alla dinamica relazionale in campo clinico: un salto logico azzardato ma geniale, che poi influenzò tutto lo sviluppo teorico del modello che successivamente avrebbe forgiato in collaborazione con Paul Goodman (Perls *et al.*, 1997). «Perls fu il primo ad applicare il principio figura-sfondo alla psicoterapia (...). Tale principio afferma che ogni percezione è organizzata nei termini di una figura che si staglia su uno sfondo: queste non sono proprietà dell'oggetto stimolo, ma del campo psicologico» (Faraci, 1991, p. 55).

Perls diede particolare risalto agli aspetti fenomenologici, quindi riferibili al campo relazionale costituito sia dallo stato psichico del soggetto sia dal contesto in cui l'atto percettivo si attua. «La figura costituisce il punto focale

dell’interesse, mentre lo sfondo ne è l’inquadratura o il contesto. Esiste un’interazione dinamica tra figura e sfondo dal momento che il medesimo sfondo può, col variare degli interessi e dell’attenzione, dare origine a figure diverse» (Perls *et al.*, 1997, p. 297). Vedremo più avanti come questa idea relativa alla soggettività del percepito in base all’interesse e alla situazione potrà ulteriormente svilupparsi e rappresentare la base teorica della tecnica del colloquio gestaltico.

3. Fenomenologia della percezione: il *punctum* secondo Roland Barthes

Il saggio di Roland Barthes dal titolo *La camera chiara* (1980) è centrato sul significato e sull’analisi fenomenologica dell’immagine fotografica.

L’autore non si occupa dei contenuti, non intende classificare gli stili di ripresa né sviscerare l’intento che sta a monte di ogni scatto. Si sofferma sull’essenza dell’immagine a partire da due elementi fondamentali che indica con i termini latini di *studium* e *punctum*. Allo stesso modo, Barthes chiama *operator* chi realizza la fotografia, e *spectator* colui che guarda e usufruisce del prodotto iconico.

Per *studium* l’autore francese intende l’applicazione, l’interesse, le intenzioni dell’*operator* nella realizzazione dell’immagine. Il *punctum* rappresenta il punto sensibile, il dettaglio dell’immagine che punge e ferisce lo *spectator*. L’analisi di una fotografia può essere quindi mirata a individuare lo *studium* (cosa l’operatore ha voluto esprimere intenzionalmente, la sua narrazione, la cura e l’interesse che ha rivolto alla realizzazione dell’immagine) e il *punctum* (quale parte dell’immagine ci colpisce tanto da farci percepire l’emozione che segnala il *climax* del contatto) (Sam-pognaro, 2014, p. 216).

Cogliere lo *studium* di una immagine equivale a comprendere le intenzioni consapevoli dell’*operator*: un ritratto, un paesaggio, un gesto immortalato nel suo compiersi, il sorriso di un bambino, ecc. rivelano esattamente ciò che sono, e ciò che l’autore della foto ha voluto cogliere e offrire al suo pubblico. Il *punctum* è, invece, un elemento che salta agli occhi dello *spectator* in modo inaspettato: lo punge, suscita in lui un’emozione che, in modo istantaneo, conferisce senso all’intera immagine al di là delle intenzioni dell’*operator*¹.

¹ Possiamo attribuire ai concetti di *studium* e *punctum* la stessa differenza di significato che ci consente di distinguere il concetto di *intenzione* (motivazione cosciente) e quello di *intenzionalità* (capacità di in-tendere, per cui ogni atto mentale è intrinsecamente diretto verso la realtà).

«L'attrattiva per certe fotografie. Come chiamarla? Fascinazione? ... È un'agitazione interiore, una festa, un lavoro ... la pressione dell'indicibile che vuole esprimersi. E allora? Chiamarla interesse? È poco ... Vorrei sapere che cosa, in quella foto, fa fare tilt dentro di me» (Barthes, 1980, pp. 20-21).

Questo livello di analisi richiama il concetto di *insight* e l'idea di Rudolf Arnheim per cui “la vista è intuizione”²: la fenomenologia percettiva si snoda non attraverso il ragionamento e la logica; è l'estetica (quindi l'uso dei sensi) a guidare l'atto di conoscenza che, a un primo livello, è puro intuito: la sensazione per cui “lì c'è qualcosa che mi interessa”. Data un'immagine, osservatori diversi possono essere attratti da dettagli diversi (vedi Fig. 1 – l'immagine originaria – e di seguito Figg. 2, 3, 4 con vari esempi di *punctum*).



Fig. 1 – Immagine originaria Fig. 2 – Esempio 1 di punctum

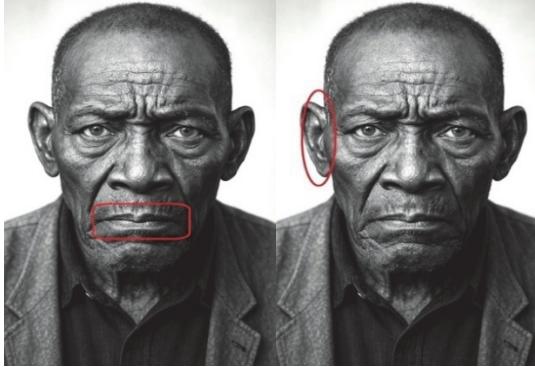


Fig. 3 – Esempio 2 di punctum Fig. 4 – Esempio 3 di punctum

² «Il più recente pensiero psicologico ci incoraggia a considerare la visione come un'attività creativa della mente umana. La percezione compie a livello sensoriale ciò che nel regno del ragionamento è conosciuto come “comprendere” (...). L'atto di vedere (...) anticipa (...) quella tanto ammirata capacità dell'artista di creare (...). Ogni visione esteriore comprende anche una visione interiore» (Arnheim, 2008, p. 59).

Questa dinamica che coinvolge soggetto e oggetto attraverso l'uso dei sensi è applicabile, secondo me, anche agli altri canali percettivi. Così, durante gli incontri con i miei allievi del corso di psicoterapia, durante questi ultimi quindici anni, ho sperimentato in modo empirico l'individuazione soggettiva del *punctum* anche rispetto alla lettura di un testo poetico (“quale parola o verso ti colpisce?”), alla visione di una scultura (“quale dettaglio tridimensionale attrae la tua attenzione?”), all’ascolto di un brano di musica strumentale (“in quale momento avverti una marcata, piacevole vibrazione che risuona nel tuo corpo?”).

Quest’ultimo esempio – la risonanza del *climax* musicale a livello corporeo – fa comprendere come il concetto di *punctum* corrisponda al picco di energia che la persona percepisce a contatto con *quella* specifica esperienza sensoriale, che quindi è un’esperienza estetica ma anche di contatto con l’altro: con l’*operator* che tale esperienza ha creato, ma che io *spectator* contribuisco a ri-creare/co-creare attraverso il mio sfondo di bisogni personali, di esperienze pregresse, e il mio desiderio di vivere l’emozione dell’esserci.

4. Concentrazione, interesse, spontaneità

Questo tipo di approccio alla bellezza dell’ambiente – sia esso un prodotto artistico come pure la presenza di una persona in carne e ossa – a partire dal *punctum* che ci turba, è applicabile alla situazione terapeutica quando viviamo l’incontro con un nostro paziente.

Sulla base di quanto abbiamo appreso dalla psicologia della Gestalt rivisitata dai fondatori della psicoterapia della Gestalt, osservare l’altro sospendendo il giudizio secondo gli insegnamenti di Husserl (2008) e lasciandoci guidare dalla nostra concentrazione spontanea è la via che ci porterà a una reale comprensione dell’alterità.

Una analogia potrebbe essere: concepire il proprio stato di attenzione diffusa all’inizio del processo figura-sfondo come se fosse simile alla luce proiettata attraverso un vetro (...) Se il vetro potesse trasformarsi gradatamente in una lente, la zona nell’insieme si oscurerebbe mentre il *punto di fuoco* della lente gradatamente si illuminerebbe (N.d.A., corsivo mio). I raggi convergerebbero man mano dalla periferia verso il punto luminoso, e intensificherebbero lì l’energia (Perls *et al.*, 1997, p. 328).

L’energia che muove e dirige l’attenzione del terapeuta è il suo interesse per l’altro e per ciò che appartiene all’altro. È la fascinazione di cui parla Erving Polster, descrivendo questa dinamica tra affascinare ed essere affascinato come lo scambio continuo tra terapeuta e paziente, il vero motore della terapia.

La capacità di restare affascinati (...) è un elemento fondamentale della produttività (...) in qualsiasi genere di attività (...). Il fascino incanala l'attenzione, stimola l'inventiva, riconosce i fatti (...). Produce gratificazione emotiva (...). Unifica le esperienze, facilitando il passaggio dall'esperienza di un momento a quella successiva (...). Spetta all'abilità del terapeuta il compito di ricreare l'interessamento corretto (...). Il terapeuta può trovare un punto d'appoggio in quel fiuto che gli permetterà di riconoscere qualità fino ad ora trascurate (...). Questa attenzione incantatrice riuscirà in qualche misura a liberare il paziente dalle sue abituali barriere (Polster, 1988, p. 119).

Come il terapeuta della Gestalt può sviluppare interesse per il suo paziente, al punto da lasciarsi affascinare da un suo particolare? Subentra qui l'insegnamento del primo Perls che in *L'io, la fame e l'aggressività* (1995) aveva già affrontato questo tema proponendo il concetto di

concentrazione positiva (...) che distingue da ciò che comunemente si intende per concentrazione. Nell'accezione comune, la concentrazione indica lo sforzo di focalizzare deliberatamente l'attenzione su qualcosa. Questo tipo di concentrazione, secondo Perls, è negativa e dannosa (...). La concentrazione positiva consiste, invece, nell'essere totalmente e spontaneamente concentrati su qualcosa che suscita il nostro *interesse* (N.d.A., il corsivo è mio). In termini di figura-sfondo, nella concentrazione positiva la figura è forte e relativamente stabile (Macaluso, 2015, p.76).

In Perls ancor prima di *Gestalt Therapy*, quindi, troviamo l'elemento fondamentale dell'interesse/fascinazione che muove la focalizzazione dell'attenzione del terapeuta sulla figura del paziente. «L'oggetto occupa il primo piano senza nessuno sforzo, il resto del mondo sparisce, il tempo e i dintorni cessano di esistere (...). Questa concentrazione si trova facilmente nei bambini e spesso negli adulti quando sono impegnati in qualche lavoro interessante» (Perls, 1995, p. 200).

Macaluso (2015), riportando il processo durante il quale il terapeuta si lascia “prendere” dalla bellezza del suo paziente, lega insieme i concetti di interesse e spontaneità, consentendoci quindi di entrare nel merito del lavoro clinico che è caratterizzato proprio da questo libero fluttuare dell'attenzione partecipe senza alcuno sforzo (un concetto che ricorda la “concentrazione passiva” di cui parla Schultz a proposito del Training Autogeno) (cfr. Schultz, 1981).

La condizione di base della spontaneità del terapeuta consiste essenzialmente nell'essere pienamente sintonizzato sul paziente, nell'essere partecipe della sua esperienza, non avendo obiettivo in mente che questo, e nell'assumersi il rischio di lasciare percepire al paziente di essere coinvolto emotivamente (...) Quando è concentrato sull'esperienza del paziente fino al punto da lasciarla risuonare profondamente dentro

di sé (...) il terapeuta (...) trova spontaneamente la risposta capace di raggiungere l’altro (...) Totalmente assorbito dalla situazione, (...) non essendo preoccupato di fare la cosa giusta, si lascia guidare momento per momento da ciò che percepisce attraverso i sensi (Macaluso, 2015, p. 81).

5. *Punctum* e Conoscenza Relazionale Estetica

All’interno di questa dinamica figura-sfondo, riguardante la percezione del terapeuta in rapporto all’immagine del paziente, ecco che entra in gioco il concetto di campo. Con il progressivo approfondimento degli aspetti squisitamente relazionali del nostro modello, l’asse terapeutico si è spostato sul confine di contatto e sulla reciprocità, come è chiaramente espresso da Wollants quando afferma: «Tutto ciò che avviene nell’interazione terapeutica è parte di un processo figura-sfondo, cioè di un processo in cui le figure emergono dallo sfondo della situazione costituita dal paziente e dal terapeuta» (Wollants, 2021, p. 156).

Tutto ciò che accade al confine di contatto tra terapeuta e paziente è funzione della situazione, e quindi del campo fenomenologico che i due co-creano nel qui e ora del loro incontro. Georges Wollants ci aiuta a comprendere quel che accade nel setting. Dalla sua analisi emerge come la bussola che guida il terapeuta sia costituita dall’osservazione della realtà fenomenica.

Ai fini della terapia (...) si ha a disposizione solo la situazione presente (...). “Appellandosi al reale” il terapeuta incoraggia il paziente a rendere più concreta, vivida e “in carne e ossa” possibile la situazione terapeutica in cui si trova in questo momento. Le domande chiave, a tale proposito, sono: Cosa sta davvero accadendo qui? (...) Qual è il significato, e l’intenzione, di tutte queste parole, gesti, movimenti ecc.? Non occorre cercare dei significati nascosti al di sotto dell’apparenza degli elementi della situazione attuale. Il presente può essere richiamato in modo tale che risalti nella sua evidenza» (Van Dusen, 1965/1975, p. 75, cit. da Wollants, 2021, p. 178).

Il cuore dell’azione terapeutica, quindi, pulsa lungo il confine di contatto grazie allo sguardo attento e partecipe del terapeuta, pronto a cogliere il *punctum*, l’elemento vitale che dallo sfondo emergerà in figura.

L’esperienza estetica del terapeuta permette di essere presente con una qualità speciale, come quando guardiamo un’opera d’arte e i nostri occhi sono catturati da ciò che vibra, che è vitale e possiede una particolare energia. La parte più vibrante di una scena è quella che contiene il “dramma”, noi diremmo l’energia di contatto in procinto di esplodere perché non pienamente realizzata (...). È questa tensione nel

portare a termine l'intenzionalità di contatto rimasta sospesa che il terapeuta percepisce (il *now for next*), fornendo l'opportunità affinché questa si realizzi (Spagnuolo Lobb, 2020, p. 25).

Il concetto di Conoscenza Relazionale Estetica (Spagnuolo Lobb, 2017) chiarisce questa particolare dinamica tra terapeuta e paziente e sottolinea come l'uso dei sensi da parte del terapeuta, che si focalizza sul centro di interesse rappresentato dall'esserci del paziente, sia un prezioso strumento di lavoro, *input* di cambiamento e sviluppo di autentica consapevolezza. Tale meccanismo psicologico origina da una predisposizione neurofisiologica che chiama in causa la scoperta dei neuroni specchio (Gallese e Freedberg, 2007). «Chiamo “Conoscenza Relazionale Estetica” il modo in cui il terapeuta della Gestalt usa i propri sensi (...) per comprendere la situazione del paziente» (Spagnuolo Lobb, 2017, p. 27). Riprendendo la metafora della fruizione di una immagine artistica – che ci riporta al concetto di *punctum* espresso da Barthes – Spagnuolo Lobb esemplifica così: «I neuroni specchio di chi guarda un’opera di Fontana (semplici tagli su una tela rossa) si attivano come se stessero guardando l’artista che compie il gesto dei tagli sulla tela. La vibrazione dell’opera d’arte è intuita da chi la osserva proprio attraverso l’empatia incarnata» (Spagnuolo Lobb, 2017, p. 27).

La Conoscenza Relazionale Estetica contempla «l’*empatia incarnata* (sentire nel nostro corpo ciò che il paziente sente [...]) e la nostra *risonanza* (rispondere in modo sincronico al movimento del paziente)» (Spagnuolo Lobb, 2021, p. 38). «Si riferisce alla conoscenza estetica (non implicita) ovvero alla capacità di conoscere l’altro attraverso i sensi e il “vibrare” del terapeuta alla presenza dell’altro» (Macaluso, 2015, p. 38). È come se il processo di conoscenza iniziasse con il *punctum* (percezione del particolare significativo grazie al sentire comune terapeuta-paziente) e al contempo determinasse nel terapeuta la percezione di ciò che sente l’altro del paziente, cioè l’ambiente per lui significativo con cui si relaziona attualmente o con cui si relazionava in passato. In definitiva, come il suo campo esperienziale risuona rispetto a quello specifico particolare.

In tal modo possiamo dire che l’intuito rappresenta lo strumento più potente a disposizione del terapeuta; ma è uno strumento che funziona in relazione al campo fenomenologico, o situazione, che paziente e terapeuta co-creano nel qui e ora del contatto. Ed è uno strumento che consente la Conoscenza Relazionale Estetica *a partire* da un centro di interesse che il terapeuta coglie, ma che è lo stesso paziente a esprimere anche inconsapevolmente: un dettaglio della sua espressione del viso, un micro-movimento, un particolare del suo abbigliamento, la sua postura davanti al terapeuta. Sono tutti modi in

cui la persona racconta se stessa, l'immagine che offre al mondo, che contiene quindi un aspetto narrativo e nel contempo un appello alla relazione.

A mio parere, il modo migliore per utilizzare la Conoscenza Relazionale Estetica all'interno del lavoro clinico è quello di verbalizzare ciò che il terapeuta percepisce, iniziando proprio dal *punctum*: dall'elemento che gli fa figura e che colpisce la sua sensibilità. Un elemento che può rappresentare la fenditura, il varco di accesso sia al sentire attuale del paziente (empatia incarnata) sia al suo sfondo esperienziale nei termini di ciò che l'altro – per lui significativo – prova al suo cospetto (risonanza del campo). Ogni dettaglio, infatti, racchiude la storia della persona, e al contempo la sua intenzionalità, il *next* verso cui la persona tende. Sta al terapeuta afferrare questo segnale, amplificarlo e restituirlo al paziente per permettergli di sprigionare l'energia, la vitalità imbrigliata e sopita in quel dettaglio.

6. Esempi di applicazione clinica del *punctum*

Ritengo opportuno esemplificare quel che intendo riguardo all'applicazione del *punctum* nella situazione clinica.

Esempio n. 1. Il primo esempio è tratto da un frammento di lavoro da me condotto durante un seminario internazionale di aggiornamento per terapeuti. Il seminario si svolgeva *online* ed ero supportato da una interprete, il che rendeva dilatati i tempi della comunicazione tra me e la paziente.

Una partecipante del gruppo, che qui chiamerò Tatiana (nome fittizio) mi chiede di lavorare sulla sofferenza che le arreca il fatto di dover prendere una decisione importante. Mi parla tradendo una grande emozione. Racconta di avere quarant'anni, di essere sposata, di avere una figlia di nove anni, di stare progettando una seconda maternità ma, per questo, di non avere l'approvazione della famiglia di origine, dalla quale si sente molto criticata. Suo marito è favorevole ma senza entusiasmo, e lei capisce che questa scelta, e le sue conseguenze, ricadranno esclusivamente su di lei.

Guardo Tatiana e, pur ascoltando ciò che dice e il modo accorato con cui si esprime, sono molto attratto dalla sua figura, soprattutto dalla parte superiore del suo corpo. A colpirmi sono i suoi capelli castani, lunghissimi e lisci. Li porta poggiati sulla spalla destra, la avvolgono e le scendono sul petto come fossero una sciarpa. È un'immagine che mi incuriosisce, e decido di rimandarla a lei.

Terapeuta: *Tatiana, scusami, quello che dici mi interessa molto; ma sono distratto dai tuoi capelli, molto belli e lunghi, che dalla spalla ti cadono sul petto. Mi piacciono.*

Tatiana tace. Mi guarda meravigliata, disorientata da questa mia osservazione. Istintivamente, si tocca con delicatezza i capelli.

Stiamo in silenzio per un paio di minuti.

Tatiana: *Ora che ci penso... Devi sapere che da piccola mi obbligavano a tagliare spesso i miei capelli. I miei familiari erano convinti che così sarebbero cresciuti più forti e più folti... Mia madre li aveva radici e fragili, la sua cute aveva delle zone vuote, e temeva che io avrei avuto il suo stesso destino. A partire dai dieci anni, però, ho deciso che li avrei tenuti lunghi, anche a costo di litigare con i miei genitori (la sua voce si fa vibrante).*

Terapeuta: *Quindi, ti sei ribellata a loro!*

Tatiana: *Mi emoziona sentirtelo dire... (sospira). Ora avrei bisogno di quella forza per portare avanti il mio progetto del secondo figlio. Mi sta molto a cuore.*

Terapeuta: *C'è qualcosa o qualcuno che ostacola il tuo progetto?*

Tatiana: (sospira più forte) *Mi sento in bilico tra il desiderio e la paura che un altro figlio possa bloccare la mia vita, soprattutto il mio lavoro. Proprio ora che ero riuscita a farmi spazio dal punto di vista professionale...*

Terapeuta: *Tatiana, su quali risorse potresti contare?*

Tatiana: *Mah... Credo proprio che non sarei sostenuta né dalla mia famiglia di origine né da mio marito... Ho paura di non farcela... (gli occhi le si riempiono di lacrime)*

Terapeuta: (percepisco la sua amarezza, ma anche la sua voglia di provare a superare gli ostacoli) *Se respiri e ti concentri su te stessa, senti un punto di forza su cui potresti fare leva?*

Tatiana: (chiude gli occhi, sta così per qualche istante, poi li spalanca) *Proprio l'altro giorno mia madre mi ha detto: "Tatiana, tu sei in grado di fare tutto, se ci credi e se lo vuoi fortemente!". Ecco, forse questo è vero...*

Terapeuta: *Penso che tua madre abbia ragione. Lo dimostrano i tuoi capelli, che da quando avevi dieci anni porti come li vuoi tu, e non come vogliono gli altri.*

Tatiana: (torna ad accarezzarsi i capelli, ora il gesto è più vigoroso, si percepisce il suo orgoglio) *È vero! Quando voglio una cosa, la porto avanti e supero le difficoltà, anche se gli altri non mi aiutano... Io lo so bene, ma spesso me ne dimentico...* (mi guarda con riconoscenza e sorride). *Grazie! Nei momenti difficili, voglio ricordarmi di questo.*

Il nucleo di questo micro-lavoro è costituito dall'aver dato voce al dettaglio dei capelli che mi aveva “*punto*” senza che io sapessi perché, in quella fase iniziale dell'incontro durante la quale lasciavo vagare il mio sguardo, concentrandomi spontaneamente sull'immagine della mia paziente. È come se il senso della mia osservazione fosse diventato chiaro solo con la risposta di Tatiana. I suoi capelli lunghi erano un elemento narrativo (il suo essere stata bambina dapprima obbediente e poi tenace nel sostenere le proprie scelte) ma anche il simbolo della resilienza (saper dire di no, e assumersene la responsabilità). Dal *punctum* deriva il nostro empatizzare, ma anche il senso di fierezza che di sicuro la madre di Tatiana prova quando pensa alla capacità della figlia di perseguire i propri obiettivi. Tutto questo rappresenta, per Tatiana, una consapevolezza, piccola ma importante per compiere scelte future (*now for next*).

Esempio n. 2. Durante un seminario, una giovane terapeuta (che chiamerò Anna) mi chiede una supervisione. Espone il caso di Ivan (nome di fantasia), un uomo di 34 anni, che lei segue in terapia da circa sei mesi.

Questo paziente stava per sposarsi con una ragazza dopo un lungo fidanzamento, ma alcuni mesi prima del matrimonio Ivan aveva intrapreso una relazione parallela con un'altra donna. La storia era venuta alla luce per cui la fidanzata lo aveva lasciato, e le nozze erano saltate.

Anna: “*La cosa strana è che anche con questa ragazza è andata male, e il mio paziente si è ritrovato solo*” dice Anna.

Terapeuta: “*Mi dici qualcosa in più su Ivan?*” le chiedo.

Anna: “*Lui vive a casa con i suoi. Ha un fratello di dieci anni più giovane, che è disabile. Ivan si prende cura di lui e prova forti sensi di colpa perché vorrebbe fare molto di più per questo ragazzo; ma il lavoro lo soffoca, ha pochissimo tempo libero... Ivan viene da me perché è depresso, è molto scontento della sua vita*”.

Terapeuta: “*Anna, tu come ti senti nei panni della terapeuta di Ivan? Come ti poni nei suoi confronti?*”.

Anna: “*Alterno momenti di affetto e apprezzamento per la sua sensibilità, e altri in cui provo fastidio e senso di impotenza perché non fa che lamentarsi, e io mi sento inutile*”.

Propongo ad Anna di utilizzare la tecnica del *punctum* in questo nostro lavoro di supervisione, e lei accetta.

Terapeuta: “*Anna, ti chiedo di immaginare di avere il tuo paziente qui, davanti a te... Se vuoi, puoi chiudere gli occhi... Concentrati sulla sua figura, che ormai conosci bene... Ora posa il tuo sguardo su un particolare che ti attrae, che ha sempre attratto la tua attenzione, ma che tu non gli hai mai rivelato*”.

Breve pausa. Anna sta con gli occhi chiusi, e a un tratto sorride, come se avesse avuto un *insight*.

Terapeuta: “*Come ti senti mentre osservi questo particolare? E come cambierebbe la tua relazione con Ivan se tu immaginassi di parlargliene?*”.

Anna apre gli occhi, la sua espressione diventa vivace e mi risponde animatamente.

Anna: “*Quando viene da me, Ivan ha sempre dei calzini con colori sgargianti e scompagnati. Questo particolare mi sembra infantile, bizzarro, e contrasta con la sua immagine triste e dall'umore pesante. Non gliene ho mai parlato. Al pensiero di dirgli che noto i suoi calzini, mi sento... divertita. Se io lo facesssi, credo che potremmo ridere insieme e che la nostra relazione diventerebbe più leggera, giocosa*” (ride mentre lo dice).

Terapeuta: “*Sai, Anna, mentre parli io – nei panni del tuo paziente – mi sento allegro, fiducioso, come se dicesse a me stesso “Oh, finalmente lei vede di me qualcos’altro, al di là della depressione” ... Mi piacerebbe tanto poter giocare e ridere con te!*”.

Anna mi guarda con complicità e mi dice: “*Voglio proprio seguire questa traccia ed essere con lui più leggera e spensierata. Come mi suggeriscono i suoi calzini!*”.

La Conoscenza Relazionale Estetica è uno strumento di consapevolezza molto efficace, capace di operare su due livelli: quello del campo fenomenologico – in questo caso – tra supervisore e terapeuta, e quello dato dal rapporto tra terapeuta e paziente. Ma il “clic” che fa scattare il processo sembra

essere l'individuazione del *punctum* che il supervisionato coglie anche lavorando sull'immagine che affiora dal ricordo (e che si attualizza nell'interazione col supervisore).

7. Conclusioni

L'arte terapeutica del terzo millennio sta sempre più abbandonando il tecnicismo e i metodi strategici a favore di strumenti centrati sull'aspetto fenomenologico del rapporto col paziente, e che richiedono soprattutto l'affinamento delle capacità di intuito del clinico. La psicoterapia della Gestalt, ripristinando l'antico legame con la psicologia della Gestalt e accogliendo l'invito di Perls a "lasciar perdere la testa e tornare ai sensi", contribuisce a questo "ritorno all'essenziale" del processo terapeutico, proponendo l'utilizzo di strumenti estetici all'interno del campo relazionale co-creato da paziente e terapeuta. In questa rinnovata valorizzazione del sentire reciproco, acquista fondamentale importanza la capacità del terapeuta di ascoltare e osservare l'altro per cogliere un *focus* di interesse che gli permetta di avviare il processo dialogico di Conoscenza Relazionale Estetica così come codificato da Spagnuolo Lobb. Il *punctum*, secondo la terminologia di R. Barthes, diventa così il dettaglio carico di interesse che – se verbalizzato – rappresenta la porta di accesso al vissuto del paziente, alla sua storia, al suo sfondo esperienziale.

Giuseppe Sampognaro: Psicologo e psicoterapeuta della Gestalt. Lavora presso l'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile dell'ASP di Siracusa. Insegna presso la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia presso l'Istituto di Gestalt HCC Italy di Siracusa. È giornalista pubblicista, direttore responsabile della rivista *Quaderni di Gestalt*. È autore del saggio *Scrivere l'indicibile. La scrittura creativa in psicoterapia della Gestalt*. Ha pubblicato due romanzi e due raccolte di racconti.

BIBLIOGRAFIA

- Arnheim R. (2008). *Arte e percezione visiva*. Milano: Feltrinelli (ed. or.: *Art and Visual Perception. A Psychology of the Creative Eye*. Berkeley; Los Angeles, CA: University of California Press, 1954).
- Barthes R. (1980). *La camera chiara. Nota sulla fotografia*. Torino: Einaudi (ed. or.: *La Chambre claire: Note sur la photographie*. Paris: Cahier du cinéma/Gallimard/Éd. du Seuil, 1980).
- Cavaleri P.A. (2021). Verso una nuova fenomenologia gestaltica. In: Spagnuolo Lobb M., Cavaleri P.A., a cura di. *Psicopatologia della situazione. La psicoterapia della Gestalt nei campi clinici delle relazioni umane*. Milano: Franco Angeli, pp. 84-92.
- Faraci T. (1991). Psicologia della Gestalt e psicoterapia della Gestalt: un rapporto difficile. *Quaderni di Gestalt*, 12: 51-57.
- Husserl E. (2008) *La Crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*. Milano:

- Il Saggiatore (ed. or.: *Die Krisis der Europäischen Wissenschaften und die Transzendentale Phänomenologie*. Den Haag, NL: Martinus Nijhoff, 1954).
- Koffka K. (1970). *Principi di psicologia della forma*. Torino: Boringhieri (ed. or.: *Principles of Gestalt Psychology*. London, UK: Lund Humphries, 1936).
- Macaluso M.A. (2015). La spontaneità dell'incontro terapeutico come fattore chiave di cambiamento. *Quaderni di Gestalt*, XXVII, 2: 75-88. DOI: 10.3280/GEST2015-002005.
- Perls F.S. (1995). *L'io, la fame e l'aggressività. L'opera di uno psicoanalista eretico che vide in anticipo i limiti fondamentali dell'opera di Freud*. Milano: FrancoAngeli (ed. or.: *Ego, Hunger and Aggression: A Revision of Freud's Theory and Method*. London, UK: G. Allen & Unwin, 1947; New York, NY: Random House, 1969).
- Perls F., Hefferline R.F., Goodman P. (1997; 1971). *Teoria e pratica della terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*. Roma: Astrolabio (ed. or.: *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York, NY: The Gestalt Journal Press, 1951; 1994).
- Polster E. (1988). *Ogni vita merita un romanzo*. Roma: Astrolabio (ed. or.: *Every Person's Life is Worth a Novel*. New York, NY: Gestalt Journal Press, 1987).
- Sampognaro G. (2014). Punctum e psicoterapia della Gestalt: dalla percezione al contatto. In: Francesetti G., Ammirata M., Riccamboni S., Sgadari N., Spagnuolo Lobb M., a cura di. *Il dolore e la bellezza. Atti del III Convegno della Società Italiana di Psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli, pp. 214-217.
- Spagnuolo Lobb (2011). *Il now-for-next in psicoterapia della Gestalt. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*. Milano: FrancoAngeli.
- Spagnuolo Lobb M. (2017). La conoscenza relazionale estetica del campo. Per uno sviluppo del concetto di consapevolezza in psicoterapia della Gestalt nella clinica contemporanea. *Quaderni di Gestalt*, XXX, 1: 17-33. DOI: 10.3280/GEST2017-001003
- Spagnuolo Lobb M. (2020a). Dalla perdita delle funzioni-io ai "passi di danza" tra psicoterapeuta e paziente. Fenomenologia ed estetica del contatto nel campo psicoterapeutico. *Quaderni di Gestalt*, XXXIII, 1: 21-40. DOI: 10.3280/GEST2020-001003
- Spagnuolo Lobb M. (2020b). Il paradigma della reciprocità: come rispettare la spontaneità nella pratica clinica. *Quaderni di Gestalt*, XXXIII, 2: 19-40. DOI: 10.3280/GEST2020-002003
- Spagnuolo Lobb M. (2021). Il lavoro sullo sfondo, l'estetica e la "danza". La Conoscenza Relazionale Estetica e la reciprocità. In: Spagnuolo Lobb M., Cavalieri P.A., a cura di (2021). *Psicopatologia della situazione. La psicoterapia della Gestalt nei campi clinici delle relazioni umane*. Milano: FrancoAngeli, pp. 25-51.
- Wollants G. (2021). *Psicoterapia della Gestalt: terapia della situazione*. Milano: FrancoAngeli (ed. or.: *Gestalt Therapy: Therapy of Situation*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications Ltd, 2012).