

LA PROSPETTIVA GESTALTICA

La conoscenza relazionale estetica nella psicoterapia della Gestalt: una prospettiva fenomenologica, estetica e di campo

Margherita Spagnuolo Lobb

Istituto di Gestalt HCC Italy (Siracusa, Milano, Palermo)

Margherita Spagnuolo Lobb osserva la richiesta di Laura dal punto di vista della psicoterapia della Gestalt, ossia in ottica fenomenologica, estetica e di campo. Viene posta l'attenzione al *come* (piuttosto che al *cosa*) la paziente racconta il problema al terapeuta, alle aspettative di cambiamento con cui si rivolge alla terapia, al modo in cui la paziente si è adattata creativamente alle condizioni traumatiche e, infine, al sentire del terapeuta, come strumento diagnostico estetico che orienta la cura. Si fa riferimento al percorso terapeutico nel caso di trauma da abuso, ponendo attenzione al sentire specifico del terapeuta (la conoscenza relazionale estetica) e alla reciprocità che emerge nell'incontro tra terapeuta e paziente. L'ottica di cura è spostata dalla paziente alla reciprocità che si sviluppa nella relazione terapeutica.

Parole chiave: *psicoterapia della Gestalt, conoscenza relazionale estetica, campo fenomenologico, fenomenologia, estetica, processo di contatto, reciprocità*

Margherita Spagnuolo Lobb observes Laura's approach to the therapist from a phenomenological, aesthetic, field oriented perspective. She looks at *how* (rather than *what*) the client tells the therapist her problem, her expectation of change involved in her asking for help, her creative adjustment to traumatic situations, and finally at the feeling of the therapist as aesthetic diagnostic tool which orients the treatment. The author refers to and describes the specific therapeutic path in case of abusive trauma and focuses on the feeling of the specific therapist (the aesthetic relational knowledge - ARK) and on the reciprocity that emerges in the therapeutic meeting. The therapeutic glance switches from the client to the reciprocity that is created in the therapeutic relation.

Keywords: *Gestalt psychotherapy, aesthetic relational knowledge (ARK), phenomenological field, phenomenology, aesthetics, contact process, reciprocity*

L'esperienza del racconto al terapeuta: l'emergere del sé di Laura

Per rispondere a questa domanda in un contesto di dialogo tra modelli, devo necessariamente fare una premessa brevissima sull'epistemologia da cui mi muovo. La psicoterapia della Gestalt è un approccio

- fenomenologico (basato sull'intenzionalità insita nell'esperienza di "contatto" tra terapeuta e paziente),
- estetico (basato sulla conoscenza estetica della situazione del paziente e della relazione terapeutica),
- processuale (focalizzato sui processi di "contatto" tra terapeuta e paziente, che definiscono il sé),
- di campo (che vede la presenza del terapeuta come parte della situazione terapeutica, e si focalizza sulla danza tra terapeuta e paziente, sulla loro reciprocità).

Queste premesse epistemologiche chiariscono il fatto che, se fossi la terapeuta in questa situazione con Laura, guarderei al processo (più che al contenuto): come Laura entra in contatto con me terapeuta? E come io terapeuta entro in contatto con Laura? Per contatto si intende l'incontro percettivo di due esperienze (quella della paziente e quella del terapeuta) e il prodotto di questo incontro, una realtà terza che sostiene la paziente a percepire con maggiore presenza e spontaneità, senza i blocchi abitudinari messi in atto nelle esperienze precedenti, che desensibilizzano le sue possibilità di raggiungere l'altro nella pienezza del sé.

Il problema presentato da Laura e la domanda che lei rivolge al terapeuta sono viste dunque come esperienze che si costituiscono nel qui e ora, emergendo dal campo fenomenologico della situazione del setting. La richiesta esplicita portata da Laura è di cambiare il carattere rabbioso quando si sente definita "sbagliata". Più che al problema in sé e per sé, guarderei all'esperienza di Laura che racconta il problema al terapeuta, l'unica realtà disponibile ai nostri sensi. In questo senso, la domanda rivolta al terapeuta e il problema presentato sono due aspetti di un'unica esperienza, che include la decisione di rivolgersi a un esperto, l'incontro con il terapeuta in carne ed ossa, e il determinarsi di Laura per scegliere dal suo sfondo esperienziale alcuni aspetti anziché altri, in base a ciò che accade nel qui e ora con quel terapeuta. Laura avrebbe certamente raccontato in modo diverso la sua storia e il suo malessere a un terapeuta diverso.

È interessante il modo in cui tergiversa davanti al terapeuta e il modo in cui prende il coraggio di svelarsi a lui. Il suo intercalare, il suo dire e non dire quando parla di rapporti sessuali, tutto è un adattamento creativo davanti a quel determinato terapeuta. Nel suo modo di raccontare c'è già, in termini processuali, la sintesi del problema e della domanda: quanto osare di esserci nella relazione, fidandosi del proprio coraggio?

Ho apprezzato l'insistere del terapeuta sul chiedere a Laura che cosa in particolare l'abbia fatta decidere di rivolgersi adesso alla terapia. Infatti, è lì che sta il cuore del processo intenzionale della paziente, cruciale per un approccio fenomenologico e processuale come quello gestaltico. Che cosa è successo nella vita di Laura che ha modificato gli equilibri precedenti e l'ha fatta determinare a chiedere aiuto? È lì che possiamo trovare la domanda al terapeuta, che in questo senso è diversa dal problema. Ma appunto, se guardiamo l'esperienza e il processo, più che il problema in sé, è il modo in cui la paziente racconta il problema che dà al terapeuta la chiave di lettura e di intervento.

Purtroppo non abbiamo il video del racconto di Laura, e non possiamo vedere tutti gli aspetti corporei. Possiamo immaginarli, grazie alla trascrizione dettagliata, che ci fa immaginare il modo in cui la paziente si esprime. Verso dove l'esperienza di Laura è intenzionata mentre racconta il suo problema al terapeuta? Nel come del racconto c'è il coinvolgimento di tutto il

sé di Laura, c'è il suo trattenersi nel corpo e il suo desiderio di cambiare, c'è una definizione colpevole di sé e il coraggio di esserci con la parte più viva di sé, quella che non vorrebbe deludere il fidanzato e che pensa a fare un figlio con lui. Nel come del racconto c'è anche il suo processo di contatto con il terapeuta, la sua voglia di fiducia e la richiesta chiara di essere aiutata.

Le aspettative di Laura e il riconoscimento dell'intenzionalità di cambiare

Laura, rispondendo alla domanda specifica del terapeuta su questo punto, dice che la sua aspettativa è di "almeno smussare un pochino questa parte del carattere", intendendo la rabbia quando qualcuno le fa notare degli errori. Mi sembra un'aspettativa chiara. Non sentirei il bisogno, come psicoterapeuta, di ridefinirla. Piuttosto, in termini di campo, sarei colpita da cosa mi suscita, e mi chiederei come condividere questa mia emozione perché sia per lei un'esperienza di novità positiva. Provo una sorta di tenerezza verso questa giovane donna, che ha avuto tanto coraggio di andare avanti nella vita e nelle relazioni, e che pensa di sé che c'è "qualcosa che non funziona", una cosa che ha sempre sopportato, ma che adesso, nell'ottica di avere un figlio, vuole assolutamente cambiare, immagino per essere una buona madre e non fare male al suo bambino.

Arrivare a questa ridefinizione delle aspettative di Laura, attraverso un riconoscimento relazionale della sua intenzionalità, operato dal terapeuta, sarebbe già un lavoro importante, che consentirebbe a Laura di dare dignità al suo andare in terapia, apprezzando il desiderio che è implicito in questa scelta, più che analizzando il fastidio di essere un po' "sbagliata". Dal racconto di Laura (ovviamente parziale, visto che abbiamo la trascrizione verbale e non l'immagine video) faccio anche l'ipotesi che lei nutra incertezze e paure verso la possibilità di aprirsi con un esperto. Le sue aspettative sembrano essere vissute come "a rischio". Ha il chiaro desiderio di cambiare, ma teme che l'altro le rimandi di essere fatta male, il che innescerebbe il circolo della rabbia. È un processo simile all'aprirsi nelle relazioni intime: tra fidarsi dell'altro, rischiare di esprimersi facendo il primo passo e proteggersi dalle esperienze precedenti. L'abuso è fatto di repressione seduttiva, con cui l'altro si aggancia alle debolezze della vittima, facendole pensare di essere indispensabile. Davanti a questa esperienza, fidarsi di sé e del proprio bisogno dell'altro è un forte rischio e un grande dolore; chiudersi è certamente la soluzione meno dispendiosa. Per questo, le aspettative di Laura sembrano caricate di ansia: riuscirò a farcela con l'aiuto di qualcuno? Laura vorrebbe aprirsi, cambiare, ma non è certa di farcela. Definire, passo dopo passo, cosa desidera può certamente aiutarla a spezzettare, prendere i problemi uno alla volta, riferirsi a piccoli cambiamenti concreti più facili da affrontare rispetto all'idea generalizzata di non farcela. Descrivere concretamente cosa vorrebbe dalla relazione terapeutica è già un processo terapeutico, in quanto consente di definire le possibilità concrete del sé, anziché bloccarsi con l'ansia di non farcela.

La reazione post traumatica come adattamento creativo del sé

L'ipotesi che faccio è di una reazione post traumatica all'abuso sessuale, che in psicoterapia della Gestalt è considerata come un adattamento creativo del sé a una situazione difficile. Faccio questa ipotesi osservando le due sotto-funzioni del sé, ossia i due processi dello sfondo esperienziale del sé, chiamati funzione-es e funzione-personalità. La funzione-es è la capacità di entrare in contatto con il mondo attraverso l'esperienza corporea. Nel caso di esperienze sessuali abusanti, il bambino sperimenta una dipendenza affettiva maligna dall'abusante. L'esperienza corporea è di eccitazione e nello stesso tempo di blocco della spontaneità

(l'eccitazione non avviene spontaneamente, ma è sollecitata dall'altro in modo non coerente con l'intenzionalità del bambino). Laura non sembra consapevole dei propri processi corporei, si ritrova a rifiutare il compagno, con grande dispiacere. È molto determinata nel no, e anche capisce che si fa male quando accetta passivamente, ma non ha cognizione della finestra di tolleranza che potrebbe consentirle di fare un piccolo passo verso una maggiore intimità corporea (cfr. Taylor, 2014). Il processo corporeo è al momento dissociato (anche se funzionale a proteggerla). Come psicoterapeuta della Gestalt, mi orienterei per capire meglio e sperimentare la sua capacità di affidarsi al terapeuta e di respirare più pienamente, di sentire la propria capacità di agency quanto interagisce con me terapeuta. Lavorerei per sostenere la sua capacità di agency con l'altro significativo, a livello di fisiologia e fenomenologia del contatto (respiro, movimento, definizione di sé, ecc.). L'altra sotto funzione del sé è l'esperienza della funzione-personalità. È definita come la "copia verbale del sé" (Perls et al., 1997, p. 189), il modo in cui la paziente si definisce in ogni momento davanti al terapeuta. Sappiamo che il bambino abusato ha paura di frustrare l'altro e nello stesso tempo ha confusione sui propri desideri, e spesso si sente responsabile dell'abuso (Militello, 2011). Dalle parole di Laura, sembra che si definisca come la responsabile del blocco sessuale, come quella che ha qualcosa che non va. Ha anche una buona coscienza dei processi disfunzionali: "Quando l'altra persona mi dice, mi fa notare che ho fatto magari una cosa negativa, una cosa che fa male all'altra persona, e io m'arrabbio. (...) Ora mi rendo conto che, che, faccio questo perché mi sento in colpa...". Questo riflettere su di sé, sebbene lasci ancora nell'oblio i processi corporei, è un segno prognostico positivo, in quanto indica il coraggio e l'intenzione della paziente di capire cosa le succede e di cambiare.

Nonostante una certa desensibilizzazione delle emozioni sessuali, Laura non sembra soffrire di particolari chiusure o provocazioni (come pratiche masochistiche o messe in scena di intimità). È tuttavia da capire meglio l'aggressività impulsiva verso chi le fa notare un errore, che sembra essere una nota caratteriale pre-esistente all'abuso. La esplorerei per contestualizzarla meglio. Nel racconto dell'episodio dei funghi, da piccolina con la mamma, Laura definisce la propria aggressività come la caratteristica di sé che vorrebbe cambiare: se sente che l'altro la definisce "sbagliata", reagisce con rabbia. Possiamo immaginare quanta sofferenza questa ambivalenza su di sé comporti per Laura. Cercherei di capire se e come questo aspetto caratteriale pre-esistente c'entri con l'elaborazione dell'abuso: per esempio, potrebbe essere che il no deciso verso il fidanzato non sia solo una chiusura corporea inconsapevole, ma anche una rabbia collegata al sentirsi "sbagliata".

Infine, considererei anche le mie reazioni, in quanto terapeuta e parte del campo generato nel setting. Come terapeuta userei me stessa, il mio sentire, per orientarmi nel campo fenomenologico da cui emerge l'esperienza della paziente. Mi sentirei annoiata, infastidita o attratta dalla paziente? Il mio sentire immediato, non filtrato da interpretazioni, mi consentirebbe di ricostruire l'unitarietà del campo fenomenologico a cui il sentire della paziente appartiene. Cosa sentirei quando Laura racconta del compagno del fratello che veniva a casa sua per giocare a "papà e mamma"? Se sentissi indifferenza, sarei il "polo indifferente del campo", che manteneva forse la dipendenza affettiva di Laura bambina, che aspettava di essere finalmente importante per l'altro. In altre parole, il mio sentire costituirebbe l'altra faccia della luna del sentire di Laura, l'esperienza dell'altro significativo che "sostiene" il sentire di Laura e che crea il campo a cui lei è abituata. Questa conoscenza relazionale estetica del terapeuta (Spagnuolo Lobb, 2017a) consente di contestualizzare le emozioni estetiche del terapeuta nel campo fenomenologico attivato dalla paziente, e di intuire le sue intenzionalità di contatto non esplicitate.

Inquadrerei pertanto il caso in un disturbo post traumatico (da abuso), farei attenzione alla rigidità o flessibilità dei processi corporei di Laura, per dosare gli interventi, utilizzerei il mio sentire, o meglio la mia conoscenza relazionale estetica, per definire il campo fenomenologico da cui il disagio emerge e conseguentemente il tipo di intervento più efficace e adeguato. Proporrei una "danza" fatta di accoglienza e sostegno al coraggio di esserci pienamente nella rela-

zione (Spagnuolo Lobb, 2017a, 2017b, 2017c), e riconoscerei la capacità di *agency* quando Laura la mette in pratica.

La determinazione di Laura a chiedere aiuto nel contesto del suo desiderio evolutivo

Laura racconta al terapeuta la sua esperienza precedente di psicoterapia con queste parole: “Mi hanno portato da questo psicologo, però, ecco, come mi entrava nell’argomento io non aprivo bocca, poi a distanza di anni la cosa che mi ha fatto venir qui è che... cioè che poi passo veramente, anche una settimana intera, che si sta nella stessa casa e che io tengo il muso”. Mi sembra che sia determinata ad aprirsi con un esperto per affrontare il malessere, e che sia pronta a consegnargli la vergogna, la rabbia, la colpa che non era riuscita a consegnare al terapeuta precedente. Il suo corpo è pronto a ricordare, adesso, grazie al desiderio di cambiare. Questa ri-sensibilizzazione è resa possibile dagli eventi della vita e dalla risposta di Laura ad essi. Come dicevo, ho apprezzato l’insistere del terapeuta sul “perché adesso?”. La possibilità di un figlio che si affaccia all’orizzonte sconvolge abbastanza l’equilibrio faticosamente raggiunto nella relazione di coppia, tanto da spingerla a chiedere aiuto: per un figlio si può sperare di essere diversi.

Come tutti i bambini abusati da persone conosciute, Laura ha dovuto integrare in una sintesi perversa il calore affettivo e la fregatura relazionale. Pertanto, nella relazione con il terapeuta riemergeranno, in modo rivisitato, il calore e la fregatura. La paziente si porrà certamente nel modo più disponibile possibile a superare queste sensazioni, provocandole e cercando spiragli per superarle. Come terapeuta, starei molto attenta a creare un legame che lei possa percepire come “pulito”: disponibile a contenere le paure, la rabbia, la colpa e la vergogna ma ben definito nel ruolo, evitando qualsiasi fraintendimento su un possibile mio (del terapeuta) vantaggio.

E inoltre, cercherei di riconoscere i suoi tentativi di farcela, di superare sia il carattere impulsivo che la violazione subita. Sosterrei per esempio la sua capacità di spiegare al ragazzo cosa le succede, e il riconoscere il rispetto profondo che lui nutre nei suoi confronti. Riconoscerei il coraggio che ha avuto a venire in terapia, e la fiducia nel fatto che un terapeuta, una persona che lei non conosce, potrà aiutarla.

Questo riconoscimento del suo movimento pulito verso l’altro, in un contesto relazionale di cura chiaro, predisporrebbe Laura a fidarsi della terapeuta, e ad esserci pienamente come paziente. È questa la “rotta terapeutica” che probabilmente seguirei con Laura.

La vitalità del contatto e lo sviluppo della relazione terapeutica

Negli incontri successivi, avrei cura di osservare e sostenere il processo fisiologico di Laura nel momento in cui fa contatto con me: “Respira e senti cosa accade tra te e me”. E contestualizzerei i contenuti emergenti nel processo relazionale. Ripristinare la sensibilità del corpo-in-relazione consentirà a Laura di essere presente pienamente e dunque di orientarsi e di scegliere cosa fare e come essere-con partendo da se stessa, dalla propria presenza piena. Farei in modo insomma che Laura possa rivolgersi alla sua stessa esperienza per orientarsi (anziché dipendere o farsi “abusare” da altri), e che possa seguire il suo coraggio di scegliere lei stessa come essere nella relazione. In altre parole, mi occuperei dello sfondo dell’esperienza di Laura: con quali modalità di contatto lei mantiene la figura patologica (o il problema)? E di quali risorse dispone per percepirla in modo nuovo?

Nel sostenere questo, terrei a mente che l’esperienza fisiologica dell’ad-gredere, che sostiene l’esperienza organismica più generale dell’andare verso l’altro, necessita dell’ossigeno, os-

sia di essere bilanciata e sostenuta dall'espiazione, momento di fiducia verso l'ambiente in cui l'organismo lascia andare la propria tensione e il controllo, per poi riprendere fiato (e ossigeno) in modo spontaneo ed auto-regolato. La pausa del controllo, il lasciarsi andare all'altro o all'ambiente, è la battuta fondamentale affinché il ritmo controllo/affidarsi possa svolgersi spontaneamente e si possa raggiungere l'altro bilanciando presenza attiva e contenitiva, creatività e adattamento, assimilando la novità costitutiva del contattare l'altro (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 38).

Quando questo sostegno dell'ossigeno manca, l'eccitazione diventa ansia. La definizione che diamo di "ansia" in psicoterapia della Gestalt è infatti "eccitazione senza il sostegno dell'ossigeno" (Perls et al., 1997, p. 402). Manca il sostegno fisiologico per raggiungere l'altro. Il contatto avviene lo stesso (non potrebbe non avvenire finché c'è il sé, o finché c'è vita), ma l'esperienza è caratterizzata dall'ansia. Ciò implica una certa desensibilizzazione del confine di contatto: per evitare di percepire l'ansia, occorre addormentare parte della sensibilità nel qui e ora del contattare l'ambiente; il sé non può concentrarsi pienamente, la consapevolezza diminuisce, l'atto del contatto perde la qualità della consapevolezza e della spontaneità (Macaluso, 2015).

Concretamente, guarderei innanzitutto al processo corporeo di Laura-in-contatto-con-me, e le suggerirei di espirare nel caso in cui, concentrandosi su un'esperienza significativa, non ci riuscisse pienamente. Senza questo sostegno fisiologico di base, Laura non potrebbe assimilare alcuna novità nella relazione terapeutica. Guarderei poi i segnali di cambiamento emergenti in tutti i processi relazionali, non solo nel corpo. Accoglierei i contenuti portati da Laura favorendone l'integrazione nel senso di sé e la sperimentazione di nuovi modi di essere-con il suo mondo (nei racconti che farebbe in terapia) e con me (nella qualità estetica della sua presenza con me)

Il sostegno alla capacità di *agency* del sé nel disturbo post traumatico: il confine di contatto "pulito" tra terapeuta e paziente

Nell'esperienza dell'abuso, l'abusante fa apparire la propria seduzione come un sostegno all'autonomia del bambino ("se fai quello che ti dico, sarai grande", "se non ti fidi di me, vuol dire che hai paura"), ma in realtà si appella ai suoi desideri (essere grande) e alle sue paure (non posso deludere chi dice di amarmi) per sostenere la dipendenza, indispensabile per abusare dell'altro.

Lo psicoterapeuta offre un contenimento opposto: non ha bisogno che il paziente sia dipendente, e lo aiuta ad aprirsi al "terzo", alla fiducia nella terra, che può sostenere il passo desideroso di avanzare, con il risultato di renderlo autonomo e creativo, fiducioso in ciò che vuole essere e fare nel mondo. È un lavoro che il terapeuta della Gestalt fa combinando il sostegno alle funzioni corporee (la funzione-es), alle definizioni di sé (funzione-personalità) e alla creatività con cui la paziente si adatta alle situazioni. Il senso del sostegno terapeutico, al di là delle tecniche che possono orientarsi al sentire corporeo o alla cognizione, è: "Vorresti trovare in me la forza per essere te stessa", "Vorresti che la mia vicinanza avesse come risultato la tua indipendenza".

Oltre a "settare" questo tipo di relazione "anti-abuso", sarebbe importante un altro intervento: riconoscere il tentativo che Laura ha fatto per mantenere una modalità più creativa e funzionante possibile nel suo essere nel mondo. È quello che io chiamo il sostegno al *now for next* (Spagnuolo Lobb, 2011); ecco alcune verbalizzazioni del terapeuta che esemplificano il concetto: "Hai cercato di vivere dignitosamente evitando di ricordare quegli episodi"; "Hai preferito non parlare con il terapeuta quando eri piccola per chiudere la storia e continuare a giocare...."; "Hai cercato di mantenere il tuo amore per la vita evitando di sentire nelle relazioni intime la confusione che sentivi quando il ragazzo voleva giocare a 'papà e mamma'".

Questo riconoscimento dell'intenzionalità positiva di Laura, nonostante la difficoltà che viveva, la aiuterebbe a sentire tutto il dolore e a dividerlo con me. Quel dolore, libero di essere condiviso, genererebbe pienezza dei sensi, apertura alle possibilità di rispetto reciproco e di contenimento di sensazioni forti. Potersi affidare con pienezza alla terapeuta la aiuterebbe a muoversi verso il futuro, a uscire dal tunnel del dolore per apprezzare la chiarezza, il rispetto e la fiducia nella vita che caratterizza il legame attuale.

Dunque, per me sarebbe importante sostenere il coraggio che è implicito in ciò che Laura sta facendo, dare forza a questa parte della sua esperienza (che in genere rimane nell'ombra), piuttosto che analizzare le sue paure. Al fine di sostenere tale spontaneità del suo processo di contatto con me terapeuta, guarderei al "movimento incompiuto", a quell'energia che viene trattenuta, non consentendo il formarsi del gesto intenzionale. Infatti, la nota attenzione al presente della psicoterapia della Gestalt non è intesa in termini di una restituzione del "come" la paziente fa contatto con me durante la seduta, di ciò che attualmente non vede o evita a causa delle proprie paure. Lo scopo non è diventare più cosciente di come tutto ciò si inserisce nella sua vita (Spagnuolo Lobb & Borino, 2017). "L'essere nel presente è piuttosto un essere nella realtà della situazione (sia del paziente che del terapeuta), nella realtà delle loro finitudini umane, ed è dallo stare in questa finitudine condivisa che ambedue si dirigono verso lo scopo terapeutico" (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 45).

Nel corso del tempo, farei attenzione a come cambia, nel processo terapeutico, la percezione del confine di contatto tra Laura e me terapeuta. Lo considererei un cambiamento che avviene non solo in Laura, ma anche in me; è in effetti una co-creazione di un nuovo confine di contatto, una esperienza nuova protesa verso il futuro, non l'esplicazione riparatrice di esperienze passate (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 65).

Lo scopo ultimo della relazione terapeutica sarebbe che Laura si senta interessata alla vita, con il permesso di essere creativa non solo con me, ma anche nel gruppo sociale di cui fa parte (Polster, 1987; Spagnuolo Lobb & Amendt-Lyon, 2003; Zinker, 2002).

Conclusioni: dal sintomo alla reciprocità della "danza" tra terapeuta e paziente

Dunque il problema clinico che si pone allo psicoterapeuta della Gestalt è in linea con la ricerca fenomenologica, che, partendo dall'evidenza naturale, arriva ad una conoscenza trascendentale mettendo da parte ogni giudizio e lasciandosi guidare dall'intuizione. Esso è anche in linea con il pragmatismo, che radica l'esperienza nella sensazione (James, 1983) e la considera come un processo estetico dell'organismo e dell'ambiente in equilibrio co-creativo, dotato di grazia, armonia e ritmo (Dewey, 1934), e anche con recenti studi neuroscientifici sull'estetica della percezione (Damasio, 1999; Gallese, 2006, 2013; Panksepp, 2012; Siegel, 1999). Lo psicoterapeuta della Gestalt non intende far sì che il paziente raggiunga uno standard "sano" o "maturo" di vissuto e comportamento, ma che si (ri)appropri della spontaneità nel suo fare contatto, che (ri)acquisti la pienezza del proprio esserci nel contatto. Il lavoro terapeutico consiste nell'aiutare la persona a riconoscere l'esperienza creativa del proprio adattamento, riappropriandosene in modo incarnato, senza ansia, ossia con spontaneità (Spagnuolo Lobb, 2011, p. 31). Lo sguardo del terapeuta della Gestalt sposta l'attenzione dal sintomo della paziente alla "danza" che si attiva tra terapeuta e paziente. Non esiste una mossa terapeutica "giusta", ma una sintonia che terapeuta e paziente co-costruiscono attraverso l'interesse competente e umano dell'uno e il tentativo di affidarsi dell'altro.

Riferimenti bibliografici

- Damasio, A. (2000). *Emozione e coscienza*. Milano: Adelphi. (ed. or. 1999)
- Dewey, J. (1995). *Arte come esperienza e altri scritti*. Firenze: La Nuova Italia. (ed. or. 1934)
- Gallese, V. (2006). Intentional attunement: A neurophysiological perspective on social cognition. *Brain Res. Cog. Brain Res.*, 1079, 15-24.
- Gallese, V., & Ebisch S. (2013). Embodied Simulation and Touch: The Sense of Touch in Social Cognition. *Phenomenology & Mind*, 4, 269-291.
- James, W. (1983). *Principles of Psychology*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Macaluso, M. A. (2015). La teoria del sé in Gestalt Therapy. Il sé, l'io, l'es e la personalità. *Quaderni di Gestalt*, XXVIII, 2, 57-74.
- Militello, R., Malacrea, M. (2011). Il trauma dell'abuso e il delicato processo della riparazione: come ridare voce e corpo al bambino violato. *Quaderni di Gestalt*, XXIV, 1: 11-21.
- Panksepp, J, Biven, L. (2014). *Archeologia della mente*. Milano: Raffaello Cortina. (ed. or. 2012)
- Perls, F., Hefferline, R., Goodman, P. (1997). *La terapia della Gestalt: eccitazione e accrescimento nella personalità umana*. Roma: Astrolabio. (ed. or. 1951)
- Polster, E. (1987). *Ogni vita merita un romanzo. Quando raccontarsi è terapia*. Roma: Astrolabio
- Siegel, D. J. (2001). *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*. Milano: Raffaello Cortina. (ed. or., 1999)
- Spagnuolo Lobb, M. (2011). *Il now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della Gestalt raccontata nella società post-moderna*. Milano: FrancoAngeli.
- Spagnuolo Lobb, M. (2017a). 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. (2017b). From losses of ego functions to the dance steps between psychotherapist and client. Phenomenology and aesthetics of contact in the psychotherapeutic field. *British Gestalt Journal*, 26, 28-37.
- Spagnuolo Lobb, M. (2017c). Phenomenology and aesthetic recognition of the dance between psychotherapist and client: a clinical example. *British Gestalt Journal*, 26, 50-56.
- Spagnuolo Lobb, M., Amendt-Lyon, N. (a cura di). (2007). *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli. (ed. or. 2003)
- Spagnuolo Lobb, M., Borino, T. (2017). La Fenomenologia del contatto in una seduta. *Quaderni di Gestalt*, XXX, 1, 53-67. doi: 10.3280/GEST2017-001005
- Taylor, M. (2016). *Psicoterapia del trauma e pratica clinica. Corpo, neuroscienze e Gestalt*. Milano: FrancoAngeli. (ed. or. 2014)
- Zinker, J. C. (2002). *Processi creativi in psicoterapia della Gestalt*. Milano: FrancoAngeli (ed. or. 1977)

M. Spagnuolo Lobb

L'Autrice

Margherita Spagnuolo Lobb, psicologa psicoterapeuta, direttore della Scuola di Specializzazione dell'Istituto di Gestalt HCC Italy (Siracusa, Milano, Palermo), e dei programmi internazionali su Sviluppo e Psicopatologia Gestaltica e per il titolo europeo di Supervisore Gestaltico, per psicoterapeuti da tutto il mondo. È didatta invitata in molti paesi esteri. È stata presidente della FIAP e di altre associazioni di psicoterapia in Italia e in Europa. Ha ricevuto vari riconoscimenti alla carriera. Più info su www.gestalt.it

Email: Margherita.spagnuolo@gmail.com



Citazione (APA)

Spagnuolo Lobb, M. (2018). La *conoscenza relazionale estetica* nella psicoterapia della Gestalt: una prospettiva fenomenologica, estetica e di campo. *Costruttivismi*, 5, 66-74. doi: 10.23826/2018.01.066.074