

## **LA SUPERVISIONE: UNO SFORZO DI COLLABORAZIONE**

di Rita Resnick, Ph.D. e Liv Estrup M.A.

(Trad. It. Dott.ssa Giada Bruni)

*Prendendo in considerazione la personalità del terapeuta, del supervisore e del cliente, nonché la relazione che si instaura tra il terapeuta, il cliente e il supervisore, e ancora, le teorie dello sviluppo di personalità e la teoria clinica che comprende diagnosi e trattamento, le autrici espongono un modello di supervisione che permette di comprendere al meglio tutto ciò che accade nell'ora di supervisione e di terapia, indicandone i possibili interventi clinici. L'articolo che segue si basa sui principi della Terapia gestaltica, ma l'accento viene posto soprattutto sul modo di pensare e l'atteggiamento che è necessario assumere in supervisione, indipendentemente dall'orientamento teorico del supervisore.*

*"Essenzialmente, non è possibile imparare a fare terapia leggendo un libro, guardando un video, lavorando al computer o stando in uno studio, ma si impara profondamente a fare terapia da altre persone."(Smith, 1990)*

La supervisione è uno dei più importanti e significativi strumenti di crescita personale e professionale di un clinico, e ogni psicoterapeuta può trarre beneficio dalla supervisione non soltanto nei primi anni di praticantato, ma nel corso di tutta la sua carriera.

In questo articolo viene descritto un modello teorico di supervisione utile sia per il principiante che per il supervisore esperto.

Il modello esposto indica infatti ai supervisori come fare uso di una serie di diversi interventi, in un'ottica che prende in considerazione sia ciò che viene osservato nel processo, le diverse aree esplorate, che i differenti modi di guardare al processo stesso, e indica ai terapeuti la molteplicità di prospettive della supervisione.

## **GLI SCOPI E GLI OBIETTIVI DELLA SUPERVISIONE**

Lo scopo della supervisione è multiplo:

- 1- Aiuta il terapeuta a capire meglio il suo cliente, sia in termini di contenuto che di processo.
- 2- Fa diventare il terapeuta più consapevole dei propri vissuti e delle risposte emotive suscitate dal cliente.
- 3- Facilita la comprensione della dinamica relazionale cliente/terapeuta, in una prospettiva teorico-clinica.
- 4- Presta attenzione agli interventi e del terapeuta a alle conseguenze di questi.
- 5- Insegna il confronto tra diversi modelli di psicoterapia.
- 6- Permette di esplorare altre possibilità di intervento.
- 7- Conferma o contesta il lavoro del terapeuta.

Esiste un vago accordo sugli obiettivi, le aspettative e le tecniche della supervisione.

Per esempio alcuni supervisori credono che bisogna focalizzarsi esclusivamente sul cliente; altri sul terapeuta e le sue attivazioni controtransferali. Qualche supervisore fa usare video o audio registrazioni; altri ancora infine si affidano ad annotazioni sul processo. Spesso inoltre c'è poca distinzione tra formazione e trattamento, e alcuni concetti (come la difesa, la resistenza e i problemi narcisistici) vengono spostati dalla terapia alla supervisione (Jacobs et al., 1995).

Con questa complessità di compiti e obiettivi, è assolutamente importante sottolineare quanto pochi clinici abbiano una formazione specifica da supervisore. La maggior parte dei supervisori infatti fa supervisioni solo dopo essere stato supervisionato, insegnando semplicemente ciò che ha imparato nella sua supervisione. I supervisori perciò mancano spesso di una meta-prospettiva sulla metodologia dell'insegnamento, e ciò non li incoraggia a pensare in modo nuovo e creativo ai processi di apprendimento.

La letteratura gestaltica in realtà non ha prodotto molti scritti sulla supervisione. Ce ne sono alcuni che ne descrivono qualche aspetto (Harmon e Tarleton, 1983; Mintz, 1983; Clarkson e Gilbert, 1991; Yontef, 1997); relativamente pochi altri articoli si focalizzano sulla supervisione nella letteratura gestaltica, e la maggior parte degli articoli tende a restringere l'argomento descrivendo i vari aspetti della supervisione. Per esempio, uno descrive il modo di lavorare dei gestaltisti (Brier, 1998), un altro fa la distinzione fra terapia e supervisione (Lubbock, 1995), un altro ancora fa una dissertazione accademica sui parametri della costruzione del senso di realtà in Gestalt Therapy (Salter, 1993), e Shepherd (1992) infine, sottolinea l'importanza del bisogno di supervisione solo per il terapeuta che travalica il confine di intimità con il paziente.

Gli autori di questi articoli hanno scoperto che molti terapeuti della Gestalt danno importanza all'esperienza, alla drammatizzazione e agli aspetti solo effettivi della supervisione, escludendone però spesso gli aspetti teorici e professionali.

Il modello che le autrici presentano in questo articolo, presenta invece un repertorio di argomenti e di interventi in una prospettiva multidimensionale della supervisione, che guarda al processo anziché ad una o due categorie soltanto, e per questo motivo può essere utile sia al supervisore che a chi viene supervisionato.

## **IL CICLO DI SUPERVISIONE**

Il ciclo raffigurato nella figura 1 utilizza vari strumenti: la personalità del terapeuta e del cliente; la relazione fra il cliente, il terapeuta e il supervisore; le teorie dello sviluppo della personalità e della psicoterapia; la teoria clinica, la diagnosi e il trattamento; e le questioni relative alla gestione della professionalità e del denaro.

Attraverso il suo metodo fenomenologico, riferendosi alla teoria del campo, la Terapia della Gestalt insegna ai clinici e ai supervisori ad ampliare lo scopo dell'indagine; e sebbene la supervisione non sia terapia, alcuni degli stessi principi della Gestalt Therapy vengono applicati al processo di supervisione.



Figure 1 Supervision Wheel

Ciò che segue quindi è una breve descrizione di ognuno degli otto segmenti del ciclo di supervisione, secondo l'approccio gestaltico. Altri modelli di psicoterapia descrivono i segmenti del ciclo secondo il livello di importanza, organizzandoli gerarchicamente; per esempio la qualità e la significatività della relazione cliente/terapeuta/supervisore, può essere valutata diversamente secondo l'orientamento teorico del terapeuta e del supervisore. Il meta modello del ciclo descritto può comunque facilitare il processo di supervisione, qualsiasi sia l'orientamento teorico.

### *La teoria dello sviluppo della personalità*

Ogni teoria della personalità descrive il funzionamento di base del comportamento degli esseri umani in generale, come questi si sviluppano, che cosa facilita o blocca il processo di sviluppo/maturazione e il modo in cui si differenziano. Nella Terapia della Gestalt la teoria della personalità è basata sul processo naturale di autoregolazione organismica. La maturazione, attraverso vari stadi di sviluppo, può essere ostacolata o facilitata dalle esperienze di confine-contatto della persona con il campo. Un bisogno, un desiderio, un interesse, emerge; la persona esplora l'ambiente per soddisfare il suo bisogno; l'energia viene mobilitata, e attraverso l'interazione con l'ambiente (aggressività/sperimentazione), il bisogno viene soddisfatto. Non appena l'oggetto è assimilato, il bisogno soddisfatto e la figura dissolta, l'organismo raggiunge un nuovo stato di quiete (un nuovo equilibrio) permettendo che emerga una nuova Gestalt. Nel funzionamento sano, l'organismo riesce a discriminare ciò che è nutriente da ciò che è tossico e lo assimila o lo rifiuta. Il naturale processo di autoregolazione organismica può essere interrotto da introiezione, deflessione, retroflessione e proiezione. Queste interruzioni non sono di per sé sane né patologiche, ma sempre relative al contesto ambientale. L'assimilazione, l'apprendimento e l'integrazione dell'esperienza, cominciano nell'utero e diventano parte dello sviluppo del sé e della personalità nel corso dell'intera esistenza.

La supervisione fornisce perciò un supporto cognitivo al lavoro clinico attraverso l'esplicazione teorica riferita allo specifico cliente.

### *La teoria della psicoterapia*

La teoria relativa alla psicoterapia è un approccio terapeutico, un quadro di riferimento teorico, e una metodologia attraverso cui il terapeuta e il

supervisore possono organizzare e comprendere il comportamento umano. Affinché la supervisione sia efficace, sia il terapeuta che il supervisore devono condividere lo stesso riferimento teorico o quantomeno conoscere l'orientamento teorico l'uno dell'altro. I principali riferimenti teorici della psicoterapia della Gestalt sono: la teoria del campo, la fenomenologia, e la relazione dialogica.

### *La teoria del campo*

Tutto è parte di un campo più grande ma l'accento, in psicoterapia, viene posto sul campo fenomenologico individuale, che è quella parte del campo di cui siamo consapevoli, il nostro punto di vista. Il campo fenomenologico comprende i sentimenti, i pensieri, i ricordi, le fantasie, la biologia, la cultura, la comunità, le prospettive sul mondo, e così via, dell'individuo in ogni momento. Ciò è essenzialmente la "teoria del campo allargato" della persona, poiché nessuno può essere in contatto con il campo intero. Tutte le parti del campo sono interconnesse, costantemente in movimento, e sia storiche sia in divenire.

"Uno dei più importanti contributi di Fritz Perls fu quello di riconoscere che nessun essere vivente, tra cui una persona, può essere compresa guardando semplicemente l'organismo; l'organismo **deve** essere collocato nel suo ambiente, nel suo contesto, come parte del campo." (Resnick, 1995).

L'esempio che segue mostra come il principio della teoria del campo viene applicato nell'ora di supervisione.

Un'allieva del secondo anno stava lavorando con Rita su una coppia, i cui partner appartenevano a due culture diverse (l'uomo italo-americana e la donna di origini coreane).

L'allieva riportava che in terapia la coppia parlava del modo insoddisfacente con cui discutevano; non appena Rita si accorse che l'allieva si focalizzava sulla struttura caratteriale di ogni membro della coppia e sul significato individuale del concetto di rabbia, capì che l'allieva non era consapevole dell'elemento culturale del campo più vasto. Come poteva essere vista la rabbia in questa famiglia italiana? quali erano i significati accettabili dell'espressione della rabbia, dell'alzare la voce, del rispetto e del ruolo della donna in una famiglia italiana rispetto ad una famiglia coreana? Non appena Rita introdusse queste idee nella supervisione, il vissuto dell'allieva passò da un senso di frustrazione e sconcerto, a un rinnovato interesse, ed ella cominciò a riferire altro materiale importante relativo alle differenze culturali. Spostare la focalizzazione da una visione intrapsichica e interpersonale verso una prospettiva più ampia, che includa le differenze culturali e di significati, arricchisce il processo di supervisione e facilita la terapia.

### *La fenomenologia*

La Terapia della Gestalt presta attenzione al modo in cui il cliente organizza i dati percettivi e costruisce significati, cioè come ogni individuo costruisce la propria esperienza.

Il metodo fenomenologico è il modo attraverso cui il terapeuta mette tra parentesi le proprie idee, giudizi, interpretazioni e quant'altro, permettendo al

cliente di "essere ciò che è" e ciò aiuta il terapeuta a capire meglio come il suo cliente organizza e costruisce la realtà.

### *La relazione dialogica*

La relazione dialogica si basa sull'approccio fenomenologico, e richiede:

- 1- Presenza, ovvero la disponibilità del terapeuta a condividere la sua esperienza e le sue osservazioni fenomenologiche;
- 2- Inclusione, cioè il tentativo del terapeuta di accogliere le esperienze del suo cliente collegandosi al vissuto dell'altro pur rimanendo centrato su di sé;
- 3- Impegno al dialogo, che comporta l'abbandonarsi al processo interpersonale seguendo ciò che accade "tra" due persone senza controllare il contatto e il risultato.

### *La teoria paradossale del cambiamento*

Ogni teoria sulla psicoterapia include una teoria su come avviene il cambiamento. Il cambiamento avviene essendo pienamente ciò che si è, senza tentare di essere diversi.

L'obiettivo della terapia è rendere consapevole il cliente di alcune informazioni apprese in un altro tempo e in un'altra situazione che non sono più funzionali nel presente. Questa consapevolezza, a livello sensorio, cognitivo ed emotivo, sostiene il cliente e gli permette di aprirsi a nuove possibilità e a nuove scelte. Questa è un'esplorazione fenomenologica piuttosto che un'analisi.

A tale proposito Liv porta un esempio. Lorraine è una terapeuta esperienziale ed un'amministratrice con molti incombenze da sbrigare velocemente. Talvolta ha difficoltà a cambiare ruolo. Si trova così a volere guarire un nuovo paziente un po' confuso, cioè a risolvere la sua confusione, piuttosto che esplorare fenomenologicamente questa sua esperienza affinché egli ne scopra il significato.

Attraverso l'esplorazione fenomenologica della sua esperienza di confusione e la sua consapevolezza e convinzione di come possa avvenire il cambiamento, Lorraine scopre come sostenere il suo paziente senza cercare di cambiarlo. Infatti, in supervisione neanche Liv cerca di cambiare Lorraine, partecipando allo sconforto di Lorraine per lo sgomento che le suscita la confusione del suo cliente; così Liv le fa sperimentare il fatto che "il cambiamento si realizza quando si è pienamente ciò che si è, senza tentare di essere ciò che non si è" (Beisser, 1979, pag.77., il cui articolo "La teoria paradossale del cambiamento" consigliamo di leggere).

Quando facciamo supervisione in una prospettiva gestaltica, la supervisione può comportare l'osservazione della teoria psicoterapeutica cui il terapeuta aderisce, ovvero: il terapeuta si basa sulla teoria del campo? segue il metodo fenomenologico e i principi della relazione dialogica? (per esempio la mancata applicazione della teoria del campo potrebbe essere non dare rilevanza alla cultura, l'età, il genere, l'orientamento politico e le possibilità economiche del cliente; difficoltà nell'applicare il metodo fenomenologico, possono riguardare l'incapacità del terapeuta a mettere da parte le proprie convinzioni; le interruzioni nel processo dialogico emergono invece quando il terapeuta non riesce ad essere del tutto presente nella seduta perché assorto in

problematiche personali); e ancora: sta forzando il cambiamento? se vengono tralasciati alcuni aspetti teorici, in quali circostanze? si riferiscono ad uno specifico cliente o al terapeuta? vi sono aspetti controtransferenziali che interferiscono nello sviluppo della relazione terapeutica?

### *Il funzionamento di personalità del cliente*

Il funzionamento di personalità nella teoria gestaltica, può essere considerato un sinonimo di carattere e funzionamento caratterologico. Il funzionamento caratterologico si esprime in due ambiti: l' inconsapevole organizzazione percettiva da cui deriva la costruzione di significati, e le abituali strategie comportamentali che agiscono in modo inconsapevole. Talvolta le strategie sono sane e funzionali alla realizzazione e gli individui percepiscono e svolgono compiti in modo pressochè automatico senza dover controllare ogni operazione. " Queste abitudini, proprio come le scarpe che indossiamo al mattino, accrescono la capacità della soluzione dei problemi in maniera ripetitiva, senza provocare un conflitto interno." (Greenberg, 1999, p. 80). Ma uno degli aspetti comunque disfunzionali dell'automatismo è quello che gli individui non sono flessibili e hanno modi limitati di essere nel mondo ( Shubb, 1999).

"Il carattere è un copione comportamentale rigido che è stato una risposta adattiva e funzionale nel passato, ma che ora è fuori contesto, anacronistica e obsoleta" (Resnick, 1995, p.4).

I due aspetti del carattere, l'organizzazione rigida dei percetti e le interruzioni del processo di autoregolazione organismica, sono state perciò definite da Perls, Hefferline e Goodman (1951), come distorsioni e interruzioni del naturale processo sensoriale implicato nella formazione delle gestalt. Perciò la supervisione si occupa del funzionamento di personalità del cliente, focalizzandosi sui modi in cui questi utilizza modalità rigide per entrare in contatto, organizza le figure, soddisfa i bisogni, orienta i suoi interessi, e considera la storia dello sviluppo del cliente, affidandosi ad una diagnosi gestaltica basata sulla formazione e destrutturazione delle figure, sul disequilibrio biochimico ed altri aspetti collegati all'intero campo (quali la classe sociale, sesso, razza, religione), così come il supporto ambientale e l'autosostegno presenti.

In relazione a ciò Rita riporta l'esempio di Tom, che torna in terapia da una sua allieva dopo che questa era stata fuori città per diverse settimane; l'allieva racconta che egli sembra altezzoso, evitante e irritato e dopo che lei esprime queste sensazioni, Tom annuncia che l'avrebbe "fatta fuori" come sua terapeuta; erano infatti successe troppe cose nella sua vita mentre lei non c'era e lui aveva bisogno di lavorare con un terapeuta più presente; Tom disse anche che non c'erano argomenti da discutere, perché era lucido e qualsiasi cosa la terapeuta gli avesse detto, non gli avrebbe fatto cambiare la sua decisione.

L'allieva era sconvolta e in supervisione si focalizzava sulla relazione instaurata con il suo cliente e sulla sua inadeguatezza di terapeuta, trascurando di considerare gli aspetti caratteriali di Tom che avevano contribuito a fargli assumere un comportamento evitante; Rita spostata così, durante la supervisione, la focalizzazione sul tema relativo all'abbandono attivo nel cliente

e il suo tipico stile difensivo di attacco e fuga dal contatto proprio nel momento in cui sentiva di averne bisogno. Ricostruendo la storia di Tom, emerse infatti chiaramente il ripetersi delle stesse esperienze ansiogene di abbandono fisico ed emotivo sperimentate nell'infanzia e il suo voler dimostrare di essere ormai un uomo nel fare a meno della terapia.

Tornando al concetto di "funzionamento di personalità del cliente", è dunque possibile iniziare a vedere la natura adattiva del desiderio di Tom di lasciare la terapia e cioè il suo non voler di nuovo essere coinvolto in una relazione in cui si esponeva al rischio di essere rifiutato. Con questa consapevolezza, l'allieva telefonò a Tom e gli disse che poteva immaginare come si fosse sentito durante la sua assenza; la comprensione del terapeuta lo emozionò ed egli fu in grado di tornare in terapia e di contattare il suo modo improduttivo e anacronistico con cui continuava ad affrontare l'importante e profonda problematica relativa all'abbandono.

### *Il funzionamento di personalità del terapeuta*

Il funzionamento di personalità del terapeuta comporta le stesse dinamiche descritte per il cliente; le tematiche relative al contatto, al carattere, alla diagnosi, gli aspetti biologici e così via, rivestono un'importanza equivalente nel terapeuta come nel cliente. Ma nonostante l'autoconsapevolezza sia lo scopo fondamentale della supervisione, porre troppa enfasi sul funzionamento di personalità del terapeuta in supervisione risulta inappropriato. Il sovrapporsi di scopi formativi e terapeutici nell'ora di supervisione, rende infatti già difficile separare i due aspetti. Anche se talvolta è necessario ed importante per il supervisore ed il terapeuta esaminare, in modo collaborativo, le risonanze emotive suscitate dal cliente ed identificare alcuni aspetti psicologici che possono interferire nella terapia. E' inoltre fondamentale che il terapeuta impari con la supervisione come riconoscere gli aspetti controtransferali non appartenenti alla situazione presente per non intralciare il processo terapeutico; una volta identificate le reazioni controtransferali, il terapeuta dovrà poi lavorarci nel contesto della sua terapia personale.

Per illustrare meglio quanto detto, Rita racconta che in una delle più difficili supervisioni che abbia mai fatto, si ritrovò ad ascoltare le parole di disprezzo che un'allieva usava per parlare di un suo cliente, il quale aveva un comportamento ambivalente che oscillava dall'espressione di un'intensa rabbia a momenti di forte ritiro. Quando Rita chiese il perché di tanta asprezza verso questo cliente, l'allieva non fu chiara circa le emozioni forti che provava e non seppe trovarne il motivo; allora Rita lavorò con la sua allieva sul materiale presentato dal paziente ed emerse una forte similitudine tra l'atteggiamento di questo cliente e il modo doloroso con cui era stata trattata l'allieva dalla propria madre. Questa scoperta, rese Rita insicura su come procedere: lavorare sulla relazione instauratasi con l'allieva in supervisione, poteva chiarificare meglio questo tema? Se avessero percorso questa strada, l'allieva si sarebbe sentita costretta ad aprirsi, si sarebbe sentita in imbarazzo per essersi esposta troppo e se se sarebbe poi pentita? Seguendo gli insegnamenti della teoria della Gestalt, Rita decise di parlare apertamente con l'allieva, sottolineando l'aspetto intimo del tema emerso e il dubbio che entrare in questo territorio personale potesse essere utile o meno alla terapia con il

cliente e alla formazione terapeutica dell'allieva. Rita ascoltò quindi il parere dell'allieva e insieme decisero di non intraprendere la strada di approfondimento di questo tema personale; per l'allieva infatti era stato sufficiente rendersi conto del suo aspetto controtransferale e se ne sarebbe occupata nel suo percorso terapeutico per non compromettere la supervisione.

### *La relazione tra il cliente e il terapeuta*

L'insight e la consapevolezza non sono sufficienti, poiché è la relazione dialogica tra il cliente e il terapeuta l'elemento essenziale della terapia.

“Per relazione dialogica si intende tutto il contesto relazionale in cui viene tenuta in considerazione l'unicità di entrambi, viene enfatizzata la reciprocità e dove la presenza dello spirito dell'essere umano viene condivisa e onorata.” (Hycner e Jacobs, 1995, p.4).

Per questo uno degli aspetti più importanti della supervisione è quello di valutare la qualità della relazione esistente tra il cliente e il terapeuta e nella prospettiva gestaltica, ciò significa osservare la qualità dell'alleanza terapeutica: la relazione è di tipo gerarchico o orizzontale? solo in una relazione orizzontale infatti nessuno dei due individui può sapere più dell'altro riguardo la sua personale esperienza. Lo psicologo è competente a livello teorico, sui processi, gli interventi, ma solo il cliente è il vero esperto su se stesso. La relazione terapeutica è perciò una relazione orizzontale e nella supervisione è necessario: capire come vengono affrontati gli elementi legati al controtransfer; se ci sono aspetti nella relazione presente da considerare e se questi ultimi vengono valutati come risposta ad una relazione appartenente al passato; infine se il terapeuta è pienamente presente in terapia e se è in grado di relazionarsi con il cliente in modo autentico ed empatico senza dover ricorrere a false strategie.

All'inizio della sua carriera, Rita veniva supervisionata da Arnie Beisser (l'autore de “La teoria paradossale del cambiamento”), che una volta la invitò a portare in supervisione una sua paziente, Susan, con la quale aveva alcune difficoltà in terapia. Non appena Rita e Susan cominciarono la terapia nello studio di Arnie, emerse subito il tipo di relazione che si era instaurata tra loro: non appena Rita faceva un'osservazione o le faceva notare qualcosa che la riguardava, Susan si metteva sulla difensiva, irritandosi e svalutando ciò che Rita diceva; Rita provò quindi a chiederle cosa stava sperimentando in quel momento, quali fossero i suoi pensieri, le sue emozioni, ma ciò servì solo a rendere più chiusa e sarcastica Susan. A quel punto intervenne Arnie, chiedendo a Rita quale fosse la *sua* esperienza e lei rispose immediatamente che si sentiva frustrata e scoraggiata e Arnie la spronò a dirlo direttamente a Susan. Fatto questo, il contatto tra Rita e la sua cliente cambiò; l'esperienza di Susan era stata il non ascoltare e quella di Rita non essere ascoltata.

L'intervento del supervisore servì perciò a Rita non tanto ad avere chiarimenti sul tipo di relazione esistente con la sua cliente, ma le insegnò soprattutto l'importanza di condividere la sua esperienza di terapeuta con il proprio cliente, specialmente l'esperienza negativa.

In sostanza Rita scoprì che prima condividiamo i nostri vissuti con il cliente, meno c'è il rischio di essere critici e di irritarsi, e costruiamo una relazione in cui nella comunicazione diventa più semplice ascoltare ed essere ascoltati.

### *La relazione tra il terapeuta e il supervisore*

Gli aspetti relazionali tra il terapeuta e il supervisore assomigliano a quelli descritti precedentemente, ma in quest'ultimo caso l'accento viene posto sull'alleanza che esiste tra il terapeuta e il supervisore. La supervisione è uno sforzo a collaborare assumendo una posizione orizzontale piuttosto che gerarchica; sia il terapeuta che il supervisore sono gli esperti della loro personale esperienza ed è possibile che il terapeuta talvolta sia più esperto del supervisore in una particolare area clinica. La supervisione è un incontro autentico, una relazione dialogica, un processo creativo, esperienziale e non interpretativo ed entrambi quindi, sia il terapeuta che il supervisore, partecipano all'esplorazione e all'apprendimento del processo.

L'attenzione si focalizza diversamente secondo il grado di esperienza del terapeuta: i principianti ad esempio possono aver più bisogno di sostegno e di incoraggiamento, oltre che di insegnamento; i terapeuti con più esperienza possono avere bisogno di aiuto per seguire il processo o nell'individuare ciò che è in figura; i terapeuti più esperti infine, possono aver bisogno di essere guidati in un percorso di integrazione delle capacità terapeutiche con i concetti teorici.

La relazione di supervisione inoltre si basa su un contratto chiaro fin dall'inizio riguardo ciò che si chiede e cosa ci si aspetta dalla supervisione e sull'esplorazione del background del terapeuta e le precedenti esperienze del supervisore; inoltre è importante chiarire che la supervisione è un'aperta collaborazione ma non è terapia e nel caso emergano tematiche che necessitino di ulteriore approfondimento, il terapeuta deve lavorarci nella sua terapia personale.

L'esempio riportato da Liv chiarirà meglio quanto detto.

Jack, uno psicologo clinico contattò Liv per una supervisione a proposito di un cliente con cui avrebbe voluto essere più autentico; Liv chiarì subito il contratto: esplorare la relazione con il cliente e osservare se Jack sperimentava la stessa difficoltà in supervisione. Jack identificò velocemente che quando entrava nel "ruolo di terapeuta", perdeva il contatto in supervisione e temeva di essere giudicato; attraverso l'identificazione di quando accadeva e di cosa sperimentava nel momento, egli fu in grado di osservare meglio ciò che succedeva con il suo cliente. In seguito a questa consapevolezza, Jack riuscì a orientare i suoi interventi terapeutici: quando condividere la sua esperienza per accrescere la consapevolezza del paziente e quando l'espressione di questa sua tematica non era al servizio del cliente. Jack scoprì dunque che la possibilità di essere autentico rendeva la terapia molto più significativa per lui e per il cliente; inoltre la chiarificazione di questo tema personale e il suo desiderio di essere maggiormente in contatto, facilitò la sua terapia personale e gli permise di essere più in contatto in altre aree della sua vita.

### *La teoria clinica*

La metodologia della Terapia della Gestalt si fonda sulla consapevolezza e l'impegno (contatto). Una buona terapia aiuta il cliente ad imparare ad essere consapevole di *cosa* fa e di *come* lo fa e con questa consapevolezza può

scegliere, non cambiare. Usando la metafora del pollo, la terapia insegna al cliente come cuocerlo e non dà una pappa già pronta. La supervisione aiuta perciò il terapeuta a far seguire questo processo di consapevolezza attraverso una serie di interventi clinici, quali:

*Gli esperimenti:* Accrescono la consapevolezza?

*Domande:* Aumentano le possibilità del paziente o le diminuiscono?

*Interpretazioni:* Il terapeuta riesce a ricordare che derivano da una sua personale organizzazione fenomenologica o pensa che facciano parte della realtà esterna?

*Fattore tempo:* La relazione tra il cliente e il terapeuta è sufficientemente strutturata per quel tipo di intervento in quel momento?

### *La gestione della professionalità e del denaro*

Generalmente questa parte della supervisione viene trascurata. Molti clinici non hanno mai affrontato questi argomenti durante la loro formazione e, come risultato, i terapeuti sono costretti a muoversi per tentativi o a richiedere un parere ad altri. Ci sono dunque alcuni aspetti di cui prendere atto:

- 1- *Il contratto tra il supervisore e il terapeuta:* Quali sono gli obiettivi specifici? Qual è il metodo di supervisione (individuale o di gruppo) ? Vengono usati strumenti audio/video? Viene stabilita la durata del percorso di supervisione? Vi sono aspettative di altro tipo (letture consigliate, workshop, un'eventuale terapia)? Qual è l'onorario del supervisore e come viene concordato?
- 2- *L'etica:* Il supervisore ha la responsabilità di sensibilizzare il terapeuta sulle questioni etiche riguardanti la riservatezza, la relazione duale e la diffusione delle informazioni apprese durante l'ora di supervisione.
- 3- *Aspetti finanziari:* I terapeuti spesso non hanno esperienza o hanno poca confidenza con le questioni relative al denaro, come ad esempio aprire una partita iva o la gestione dei conti arretrati. Esistono inoltre agenzie che offrono polizze assicurative per la gestione finanziaria e il terapeuta può aver bisogno di supporto nell'affrontare direttamente tali aspetti con il cliente. Nella libera professione poi, il terapeuta gestisce da solo la sua attività e ha bisogno di imparare a sbrigare tutte le questioni relative al denaro.
- 4- *Gestione dei casi:* Vi si include la supervisione sui nuovi casi, i primi colloqui, il progetto terapeutico, annotazioni sull'andamento/processo terapeutico, la documentazione sulle supervisioni o i colloqui, la valutazione sul cliente e le relazioni scritte, gli eventuali invii se necessari.
- 5- *Valutazione:* Viene consigliata la valutazione sull'andamento del processo. Sia il terapeuta che il supervisore hanno infatti bisogno di orientarsi attraverso i feedback derivanti dalla valutazione del processo di supervisione; nella supervisione inoltre viene riservata particolare attenzione agli aspetti finanziari o promozionali relativi alla professione.
- 6- *Costruire la professione:* E' uno degli aspetti che possono emergere in supervisione e il supervisore deve essere consapevole delle restrizioni etiche riguardanti la sua competenza.

7- *Le associazioni e le attività professionali*: E' facile che un terapeuta possa isolarsi, soprattutto nella libera professione, perciò è importante sostenere i terapeuti nel continuare a sviluppare attività professionali e di formazione, per ridurre questo rischio.

Nelle pagine precedenti sono state descritte le aree di intervento della supervisione. I metodi di intervento, ovvero *come* intervenire, che possono essere usati in tutti gli otto segmenti del ciclo di supervisione, verranno descritti di seguito; questi interventi si basano inoltre su due principi della Terapia della Gestalt: il campo e il concetto di sostegno.

#### *Il campo*

In ognuno dei segmenti del ciclo, la supervisione è sempre relativa al contesto (esteso e fenomenologico). La supervisione sarà quindi diversa se il supervisore lavora con un terapeuta libero professionista, in un ospedale, in una struttura religiosa o in una scuola. Ciò significa che la supervisione viene programmata in relazione allo specifico cliente ( adulti, coppie, bambini o adolescenti, gruppi o famiglie) e sul tipo di format delle sessioni di supervisione (individuale o di gruppo).

#### *L'auto-sostegno e il sostegno dell'ambiente*

Le autrici definiscono il sostegno come un'identificazione dell'esperienza di un individuo nel presente; la storia della persona, le sue esperienze, le informazioni, le conoscenze, le sue capacità, fanno tutte parte dell'auto-sostegno. E uno dei compiti più importanti della supervisione, è proprio quello di individuare i punti di forza e le debolezze di un individuo. In tale processo, parafrasando Laura Perls (che si riferisce ai clienti in terapia), il supervisore ha bisogno di fornire quanto più sostegno è necessario e il minimo possibile, per aiutare il terapeuta a crescere professionalmente. Aiutare il terapeuta ad avere una visione organismica, di auto-regolazione e a diventare capace di dare sostegno ed informazioni solo quando necessario, è dunque una funzione importante della supervisione.

Il metodo principale di dare informazioni a chi è in supervisione, è quello di dare *istruzioni indicative*. Questo metodo richiede che il supervisore illustri chiaramente la teoria del campo e fornisca elementi circa la teoria e la pratica clinica, e quando risulta appropriato può dare anche dei consigli. Tali nozioni, possono servire a ridurre l'ansia del terapeuta e permettergli di canalizzare la sua energia in modo appropriato in terapia.

Un secondo intervento utilizzato in supervisione, è il fare *domande aperte di tipo non direttivo*.

Questo metodo tenta di fare entrare il terapeuta in un'ottica di apprendimento derivante dal fare domande che amplierà lo scopo della domanda, incoraggerà la creatività ed accrescerà la riflessione dei terapeuti. Le domande del " Cosa se" rientrano in questa categoria come gli esempi che seguono:

- Qual era la tua esperienza mentre il cliente diceva...?
- Come sei arrivato a questa conclusione (come sai ciò che sai)?
- Cos'altro potresti pensare di questo cliente?

Il supervisore può intervenire perciò sul terapeuta attraverso un processo di *modeling*, attraverso cui presenta un modo di lavorare che può essere emulato. In questo senso, il supervisore può portare le sue attivazioni emotive sul cliente che il terapeuta porta in supervisione, per dare un'idea delle eventuali reazioni emotive utili nella discussione del caso; o può pensare a voce alta per stimolare riflessioni creative e più vivaci. Ascoltare attentamente e restituire dettagli importanti al terapeuta è infine un altro modo per insegnare al terapeuta ad ascoltare.

Elementi altrettanto necessari in supervisione sono il *sostegno* e l'*incoraggiamento*. La curiosità del terapeuta in supervisione per esempio, deve essere incoraggiata come capacità di essere pronti a intervenire e di pensare in modo diverso e creativo. E uno degli interventi più preziosi che un supervisore può fare è quello di incoraggiare il terapeuta a sviluppare da solo il suo stile terapeutico.

A proposito dei vari tipi di intervento, Jacobs et al. (1995) si sono interrogati sulla *chiarificazione*, ovvero il rendere consapevoli quei pensieri e sentimenti che il terapeuta ha nei confronti del cliente che stanno sotto la coscienza (inconsci?). In una prospettiva psicoanalitica, le interpretazioni potrebbero essere utilizzate per accedere ai sentimenti inconsci del terapeuta, ad esempio: "Mi sembri arrabbiato con il tuo cliente". In una prospettiva gestaltica invece, il supervisore può fare la domanda che segue per indagare la fenomenologia del terapeuta: "La tua voce (respiro, espressione facciale, postura, ecc..), cambia quando cominci a parlare di questo cliente. Puoi osservare cosa succede dentro di te in quel momento?".

## **ESEMPI DI SUPERVISIONE – SEGMENTI MULTIPLI DEL CICLO**

Ciò che segue è un esempio di una sessione di supervisione, che utilizza i segmenti multipli del ciclo e la molteplicità degli interventi del supervisore. Quando Ann ha iniziato a fare supervisione con Liv, aveva già un orientamento teorico ed era interessata alla Terapia della Gestalt. Quando Liv le chiese quali erano i motivi che la portavano in supervisione, Ann rispose che la sua eccessiva generosità generalmente la danneggiava, e che spesso non riusciva a mettere dei confini chiari.

Il primo caso che Ann portò in supervisione fu quello di un cliente che le telefonava ogni giorno per avere un contatto personale con lei, ed Ann sentiva questo come un'intrusione. Da quando la relazione tra Ann e Liv era iniziata (*Relazione supervisore/terapeuta* nel ciclo di supervisione), Liv aveva deciso di focalizzarsi sul *funzionamento di personalità del cliente*, piuttosto che sulla difficoltà di Ann a mantenere i suoi confini (*funzionamento di personalità del terapeuta*). Perciò Liv chiese ad Ann se voleva interpretare questo suo cliente quando la chiamava al telefono e nelle sessioni di terapia. Incoraggiando l'interpretazione di Ann ad esplorare la vita del cliente giorno per giorno, Liv le fece acquisire una maggior comprensione del mondo di questa persona e la difficoltà che lei aveva come terapeuta ad incontrare i bisogni del cliente. Sebbene Ann avesse sentito parlare della terapia della Gestalt, non conosceva il principio di base dell'auto-regolazione organismica; e attraverso

l'illustrazione di questo processo, Ann riconobbe velocemente il modo in cui il suo cliente interrompeva la soddisfazione del suo bisogno di contatto: considerando solo i suoi bisogni, senza preoccuparsi dell'impatto che potevano avere sugli altri, né delle esigenze altrui, finiva infatti per far allontanare gli altri. Il supporto teorico, condusse perciò Ann ad osservare il processo in modo approfondito. In aggiunta a ciò, Ann cominciò anche ad osservare il suo processo, ovvero il non considerare il suo bisogno di confine, per calmare il suo cliente; cercando di incontrare i bisogni del cliente (piuttosto che stare in contatto con il suo bisogno di ritiro), Ann toglieva inoltre al cliente l'importante opportunità di imparare dall'esperienza.

In questo modo, Liv ed Ann, cominciarono dunque a guardare il *Funzionamento di personalità del terapeuta*: Perché era così difficile comunicare al cliente i suoi bisogni? Cosa immaginava sarebbe successo se l'avesse fatto? E se non l'avesse fatto? Qual era stata la sua esperienza passata nel mettere confini ad un altro cliente o in un'altra situazione della sua vita (domande aperte per esplorare la fenomenologia di Ann)?

Liv spronò così Ann a sperimentare diversi modi di mettere confini, offrendosi di interpretare il cliente al telefono; sebbene all'inizio Ann avesse qualche difficoltà, la sua voce poi acquisì forza e cominciò ad essere più confortante; alla fine accadde che fu Liv, che interpretava il cliente, a dire che aveva bisogno di fermarsi ed entrambe scoppiarono a ridere.

### *Conclusioni*

La supervisione è un processo in cui il supervisore e il terapeuta collaborano e imparano qualcosa sul cliente, sulla terapia e su loro stessi.

Lo scopo di questo articolo è stato quello di presentare un modello teorico che ampliasse le aree di indagine del processo di supervisione. Sono state evidenziate otto aree di indagine: il funzionamento di personalità del terapeuta e del cliente; la relazione tra il cliente, il terapeuta ed il supervisore; le teorie dello sviluppo, di personalità, e della psicoterapia; la teoria clinica; la diagnosi e il trattamento; la gestione della professionalità e del denaro. Questo articolo si è occupato di argomenti riguardanti non solo il contenuto, ma ha presentato anche diversi metodi di intervento possibili nel processo di supervisione: istruzioni indicative, domande aperte, modeling, sostegno ed incoraggiamento, chiarificazione. Sebbene l'articolo sia stato scritto in una prospettiva gestaltica, tale ciclo di supervisione è applicabile anche ad altri orientamenti teorici.

Con la speranza che tale meta-modello sia comprensibile e sufficientemente sintetico, ci auguriamo che possa servire a facilitare e ad ampliare il concetto di supervisione ed essere utile ai clinici.

### BIBLIOGRAFIA

Beisser, A. R. (1970), The paradoxical theory of change. In: *Gestalt Therapy Now*, ed. Fagan & I.L. Shepard. New York: Science and Behavior Books, pp. 77-80.

- Brier, R. (1998), The Gestalt reflecting team. *Brit. Gestalt J.*, 7: 106-114.
- Clarkson, P. & Gilbert M. (1991), The training of counsellor trainers and supervisors. In: *Training and Supervision for Counselling in action*. Ed. W. Dryden & B. Thorne. London: Sage, pp. 143-169.
- Erskine, R. G. (1982), Supervision of psychotherapy: models for professional development. *Trans. Anal. J.*, 12: 314-321.
- Greenberg, E. (1999), Commentary of Norman Shub's "Character in the present." *Gestalt Rev.*, 3: 78-88.
- Harmon, R. & Tarleton K. (1983), Gestalt therapy supervision. *Gestalt J.*, 6: 29-37.
- Hawkins, Peter & Shohet, R., ed. (1989), *Supervision in the Helping professions*. Philadelphia: Open University Press.
- Hycner, R. & Jacobs, L. (1995), *The Healing Relationship in Gestalt Therapy*. New York: The Gestalt Journal Press.
- Jacobs, D. David, P. & Meyer, D. J. (1995), *The Supervisory Encounter*. New Haven: Yale University Press.
- Lubbock, P. (1995), When does supervision become therapy? *Brit. Gestalt J.*, 4: 64-66.
- McBride, M. C. (1998), The use of process in supervision: A Gestalt approach. *Guidance & Counselling*, 13: 41-48.
- Mintz, E. (1983), Gestalt approaches to supervision. *Gestalt J.*, 6:17-27.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F. & Goodman, P. (1951), *Gestalt Therapy*. New York: Dell Publishing Co., Inc.
- Perls, L. (1977), Unpublished comments. GTILA workshop. Los Angeles, CA.
- Resnick, R. (1995), Interviewed by Malcolm Parlett. Gestalt Therapy: Principles, prism and perspectives. *Brit. Gestalt J.*, 4: 3-13.
- Salter, P. (1983), Gestalt Therapy in the context of reality formation. Unpublished doctoral dissertation, Kent State University.
- Sheperd, I. L. (1992), Intimacy in psychotherapy. In: *Gestalt Voices*, ed. E. W. L. Smith. NJ: Ablex Publishing Corp. pp. 196-199
- Shub, N. (1999), Character in the present. *Gestalt Rev.*, 3:64-77.

Yontef, G. (1997), Supervision from a gestalt therapy perspective. In: *Handbook Psychotherapy Supervision*, ed. C.E. Watkins, Jr. New York: Wiley, pp. 147-163.