

ARTICOLO DI OPINIONE

# Essere psicoterapeuta consapevole e responsabile

Letizia Cacciabauda<sup>1</sup>, Milena Mazzara<sup>1</sup>, Angela Ciulla<sup>1</sup>, Salvatore Renda<sup>1</sup>, Miriam Abbate<sup>1</sup>

<sup>1</sup> SIPGI - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Gestaltica Integrata

## ABSTRACT

“Being in experience is being in what is, who is, who feels. From here you are builders of your own existence”.

This opinion article arises from the dimension of being a psychotherapist, first in training and subsequently in clinical operation, from whose experience it is essential to be a psychotherapist AWARE and RESPONSIBLE for himself, for what happens and for the relationship with the patient.

The three main axes of Gestalt: Experience, Awareness and Responsibility are concretized in clinical practice with patients, in every interview, in every phase of the therapeutic process and in the development of the entire treatment that evolves into the “co-built” creative act what a cure. We are psychotherapists trained in theory and technique, aware of their emotional, relational, mental functioning, to help the patient in his integration process. Scientific research shows that 15% of the outcome of psychotherapy is due to techniques, and 30% to the intrinsic factors of the relationship between the therapist and patient.

Hence the therapeutic dimension of the relationship as a true healing experience. In this sense, psychotherapy goes beyond the patient’s inner work and the strategic activity of the psychotherapist, and the psychotherapist with the Being present to himself, to his own acts, to his words, acts as an alterity facilitating that experience of contact which the patient needs to overcome repetition, the blockage as closure to contact represented by the symptom. The psychotherapist is more responsible for the relationship than for the patient.

## KEYWORDS

Experience, Awareness, Responsibility.

## ABSTRACT IN ITALIANO

“Stare nell’esperienza è stare in ciò che è, che si è, che si sente. Da qui si è costruttori della propria esistenza”. Questo articolo di opinione nasce dalla dimensione dell’Essere psicoterapeuta prima in formazione e successivamente nell’operatività clinica, dalla cui esperienza risulta fondamentale l’ESSERE psicoterapeuta CONSAPEVOLE e RESPONSABILE di sé, di ciò che accade e della relazione con il paziente. I tre assi portanti della Gestalt: Esperienza, Consapevolezza e Responsabilità si concretizzano nella prassi clinica con i pazienti, in ogni colloquio, in ogni fase del processo terapeutico e nello svolgersi dell’intero trattamento che si evolve nell’atto creativo “co-costruito” che cura. Si è psicoterapeuti formati nella teoria e nella tecnica, consapevoli delle proprie modalità di funzionamento emotivo, relazionale, mentale, per aiutare il paziente nel suo processo di integrazione. Dalla ricerca scientifica emerge che il 15% dell’esito della psicoterapia è dovuto alle tecniche, e il 30% ai fattori intrinseci della relazione tra terapeuta e paziente. Da qui la dimensione terapeutica della relazione come esperienza vera che cura. In tal senso la psicoterapia va oltre il lavoro interiore del paziente e l’attività strategica dello psicoterapeuta, e lo psicoterapeuta con l’Essere presente a sé stesso, ai propri atti, alle proprie parole, si pone come alterità facilitando quell’esperienza di contatto di cui il paziente necessita per superare la ripetitività, il blocco in quanto chiusura al contatto rappresentata dal sintomo. Lo psicoterapeuta è piuttosto responsabile della relazione che del paziente.

## PAROLE CHIAVE

Esperienza, Consapevolezza, Responsabilità.



### Citation

Cacciabauda L., Mazzara M., Ciulla A., Renda S., Abbate M. (2021). Essere psicoterapeuta consapevole e responsabile. Phenomena Journal, 3, 35-43. <https://doi.org/10.32069/pj.2021.3.106>

### Direttore scientifico

Raffaele Sperandio

### Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

### Journal manager

Enrico Moretto

### Contatta l'autore

Letizia Cacciabauda  
[cacciabaudoletizia@libero.it](mailto:cacciabaudoletizia@libero.it)

**Ricevuto:** 19 maggio 2020

**Accettato:** 19 marzo 2021

**Publicato:** 20 marzo 2021



Attribution-NonCommercial 4.0  
International (CC BY-NC 4.0)

## Introduzione

“Stare nell’esperienza è stare in ciò che è, che si è, che si sente. Da qui si è costruttori della propria esistenza”.

Questo articolo di opinione nasce dalla dimensione dell’Essere psicoterapeuta prima in formazione e successivamente nell’operatività clinica, dalla cui esperienza risulta fondamentale l’ESSERE psicoterapeuta CONSAPEVOLE e RESPONSABILE di sé, di ciò che accade e della relazione con il paziente. Anche lo psicoterapeuta cresce a livello esperienziale attraverso i vissuti e le storie individuali del cliente, e mentre nutre sul piano affettivo-relazionale il paziente, si nutre egli stesso entrando in contatto con il proprio sé emozionale.

## Argomentazione

### *La psicoterapia e lo psicoterapeuta*

La psicoterapia è un sistema di cura fondato sull’impiego di mezzi psichici diretti a ricostruire o rafforzare l’efficienza funzionale della personalità; mira ad aumentare la consapevolezza di sé e del mondo circostante per cambiare un comportamento sintomatico e allo stesso tempo promuovere l’evoluzione e la crescita personale.

La psicoterapia necessita da parte del paziente di un impegno volontario, una collaborazione, il desiderio e la necessità di stabilire con lo psicoterapeuta, persona appositamente qualificata, una relazione interpersonale soggettiva che si chiama psicoterapeutica. Lo psicoterapeuta necessita di un insieme di conoscenze e competenze, riguardanti la psicologia dello sviluppo, la psicopatologia, la psicologia clinica e della personalità (rappresentazione di sé e delle interazioni con gli altri). È anche necessario che abbia una conoscenza della psicologia della salute in relazione alla promozione di salute e prevenzione della malattia secondo il modello bio-psico-sociale. Inoltre, rientra nelle competenze dello psicoterapeuta saper creare una relazione soddisfacente e orizzontale basata su un accordo di obiettivi e compiti reciproci, creando così un clima che favorisca l’alleanza terapeutica, l’apertura, l’autoesplorazione e la personalizzazione del paziente [1].

Lo psicoterapeuta ha il compito di aiutare il paziente ad ascoltarsi nel suo processo narrativo, a prendersi cura di sé come persona e sentirsi persona, a dare significato alla sua sofferenza dopo aver inquadrato in una dimensione relazionale la diagnosi. Lo psicoterapeuta facilita nel paziente la possibilità di crescere e cambiare sé stesso, favorendo i processi di consapevolezza emotiva e apertura di possibilità nel presente e nel futuro. In una prospettiva di psicoterapia integrata, è necessario il percorso personale dello psicoterapeuta per consentirgli l’esperienza personale del cambiamento all’interno della terapia, e ottenere così la capacità di assumere una postura terapeutica efficace ed equilibrata [2].

### *Centralità della relazione*

La relazione costituisce la prima condizione dell’essere umano, essa è stata importante in tutti i processi di guarigione fin dai tempi di Ippocrate e Galeno. Una rela-

zione vera, che ha un suo specifico tra le diverse relazioni vere (genitore/figlio, marito/moglie, fratello/sorella, amico/amico [3]).

A rafforzare il convincimento che siamo esseri relazionali, per cui le nostre radici affondano nella rete di relazioni che riusciamo a costruirci e a mantenere, abbiamo la scoperta di un tipo di cellule nervose: i “neuroni a specchio”. Nel corso degli anni ‘90 il neurofisiologo Giacomo Rizzolatti e il gruppo di ricercatori del Dipartimento di Neuroscienze dell’Università di Parma che coordinava, individuarono nel cervello delle scimmie un medesimo gruppo di cellule del cervello che si attiva sia in chi esegue un’azione, sia in chi semplicemente osserva l’esecuzione di quella azione. La sua attivazione è legata non solo al movimento in atto, ma anche alla comprensione della sua finalità, al senso di quell’azione. Gli sviluppi della prima scoperta dimostrarono la presenza di questo tipo di cellule nervose anche nell’uomo e ne precisarono le caratteristiche e la funzione. Si scoprì che diverse sono le situazioni che le attivano: non solo l’osservazione di un movimento, ma anche l’osservazione di una situazione con determinate caratteristiche emotive nonché l’ascolto delle parole [4].

Esiste dunque nel nostro cervello un gruppo di neuroni molto speciali, capaci di attivarsi quando siamo in una situazione che ci consente di vedere azioni altrui di cui cogliamo aspetti non solo motori, ma anche emotivi. Empatia, simpatia, comprensione, imitazione, intuizione e altro ancora, oggetto privilegiato di studio della psicologia, della psicoanalisi e, ancora prima, di molte discipline orientali e scuole di filosofia, hanno trovato un substrato nell’anatomia e fisiologia del cervello.

Quando siamo in relazione riconosciamo le tonalità emotive che impregnano un ambiente, le “sentiamo” come se si attivasse una funzione di rispecchiamento. Grazie anche ai “neuroni a specchio”, quindi, tutto quello che vediamo, sentiamo e riceviamo, quello che facciamo vedere, facciamo sentire e offriamo va a costruire il terreno in cui mette radici la nostra stessa vita.

A supporto di quanto sopra descritto, risulta utile uno sguardo all’evoluzione degli studi neuroscientifici che hanno dato un grande contributo nel dimostrare gli effetti della psicoterapia sulla struttura cerebrale, ritrovando il corrispettivo correlato neurale. Le neuroscienze partono da un paradigma riduzionista che riconduce i fenomeni complessi ad un unico determinante semplice, quale un neurone, una relazione, un ambiente disfunzionale, e che pertanto riduce l’attività della mente (cognitiva ed emozionale) all’attività dei neuroni. Tale riduzionismo porta al dualismo di tradizione occidentale post cartesiana che distingue le discipline dello spirito da quelle del corpo, che in parte viene superato da Siegel con il concetto di “mente relazionale” laddove la mente è influenzata dalle esperienze interpersonali [5]. Si arriva alle evidenze scientifiche degli ultimi anni che confluiscono nel campo della moderna PNEI (PsicoNeuroEndocrinoImmunologia) che propone un paradigma complesso di spiegazione dei fenomeni e di cura, laddove esiste un’interconnessione tra psiche, sistema nervoso, sistema endocrino e sistema immunitario. Questa nuova visione integrata ha creato un ripensamento del processo di cambiamento e di trattamento psicoterapeutico [6].

La relazione terapeutica, in quanto, ingrediente di base del rapporto terapeutico, in-

sieme al legame e all'alleanza favoriscono il viaggio informativo, formativo e trasformativo quale è la psicoterapia [7].

Rogers fu il primo ad indicare che la qualità della relazione terapeutica determina i risultati di ogni psicoterapia; ha anticipato la teoria dei fattori comuni in psicoterapia, ipotizzando e conducendo ricerche che confermavano che la qualità della relazione terapeutica articolata nelle sue condizioni necessarie e sufficienti (accettazione incondizionata, empatia e congruenza) erano tali non solo nel suo approccio ma in ogni forma di psicoterapia. Pertanto l'alleanza terapeutica con le tre componenti da Rogers definite nell'accettazione incondizionata, nell'empatia e nella congruenza, è risultata dalle ricerche, essere la maggiore variabile predittiva del successo di ogni psicoterapia. Il modello rogersiano è quello che più di altri sa conciliare la qualità della relazione con la visione evolutiva e sistemica della terapia [8].

Naranjo ritiene con Perls, che per essere un buon psicoterapeuta bisogna essere sé stessi e che le tecniche devono essere considerate non come fondanti la relazione, ma semplicemente dei mezzi.

Mentre l'approccio rogersiano aiuta più ad entrare in relazione, a conoscere l'altro, quello gestaltico permette di superare le resistenze attraverso confronti gestaltici in cui avviene una stimolazione della consapevolezza del problema.

Nella relazione psicoterapeutica si ha lo scopo di rendere il paziente fiducioso nelle sue capacità di autosostegno, ossia avere fiducia di saper risolvere autonomamente i problemi che la vita gli presenta e, se è necessario, saper chiedere una mano a chi può dargliela. In una tale relazione sia lo psicoterapeuta, sia il paziente sono condizionati dalla propria storia, dalla propria cultura, dai propri pregiudizi e dalle scelte soggettive [9].

Lo psicoterapeuta inoltre è condizionato dalla visione della scuola di appartenenza, come il paziente è condizionato dai valori della famiglia. Ciò può diventare un'opportunità per ambedue i partecipanti alla relazione. Il paziente, può essere aiutato a superare i suoi pregiudizi che gli impediscono di vivere una vita piena; lo psicoterapeuta è chiamato a riconoscere la storicità dei suoi valori e quelli della scuola di appartenenza. La psicoterapia diventa un dialogo vero in cui lo psicoterapeuta sostiene il paziente nei suoi valori, quando questo è spaventato. Diventa un dialogo ancora più vero quando lo psicoterapeuta frustra il paziente per mandare in frantumi il suo falso sé. Raggiunge il suo culmine quando il paziente, diventato più capace, non solo è frustrato, ma frustra lo psicoterapeuta, così ambedue prendono coscienza di essere dei "sé fragili" (parzialmente falsi), che col sostegno e la frustrazione reciproca diventano meno fragili (sé veri ma storici) e capaci di crescere e diventare sempre più veri negli infiniti incontri della vita. La problematica dell'altro non si può ridurre a quella del sostegno e autosostegno. L'altro non esiste solo per usato o non usato. L'altro esiste per essere incontrato [10].

Le scuole di psicoterapia si possono situare lungo un continuum che ha per estremo la relazione vera e coinvolgente e dall'altra quella scientifica o neutrale. Nella relazione vera ogni individuo, che vi prende parte, condiziona ed è condizionato dagli altri sia positivamente che negativamente. Ciò non significa che in essa i partecipanti

siano uguali. Ognuno è presente nella relazione per quello che è: il padre è presente come padre e il figlio come figlio; il marito come marito e la moglie come moglie; il paziente come paziente e lo psicoterapeuta come psicoterapeuta. Nella relazione neutrale è solo il paziente che è modificato mentre lo psicoterapeuta è solo un tecnico che, al limite, utilizza ciò che gli succede per facilitare la crescita del paziente. Nella prima il rapporto psicoterapeutico è esso stesso vita reale, non palestra dove si impara a vivere. Nella seconda, invece, la psicoterapia è la palestra dove si prende consapevolezza dei propri limiti per poi poter vivere meglio nella vita [11].

I padri della Psicologia della Gestalt affermano con chiarezza che la psicoterapia è un rapporto vero in cui sia il paziente sia lo psicoterapeuta sono attivi e si condizionano reciprocamente.

Il primo modo di essere presenti in modo vero nella relazione terapeutica è quello di prendersi la responsabilità dei rispettivi ruoli: il paziente quello di essere colui che chiede aiuto e per questo essere messo in discussione, lo psicoterapeuta quello che dà aiuto e mette in discussione in modo che in ambedue si faciliti l'emergere del loro "vero sé" [12].

La psicoterapia quindi impegna paziente e psicoterapeuta a fare esperienza di quello che si è. Non è un luogo dove si privilegia il "parlare". Lo "sperimentare", cioè il vivere la relazione nella sua interezza è il fulcro della Psicologia della Gestalt. Il paziente sta nella relazione per quello che è, lo psicoterapeuta, con la sua maggiore consapevolezza, lo aiuta ad allargare i confini del suo io. Perls per differenziare lo sperimentare rispetto al solo capire usa l'espressione "*vivere qui e ora*". Così la consapevolezza è solo una piccola parte dell'esperienza, mentre la relazione terapeutica è una ottima occasione per fare una "*esperienza vera*" [13].

La centralità sia del paziente sia dello psicoterapeuta nella relazione psicoterapica è evidenziata dall'atteggiamento di Perls circa la scelta dei valori nella relazione psicoterapica; se da una parte afferma che lo psicoterapeuta non deve indottrinare il paziente ma semplicemente aiutarlo a scoprire i suoi valori, dall'altra ha chiara consapevolezza di quanto lo psicoterapeuta con i valori personali e quelli di scuola condizioni le scelte del paziente.

La psicoterapia non è il luogo dove il paziente ingoia i valori dello psicoterapeuta, ma il luogo dove possa sperimentare in modo protetto tutti i suoi valori [14].

Nella Gestalt l'enfasi non è posta solo sul contenuto, come avviene in altre terapie nelle quali è importante rendersi conto di questo o di quello, come gli impulsi repressi o le resistenze che la repressione mantiene. La Gestalt va oltre nella reintegrazione della coscienza, riconoscendo che la salute non dipende tanto dal riconoscere questo o quello, ma dalla possibilità di ripristinare la capacità stessa di essere consapevoli e testimoni di sé.

La gestalt favorisce un contatto autentico con gli altri e con sé stessi, un adattamento creativo dell'organismo all'ambiente, unitamente ad una presa di coscienza di quei meccanismi interiori che, troppo spesso, ci spingono a comportamenti ripetitivi [15]. Il lavoro terapeutico, quindi, può essere considerato come un addestramento sistematico del paziente alla consapevolezza emotiva, attraverso il contatto continuo con

il flusso emotivo (inteso come la percezione senza soluzione di continuità delle variazioni dell'esperienza emotiva) e l'incoraggiamento dell'espressione consapevole delle emozioni stesse.

### *Il terapeuta consapevole e responsabile*

Ciò che è peculiare della Gestalt è l'angolatura con la quale il materiale tecnico viene storicizzato intorno ad un centro unificatore costituito da tre variabili fondamentali, "esperienza, consapevolezza, responsabilità", e dal focus sul "qui ed ora". Questi elementi unificanti costituiscono un modello "operativo" di organizzazione psichica con dirette implicazioni per la psicoterapia.

Per *Esperienza* si intende il vissuto psichico delle varie fasi del contatto con il mondo interno e l'ambiente.

Per *Consapevolezza* ci si riferisce all'esperienza percettiva ed emotiva ed alla capacità di comprenderne, a vari livelli, i significati. La consapevolezza è la funzione fondamentale di orientamento e di conoscenza, in particolare per quanto riguarda la percezione somatica e l'affettività.

Con *Responsabilità* si definisce la capacità di attribuire a sé stessi i processi motivazionali e decisionali che sono continuamente alla base dell'esperienza e delle relazioni sociali, in particolare riferiti a situazioni problematiche e conflittuali.

Le tre dimensioni descritte costituiscono le funzioni psicologiche basilari del sistema sano ed adulto, sono necessarie e continuamente interagenti nel qui ed ora. Nella misura in cui ciascuna variabile è deficitaria, trascina nel deficit anche le altre e si costituiscono scenari psicopatologici differenti.

Praticamente tutte le tecniche della Gestalt possono essere considerate come una particolare applicazione di una più generale prescrizione: "sii consapevole nel qui ed ora". A questa esperienza il paziente viene addestrato sistematicamente tramite tecniche specifiche. Sincronicamente il paziente viene orientato ad una ulteriore specificazione dei principi fondanti del modello seguendo attraverso l'articolazione individualizzata della prescrizione seguente: "assumiti sempre la responsabilità del tuo essere, sperimentati come attore di te stesso" [16].

Dire che la Terapia Gestaltica mira al risveglio della consapevolezza, del senso di realtà e di responsabilità, equivale ad affermare che il suo obiettivo è la capacità di sperimentare.

Uno dei modi per sperimentare è quello di smettere di evitare l'esperienza, l'altro è quello di fare in modo che le nostre energie fluiscano sul contenuto della consapevolezza, nella forma dell'intensificazione dell'attenzione.

Essere responsabile (capacità di risposta) comporta essere presente, essere qui. Ed essere veramente presente significa essere consapevole. La consapevolezza, a sua volta è presenza, realtà ed è una condizione incompatibile con l'illusione di "irresponsabilità" tramite la quale evitiamo di vivere le nostre vite.

Per consapevolezza si intende qualcosa di più della semplice comprensione o coscienza, poiché questi termini che si riferiscono ad un livello prevalentemente cognitivo. Quando parliamo di consapevolezza in ambito gestaltico facciamo

riferimento ad un processo che unisce i diversi livelli dell'individuo: quello cognitivo, quello sensoriale e quello emotivo. Comunemente nella vita dell'individuo accade che questi tre livelli siano sconnessi tra loro, ciò non permette alla persona di essere in pieno contatto con l'esperienza [17].

Il terapeuta gestaltico mirerà sempre, nelle sue sedute, a far focalizzare il paziente su ciò che sta portando e su come evita un contatto pieno con l'esperienza che sta vivendo, piuttosto che interpretarlo.

Il termine responsabilità nel comune sentito ci rimanda a qualcosa che ha che fare con l'impegno, con il sacrificio, con il prendersi cura degli altri. In realtà quando ne parliamo in Gestalt diamo al termine un'accezione differente. In Gestalt il termine responsabilità ha che a vedere con la necessità di "rispondere" in modo congruo agli stimoli interni o esterni scaturiti dal vivere una determinata esperienza.

La responsabilità è connessa con gli altri due principi gestaltici: consapevolezza e il qui e ora. Non si può essere responsabili di qualcosa di cui non si è consapevoli e non si può rispondere a qualcosa che non sta accadendo nel presente. Nella prassi gestaltica si parla, quindi, spesso di assunzione di responsabilità dei contenuti che vengono portati in seduta [18].

All'origine di queste modalità coatte, quindi, c'è la perdita della capacità di consapevolizzare i vari momenti dell'esperienza del contatto con l'ambiente e la prevalenza di memorie affettive emotive inadeguate che guidano l'azione e il pensiero in modo disfunzionale, bloccando l'adattamento evolutivo dell'individuo [19].

La patologia nasce dalla reiterazione, nel qui e ora al confine/contacto con l'ambiente interno ed esterno, di azioni, pensieri, esperienze affettive e sociali automatiche, rigide, invariante e acritiche basate su un'esperienza emozionale determinata più da apprendimenti antichi inconsapevolmente agiti che dal contatto consapevole e responsabile con la realtà.

Esserci nella relazione significa anche non presumere di possedere un codice interpretativo che consente di pensarsi conoscitori del significato più o meno palese o nascosto dei contenuti della coscienza di chi pone una richiesta d'aiuto. Chi si pone in una relazione di aiuto terapeutico deve immaginarsi come facilitatore di un processo di consapevolezza di tutto questo, di assunzione responsabile da parte del soggetto di ciò che lo rende costruttore della propria esistenza. Il terapeuta è colui che accompagna nell'esperienza del risveglio, della scoperta di tutto ciò che ci riguarda, anche del passato, che si è posto, ed è stato da noi stessi posto, alle fondamenta della costruzione delle nostre modalità di essere al mondo [20].

## Conclusioni

La terapia va ben oltre il lavoro interiore del paziente e ben oltre l'attività strategica del terapeuta, il quale può favorire o inibire alcuni aspetti di chi sta curando. Il lavoro terapeutico implica un elemento di relazione che entra in gioco spontaneamente, ma il cui frutto dipende dal fatto che il terapeuta abbia raggiunto una certa qualità umana che va al di là della perizia professionale.

Dire che una persona è responsabile non vuol dire che esegue ciò che le viene richiesto o che si conforma alle norme prestabilite, ma che è capace di rispondere partendo da sé stessa, senza eludere il fatto che tale risposta è la sua reazione o esperienza. Si allude alla capacità della persona di “essere presente alle proprie parole e ai propri atti”, di non evadere da sé stessa, di non nascondersi dietro a “mi è successo”, senza riuscire a riconoscere che “questo è ciò che penso e ciò che voglio”. Ciò che rende terapeutico il rapporto tra terapeuta e paziente è pertanto il suo rispondere al tipo di contatto di cui il paziente ha bisogno, per superare l’impasse relativo ad un particolare stadio di crescita.

Quindi, la psicoterapia non è solo un fatto tecnico, un’arte clinica, ma implica anche uno stile di vita in chi la applica.

Il terapeuta se ancorato al presente può consentirsi il coinvolgimento dell’incontro con il paziente e la partecipazione piena ai suoi vissuti.

Il terapeuta necessita di una specifica qualità della presenza, dell’essere con, poiché solo attraverso questo, e molto meno con l’uso delle parole, sarà possibile sostenere il paziente nella sua sperimentazione a stare con i vissuti che gli sono propri.

Il terapeuta è centrato sul cliente, ma è altrettanto centrato su sé stesso, attento a ciò che sente in prima persona momento per momento di fronte al suo paziente, e non esitando a condividere con lui almeno una parte di questi vissuti.

Egli, dunque, non è neutro, bensì impegnato con una autenticità selettiva e un coinvolgimento consapevole.

Essere psicoterapeuta è una scelta esistenziale che comporta uno stile di vita che è una terapia continua se vissuta nelle varie relazioni terapeutiche che aprono una possibilità di espressione e di continua possibilità di sane esistenze.



## BIBLIOGRAFIA

1. Greenberg M. ed altri (2000), *Manuale di psicoterapia Integrata*, ed. Sovera, Milano.
2. Clarkson P. (1997), *La relazione psicoterapeutica integrata*, ed. Sovera, Roma
3. Ariano G. (2013), *La relazione curante. La psicoterapia della Gestalt*, ed. Sipintegrazioni, Napoli.
4. Iacoboni M. (2008), *“I neuroni specchio. Come capiamo ciò che fanno gli altri.”*, ed. Bollati Boringhieri, Torino.
5. Daniel J. Siegel (1999), *La mente relazionale*, Raffaello Cortina Editore
6. Bottaccioli F, Bottaccioli AG (2017), *Psiconeuroendocrinoimmunologia e Scienza della cura integrata*. Il Manuale, Edra, Milano
7. Greenberg M., Paivio S., (2000), *Lavorare con le emozioni in psicoterapia integrata*, ed. Sovera, Roma.
8. Rogers C. (1970), *La terapia centrata sul cliente*, ed. Martinelli, Firenze.
9. Bonvissuto P., Gigante E., Sperandeo R. *Il modello della Gestalt Integrata*, ed. Si.P.G.I.
10. Polster E. (2007), *Psicoterapia del quotidiano*, ed. Erikson, Gardolo (TN).
11. Giusti E. e Rosa V., (2002), *Psicoterapie della Gestalt, Integrazione dell’Evoluzione Pluralistica*, edizioni scientifiche, A.S.P.I.C., Roma.
12. Ginger S. (1990), *La Gestalt. La terapia del contatto emotivo*, ed. Mediterranee, Roma.
13. Naranjo C. (2009), *“Per una Gestalt viva”*, ed. Astrolabio, Roma.
14. Menditto M. (2011), *“Psicoterapia della Gestalt contemporanea”*, ed. Franco Angeli, Milano.
15. Polster E., Polster M. (1986), *Terapia della Gestalt Integrata. Profili di teoria e pratica*, ed. Giuffrè, Milano.
16. Ferrara A., Spagnuolo Lobb M. (2008), *Le voci della Gestalt*, ed. Franco Angeli, Milano.
17. Polster E. (2007), *Psicoterapia del quotidiano*, ed. Erikson, Gardolo (TN).
18. Giusti E., Montanari C., Iannazzo A. (2000), *Psicoterapie Integrate*, ed. Masson, Milano.
19. Patrick Casement, (1989), *Apprendere dal paziente*, ed. Raffaello Cortina, Milano.
20. Zinker J. (2002), *Processi creativi in psicoterapia della Gestalt*, ed. Franco Angeli, Milano.