

SUPERVISIONE TERAPISTA - CENTRATA

Più volte si è sottolineato che l'intervento terapeutico si basa su una **forte motivazione** del terapeuta e, soprattutto, del paziente: cioè, rispettivamente, convinzione nell'utilità dell'intervento e richiesta di aiuto per coscienza del proprio disagio. Questa motivazione va analizzata profondamente e **continuamente rinforzata**, anche facendo leva sul "piacere" che scaturisce dalla vivacità e ricchezza della nostra proposta e dalla "relazione" positiva. Si sono analizzate anche le modalità della **presa in carico**, che richiede rispetto delle competenze, capacità di diagnosi dinamica e chiarezza di **contratto**.

Ma si è insistito particolarmente sulla **gestione del rapporto terapeutico**.

Proprio l'approfondimento sulla gestione del rapporto terapeutico è alla base della **supervisione terapeuta – centrata**, che tende ad analizzare le problematiche che si incontrano nella pratica professionale. Spesso nascono ansie ed angosce che difficilmente si chiariscono ed elaborano senza l'aiuto di un supervisore esperto. Queste angosce, già analizzate spesso nel percorso formativo (in modo teorico, come "possibilità"!), hanno ben altro spessore emotivo ed urgenza interpretativa quando diventano espressione di disagio personale negli interventi reali sul campo.

Espongo le difficoltà che spesso si incontrano e che evidenziano la **perdita dell'autocoscienza positiva** delle proprie capacità personali e professionali e, di conseguenza, della tranquillità psicologica necessaria in ogni intervento di aiuto all'altro.

- Angoscia di **impotenza**: dal "non risultato"; dal non riuscire a "motivare"; dalla impossibilità di creare un rapporto empatico di alleanza, con tendenza all' "espulsività"; ecc.
- Angoscia di **incompetenza**: da coscienza della propria impreparazione tecnico/professionale di fronte a certi casi complessi; dal dubbio di aver preso in carico casi troppo difficili; ecc.
- Angoscia di **solitudine**: dal non avere noi alleanze, sostegno, rinforzo, protezione giuridica; dalla mancanza di supervisione; da paura di fallimento; nel dover prendere decisioni; ecc.
- Angoscia del **futuro**: dalla percezione di staticità o, addirittura, di involuzione della situazione; da "sensazione" del tempo che passa senza avanzamenti significativi; dalla difficoltà nella revisione del progetto; dalla proiezione del presente "impasse" nella continuità del tempo; ecc.
- Angoscia di **gestione del transfert e contro transfert** o, comunque, e più semplicemente, dell'intensità del rapporto nella relazione: dal non controllo delle proprie emozioni; dalla negatività della comunicazione soprattutto non verbale del paziente (a volte apatica, depressa, aggressiva, manipolatoria, disforica); da eccessiva "risonanza" psicologica personale a situazioni angosciose dell'altro; ecc.

Situazioni d'ansia nascono anche dalla **difficoltà di rapporto** con altre figure professionali; dalla **svalutazione** culturale/giuridica della propria professionalità; dalle **aspettative** degli invianti o dei pazienti stessi; da disorientamento per **impulsi contrastanti** e confusivi da parte di superiori e/o tecnici; da **sensi di colpa**; dal difficile controllo emotivo nel momento delle **dimissioni**; ecc.

Analizzare, interpretare ed elaborare (individualmente e/o in gruppo) i nostri conflitti, prendere coscienza di quanto si vive nel rapporto relazionale, è necessità, ma diventa anche crescita personale e professionale!