

Un'intervista a Leslie Greenberg Ph.D.

a cura di Cristina Orlandi

L'idea di realizzare questa intervista è nata, alcuni anni fa, durante una delle formazioni in Emotion Focused Therapy (EFT) che Leslie Greenberg tiene a Toronto. Decisi di partecipare ai suoi workshop perché volevo approfondire le mie competenze sui processi di cambiamento emozionale, all'interno di una formazione che fosse il più possibile in armonia con quella rogersiana. Un altro motivo per cui mi sono avvicinata alla EFT è stato anche il desiderio di ampliare le mie modalità di lavoro con clienti con disturbi alimentari poiché, in queste persone, la capacità di contattare, identificare e definire la propria esperienza emozionale è particolarmente compromessa.

La EFT è un modello terapeutico basato su evidenze empiriche, che si fonda su sei principi neoumanistici (*experiencing*; *agency* e autodeterminazione; principio olistico; pluralismo e uguaglianza; presenza e autenticità; crescita), e la cui parte fondamentale è costituita dalla Terapia Centrata sul Cliente, poiché l'ascolto dell'esperienza del cliente, nel qui ed ora della seduta, è la base imprescindibile del lavoro terapeutico, e la relazione è fondata su empatia, congruenza, accettazione e rispetto profondo. La EFT comprende anche una teoria delle emozioni (emozioni primarie adattive, primarie maladattive, secondarie e strumentali) e dei processi di cambiamento emozionale (consapevolezza, espressione, regolazione, riflessione, trasformazione) su cui basare l'*assessment* e procedere con interventi differenziali; inoltre sono stati identificati *marker*, cioè difficoltà cognitivo-affettive distinte in base alle quali orientare il processo terapeutico attraverso specifiche modalità di facilitazione (*micro-marker*; *marker* di stile caratteristico; *marker* relativi alla modalità di coinvolgimento; *marker* legati ai compiti cioè relativi a specifiche configurazioni di problemi). Infine, la diagnosi o *case formulation* è un processo inferenziale, basato su una solida alleanza terapeutica e centrato sull'*experiencing* del cliente, la cui adeguatezza viene sempre verificata insieme al cliente attraverso il confronto con la sua esperienza attuale.

Leslie Greenberg, uno dei quattro fondatori della EFT, è nato e cresciuto nella città di Johannesburg, in Sudafrica, dalla quale si è poi trasferito in Canada a causa della sua attività politica in opposizione alla discriminazione razziale. Greenberg inizialmente ha studiato ingegneria e per diversi anni ha lavorato in questo settore; a un certo punto della sua vita, mosso dal desiderio di un maggiore contatto umano, decide di intraprendere la formazione in psicologia clinica. Nel 1975 ottiene il Ph.D. e, nello stesso anno, entra a far parte del *Department of Counseling Psychology* presso la *University of British Columbia*. Dalla metà degli anni '80 si trasferisce presso la *York University* di Toronto dove ricopre, fino alla pensione, la carica di docente di psicologia, diventando anche direttore del Centro di Ricerca in Psicoterapia.

Greenberg ha pubblicato oltre cento articoli su riviste scientifiche e ha scritto numerosi libri, alcuni dei quali sono tradotti anche in italiano, i cui temi principali sono la EFT, l'empatia e i processi di cambiamento in psicoterapia. È stato il destinatario di numerosi e ingenti finanziamenti, erogati da agenzie sia Canadesi che Americane; inoltre, è stato uno dei fondatori della *Society for the Exploration of Psychotherapy Integration* (SEPI) e Past-President della *Society for Psychotherapy Research* (SPR) dalla quale, nel 2004, ha ricevuto il Premio per la Carriera di Ricercatore. Attualmente fa parte della redazione di numerose riviste scientifiche, tra le quali: *Journal of Clinical Psychology*, *Journal of Psychotherapy Integration* e *Journal of Marital and Family Therapy*.

Lo studio empirico dei processi di cambiamento in psicoterapia è sempre stata l'area alla quale Greenberg ha dedicato il suo lavoro, infatti lo sviluppo della EFT è fondato su ricerche mirate allo studio di ciò che promuove il cambiamento nelle persone. La EFT è un approccio psicoterapeutico esperienziale integrato in cui la Terapia Centrata sul Cliente, cardine del lavoro terapeutico, si combina con modalità di intervento derivate dalla Terapia della Gestalt; la visione del Sé abbraccia una prospettiva dialettico-costruttivista; infine, le evidenze neuroscientifiche e gli studi sui processi affettivi e cognitivi ne rappresentano un'importante cornice di riferimento.

Greenberg attualmente, oltre ad ampliare il suo modello e adattarlo a varie configurazioni di sofferenza psichica, si sta occupando per la maggior parte di formazione a livello internazionale. In Italia, a ottobre dell'anno corrente, avrà inizio la prima edizione del Corso di Alta Formazione in EFT della durata di due anni. Il master proposto e organizzato dallo IACP, che ha l'esclusiva dei corsi EFT per l'Italia e la Svizzera italiana, verrà condotto direttamente dai fondatori di questo modello terapeutico, cioè da Leslie Greenberg, Robert Elliott, Jeanne Watson e Rhonda Goldman. La particolarità di questa formazione in EFT, e ciò che la rende unica al mondo, è che verrà svolta da tutti e quattro i suoi fondatori.

Questa intervista è stata realizzata con l'intenzione comune di favorire l'ingresso della EFT nel panorama della psicoterapia italiana. L'intervista, nei suoi contenuti, è eterogenea poiché l'intento che la anima, non è solo di dare una panoramica generale di questo modello terapeutico cercando di mettere in luce i punti in comune e di divergenza con la TCC, bensì di far emergere la visione di Leslie Greenberg anche rispetto a temi che hanno suscitato ampi dibattiti nel panorama della psicoterapia internazionale, e di rendere esplicito il suo pensiero rispetto alla formazione degli psicoterapeuti e allo sviluppo futuro della psicoterapia in genere. L'intervista si conclude con considerazioni che tanto mi ricordano le seguenti parole di Rogers: *"Il significato principale della ricerca si trova, a mio giudizio, nella sua capacità potenziale di unificare l'ambito della psicoterapia: quando potremo disporre di un insieme di conoscenze relative alla psicoterapia sufficientemente vasto, le diverse scuole terapeutiche, ivi compresa quella "centrata sul cliente", non avranno più alcuna ragione di essere". [...] Credo che in psicoterapia, in un futuro molto prossimo ci baseremo sempre più sui fatti e sempre meno sui dogmi per superare le differenze di opinione* (1961, pp. 241).

CO (Cristina Orlandi): Les, sono curiosa di sapere qual è stata l'evoluzione del tuo modello terapeutico, puoi descriverla?

LS (Leslie Greenberg): Ho iniziato come terapeuta centrato sulla persona, formato da Laura Rice, e successivamente come terapeuta Gestalt. In questo periodo ho letto tutto il lavoro di Gendlin e mi colpì molto. Cominciai come ricercatore del processo e mi formai quindi anche in psicoterapia. Fin dall'inizio ho studiato le registrazioni delle terapie. Molto della EFT è stato sviluppato focalizzando la ricerca su ciò che porta le persone al cambiamento. Il primo libro che ho scritto con Laura Rice venne intitolato *Patterns of Change*, studiavamo come cambiano le persone. Osservavo le terapie su cui stava vertendo la mia formazione per capire quelli che sembravano essere i processi di cambiamento maggiormente attivi. Cercavamo di osservare come misurare tali processi, e così via.

A questo punto iniziai a integrare la Terapia Centrata sul Cliente e la Terapia della Gestalt, e mi interessai molto anche alla cognizione. Come materia complementare scelsi lo sviluppo cognitivo e, allo stesso tempo, studiai con Juan Pascual-Leone, uno studente di Piaget. Ma non ero interessato alla terapia cognitiva, che è una visione molto primitiva della cognizione, bensì al ruolo dell'attenzione, alla nozione di Piaget di schemi o schema e poi anche alla teoria delle emozioni. Tutto ciò confluì nell'approfondimento dei processi di cambiamento, attraverso le lenti della cognizione e delle emozioni, e di come avvengono questi processi. Essenzialmente stavo integrando la relazione centrata sulla persona con interventi più attivi derivati dalla terapia della Gestalt e con una visione cognitiva di come si creano i significati nelle persone. Ho anche letto molto materiale psicodinamico ed ho iniziato a studiare come le persone risolvono conflitti intrapsichici all'interno di se stesse, o "*splits*" in termini Gestalt, che sono i conflitti di cui abbiamo maggior consapevolezza, e costruì il mio primo modello del processo di cambiamento. Il processo di risoluzione sembrava un conflitto tra due persone, tranne per il fatto che avveniva tra due voci di una stessa persona. Allo stesso tempo ero molto interessato anche alla terapia di coppia e familiare, quindi mi formai in terapia familiare con Virginia Satir e poi con Minuchin, e successivamente andai a Palo Alto dove studiai con persone che usavano l'approccio sistemico. Dopo di questo, ho iniziato a rivolgere la mia attenzione su come le coppie risolvono i loro conflitti e abbiamo sviluppato una terapia di coppia centrata sulle emozioni, basata sull'idea che quest'ultime sono molto importanti ma che lo sia anche l'interazione.

Quindi, ciò che ho fatto è stato integrare molte cose diverse, e dalla mia esperienza di terapia familiare ho tratto la direttività del terapeuta, nel lavoro familiare il terapeuta struttura e guida maggiormente, e tutto ciò ha avuto un effetto retroattivo influenzando il mio approccio alla terapia individuale. Da ciò mi è venuta l'idea del terapeuta come un "*allenatore emotivo*", poiché ciò che sostanzialmente fa è di agire come un allenatore che facilita le persone a essere maggiormente consapevoli dei propri sentimenti e maggiormente capaci di regolarli, trasformarli e così via. La EFT è, quindi, un'integrazione di elementi diversi ma, per la maggior parte, è un'integrazione tra la Terapia Centrata sul Cliente e la Terapia della Gestalt posta all'interno dei principi delle scienze cognitive-affettive.

Ho iniziato con un approccio molto più orientato a seguire anziché guidare. Avevo un approccio più riflessivo e basato sulla visione che vi fossero risorse interne all'individuo che necessitavano di aiuto per essere contattate, una tendenza attualizzante interna. Poi mi sono spostato verso una prospettiva interpersonale, di co-costruzione, dove ciò che faccio nella stanza aggiunge qualcosa in più all'ambiente. Non solo aiuto le persone ad accedere alle loro risorse e rispecchio ciò che dicono, ma guido aggiungendo qualcosa, in modo molto sottile, dirigendo il processo all'interno della zona di sviluppo prossimale del cliente, cercando proprio di orientare il processo con ciò che potrebbe essere utile momento per momento: siamo in due, insieme, a creare qualcosa di nuovo. Vi è una relazione dialettica e sinergica tra le due persone ma, se si verifica un conflitto, il seguire prende precedenza sul dirigere.

Quindi non tutto viene dal cliente, che la mia presenza aiuta a liberare, poiché essenzialmente avviene qualcosa tra noi due, cioè il processo di cambiamento. Penso che questa sia una delle importanti evoluzioni del modello. Penso che fare terapia di coppia e terapia familiare mi abbia messo più a mio agio nell'essere maggiormente attivo, cioè nel dare più suggerimenti senza sentirmi come il terapeuta che potenzialmente distorce il cliente oppure che è troppo intrusivo. Abbiamo sempre adottato l'approccio in base al quale il terapeuta non è l'esperto dell'esperienza del cliente. È veramente il cliente a essere l'esperto; di conseguenza, la questione era come poter dare un contributo senza imporlo ai clienti o senza distorcere la loro esperienza personale. Alla fine siamo giunti all'idea che siamo maggiormente direttivi sul processo, ma non dirigiamo il contenuto, non diciamo o suggeriamo ai clienti cosa provano, bensì proponiamo loro modi che potrebbero utilizzare per meglio entrare in contatto o elaborare i loro sentimenti personali. Per esempio, se guido i clienti a rivolgere la loro attenzione su ciò che sta avvenendo nel loro corpo oppure a parlare con qualcuno in una sedia vuota, sto dando suggerimenti che penso possano aiutarli a elaborare le loro emozioni in modi specifici, quindi sono direttivo rispetto al processo ma non rispetto al contenuto.

CO: In riferimento allo sviluppo del Sé, qual è il tuo approccio al funzionamento e alla disfunzione degli esseri umani?

LS: Per spiegare il processo di formazione del Sé ho proposto una visione dialettico-costruttivista del funzionamento umano (Greenberg & Pascual-Leone, 1995, 2001; Greenberg, Rice, & Elliott, 1993; Guidano, 1991, 1995a, 1995b; Mahoney, 1991; Neimeyer & Mahoney, 1995; Pascual-Leone 1987, 1990, 1991; Watson & Greenberg, 1996; Watson & Rennie, 1994). In quest'ottica il Sé è visto come un'organizzazione multi-processuale, articolata su più livelli che emerge dall'interazione dialettica di molti elementi costitutivi. La dialettica di più alto livello, di maggior interesse per gli psicoterapeuti, è quella che genera significato. Ciò coinvolge la dialettica tra l'esperienza implicita in corso, che si sviluppa momento per momento, e i processi riflessivi espliciti di livello superiore che interpretano, ordinano e spiegano i processi esperienziali elementari. L'elaborazione affettiva, preverbale e preconsocia è considerata come una delle principali fonti

esperienziali del Sé ed è una funzione di molteplici processi dialettici a più livelli che producono l'esperienza affettiva. Articolare, organizzare e ordinare questa esperienza in una narrativa coerente è un altro elemento fondamentale. Anche questo implica numerosi processi dialettici sottostanti che generano la cognizione. Questa prospettiva suggerisce che tra il sistema implicito e quello esplicito ha luogo una comunicazione a due vie e ciò genera un Sé dialogico.

Da questo punto di vista gli esseri umani funzionano come sistemi dinamici che integrano molteplici processi dialettici a vari livelli che vanno da quelli neuro-chimici fino ai livelli concettuali coscienti (Mahoney 1991; Pascual-Leone 1987, 1990, 1991) e ciò ha come conseguenza che affettività e cognizione sono inestricabilmente interconnessi. Di conseguenza, gli individui creano costantemente il Sé che stanno per diventare attraverso la sintesi di informazioni su base biologica e di apprendimenti culturalmente acquisiti. Biologia e cultura, benché possano occasionalmente entrare in conflitto, non sono di per sé in antitesi. Piuttosto sono entrambe flussi necessari di una sintesi dialettica e le persone vivono in modo più vitale quando riescono a integrare l'interno e l'esterno, il biologico e il sociale, l'emotivo e il razionale.

Vi sono due flussi fondamentali che alimentano l'esperienza cosciente: uno, proveniente dall'interno, è di natura affettiva e l'altro, proveniente dall'esterno, è di natura culturale. Entrambi sono in costante interazione con gli altri e con l'ambiente in un processo dialogico di costruzione di significato. Il flusso interno affettivo, principalmente biologico, fornisce gli elementi costitutivi per l'organizzazione del Sé di base di una persona. Questo livello, nel tempo, viene influenzato sia dalle consuetudini culturali (come ad esempio il modo culturalmente determinato di allevare i bambini) che dall'apprendimento e dalle esperienze, e si organizza in schemi basati sulle emozioni vissute nelle varie situazioni. Questi schemi divengono i generatori primari dell'esperienza. In ogni singolo momento una persona è organizzata da una sintesi tacita di un certo numero di schemi emotivi che si esplica in una delle molteplici organizzazioni possibili del Sé, come ad esempio vulnerabile, ritirato, socievole o di buon umore. Questa organizzazione tacita ci fornisce "il sentimento di ciò che sta avvenendo", una sensazione percepita a livello corporeo riguardo a chi siamo. L'esperienza consapevole avviene quando riflettiamo su questa sensazione implicita e la simbolizziamo a livello esplicito.

Il significato emerge quando l'esperienza auto-organizzata viene simbolizzata (di solito a parole) ed elaborata. Il processo simbolico e linguistico viene acquisito attraverso l'apprendimento dalla cultura e la sua forma deriva dalla narrativa, dai miti e dai simboli culturali. Il significato, la narrativa e l'identità si costruiscono a partire dalla riflessione sull'esperienza, dandole senso e spiegandosela in una continua interazione dialettica tra simboli ed esperienza percepita a livello corporeo (Gendlin, 1962). In questo senso il cliente costruisce attivamente il significato.

In questa prospettiva il Sé è, primariamente e principalmente, un processo e non una struttura (Elliott, Watson, Goldman, & Greenberg, 2004; Greenberg & Pascual Leone, 1995; Whelton & Greenberg, 2001). Le persone sono sistemi dinamici auto-organizzanti e il Sé emerge nel momento come sintesi di influenze inter-

ne ed esterne. Non esiste alcuna organizzazione permanente e gerarchica diretta da un Sé esecutivo, da un Concetto di Sé o un unico "Io" dominante. Al contrario, in momenti diversi, voci o aspetti differenti, che funzionano in modo autonomo, agiscono per costruire un senso di coerenza o di unità, integrando aspetti differenti dell'esperienza emotiva in una data situazione e nel tempo (attraverso la memoria). Il Sé immediato è qualcosa di simile a un coro di cantanti jazz nel quale le diverse voci cantano estemporaneamente, talvolta all'unisono, talvolta in armonia, altre volte in contrappunto e altre ancora in dissonanza: il risultato è una proprietà emergente che insorge sul momento.

Sebbene non esista, da una prospettiva dialettico-costruttivista, un qualcosa che si possa definire "un vero Sé", esiste invece "una vera esperienza di sé". Questi sono momenti in cui non sono presenti l'intellettualizzazione, il non riconoscimento, l'interruzione e l'evitamento, per cui la persona vive un'esperienza emotiva profonda e significativa che dà un senso alla sua vita. Questi momenti spesso hanno luogo quando si accede alle emozioni nucleari oppure quando sperimentiamo una profonda connessione con gli altri. Sono i momenti in cui il cliente sente, soggettivamente, che ciò che sta vivendo è reale, profondo e vero. La persona quindi sente che sta sperimentando il suo vero Sé, anche se questo accade per la prima volta. In questi casi i clienti dicono cose come "riesco a essere me stesso" o "sto scoprendo chi sono veramente". Questi momenti di esperienza vera sono sia una costruzione e un'affermazione di valore che una scoperta di chi si è veramente. Sono la dichiarazione di chi una persona decide di essere.

Dal punto di vista del processo di funzionamento dialettico-costruttivista, la stabilità emerge da *ripetute costruzioni* dello stesso stato a partire da molteplici elementi costitutivi. Le persone si stabilizzano intorno a organizzazioni del Sé caratteristiche che sono costellazioni di emozione e cognizione uniche e che ogni volta si compongono da capo, dando carattere alla persona stessa, e sono responsabili degli aspetti più duraturi della personalità. Tuttavia, aggiungere o sottrarre elementi dal processo di costruzione può alterare questi tratti, che sono tentativi organizzati di minimizzare le emozioni spiacevoli, massimizzare quelle piacevoli e permettere un appropriato livello sociale di espressione emotiva (Magai & Haviland-Jones, 2002). Queste organizzazioni agiscono anche come filtri selettivi rispetto all'assunzione di informazioni e riguardano una serie di strategie per fronteggiare obiettivi affettivamente rilevanti.

L'elaborazione degli schemi emotivi viene vista come il principale catalizzatore dell'organizzazione del Sé ed essenzialmente come la strada per cambiare. È importante notare che l'esperienza e il comportamento non sono generati da un singolo schema emotivo o da un solo livello di elaborazione. Piuttosto essi sono generati da una tacita sintesi di numerosi schemi che vengono co-attivati e co-applicati. Questi schemi vengono sintetizzati per configurare la risposta a una situazione con l'aiuto di altre operazioni mentali come l'attenzione, i processi esecutivi e la riflessione, che stimolano e interrompono l'applicazione di determinati schemi (Greenberg & Pascual-Leone, 1995, 2001; Pascual-Leone, 1990, 1991). Per semplificare faremo riferimento al complesso processo di sintesi, nel quale un certo numero di schemi emotivi co-attivati si co-attivano per produrre un senso di

sé unificato in relazione al mondo, come l'elaborazione degli schemi emotivi. Lo stato esperienziale del Sé in ogni momento verrà indicato come l'organizzazione attuale del Sé. Nella depressione, per esempio, l'immagine del Sé a livello esperienziale è organizzata come non amabile, priva di valore, incapace o incompetente a causa dell'attivazione di schemi emotivi di ricordi inerenti a importanti perdite, umiliazioni o situazioni di fallimento relative a esperienze pregresse. Questi ricordi emotivi vengono evocati in risposta a perdite o fallimenti attuali e causano la riduzione di resilienza del Sé e il suo collasso nell'impotenza. Questo stato viene simbolizzato come un sentimento di perdita di speranza, spesso di mancanza di valore oppure di insicurezza ansiosa. Oltre ad avere sistemi di significato interiori e sistemi espressivi basati biologicamente, gli individui sono agenti attivi che costruiscono costantemente significato e che creano il proprio Sé.

Ci riferiamo anche a un livello di organizzazione del Sé più alto della sua organizzazione basata sugli schemi, che genera il sentimento rispetto a chi si è, come un'identità narrativa (Greenberg & Angus, 2004; Whelton & Greenberg, 2001). Questa identità coinvolge l'integrazione dell'esperienza accumulata e di varie rappresentazioni del Sé all'interno di una storia coerente o narrativa. L'identità non può esser compresa al di fuori di queste narrative. Per assumere coerenza e significato le vite umane devono essere contestualizzate all'interno di una storia. In questo processo gli eventi vengono organizzati dal discorso narrativo in modo tale che le diverse azioni ed esperienze della vita prendano forma in una narrativa coerente. Queste storie sono influenzate da aspetti culturali diversi che possiedono regole complesse circa la forma che le narrative possono assumere. Le storie che descrivono chi siamo scaturiscono dall'interazione dialettica tra l'esperienza e gli aspetti esplicativi del funzionamento del Sé. In fondo il Sé è incarnato, ma un corpo richiede una storia per agire in modo significativo, per mettere in relazione passato e futuro, per porre sogni, obiettivi, rimorsi, progetti, opportunità perse, speranze e tutto ciò che fa parte di una vita vera (Whelton & Greenberg, 2001). La vita è sostanzialmente una storia della quale esplicitiamo la struttura quando riflettiamo sul nostro passato e il nostro possibile futuro. Dato che, a livello esperienziale, il Sé è un insieme di organizzazioni complesse in costante flusso, la creazione di una narrativa del Sé è fondamentale per l'instaurarsi di un'identità stabile (Greenberg & Angus, 2004). Gli schemi emotivi dei ricordi relativi a reiterati eventi di vita, o generici ricordi autobiografici, sembrano rivestire un importante ruolo nella narrativa. Abbiamo riscontrato che l'accesso a questi ricordi è un importante aspetto nel trattamento focalizzato sulle emozioni della depressione.

Ciò che la nostra visione dialettico costruttivista suggerisce, è che le tante voci che compongono il Sé, vengono rese coerenti all'interno delle storie che le persone raccontano per spiegare se stesse. La coerenza si verifica anche nel corpo, che irriducibilmente colloca il Sé nell'ambiente (Damasio, 1999; Gendlin, 1996; Mahoney, 1991). La narrativa è quindi un polo della dialettica. L'altro polo, l'intricata rete di sottosistemi fisici, senso-motori e affettivi, le cui informazioni vengono organizzate e sintetizzate dalla memoria in stati del Sé disponibili a livello esperienziale, è anch'esso fondamentale all'esperienza umana. Tutte le emozioni vengono illustrate e le

trame personali sono modellate – contestualizzate – dalla traiettoria dei temi emotivi emergenti (Greenberg & Angus, 2004). Spesso il sorgere e il precipitare dei temi emotivi, i desideri contraddittori, le intenzioni, gli obiettivi e i propositi che essi rappresentano, forniscono il filo di connessione che intreccia esperienze ed eventi diversi per creare un tutto significativo e coerente, un'esperienza illustrata.

Il compito della EFT è di aiutare le persone a formare nuovi schemi di ricordi emotivi che portano a nuove risposte e al consolidamento narrativo di questi cambiamenti. Questa forma di trasformazione non è la stessa cosa di raccontare semplicemente una nuova storia. Piuttosto consiste nel vivere una nuova storia, nel fare esperienza fisica di nuove possibilità e nel vivere esperienze che contraddicono le precedenti e che stimolano reazioni flessibili.

CO: Puoi descrivere, in breve, la EFT?

LS: La EFT è basata su due idee fondamentali. La sintonizzazione empatica sulle emozioni è molto importante poiché, all'interno di una relazione comprensiva, essere sintonizzati sui sentimenti di un'altra persona è fondamentale per aiutare l'altro a sviluppare la regolazione emotiva. Quindi, in una relazione empatica volta alla regolazione emotiva, l'attenzione viene posta sulle specifiche difficoltà di elaborazione che hanno le persone. Di conseguenza, si prova a fare cose diverse in momenti diversi, per facilitare modi differenti di elaborare le emozioni. Da questo punto di vista è importante porre attenzione sulle emozioni poiché vi è, sia una modalità relazionale di aiutare a regolare le emozioni attraverso l'empatia, sia la partecipazione a specifici interventi differenziali. Si fanno cose diverse in momenti diversi. Si può porre l'attenzione sul processo momento per momento, chiedendo all'altro di fare attenzione a cosa sta avvenendo dentro il suo corpo, e questo è un intervento specifico centrato sul momento, oppure, chiedendo all'altro di immaginare qualcuno o di parlare con qualcuno. Si cerca di facilitare il tipo di elaborazione che compiono i clienti all'interno di un compito più vasto. Ci sono dei compiti più ampi che abbiamo identificato. Inizialmente abbiamo individuato sei tipi di problemi con base affettiva: reazioni problematiche (*problematic reactions*), sentimenti non chiari (*unclear felt sense*), sentimenti spiacevoli irrisolti verso una persona significativa (*unresolved bad feelings towards a significant other*), scissioni conflittuali (*conflict splits*), auto-interruzione (*self interruption*) e vulnerabilità (*vulnerability*). Abbiamo, quindi, definito diversi tipi di problemi sui quali si lavora con un focus sulle emozioni. Questa è un'altra forma di intervento attivo.

CO: Dal punto di vista della Terapia Centrata sul Cliente pura, l'utilizzo delle tecniche può produrre minor congruenza, distanziare dalla dimensione relazione "Io-Tu" e ridurre la responsabilità del cliente. Potresti chiarire questo punto cruciale specificando come hai integrato la Terapia Centrata sul Cliente con gli interventi derivati dalla Terapia della Gestalt?

LS: Penso che "il modo di essere" delle persone viene portato all'interno della relazione come un tutto unico e che l'utilizzo di interventi, che guidano maggior-

mente il processo, non interferisce con la persona del terapeuta. Ciò che conta è come si fa ciò che facciamo e non semplicemente ciò che facciamo. Perciò il rispettoso, empatico e genuino uso responsivo delle tecniche non porta alla dominazione del cliente da parte del terapeuta. Le tecniche o i suggerimenti di specifici modi per avvicinarsi all'esperienza possono essere proposti in modo non impositivo.

Ciò predispone una relazione che non è non-direttiva? Beh, credo che la non-direttività sia un concetto estremo. Non si può non influenzare, è impossibile essere non influenti ma, se "essere non direttivi" significa che non cerchiamo di dirigere il cliente verso qualche contenuto che noi crediamo ci sia o che sia la verità, allora sì che siamo non direttivi nel contenuto. Pertanto è importante riconoscere che il terapeuta non può non influenzare e che ciò che accade nella terapia è co-costruito dal cliente e dal terapeuta a prescindere dall'uso delle tecniche. Uno dei miei studenti di dottorato ha mostrato che la profondità di un'esperienza alla quale risponde il terapeuta influenza, con un fattore di 8, la probabilità della profondità dell'esperienza successiva del cliente. Pertanto, noi diciamo di essere direttivi nel processo e di guidare le persone suggerendo metodi da usare per avanzare nell'elaborazione della loro esperienza. Di conseguenza, offriamo modi per elaborare, come quando suggeriamo di porre attenzione al proprio corpo oppure di immaginare il proprio padre seduto di fronte e di dirgli ciò che uno sente. Vediamo i clienti come gli esperti della loro esperienza, mentre il terapeuta è l'esperto del processo che sa qualcosa riguardo a come facilitare il passo successivo nell'elaborazione.

Quindi, quando il cliente dice *"provo molti sentimenti difficili verso mio padre riguardo a come egli trattava mia madre e tutti noi"* il terapeuta potrebbe dire *"può essere utile far conto che tuo padre sia qui e dirglielo. Se vuoi, prova a immaginarlo qui"*. Se il cliente è d'accordo il terapeuta, per esempio, dice:

T: "Riesci a vederlo o percepirlo?"

C: "Sì"

T: "Che cosa provi?"

Durante tutto il seguente dialogo con il padre, il terapeuta è completamente presente e in contatto con il cliente, offre risposte empatiche per comunicare di aver capito ciò che il cliente sta vivendo, suggerisce di approfondire o focalizzare l'esperienza, propone di cambiare sedia quando gli sembra che potrebbe essere utile, e può fare commenti derivanti dalla sua esperienza di terapeuta quali, ad esempio *"sento quanto sia dura per te quando dici, sono arrabbiato, e ne esplori le difficoltà"*. Se il cliente vuole interrompere il dialogo o sceglie di non parteciparvi, il terapeuta risponderà a questa preferenza in modo empatico e congruente, e seguirà il cliente dove lui o lei desidera andare.

Le tecniche o gli interventi sono forme specifiche o strumenti creativi di risposta che vengono utilizzati quando si presenta l'occasione dall'interazione nel contesto. Gli interventi sono modi per connettersi con il cliente ed emergono fuori dal dialogo tra terapeuta e cliente. L'obiettivo è di incontrare l'altro come altro e di aiutarlo a portare fuori ciò di cui sta facendo esperienza, senza mirare a manipo-

lare o indurre l'altro a essere diverso o cambiare in qualche modo predeterminato. La convinzione è che il cambiamento scaturisce all'interno del dialogo interpersonale, perciò il contatto relazionale rimane centrale.

CO: Rogers, in riferimento all'*approccio confrontante* della Gestalt, pone l'accento sul rischio di danneggiare il cliente. Dato che una parte degli interventi della EFT proviene dalla Gestalt, puoi spiegare come avviene la gestione del processo terapeutico tra sicurezza e rischio?

LS: Nella EFT la relazione è supportiva quindi il confronto avviene solo tra sé e sé nei dialoghi in cui le persone vengono invitate a confrontarsi con se stesse, con gli altri o con sentimenti evitati. L'empatia è l'abilità fondamentale. Attraverso l'empatia si può comprendere anche la tensione tra seguire e dirigere. È veramente importante avere queste abilità di seguire o ascoltare prima di entrare nel dirigere. Mi ci sono voluti molti anni prima che riuscissi a integrare questi due aspetti. Molti studenti in formazione e terapeuti in generale vogliono guidare, vogliono fare qualcosa, ma la reale capacità è ascoltare, essere presenti e sentire veramente ciò che sta avvenendo. Quindi, idealmente, mi piacerebbe che gli studenti facessero due anni di formazione di base sull'empatia e stessero solo in quella modalità di ascolto prima di fare interventi più attivi. È davvero difficile ascoltare veramente, in modo chiaro, e ascoltare le emozioni. Ascoltare le emozioni è molto importante.

CO: Recentemente, con Imke Herrmann e Lars Auszra, stavate lavorando sulla produttività dei processi emozionali. Come si distingue un processo emotivo produttivo da uno improduttivo?

LS: Un'emozione produttiva è un'emozione primaria cioè consapevole, simbolizzata e accettata. Inoltre la persona non è vittima o sopraffatta dall'emozione e neppure bloccata in essa, quindi l'esperienza emotiva può essere differenziata. Abbiamo mostrato che le emozioni produttive sono connesse all'esito della psicoterapia (Greenberg, Auszra, & Herrmann, 2007) e abbiamo anche curato un manuale per la valutazione dei processi emotivi produttivi e improduttivi.

CO: Quali sono i processi di cambiamento emotivo?

LS: Ci sono sei principali processi di cambiamento emotivo

A) Contattare le emozioni

1. Aumentare la consapevolezza e la capacità di simbolizzazione
2. Esprimere le emozioni

B) Modulare e comprendere

1. Aumentare la regolazione emotiva
2. Riflettere sulle emozioni

C) Trasformare le emozioni

1. Cambiare le emozioni con le emozioni
2. Cambiare le emozioni attraverso nuove esperienze interpersonali.

CO: Che cosa intendi quando dici “cambiare l’emozione con l’emozione”?

LS: In questo processo un’emozione annulla un’altra emozione anziché rimpiazzarla. Il risultato è la generazione di una risposta emotiva alla situazione veramente nuova. Questo nuovo stato esperienziale avviene attraverso la sintesi di elementi compatibili dall’attivazione di due schemi emotivi opposti rispetto alla stessa situazione. L’emozione opposta è potenzialmente disponibile alla persona ma non è stata focalizzata. Quando viene contattata cambia lo stato della persona. In tal modo l’entrare in contatto con la tristezza precedentemente non riconosciuta può cambiare la rabbia, contattare la rabbia precedentemente non accessibile cambia la vergogna o la paura, la compassione cambia la vergogna o la paura e così via. Quando la rabbia cambia la vergogna, non concludiamo con una persona che è arrabbiata ma probabilmente con qualcuno che si sente fiducioso o calmo.

Terapeuta: Puoi essere quel ragazzo? “Ho bisogno di qualcuno a cui rivolgermi ... mi sento solo. Voglio davvero essere amato”. (promuove l’identificazione con l’esperienza)

Cliente: (*singhiozzando*) Mi sento così solo.

Dopo un certo numero di scatti di dialogo empatico e validante rispetto a quanto doveva esser stato terribile e dopo aver differenziato i sentimenti del cliente, egli arriva alla nucleare vergogna maladattiva.

Cliente: Mi vergogno. Mi sento così violato, umiliato.

Dopo aver risposto in modo empatico a ciò il terapeuta chiede “Di cosa hai bisogno?” e il cliente risponde “un padre che non mi picchiasse”. Questo aiuta a rinforzare il Sé e il terapeuta chiede di immaginare suo padre in una sedia vuota e di dirgli ciò. Emerge una rabbia rafforzante e il cliente parla con una voce più “forte”.

Terapeuta: cosa provi?

Cliente: Beh, “mi respingi”

Terapeuta: Sì. Cos’altro vuoi fargli sapere? “Sono arrabbiato con te?” (promuove la rabbia).

Cliente: Sono arrabbiato, vorrei proprio dargli un pugno ... ciò che veramente vorrei fare è dirti che non avevi nessun diritto di trattarmi in quel modo. Ero un bravo ragazzo.

CO: A tuo avviso, quali sono i ruoli delle emozioni cosiddette “positive” e “negative” all’interno del processo terapeutico?

LS: Dal mio punto di vista le emozioni negative approfondiscono e rivelano, le emozioni positive ampliano e costruiscono. Sono entrambe importanti in una terapia di successo. È meglio concepire le emozioni come piacevoli e spiacevoli, non positive e negative, giacché le cosiddette emozioni negative possono avere una funzione molto positiva.

CO: Dato il ruolo centrale delle capacità empatiche del terapeuta, puoi specificare le funzioni dell'empatia?

LS: L'empatia rompe il senso di isolamento, fortifica il Sé, regola l'affettività e porta all'esplorazione. L'empatia ha, quindi, una funzione interpersonale, genera sicurezza, comprensione e porta allo sviluppo e al mantenimento di una relazione terapeutica positiva; ha una funzione di regolazione emotiva - rassicurante; e una funzione esplorativa - destrutturante nel processo di costruzione dei significati.

Comunicare la comprensione empatica del mondo interiore di un'altra persona viene quindi immediatamente vissuto dall'altro come rassicurante. Inoltre la capacità di risuonare e sentire il mondo emotivo dell'altro e rimandargli questa comprensione fornisce un importante modello di capacità di regolazione affettiva e aiuta i clienti nel regolare la loro personale esperienza emotiva. Attraverso l'ascolto e la comunicazione empatica, i terapeuti facilitano i clienti a diventare consapevoli delle loro esperienze interiori e a definirle. Ciò aiuta a modulare le esperienze emotive e a esprimerle in modo valorizzante. Riflettere in modo empatico ai clienti i loro significati percepiti e le loro visioni interiori del mondo aiuta a portare alla luce i significati impliciti e le strutture presunte. Ciò permette ai clienti e ai terapeuti di porre attenzione sui valori, sulle assunzioni e credenze che usano per dare significato al mondo e organizzare le loro esperienze.

CO: Come lavori a livello di ricostruzione dei significati?

LS: Riflettere sull'esperienza e darle senso attraverso la simbolizzazione consapevole sono tutti aspetti cognitivi del nostro lavoro. Lavoriamo anche per consolidare nuove esperienze affettive in parole, per articolare nuove narrative e accrescere la comprensione. Perciò, dal nostro punto di vista, i simboli e il *bodily felt referent* interagiscono per costruire i significati, e l'esperienza appena simbolizzata viene organizzata in modi diversi andando a formare punti di vista nuovi. La partecipazione e la scoperta degli elementi pre-concettuali dell'esperienza influenzano il processo di costruzione di significati. Gli elementi esperienziali nuovi provengono da molte fonti, talvolta dall'interno, dalla memoria, altre volte dall'esterno e influiscono sulle costruzioni di senso. Perciò le persone si sforzano costantemente di dare senso alla loro esperienza pre-concettuale simbolizzandola, spiegandola e ponendola sotto forma di trame narrative. Il significato pre-concettuale tacito porta implicazioni e agisce per vincolare, ma questo non determina pienamente il significato. Piuttosto viene sintetizzato con significati concettuali espliciti per creare spiegazioni vincolate dall'esperienza (Greenberg & Pascual-Leone 1995, 2001). I blocchi e le rigidità nel processo di costruzione dei significati affettivi sono parte delle cause della depressione poiché ostacolano l'elaborazione delle emozioni.

CO: Quali sono le caratteristiche principali della relazione terapeutica nel modello della EFT?

LS: La Emotion Focused Therapy si fonda su una relazione di genuino apprezzamento, di regolazione affettiva ed empatica, si basa sulla piena, altamente rispet-

tosa e sensibilmente responsiva presenza del terapeuta all'esperienza del cliente. I *principi della relazione* indicati di seguito implicano la facilitazione del coinvolgimento condiviso in una relazione terapeutica sicura, focalizzata su specifici compiti; una relazione abbastanza sicura e focalizzata da incoraggiare il cliente sia a sentirsi rassicurato sia a esprimere ed esplorare le difficoltà personali chiave e la propria sofferenza emotiva. L'obiettivo è di promuovere una relazione terapeutica sicura e produttiva, attraverso:

1. Sintonizzazione empatica: essere pienamente presenti, entrare nello schema di riferimento interno del cliente e seguire il suo *experiencing* immediato e in evoluzione.
2. Legame terapeutico: comunicare empatia, cura e calore al cliente (*bonding* dell'alleanza).
3. Collaborazione su dei compiti: facilitare il coinvolgimento in obiettivi e compiti terapeutici (parte dell'alleanza legata ai compiti e agli obiettivi).

CO: Quali sono i punti chiave di un'alleanza terapeutica produttiva?

LS: Un'alleanza implica un legame sicuro, caldo e collaborazione in obiettivi e compiti terapeutici. Probabilmente la caratteristica più importante è la rilevanza del compito percepita dal cliente. Di conseguenza, è importante sia l'aspetto collaborativo che il legame relazionale.

CO: Come usi la congruenza e quando ritieni che sia utile l'autorivelazione del terapeuta?

LS: Quando sono congruente, come anche aperto alla mia esperienza, faccio cose diverse in momenti differenti a seconda della persona, della situazione e dello specifico contesto della terapia in cui sono congruente. Essere presente o pienamente sintonizzato sul momento è una guida necessaria sia per essere aperto alla mia esperienza personale sia per sapere come rispondere all'interazione unica di persona, contesto e situazione. Situazioni diverse richiamano azioni di congruenza diverse. La congruenza è fondamentale nel nostro approccio ma non viene utilizzata in modo specifico come metodo principale nel senso di rivelare l'esperienza interna che il terapeuta sperimenta rispetto al cliente. Ma è necessario che il terapeuta sia genuino in ogni momento e che riveli la propria esperienza quando sembra possa essere utile o necessario per il cliente oppure quando i suoi sentimenti lo ostacolano a essere presente ed empatico. La trasparenza da parte del terapeuta è invece cruciale in situazioni d'impasse o di rottura dell'alleanza terapeutica. Come ho già detto, l'utilizzo delle tecniche non è opposto all'essere congruente e una buona alleanza mette insieme obiettivi e compiti come un aspetto dell'instaurare un legame collaborativo.

CO: Che cosa ritieni sia necessario per la crescita di uno psicoterapeuta? e quali sono, a tuo avviso, gli elementi fondamentali di un programma di formazione in psicoterapia?

LS: La terapia personale è necessaria per occuparsi della propria consapevolezza e della propria sofferenza emozionale. Non è possibile avere a che fare con la sofferenza altrui se non abbiamo fatto esperienza di sopravvivere e affrontare la nostra. Sono importanti le qualità personali del terapeuta: maggiormente è congruente e integrato come persona, migliore sarà come terapeuta. La supervisione è essenziale per imparare come attuare l'approccio in generale e affrontare blocchi e difficoltà. Nei nostri programmi di training formiamo sia in abilità percettive sia in abilità di intervento basate sulla diagnosi differenziale. La formazione coinvolge sia attitudini che abilità, sia lavoro concettuale che esperienziale.

CO: Cosa pensi della manualizzazione e dei trattamenti supportati empiricamente?

LS: Credo che i manuali non sono sensibili al contesto, quindi non rispondono al processo del cliente. Tuttavia sono utili nel promuovere la specificità e nello spiegare in dettaglio cosa fanno effettivamente gli psicoterapeuti. In realtà penso che la fase della manualizzazione stia finendo. I finanziamenti della ricerca hanno richiesto i manuali ma penso ci sia un crescente criticismo rispetto alle mancanze della manualizzazione, per questo ritengo che l'idillio con i manuali stia per finire. Noi eravamo nella posizione di scrivere qualche manuale ma non penso che si possa manualizzare un'interazione complessa. Penso sia più semplice negli approcci della CBT (*Cognitive Behavioural Therapy*) che sono maggiormente psico-educativi, didattici e molto più espliciti. Si può manualizzare ciò che è meno interattivo e più didattico. Comunque penso che ci siano dei benefici, poiché scrivere un manuale forza a specificare ciò che si fa. Ritengo anche che si possa pensare alla prima generazione di manuali ma ora siamo probabilmente alla terza generazione, costituita da manuali che cercano di essere più flessibili e più complessi. Penso che sia positivo specificare ciò che fa o cerca di fare il terapeuta, ma la manualizzazione eccessivamente rigida non funziona davvero. Credo che gli sforzi di continuare a specificare ciò che fanno i terapeuti e di scrivere qualche forma di manuale flessibile, complesso, sia una buona cosa, e ciò sta generando la quarta e la quinta generazione di manuali che sono maggiormente flessibili. Per esempio, noi abbiamo sviluppato un manuale che è più orientato ai marker, in cui non viene affermato "fai questo" ma "se questo, allora questo". Se un cliente è in un particolare stato, allora questo tipo di intervento sarebbe maggiormente appropriato. Questo è ciò che dà flessibilità.

CO: Dove poni la EFT fra trattamenti "open-ended" e "time-limited"?

LS: Può essere entrambi, dipende in parte dagli obiettivi del cliente. La terapia a lungo termine è necessaria per le persone con problemi più gravi, e/o più duraturi, e con disturbi di personalità. La terapia a breve termine è maggiormente focalizzata sull'alleviamento del sintomo sebbene ciò avvenga, non attraverso l'insegnamento di abilità di coping, ma affrontando i determinanti sottostanti, comunque senza mirare al cambiamento strutturale del carattere.

CO: Quali sono i limiti e i punti di forza della EFT riguardo a differenti tipi di disfunzione?

LS: Penso che non si possa lavorare con le emozioni direttamente con persone il cui funzionamento è così danneggiato, da non essere capaci di prendersi cura dei loro bisogni di base come la sicurezza, il cibo, la protezione, l'igiene, l'abbigliamento e il lavoro. Con persone molto fragili bisogna concentrarsi principalmente solo sull'aspetto di supporto relazionale della EFT e non su quello di guida e stimolo delle emozioni. Di conseguenza, con persone auto-lesive (con processi *borderline*) e con problemi di controllo degli impulsi (tossicodipendenti e disturbi alimentari), è solo dopo una fase relazionale e contenitiva che si lavora con maggior focus sulle emozioni.

La EFT è molto utile per il lavoro sull'autocriticismo e sulla catastrofizzazione rispettivamente nella depressione e nell'ansia, nel lavoro con gli *unfinished business* e nel trauma che sottostà a molte difficoltà. È utile anche in tutte le forme di evitamento emotivo come è stato rilevato nei problemi psicosomatici, nei disturbi alimentari e nelle dipendenze.

CO: Qual è il contributo della EFT al campo della psicoterapia?

LS: Molte cose sono sempre le stesse. Vediamo la relazione come centrale e molti degli stessi processi di cambiamento, ma aggiungiamo: una vera combinazione di essere e fare, di relazione e lavoro; una teoria coerente, *assessment* e interventi differenziali per lavorare con le emozioni.

CO: Volgendo lo sguardo al futuro, in che direzione vedi evolvere il campo della psicoterapia?

LS: Spero verso l'integrazione. Non sono mai stato un pronosticatore. Ho detto verso l'integrazione, questa è una speranza come anche una predizione. Penso che alla fine integreremo, ma più nell'immediato penso che ci stiamo muovendo verso una terapia ABC, cioè una terapia *Affective-Behavioural-Cognitive* (affettiva-comportamentale-cognitiva) e che stiamo integrando questi tre elementi. Penso, però, che non rendiamo ancora abbastanza giustizia alle componenti psicoanalitiche e motivazionali, che sono così complesse da essere difficilmente specificabili e manualizzabili. Vedo che alla fine il campo della psicoterapia si sta muovendo verso un'integrazione molto più grande, che sarebbe un'integrazione di tipo biologico, comportamentale, cognitivo, motivazionale, interazionale e sociale. La mia speranza sarebbe che finalmente gli studenti possano accedere a programmi in cui, non vengono formati in approcci terapeutici diversi, ma vengono invece formati su come lavorare con l'affettività, la cognizione, il comportamento e l'interazione. Non dovrebbero essere insegnate la Terapia Cognitiva o la Terapia delle Relazioni Oggettuali, non dovrebbero esserci scuole, ma dovrebbero essere insegnati i processi umani.

Nella EFT, per la maggior parte, abbiamo lavorato con la depressione e i problemi interpersonali ma, per espandere l'approccio, stiamo lavorando anche con i disturbi d'ansia e i disturbi alimentari. Inoltre stiamo lavorando nell'area della pre-

venzione con moduli formativi volti all'accrescimento della consapevolezza emotiva, da utilizzare con adolescenti e giovani adulti. Questa formazione dovrebbe essere svolta a livello esperienziale e l'obiettivo fondamentale dovrebbe essere quello di aiutare le persone a divenire più intelligenti emotivamente, non nel senso generale dell'avere intelligenza, ma nel senso di come si fa effettivamente a usare le nostre emozioni in modo intelligente, valorizzando capacità e abilità di consapevolezza, utilizzo e trasformazione emotiva. Lavorare nel settore della prevenzione sarà quindi importante. Per quanto riguarda la terapia di coppia abbiamo recentemente approfondito la teoria. Inizialmente ci siamo interessati molto di affiliazione e attaccamento ma non molto di potere e di questioni legate alla definizione della realtà e dell'autonomia. Nel modello circomplesso è importante sia l'affiliazione che l'autonomia. In un certo qual modo abbiamo trattato la sola dimensione dell'affiliazione e le principali emozioni di paura e tristezza, ma sono anche molto interessato alle emozioni connesse al potere, alla dominanza e all'identità. Infatti, sto riflettendo su come lavorare con le persone nelle relazioni trattando le emozioni più legate all'identità, come la vergogna e la rabbia.

CO: Siamo giunti alla fine di questa intervista e ho un'ultima curiosità. Qual è la tua principale speranza per il divenire della psicoterapia?

LS: Essenzialmente la psicoterapia è un incontro tra due persone ed è un'esperienza estremamente soggettiva. Penso che la terapia, o alcuni dei suoi elementi, trascenda lo studio scientifico e adesso ciò non viene valorizzato sufficientemente o non vi è posta particolare attenzione. Credo nelle componenti scientifiche e investigative, ma la questione è come arrivare a un equilibrio tra la prospettiva umana-interpersonale e quella scientifica-investigativa valorizzando entrambe. Tuttavia, attualmente, si assiste a una valorizzazione della prospettiva scientifica-oggettiva e a una svalutazione della prospettiva di aiuto maggiormente umana, ed è un peccato. *Sarebbe meglio integrare queste due prospettive nel rispetto di entrambe.*

Bibliografia

- Damasio, A. (1999) *The feeling of what happens*, Harcourt-Brace, New York.
- Elliott, R., Watson, J.C., Goldman, R., & Greenberg, L.S. (2004) Learning emotion-focused therapy: The process-experiential approach to change, *American Psychological Association Press*. Washington DC.
- Gendlin, E.T. (1962) *Experiencing and the creation of meaning*. New York: Free Press of Glencoe.
- Gendlin, E.T. (1996) *Focusing-oriented psychotherapy: A manual of the experiential method*, Guilford Press, New York.
- Greenberg, L.S., & Angus, L. (2004) The contributions of emotion processes to narrative change in psychotherapy: A dialectical constructivist approach. In L. Angus & J. McLeod (Eds.), *Handbook of narrative psychotherapy* (pp. 331-350), Sage Thousand Oaks, CA.

- Greenberg, L.S., Auszra, L. & Herrmann, I.R. (2007) The Relationship between emotional productivity, emotional arousal and outcome in experiential therapy of depression. *Psychotherapy Research*, 17 (4), 482-493.
- Greenberg, L.S., & Pascual-Leone, J. (1995) A dialectical constructivist approach to experiential change. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 169-191), American Psychological Association, Washington DC.
- Greenberg, L.S., & Pascual-Leone, J. (2001) A dialectical constructivist view of the creation of personal meaning. *Journal of Constructivist Psychology*, 14, 165-186.
- Greenberg, L.S., Rice, L., & Elliott, R. (1993) *Facilitating emotional change: The moment by moment process*, Guilford Press, New York.
- Guidano, V.F. (1991) *The self in process*. Guilford Press, New York.
- Guidano, V.F. (1995a) Constructivist psychotherapy: A theoretical framework. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 93-108), American Psychological Association, Washington DC.
- Guidano, V.F. (1995b) Self-observation in constructivist psychotherapy. In R.A. Neimeyer & M.J. Mahoney (Eds.), *Constructivism in psychotherapy* (pp. 155-168), American Psychological Association, Washington DC.
- Magai, C., & Haviland-Jones, J. (2002) *The hidden genius of emotion*, Cambridge University Press, Cambridge, England.
- Mahoney, M.J. (1991) *Human change processes*, Basic Books, New York.
- Neimeyer, R.A., & Mahoney, M. J. (1995) *Constructivism in psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pascual-Leone, J. (1987) Organismic processes for neo-Piagetian theories: A dialectical causal account of cognitive development. *International Journal of Psychology*, 22, 531-570.
- Pascual-Leone, J. (1990) An essay on wisdom: Toward organismic processes that make it possible. In R.J. Sternberg (Ed.), *Wisdom: Its nature, origins, and development* (pp. 244-278), Cambridge University Press, New York.
- Pascual-Leone, J. (1991) Emotions, development and psychotherapy: A dialectical constructivist perspective. In J. Safran & L. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy and change* (pp. 302-335), Guilford Press, New York.
- Rice, L., & Greenberg, L.S. (1984) *Patterns of change: An intensive analysis of psychotherapeutic process*, Guilford Press, New York.
- Rogers, C.R. (1961) *On becoming a person*, Houghton Mifflin, Boston. (Trad. it., *La Terapia centrata sul cliente*. Martinelli, Firenze, 1970)
- Watson, J.C., & Greenberg, L.S. (1996) Emotion and cognition in experiential therapy: A dialectical-constructivist position. In H. Rosen & K. Kuelwein (Eds.), *Constructing realities: Meaning-making perspectives for psychotherapists* (pp. 253-276), Jossey-Bass, San Francisco.
- Watson, J.C., & Ronnie, D.L. (1994) Qualitative analysis of clients' subjective experience of significant moments during the exploration of problematic reactions. *Journal of Counseling Psychology*, 41, 500-509.
- Whelton, W.J., & Greenberg, L.S. (2001) The self as a singular multiplicity: A process-experiential perspective. In J.C. Muran (Ed.), *Self-relations in the psychotherapy process* (pp. 87-110), American Psychological Association, Washington DC.

Bibliografia dei testi di riferimento tradotti in italiano

- Elliott, R., Watson, J. C., Goldman, R. N., Greenberg, L. S. (2004). *Learning emotion-focused therapy: the process experiential approach to change*, American Psychological Association Press, Washington DC. (Trad. it., *Apprendere le terapie focalizzate sulle emozioni: l'approccio esperienziale orientato al processo per il cambiamento*, Sovera, Roma, 2007).
- Greenberg, L. S., Paivio, S. C. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*, Guilford Press, New York. (Trad. it., *Lavorare con le emozioni in psicoterapia integrata*, Sovera, Roma, 2000).
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., Elliott, R. (1993). *Facilitating emotional change: the moment-by-moment process*, Guilford Press, New York. (Trad. it., *I processi del cambiamento emozionale*, Las, Roma, 2000).
- Greenberg, L. S., Watson, J. C., Lietaer, G. (1998). *Handbook of experiential psychotherapy*, Guilford Press, New York. (Trad. it., *Manuale di psicoterapia esperienziale integrata*, Sovera, Roma, 2000).
- Greenberg, L. S., Watson, J. C. (2005). *Emotion focused therapy for depression*, American Psychological Association Press, Washington DC. (Trad. it. *La terapia emotion-focused per la depressione*, Carlo Amore, Roma, 2009).
- Greenberg, L. S. (2008). "Esperienza, Espressione e Regolazione delle emozioni nel processo psicoterapeutico" in *Idee in Psicoterapia*, Alpes, N 1 pp. 9-40, Roma.