

DI AMORE, PRESENZA E RIVOLUZIONE

Alessandro Cini, Nino Geniola

Abstract

L'amore, in psicoterapia, non è un sentimento romantico né un ideale astratto: è una qualità relazionale che, silenziosamente, può scardinare le difese, incrinare le rigidità del carattere e aprire varchi inattesi nel modo in cui la persona abita se stessa e il mondo. È una presenza sottile, un'atmosfera capace di innescare una rivoluzione intima che genera fiducia, integrazione e cambiamento.

A partire dalla relazione Io–Tu di Martin Buber, questo articolo intreccia la prospettiva fenomenologico-esistenziale della Gestalt, la teoria dei sistemi complessi e le ricerche sulla presenza terapeutica per esplorare come l'amore emerga e agisca nel cuore del processo clinico. L'amore è considerato non come emozione passeggera, ma come modalità di incontro che apre possibilità nuove: una postura relazionale che dal setting si irradia nella vita quotidiana, sovvertendo logiche di potere e schemi relazionali consolidati, fino a proporre un modo diverso di essere-con-sé e essere-con-l'altro.

La riflessione si estende anche alle zone d'ombra di questo approccio, interrogandosi sui rischi, sui tempi non lineari del cambiamento e sulla tensione costante tra competenza tecnica e vulnerabilità del terapeuta. In questa dialettica prende forma una pratica che non ripara ma sovverte, che non idealizza ma accompagna, che non promette salvezza ma apre possibilità. È in questo spazio di presenza amorosa – fragile, rischiosa e insieme fertile – che la psicoterapia ritrova la sua natura più radicale: un movimento silenzioso capace di trasformare il mondo una relazione alla volta.

Parole chiave: amore terapeutico, presenza, relazione Io-Tu, Gestalt fenomenologico-esistenziale, trasformazione

Il sapore di una rivoluzione

C'è qualcosa, nella psicoterapia, che porta il sapore di una rivoluzione. Ma non è quella delle barricate, dei gesti clamorosi, delle frasi urlate nei cortei. È una rivoluzione silenziosa, quasi invisibile, che si compie nei dettagli. Una rivoluzione lenta, ostinata, che lavora sottopelle. Che allenta le rigidità che ci siamo costruiti per sopravvivere. Che apre fessure nelle certezze. Che invita a guardare, forse per la prima volta, le cose da un altro punto di vista.

La psicoterapia, quando è davvero tale, non ripara. Sovverte. Con delicatezza, ma con fermezza. Scardina, senza rompere. Disorienta, per poi aiutare a ritrovare un nuovo orientamento. Il cambiamento che propone non è lineare, non procede per accumulo. È piuttosto un processo fatto di ritorni e salti, come in ogni sistema vivente. Ci si ritrova a esplorare il noto con occhi nuovi, a fermarsi su ciò che prima sembrava ovvio, ad ascoltare segnali lievi che chiedono spazio per esistere.

Ma il cuore pulsante di questa rivoluzione, ciò che la rende davvero trasformativa, è l'amore. Non l'amore romantico, non il sentimento edulcorato, ma quell'incontro autentico che Martin Buber (1923/1970) chiamava relazione Io-Tu: un'apertura non strumentale all'alterità, un riconoscimento dell'altro nella sua interezza. È l'amore che permette di rimanere presenti anche quando non c'è una risposta. È l'amore che sostiene il terapeuta a stare accanto senza voler spiegare, senza voler guarire, senza voler correggere. È l'amore che apre alla complessità, che accetta il paradosso, che non fugge il dolore ma nemmeno lo glorifica.

In un'epoca che sterilizza la cura, normalizza la tecnica e riduce la persona ad algoritmo clinico, questo testo vuole restituire alla psicoterapia la sua natura più profonda: un'arte relazionale capace di aprire possibilità là dove prima c'erano solo funzioni.

Amore come orizzonte

Parlare di amore in psicoterapia suscita resistenze comprensibili. Gli approcci cognitivo-comportamentali privilegiano protocolli verificabili, temendo che l'enfasi sull'amore possa compromettere l'efficacia tecnica. Altri sottolineano i rischi di fusione emotiva e perdita di confini professionali. Sono questioni serie che meritano attenzione. La risposta sta nell'ancorare l'amore terapeutico a una solida competenza tecnica, a un impianto teorico ed epistemologico capace di sostenere la complessità del processo. L'amore senza competenza diventa sentimentalismo inefficace; la competenza senza amore si riduce a tecnicismo sterile. L'integrazione avviene mantenendo chiari i confini del setting, utilizzando la supervisione per monitorare la relazione e distinguendo sempre tra calore umano e coinvolgimento personale inappropriato.

In psicoterapia, la capacità di amare del terapeuta è essenziale: è ciò che consente di offrire all'altro qualcosa di autentico e profondo, che va oltre ogni tecnica o prestazione. Si tratta di una presenza delicata, aperta, priva di aspettative. È in questa qualità di contatto che può germogliare la fiducia, e con essa, la possibilità di un cambiamento che sia rispettoso, incarnato e trasformativo.

Ma che tipo di amore è in gioco? Non si tratta di approvazione, né di ammirazione. Quando si parla di amore in psicoterapia, si rischia talvolta di evocare qualcosa di vago o sentimentale. Eppure, l'amore di cui si parla qui non è un'emozione passeggera né un atteggiamento generico di benevolenza: è una forma precisa di presenza, che si esprime nello sguardo, nell'ascolto, nella qualità del contatto. Per comprenderlo più a fondo, può essere utile tradurlo nel linguaggio del riconoscimento. Perché in fondo, amare — nel contesto terapeutico — significa riconoscere l'altro nella sua unicità irriducibile. E non tutti i riconoscimenti si equivalgono.

In genere, possiamo distinguerne almeno tre forme. La prima è il riconoscimento per le qualità: ti riconosco se sei bello, intelligente, brillante — in funzione di ciò che appare. La seconda è il riconoscimento per le azioni: ti riconosco se ti comporti bene, se rispetti le regole, se fai ciò che ci si aspetta da te. Entrambe sono forme condizionate di riconoscimento: implicano un giudizio, una misura esterna, e spesso generano una distanza interiore. Chi riceve costantemente questo tipo di sguardo impara ad adattarsi, a nascondere ciò che non rientra nei criteri, a difendersi.

Il terzo tipo di riconoscimento è radicalmente diverso: è quello ontologico. Qui non si ama l'altro per ciò che fa o per ciò che mostra, ma per ciò che è. È uno sguardo che dice: "Ti vedo, e mi importa che tu ci sia. Senza bisogno che tu sia diverso da come sei."

Questo è il riconoscimento che nutre. In psicoterapia, è proprio questo amore ontologico a creare il terreno fertile per un cambiamento autentico. È un amore che non pretende, ma accoglie; che non corregge, ma accompagna. E nel farlo, restituisce all'altro la possibilità di sentirsi riconosciuto nel

proprio essere, non nella propria prestazione. Un riconoscimento così profondo può diventare un fondamento stabile su cui costruire nuovi modi di stare al mondo.

Guardare per vedere

L'amore è la conoscenza più accurata, scriveva Weil (1949/2012), mettendo in luce la dimensione epistemologica dell'amore. In terapia, questo si traduce in un modo particolare di vedere l'altro: non come un problema da risolvere, né come una diagnosi da trattare, ma come una persona intera, unica, come qualcuno che — al pari di me — cerca un modo per abitare il proprio mondo. È uno sguardo semplicemente umano, che non riduce, non cataloga, non giudica. Uno sguardo che, per dirla ancora con Weil, è attento.

L'amore terapeutico non si lascia definire facilmente: si riconosce più che si spiega. È un sapere che passa attraverso il corpo, i silenzi, gli sguardi. Come osserva Yalom (1999) in *Guarire d'amore*, è “quella forza che cura”, un elemento trasformativo che trascende le tecniche e tocca il cuore stesso del processo terapeutico. “Mi sono sentita vista,” racconta spesso chi ha vissuto un'esperienza terapeutica trasformativa. Non semplicemente osservata o analizzata, ma vista nella propria essenzialità. È uno sguardo che accoglie senza assorbire, che riconosce senza invadere.

Questo sguardo non è a senso unico, non fluisce solo dal terapeuta al paziente. Gradualmente, anche la persona in terapia inizia a sviluppare uno sguardo diverso verso se stessa. Inizia a vedersi non più attraverso le lenti critiche del giudizio, ma con gli occhi di una curiosità amorevole. Una giovane donna, dopo mesi di terapia, racconta: “Ho guardato il mio volto allo specchio questa mattina. Non per controllare se avessi borse sotto gli occhi o brufoli, come faccio di solito. L'ho guardato come guarderebbe un pittore. Come... qualcosa di interessante. Di vivo.” In quel momento, stava nascendo un nuovo sguardo verso se stessa — uno sguardo che non cerca imperfezioni da correggere, ma che riconosce semplicemente la meraviglia dell'esistere.

Tuttavia, lo “sguardo amoroso” del terapeuta può diventare problematico se non mantenuto entro confini chiari. Il rischio è quello di un'idealizzazione che lascia in ombra le parti più difficili del paziente, proprio quelle che più hanno bisogno di contatto. Perché ci sono aspetti che non è facile amare: rigidità ostinate, comportamenti manipolativi, rabbia che ferisce, silenzi che gelano. Parti che non piacciono, che provocano reazioni di fastidio, rifiuto o distanza anche nel terapeuta.

In questi momenti l'amore terapeutico non può ridursi a benevolenza astratta. Si tratta piuttosto di rimanere presenti dentro la tensione: riconoscere ciò che disturba, non negare il proprio vissuto, e nello stesso tempo non trasformarlo in giudizio o esclusione. È qui che l'amore prende la forma di un equilibrio difficile: accogliere la persona senza assorbire tutto ciò che porta, sostenere il contatto senza compiacere, tenere aperto il confronto quando necessario. Questo non significa apprezzare o giustificare ogni manifestazione del paziente, ma restare in relazione anche quando emergono aspetti che suscitano resistenze o contrazioni. L'amore terapeutico si misura allora nella capacità di non ritirarsi, di non cedere al rifiuto, e di trasformare ciò che è difficile da tollerare in occasione di contatto autentico.

Ascoltare per sentire

Come suggerisce Stern (2004), è nella miriade di momenti presenti condivisi che si costruisce l'esperienza intersoggettiva della terapia. Non grandi eventi, ma minuscoli frammenti di contatto, spesso silenziosi, che nel loro insieme creano la trama del cambiamento. Questa qualità di presenza è ciò che Rogers (1970) descriveva come la capacità di “essere completamente ricettivi al cliente

così com'è in questo momento". Non uno stato mentale da raggiungere, ma una postura relazionale: un esserci pieno, senza intenzione di correggere o dirigere.

In questo spazio, l'ascolto cambia natura. Non riguarda solo le parole pronunciate, ma ciò che si muove tra le parole — i gesti minimi, i respiri, le esitazioni. È un ascolto che non prepara risposte, ma accoglie. Che non analizza, ma si lascia toccare. Un paziente, dopo alcune sedute, mi disse: "È strano, non saprei spiegare... è come se finalmente qualcuno non aspettasse che io finissi per dire la sua. Per la prima volta ho sentito che il silenzio non era vuoto, ma pieno del fatto che mi stavi ascoltando." Questo ascolto profondo, che Bohart e Greenberg (1997) riconoscono come una forma evoluta di empatia che va oltre la semplice comprensione cognitiva, diventa gradualmente un modello, un modo di mettersi in ascolto. La persona in terapia inizia a sviluppare una modalità diversa di ascoltare se stessa. Inizia a prestare attenzione ai propri bisogni, alle proprie emozioni, ai propri desideri più autentici — non per giudicarli, correggerli o nasconderli, ma per accoglierli con la stessa qualità di presenza che ha sperimentato in terapia.

Un uomo sulla quarantina, dopo un anno di sedute, descrisse così il proprio cambiamento interiore: "Prima cercavo di zittire le mie emozioni 'negative', come un genitore severo con un bambino che fa i capricci. Ora... le ascolto. E a volte mi dicono cose di me sorprendenti." Questa svolta, semplice e profonda, segnava l'inizio di un diverso rapporto con sé: meno fondato sul controllo e più aperto all'ascolto. Quando impariamo ad accogliere le nostre emozioni con amorevolezza, invece che combatterle o giudicarle, qualcosa cambia. Non si tratta solo di comprenderle, ma di restare con loro, anche quando fanno male, senza respingerle né respingerci. In questo spazio di accoglienza, spesso si affaccia un nuovo modo di stare con sé: più gentile, più umano.

L'amore e l'apprezzamento verso di sé non cancellano le difficoltà emotive, ma rendono possibile attraversarle. Ridurre l'autocritica e coltivare uno sguardo più compassionevole su di sé non significa indulgere, ma creare le condizioni per rimanere presenti, anche nei momenti intensi, per volersi un po' più bene. È questa presenza amorevole che, passo dopo passo, ci accompagna nel cuore delle nostre esperienze più complesse, trasformandole.

Stare per esserci

Nella terapia i corpi parlano un linguaggio che non si sente con le orecchie. L'amore terapeutico si manifesta anche nel modo in cui abitiamo il nostro corpo nella relazione. Nel tono della voce, nella qualità del respiro, nella postura, nel modo in cui ci muoviamo nello spazio condiviso. C'è una comunicazione silenziosa che avviene a livello somatico, una coreografia invisibile di avvicinamenti e allontanamenti, di aperture e chiusure, di tensioni e rilassamenti. In questo ritmo, il terapeuta non guida né segue. Piuttosto, offre una presenza radicata e ricettiva. Come un albero ben piantato che si muove con il vento senza perdere il contatto con le proprie radici.

Come osserva Kepner (1987), il corpo non è semplicemente un veicolo per l'espressione emotiva; è il fondamento stesso dell'esperienza vissuta, la casa dell'essere. Geller e Greenberg (2012), nella loro ricerca sulla presenza terapeutica, sottolineano come questa qualità del terapeuta — il suo essere pienamente presente con tutto se stesso, corpo incluso — costituisca uno degli elementi più potenti del processo terapeutico. Questo esserci risveglia gradualmente nel cliente una nuova consapevolezza del proprio corpo. Non più un oggetto da controllare, criticare, nascondere o esibire, ma il luogo vivo dell'esperienza. Un ragazza, dopo un percorso di terapia, racconta: "Prima odiavo il mio corpo. O meglio, lo ignoravo il più possibile. Era solo... un problema da gestire. Ora inizio a sentirlo come... me. Non è perfetto, certo. Ma è vivo. È... casa." In queste poche parole sta il sunto di una profonda rivoluzione nel suo modo di abitare il proprio corpo. Non era più divisa tra un

"io" che giudica e un "corpo" che viene giudicato. Stava riscoprendo quell'unità originaria dell'esperienza incarnata che Merleau-Ponty (1945/2005) ha descritto con tanta profondità.

Quando si porta il corpo al centro della relazione terapeutica, emergono inevitabilmente questioni etiche. Molti protocolli istituzionali limitano il contatto fisico, temendo abusi. Più che al gesto del toccare, conta la presenza, con tutto il suo esserci, compreso il corpo. Si esprime nel respiro, nella postura, nel tono di voce: aspetti che trasmettono sicurezza e sostegno senza oltrepassare i confini. E quando il contatto fisico diventa parte del lavoro, deve avvenire solo chiedendo il permesso, gesto che crea un terreno di accordo condiviso e restituisce alla persona la responsabilità del proprio corpo e delle proprie scelte. È proprio in questo rispetto che l'amore terapeutico si rende visibile: presenza che incontra senza possedere, vicinanza che non toglie libertà.

Coraggio e vulnerabilità

Il lavoro su e con il corpo rimanda alla questione più ampia della presenza. L'amore terapeutico è un modo di essere presenti completamente, con la mente, con il cuore, con il corpo: attenzione vigile, disponibilità affettiva, radicamento corporeo. È una presenza che non scarta e non rifugge il dolore dell'altro, non si difende controbattendo alla sua rabbia e non si appropria della sua gioia. Una presenza che sa stare nell'incertezza e nel mistero dell'incontro. Per esempio chi porta con sé una storia di relazioni turbolente, fatte soprattutto di legami instabili e conflittuali, chi è abituato a vivere il legame come scontro o abbandono, può incontrare in terapia qualcosa di nuovo: una presenza che resta, anche quando emergono parole terribili o tentativi di provocazione, senza fuggire né respingere. In terapia può prendere forma un legame che non si spezza davanti al conflitto o alla paura.

Ma restare non è mai un gesto automatico. Anche nella stanza di terapia emergono chiusure, reazioni, giudizi: movimenti umani, inevitabili. Proprio per questo, come ricorda Yontef (1993), la consapevolezza del terapeuta — inclusa la capacità di riconoscere limiti e cadute — è parte integrante del processo. Restare non significa essere invulnerabili, ma abitare una postura autentica, capace di reggere la complessità della relazione senza smarrirsi. Quando il fallimento del terapeuta viene riconosciuto apertamente, può diventare materiale di lavoro prezioso. Mostra al paziente che l'imperfezione è umana e sostenibile, che la relazione può attraversare anche gli inciampi senza spezzarsi. Così si alimenta una fiducia più profonda e si apre la possibilità di sperimentare che anche dopo le rotture è possibile una riparazione.

La presenza costante e non giudicante diventa un nutrimento che aiuta la persona a sviluppare una presenza amorevole verso se stessa, e imparare a restare con le proprie emozioni difficili senza essere sopraffatta. L'amore come rivoluzione contiene in sé una paradossale unione di coraggio e vulnerabilità. C'è un coraggio necessario nel restare presenti di fronte al dolore insopportabile, nel non fuggire quando l'altro mostra i suoi aspetti più disturbanti, nel sentire la paura insieme alla frustrazione e all'impotenza di fronte a ciò che la persona porta, nel riconoscere di non avere soluzioni pronte né risposte salvifiche. Come scrive Yalom (2008), è solo entrando completamente nella paura e nel dolore che possiamo trascenderli.

Una giovane donna in lutto per la perdita improvvisa del partner, in preda a un dolore lacerante, disse tra le lacrime: "Tutti cercano di consolarmi, di dirmi che passerà, che devo essere forte. Tu sei l'unico che riesce a stare zitto e a stare qui con me." A volte è proprio questo "stare con" - questa capacità di risuonare con il dolore dell'altro senza esserne sopraffatti o senza cercare di eliminarlo -

che costituisce un gesto terapeutico più potente di quanto possa sembrare. È un po' dare il permesso all'altro esistere, per quello che è, con quello che sente.

Il coraggio di esserci, di stare con quello che c'è, non è separabile da una fondamentale vulnerabilità. Non c'è una tecnica perfetta per la presenza terapeutica. Non si apprende dai libri. Si coltiva attraverso un lavoro personale lungo e paziente, attraverso la propria terapia, la supervisione, lo studio, la ricerca, la meditazione, la propria vita. E si pratica momento dopo momento, incontro dopo incontro, fallimento dopo fallimento. Perché falliremo, come terapeuti. Falliremo nell'essere sempre pienamente presenti. Falliremo nel mantenere uno sguardo amorevole e aperto. Falliremo nel cogliere l'altro in tutta la sua complessità, e nell'accoglierlo in tutte le sue sfumature. E paradossalmente, è proprio il riconoscimento di questi limiti che può creare spazio per l'altro.

Quando il terapeuta smette di aderire all'ideale di perfezione, diventa più possibile per la persona in terapia accogliere anche le proprie imperfezioni. Quando, come terapeuti, riconosciamo onestamente i nostri limiti, offriamo al cliente un modo implicito di essere umano, di sbagliare. Come sottolinea Rogers (1967), questa autenticità del terapeuta, questa capacità di mostrarsi umano e fallibile, rappresenta un grande strumento terapeutico. Una giovane donna, ossessionata dal timore di sbagliare, reagì con sorpresa quando le confessai di aver dimenticato un dettaglio del suo racconto. "All'inizio mi ha fatto strano, quasi paura. Poi mi sono accorta che non cambiava nulla fra noi, anzi mi sono sentita più vicina. Sai, se fosse capitato a me mi sarei odiata per giorni. Tu invece lo ammetti e resti tranquillo... forse posso provare anch'io a non farmi a pezzi quando non sono perfetta."

Tuttavia, la vulnerabilità del terapeuta richiede calibrazione attenta. Troppo poco e la relazione resta fredda; troppo e il focus si sposta dal paziente al terapeuta. La chiave è mantenere una vulnerabilità funzionale al progetto terapeutico, senza scordarsi mai il proprio ruolo con le sue implicazioni. Condividere la propria umanità è possibile — e talvolta necessario — purché ciò sia pensato a servizio del processo che la persona sta attraversando.

Toccare ed essere toccati

L'amore terapeutico è anche un modo di toccare e di essere toccati. Non necessariamente in senso fisico, ma in quel senso esistenziale per cui ogni vero incontro tocca, muove, trasforma.

"È come se qualcosa dentro di me si sciogliesse," raccontò una persona con una storia di violenza domestica. "Non so spiegarlo... è come se qualcosa che era congelato iniziasse a disgelarsi." Questo scioglimento graduale permette alla persona di riscoprire la propria capacità di essere toccata emotivamente — dal dolore e dalla paura, certo, ma anche dalla bellezza, dalla tenerezza, dalla meraviglia. E allo stesso tempo, risveglia la capacità di toccare l'altro, di stabilire un contatto autentico.

Quando parliamo di "essere toccati" in terapia, non stiamo parlando di un concetto, ma di un'esperienza. Un movimento di contatto che rompe la paralisi e apre una possibilità. È lì che il campo si muove, si riorganizza. Qualcosa che era bloccato comincia a scorrere. Un uomo con un grande narcisismo, abituato a relazioni superficiali e strumentali, raccontò con stupore: "Ieri ho visto mia moglie piangere. Di solito mi infastidisco e cerco di farla smettere. Ma questa volta... non so come spiegarlo... ho sentito la sua tristezza. E l'ho solo abbracciata. Senza dire niente, senza sgridarla o cercare di risolvere il problema." In quel semplice abbraccio, quell'uomo stava riscoprendo la propria capacità di toccare e di essere toccato dal dolore dell'altro e di offrire un contatto autentico.

In Gestalt si lavora per il cambiamento, ma non lo si forza. Non si parte dall'idea che qualcuno debba diventare altro: si sta con ciò che c'è, e da lì si accompagna la possibilità di un'altra forma, un'altra direzione. E quando l'incontro è autentico, spesso accade che qualcosa si scioglia, da solo. Basta poco. Ma è un poco che ha dentro molto.

Questo toccare ed essere toccati si estende oltre la sfera delle relazioni umane. L'amore terapeutico crea le condizioni per un risveglio più ampio: la riscoperta della capacità di amare non solo se stessi e gli altri, ma il mondo stesso. Quando ci sentiamo visti, ascoltati, accolti, in una parola raggiunti, accade qualcosa di straordinario: il mondo intorno a noi inizia a popolarsi di nuove presenze. Una donna con depressione cronica, dopo due anni di terapia, entrò in seduta con un'espressione diversa dal solito: "Sai cosa mi è successo stamattina? Stavo andando al lavoro, come sempre. Ma a un certo punto mi sono fermata davanti a un albero di magnolia. Era in fiore, ed era bellissimo. E mi sono resa conto che passo davanti a quell'albero da cinque anni, ogni giorno, e non l'avevo mai veramente visto." In quel momento, quella donna stava sperimentando un ritorno della sua capacità di essere toccata dalla bellezza del mondo.

Essere toccati davvero non è poi un gesto così complicato. È qualcosa di semplice, quasi ovvio. Ma proprio per questo, spesso lo si perde di vista. Ciò che serve è spesso già lì, nascosto sotto le abitudini, sotto l'ansia di dover fare, capire, risolvere. La semplicità non è povertà. È precisione. È quel gesto minimo che, se autentico, apre. Un abbraccio, un silenzio condiviso, uno sguardo che non scappa via: questi sono eventi che riorganizzano il campo, che rimettono in moto la vita dove si era fermata. L'amore terapeutico spesso non aggiunge. Toglie. Rende visibile l'ovvio. E nell'ovvio – quando ci si ferma davvero a guardarlo – c'è tutto.

Fuori dalla stanza del terapeuta

La dimensione etica e sociale dell'amore come rivoluzione risiede nella sua intrinseca sovversività. L'amore terapeutico è rivoluzionario perché sovverte le logiche di potere, controllo e manipolazione che spesso dominano le relazioni umane. Propone un modo diverso di essere-con-l'altro, un modo basato non sul possesso, ma sulla libertà; non sull'uso, ma sul rispetto; non sulla fusione, ma sull'incontro tra due soggettività distinte. Come osserva Foucault (1976/1992), le relazioni di potere permeano tutte le interazioni sociali, incluse quelle terapeutiche. Ma l'amore, come rivoluzione, propone una forma di contro-potere: non cerca di negare le asimmetrie inevitabili della relazione terapeutica, ma le abita in modo consapevole e non strumentale.

Questa rivoluzione non si esaurisce nello spazio protetto della stanza di terapia. Come ogni trasformazione autentica, si propaga. Si riflette nei gesti quotidiani, nei silenzi che non evitano più il contatto, nelle parole con cui si sceglie di restare invece di fuggire. Quando nella relazione terapeutica si fa esperienza di un amore non condizionato, qualcosa si imprime: una traccia che, piano piano, modifica il modo di stare con gli altri. Un uomo che aveva sempre vissuto la coppia come un terreno di scontro raccontò: "L'altra sera stavo litigando con mia moglie. Di solito scatto o me ne vado sbattendo la porta. Stavolta invece sono rimasto. Ho fatto un respiro, ho provato a mettermi nei suoi panni e a tenermi stretto al bene che c'è tra noi. Non era facile, mi sentivo ferito, ma sono riuscito a dirlo invece di chiudermi. E la discussione ha preso un'altra piega: per una volta non ci siamo distrutti." In quella scelta ha preso forma una possibilità diversa: restare in relazione senza rinunciare a sé. È l'eco di un'esperienza vissuta altrove, e che ora trova un modo proprio di esprimersi nella vita quotidiana.

L'amore terapeutico agisce così: non come tecnica, né come emozione da offrire, ma come una qualità di presenza che lascia spazio. Non plasma, non orienta, non protegge. Sostiene, sta. Riconosce l'altro come capace di trovare la propria strada, e crea le condizioni perché questo possa accadere. Carl Rogers (1961) parlava di una fiducia radicale nella tendenza attualizzante dell'organismo: la convinzione che ogni essere umano, se accolto in un ambiente sufficientemente sicuro, possa orientarsi spontaneamente verso la propria crescita. Un terapeuta che ama in questo senso non guida né si ritrae, accompagna. Non definisce obiettivi, ma custodisce processi. Offre la propria presenza come appoggio temporaneo, come specchio non invasivo, come testimone attento di ciò che prende forma. E quando serve, si fa passo, respiro, parola, faro, tocco.

Parlare dell'amore terapeutico come rivoluzione comporta qualche rischio, come quello di idealizzarne gli effetti o di sottovalutare le resistenze profonde che lo abitano. L'amore, anche nella sua forma più consapevole e rispettosa, non è mai neutro. Tocca le ferite, smuove i fondamenti del sé, espone alla vulnerabilità. E per quanto possa aspirare a sovvertire le logiche del potere, non è immune dalle dinamiche di potere stesse. L'asimmetria nella relazione terapeutica resta reale, anche quando viene abitata con consapevolezza. È un'asimmetria che può curare, ma anche sedurre, nutrire dipendenza o generare idealizzazione.

C'è anche il rischio – sottile ma concreto – che la “rivoluzione dell'amore” diventi un nuovo ideale normativo, una nuova forma di dover-essere che sostituisce il vecchio controllo con un'appartenenza invisibile a un'idea “giusta” di relazione. Non tutti sono pronti a portare l'amore fuori dalla stanza di terapia, né è sempre il momento giusto. A volte, ciò che serve non è espansione ma contenimento, non apertura ma confine, non accoglienza ma limite. Il terapeuta che ama – in questo senso – deve anche saper non amare. O meglio: deve saper non offrire amore dove l'amore sarebbe un'esca, un aggancio, un nuovo invischiamento.

La fiducia rogersiana nella tendenza attualizzante è preziosa, ma va abitata senza ingenuità: il contesto, la storia, il trauma, la struttura caratteriale possono ostacolare o distorcere quella direzione di crescita. E talvolta l'amore, per essere veramente tale, ha bisogno di passare per il “no”, per il disappunto, per la frustrazione che mette l'altro a contatto con i propri limiti e con la responsabilità della propria scelta.

L'arte dell'attesa

In un'epoca che mitizza cambiamenti rapidi e soluzioni immediate, la psicoterapia ricorda che le rivoluzioni autentiche rispettano i tempi del divenire. Come terapeuti, non siamo ingegneri che riprogettano vite, ma giardinieri pazienti che creano condizioni perché i semi nascosti possano germogliare. Durante una supervisione, una collega confessò: “A volte mi sento inutile. Il cambiamento avviene così lentamente che dubito di essere d'aiuto.” La frustrazione è comprensibile. Gli approcci brevi mostrano risultati misurabili in tempi ridotti. Ma certi cambiamenti richiedono stagioni, non settimane.

Accompagnare trasformazioni che non seguono i nostri tempi richiede una pazienza attiva: quella che sa distinguere tra lentezza necessaria e resistenza improduttiva. Il terapeuta impara a riconoscere i segnali di movimento anche quando il cambiamento sembra assente, sviluppando fiducia nei tempi organici del paziente senza abdicare alla responsabilità di mantenere vivo il processo. L'amore come rivoluzione non segue percorsi lineari. Si manifesta in modi imprevedibili, si muove per biforcazioni, deviazioni, ritorni. Non si lascia catturare in una sequenza, non si fa protocollo. Appare dove meno ce lo si aspetta, spesso in forma disarmata, quasi invisibile.

Le rivoluzioni vere, quando partono, non fanno rumore. Non sfilano in piazza, almeno non subito. A volte cominciano con un sussurro, un gesto che rompe un'abitudine, uno sguardo che non si abbassa più. Non portano bandiere, ma segni: un "no" che non si era mai detto, un pianto trattenuto troppo a lungo che finalmente scorre. Sono movimenti del vivere che sfuggono al controllo, e proprio per questo hanno potere. Si insinuano nelle pieghe dell'ovvio, modificano il paesaggio interno senza che ce ne accorgiamo. E quando ce ne accorgiamo, spesso è troppo tardi per tornare indietro. La rivoluzione deve fare il suo corso.

Diventare terapeuti e rivoluzionari

Secondo Laura Perls (1977/1992), *"la terapia della Gestalt è esistenziale, esperienziale e sperimentale. Ma le tecniche che si utilizzano per implementarla e applicarla dipendono in larga misura dal proprio background, dalle proprie esperienze professionali, di vita, dalle proprie competenze e da qualsiasi altra cosa. Il terapeuta della Gestalt usa se stesso e se stesso con tutto ciò che ha a disposizione e ciò che sembra applicabile, in quel momento, alla situazione reale: un paziente, un gruppo, un tirocinante, qualsiasi cosa"*.

L'amore terapeutico non si insegna attraverso manuali o tecniche. Si risveglia. Come una capacità dormiente che aspetta di essere riconosciuta e coltivata. La formazione gestaltica crea le condizioni perché questo risveglio accada naturalmente. "Non avevo mai immaginato che studiare psicologia potesse essere davvero così... personale," racconta una studentessa durante un seminario esperienziale. La sua scoperta è genuina: si aspettava nozioni da memorizzare e ha trovato invece un percorso di trasformazione che la tocca nel profondo.

Questo risveglio non è sempre dolce. A volte passa per lo smarrimento, la vergogna, la paura e il dolore, la fatica di stare a contatto con ciò che non si sa amare ancora. L'amore terapeutico, prima di fluire verso l'altro, ci attraversa. E lo fa passando attraverso le nostre ferite, le nostre resistenze, i nostri bisogni più nascosti. Non si diventa capaci di amare professionalmente senza prima essersi lasciati toccare nei propri punti ciechi. È un amore che include il conflitto, la delusione, il limite. Ma che proprio da lì trae la sua forza: non idealizzata, ma vissuta e incarnata.

Per questo la formazione gestaltica non offre scorciatoie. Invita a stare. A sentire. A sperimentare sperimentandosi. E da lì, lentamente, nasce qualcosa che somiglia alla presenza. Ogni futuro terapeuta, come ogni persona, porta dentro di sé la capacità di amare. Il compito della formazione è rimuovere gli ostacoli che impediscono a questa capacità di fluire liberamente. Come uno scultore che toglie il marmo in eccesso per rivelare la forma che già esisteva nella pietra.

I gruppi di formazione diventano luoghi dove l'incontro smette di essere un concetto da studiare e diventa esperienza vissuta. Un allievo, dopo una condivisione, osserva: "Ho capito cosa significa essere visto quando Maria mi ha guardato. Non stava interpretando, non stava cercando nulla. Era lì. E io, per un attimo, mi sono sentito reale."

Non è la teoria a spiegare l'esperienza, ma l'esperienza che dà corpo alla teoria. La relazione Io-Tu descritta da Buber (1923/1970) prende forma concreta quando si sperimenta sulla propria pelle la differenza tra essere osservati come oggetti di analisi e sentirsi accolti come soggetti viventi. È in questi passaggi che il sapere si radica, si fa carne — proprio come suggeriva Perls (1942/1980), quando paragonava l'apprendimento all'atto di digerire: ciò che non viene assimilato attraverso l'esperienza resta indigesto, non integrato, come un corpo che non può essere fatto proprio. Solo ciò che passa attraverso il contatto pieno può diventare parte viva di sé.

Chi aiuta chi

C'è un aspetto dell'amore terapeutico che spesso rimane in ombra: la sua capacità di nutrire anche chi lo offre. Non si tratta di un dono a senso unico, né di un sacrificio che svuota, ma di uno scambio vitale che coinvolge entrambi i poli della relazione. Quando il terapeuta si apre genuinamente all'incontro, la cornice professionale non scompare, ma si trasforma: da prestazione a presenza, da ruolo a contatto. Essere testimoni di una trasformazione profonda – vedere una persona ritrovare dignità, riconnettersi al proprio desiderio, emergere dalla disperazione – tocca qualcosa che va oltre la competenza. È un'esperienza che mobilita anche il terapeuta, che lo interroga, che lo rimette in gioco. Come ha osservato un collega durante una supervisione: “È come assistere a una nascita. Ogni volta resto stupito dalla forza dell'animo umano.”

Lavorare con amore non significa romanticizzare la professione, ma riscoprirne il senso. Dare spazio all'incontro autentico restituisce profondità al gesto clinico, e colora di significato anche la fatica. Quando l'amore è presente, il lavoro smette di essere solo un compito da svolgere: diventa un luogo in cui si abita. Uno spazio dove anche il terapeuta può sentirsi vivo, partecipe, coinvolto.

C'è una bellezza concreta, quotidiana, nel lavorare così.

L'amore terapeutico, per restare tale, deve rimanere amore senza possesso. Il rischio si presenta quando viene confuso con la salvezza, l'abnegazione o il sacrificio. Amare in terapia non significa farsi carico del destino dell'altro, né proteggerlo dalle sue cadute. Significa accompagnarlo con presenza, fiducia e responsabilità, senza oltrepassare quel confine sottile tra cura e invasione. Il terapeuta che ama senza identificarsi con il ruolo di salvatore conserva la propria libertà – e in questo modo, protegge anche quella del paziente.

È in questa differenza, sottile ma essenziale, che prende forma la responsabilità reciproca. Un amore che non si confonde con il fare, ma si radica nell'esserci, lasciando all'altro la libertà di essere

Rischi e limiti

Come già è emerso lungo l'articolo, riconosciamo anche i limiti di questa prospettiva. Non ogni paziente risponde all'approccio amoroso. Alcuni richiedono struttura, confini chiari, interventi più direttivi. L'amore senza competenza tecnica può diventare sentimentalismo inefficace.

L'amore terapeutico non è sinonimo di dolcezza, né di accoglienza incondizionata. È una forma di presenza capace di includere anche la frustrazione, quando è necessaria alla crescita. Non ogni gesto che conforta cura, così come non ogni gesto che punge ferisce. In Gestalt, la frustrazione costruttiva è considerata un atto di rispetto: riconosce l'altro come capace di attraversare il disagio, di tollerare la verità, di confrontarsi con i propri limiti senza esserne annientato. Una paziente, dopo le prime sedute, disse: “Il mio precedente terapeuta era molto dolce, ma non mi aiutava. Tu a volte mi sfidi, mi metti in crisi. E questo mi fa bene.” L'amore terapeutico, per essere tale, deve anche saper disturbare, con rispetto, con misura, con fiducia.

Il rischio, però, è che la tensione tra amore e conflitto venga mal gestita. Uno degli inganni più sottili è la deriva compiacente: il terapeuta può, spesso inconsapevolmente, evitare confronti necessari per proteggere la relazione. In questi casi, l'amore diventa adattamento, e il contatto perde forza. Amare in terapia non significa evitare il conflitto, né mantenere il legame a ogni costo.

Mantenere una fermezza amorosa implica saper tollerare l'eventuale dispiacere dell'altro, senza trasformarlo in colpa o distanza. Richiede una postura centrata, capace di abitare la tensione tra empatia e responsabilità, tra apertura e limite. Non può essere né rigida né indulgente, ma radicata in un'intenzionalità chiara, orientata non al bisogno di armonia, ma al bene autentico dell'altro. Supervisione e auto-riflessione diventano allora strumenti essenziali per distinguere l'amore che accompagna da quello che trattiene, quello che nutre da quello che tranquillizza. È proprio in queste ambivalenze che il terapeuta può accorgersi di confondere la cura con la protezione, e comprendere quanto la fermezza – se attraversata con presenza – sia un atto d'amore più profondo.

Ogni movimento trasformativo, per restare fecondo, deve rispettare la capacità di integrazione di chi abbiamo davanti. Non si tratta solo di avere una direzione, ma di saperne cogliere i tempi. La differenza tra un processo di crescita e un'escalation disorganizzante si gioca spesso nell'ascolto delle soglie: quanto può essere sostenuto, quanto può essere lasciato sedimentare. Forzare il passo, anche con le migliori intenzioni, può interrompere proprio quel processo che si voleva accompagnare.

La rivoluzione continua

Questa rivoluzione è reale, ma fragile. Non si dà una volta per tutte. Va custodita. Richiede attenzione costante, supervisione, lavoro personale, coraggio di rivedere le proprie motivazioni. È facile smarrirla, trasformarla in tecnica, in ripetizione gentile, in buona intenzione che non smuove più nulla. È una rivoluzione silenziosa ma profonda. Non fa rumore, non innalza barricate, non rovescia regimi. Eppure trasforma il mondo, una relazione alla volta. Perché ogni volta che avviene un incontro autentico tra un Io e un Tu, qualcosa cambia nell'universo. Ogni volta che riconosciamo l'altro nella sua umanità fondamentale, creiamo uno squarcio nel velo dell'alienazione e della solitudine.

La formazione continua, il radicamento nella propria esperienza, la capacità di stare in contatto con la fatica e con il limite: sono questi gli strumenti che tengono viva la qualità amorosa del nostro agire. Le neuroscienze e la teoria dell'attaccamento ci aiutano a comprenderne i fondamenti, ma non esauriscono il mistero. L'amore resta un'esperienza, un gesto incarnato, non un protocollo. È presenza, più che spiegazione. Perché l'amore come rivoluzione non è mai un possesso o un risultato acquisito. È un processo sempre in divenire, un orizzonte che si sposta mentre ci avviciniamo. È un'arte, più che una tecnica. Un cammino, più che una meta. Un modo di essere, più che un fare. Come scrive Quattrini (2013), l'amore è la musica di fondo dell'esistenza: non un sentimento, ma un modo di stare al mondo.

L'amore come rivoluzione non ha garanzie. Non risolve, non aggiusta, non salva. Ma apre. Apre spazi nuovi nella relazione, nella possibilità di sentire, di vedere, di toccare e lasciarsi toccare. Non cambia il mondo tutto insieme — ma qualcosa nel mondo, sì. Una persona alla volta. Forse l'orizzonte della terapia non è la guarigione. O almeno, non nel senso abituale del termine. La vera trasformazione si misura altrove: nella qualità del modo in cui amiamo, incontriamo, restiamo con quello che c'è. Quando il modo di amare cambia, qualcosa di profondo si è già mosso. È lì che la terapia mostra il suo potenziale più radicale.

Non è la soluzione definitiva a ogni sofferenza, ma l'apertura di un altro modo di stare al mondo, in cui diventa possibile amare e essere amati. E, a volte, è abbastanza.

Bibliografia

- Bohart, A. C., & Greenberg, L. S. (Eds.). (1997). *Empathy Reconsidered: New Directions in Psychotherapy*. American Psychological Association.
- Buber, M. (1970). *I and Thou* (W. Kaufmann, Trans.). Charles Scribner's Sons. (Original work published 1923)
- Foucault, M. (1992). *Storia della sessualità. Vol. 1: La volontà di sapere*. Feltrinelli. (Original work published 1976)
- Geller, S. M., & Greenberg, L. S. (2012). *Therapeutic Presence: A Mindful Approach to Effective Therapy*. American Psychological Association.
- Kepner, J. I. (1987). *Body Process: A Gestalt Approach to Working with the Body in Psychotherapy*. GIC Press.
- Merleau-Ponty, M. (2005). *Phenomenology of perception* (C. Smith, Trans.). Routledge. (Original work published 1945).
- Perls, F. S. (1980). *Io, la fame e l'aggressività* (Ego, Hunger and Aggression, 1942). Roma: Astrolabio.
- Perls L. (1992) *Living at the Boundary: Collected Works of Laura Perls*. Gestalt Journal Press. 1992
- Quattrini, G. P. (2013). *Per una psicoterapia fenomenologico-esistenziale*. Giunti.
- Rogers, C. R. (1961). *Psicoterapia di consultazione*. Astrolabio.
- Rogers, C. R. (1970). *Carl Rogers on Encounter Groups*. Harper & Row.
- Rogers, C. R., & Stevens, B. (1967). *Da persona a persona – Il problema di essere umani*. Astrolabio.
- Stern, D. N. (2004). *The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life*. W. W. Norton & Company.
- Weil, S. (2012). *La persona e il sacro* (M. C. Sala, Trans.). Adelphi. (Original work published 1949)
- Yalom, I. D. (1999). *Guarire d'amore*. Neri Pozza.
- Yalom, I. D. (2008). *Staring at the Sun: Overcoming the Terror of Death*. Jossey-Bass.
- Yontef, G. M. (1993). *Awareness, Dialogue and Process: Essays on Gestalt Therapy*. The Gestalt Journal Press.