



Articolo di Opinione

## Meccanismi di interruzione del contatto nella Psicoterapia di Coppia: l'esperienza del terapeuta come campo fenomenologico

ARIANNA GLORIOSO<sup>1</sup>, GIUSY BICEZIO<sup>1</sup>, GAIA BRUNI<sup>1</sup>, GIULIA DE CRISTOFANO<sup>1</sup>,  
FILOMENA GUIDA<sup>1</sup>, FRANCESCO MARINO<sup>1</sup>, SABRINA PANARIELLO<sup>1</sup>, CHIARA SCOGNAMIGLIO<sup>1</sup>,  
MANUELA TROIANO<sup>1</sup>, RITA ZAMPI<sup>1</sup>, MAURA PERRONE<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SiPGI - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Gestaltica Integrata, Torre Annunziata, Italy

<sup>2</sup>Studio di Psicoterapia Benessere, Napoli, Italia

### ABSTRACT

Il presente contributo esplora la psicoterapia di coppia da una prospettiva gestaltica, focalizzando l'attenzione sul ruolo attivo del terapeuta quale terzo elemento del campo relazionale. Il terapeuta, partecipe del processo intersoggettivo, contribuisce in modo incarnato e consapevole alla co-costruzione del contatto terapeutico, sostenendo ciascun partner e la coppia come entità dinamica. I meccanismi di interruzione del contatto – come introiezione, proiezione, retroflessione, confluenza – sono letti come difese che ostacolano l'emergere dei bisogni, la differenziazione e l'autenticità della relazione. Nel setting, il terapeuta osserva dove e come si interrompe l'esperienza di contatto relazionale, accompagnando i partner verso una maggiore consapevolezza affettiva, corporea e simbolica. Tecniche esperienziali come l'uso delle sedie, la verbalizzazione dei bisogni e l'immaginazione guidata facilitano la trasformazione delle impasse relazionali in processi evolutivi.

All'interno di questa cornice, è stato elaborato un questionario rivolto a psicoterapeuti di coppia (Q-PCOC), con l'obiettivo di indagare prassi cliniche, difficoltà operative, tecniche utilizzate e vissuto soggettivo del terapeuta nella conduzione delle terapie. Lo strumento, articolato in quattro sezioni (introduzione e obiettivi; profilo del terapeuta; aspetti metodologici e setting terapeutico; relazione terapeutica e dinamiche di coppia), è parte di un progetto di ricerca-intervento volto a favorire una riflessione clinica sull'efficacia degli approcci integrati e sul ruolo trasformativo del terapeuta nel campo di coppia.

Attualmente stiamo esaminando altri strumenti presenti in letteratura, con l'obiettivo di confrontare il nostro questionario con quelli già esistenti e approfondire ulteriormente il vissuto e le strategie adottate dai terapeuti nel lavoro con le coppie.

### Parole chiave

Terapia di coppia, Terapeuta di coppia, Gestalt, Meccanismi di interruzione del contatto.

**Citation:** Glorioso, A., Bicezio, G., Bruni, G., De Cristofano G., Guida, F., Marino, F., Panariello, S., Scognamiglio, C., Troiano, M., Zampi, R., Perrone, M. Mechanisms of contact interruption in couple psychotherapy: the therapist's experience as a phenomenological field. *Phenomena Journal - International Journal of Psychopathology, Neuroscience and Psychotherapy*, 7(4), 147–151.

**Editor in Chief:** Raffaele Sperandeo, PhD, MD

**Contatta l'Autore:** Maura Perrone, MD;  
e-mail: mauraperrone@gmail.com

**Ricevuto:** 30 settembre 2025

**Accettato:** 17 novembre 2025

**Pubblicato:** 19 dicembre 2025



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

## ABSTRACT in ENGLISH

This contribution explores couple psychotherapy from a Gestalt perspective, focusing on the therapist's active role as the third element within the relational field. The therapist, as a participant in the intersubjective process, contributes in an embodied and conscious manner to the co-construction of therapeutic contact, supporting each partner and the couple as a dynamic entity. Contact-interruption mechanisms—such as introjection, projection, retroflection, and confluence—are understood as defensive processes that hinder the emergence of needs, differentiation, and relational authenticity.

Within the therapeutic setting, the therapist observes where and how the experience of relational contact is interrupted, guiding partners toward greater affective, bodily, and symbolic awareness. Experiential techniques such as the use of chairs, need verbalization, and guided imagery facilitate the transformation of relational impasses into developmental processes. Within this framework, a questionnaire for couple psychotherapists (Q-PCOC) has been developed to investigate clinical practices, operational challenges, techniques employed, and the therapist's subjective experience in conducting couple therapy. The instrument, structured into four sections (introduction and objectives; therapist profile; methodological and therapeutic setting aspects; therapeutic relationship and couple dynamics), is part of an action-research project aimed at fostering clinical reflection on the effectiveness of integrated approaches and on the therapist's transformative role within the couple's field.

We are currently reviewing other tools in the literature to compare our questionnaire with existing ones and deepen our understanding of the therapist's experience and strategies in working with couples.

## Keywords

Couple therapy, Couple therapist, Gestalt, Contact interruption mechanisms..

## INTRODUZIONE

Negli ultimi anni le richieste di psicoterapia di coppia sono aumentate, spesso per motivi che, pur sembrando attuali, affondano le radici in dinamiche relazionali più profonde, evidenziando come i modelli relazionali appresi nell'infanzia influenzino i meccanismi di contatto e di distanza nella relazione di coppia. In questo quadro, il processo terapeutico diventa occasione per trasformare le dinamiche affettive disfunzionali attraverso un lavoro emotivo esperienziale e consapevole [1].

### Il terapeuta come terzo elemento del campo relazionale nella psicoterapia di coppia

La psicoterapia di coppia si configura come un dispositivo clinico complesso, dove l'incontro tra due soggettività – quella dei partner – avviene sotto la guida di una terza presenza: il terapeuta. Quest'ultimo non è un osservatore neutro, bensì un partecipante attivo che, mantenendo una posizione asimmetrica e consapevole, funge da mediatore, catalizzatore e specchio dinamico del "noi" della coppia. La terapia di coppia, infatti, non si limita a contenere il conflitto, ma ne esplora le radici emotive e comunicative, sostenendo un processo di consapevolezza, differenziazione e riappropriazione delle responsabilità individuali [2].

L'intervento terapeutico, secondo un modello integrato gestaltico e sistemico, considera l'esperienza come fenomeno situato nel "campo" e nel "tra" relazionale, dove ogni emergenza è co-costruita dai soggetti coinvolti [3]. Le emozioni, in questa prospettiva, non sono semplici reazioni, ma vettori di significato che orientano il comportamento e lo stile relazionale. Il terapeuta, consapevole del proprio vissuto, del proprio ruolo e della propria corporeità, è chiamato a stare in contatto con sé, con ciascun partner e con la coppia come entità relazionale, facilitando la co-creazione di nuove configurazioni relazionali più funzionali [4].

L'immaginazione, la consapevolezza corporea, la verbalizzazione dei bisogni, la regolazione affettiva e la messa in scena simbolica delle dinamiche (es. l'uso delle sedie) sono strumenti privilegiati per esplorare e trasformare le modalità disfunzionali di stare in relazione [5]. L'integrazione tra i modelli consente di lavorare con le emozioni, con i pattern relazionali e con la struttura simbolica della relazione, accogliendo la complessità del vissuto di coppia e promuovendo un processo evolutivo che coinvolga l'intero sistema [6].

### La mappa gestaltica nelle dinamiche di coppia: dal contatto interrotto all'incontro autentico

Il ciclo del contatto è una delle colonne portanti della psicoterapia della Gestalt.

Questo modello fenomenologico-descrittivo, ideato da Perls e Goodman [7], consente di comprendere il modo in cui un bisogno emerge, viene riconosciuto, agito e integrato nell'esperienza della persona. Le fasi del ciclo sono: precontatto, contatto, contatto pieno e postcontatto [8].

Nel contesto di coppia, le interruzioni del ciclo sono osservabili nei blocchi della comunicazione, nei pattern relazionali disfunzionali, nella difficoltà a differenziarsi e a tollerare l'altro nella sua alterità. Meccanismi come la confluenza, l'introiezione, la proiezione, la deflessione, la retroflessione, l'egotismo e la desensibilizzazione interferiscono con la possibilità di un contatto pieno e autentico [9]. Ad esempio, la proiezione reciproca impedisce ai partner di assumersi la responsabilità dei propri vissuti, mentre la retroflessione genera dinamiche di autosabotaggio e isolamento affettivo.

Il terapeuta, nel setting, può osservare in quale fase del ciclo si interrompe l'esperienza relazionale e con quale meccanismo.

Dal punto di vista gestaltico, la coppia rappresenta un incontro dinamico, in cui due persone si esplorano reciprocamente condividendo emozioni, progetti e desideri. L'intimità nasce dall'energia che li unisce – fatta di sintonia emotiva, sostegno, interessi comuni e desiderio sessuale – e trova compimento quando i partner sanno mostrarsi vulnerabili senza il bisogno di cambiare l'altro [10]. Tuttavia, nei momenti di conflitto o trascuratezza, questo processo si incrina e la terapia di coppia diventa uno spazio per riconoscere e accettare la realtà della relazione, nel “qui e ora” [11]. Il terapeuta della Gestalt lavora stimolando la creatività dei partner, radicandola nell'esperienza fenomenologica piuttosto che nell'interpretazione [12]. Attraverso il ciclo del contatto è possibile osservare come la crisi emerga in ogni fase [13]. Questa mappa dinamica permette di intervenire in modo mirato, sostenendo la consapevolezza e l'autoregolazione dei partner. Il contatto interrotto, se riconosciuto e significato, può trasformarsi in una nuova occasione di incontro e di crescita [10]. Nel precontatto, i partner possono perdere connessione con il corpo: non sanno più come guardarsi, parlarsi, toccarsi e l'intimità diventa vuota [14]. Nella fase di contatto, gli scambi diventano meccanici, privi di ascolto e vitalità. Nelle coppie in crisi, il contatto perde significato; le loro interazioni sono ridotte a scambi frettolosi, senza spazio per l'ascolto o il desiderio di incuriosirsi recipro-

camente. Nel contatto pieno, l'energia può risultare spenta (svanendo la dimensione del “Noi”) o esplodere caoticamente – gesti concitati, urla –, ostacolando l'incontro autentico e favorendo mobilitazioni all'azione volte a soluzioni frettolose o all'evitamento del problema [15]. Infine, nel post-contatto, manca l'elaborazione dell'esperienza e il ritiro si trasforma in ansia o frustrazione [13]. Quando la relazione non è fluida e creativa, subentrano i cosiddetti “disturbi al confine del contatto” [16]. Perls li descrive come resistenze che bloccano l'energia vitale, impedendo di accogliere pienamente sé stessi e l'altro. Tra i principali meccanismi di interruzione troviamo:

- Proiezione: attribuire all'altro intenzioni o giudizi senza verificarli.
- Introiezione: conformarsi a regole e aspettative, soffocando la spontaneità.
- Deflessione: deviare l'attenzione per ridurre l'intensità del contatto.
- Retroflessione: rivolgere a sé impulsi e bisogni, rinunciando alla condivisione.
- Confluenza: annullare le differenze individuali per evitare conflitti.
- Egotismo: privilegiare il proprio Sé, erigendo barriere di controllo e distanza [9].

Il lavoro terapeutico consiste nel riportare alla luce queste dinamiche, osservando sia il funzionamento del “Noi” di coppia sia quello individuale (“Io-Tu”). Ogni incontro diventa occasione per intrecciare i cicli personali e la storia comune all'interno del campo terapeutico, dove si crea un nuovo “Noi” che consente di rinnovare il contatto [17].

### **Q-PCOC: Il questionario per psicoterapeuti di coppia come strumento di indagine e osservazione clinica**

Nell'ambito del nostro progetto di ricerca-intervento, abbiamo sviluppato un questionario strutturato rivolto a psicoterapeuti di coppia, con l'obiettivo di esplorare le prassi cliniche. Inoltre, intendiamo utilizzare i dati raccolti per sviluppare una riflessione teorico-clinica sull'efficacia degli approcci integrati e sulla funzione del terapeuta come figura regolatrice e generativa del cambiamento.

Il lavoro psicoterapeutico con le coppie rappresenta un ambito clinico complesso e in continua evoluzione, che richiede al terapeuta una competenza multidimensionale,

capace di integrare saperi teorici, metodologie operative e sensibilità relazionali. In un contesto caratterizzato da una crescente domanda di interventi rivolti alle relazioni di coppia, si avverte l'esigenza di comprendere più a fondo le pratiche adottate dai professionisti, le strategie impiegate durante il percorso terapeutico e le difficoltà che frequentemente si incontrano nel trattamento delle dinamiche relazionali disfunzionali.

Il presente questionario è stato concepito come uno "strumento di ricerca clinica" rivolto a psicoterapeuti che operano nell'ambito della terapia di coppia, con l'intento di esplorare le modalità concrete di conduzione del trattamento, le tecniche utilizzate e le osservazioni cliniche emerse nella pratica. Per garantire una visione completa e approfondita, il questionario è articolato in quattro sezioni principali.

La prima sezione fornisce una breve introduzione allo strumento stesso, illustrandone gli scopi e il contesto di utilizzo. L'intento è quello di chiarire il razionale alla base della raccolta dei dati, evidenziando la necessità di analizzare il lavoro clinico con le coppie alla luce delle molteplici variabili implicate.

La seconda sezione si concentra sul profilo del terapeuta, raccogliendo informazioni relative al percorso formativo, all'orientamento teorico di riferimento e all'esperienza maturata in ambito di terapia di coppia. Questo passaggio è fondamentale per comprendere l'influenza del background professionale sulle scelte metodologiche e sull'impostazione della relazione terapeutica.

La terza sezione entra nel merito delle scelte metodologiche e dell'organizzazione del setting terapeutico. Vengono approfonditi aspetti quali la disposizione fisica dei partecipanti all'interno dello spazio clinico, la presenza o meno di più terapeuti durante la seduta, la possibilità di includere osservatori o supervisori nel processo terapeutico, nonché la struttura temporale degli incontri (durata, frequenza, durata complessiva del trattamento). Particolare attenzione è riservata anche alla definizione delle fasi del percorso terapeutico, alla stipula di eventuali accordi terapeutici formalizzati con la coppia e alla gestione degli obiettivi.

Inoltre, si indaga la possibilità di svolgere incontri individuali con i singoli partner, esplorando le finalità e le tempistiche con cui questi vengono inseriti nel percorso, nonché le modalità di conclusione della terapia, con eventuale previsione di follow-up.

Infine, la quarta sezione è dedicata alla relazione terapeutica e all'osservazione delle dinamiche di coppia. In questa parte si esplorano le motivazioni che spingono le coppie a intraprendere un percorso psicoterapeutico, gli elementi relazionali che emergono sin dalle prime sedute e le modalità con cui vengono definiti e condivisi gli obiettivi terapeutici.

Vengono inoltre analizzate le tecniche e le strategie ritenute più efficaci nel trattamento delle problematiche di coppia, così come le aree su cui il terapeuta tende a focalizzare maggiormente l'attenzione clinica. La sezione prende in considerazione anche il ruolo delle osservazioni cliniche nella gestione dei conflitti, l'emergere di eventuali momenti di impasse nel processo terapeutico e le strategie messe in atto per superarli. Si riflette, infine, sul ruolo che il terapeuta assume nella relazione terapeutica e sul suo impatto sull'andamento del percorso, nonché sulle modalità con cui viene valutato l'esito del trattamento.

## CONCLUSIONI

La raccolta delle informazioni tramite il presente questionario non si configura unicamente come un esercizio esplorativo, ma si propone come un contributo metodologico volto a generare riflessione critica e confronto costruttivo tra professionisti. Attraverso l'analisi delle prassi operative, delle scelte metodologiche e delle strategie cliniche adottate, si intende promuovere una maggiore comprensione delle dinamiche che caratterizzano il lavoro terapeutico con le coppie, promuovendo un dialogo virtuoso tra teoria e prassi, favorendo l'evoluzione di modelli terapeutici sempre più efficaci, integrati e sensibili alla complessità dei legami affettivi contemporanei. Nella creazione del nostro questionario ci si è resi conto che attualmente in letteratura non vi sono altri strumenti che indagano le medesime aree. L'unico parallelismo potrebbe essere condotto con il questionario TRQ che indaga le dimensioni controtrasferali del terapeuta in fase di contatto [18]. Con questo quesito si è aperta, dunque, una nuova prospettiva di ricerca che sarà presto esplorata.

L'obiettivo è quello di costruire una panoramica dettagliata e articolata sulle prassi operative e sui modelli teorici di riferimento, ponendo particolare attenzione all'approccio integrato, sempre più presente nella formazione e nella clinica contemporanea.

## CONFLITTO DI INTERESSI

Gli autori dichiarano di non avere nessun conflitto di interessi.

## REFERENZE

1. Marino, F., Gautiero, G., Glorioso, A., Lauro, G., Zampi, R., & Perrone, M. (2024). Un approccio gestaltico (GT) alla terapia di coppia: Dalla teoria dell'attaccamento alla terapia focalizzata sulle emozioni (EFT). *Phenomena Journal-International Journal of Psychopathology, Neuroscience and Psychotherapy*, 6(2), 29-39.
2. Francesetti, G., Gecele, M., Roubal, J. (2014). *Gestalt Therapy in Clinical Practice: From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Franco Angeli.
3. Mazzei, S. (2013). *Teoria del Sé e ciclo del contatto*. Formazione in Psicoterapia, Counseling, Fenomenologia.
4. Ghiretti, G. (2013). *Tra Bateson e Perls: sistemi, emozioni e corpo in relazione*. Franco Angeli.
5. Fino, E., & Penna, M. P. (2023). *Psicoterapia e immaginazione*. Raffaello Cortina.
6. Fianco, M., & Persico, A. (2021). *Dinamiche relazionali e consapevolezza emotiva*. Erickson.
7. Perls, F. S. (1951). *Gestalt therapy: Excitement and Growth in the human personality*. Delta.
8. Quattrini, S. (2010). *Il ciclo dell'esperienza in Gestalt*. Centro Studi Gestalt.
9. Mazzei, S. (2013). *Meccanismi di difesa e resistenze al contatto*. Formazione in Psicoterapia, Counseling, Fenomenologia.
10. Staemmler, F. M. (2009). *Aggression, time, and understanding: Contributions to the evolution of Gestalt therapy*. GestaltPress.
11. Paskalieva, R. (2022). Couple therapy from a Gestalt perspective. *International Journal of Advanced Research*, 10, 276-286.
12. Spagnuolo Lobb, M. (2013). *The Now-for-Next in Psychotherapy: Gestalt Therapy Recounted in Post-Modern Society*. FrancoAngeli.
13. Wheeler, G. (1991). *Gestalt Reconsidered: A New Approach to Contact and Resistance*. The Gestalt Journal Press.
14. Kepner, E. (1987). The Body in Gestalt Couple Therapy. *Gestalt Journal*, 10(2), 47-63.
15. Francesetti, G., & Gecele, M. (2009). *Gestalt Therapy in Clinical Practice: From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. FrancoAngeli.
16. Corbella, S. (2003). *Storie e luoghi del gruppo*. Raffaello Cortina Editore
17. Robine, J.-M. (2015). *On the Emergence of the Self in Gestalt Therapy*. Gestalt Therapy Press.
18. Betan, E., Heim, A. K., Zittel Conklin, C., & Westen, D. (2005). Therapist Response Questionnaire (TRQ). Countertransference phenomena and personality pathology in clinical practice: An empirical Investigation. *American Journal of Psychiatry*, 162(5), 890-898.