

## TERAPIA CON LE COPPIE: UN PROTOCOLLO CONSOLIDATO

Dante Ghezzi, psicologo, psicoterapeuta

(tratto da *Terapia Familiare*, N. 74, marzo 2004, Franco Angeli)

---

### *Abstract*

*Il presente articolo illustra una metodica consolidata di trattamento terapeutico della coppia in crisi (conflitto perdurante, disturbi della comunicazione, sintomi manifesti in uno dei partner, ecc.) gestita con il coinvolgimento di due terapeuti in equipe e articolata in quattro fasi. Presenta la prima fase di consultazione iniziale considerata delicato momento di impostazione e affronta il tema fondante del contratto terapeutico individuando condizioni che favoriscono od ostacolano il percorso di trattamento. Giustifica la seguente fase di sedute in formato di coppia, la terza fase cruciale delle sedute individuali e la quarta fase di sedute con la ripresa del formato di coppia che sfocia nel termine della terapia. Illustra quindi le ragioni relazionali individuate che sottostanno solitamente alla crisi di coppia: eccessivo legame con le famiglie di origine, rottura del contratto implicito, autonomizzazione di uno dei partner non sopportata dall'altro e propone scelte terapeutiche utili al superamento della crisi. Presenta criteri per la impostazione della terapia a partire dalla parificazione che superi le attribuzioni immobilizzanti (sano, malato; sensato, squilibrato; innocente, colpevole; ecc.) facendo leva sulla progressiva responsabilizzazione di ambedue i partner allo scopo di orientarli ad un ricupero di benessere condiviso o di acquisizione di capacità di scelta per la separazione. Propone aspetti tecnici di conduzione di seduta e presenta casi che illustrano la metodica ed il percorso*

### *Summary.*

The following article describes a consolidated therapeutic treatment applied to the couple going through a crisis (prolonged conflict, communications problems, evident symptoms in one of the partners, etc...) carried out by a team of two therapists and organized in four stages.

The first stage of initial consultations is considered as a delicate phase of the planning out and it is focused on the fundamental theme of the therapeutic contract. It pinpoints the conditions that help or hinder the course of treatment.

The article justifies the subsequent stage of consultation with the couple, then the third crucial stage of individual sessions. It defines the fourth stage of consultations working again with the couple that completes the therapy. It eventually illustrates the interpersonal problems that usually contribute to a crisis in the couple: an excessive

bind to the origin family, violation of the implicit contract, an independence that is not accepted by the other partner.

The article also shows therapeutic choices connected with these different relational situations as well as some general guidelines of the therapy to position the two partners at the same level in order to eliminate false and paralyzing attributions (sane, ill; sensible, insensible; innocent, guilty), working on progressive responsabilization of the partners to help them to find a shared well being or to acquire the capacity to choose the separation.

Finally, the article proposes technical aspects of the conduction of the different sessions and some useful cases that illustrate the method.

## **1 INTRODUZIONE**

Questo contributo vuole presentare un protocollo collaudato di lavoro terapeutico con coppie in crisi, eterosessuali, coniugate o conviventi, che chiedono aiuto specialistico. Tale protocollo è frutto di una lunga pratica terapeutica elaborata negli anni di riflessione ed operatività in equipe e viene presentato nel Corso sulla Terapia di Coppia istituito presso la Scuola di Terapia Familiare Mara Selvini Palazzoli di Milano. La risposta dei clienti è positiva e la percentuale di quelli che possiamo chiamare successi terapeutici è alta; ci fermeremo poi a chiarire che cosa intendiamo per successi terapeutici, limitandoci per ora ad affermare che, a seguito del lavoro terapeutico con le coppie, assistiamo ad una ripresa di competenze nel rapporto oppure allo sviluppo della capacità, prima bloccata, di uscire da un legame logorante, attraverso la separazione.

La nostra formazione come terapeuti familiari, sia mia che dei colleghi che hanno lavorato con me o che tuttora collaborano (Carmela Martino, Milena Lerma, Gloriana Rangone, Francesco Vadilonga, Paola Covini, Cesira Di Guglielmo), si colloca nel clima culturale milanese ed in particolare afferisce al modello selviniano. A metà degli anni 80 è scaturita l'esigenza di dedicare una particolare attenzione alle coppie in crisi, sia sullo spunto di positivi esiti precedenti, sia per il fatto che pochissimi terapeuti familiari lavoravano con le coppie, pur non mancando la domanda.

Qualche collega ci interrogava e si stupiva della scelta giudicando il lavoro con le coppie particolarmente noioso e ripetitivo. A noi non è sembrato noioso; senza dubbio per certi aspetti è anzi intrigante. Probabilmente lavorare con le coppie configura un percorso meno complesso di quelli più popolati di attori e legami che caratterizzano una terapia familiare; ma sul tema della complessità avremo occasione di tornare. Certamente, per lavorare con le coppie ed essere attenti alle loro vicissitudini, bisogna potersi appassionare.

Ognuno di noi deve buona parte della propria cultura e competenza terapeutica, oltre che ai contributi della propria storia personale, agli input ricevuti nella propria formazione. Mi sono venuti stimoli fondamentali da Mara Selvini, importanti da Luigi Boscolo e Gianfranco Cecchin; nello specifico della terapia di coppia Beavers, Framo, Bowen, sono riferimenti determinanti ma non unici, interessante è stato il confronto con le idee di Caillé, di Canevaro, di M. G. Cancrini e L. Harrison, di Andolfi e, ultimamente, di Malagoli Togliatti e colleghi anche per i rinvii ai contributi individuali nella coppia.

## **Competenze di un terapeuta della coppia**

Nella presa in carico della coppia in crisi siamo competenti nel proporre l'aiuto della consulenza che può svilupparsi nella psicoterapia; possediamo meno competenza nei confronti delle coppie normali o funzionanti, che conosciamo solo fuori dal setting. Ci accorgiamo cioè di essere competenti e capaci di intervento con le coppie *malate o sofferenti* e di essere meno interessati a definire le coppie sane e serene; ovvero le individuiamo per differenza, definendole sane in quanto in grado di gestire fisiologicamente le ineludibili difficoltà della vita di coppia. Ci muoviamo nel campo della clinica, della cura; non perseguiamo primariamente obiettivi teorici o di ricerca, anche se fatalmente le nostre riflessioni pre e post terapia ci procurano, opportunamente, nuove idee. L'interrogativo sul come mai alcune coppie entrano in una crisi da cui non sanno uscire da sole, ricuperando o separandosi, va peraltro, come vedremo, al cuore del tema della terapia di coppia. Esso non ci sembra trovare risposte nel confronto con le tipologie di coppia che si possono costruire come contributo teorico e neppure negli approfondimenti teorici su eventuali teorie della coppia. Ci sono coppie che trovano equilibri propri e gradi sufficienti di rispetto e di benessere anche se appaiono insolite o strane; ne incontriamo altre che *stanno male* anche se si collocano teoricamente, secondo concezioni sistemiche o psicodinamiche, in tipologie considerate normali. A che cosa serve allora una terapia di coppia o meglio ancora, una terapia con la coppia? Come obiettivo forse soltanto a far sì che i due riprendano un confronto fisiologico, verso il recupero di livelli di sofferenze e ansie sopportabili e di quote di benessere perdute; non necessariamente di più. Ma non è poco, visto come sono tristi, infelici, stressati, disperati, e rabbiosi, eppure al contempo bloccati, avviliti, senza idee ed energie per uscire dalle difficoltà i membri delle coppie in crisi che abbiamo la ventura di incontrare.

Per quali motivi una coppia entra in una crisi che non le permette di trovare risorse interne di risoluzione, fino a dover decidere di accedere ad un aiuto specialistico? Le risposte possono essere tante, declinate su più livelli ed interpretazioni dei fenomeni delle relazioni umane intime. Nella nostra riflessione di équipe abbiamo individuato alcune cause, anche concorrenti tra loro, privilegiando la lettura relazionale. Certamente è ovvio che ciascuno porti nella coppia parti di sé sane e vitali e/o altre deboli e compromesse che concorrono a costituire coppie meglio o peggio assortite, più o meno funzionali; ma come terapeuti di coppia non su tali contributi personali dobbiamo fermarci in maniera primaria, quanto sul fatto che la coppia che i due soggetti formano versa in difficoltà, zoppica, non garantisce più ai suoi membri non solo quel benessere che ne aveva caratterizzato i più felici periodi ma anche semplicemente modi accettabili di convivenza; essa è divenuta invece luogo di difficoltà e di sofferenze intollerabili per cui non si intravede soluzione. Il sistema coppia è quindi il target, ciò su cui si appunta il nostro interesse clinico e si applica la nostra competenza terapeutica.

## **Motivi della crisi di coppia**

Nella ricerca dei motivi della crisi la nostra riflessione ci ha condotto ad individuare, in una concezione della coppia come sistema, tre aree sensibili ed un fattore di facilitazione da cui può nascere un disagio che si colloca al di là delle dinamiche fisiologiche comuni ad ogni coppia.

Una prima spiegazione della crisi individua nella violazione del contratto di coppia, spesso implicito, l'input scatenante. Sappiamo che in ciascuno la scelta del partner comprende la risposta a profondi bisogni personali di cura, affiliazione; ma anche a disponibilità all'accudimento e all'accoglienza dell'altro. I contratti impliciti possono fisiologicamente svilupparsi verso modi più evoluti di fornire risposta ai *bisogni di dare e ricevere*; ma possono anche restare bloccati in una dannosa dimensione senza tempo, diventando per qualcuno gabbie ormai inadeguate mentre continuano per l'altro a costituire presidi di sicurezza. Ad esempio c'è chi sta male perché come *salvatore* si è stancato di proteggere e soccorrere, magari perché, trovandosi personalmente nel bisogno, ha visto il *salvato* incapace di restituzione e si è tanto deluso da sconfessare il ruolo inizialmente scelto; il suo cambiamento può però essere visto dal partner come un insopportabile tradimento.

Una seconda ragione trova le sue radici nella non risolta *uscita* di uno o di ambedue i partner dalla famiglia di origine, quando atteggiamenti e comportamenti caratterizzanti l'ingombrante legame che perdura, pur con ampia varietà fenomenica, vengono a minacciare o comunque ad appesantire il rapporto a due; oppure addirittura ne hanno impedito l'autentico sviluppo quando la carente o pessima qualità degli accudimenti e dei conseguenti vissuti primari inficia strutturalmente la capacità di intimità con l'altro. Per comprendere il peso del tema vale la pena di rammentare che nelle prime pagine della Bibbia si afferma "... l'uomo lascerà il padre e la madre, si stringerà alla sua donna e saranno una sola carne" (Genesi, 2, 24) e fermarsi al termine *lascerà*, che indica una concezione alta di autonomia che si attua attraverso il distacco, l'andarsene fisico e psicologico. Molte persone non hanno veramente *lasciato il padre e la madre*, permangono nella primaria condizione di figli e per ciò possono vivere nella coppia una relazione col partner inficiata ed immatura, eventualmente foriera di difficoltà anche gravi.

Un terzo motivo può essere individuato nelle scelte di crescita personale che uno dei due soggetti, più spesso la donna, introduce per una maturazione individuale; producendo turbativa in un rapporto consolidato attraverso comportamenti di autonomia del tutto inattesi per il partner, da lui considerati estranei e impropri alla consolidata relazione ed alla fine insopportabili.

Potremmo aggiungere che i forti stress che sconvolgono la vita individuale e rendono meno saldi e sicuri di sé i soggetti (malattie invalidanti, tracolli economici, perdita del lavoro ritenuta irrimediabile, catastrofi naturali, gravi perturbative del consolidato ordine familiare quale ad esempio la nascita di un bambino disabile) possono concorrere a creare una crisi nella coppia altrimenti improbabile

Molte coppie sono in crisi, poche chiedono aiuto; mentre un numero molto alto o arriva drammaticamente alla fine del rapporto o persiste a mantenere il legame ed a convivere frustrato e rassegnato, nella delusione e nel dolore. L'esperienza ci dice che chi chiede un aiuto specialistico può sviluppare risorse che portino da qualche altra parte, in genere in lidi migliori di quelli della crisi, dello stallo o della furiosa impotenza.

Generalmente quando una coppia chiede aiuto, nel modello che qui viene presentato, viene offerta inizialmente una consultazione che spesso si sviluppa in psicoterapia di coppia, ma che può sfociare in altre direzioni.

## **Una premessa**

Una coppia è fatta da due persone che hanno una storia comune, che hanno da tempo deciso di stare insieme e di dare un certo riconoscimento formale o almeno pubblico a questa scelta, che creano tra loro dei livelli specifici di intimità e di aiuto reciproco, che si confrontano con più o meno coscienza con i temi del potere nella coppia, delle regole espresse o implicite del rapporto. Quando matura una crisi tra i due, che non riesce ad avviarsi ad una soluzione interna alla coppia, può accadere che essi chiedano, con comune o differenziata disponibilità, un aiuto esterno rivolgendosi ad uno specialista del campo. Un primo problema per il tecnico interpellato è quello di stabilire se la domanda è pertinente, se la terapia di coppia è la risposta idonea, al di là della richiesta.

Progressivamente l'idea maturata in equipe con i colleghi è stata quella di aprire una fase consultiva in risposta alla richiesta di cure. Ciò permette di capire se il richiesto setting di coppia è pertinente ai problemi esposti e comunque rilevabili, di aiutare la coppia a scegliere e non a trovarsi in maniera poco pensata coinvolta in un percorso troppo impegnativo. Fattualmente la grande maggioranza delle coppie che lo chiedono vengono ammesse alla terapia di coppia, ma opportunamente solo dopo il vaglio di alcuni requisiti che garantiscano la possibilità di lavorare proficuamente. Alla base di un contratto credibile terapeuti/coppia è indispensabile individuare:

- la presenza di un legame, di qualche cosa di interiore al rapporto e di interiore a ciascuno dei soggetti che, anche nella disperazione e nel dolore, tiene uniti i due;
- l'intenzione di stare insieme come dimensione che fonda la qualità della vita o almeno la spinta a verificare se stare insieme è ancora possibile;
- una qualche forma di convivenza fisica, anche periodica o saltuaria, che permetta ai due di incontrarsi ( non l'esistenza di aspetti di sessualità, che potrebbero mancare a lungo, costituendo anzi motivo per venire in terapia, ma la cui assenza secondaria non pregiudica l'esistenza della coppia) .

Non ci sembra credibile lavorare con coppie in cui uno dei due membri abbia in atto un'altra relazione; non per istanze moralistiche, ma perché riteniamo che l'essere partner in due relazioni neghi la possibilità di investire nella coppia presente, come un contesto di terapia esige e promuove.

Si tratta di criteri che possono essere discussi, ovviamente; nella nostra riflessione in equipe si sono qualificati come base non eludibile per avviare un percorso, pena l'avviarsi verso ambiti non chiari e dagli sviluppi incerti.

## **Quale terapia con la coppia?**

L'impianto del nostro lavoro è, come si comprende dai riferimenti sopra indicati, di taglio sistemico-relazionale, ma attento agli specifici individuali. Siamo convinti che la scelta di proporre la terapia di coppia a due soggetti che la vengono a chiedere, ancorché accettabile dai due partner in crisi, non sia l'unica via; riteniamo però che essa sia di gran lunga la più praticabile e produttiva per le sue qualità economiche (impegno, durata, ecc.) ed ecologiche (risponde al disagio di un sistema relazionale relativamente autonomo). Essa non utilizza che in parte le metodiche della terapia familiare, da cui si sviluppa e da cui trae alcuni elementi di fondo, si configura invece come un percorso tecnicamente specifico. Ciò perché la coppia viene considerata come un sistema distinto, con un forte statuto proprio che la individua; che abbisogna quindi

di interventi terapeutici mirati. La presente impostazione considera quindi importante la ricerca delle ragioni relazionali della crisi, su cui sviluppa e quindi consolida o modifica ipotesi; utilizza poi una metodica perturbativa di idee, attribuzioni, convincimenti, costrutti diventati nel rapporto tra i partner non solo inutili ma fondanti il malessere; si propone quindi di mobilitare risorse accantonate attraverso la ricerca di pensieri e racconti non esplorati, di riletture e connessioni non considerate, di sperimentazioni alternative. Il modello che qui si presenta vede un terapeuta che mantiene le caratteristiche, fondamentali per ogni terapia, dell'ascolto e del rispetto ma che si assume la responsabilità *oltre* che di raccogliere informazioni, chiedere, indagare, connettere, *anche* di proporre riformulazioni inattese, financo di insinuare o azzardare spiegazioni ed interpretazioni assolutamente irriparabili in altri setting orientati ad intendimenti terapeutici differenti. Il terapeuta è quindi attivo ed anche direttivo, può dunque avanzare prescrizioni, dovendo egli utilizzare strumenti idonei al cambiamento che la coppia attende in un periodo contenuto e avendo scelto di gestire sedute diradate nel tempo.

## **2 IL PROTOCOLLO**

### **Articolazione**

Dopo la presa di contatto, su cui ci soffermeremo, le fasi in cui si articola la procedura che viene presentata sono in tutto quattro: il momento della consultazione e del contratto, l'inizio formale della terapia con un ciclo di sedute con la coppia, un ciclo di sedute individuali, la ripresa delle sedute con la coppia fino alla conclusione.

Un trattamento di terapia di coppia secondo il modello qui presentato dura per la maggioranza dei casi tra i dieci e i quindici mesi, comprende mediamente dodici/sedici sedute di 90 minuti/due ore con cadenza mensile o trisettimanale; si conclude solitamente per un accordo comune terapeuta/coppia. Tutte le sedute, comprese quelle di consultazione e quelle individuali, sono condotte da una coppia di terapeuti e videoregistrate col consenso degli intervenuti. Il costo delle sedute è periodicamente fatturato ed il pagamento delle stesse avviene alla fine di ogni seduta.

### **La presa di contatto, l'intervista telefonica strutturata**

L'esperienza a cui mi riferisco riguarda il lavoro di un'equipe che opera in un centro privato, in uno studio professionale non dotato di segreteria o di altri apparati di filtro o di accoglienza.

Solitamente la presa di contatto avviene telefonicamente in quanto uno dei terapeuti dell'equipe viene chiamato da uno dei membri della coppia in difficoltà. Al telefono, verificando che il momento sia favorevole, viene raccolta una scheda standard di informazioni utile a integrare le motivazioni e la descrizione del disagio segnalato.

Durante la telefonata, che volutamente non supera i dieci-quindici minuti, si compiono quindi due operazioni. La prima consiste nel raccogliere quanto il soggetto esprime dal punto di vista informativo e della connotazione emozionale, invitandolo ad esprimere informazioni seppure iniziali sul disagio (conflitti, non comunicazione, stato delle relazioni sessuali, presenza attuale o pregressa di un terzo; durata della crisi; perdurare

della convivenza o meno; informazioni a parenti ed amici ed eventuali schieramenti degli stessi; coinvolgimento dei figli). Se non emergono spontaneamente si chiedono sintetiche informazioni sulla posizione del coniuge nei confronti del problema esposto. Se chi telefona non lo ha già comunicato si chiede chi è l'inviante. Come si vede non si tratta di una raccolta passiva di dati, ma di una qualificata indagine/ricerca da parte del terapeuta che in questo modo, durante la telefonata, costituisce un contesto specifico, preclinico, dando anche implicite informazioni sugli stili di conduzione futura. Occorre sapere se il coniuge è al corrente della telefonata e chiedere, in quanto non emerso, di chi è l'idea di rivolgersi ad uno studio specializzato. La seconda operazione è la compilazione di una breve scheda sintetica che raccoglie i dati anagrafici, il titolo di studio e la professione esercitata dai due membri della coppia oltre al recapito, alla data del matrimonio, alla durata del fidanzamento, agli eventuali precedenti rapporti matrimoniali ai figli da essi nati, il nominativo e l'età dei figli della coppia e gli eventuali altri conviventi nel nucleo. La scheda si conclude con una sintetica raccolta di dati sulle due famiglie di origine: nome, età, titolo di studio e professione dei rispettivi genitori, fratric. Si può ritenere che pochi minuti non bastino a raccogliere una tale massa di informazioni; sono invece solitamente sufficienti se il terapeuta assume, come dicevamo, una funzione attiva e di guida durante l'interlocuzione telefonica. Al termine della telefonata solitamente viene fissato l'appuntamento per la coppia, precisando che non si darà inizio ad una terapia ma che si aprirà una fase di consultazione in due sedute al termine delle quali si concorderà l'eventuale percorso successivo. Si avverte anche che la consultazione sarà condotta da due terapeuti e infine si definisce il costo di ogni seduta. Alcune volte, se chi telefona lo richiede, si danno in conclusione sintetiche indicazioni riguardo la durata di una eventuale terapia di coppia successiva alla consultazione.

Il senso di questa raccolta telefonica è duplice: ottenere una prima serie di informazioni sulla coppia ed il suo disagio, certamente parziale e angolata in quanto marcata dal punto di vista di chi ha preso i contatti; poter cominciare a fare ipotesi sulle ragioni della crisi di coppia in maniera da arrivare alle sedute di consultazione con delle tracce euristiche ed economiche per affrontare la crisi ed il disagio della coppia. Si avverte una possibilità alternativa all'intervista telefonica nella convocazione diretta della coppia con obiettivi di raccolta completa delle informazioni preliminari utili alla consultazione; la sperimentazione di una simile metodica, che può sembrare teoricamente più corretta, è stata fino ad ora evitata per la difficile gestione della conflittualità, agita direttamente nel colloquio di raccolta delle informazioni, suscitata dalla ripercorsa della storia della crisi.

### **La fase di consultazione**

Le sedute di consultazione sono fondamentali sia per una corretta impostazione del lavoro sia per la proficua conduzione della successiva terapia di coppia. Esse ci permettono una ampia raccolta di informazioni analitica e mirata, consentono di mettere a fuoco le ragioni relazionali e individuali della crisi cogliendo le interpretazioni dei singoli partner ma anche favorendo la strutturazione di un pensiero da parte dell'equipe; danno conto dei tentativi infruttuosi di soluzione; saggiamente la motivazione di ciascuno ed eventualmente la incrementano o la rendono più pertinente; costituiscono l'occasione dell'ingaggio di ambedue verso il setting e permettono di

arrivare alla costituzione di un contratto non ambiguo tra terapeuti e coppia. Solitamente due lunghe sedute, sempre molto dense e intense, condotte in modo attivo e direttivo anche per utilizzare al meglio il tempo a disposizione, sono sufficienti per completare la fase consultiva; solo una precisa scelta clinica, pro tempore o in via definitiva, alternativa alla terapia, può spingere ad aumentarle.

Dopo aver fatto accomodare i due convenuti e spiegato il contesto (specchio unidirezionale, presenza del secondo terapeuta, possibilità di interruzioni per consultazione dello stesso, videoregistrazione della seduta) si inizia accogliendo il partner del tutto sconosciuto e, facendo riferimento in breve ai contenuti della telefonata con il coniuge, lo si invita a esporre la propria sintetica visione della crisi della coppia. La parola viene successivamente data anche a chi aveva usato lo strumento della telefonata, utilizzando precocemente la tecnica della circolarità. In questa prima fase occorre gestire con garbo ma in modo efficace il flusso delle informazioni, accogliendo e al contempo contenendo le espressioni emozionali che possono accompagnare le informazioni stesse, in maniera sommessa, aggressiva, enfatica o addirittura esplosiva. Quindi si dà la parola, si chiede a chi è precipitoso e si sovrappone di attendere il proprio turno; senza perdere la necessaria dimensione di accoglienza del portato doloroso di ciascuno, si gestisce la possibilità di un fluire proficuo di informazioni. Non è raro dover contenere toni perentori e ultimativi dell'uno verso l'altro o violente aggressioni verbali o doversi confrontare con richieste precoci di schieramento o di espressione di giudizio. Occorre riuscire a trasmettere la disponibilità all'ascolto scevra però da scelte che diano ragione all'uno o all'altro; una delle restituzioni precoci anzi è l'affermazione della incapacità/indisponibilità dei terapeuti a prendere parte e a dare ragione a chi la chiede o al suo rivale (diciamo spesso che non siamo avvocati o giudici); infatti l'interesse terapeutico non verte sul *giusto* ed il *normale*, ma sul capire le sofferenze di ambedue, le ragioni partecipate della costruzione del disagio al fine di aiutare a vedere nuove e comuni vie d'uscita. La *direzione del traffico* nella raccolta delle informazioni è necessaria per non essere subissati da una congerie di dati troppo poco strutturati che riempiono la testa di disordine e che non indicano piste; essa ha altresì il vantaggio di restituire ai convenuti l'idea di competenza dei terapeuti e l'impressione positiva di poter finalmente parlare di ciò che solitamente spinge rapidamente al litigio, alla rabbia, alla frustrazione.

Riservandoci di fornire in altra sede più analitiche indicazioni di metodo e tecnica di conduzione di seduta passiamo a illustrare i temi su cui la fase di consultazione verte.

Dopo aver fatto esprimere ciascuno dei due su modi, tempi e ragioni della crisi facciamo una ricognizione sulla storia di coppia, anche qui applicando la circolarità che moltiplica le informazioni. Chiediamo ad esempio alla moglie di spiegare che cosa, a suo giudizio, il partner ha trovato in lei per sceglierla e poi sollecitiamo il commento del marito. In questo modo testiamo le ipotesi che abbiamo cominciato a costruire, consolidandole o modificandole; spesso facendo ciò introduciamo nei membri della coppia stimoli differenti per pensare e facilitiamo l'accesso ad informazioni non note o non focalizzate. Successivamente raccogliamo informazioni non solo sui rapporti attuali con la generazione precedente e sul giudizio che genitori e fratelli danno di questo matrimonio in difficoltà, ma anche su come è avvenuta l'uscita di ciascuno dalla famiglia di origine, anche qui favorendo momenti di circolarità arricchente. Ad esempio chiediamo al marito di dirci *chi era*, com'era vista all'interno della famiglia di origine la sua futura moglie quando lui l'ha conosciuta e chiediamo conferma e commento alla donna su quanto affermato dal marito; ovvero indaghiamo su come



ciascuno è stato accolto nella famiglia dell'altro. Venire a sapere che la famiglia coniugale abita sullo stesso pianerottolo della famiglia di origine di uno dei due membri o che con una delle due famiglie sono chiusi del tutto i rapporti significa acquisire informazioni tutt'altro che neutrali, presumibile indice di uno sgancio non avvenuto o di rotture dolorose e condizionanti che ci invitano a nuove riflessioni, ipotesi, approfondimenti.

Un terzo filone di ricerca è quello che riguarda eventuali tentativi di cura della crisi interni alla coppia e la evidenziazione di antichi segnali che potevano, seppur con la consapevolezza di poi, essere indicatori precoci di un dissesto successivo. Come pure di quali eventuali cure psicologiche precedenti la coppia, o uno o ambedue dei membri, abbia eventualmente approfittato.

La restituzione che in questa fase consulenziale il terapeuta porge ai convenuti si inserisce nella trama e nella dimensione relazionale della ricerca che spiazza la lettura lineare e spesso monocausale delle ragioni del disagio, proponendo un'alternativa alla linea prevalente di *accuse all'altro* che caratterizza quasi sempre le coppie in conflitto. Inoltre permette alcuni commenti espliciti o connessioni inattese che vengono proposti in maniera sobria ma non casuale né ininfluente fin dalla prima seduta. Non ultimo riguarda la maturazione di una motivazione al lavoro terapeutico più pensata e consapevole.

Due sono gli obiettivi fondamentali che in questo primo momento consulenziale il terapeuta si pone: l'uno è la costruzione di ipotesi relazionali e di interazione dei soggetti che faccia luce sulle ragioni del disagio espresso, che serviranno a delineare idee per un percorso idoneo a quella specifica coppia; l'altro, partendo dall'analisi della motivazione di ciascuno, è la costituzione per ambedue di ingaggio e disponibilità a una fruttuosa presa in carico che giustifichi, ogniqualvolta si individua una pertinenza della richiesta di terapia di coppia, il passaggio dalla consulenza ad una fase terapeutica definita e proficua. Mentre conduciamo questa inchiesta e cogliamo il loro racconto, introduciamo frammenti di possibili letture alternative, mandiamo messaggi che definiscono e contestualizzano in modo differente quanto presentato. Siamo disponibili ovviamente ad ascoltare le accuse dell'uno all'altro e le rivendicazioni reciproche, ma non perdiamo l'occasione per parificare i partner e presentare in alternativa, usando puntualmente le informazioni che essi ci portano o ricercandole attivamente, quanto sia stata condivisa la costruzione della crisi; sottolineiamo la passività dell'uno nell'accettare eventuali comportamenti discutibili dell'altro piuttosto che le reazioni comprensibili ma scomposte e infantili che invece di contenere e correggere hanno amplificato i fenomeni di incomprensione e conflitto; usando metafore tentiamo di proporre una lettura di corresponsabilità se non di collusione per contrastare la dinamica inefficace di accuse e controaccuse. Esploriamo altresì i pensieri riguardanti la separazione scoprendo spesso indisponibilità assolute piuttosto che velleitari tentativi o minacce che connotano l'*impasse*.

Al termine della prima seduta si interrompe per motivi di tempo e di igiene mentale comune il percorso di ricerca valutativa e ci si aggiorna al secondo appuntamento distante, salvo particolari situazioni, tre o quattro settimane; motivando l'intervallo con la necessità che le tante informazioni ed emozioni emerse si depositino. Alcune volte il commento finale non è altro che un riferimento alla quantità ed alla qualità delle informazioni emerse, altre volte attesta la connotazione empatica della fatica e della sofferenza rivisitata, altre ancora evidenzia qualche dato significativo, edito o inedito, espresso in seduta. L'equipe terapeutica si ritiene soddisfatta, al termine della prima

seduta di consultazione, se verifica la buona qualità delle informazioni acquisite, delle proprie restituzioni implicite od esplicite e se coglie segni di ingaggio avendo suscitato nei convenuti coinvolgimento, interesse, curiosità. La coppia raramente esprime obiezioni alla lunghezza dell'intervallo proposto, vuoi perché in sede di telefonata si era già data l'informazione, vuoi perché la fatica del confronto e la qualità del dialogo giustificano e rendono accettabile una pausa; si nota che l'instaurarsi di un clima che consente di parlare di aspetti altrimenti divenuti solo occasione di rabbia e di scontro permette alla coppia di dare credito al terapeuta.

Durante la seconda seduta di consultazione iniziamo con una ricognizione su fatti, comportamenti, pensieri ed eventuali dialoghi intercorsi nel mese trascorso. Troviamo coppie in cui si è creata una sorta di tregua inquieta, coppie in cui sono cresciuti l'irritazione e lo scontro, coppie in cui pare che quanto emerso in prima seduta non abbia avuto rilievo, coppie che lamentano che "non è cambiato nulla". Quanto emerge fornisce ai terapeuti nuovi spunti per riflettere e ipotizzare. Si continua quindi sui filoni enunciati, completando quanto non svolto o approfondendo temi già emersi. Per la coppia la differenza non è tanto nei temi trattati, ma nella eventuale crescita della speranza di utilità del confronto apertosi con l'aiuto del terapeuta o in un aumento della preoccupazione per lo spessore dei temi messi sul tappeto. Per l'equipe che offre la consultazione il compito sta nel consolidare, integrare, affinare, modificare e distinguere le letture affacciate durante il primo incontro. Si chiede quale scenario si prospetta ciascuno tra sei mesi o un anno qualora non ci fosse alcuna modifica rispetto alla situazione attuale; le risposte sono sempre interessanti, spesso prognosticamente indicative e verranno poi utilizzate. Nel corso della seconda seduta il terapeuta chiede "se e che cosa", a questo punto della riflessione comune, i due partner si sentono di chiedere ciascuno per la coppia. Questo è un test importante che fa da discriminare per la possibilità di costituire il setting terapeutico attraverso un contratto condiviso.

#### Il caso.

I signori Benibotti, Bernardo e Oriella ambedue laureati, trentanovenni e sposati da 11 anni vengono in consultazione di coppia su invio di una collega che li ha seguiti durante il percorso adottivo; ora hanno un bambino di quattro anni di origine indiana che è con loro fin dall'età di pochi mesi. Lo sterile è lui. Bernardo è direttore commerciale di un'industria dolciaria, Oriella ha lavorato nello studio legale del padre ma ora è casalinga. Si sentono una coppia in crisi, ammettono ambedue di non capirsi; lui dice da molto tempo, lei "da sempre". Si sono conosciuti in università, è lei che lo ha scelto mollando il fidanzato precedente, amico di Bernardo; ma subito ha avuto dubbi e si interroga ancora oggi e più di prima se lui sia l'uomo della sua vita; è poco attratta da lui sessualmente e sogna anzi altri abbracci. Bernardo ascolta le forti affermazioni di Oriella senza scomporsi, dice che sapeva già; ciò che di più lo preoccupa ed angustia sono le continue scene della moglie di lamentazione per la durezza della giornata tutta dedicata a curare il bambino e a fronteggiare la suocera e di aggressione verbale per la sua "inettitudine ed inaffidabilità" che Oriella gli propina quasi ogni sera al suo ritorno dal lavoro, facendolo sentire uno straccio, un nulla, facendogli solo venire "una grande voglia di fuggire via". I due si ascoltano con attenzione, per ribattere alle parole dell'altro; presto Bernardo chiede al terapeuta di vedersi attribuite comprensione e ragioni mentre la signora guarda il marito con sufficienza e sembra supporre una benevolenza del

terapeuta per sé. Durante una pausa di seduta i terapeuti si interrogano su come continuare la raccolta di informazioni, contrastando gli impropri tentativi di captazione, e decidono di affrontare, come peraltro da prassi, il tema del rapporto attuale con le famiglie di origine e quello dell'uscita dalle stesse, anche stimolati dal singolare riferimento ad una "suocera da curare" e dall'informazione raccolta durante la prima telefonata che riguarda la collocazione abitativa del nucleo presso il corpo della villa della famiglia di Bernardo, seppure in appartamento distinto. La ricerca, gestita con tecniche circolari, suscita un'atmosfera di maggiore collaborazione tra i due, forse spiazzati dall'inatteso viraggio nell'inchiesta e dà frutti interessanti. Emerge così un antico tentativo non riuscito di Oriella di farsi affiliare dalla madre di Bernardo che ancora oggi inquina il rapporto tra i due partner; tanto da far qualificare Bernardo paradossalmente, nelle parole di Oriella, come "un incapace che non sa neanche aiutarmi ad ottenere un po' più di attenzione da quella signora". La ricerca successiva, utilizzando ambedue le sedute, fa intravedere la marginalità di Bernardo nella sua famiglia come figlio poco visto e apprezzato ed un imponente contrasto di Oriella con la propria madre, che Bernardo stesso definisce giudicante ed anaffettiva. L'acquisizione di informazioni significative sulle famiglie di origine e sugli attuali irrisolti problemi con esse ci permette di complessificare la lettura del disagio di coppia che esprime le attuali evidenti difficoltà attingendo anche o soprattutto da un pregresso individuale di delusione e sofferenza. Sembra che i due partner, attraverso una comune difesa di scissione non sappiano per nulla collegare la loro attuale crisi di coppia anche alle perduranti difficoltà con le famiglie di origine e ai passati insufficienti accudimenti; tanto è vero che affermano in maniera del tutto denotativa che il periodo migliore del loro matrimonio è stato quello dei due anni passati per il lavoro di lui in una regione lontana "senza nessuno tra i piedi". Alla domanda del terapeuta se non ritengano che l'eccessivo rapporto con le famiglie di origine, nel bene e nel male, possa avere danneggiato il loro matrimonio Oriella si stupisce dell'interrogativo e poi pensosa consente con Bernardo che afferma "forse sì". Appare chiaro come la consultazione dia quei frutti informativi che, per scelta di metodo, i terapeuti cercano e permette di avanzare ipotesi di gioco coniugale e familiare maggiormente complesse; per parte loro i due partner escono dalla consultazione con primi input a leggere il disagio che li blocca in una maniera meno lineare e più articolata e si presentano ambedue al momento del contratto con un incremento di consapevolezza prognosticamente interessante.

### **Il contratto di terapia con la coppia**

E' importante valutare le risposte che i singoli partner danno. In particolare non sono ovviamente accettabili le espressioni in cui si chiede al terapeuta di "cambiare l'altro"; anche le richieste di essere aiutati a "capire" perché è sorta la crisi sono considerate proprie ma insufficienti. Sono invece da ritenere pertinenti quelle in cui il singolo chiede aiuto perché la coppia cambi in termini generali o anche con riferimenti specifici, trovi modi più funzionali di comunicare, arrivi a livelli di benessere accettabili; credibili sono anche le richieste di essere aiutati personalmente a capire gli errori fatti e ad

assumere personalmente comportamenti più utili al funzionamento della coppia . E' bene che ciascuno parli per sé, non commentando le richieste dell'altro. Può essere necessario interloquire per chiarire l'inaccettabilità di una richiesta non idonea ed è frequente quindi che le richieste vengano riformulate in maniera più adeguata. Se le risposte dei due partner sono conclusivamente congrue il terapeuta dichiara la propria disponibilità ad intraprendere una terapia di coppia e fornisce alcune indicazioni che, nella nostra metodica, hanno assunto una modalità rituale che qui si riporta sinteticamente.

*-Vediamo che siete motivati ad una terapia di coppia*

*-Vi riteniamo idonei per le seguenti ragioni (segue una breve giustificazione, a volte analitica, a volte generica quale "cogliamo che tra voi resta forte il legame, pur nella sofferenza e nella incomprensione", usiamo delle metafore quale quella della stoffa stracciata ma forse rammendabile; spesso decidiamo di connotare empaticamente quanto diciamo).*

*-Vi proponiamo un lavoro di circa un anno, che non parte da ora ma da quanto abbiamo già cominciato a fare insieme. Singolarmente o come coppia siete liberi di interrompere la terapia, in questo caso crediamo comunque utile fare insieme il punto della situazione .*

*-Vi proporremo sedute con un intervallo mediamente mensile, ci saranno anche sedute individuali, sempre da noi condotte in equipe, con lo scopo di approfondire quanto ciascuno porta nel disagio di coppia.*

*-Non sarà un lavoro facile, anzi farete certamente fatica; sarà però una fatica motivata, meno frustrante o disperante perché c'è un orientamento a costruire.*

*-La terapia termina solitamente con un incremento di benessere nella coppia, ma esiste la possibilità che si risolva in una separazione, per presa d'atto consapevole della non rimediabilità della situazione; in questo caso è possibile che la separazione avvenga conservando gradi di rispetto e civiltà; comunque l'equipe terapeutica potrà fornirvi aiuto anche in questo caso.*

*-Potete dire a chi volete che avete cominciato una terapia di coppia (ci si ferma in particolare su figli e membri delle famiglie di origine, in genere incoraggiando la comunicazione); vi chiediamo comunque il riserbo su quanto viene detto in seduta e sullo svolgimento complessivo della terapia.*

*-In genere non riceviamo telefonate tra una seduta e l'altra, anche se non siamo indisponibili in assoluto; se ciò dovesse accadere potremo discutere poi in seduta di quanto comunicato.*

Al termine chiediamo loro se accettano quanto proposto e se ambedue rispondono affermativamente sottolineiamo il fatto che stiamo concordando un contratto che ci lega con reciproche responsabilità.

Alcune volte le risposte che riguardano le richieste dei due partner ai terapeuti non si conciliano con la proposta di una terapia, vuoi perché uno dei due insiste sul cambiamento dell'altro; vuoi perché la motivazione di chi è venuto per convenienza, timore, compiacenza resta insufficiente o assente; vuoi per una decisione assunta nel corso delle due sedute verso la separazione. E' sufficiente che uno solo dei due convenuti sia in una di queste posizioni per impedire ogni passaggio al contratto. A volte pertanto si decide di prolungare la consultazione con obiettivi di chiarimento/approfondimento in tempi contenuti. Seguendo il consiglio di Beavers siamo molto cauti nell'accettare una coppia in cui uno dei due ha pensieri perseverativi e persecutori.

Un interrogativo che ci poniamo di fronte alle differenze tra i casi è, fin dalla fase consultiva, quello della scelta di interventi adeguati alle diverse situazioni. Se molti aspetti di tecnica di intervento sono comuni e adatti anche a situazioni diverse è pur vero che a volte occorre essere molto specifici; ad esempio di fronte a casi dove sono presenti sintomi applichiamo, nella consultazione e nella prima parte della terapia, le procedure comuni nella raccolta di informazioni, per passare solo più tardi al tema del sintomo, quando avremo potuto evidenziare pecche e incompetenze anche nell'altro coniuge o addirittura collusioni che ci permettono di evitare colpevolizzazioni pericolose del soggetto sintomatico. Nei casi in cui una situazione di tradimento anche antico risulta non elaborata dal soggetto che si è sentito colpito e penalizzato, tanto da produrre, specie negli uomini, una sorta di modalità perseverativa follemente orientata a conoscere i dettagli delle attività intime del partner col terzo, la nostra posizione contrattuale è chiara: non riteniamo utile parlare di questo problema prima della ottava/decima seduta mentre dedicheremo la sostanza del lavoro terapeutico ad esaminare i *perché* del tradimento piuttosto che i *dettagli* dello stesso; sappiamo infatti che, se la terapia procederà correttamente, il tema che appare inizialmente invasivo, ridondante e vischioso si potrà progressivamente esaurire e perderà la sua carica distruttiva.

### **La fase di sedute comuni successive al contratto**

Per le tre o quattro sedute successive lavoriamo quindi sviluppando e approfondendo i temi emersi nella fase di consultazione e confrontando la coppia con commenti, riformulazioni, eventualmente interpretazioni che mettono a fuoco sotto più aspetti la storia della convivenza dalla scelta delle origini alle difficoltà attuali. Non ci muoviamo a caso ma abbiamo delle piste. In genere scegliamo, in un'ottica ipotizzatrice, di evidenziare ed approfondire come giustificativi della crisi, quegli incidenti di percorso che possiamo riferire alle tre fondamentali cause relazionali del conflitto che abbiamo suesposto: il tradimento del contratto, l'eccessivo legame con una o ambedue famiglie di origine, la destabilizzante spinta autonomizzatrice di uno dei partner, né dimentichiamo di cercare situazioni di gravi difficoltà contingenti (stress) che abbiano troppo pesato sulla compagine di coppia. Facciamo ciò valorizzando molto il racconto degli accadimenti e gli aspetti emozionali che ne commentano la presentazione da una parte e dall'altra: fatti, litigi, discussioni, pacificazioni, mosse che ricalcano gli schemi consueti o che introducono nuove modalità. Puntiamo però, più che a un'oggettivizzazione degli eventi, a sottolineare come gli *errori* siano evidenziabili da ambo le parti, non accettando la lettura lineare del cattivo e del buono, del sano e del malato, del carnefice e della vittima. Quale che sia la ragione evidenziata ci interessa che i convenuti passino da una critica dell'altro spesso proiettiva, anche se ancorata a volte a comportamenti evidentemente gravi e certamente dannosi, ad un vedersi parte attiva nel costruire la comune situazione di disagio. Per chi appare colui che ha subito, scoprendo invece il ruolo di criptico provocatore o di troppo passivo e consenziente sodale; per chi si manifesta aggressivo e dominante, scoprendone la parte bisognosa e debole e le sue radici lontane. Molto spesso la componente familiare originaria irrisolta, dell'una dell'altro o di ambedue, diventa un tema di confronto; da fastidioso peso certamente avvertito essa si qualifica allora concettualmente come importante nodo

irrisolto -a lungo trascurato, sopportato e minimizzato a seconda del punto di vista- vero ostacolo ad una relazione adulta tra pari. Ogni seduta è orientata a produrre significati che mettono in discussione convincimenti antichi quanto impropri, a fare scoprire connessioni inusuali, a introdurre dubbi nelle certezze negative ancorché spesso disperanti. In alcuni casi questo passaggio anche modesto a convincimenti parzialmente diversi può produrre comportamenti più rilassati con ulteriori effetti di attenuazione del conflitto; altre volte per cogliere cambiamenti occorrerà attendere fasi successive.

Al contempo, insieme a riletture e riformulazioni, si possono proporre attività inusuali, decontestuali alla situazione di conflitto, all'aggressività ed all'estraneità via via consolidate; ad esempio chiedendo a ciascuno di avanzare modeste richieste comportamentali all'altro per ottenere, a proprio vantaggio, momenti contenuti ma visibili di attenzione e quindi di benessere (Ghezzi, Lerma, 1991). La procedura è faticosa, ma a volte, per uno o ambedue i soggetti, si può ottenere così, attraverso un fare guidato, la risperimentazione di situazioni di cura e di protezione spesso ormai desuete che aprono a spiragli di speranza, gestendo in questo caso il passaggio dai comportamenti ai significati. Anche quando le sedute sembrano non brillare nel favorire novità interpretative e connessioni inattese, né sembrano suscitare coinvolgimenti emozionali capaci di innescare proficue ristrutturazioni; anche quando nel riferire degli accadimenti domestici tra una seduta e l'altra, dove le tensioni non si attenuano ma anzi si potenziano, facendo percepire la vischiosità del cammino di questa prima fase di terapia, il terapeuta ha la consapevolezza di contribuire a smuovere lentamente una macchina arrugginita o a contenere il movimento inconcludente di un organismo impazzito ed attende che la catalizzazione che produce cambiamento si costituisca più avanti. L'obiettivo della terapia in questa fase iniziale è l'affiorare anche tenue del dubbio o del convincimento nuovo (più doloroso ma anche di apertura alla speranza) che il disagio e la sofferenza non sono causati unicamente dalla protervia o dalla stupidità dell'altro, che ciascuno ha messo del proprio nel costruire una situazione insopportabile, che alcuni errori potevano essere evitati; cioè introdurre crepe nella lettura univoca e rigida del passato.

Si arriva così, sulla spinta di passi modesti ma visibili o sopportando una situazione che appare ancora di stallo, forte conflitto o di troppo lieve movimento, alla terza fase del percorso, quella delle sedute individuali.

#### Il caso.

Siamo alla quinta seduta con i signori Travellati Porelli, coppia cinquantenne con due figli; lui imprenditore di successo con una vena personale di incertezza e di malinconia; lei impegnata in attività di volontariato, generosa, fin troppo intraprendente, ma capace nei rapporti significativi anche di una presenza incoraggiante. Sono venuti prima in consultazione e poi in terapia per una condivisa insoddisfazione, un comune malessere che impedisce loro anche di parlare. Bianca attribuisce il disagio alla chiusura del marito che non comunica sufficientemente con lei, Lino lo riferisce in parte all'invasività della moglie sul suo campo lavorativo in parte alla delusione per il di lei non corrispondere ai suoi progetti di vita. Il terapeuta riprende un tema già emerso: Lino rimprovera a Bianca l'eccessivo impegno di lei verso gli anziani di ambedue le famiglie di origine "fino ad annullarsi" a scomparire come persona, anche se ammette che la dedizione della moglie è stata utile, anzi al momento anche da lui apprezzata.

Bianca appare molto contrariata, piena di rabbia; accusa il marito di averla prima incoraggiata a soccorrere ed ora di avere assunto una posizione critica, tanto da sentirsi “cornuta e mazziata, come dicono dalle mie parti”. Pazientemente il terapeuta sviluppa una restituzione da cui emerge una connotazione nuova che evidenzia un iniziale vantaggio per ciascuno, poi divenuto delusione e disappunto. Lei ha applicato una logica sacrificale del tutto appresa dalla propria famiglia di origine dove le donne si devono dedicare alla cura altrui, lui ha approfittato della disponibilità di Bianca per risolvere problemi di *assistenza agli anziani* ma anche per liberarsi di una moglie troppo ingombrante. Poi per primo lui si è accorto della mancanza della compagna preziosa che, seppure a volte invadente, gli garantiva una vicinanza nei momenti di solitudine e tristezza ricorrenti e, deluso, ha protestato, accusandola di essersi persa ma in verità lamentando di essere stato abbandonato. Lei che pensava di corrispondere ad una dimensione culturale di disponibilità alla famiglia e che si vedeva da lui incoraggiata, si è sentita spiazzata e poi tradita dalle accuse del marito. I due accettano la lettura sul partner e tentano via via più debolmente di contestare quella su di sé. Allora il terapeuta sviluppa, attraverso la metafora di *una trappola per la coppia costruita col contributo di ambedue*, la riflessione su quanto ciascuno ha concorso a sviluppare, senza capacità previsionali e con una eccessiva attenzione al presente e alla convenienza del momento, una situazione sfociata poi in rabbia reciproca e connotata dal sentirsi “non visto”. A facilitare il passaggio di questa riformulazione il terapeuta utilizza il riferimento ad una coppia amica (Gualtiero e Rita), precedentemente citata dai due, chiedendo come si sarebbero comportati gli amici di fronte alle circostanze loro occorse. La mossa ha effetto e mentre lei scoppia a ridere nervosamente dicendo che Rita “è una bella egoista e non molla mai suo marito, non avrebbe fatto come me”, lui tace a lungo e poi afferma che da Gualtiero avrebbe molto da imparare perché “lui sì che è uno che pensa alle conseguenze”. Veniamo a sapere successivamente che nell’intervallo tra le sedute Lino e Bianca hanno parlato tra loro due volte, anche arrabbiandosi, ma riuscendo a mantenere la conversazione a lungo e, dicono, con esiti utili.

### **La fase delle sedute individuali nella terapia di coppia**

Le sedute individuali vengono proposte a questo punto, come momento fondamentale del nostro percorso, con l’intenzione precisa di andare a conoscere le radici personali dei comportamenti dannosi nella coppia. Con la consapevolezza terapeutica che, senza almeno qualche spunto di elaborazione su come si è stati trattati da piccoli e da giovani, sia impossibile capirsi da adulti e da membri di una relazione intima e complessa come quella di coppia (Ammaniti, Stern, 1991). Proponiamo in genere quattro sedute, due per ciascuno dei coniugi, a scansione alterna, in un periodo solitamente di due/tre mesi, mantenendo lo stesso contesto di lavoro in equipe, la medesima durata delle sedute, la stessa tariffa. Solitamente non troviamo obiezioni ma una certa curiosità in chi è convocato da solo. La regola forte che ci diamo è che, raccolte e commentate brevemente alcune informazioni all’inizio della seduta sull’andamento nella coppia nell’intervallo intercorso, non faremo oggetto del nostro discorso il partner assente, barrierando, quando occorre, il desiderio del convenuto di parlare (male) dell’altro

finalmente con libertà; le eccezioni sono rare, solitamente non portano frutto, probabilmente sono mosse terapeuticamente errate. Ribadiamo quanto abbiamo già comunicato nell'ultima seduta comune: siamo interessati a ripercorrere la storia personale di ciascuno e a considerare successivamente i punti deboli e gli errori trasferiti nella vita di coppia. Ci muoviamo utilizzando quindi idee ed ipotesi che si sono sviluppate in noi con l'emergere delle informazioni nelle sedute precedenti e conduciamo un'intervista mirata, cercando ciò che sappiamo o che supponiamo e prevediamo. Nel setting della terapia di coppia quindi raccogliamo informazioni sul singolo e costruiamo connessioni che illuminino il passato remoto e giustifichino quello prossimo. Nei rapporti familiari di ciascuno cerchiamo antichi bisogni di accudimento inevasi, attenzioni mancate, attaccamenti malriusciti, marginalità, strumentalizzazioni; e anche accesso a risorse, valorizzazioni, assunzioni positive di ruolo. Spesso il nostro interlocutore idealizza una situazione familiare originaria che invece è di dubbia qualità; altre volte ammette accudimenti parziali e difettosi ma sottovalutandone gli effetti; altre volte ancora porta un forte rancore verso figure significative senza alcuna capacità di connettere le proprie disfunzioni attuali con la propria storia. Nella nostra ricerca troviamo comunque spesso disfunzionalità e malaccudimenti negati e ci confrontiamo con racconti idealizzanti.

#### Il caso.

Nella prima delle sedute individuali col signor Pianelli approfondiamo il suo rapporto con la madre, incuriositi dal suo precedente racconto in seconda seduta di consultazione in cui egli la magnificava come una persona affabile ed aperta nel sociale, vero punto di riferimento e di accoglienza per molte persone nel quartiere. Della madre rispetto a sé il signor Pianelli aveva affermato: "era una mamma brava, mi lasciava libero, tutti i pomeriggi potevo andare a nuotare nelle cave, abitavamo in periferia della città." La crisi della coppia è maturata lentamente negli anni, ha portato la moglie ad avere un'altra relazione che il marito ha cercato di *non vedere*; il signor Pianelli è accusato dalla moglie di essere superficiale, di non approfondire per nulla le sue istanze di riflessione sulla coppia, di "scappare subito via", semplificando ogni problema. Piano piano nel ricordare episodi della sua seconda infanzia il signor Pianelli accede ora a rivalutare la libertà magnificata come una *non cura* che nel caso della concessione del bagno nelle cave si qualificava addirittura come grave assenza di protezione visti i rischi di annegamento. Nella seconda seduta individuale, sullo stimolo delle prime riflessioni, il signor Pianelli riporta nuovi ricordi, sotto una luce più critica e conclude: "sì, la mia mamma mi teneva pulito ma mi lasciava andare a scuola con i compiti non fatti anche quando io insistevo a volerli preparare, poi mi lasciava andare nei pericoli, dove potevo morire". Nella successiva interazione riesce anche ad ironizzare sul suo rapporto con la madre; poi ammette di avere sempre addolcito e annessato i ricordi e in sostanza di ripensare per la prima volta in maniera diversa il proprio passato. Non è difficile a questo punto commentare che sua moglie, quando lo accusa di non essere capace di approfondire, non dice cose strane; che non pensare gli è servito a credersi al sicuro quando non lo era per nulla e ad illudersi di avere passato un'infanzia garantita; che una simile abitudine inquina quindi la possibilità di un colloquio intimo nel matrimonio.



Non siamo interessati a demolire gratuitamente le rappresentazioni che i nostri clienti ci portano della loro vita passata. Ci sentiamo però obbligati ad una rivisitazione critica, quasi sempre dolorosa, ma spesso chiarificante di rapporti fondanti che, nella loro parte non riuscita e carente, condizionano pesantemente non solo la successiva scelta del partner ma anche la funzione riparativa, piuttosto che reiterativa di modelli disfunzionali in una coazione a ripetere. Abbiamo il compito, aiutando a deidealizzare e/o a non permettere perdoni troppo facilmente concessi, di far iniziare un processo di accettazione consapevole della propria storia (Miller, 1982) che permetta di trovare risorse per gestire le attuali difficoltà verso di sé e con il partner. Pertanto siamo coscienti che, pur nella forte limitazione che i tempi contenuti assegnano alle sedute individuali, la consapevolezza che l'esplorazione dei rapporti passati fa sorgere nei nostri clienti è spesso profonda e in qualche caso sconvolgente; essa va pertanto accompagnata da indicazioni che riguardano possibili chiarimenti con chi ha mancato nelle cure che possano riparare antiche incomprensioni o modificare attuali pesanti dipendenze. Le sedute individuali, portando in evidenza le debolezze personali, possono essere anche il luogo dove viene con garbo considerata, specie nei casi di maggiore compromissione soggettiva, la possibilità di cure psicologiche che a suo tempo il cliente potrebbe attivare direttamente per sé. Resta chiaro comunque che non c'è nessun passaggio ad una presa in carico individuale, che il setting resta rigorosamente di coppia e che queste sedute sono coerenti col percorso individuato dal contratto; la consapevolezza è necessaria ad evitare pericolosi slittamenti di contesto che la disponibilità del singolo cliente ed a volte la pesantezza del materiale esaminato possono favorire. Le sedute individuali mentre permettono al singolo una messa a fuoco di proprie debolezze e limiti, lo portano, a volte attraverso un doloroso stupore, ad acquisire consapevolezza del proprio originale contributo al malessere della coppia e ad una maggior presa d'atto della propria attinenza e responsabilità nelle situazioni di disfunzionamento. Il soggetto cioè si rende conto di essere attore di gesti e comportamenti che, avendo origine in lontane carenze e irrisolte intimità, si qualificano oggi e nel passato prossimo come personali contributi negativi che pesano sulla conduzione della relazione coniugale.

Al termine della prima seduta individuale si discute con il cliente riguardo all'uso del materiale emerso e si consiglia in genere di mantenere il riserbo con il coniuge, riservandosi il terapeuta di portare nelle future sedute comuni quanto là opportunamente utilizzabile. Una simile indicazione può apparire limitante spazi di reciproca comprensione, ma in verità è proposta nella consapevolezza che il grado di capacità dei due partner di ascoltare l'altro con empatia e compassione è ancora assai modesto; essa serve a prevenire effetti di incomprensione o di banalizzazione spiacevoli e dannosi. Nel caso di segreti particolarmente dolorosi mai rivelati ed ora emersi nei colloqui individuali, spesso veri e propri traumi, si saggia la possibilità del soggetto di rivelarli a suo tempo al partner e si riflette sull'utilità di un simile decisione.

Molto raramente durante le sedute individuali emerge qualche informazione estremamente delicata, quale quella dell'esistenza di un terzo. Credo che ciò sia dovuto soprattutto alla fruttuosa preoccupazione dei terapeuti a fare emergere precocemente, specie in fase consultiva, ogni aspetto che possa ostacolare la terapia.

## La fase di ripresa delle sedute comuni di coppia

Giunti alla decima o undicesima seduta complessiva, i due membri della coppia vengono nuovamente invitati alle sedute comuni; si entra così nella quarta fase del percorso, a otto/nove mesi dall'inizio. Non c'è sostanziale novità tecnica, ma quanto emerso nelle sedute individuali lavora sui singoli e viene utilizzato nelle sedute in coppia solitamente senza enfasi formale. Gli esiti effettuali del lavoro individuale si declinano su differenti scenari. Possono permanere conflitti gravi, contrapposizioni dure e tutto può apparire *come prima* anche se sostanzialmente non lo è. Possono invece evidenziarsi segni di movimento, di parziale apertura a capire le posizioni dell'altro, in una gamma che va fino all'accesso a significati fortemente innovativi e all'acquisizione da parte di uno o di ambedue di chiarezze e risorse prima non disponibili. Solitamente il clima è, se non più disteso, almeno più pensoso. Sembra che ciascuno dei due porti in seduta, ed abbia prima ancora riportato nella consuetudine della vita comune, una consapevolezza più matura, una riflessività che induce a prudenza. Anche se permane alto il disagio e se la sofferenza continua ad avere una presenza cospicua e a volte drammatica, acuta o addirittura acuita, è cresciuta la consapevolezza della complessità della situazione e della sua delicatezza. Spesso ciascuno sa che è meno facile dare le colpe all'altro o almeno prende coscienza del dolore comune e prova il rammarico dolente e depresso di un più vero *non saper che cosa fare*. Alcune volte l'uno o entrambi affermano che *va meglio*. Quando compaiono idee di separazione, prima impensabili, esse possono collocarsi in una dinamica che non è ultimativa, provocatoria, esacerbata come in precedenza, essendo diminuita la rabbia e la paura. I terapeuti in equipe sono consapevoli che molto è stato fatto e che per la maggioranza dei casi si sta entrando nella fase finale, anche se ciò può non essere per nulla evidente, specie alla coppia.

A questo punto del percorso la messa a fuoco dei temi può variare. Lo spunto può essere dato dal racconto di quanto accaduto nell'intervallo tra le sedute, nella vita quotidiana, utilizzando la domanda iniziale che ogni volta può essere rivolta per sapere se sono avvenuti fatti rilevanti: litigi, nuovi momenti acuti di crisi, avvicinamenti nel dialogo nell'affetto e nel sesso, prese di distanza dalle famiglie di origine, gestione meno conflittuale delle autonomie o persistenza delle incomprensioni/intolleranze reciproche se il tema è rilevante nella dinamica di coppia. La riflessione può utilmente fermarsi sulla consueta o innovativa gestione degli incidenti di percorso o sul sorgere di nuovi e diversi conflitti. Si possono riprendere temi precedentemente visti, ritenuti importanti per il terapeuta e invece messi in un angolo dai due convenuti. Se il miglioramento complessivo è visibile si approfondiranno le aree dove la incomprensione perdura; se si prende atto che anche in un dialogo più pacato il livello di conflitto permane alto occorrerà riflettere su strade alternative a quella di un improbabile ricupero di benessere. Nella seconda o terza seduta di questa ripresa del formato di coppia si prova a *fare il punto* invitando ciascuno dei partner a dire come vede la situazione con l'invito a mettere a fuoco le aree ancora problematiche, le incertezze e i timori perduranti. Questo momento ha un effetto organizzatore, permette alla coppia ed all'equipe terapeutica di valutare ciò che è stato fatto e quel che resta da fare, struttura e definisce una prospettiva.

Quando appare chiaro che i movimenti sono modesti e che almeno in uno dei coniugi resta forte il risentimento verso il partner visto come immodificabile fonte di delusione oppure prevale il depressivo senso della insormontabilità dei problemi, il terapeuta

assume l'iniziativa di parlare di separazione. Sovente non è necessario introdurre il tema, che è riapparso autonomamente nel dialogo della coppia; si tratta solo di animare una riflessione comune ormai matura. Altre volte invece occorre proporre esplicitamente ciò che ancora, spesso da ambedue, è considerato il male da evitare comunque. Il terreno ora è però maggiormente pronto, l'istanza ha una certa possibilità, non tanto di essere accolta ( il terapeuta non dà consigli), ma di essere utilizzata. Va notato peraltro, e viene esplicitato a entrambi, che se per mettersi insieme occorre il consenso comune, per separarsi basta la decisione, finalmente assunta, anche da uno solo.

Perché introdurre, specie nelle situazioni di stallo, il tema della separazione? Per due motivi. Dopo il lavoro terapeutico per alcune situazioni può trattarsi di una via di uscita credibile e finalmente pensabile; per altre serve da stimolo e sponda per una più consapevole scelta di rilancio nella coppia.

Alcune volte di fronte alla maturata consapevolezza della insormontabilità dei problemi o alla delusione inconsolabile di uno dei partner viene utilizzato uno stimolo che aiuti lo sblocco: faciliti la presa di decisione verso la separazione oppure permetta di scegliere livelli più modesti di qualità della convivenza se la separazione appare troppo ardua; mettendo comunque entrambi di fronte alla possibilità di assumere un orientamento invece che restare nell'impasse.

#### Il caso.

I signori Carlo e Olivia Torrini sono due quarantenni, sposati da cinque anni, venuti in terapia dopo una crisi che ha portato la signora a pensare alla separazione e lui a "guardare le altre donne". Si sono molto impegnati a riesaminare la loro storia ed il patto matrimoniale, hanno approfittato ultimamente delle sedute individuali e si sono quindi ripresentati insieme, lui con un'idea di traguardo vicino, lei con una cauta apertura verso il marito del quale ha sempre detto finora: "non mi ama, non si occupa di me, pensa solo alla politica e al lavoro". Ben presto però, alla seduta successiva, la dodicesima, quando si tenta il bilancio del lavoro svolto, la signora riafferma la propria delusione citando recenti episodi della vita quotidiana in cui ha visto ancora il marito distratto e lontano da lei; di fronte al marito sconcertato e offeso che tenta una lettura meno pessimista essa attacca tutto il percorso terapeutico fino ad ora svolto come inutile, rimproverando in sostanza i terapeuti di non aver saputo portare un valido aiuto. Vista la determinazione della signora e considerando lo stato avanzato della terapia si avanza il seguente commento-dilemma: "Visto il notevole impegno che ambedue avete messo nel corrispondere alla terapia sia come coppia, sia rivedendo le proprie posizioni personali ci sembra che abbiate di fronte tre strade. La prima è quella di mettervi in discussione seriamente, di cercare le ragioni del disagio per superarlo: è quello che avete fatto con noi per mesi, ma senza esito; una prima strada quindi pare chiusa. La seconda possibilità è che voi riduciate le vostre attese reciproche, che attendiate e chiediate meno ciascuno all'altro, specie la signora che è sempre delusa da Carlo, ma anche lui che si amareggia tanto ad ogni critica della moglie; questa seconda strada si giustifica col fatto che voi volete ancora stare insieme, che di separazione si è parlato, ma che essa appare a Olivia ogni tanto una possibilità che resta nel campo della teoria, mentre per Carlo continua ad essere una ipotesi da scartare del tutto. Poi esiste una terza possibilità dolorosa,

dura, che è proprio quella della separazione che uno dei due può decidere anche per l'altro; questa terza strada ha un vantaggio, riapre i giochi per ciascuno all'esterno e non vi fa invecchiare nella rassegnazione. Pensate individualmente a quale delle ipotesi presentate preferite aderire, siccome l'interrogativo è arduo vi diamo tre mesi di tempo; ne discuteremo la prossima seduta". La reazione al momento è diversificata. Carlo sembra interessato a questa occasione in cui il gioco torna del tutto a loro, Olivia ammutolisce, sconcertata; prima tace, poi esprime rabbia e aggressività verso il terapeuta, quindi piange in silenzio. Al termine della seduta i due accettano formalmente il lungo intervallo.

I signori Torrini tornano dopo l'intervallo concordato; raccontano di essere usciti dalla seduta lei con l'idea greve della fine e lui con un senso di positività per il compito da affrontare. Poi lentamente lei è riemersa, si è sentita curata e guardata da Carlo come non si aspettava più, lo ha scoperto diverso, lo ha sentito accanto a sé e gli ha corrisposto; ora le cose vanno bene, si sentono cambiati e sereni.

Sarebbe superficiale e semplicistico attribuire alla sola restituzione la valenza del cambiamento. Tutto il lavoro precedente e l'intera terapia hanno invece funzionato in soggetti impegnati e recettivi, dando esiti in un certo momento cruciale. Ma la rilettura del terapeuta ed il tempo assegnato hanno avuto il valore di catalizzare le risorse di Carlo e di mettere Olivia con nettezza di fronte a soluzioni alternative rendendola più percettiva della disponibilità del marito. Così dopo altre due sedute, ancora distanziate per richiesta dei due coniugi, si è giunti al congedo.

E' chiaro quindi che un intervento terapeutico ha effetto perché collocato in un tempo idoneo del percorso. I partner avrebbero potuto venire in seduta chiedendo un seguito cospicuo di sedute, rilanciando la prima delle strade; invece hanno saputo gestire l'input all'interno delle mura domestiche, ricuperando certamente molti spunti del percorso terapeutico. Altri al loro posto, pur di non lasciarsi, avrebbero saputo ridurre le attese e rassegnarsi depressivamente ma forse non stolidamente. In un'altra coppia la scelta di almeno uno dei due si sarebbe orientata alla separazione. Tre soluzioni diverse su cui noi terapisti sospendiamo il giudizio; tutte e tre sono interessanti perché comunque sciolgono il nodo dell'impasse, dell'impotenza frustrata e rabbiosa e portano verso orizzonti più produttivi.

### **3 OSSERVAZIONI E RIFLESSIONI CONCLUSIVE**

#### **La conclusione della terapia**

Quando finisce e come il percorso con le coppie?

Va premesso che il tema della conclusione è sempre presente nella mente del terapeuta; che la terapia di coppia debba terminare entro tempi contenuti è un pregiudizio utile sia al terapeuta che ai clienti; il contratto formalizza questa intenzione, la scansione delle fasi successive la testimonia, il bilancio dopo la ripresa delle sedute comuni lo conferma. E' una preoccupazione costante calibrare i tempi terapeutici a quelli dei clienti che possono reagire in maniera diversa dalle previsioni dell'equipe. La

coppia può aspettarsi un accompagnamento prolungato perché entrambi si sentono incerti, si fidano poco di sé; oppure scalpitare per liberarsi precocemente delle briglie cui la terapia li sottopone; oppure uno dei due mantiene sempre un aspetto di riserva sul percorso che si esprime con la fretta di finire. Anche se richiamiamo l'insegnamento di Gianfranco Cecchin sul fatto che un drop-out non è di per sé un fallimento terapeutico preferiamo accompagnare le uscite precoci e quindi manteniamo un atteggiamento vigile; se non altro perché riteniamo che un'uscita non concordata può indurre i clienti a pensare che tutto il lavoro compiuto sia da buttare, idea che non è un buon viatico per il futuro.

Gli indicatori per definire credibile una buona conclusione possono qualificarsi come: calo o superamento della tensione e della contrapposizione; accresciuto benessere; scomparsa, diminuzione o migliore gestione di eventuali sintomi; autonomie individuali non più viste come attacco alla coppia; autonomizzazione dal terapeuta e creatività nel risolvere i problemi. La stessa richiesta della coppia di finire la terapia in una situazione non incongrua è un forte input. La concordanza nella identificazione e nella lettura degli indicatori tra equipe terapeutica e clienti è un segnale che bene orienta verso la conclusione. Può succedere che si crei una divergenza tra il terapeuta che vede opportuno concludere e la coppia, o più spesso uno solo dei due membri, che dubita e segnala timori o incertezze. In questo caso si è rivelato utile concordare un appuntamento dilazionato nel tempo per una verifica sulla tenuta di traguardi che da tutti sono comunque attestati; solitamente si incontra mesi dopo una coppia che ha consolidato il recupero di competenza e benessere o si vede disdire telefonicamente l'appuntamento concordato "perché non ce n'è bisogno, andiamo bene".

E' importante interrogarsi sul *come* finire e sui messaggi da inviare al congedo.

Quando sono presenti i requisiti di cui si diceva, i terapeuti gestiscono una seduta di congedo, discutendo con la coppia le positività che entrambi o singolarmente rilevano, le debolezze che permangono, provano a figurare incidenti di percorso credibili e chiedono a ciascuno di prevedere i comportamenti di risposta e gestione degli stessi. Infine, se si costituisce un consenso comune sulla conclusione, i terapeuti mandano un messaggio di positività sul lavoro fatto e sul futuro. Si dichiarano comunque accessibili, modulando caso per caso la disponibilità, a rivedere la coppia in caso di necessità ed augurano un buon cammino. A titolo non solo di cronaca si precisa che è molto raro che la coppia si rifaccia viva. In qualche caso ci è accaduto di ricevere una informazione su una separazione intervenuta successivamente al termine della terapia. In alcune situazioni il terapeuta effettua un follow up telefonico dopo un anno a titolo di propria ricerca o di verifica in caso di particolari curiosità sugli sviluppi.

### **Quando la terapia dà adito alla separazione**

Occorre ribadire che quando la terapia di coppia dà luogo a una separazione si può parlare di obiettivo raggiunto non meno che quando la coppia riacquista competenze di benessere e comunicazione proficua. La separazione non può cioè essere vista come pura perdita, ma come scelta che può dare adito a migliori possibilità per i due singoli. Solitamente, quando interviene la scelta di cambiare separandosi, il tempo della terapia è più breve e la conclusione è ravvicinata. Infatti in qualsiasi fase ci si trovi può maturare, quasi sempre in uno solo dei due coniugi, l'interiore accordo tra il convincimento della impossibilità di riparare e la capacità emotiva di sostenere il

distacco. In questo caso, trattandosi di una vera svolta ristrutturante e non di una riedizione velleitaria e impotente di accadimenti precedenti, le scelte diventano urgenti e impropria si rivela ogni continuazione del percorso terapeutico che ha già ormai contribuito a causare un grosso effetto. Ci sono coppie in cui i due vengono in seduta a comunicare quanto deciso, pur con animo divergente: chi ha fatto la scelta informa di essere arrivato alla decisione oppure può chiedere indicazioni sulla individuazione di modi rispettosi per l'uscita; chi la subisce viene a chiedere rilanci o almeno aiuto o solidarietà dal terapeuta. In altre coppie, specie in fase di consultazione o paradossalmente dopo la definizione del contratto per la terapia, chi decide la separazione o chi la subisce disdice telefonicamente la seduta successiva e comunica la scelta intrapresa. Qualora la decisione di separarsi sia accompagnata da una richiesta di aiuto dei due, o di uno di loro - cosa che in fase avanzata del percorso avviene quasi sempre - nella nostra consuetudine il terapeuta si rende disponibile ad offrire il supporto necessario ad entrambi nella gestione della comunicazione ai figli e nel progetto di vita come genitori; per colui che ha preso la decisione e chiede di essere aiutato ad agire correttamente, per chi ritiene di subire una scelta non voluta e teme di non farcela a sopportare. Se la separazione si avvia in modi civili e gestibili (ciò è più probabile in situazioni di terapia in fase avanzata) l'aiuto ad ambedue si conclude rapidamente. Quando è solo un membro della coppia che chiede supporto per portare avanti la decisione presa o subita occorre definire le modalità del sostegno chiudendo concordemente la fase di coppia. Se l'aiuto viene chiesto da chi subisce la separazione, solitamente nella nostra prassi provvediamo a concordare un invio ad altro terapeuta individuale. Tendiamo comunque a mantenere uno spazio, magari anche solo teorico, per la coppia; non potendo prevedere quale traguardo futuro aspetta fattualmente i nostri interlocutori.

### **Gli effetti della terapia di coppia**

Una terapia di coppia, nella impostazione che qui è stata presentata, non ha la pretesa di indurre necessariamente cambiamenti nel profondo del singolo soggetto ma si giustifica del tutto con gli esiti di cambiamento di cui abbiamo parlato. Verifichiamo peraltro che spesso la terapia di coppia provoca cambiamenti consistenti anche nei singoli e nelle loro qualità individuali, in quanto sottopone ciascuno dei soggetti ad una revisione non superficiale delle proprie strategie di pensiero e operative e delle competenze cognitive ed emozionali, facendo così acquisire una gamma più ampia di capacità gestionale nei confronti di sé e dell'altro. Essa inoltre permette la messa a fuoco di informazioni sulle qualità e sui limiti delle relazioni significative vissute nell'infanzia e getta luce sulle ragioni della scelta di coppia, rendendo così il soggetto più critico verso di sé e tollerante con gli altri. Concordiamo con Andolfi quando afferma che una terapia di coppia può avere un valore di cambiamento per il singolo pari ad una buona terapia individuale. Mentre sosteniamo con i nostri clienti, fin dalla prima seduta di consultazione, che il cambiamento nella coppia deve riguardare ambedue e che nessuno può aspettarsi di stare meglio pretendendo che l'altro si modifichi, in sede di bilancio sugli esiti possiamo affermare che anche se paradossalmente un solo soggetto cambia (possibilità peraltro del tutto improbabile) gli effetti sulla coppia possono essere positivi. Mentre si ritiene che un buon percorso di terapia di coppia costituisca un utile input nel rifondare una convivenza entrata in grave crisi, non si reputa che gli esiti del

lavoro terapeutico svolto abbiano carattere definitivo e garantiscano alla coppia un positivo futuro di lunga durata. Infatti se la coppia riparte consolidata essa non sarà per questo esente dal dovere affrontare i problemi che la vita riserva anche a chi si trova in una condizione coniugale sufficientemente valida. Ci mancano però dati che confermino questo orientamento teorico in quanto siamo in possesso di follow up in numero troppo esiguo e raccolti con modalità casuali; visto che i casi trattati sono oltre duecento questa è una pecca non indifferente.

Raramente ci è capitato di dubitare del valore di un percorso di coppia. Siamo soggettivamente convinti, pur in presenza di maggiori o minori traguardi raggiunti, che solitamente il bilancio sia positivo. I nostri clienti si sono rivelati i migliori valutatori della qualità del nostro impegno e ci impediscono di operare inutilmente o con danno: se lavoriamo male si allontanano precocemente da noi.

#### BIBLIOGRAFIA

- Ammaniti, M., Stern, D., *Rappresentazioni e narrazioni*, trad. it. Laterza, Bari, 1991.
- Andolfi, M., "La terapia di coppia come processo trasformativo". In *La crisi della coppia*, Andolfi, M., (a cura di ), R. Cortina, Milano, 1999.
- Bowen, M., *Dalla famiglia all'individuo*, trad. ital., Astrolabio, Roma, 1980.
- Beavers, W., *Il matrimonio riuscito*, Astrolabio, Roma, 1986.
- Caillé, P., *Un et un font trois*, ESF, Parigi, 1991.
- Canevaro, A., "Nec sine te nec tecum vivere possumus". In *La crisi della coppia*, Andolfi, M., (a cura di), R Cortina, Milano, 1999.
- Cancrini. M.G., Harrison, L., *Potere in amore*, Editori riuniti, Roma 1986.
- Framo, J. L., *Terapia intergenerazionale*, R. Cortina, Milano, 1996.
- Ghezzi, D., Lerma., "Sentimenti e soggetti in movimento nella terapia di coppia". In Ugazio, V., (a cura di) *Emozioni, soggetto, sistemi*, Vita e Pensiero, Milano, 1991.
- Ghezzi,D., Lerma, M., "Problemi sessuali e gioco di coppia". In *Attraverso lo specchio*, Sessuologia e terapia familiare. N. 35-36, anno 11, 1993.
- Ghezzi D., Lerma, M., "Il terapeuta terzo in terapia di coppia". In *Connessioni*, N. 8, dicembre 1994.
- Malagoli Togliatti, M., Angrisani, P., Barone, M., *La psicoterapia con la coppia*, Franco Angeli, Milano, 2000.
- Miller, A., *Il dramma del bambino dotato*, Boringhieri, Torino, 1982.
- Selvini Palazzoli, M., Cirillo, S., Selvini, M., Sorrentino, A.M., *I giochi psicotici nella famiglia*, R. Cortina, Milano, 1988.