

Dare valore all'io-noi ferito nel lavoro terapeutico con la coppia in ottica sistemica

Chiara Castelli*

Leggendo l'articolo delle colleghe Claudia Zaccaria e Francesca Balestra mi sono venuti in mente alcuni temi ricorrenti nel lavoro clinico con le coppie e le famiglie.

La coppia porta al suo interno la storia di due individui che provengono da una storia familiare con stili famigliari e confini che possono essere tra loro molti diversi (l'immagine della matryoska rappresenta dal mio punto di vista questa complessità). In ambito clinico e di ricerca la complessità del sistema coppia e famiglia può essere letta e decifrata attraverso l'analisi di tre dimensioni: coesione, flessibilità e comunicazione, come esplicitato nel modello circonflesso di Olson (Olson *et al.*, 1986). Le prime due sono ritenute esplicative per valutare il funzionamento familiare, mentre la comunicazione viene intesa come dimensione facilitante (Visani *et al.*, 2014). Le domande circolari in terapia aiutano gli individui nella discesa in profondità, attivando il livello di empatia e mettendosi nei panni dell'altro, con la possibile generazione di nuovi insight sulla storia individuale/famigliare. Lo spazio di terapia individuale in alternanza o in sinergia con la terapia di coppia permette di muoversi a livelli diversi nell'attivazione di nuove risorse da mettere in gioco nei diversi sistemi di vita in un tempo non troppo differente. In questo senso il fattore tempo è una variabile da monitorare attentamente sia sul lavoro terapeutico individuale che di setting di coppia. Quanto per Clara la coppia è anche famiglia? E quanto la famiglia attuale (Clara e Paride) si avvicinano e/o si discostano dalle famiglie di origine?

Ciascun individuo della famiglia evolve, cresce e si trasforma nel tempo: le trasformazioni individuali sul piano fisico, emotivo, cognitivo, socio-

*Psicologa e psicoterapeuta ad orientamento sistemico specializzata in psicologia scolastica e terapia EMDR, libero professionista attiva in tre poliambulatori sanitari privati ed in progetti di collaborazione con scuole ed enti pubblici in provincia di Parma. Formatrice aziendale. E-mail: k.castel@yahoo.it

relazionale comportano trasformazioni a livello interpersonale e gruppale, in ottica circolare ed interdipendente (Fruggeri, 1997). Il cambiamento genera cambiamento ma si possono generare blocchi, contraddizioni, fraintendimenti, segreti.

Scoprire e rileggere insieme in terapia i non detti, i tabù, i mandati familiari o i segreti familiari, come nel caso di Clara e Paride, è importante per portare a galla gli schemi di pensiero e d'azione che muovono le persone l'uno verso l'altro o che possono attivare confronti, conflitti o anche distanza relazionali, possibili fraintendimenti nella comunicazione in relazione.

Nel caso clinico riportato dalle colleghe emerge forte il tema del lutto recente vissuto da Clara, che si definisce 'orfana' e questo costrutto che sembra molto strutturato sul piano identitario potrebbe aver comportato in lei l'attivazione di alcuni meccanismi di difesa con un sopraggiunto vissuto di solitudine e cortocircuito nell'attivazione del piano cooperativo con la famiglia di origine. Da questo evento possiamo ipotizzare che siano cambiati gli equilibri dal punto di vista del sistema di attaccamento attivato da C. nelle relazioni affettive. A distanza di anni dalla perdita del padre si può verificare in terapia il grado di elaborazione del lutto attraverso la narrazione individuale. Riporto qui una delle teorie per l'elaborazione del lutto ad oggi maggiormente utilizzata all'interno della cornice di lavoro bio-psico-sociale, descritta da Elisabeth Kübler Ross (1969) in cinque fasi: negazione, patteggiamento, rabbia, depressione e accettazione. La prima reazione quando si affronta una perdita è lo shock e l'incredulità, da cui deriva la negazione, il non rendersi conto dell'effettiva perdita. Il patteggiamento, invece, è la fase nella quale ci si rende conto della perdita. Attraverso un'irreale speranza viene vista come temporanea, un problema che si può ancora risolvere. Si cerca quindi in tutti i modi di rivivere il passato, di convincersi che la perdita non sia fatale. Durante il sonno possono comparire ricordi traumatici ricorrenti, mentre nella vita quotidiana possono subentrare flashback, rimuginii o pensieri destabilizzanti. Quando ogni tentativo di patteggiamento fallisce, subentra la rabbia. Questo sentimento può essere rivolto alla persona persa, accusata di essere responsabile per la situazione in cui ci si trova, e di averci abbandonato. Ma può anche essere rivolta a sé o ad altri membri della famiglia, questo può generare senso di colpa e difficoltà nel relazionarsi. Quest'ultimo, associato alla vergogna, può diventare un boomerang relazionale ricorsivo in situazione di trigger nella storia presente dell'individuo. Questi elementi sembrano entrare in circolo ed essere disturbanti anche nella coppia seguita dalle colleghe in terapia. Il senso di solitudine, di non comprensione (fase depressiva post lutto e in generale post traumatica) sembra essere subentrato, forse in tempi diversi, sia in Clara che in Paride. Il rischio, quindi, è che il processo di elaborazione del lutto in Clara sia bloccato. Non sappiamo inoltre se Paride nella sua storia personale abbia vissuto traumi o lutti, la richiesta di aiuto non è partita ufficialmente

da lui ma da Clara. Questi aspetti credo siano da approfondire per poter comprendere meglio i processi ed i compiti evolutivi in cui Clara e Paride sono stati e sono attualmente coinvolti.

Non tutte le persone che vivono un'esperienza traumatica reagiscono allo stesso modo. Il lutto generalmente viene elaborato in tempi variabili e non tutti i lutti vengono vissuti in egual modo: le reazioni possono variare dal completo recupero in un tempo relativamente breve fino a reazioni più gravi. Un lutto non elaborato, quindi non del tutto accettato, può generare blocchi emotivi, rabbia o tristezza apparentemente immotivata fino all'insorgere di disturbi con rilevanza clinica (disturbo da stress post-traumatico, attacchi d'ansia, depressione, disturbi del sonno, pensieri ossessivi ed intrusivi che compaiono anche involontariamente). Molto spesso, alla presenza di una storia traumatica, il soggetto fa esperienza di situazioni di iper- o ipo-arousal, che non gli permettono di integrare ed elaborare le esperienze in maniera coerente (Verardo e Lauretti, 2020). Si possono produrre risposte disregolate anche di fronte a stimoli di lieve entità, è utile quindi che i terapeuti riescano a confrontarsi con i pazienti su questi aspetti di funzionamento per indagare i confini della personale 'finestra di tolleranza' (Siegel, 1999).

Durante il percorso terapeutico la coppia si è resa conto di aver spostato negli anni il focus di accudimento dal padre, venuto poi a mancare dopo un periodo emergenziale per loro per la mobilitazione di risorse sul piano di attaccamento e cura, a loro stessi riscoprendosi nuovamente come individui bisognosi di cura.

Questa rinnovata consapevolezza ha modificato l'assetto ed il funzionamento individuale dei sistemi motivazionali che sono implicati nell'attaccamento e sono attivati nelle relazioni affettive.

Lo spazio di terapia diventa quindi il setting facilitante per la coppia per rivedere insieme il funzionamento dei propri modelli operativi interni, in particolare del sistema esploratorio e del sistema di attaccamento, alla ricerca di una rinnovata vicinanza fisica ed affettiva, di nuovi confini più flessibili. È altrettanto importante in terapia fare psicoeducazione e attivare confronti proattivi sul concetto di base sicura e stili di attaccamento (Ainsworth, 1963).

Concludo con una frase di Massimo Schinco (Bertrando e Bianciardi, 2009) che potrebbe essere di spunto per gli psicoterapeuti ed in generale per chiunque sia coinvolto nel complesso lavoro di cura:

'Conviene, in psicoterapia, lasciarsi guidar dalla verità come se fosse persona viva con cui fare un tratto di strada. Sentirsi parte di un pensiero, di una intenzionalità più grande, ci aiuta a comportarci con umiltà senza umiliazione, con autorevolezza senza potere, con curiosità senza indiscrezione, guardinghi ma non persecutori, amorosi ma continenti, divertiti, non irridenti, dubbiosi senza essere smarriti, compassionevoli ma non deresponsabilizzanti, affettuosamente grati senza idolatria.'

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M.D.S. (1963). The development of infant-mother interaction among the Ganda. *Determinants of infant behaviour* 2, 67-112.
- Bertrando, P., Bianciardi, M. (2009). La natura sistemica dell'uomo. Attualità del pensiero di Gregory Bateson. Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Fruggeri, L. (1997). Famiglie. Carocci, Roma.
- Kübler Ross, E. (1969). On Death and Dying. MacMillan Company, New York. (Tr. It. La morte e il morire. Cittadella, Assisi, 1976).
- Olson, D.H. (1986). Circumplex Model VII: Validation Studies and FACES III. *Family Process*, 25, 337-351.
- Siegel, D.J. (1999). The developing Mind: how relationships and the brain interact to shape who we are. Guilford, New York.
- Verardo, A.R., Lauretti, G. (2020). Riparare il trauma infantile. Manuale teorico-clinico d'integrazione tra sistemi motivazionali e EMDR. Giovanni Fioriti Editore, Roma.
- Visani, E., Di Nuovo, S., Loriedo, C. (2014). Il Faces IV. Il modello circonflesso di Olson nella clinica e nella ricerca. Franco Angeli, Milano.

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 21 novembre 2023.

Accettato: 21 novembre 2023.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2023

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2023; XXXIV:861

doi:10.4081/rp.2023.861

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.