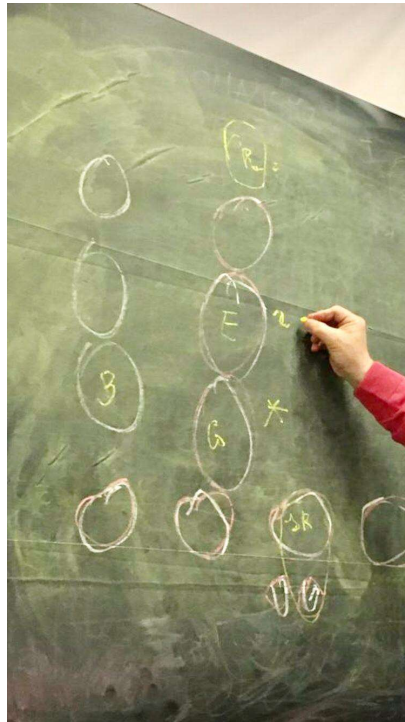


**Grazia Marchesiello**

(21 settembre 2020)

***La terapia di coppia nel Modello Strutturale Integrato.  
Sua organizzazione orizzontale e verticale.***



## **1 Premessa**

La coppia, come la famiglia, è un sistema inteso come unità costituita da parti che si relazionano tra loro influenzandosi reciprocamente. Quando l'equilibrio della coppia si rompe si può far richiesta di psicoterapia.

La terapia di coppia (tdc) ha come specificità di trattamento la risoluzione di comunicazioni e di relazioni disfunzionali tra i partner; la terapia familiare, si centra su tutte le tematiche riguardanti la genitorialità (ruoli, funzioni, salti generazionali, regole, simbiosi, alleanze ...).

Per il suo specifico, la tdc è meno d'azione e direttiva della terapia familiare e necessita di una visione strutturale. Se dovessimo immaginare una gerarchia di difficoltà delle diverse tipologie di intervento terapeutico, la tdc sarebbe al vertice.

In terapia d'integrazione strutturale lo psicoterapeuta di coppia deve muoversi su più livelli che si presentano e si intersecano contemporaneamente: livello della coppia come totalità; livello delle due soggettività che entrano in relazione; livello intersoggettivo ossia della difficoltà/capacità di vicinanza verso i punti di forza o di debolezza reciproci e della capacità di confronto/dialogo dei partner permettendo di integrare le due visioni soggettive in una terza capace di trovare soluzioni condivise.

È necessaria, quindi, una diagnosi di coppia unitaria, una diagnosi di funzionamento delle singole soggettività; una diagnosi delle capacità di resilienza dei partner in relazione che permetta il raggiungimento

dell'oggettività dell'intersoggettività.

Non esistono relazioni se non tra due identità che ne caratterizzano la qualità. Le relazioni sono tante quanti sono i soggetti che la costituiscono. Ciascuna identità chiama all'esistenza aspetti dell'altra a seconda del proprio modo di essere e della propria visione del mondo (orizzonte/valori) e ne colora, di conseguenza, il tipo di relazione.

La consustanzialità dell'identità e della relazione è un primo fondamento di cui la terapia d'integrazione strutturale in tdc tiene conto.

Altro pilastro fondante del modello strutturale integrato è il Se spontaneo l'Io contingente e storico.

I nostri comportamenti sono condizionati dal contesto in cui siamo nati. La costruzione dell'Io è intrisa di stili relazionali, convinzioni, reazioni e valori, che caratterizzano il nostro stare nel mondo; costituiscono un'eredità ricevuta inconsapevolmente e che determinano la nostra spontaneità. Ciò che consideriamo "normale" o "strano" verrà riversato inevitabilmente nella relazione di coppia senza esserne consapevoli. I partner imparano a conoscersi e a concordare un tipo di relazione su misura, per stare insieme, che cambia nel tempo modificandosi a seconda della contingenza e della propria storia. Il sano litigio è il tentativo di uno dei due partner di portare l'altro al superamento della visione personale per costruirne un'altra condivisa, raggiungendo un nuovo adattamento. Quando ciò accade la coppia conserva nel tempo la propria stabilità; se ciò non accade si può arrivare alla crisi.

La crisi/sintomo, per il modello strutturale integrato, è intesa come un'opportunità della coppia di crescere reciprocamente diventando capaci di avere idee chiare su di sé, sul partner e sulla propria relazione, scegliendo di portare il peso di vivere insieme con tutte le difficoltà che la vita di coppia comporta o di separarsi da ciò che può rappresentare un pericolo per il proprio equilibrio. Solo la "consapevolezza di..." rende liberi di decidere in che direzione si vuol andare.

## **2 La Richiesta di terapia di coppia**

Quando l'equilibrio della coppia si rompe si può verificare che spontaneamente i partner o uno dei due chieda aiuto; ma può anche accadere che la richiesta possa nascere come esigenza del singolo durante un percorso di psicoterapia individuale o che possa essere proposta dallo stesso psicoterapeuta in terapia familiare.

Nell'ipotesi in cui la richiesta d'aiuto avvenga spontaneamente si può verificare che:

- Nonostante, nella telefonata, ci si accordi nel far venire entrambi al primo appuntamento, il terapeuta si trova in seduta con uno solo dei due partner. Qualunque sia la motivazione è bene che non venga svolta la seduta, ma rimandare l'incontro a quando possano essere presenti entrambi i partner, per evitare fin dall'inizio, pericolose triangolazioni.

- Entrambe i partner sono presenti e concordi nel fare terapia di coppia. In questo caso il terapeuta dovrà verificare già dal primo incontro le volontà dei due partner: se vogliono essere aiutati a stare insieme ed affrontare i problemi che hanno o se vogliono essere aiutati a separarsi. È necessario far definire la coppia sulle motivazioni che li spinge alla richiesta di terapia di coppia con la chiarezza reciproca di quali obiettivi perseguire. Lavorare con

un “non detto” subdolo e sotterraneo può essere distruttivo per il raggiungimento di qualsiasi traguardo.

Nell’ipotesi in cui la richiesta di terapia di coppia matura in terapia individuale o in terapia familiare è opportuno valutare bene se:

- la terapia di coppia è realmente utile o è un modo escogitato dal terapeuta di sostituirsi al paziente che non riesce a creare problemi al partner per mettere in crisi la coppia e farla crescere.
- si è arrivati ad una fase di stallo nella terapia individuale o nella terapia di famiglia con il paziente per cui il terapeuta propone la terapia di coppia come strategia per superare lo stallo.

In nessuno dei due casi è opportuno che si faccia terapia di coppia perché il bisogno non nasce da un problema nella coppia, ma dalla difficoltà del terapeuta di non sapere come andare avanti nel percorso di terapia.

Si propone la terapia di coppia solo se il terapeuta si rende conto che esistono serie difficoltà relazionali e comunicative tra i due partner e che nessuno dei due è in grado di affrontare da solo.

### **3 La diagnosi di coppia:**

Nella psicoterapia d’integrazione strutturante la diagnosi è necessaria per poter sviluppare un progetto terapeutico.

Lo psicoterapeuta deve articolare:

- una lettura orizzontale relativa:
  - alla diagnosi di colore: nero, bianco, rigido (i colori vengono utilizzati per descrivere caratteristiche opposte della coppia come totalità);
  - alla definizione degli stili relazionali (direttivo, oppositivo, accondiscendente, succube, infantile, delegante, ...)
  - alle posizioni esistenziali dominanti (genitoriale, adulto, bambino) dei due partner;
- una lettura verticale relativa:
  - alla diagnosi strutturale di personalità di ciascuna identità (presenza/assenza dei linguaggi d’esistenza e formula strutturale);
  - agli schemi relazionali appresi dai modelli genitoriali delle rispettive famiglie d’origine (asse trigerazionale).

Gli obiettivi terapeutici variano a seconda del livello di profondità a cui i pazienti vogliono arrivare, così come l’esito potrà condurre sia alla decisione dei partner di restare insieme sia di separarsi.

#### *3.1 Lettura orizzontale:*

All’inizio del processo di terapia, il terapeuta strutturale integrato, oltre ad accogliere e chiarire la richiesta della coppia; raccoglie i dati relativi alla loro storia relazionale che in genere inizia per una scelta d’ “amore”.

L’“idealizzazione” iniziale rende la prima fase del rapporto funzionale ed amorevole dando l’illusione di una scelta convinta ed unica. Con il passar del tempo si passa ad una realtà che mette in evidenza limiti e pregi personali di ciascuno oltre che il proprio modo di intendere la relazione. Tanto più è elevato lo scarto tra la visione idealizzante e la visione reale tanto più si può

arrivare ad una crisi di coppia importante. Un esempio può chiarire:

La signora Maria richiede la terapia di coppia perché nell'ultimo anno litiga continuamente con il marito. Non sa più come gestire la relazione con lui ed è sfiduciata sulla possibilità di poter portare avanti il matrimonio se non cambia il loro modus vivendi.

Alla domanda: "che cosa vi è piaciuto di suo marito per sposarlo?" La signora risponde: "lo stesso motivo per cui oggi siamo in crisi: la sua possanza fisica, la sua forza. Un tempo la vivevo come capacità di proteggermi e farmi sentire al sicuro. Oggi la vivo con paura e rabbia perché la trovo grossolana e segno di incapacità nel comprendere il mio bisogno o segno di insensibilità ed indelicatezza".

Passare dall'idea di un guerriero all'idea di un elefante ha rotto l'idealizzazione che aveva la signora per il marito. Il lavoro psicoterapeutico, in questo caso, richiede di dover fare i conti con una realtà che si allontana da una visione idilliaca della relazione.

Il processo d'integrazione strutturale può essere suddiviso, in questo caso, in tre tappe che possiamo schematizzare così:

- Inizialmente il terapeuta fa sì che i pazienti tornino nel mondo fantasmatico in cui si sono conosciuti e piaciuti lavorando sulle motivazioni per cui si sono scelti.
- Si aiuta la coppia a prendere consapevolezza che, oltre il mondo fantastico, esiste un mondo reale che comporta problemi e difficoltà. Tali difficoltà, di solito, si manifestano con sintomi portatori di senso.
- Si aiuta la coppia a trovare un modo nuovo di affrontare i problemi del mondo reale restituendo forza al motivo della scelta iniziale. La coppia avrà l'opportunità di scegliersi nuovamente con la consapevolezza dei rispettivi modi di funzionare passando da una scelta dettata da "incastrati inconsapevoli" ad una scelta realistica, libera e responsabile. Nel caso in cui ciò non avvenga, si aiutano i partner a separarsi.

### 3.1.1 Diagnosi di colore:

Lo psicoterapeuta strutturale integrato si può trovare di fronte a tre tipologie di coppia che si possono descrivere schematicamente in:

- a) Coppie nere: caratterizzate da una comunicazione caotica ed inefficiente. I partner urlano e litigano, ma senza trovare la strada per affrontare realisticamente i problemi. Le liti sono scariche esplosive finalizzate a mantenere distanza su temi che fanno più paura, perché più concreti e reali.
- b) Coppie rigide: la comunicazione è unidirezionale ed è gestita dal partner che ha potere. Chi detiene il potere in genere ha scariche di rabbia svalutanti, crea problemi al fine di mantenere il controllo della relazione. L'altro è sottomesso e senza potere.
- c) Coppie bianche: non c'è comunicazione. I problemi sono forti, ma la

coppia vive come se essi non esistessero.

Durante il percorso di psicoterapia, tali tipologie possono tendere verso la crescita (coppie per la vita) o verso la stasi (coppie per la morte) o essere in un equilibrio instabile che richiede una nuova ridefinizione del rapporto (= coppie di ridefinizione).

Coppie per la vita:

- la coppia è motivata al cambiamento per cui entrambe i partner crescono insieme riuscendo a capirsi, rispettarsi e progettare un futuro con nuove consapevolezze e nuove regole di convivenza, apprezzando e tollerando i limiti e i pregi reciproci. Si riuscirà a mettere in atto una vicinanza relazionale più realistica che li farà sentire stabili e più capaci di affrontare i problemi che si presentano. Questo tipo di crescita di coppia possiamo rappresentarla con due segni positivi ++

Coppie per la morte:

- entrambe evitano il cambiamento. Pur dando l'illusione di aver raggiunto un tipo di consapevolezza condivisa ed una decisione circa il proprio futuro, il terapeuta fa l'esperienza di stare di fronte ad un muro di gomma su cui gli stimoli rimbalzano impedendo di riflettere su di sé, sull'altro e sulla propria relazione.

Questo tipo di coppia può essere rappresentata con due segni negativi - -

Coppie di ridefinizione

- uno dei due partner mette in atto una serie di resistenze al cambiamento per salvaguardare il proprio equilibrio e il proprio modo di relazionarsi a scapito dell'altro, rifiutando ogni tipo di cambiamento. Solo uno dei due cresce. Quest'ultimo che vuole crescere deve accettare di essere solo, prendersi cura del partner che lotta per non cambiare un equilibrio che mantiene tutta la sua struttura e prendersi cura della sua tristezza e rabbia di non essere accompagnato, almeno per il periodo che serve all'altro partner per decidere se vuole fare il passo verso un cambiamento o meno. Se i due partner in terapia riescono in questo passaggio si va oltre, altrimenti si separano. Questa coppia può essere rappresentata con due segni opposti + -.

Per comprendere meglio quanto spiegato si riportano di seguito degli esempi:

**Coppia ++** (per la vita): Il signor Claudio richiede la terapia di coppia perché non sa più come aiutare la moglie Rosa che passa da una chiusura sociale, perché terrorizzata dagli altri, ad una rabbia accecante, perché impotente nel fronteggiare i problemi della vita. Il signor Claudio, uomo attento ai bisogni dell'altro, si prende cura della moglie come un padre protettivo fa con la sua piccola. La sua capacità genitoriale se da un lato infondeva fiducia e sicurezza in lei, dall'altro le confermava l'idea di essere "piccola" e quindi impossibilitata a fronteggiare il mondo. Aiutando Rosa a sperimentarsi nelle scelte, lavorando sulle proprie responsabilità che contemplano anche l'errore sostenendone il peso; e modificando in Claudio la convinzione che voler bene non significa proteggere l'altro ad ogni costo evitandogli la sofferenza, la frustrazione, la delusione, ma lasciare che si possa sperimentare riuscendo a trasformare la stessa sofferenza in forza, si è raggiunta una nuova intesa relazionale mettendo le basi per un secondo step del lavoro terapeutico che li porterà ad un confronto alla pari più funzionale.

**Coppia - -** (per la morte): Il signor Francesco e la signora Lucia arrivano in terapia perché, in seguito ad un platonico tradimento di lei, l'equilibrio della coppia si è rotto. Lucia era delusa dal marito perché non comprendeva i suoi bisogni di donna e di moglie. La rabbia di Francesco non era dovuta al "tradimento" in sé, quanto ad una vita di coppia in cui sentiva di essere stato ripagato ingiustamente per i sacrifici fatti, avendo sempre accontentato la moglie. Il litigio era ormai all'ordine del giorno. Lucia colpevolizzava il marito di essere sempre stato un poco di buono per l'incapacità di farsi rispettare dalla propria famiglia di origine. Francesco era passato dall'essere un bambino ubbidiente ad un adolescente oppositivo che tira calci perché mai apprezzato. Nessuno dei due partner metteva in discussione il proprio operato né le proprie responsabilità. Nessuno dei due aveva deciso di passare da un litigio mortifero e distruttivo ad una crescita personale e relazionale. La consapevolezza dello stile relazionale per cui si erano scelti non era utilizzata dai due come opportunità per modificare il proprio modo di porsi reciproco, ma come ulteriore valida motivazione per giustificare le proprie reazioni di rabbia. Erano alleati a non guardare la loro reciproca difficoltà di vicinanza, di non sapersi riscaldare proprio nei momenti di fragilità. Questa coppia, per sopravvivere, aveva bisogno di litigare mantenendosi a distanza l'uno dall'altro in modo da non sperimentarsi mai nell'affidarsi o nel confrontarsi alla pari.

**Coppia + -:** La signora Maria richiede la terapia di coppia perché tradita dal marito negante. La signora si descrive frastornata e con la paura di impazzire. Aveva prove che, però, lasciavano adito ad equivoci, per cui il marito cavalcava l'onda della indefinitezza degli eventi dichiarandosi innocente ed accusando lei di farneticazioni.

Il lavoro terapeutico iniziale si è centrato sul far definire ciascuno su cosa pensassero l'uno dell'altro. Mario riteneva che Maria fosse una brava donna, un po' schematica e molto pignola nelle faccende di casa; Maria pensava che il marito fosse una persona responsabile tanto da arrotondare lo stipendio con un secondo lavoro che lo portava in settimana a mancare spesso di sera per serate organizzate da un gruppo musicale di cui faceva parte. Le faceva solo rabbia l'impossibilità di trascorrere del tempo insieme dato che gli impegni di Mario lo rendevano o troppo stanco o troppo impegnato. Maria, come una bambina idealizzante, sosteneva con ammirazione la carriera artistica del marito, ma non sapeva cosa pensare circa le sue mancanze. Per non scontrarsi con una realtà che le stava indicando altro da anni, Maria stava cominciando ad essere reattiva in base agli eventi sospettando di Mario solo in seguito a dei messaggi equivoci letti sul cellulare di lui. Il renderla consapevole della sua paura di pensare chiaro su una realtà lontana dalla sua ingenua idealizzazione, l'ha portata a prendere provvedimenti concreti di verifica dei suoi sospetti accettando il rischio di essere giudicata pazza se non avesse riscontrato nulla o di vedere chi fosse il marito se avesse avuto prove concrete dei suoi tradimenti. La conseguenza sarebbe stata quella di fare i conti con un matrimonio illusorio. Nonostante la coppia fosse arrivata con la richiesta di salvare il matrimonio, di fatto ha scelto di separarsi. Maria ha voluto iniziare un percorso individuale per imparare nuovi criteri che le permettano, imparando dagli errori, di cautelarsi per il futuro. Mario, solo dopo la separazione, ha confermato i sospetti di Maria, accompagnandosi con l'altra.

### 3.1.2 *Stili e posizioni relazionali*

Gli esempi riportati sono esplicativi di alcune combinazioni e stili relazionali che caratterizzano le coppie. Claudio è l'emblema della posizione genitoriale (G) con uno stile responsivo e protettivo verso Rosa che, grazie ai suoi sintomi, esprimeva inconsapevolmente il bisogno di crescere passando da una posizione infantile (B) ad una posizione più adulta (A). Questa coppia si è orientata verso un nuovo equilibrio più funzionale, più ampio e complesso. Francesco e Lucia sono rappresentativi di uno stile che è frequente riscontrare: accondiscendente lui; richiedente e capriccioso lei. Entrambe in posizione B ed arrabbiati di essere stati distolti dalla loro posizione. Questa coppia non è disposta a rompere il proprio equilibrio per trovarne un altro più ampio che include più problemi e soluzioni.

Maria e Mario sono l'esempio di un'altra forma di posizione in B, dove il rapporto si è costruito su un livello di superficie tale da non aver mai permesso ad entrambe di scendere in profondità. In questa coppia i partner sono giunti alla consapevolezza di avere valori diversi, uno che va verso la stasi e l'altro verso la crescita.

### 3.2 *Lettura verticale:*

Lo specifico dell'uomo è la sua capacità di: a. avere vissuti soggettivi; b. avere una sua visione soggettiva del mondo; c. avere la capacità di essere in relazione con l'evidenza naturale; d. sapersi anche distaccare da essa; e. avere la capacità di capire il punto di vista dell'altro e saperlo rispettare; f. avere la capacità di un dialogo intersoggettivo. Queste premesse, in terapia di coppia, giocano tutte un ruolo fondamentale. La coppia è la massima espressione in cui la persona è chiamata a decidere su come posizionarsi circa le proprie visioni di sé, del mondo, e dell'altro e di assumersene la responsabilità. In base alle stesse premesse abbiamo due forme fondamentali di sofferenza mentale: a. la frammentazione di un soggetto che non riesce né a costruire visione di sé e del mondo stabili né decidere in base ad esse; b. La rottura dei ponti con la propria evidenza naturale, che rende impossibile il rapporto con l'altro (= intersoggettività). Ricostruire la capacità dell'individuo di pensare e decidere e costruire ponti relazionali è lo scopo della cura in salute mentale. In antropopatologia dobbiamo tener presente il costrutto di gravità considerando tre direttive: a. la quantità e la qualità degli elementi presenti, in base al modello antropologico preso in considerazione (assenza/presenza di linguaggi); b. il modo più o meno difettoso di organizzarli; c. a quale livello logico della struttura è presente il difetto.

#### 3.2.1 *Funzionamento intrapsichico /identità*

In base alla combinazione di queste tre direttive possiamo avere un continuum di gravità che acquista forme diverse e richiede trattamenti diversi. Pertanto, possiamo imbatterci in:

- Patologie deprivate (bianche). In alcuni pazienti i linguaggi di esistenza (corporeo, emotivo, fantastico, razionale) non sono sviluppati; le posizioni esistenziali (genitore, adulto, bambino) quasi inesistenti; gli anelli della catena della vita (evidenza naturale, Simbolico Spontaneo, Simbolico Riflesso, Io Contingente e storico) sono di programma. Sembrano alberi che si perdono nella foresta, senza nessuna capacità di differenziarsi dal contesto. Soggetti senza emozioni e capaci di eseguire semplicemente ordini. In genere

vivono in simbiosi con persone gravemente patologiche. Sono persone che difficilmente arrivano dal clinico, se non come accompagnatori di partner o di figli. Di là delle apparenze la gravità di questo tipo di identità è seria (psicotica), anche se non presentano i sintomi classici e conducono una vita ordinaria.

- **Patologie caotiche (nere).** Sono persone con molta energia, vitalità; hanno sviluppato tutti i linguaggi di esistenza, le posizioni esistenziali e gli anelli della catena della vita. La loro gravità si muove lungo il continuum normale/nevrotico/psicotico. I nevrotici hanno una organizzazione che regge e mostra qualche falla solo in situazioni stressanti o in qualche elemento della organizzazione della personalità. Gli psicotici hanno una personalità frammentata con elementi che vanno in direzione non convergenti. Sono i pazienti che affollano gli studi e le strutture di cura; spesso perché spinti dai familiari che percepiscono la loro gravità. In queste identità, la gravità è direttamente proporzionale alla presenza del difetto nei livelli basilari del modello di personalità. Un esempio per spiegarci. Federica è stata per anni diagnosticata come ritardata; in realtà era una psicotica precoce in cui il difetto grave era ed è nel linguaggio corporeo, che può essere considerato il pilastro di origine disfunzionale di tutta la struttura di personalità.

- **Patologie rigide.** Ci sono persone che sono organizzate in due sottostrutture dissociate tra di loro. La organizzazione di superficie è deprivata (bianca) mentre quella di profondità è caotica (nera). Nella misura in cui la dissociazione è ben stabile, le persone sono asintomatiche. Se la dissociazione non regge potremmo avere gravità molto diverse lungo il continuum nevrotico/psicotico. La vicinanza affettiva intensa e stabile con le persone (marito/moglie, genitore/figlio adolescente, rapporto di fiducia tra dipendente e datore di lavoro) è la causa principale della rottura della dissociazione e dello slatentizzarsi della malattia.

Immaginiamo questi tipi di personalità in coppia. Avremo combinazioni relazionali condizionate da ciascuna tipologia di identità non solo per una specifica formula di funzionamento strutturale, ma anche per gravità.

### 3.3 *Asse trigerazionale: Il lavoro sulle famiglie di origine*

Molto spesso i membri di una coppia tirano in ballo problematiche inerenti al rapporto con le famiglie di origine del partner. Questo può accadere soprattutto nelle fasi di passaggio dal sintomo al problema in cui la cosa più complessa è smettere di litigare (equilibrio di superficie) per iniziare a guardare i problemi del legame (struttura di profondità). Un modo per non rompere l'equilibrio di superficie e quindi di rallentare il lavoro è quello di litigare ancora usando tematiche relative alle famiglie di origine.

La regola d'oro di questa tappa è ricordare che: i pz sono tanto più gravi quanto più le relazioni oggettuali sono patologiche. Quindi la coppia avrà un livello relazionale profondo tanto più disfunzionale quanto più il rapporto con la famiglia di origine è patologico.

Nei seguenti punti consideriamo alcuni casi:

1. Far riferimento alla famiglia di origine per non far mettere in discussione il proprio partner affinché nulla cambi. Es: "lui non è così è la madre che lo ha reso tale!" In questo caso il terapeuta deve evitare che il paziente si agghiacci alle provocazioni e che cada nella rabbia.
2. La moglie in lotta con la suocera chiede al marito di risolverle il



problema con la madre. Il terapeuta deve favorire il rapporto diretto con l'interessato.

3. La famiglia di origine è l'antagonista del rapporto: "passi più tempo con loro che con me". È l'accusa classica quando un partner ha difficoltà di affermarsi con l'altro e far valere i propri bisogni di essere visto

4. Lo stile educativo delle rispettive famiglie di origine viene usato come paragone per non affrontare le difficoltà di educare i propri figli: "a casa mia si è sempre fatto questo, a casa tua non sapete manco dove stanno le regole". L'obiettivo è trovare il punto comune favorendo il discorso sul qui e ora del loro rapporto.

5. La famiglia di origine di un partner è tirata in ballo come esempio per non affrontare il problema di avere difficoltà a costruirsi una propria famiglia. "che ne sai tu di come si costruisce una famiglia? Con quel modello che hai avuto!". Questo è il punto in cui le coppie spesso si separano perché portano all'estrema difesa la propria famiglia d'origine a scapito di quella del partner. Il terapeuta dovrà lavorare sulla consapevolezza che ogni famiglia è disfunzionale per qualcosa facendo esame di realtà sull'inesistenza di una famiglia ideale.

6. La famiglia del partner diventa l'ideale di famiglia a fronte della propria disimpegnata. "i tuoi sono la mia famiglia". Questo è un modo per non affrontare la realtà: non vedere i limiti reali e demonizzare la propria famiglia è un modo per non separarsi in modo adulto ma solo sbattendo la porta; non vedere i limiti della famiglia del partner ed idealizzarla diventa un modo di legarsi infantile. Si lavora su come la persona si lega e si separa nelle sue relazioni importanti.

7. La famiglia di origine come alibi per non affrontare la difficoltà di avvicinarsi e stare in intimità. "tu non sai dire di no alla tua famiglia e questo non ci fa stare da soli". Il terapeuta lavora sul come fare richieste in modo diretto senza parlare della famiglia.

8. La famiglia di origine del partner diventa proiezione dei propri limiti relazionali e diventa persecutrice. Si lavora per ridurre le proiezioni e aumentare la consapevolezza e la responsabilità dei propri atteggiamenti e comportamenti.

9. Omeostasi patologica 1: in cui la famiglia di origine di un partner si allea con il compagno del proprio figlio contro di lui. L'omeostasi è: io ti metto in guerra con la tua famiglia e mi alleano con loro per fare la vittima di te considerato carnefice.

10. Omeostasi patologica 2: tutte e due i membri della coppia si alleano contro le rispettive famiglie. In queste coppie serve un nemico comune contro cui combattere. Guardare i mostri esterni aiuta a non focalizzarsi sui mostri interni.

11. Le famiglie di origine fungono da infermieri per le difficoltà dei partner della coppia che ha difficoltà nel creare una famiglia nucleare propria. Questa tipologia di coppia, con partner infantili, hanno difficoltà a prendersi pesi e responsabilità.

12. Rapporto con le rispettive famiglie di origine diviene specchio dello stile relazionale profondo della coppia: quando i problemi sono difficili li si affronta da lontano. La famiglia dell'altro diventa proiezione della propria modalità relazionale.

Quando i partner hanno imparato a gestire il rapporto con le rispettive

famiglie di origine, trovando compromessi, si inizia a parlare di come stare insieme più profondamente.

#### **4. La chiusura in tdc:**

Il lavoro di tdc è finalizzato a passare dalla struttura relazionale di superficie a quella di profondità. Man mano che si compie il passaggio, va analizzato cosa accade e quali siano le difficoltà e le paure che si manifestano nel far emergere la personalità profonda con i suoi limiti e i suoi bisogni.

Il terapeuta deve saper prevedere eventuali scenari che si possono presentare durante il lavoro e deve saper rispettare le scelte della coppia.

Non dovrà essere il terapeuta a decidere il loro destino, ma dovrà lavorare affinché la coppia acquisisca consapevolezza personali e relazionali sempre più complesse che permettano loro di scegliere in che direzione andare.

Qualunque sia il traguardo raggiunto è importante che il terapeuta rispetti i seguenti passaggi conclusivi:

- Far riassumere da dove si è partiti e dove si è arrivati.
- Accertarsi di quanta consapevolezza abbiano i partner dei principali problemi personali e relazionali a cui stare attenti.
- Dare a ciascuno la responsabilità di come mettere a frutto tutto il lavoro svolto.
- Accordarsi per un eventuale follow up.