

Monica Lanman¹

Ricerca Psicoanalitica, 2005, Anno XVI, n. 2, pp. 201-217.

Come essere uno in due: la terapia psicoanalitica di coppia

Traduzione di Romina Coin

SOMMARIO

L'Autore riferisce l'esperienza clinica dell'intervento psicoanalitico di coppia proprio del Tavistock Centre for Couple Relationships di Londra. L'orientamento teorico si ispira "alla rivisitazione teorica contemporanea del complesso edipico (Steiner, 1989; Grier, 2004) e alla scuola inglese delle Relazioni Oggettuali, con particolare riferimento alla concezione kleiniana e post-kleiniana dell'inconscio come "mondo interno" che raccoglie le rappresentazioni di persone e di relazioni e dove queste rappresentazioni interagiscono tra loro secondo specifici schemi derivati dallo sviluppo emotivo dell'individuo".

Il lavoro con la coppia richiede tuttavia un cambiamento nel modo di utilizzare questi concetti. Con la coppia qualsiasi cosa venga portata da ciascuno dei due partner va letta come prodotto di entrambi o quantomeno il modo in cui ciascuno affronta la comunicazione può essere esaminato come il prodotto della relazione tra di due. Questo è il nucleo essenziale di un lavoro psicoanalitico di coppia. Attraverso la discussione di alcuni esempi clinici l'Autore mostra come la relazione tra i due partner è un sistema inconscio relativamente stabile di proiezioni reciproche che si corrispondono a vicenda, basato su angosce e difese condivise e su fantasie inconse coincidenti.

SUMMARY

How two can be one: couple psychoanalytic psychotherapy at the Tavistock Centre, London

The author presents the analytic practice of couple therapy at the Tavistock Centre for Couple Relationships in London. The theoretical approach draws on contemporary thought in the UK about the Oedipus Complex (Steiner 1989, Grier 2004) and on the thought of the British Object Relations School, particularly the Kleinians and post-Kleinians about the unconscious being seen as an 'internal world', where people and relationships are represented, and interact, according to all the variety of patterns derived from the person's emotional development.

Seeing a couple together requires making a shift in our way of thinking about these ideas. Whatever either of the partners presents is in some way a product of both. At any rate the way in which they deal with the relationship can usefully be explored as a product of the relationship itself. This is the core concept of psychoanalytically based couple work.

By discussing some clinical cases, the author shows how the relationship between two partners is a relatively fixed unconscious system of mutual projections, which fit together, based on shared anxieties and defences and overlapping unconscious phantasies about couple relationships.

Tutti noi, anche se "single", abbiamo esperienza di coppie. Come ha scritto lo psicoanalista inglese Ronald Britton (1995): "L'idea della coppia che si mette insieme per fare un figlio è al centro della nostra

¹ Monica Lanman Psicoterapeuta psicoanalista individuale e di coppia presso il *Tavistock Centre for Couple Relationships* e la *Tavistock Clinic* di Londra.

vita psichica, e questo sia che vi aspiriamo o che le ci opponiamo, che ce ne sentiamo il suo frutto o che la neghiamo, che la apprezziamo o che la odiamo” (p. XI).

Le relazioni di coppia rispecchiano le prime relazioni tra genitori e figli, poiché si tratta di relazioni fisiche ed emotive che suscitano in noi i più intensi e primitivi sentimenti di amore e odio, come pure i bisogni di intimità e dipendenza nel loro costante conflitto con i bisogni di separazione e di autonomia.

Il titolo di questo mio contributo potrebbe suggerire un’idea di coppia centrata sul bisogno di intimità, anche sessuale ma, come cercherò di dimostrare, mi ispiro in realtà a un’altra concezione della coppia. Nella visione che presenterò, i due partner, per quanto possano sembrare tra loro diversi o in conflitto, condividono uno stesso schema inconscio che struttura la loro relazione con il mondo, con gli altri e con l’altro partner. Il funzionamento di questo schema condiviso può ostacolare oppure aumentare l’intesa sessuale della coppia, perché la relazione sessuale tende a riflettere e a incarnare a vari livelli la natura della relazione di coppia. La scelta del titolo sottolinea dunque l’opportunità di pensare alle due persone coinvolte in una relazione stabile di coppia come a un unico sistema.

Comprendere le relazioni, dentro e fuori dalla stanza di consultazione, è l’essenza della psicoterapia. Nei programmi di training in psicoterapia individuale in Gran Bretagna, uno degli strumenti principali che vengono insegnati per esplorare le difficoltà del paziente è la relazione tra terapeuta-paziente; questo strumento non è però sufficiente per la comprensione della relazione di coppia, dove si tratta di capire anche come i due partner “collimano” tra loro nella vita reale o come insieme si rapportano al mondo o, in una co-terapia, a una coppia di terapeuti.

Vorrei quindi illustrare alcuni concetti sulle relazioni di coppia su cui si fonda il nostro lavoro al Tavistock Centre for Couple Relationships (TCCP) di Londra. In particolare, tenterò di spiegare in che modo due persone contribuiscono, a livello inconscio, alla *formazione di un unico sistema di relazione* e come questo sistema debba essere l’oggetto diretto dell’intervento del lavoro con la coppia.

Per cominciare, credo sia utile sottolineare alcune difficoltà che possono caratterizzare l’esperienza del terapeuta nel suo incontro con la coppia; di seguito, presenterò alcuni elementi della cornice teorica che abbiamo elaborato per la comprensione delle relazioni di coppia e dell’impatto che la coppia ha sugli altri, e quindi anche sullo psicoterapeuta. Infine, riporterò delle situazioni cliniche che potranno dare un’esemplificazione pratica delle applicazioni della teoria proposta.

“In due si è in compagnia, in tre in una folla”. Questo modo di dire esprime un sentimento forte e ben noto a tutti noi. Con un’altra immagine ben nota, potremmo dire che a nessuno piace trovarsi a “reggere il moccolo”, espressione che richiama l’amara sensazione di essere di troppo, esclusi da qualcosa di desiderabile che non tiene conto di noi. Essere il terzo in presenza di una coppia è qualcosa che ha profonde ripercussioni in chiunque di noi. Per quanto possa essere gestita in modo corretto e appropriato, questa posizione rappresenta una sfida sia per i partner coinvolti nella relazione di coppia, sia per chi ne è all’esterno. In che modo le interazioni che vanno a toccare i confini della coppia incideranno sul suo *status quo*? È attorno a questa domanda che quasi inevitabilmente si scatenano delle angosce da entrambe le parti, per chi è dentro alla coppia e per chi ne è al di fuori. Il nuovo arrivato si sentirà semplicemente escluso? O irromperà in modo violento, costituendo una minaccia e un’invasione per la coppia o peggio ancora, si schiererà e formerà nuovi accoppiamenti, obbligando qualcun altro a viverli nella posizione di estraneo? La produzione artistica e culturale, sia comica sia tragica, è piena di immagini che rievocano queste sofferenze e queste paure, con storie di gelosia rese famose da grandi opere come *l’Otello* di Shakespeare o da film come *Attrazione fatale*, dove liberarsi della fonte del proprio dolore è, alla fine, più importante che salvare il proprio amato. *American Beauty*, *Il Diario di Bridget Jones* e molti altri film di successo, sono costruiti su delle lotte triangolari. In questo elenco non può naturalmente mancare *l’Edipo*

di Sofocle, da cui Freud trasse la metafora per spiegare i travagli della relazione triangolare primaria che tanta importanza ha avuto e ha in psicoanalisi.

La metafora dell'Edipo, in quanto rappresentazione delle difficoltà di negoziazione, che tutti incontriamo all'interno del triangolo primario, è diventata una pietra miliare per la comprensione psicologica dello sviluppo umano. Nei primi mesi di vita ogni bambino si confronta con la necessità di arrivare gradualmente ad accettare l'idea di non essere il centro e l'orizzonte dell'universo della madre, ma di doverlo spartire con tanti altri oggetti e persone che attirano la sua attenzione. Britton afferma: "Nella fantasmizzazione della versione tragica del complesso di Edipo la scoperta del triangolo edipico è avvertita come la morte della coppia: della coppia che accudisce o della coppia genitoriale. In questa fantasia, l'entrata in gioco della nozione di un terzo uccide la relazione diadica" (Britton, 1989, p. 100).

In un'evoluzione normale, si arriva a una soluzione attraverso quelle che in modo elegante Britton chiama "le sequenze di rivalità e rinuncia" (ibid., p. 99), che permettono il passaggio dalla "versione tragica" a una riconciliazione più o meno piacevole con la realtà. E la realtà, in questo caso, è un luogo dove, perché siano possibili lo sviluppo, il cambiamento e la crescita, è necessaria una certa tolleranza dell'esclusione così come della violazione dei limiti.

Quando assumiamo il ruolo di terapeuti di coppia, tendiamo automaticamente a provocare alcune di queste angosce e questo accade che ne siamo consapevoli oppure no. Tra gli psicoterapeuti sembra particolarmente diffusa la convinzione, potente seppur poco elaborata, che la relazione di coppia sia un affare assolutamente privato, dove è meglio non infilarci in alcun modo, neanche per conoscerla.

Come ho già detto, il nostro lavoro si ispira alla rivisitazione teorica contemporanea del complesso edipico (Steiner, 1989; Grier, 2004) e alla scuola inglese delle Relazioni Oggettuali, con particolare riferimento alla concezione kleiniana e post-kleiniana dell'inconscio come "mondo interno" che raccoglie le rappresentazioni di persone e di relazioni e dove queste rappresentazioni interagiscono tra loro secondo specifici schemi derivati dallo sviluppo emotivo dell'individuo. Parliamo quindi di "coppia genitoriale interna" per indicare un modello che influenza il tipo di coinvolgimento nella relazione di coppia. Queste rappresentazioni si formano a partire dalle prime esperienze infantili di relazione con gli altri e vengono distorte dai processi difensivi inconsci messi in atto in conseguenza dei vissuti interni a queste prime relazioni. Particolarmente utile è l'intuizione della Klein delle due costellazioni, "schizo-paranoidea" e "depressiva", che caratterizzano il funzionamento psichico o il modo di essere nel mondo e che presentano ciascuna delle specifiche strutture difensive inconse (Segal, 1973; Anderson, 1992).

Dal punto di vista evolutivo, l'una precede l'altra, ma si ritiene che la tendenza ad un'oscillazione tra le due posizioni permanga per tutto l'arco della vita. È in questa prospettiva che possiamo intendere le due posizioni come due diversi stati mentali, caratterizzati da particolari costellazioni di angosce, difese e vissuti. Nel primo stato, indicato come posizione "schizo-paranoidea", la mente del bambino tenta di gestire le angosce primitive operando varie scissioni, prima fra tutte quella tra i suoi impulsi libidici e aggressivi. Il mondo appare pertanto diviso tra oggetti buoni idealizzati e oggetti cattivi, sentiti come persecutori e collocati al di fuori del sé, nell'oggetto che in genere coincide con l'oggetto primario, ossia con la madre. L'angoscia dominante, in questa posizione, è l'angoscia relativa alla sopravvivenza del sé.

La posizione depressiva si delinea in una successiva fase dello sviluppo, quando il bambino raggiunge uno stato mentale più integrato, dove gli oggetti non vengono più esperiti come buoni o cattivi ma, più realisticamente, come un insieme variegato di qualità diverse. Diventa così possibile provare sentimenti di amore e di odio verso una stessa persona e avvertire preoccupazione e rimorso verso l'oggetto d'amore, perché l'oggetto odiato e attaccato è anche l'oggetto amato a cui si è legati e da cui si dipende.

Applicando questi concetti alle relazioni adulte, si potrebbe dire, seppur in modo molto semplificato,

che la posizione “schizo-paranoidea” indica uno stato mentale in cui i sentimenti spiacevoli tendono a essere negati e proiettati all'esterno, nell'ambiente e spesso nel partner, che verrà quindi sperimentato come minaccia o pericolo. Il sé e l'altro appaiono come mescolati, confusi tra loro ed è facile intuire l'importanza che questa dinamica può acquistare nelle relazioni di coppia.

La posizione depressiva si riferisce a uno stato mentale più integrato, dove il sé ha raggiunto una maggiore capacità di coinvolgimento e responsabilità. Le persone si percepiscono maggiormente separate rispetto al mondo esterno e sono in grado di assumere la responsabilità per se stessi e per l'altro, piuttosto che percepirsi come parte dell'altro o in contrapposizione a lui.

La terapia consiste nel rintracciare e svelare queste costruzioni interne a partire dalle proiezioni che vengono fatte all'interno della situazione terapeutica, sul terapeuta e, parallelamente, sulle relazioni col mondo esterno riferite in seduta. È a questo che ci riferiamo quando parliamo di “transfert”, mentre per “controtransfert” intendiamo la risposta inconscia che viene evocata nel terapeuta come reazione al transfert.

Il lavoro con la coppia richiede un cambiamento nel nostro modo di utilizzare questi concetti. Aniché limitarci a considerare qualsiasi cosa il cliente porti in seduta come l'espressione di un suo problema, dobbiamo estendere il nostro sguardo a qualsiasi cosa venga portata da ciascuno dei partner e leggerla come prodotto di entrambi, o quantomeno considerare il modo in cui ciascuno affronta la comunicazione come prodotto della relazione tra i due. *Questo è il nucleo essenziale di un lavoro psicoanalitico di coppia.* Guardiamo alla relazione tra i due partner come a un sistema inconscio relativamente stabile di proiezioni reciproche che si corrispondono a vicenda; un sistema che si basa su angosce e difese condivise e su fantasie inconsce coincidenti sulle relazioni di coppia. Questo discorso si applica alle coppie che si sono formate a partire da una scelta spontanea e reciproca dei partner, perché la scelta avviene in base ad alleanze inconsce di tipo prevalentemente evolutivo o difensivo (Ruszczyński, 1993).

In una seduta di coppia può capitare di avere la sensazione di essere tirati da una parte all'altra, identificandoci ora con l'uno, ora con l'altro partner o di avere la sgradevole sensazione di essere spinti a schierarci a favore di uno dei due litiganti. Molti psicoterapeuti che sono restii a lavorare con le coppie riferiscono soprattutto proprio questo tipo di timori. Di fronte al partner che appare più passivo o impotente o confuso, alcuni psicoterapeuti possono sentirsi tentati di sostenerlo in quanto parte più debole della coppia e vedono l'altro come prepotente e prevaricante. Altri invece possono percepire nelle modalità della “vittima” un atteggiamento irritante o sottilmente aggressivo e quindi provare più simpatia e solidarietà per l'altro partner, che appare più partecipe e sensibile. Le nostre reazioni soggettive sono ovviamente influenzate dalla nostra storia personale e dal nostro modo di essere e queste diverse identificazioni sono destinate a mantenersi anche nel corso della seduta. A livello inconscio siamo tutti costantemente coinvolti in un'interazione tra il nostro mondo interno e l'ambiente circostante. Questo è un dato ineludibile. Ciò che possiamo fare, semmai, è non permettere che queste identificazioni transitorie diventino stabili, bloccandoci nella logica della contrapposizione “o, o”, perché in questo modo perderemmo l'opportunità di comprendere perché questa coppia sta insieme e quale funzione psicologica la relazione ha per entrambi i partner.

Questa posizione è in netto contrasto con la prospettiva in cui rischiamo di cadere quando, nel ruolo di terapeuti individuali, ci succede di pensare che ciò che servirebbe al nostro paziente è un partner migliore o diverso! Dobbiamo invece pensare che i due partner si sono scelti a vicenda per ragioni che cercheremo di capire nel corso del nostro lavoro. La sintesi di Ruszczyński (1998) illustra molto chiaramente gli aspetti cui mi sto riferendo. Aniché considerare l'uno o l'altro partner nella sua individualità, l'autore propone di guardare al modo in cui i partner utilizzano la relazione tra loro e come con questo tipo di relazione

costruiscono un “triangolo coniugale”. È un approccio alla relazione simile a quello che viene impiegato nella psicoterapia psicoanalitica di gruppo, ma nel caso delle relazioni di coppia il contributo di ciascuno a un *pattern* inconscio condiviso si mantiene e si consolida nel tempo.

Nel lavoro con la coppia è fondamentale non scivolare nella logica che vede uno dei partner come paziente e l'altro come assistente e osservatore o richiedente aiuto per aiutare l'altro. *Entrambi sono il paziente* e l'interesse del terapeuta deve rivolgersi al mondo interno che i due *condividono*. Obiettivo del terapeuta sarà formulare delle interpretazioni congiunte, che includano il contributo che entrambi danno all'aspetto che di volta in volta viene esplorato. Di fronte a qualsiasi cosa dica o faccia uno dei due durante la seduta, il terapeuta cercherà di portare l'attenzione sulla funzione che quella comunicazione assolve per entrambi i partner e per la loro relazione con il terapeuta.

I sogni portati in seduta da uno dei due partner, per esempio, dovranno essere trattati allo stesso modo. Il terapeuta deve analizzare il modo in cui il sogno viene presentato e discusso, considerandolo come espressione di una comunicazione congiunta. Questo modo di pensare è una sorta di dispositivo o di filtro, che permette al terapeuta di ordinare e dare un senso a tutto il materiale della seduta e di salvaguardarsi dal rischio di un ascolto caotico e confuso di ciò che viene simultaneamente espresso da ciascuno dei due.

Questo approccio è stato sottoposto a verifica empirica con una ricerca condotta su un campione di consultazioni di coppia videoregistrate. Ogni seduta è stata valutata da sette ricercatori indipendenti cui è stato chiesto di compilare un questionario originariamente costruito da alcuni colleghi psicoanalisti per la valutazione dei pazienti individuali. Lo strumento comprendeva 30 *items* relativi ai diversi aspetti del funzionamento di coppia osservabili nei filmati. Una domanda, per esempio, riguardava la variabile “modelli di relazione” e chiedeva di stimare l'incidenza della componente “mancanza di interesse, uso dell'altro come oggetto” o la componente “intensa polarizzazione, oscillazioni bianco-nero, tipo meraviglioso-orrendo”.

Per adattare questo strumento all'applicazione sulla coppia, abbiamo chiesto ai nostri ricercatori di osservare le interazioni delle coppie *come se si trattasse dell'espressione di un'unica persona*. In altri termini, abbiamo chiesto di trattare il materiale come se fosse la manifestazione del mondo interno di un singolo individuo, anziché dell'interazione tra due partner. In genere i ricercatori sono riusciti abbastanza agevolmente a considerare il pattern di interazione come un tutto condiviso, a cui entrambi i *partner* davano un contributo; l'indice di concordanza inter-giudici è risultato altamente significativo, tanto da poter ritenere confermata la validità del quadro concettuale sopra esposto (Lanman, Grier e Evans, 2003).

Owen e Anna

Quando la coppia si rivolse a me per una consultazione, i due partner mostravano atteggiamenti molto diversi verso il problema che stavano portando in terapia. Owen parlava in fretta e con un senso di urgenza, rosso in viso, senza alcuna fiducia nella possibilità di essere riaccolto in casa dalla moglie. Era stato cacciato da casa quando aveva cominciato a sollevare la questione del brutto clima che sentiva tra di loro cui per troppo tempo non aveva fatto caso.

Anna, invece, sembrava trovarsi lì quasi per caso, aveva l'aria calma, fredda e lucida. Aveva molti dubbi sulla possibilità di recuperare un rapporto col marito dopo tanti anni passati nell'indifferenza, dove Owen era sempre immerso nel lavoro, del tutto assente in famiglia e insensibile a qualsiasi richiesta della moglie. Per Anna era ovvio che, ora che lei si era stancata, Owen si affannasse a fare qualsiasi cosa lei volesse.

Durante i primi colloqui, mi sono sentita piuttosto vicina a Owen; lo sollecitavo a cercare di capire che cosa, secondo lui, fosse successo tra loro e perché per così tanto tempo lui era stato assente e inaccessibile. Le risposte che dava e i comportamenti che raccontava di aver avuto mi apparivano segnali clamorosi di un

atteggiamento tanto negligente e insolente che, a quel punto, fui portata a “prendere le parti di sua moglie”. Lentamente, tuttavia, potei rendermi conto dell’atteggiamento distaccato di Anna e della freddezza con cui ascoltava il marito quando lui la pregava di lasciare una porta aperta tra loro. Di solito, dopo che mi sono fatta un’idea di come la coppia si pone nel rapporto con me, chiedo a entrambi qualcosa del loro passato ed è stato con questo passaggio che si è resa evidente una maggiore consapevolezza e capacità introspettiva da parte di Owen. Sapeva di aver sofferto molto per essere stato mandato in collegio all’età di sette anni, anche se poi aveva imparato ad adattarsi alla situazione.

Al contrario, ad Anna era piaciuto moltissimo stare in collegio, perché così aveva potuto sostituire i genitori con gli amici. Solo grazie ad alcuni accenni fatti dal marito emerse che questa soluzione era la conseguenza di gravi difficoltà tra i genitori di Anna. Owen insisteva nel dire che il padre di Anna era molto violento e insensibile e solo molto più avanti Anna poté ammettere che il padre aveva avuto uno scompenso psicotico. Fu così che nel distacco così spudorato che Owen mostrava nei confronti della sua vita familiare potei cominciare a riconoscere un aspetto che, seppur non così altrettanto visibile, apparteneva pure ad Anna. Si potrebbe dire che Anna ha espresso questa parte di sé proprio attraverso la scelta di un partner che l’avrebbe agita al suo posto.

La prima ipotesi che proposi alla coppia fu che la crisi che li aveva indotti a cercare un aiuto era una conseguenza del successo raggiunto da Owen nel lavoro, perché questo gli aveva permesso di sentirsi abbastanza sicuro e tranquillo e di avere quindi lo spazio per accorgersi che le cose a casa non andavano bene. Presto però, pensando a ciò che Anna aveva proiettato sul marito, mi chiesi insieme a loro se, al di là del resoconto dei molti anni di lamentele, lei non avesse cominciato a rifiutare Owen proprio quando lui cominciava a riservare più attenzione a lei e alla famiglia. Per entrambi l’esperienza di un distacco dai propri sentimenti era qualcosa di certamente doloroso, ma anche familiare e sembrava che avessero ricreato la medesima situazione nel loro matrimonio, dove l’uno doveva rappresentare il distacco, l’altro la protesta; ruoli che, di recente, si erano invertiti.

Questo esempio clinico mette in luce i vantaggi di poter esplorare i ricordi del passato di ciascun partner in presenza dell’altro.

Jane e Robert

Riporto un altro esempio per illustrare ancora quello che ritengo un concetto centrale per l’intervento psicoanalitico sulla coppia, ossia l’idea che ciascun partner può essere pensato come interprete o rappresentante di un tutto unico inconsciamente condiviso da entrambi.

Anche in questo caso, i partner sembravano aver reagito in modi contrapposti e comunque critici a esperienze analoghe vissute nella loro infanzia. La moglie, che chiamerò Jane, era la primogenita di una famiglia con molti figli e, sin da molto presto, si era sentita investita del dovere di occuparsi degli altri e di fare in modo che le cose funzionassero sempre bene per tutti. Nella vita di coppia si scopriva sempre alle prese con il tentativo di fare andare tutto bene, per il marito e per il figlio, rimediando a qualsiasi difficoltà o problema e sforzandosi di portare avanti ogni cosa. È ovvio che questo suo impegno comportava, dentro di sé, un carico di insoddisfazione e risentimento, che sfogava attraverso esplosioni di pianto e recriminazioni. Anche il marito, Robert, nella famiglia d’origine era il figlio che, tra i due fratelli, doveva adattarsi e rendersi disponibile a svolgere mansioni familiari, ecc., supplendo alle mancanze degli altri, mentre il fratello più “difficile” attirava su sé tutte le attenzioni e le preoccupazioni dei genitori. Sembra quindi che la sua compiacenza in famiglia sia stata la soluzione, del tutto inefficace, per conquistare la considerazione e l’approvazione dei suoi. Per far fronte a questa esperienza Robert aveva imparato a prendere apparentemente le distanze da ciò che viveva: non riusciva quasi mai a capire bene che cosa

provava e tendeva ad agire i sentimenti di cui non era consapevole. Anche in seduta si poneva spesso in questo modo, scomparendo in un umore malinconico che lo rendeva inaccessibile e che qualche volta, in seguito, fu possibile collegare a sentimenti negati di rabbia e rifiuto. Ma all'inizio della terapia gli sembrava impossibile capire ciò che provava e credere che questa comprensione potesse avere una qualche importanza.

La coppia mi raccontò diversi episodi in cui questa situazione si verificava anche al di fuori della terapia, quando esplodeva una rabbia cupa che rovinava tutto per il resto della giornata, a lui, alla moglie e al figlio, e questo senza che nessuno dei due riuscisse ad avere una minima idea di che cosa potesse averla scatenata. Jane cercava sempre di arginare queste esplosioni di Robert, accanendosi a trovare delle alternative per risolvere i problemi; sarebbe stato facile credere che questi suoi sforzi fossero un atto di eroismo ammirevole, che poneva Jane nel ruolo "più sano" nella coppia, di quella che deve sobbarcarsi il peso di un partner "più disturbato".

Quando, alla fine, potemmo esplorare il terrore che Jane provava di fronte agli umori neri di Robert e il suo frenetico bisogno di compensarli, divenne gradualmente più chiaro che anche lei sperimentava intensi sentimenti di esclusione e che occuparsi della cura degli altri era stato da sempre il suo modo per affrontare questo dolore. Il suo ostinarsi disperato e invadente a mettere le cose a posto dava a Robert la sensazione che lei non potesse tollerare i sentimenti di lui e per questo la allontanava ancora di più da sé. Ciascuno agiva secondo modalità che inducevano un'estremizzazione delle reazioni dell'altro e in un certo senso Robert, attraverso le sue crisi d'ira e di disperazione, si faceva carico anche della disperazione che Jane non tollerava di riconoscere in se stessa.

Questa era una coppia che, all'inizio della terapia, trovava particolarmente strane le interpretazioni di transfert; abbastanza presto però, in occasione di un'imminente interruzione della terapia, la coppia ebbe delle reazioni che diedero loro una prova dell'importanza di queste dinamiche. Quando in apertura di una seduta annunciò una mia assenza, prima ancora che comunicassi le date, entrambi si precipitarono a dire "Ok, benissimo". Feci notare questa loro reazione. Entrambi furono molto sorpresi sia nel rendersene conto, sia nello scoprire che tutti e due si erano comportati nello stesso modo, benché mossi da motivi che potevamo supporre diversi. Per Jane, prevaleva il bisogno di adattarsi e di non preoccuparsi. Per Robert, la notizia non era altro che un'informazione di cui prendere atto, priva di qualsiasi risonanza emotiva. Per ragioni diverse, quindi, nessuno dei due si diede il tempo di provare o di riconoscere i sentimenti sottostanti. Lavorando su questo episodio, entrambi poterono rendersi conto che c'erano altri sentimenti e che questi erano connessi all'esperienza di sentirsi esclusi. In una situazione quotidiana, nessuno dei due avrebbe identificato questi sentimenti negati, fino a che non fossero esplosi in una delle inspiegabili crisi di rabbia di Robert.

L'intesa di questa coppia sembrava fondarsi sulla condivisione inconscia dell'esperienza di non poter essere compresi dall'altro nei propri sentimenti, per cui l'altro veniva percepito come indifferente e insensibile. Questo schema era alla base del loro modo di comportarsi rispetto ai propri sentimenti e delle proiezioni che ciascuno faceva sull'altro. Insieme, avevano coniugato le soluzioni, apparentemente opposte, che ciascuno aveva dato al problema, lui negando i sentimenti, lei cercando faticosamente di appianare tutto a dispetto di qualsiasi difficoltà. Questa soluzione aveva però avuto l'unico effetto di confermare l'esperienza inconscia di essere inaccessibili l'uno all'altro.

Alcuni mesi più tardi, durante una seduta potemmo cogliere i segnali di una lieve evoluzione di questo quadro. Si trattò di una circostanza in cui, ancora una volta, i due coniugi non sembravano a prima vista condividere le stesse difficoltà ma, nel corso della seduta, fu possibile mettere in evidenza il legame tra le loro reazioni.

Si presentarono come sempre con un saluto cordiale e Jane sorridendomi. Come accadeva spesso, iniziarono col raccontarmi che la settimana era andata bene, che avevano trascorso dei bei momenti insieme. Avevano anche potuto approfittare di un imprevisto *weekend* libero, perché i genitori di Robert avevano fatto saltare all'ultimo momento un impegno preso con loro. Come spesso succedeva, li avevano piantati in asso per star dietro a qualche esigenza del fratello di Robert.

Mi raccontarono che, da quando avevano ricevuto questa notizia, Robert era diventato cupo e irritabile per tutta la settimana. Avevano anche litigato perché Robert rimproverava a Jane di essere troppo suscettibile: lui si era innervosito semplicemente perché, mentre cercava dei jeans che erano rimasti sepolti in fondo a un armadio, Jane lo intralciava e le aveva detto di andarsene. Jane aveva insistito a dirgli che non avrebbe dovuto essere così scortese con lei.

Nella seduta, Jane portò qualche intuizione sulla possibilità che ci fosse un legame tra il malumore di Robert e il comportamento dei suoi genitori. Dava segno di essere più empatica verso Robert di quanto lui non lo fosse con lei. Ma Robert si sentiva troppo incalzato da Jane e da me, ripeteva brontolando che non capiva perché mai bisognasse analizzare sempre tutto. Jane si rendeva conto di fare ciò che a lei risultava sempre più naturale, cioè cercare di sistemare le cose, e notava che questo faceva solo stare peggio Robert. Potemmo quindi osservare come questa sua disponibilità introspettiva ed empatica altro non era che l'espressione di qualcosa che lei aveva sempre fatto con gli altri, nella speranza di far andare tutto bene; ciò che a lei risultava invece ben più difficile era tollerare che le cose potessero non andare bene e accettarle sia dentro di sé, sia in Robert. Non sopportava che Robert potesse essere rabbuiato e scontroso, né le sembrava possibile ignorare o distogliere la sua attenzione da lui. Questo la portava ad aggrapparsi a lui e a sentirsi ferita se lui la allontanava. D'altro canto, Robert si sentiva ancora più soffocato dall'insistente richiesta di Jane di essere sempre carino e quindi reagiva rendendosi ancor più ostile nei suoi confronti.

Durante questa discussione, Robert aveva continuato a negare qualsiasi significato legato al suo comportamento. Non poteva permettermi di essergli di alcun aiuto. Insisteva nel dire che il problema era solo che non riusciva a trovare i suoi jeans, non i suoi sentimenti. No, non era arrabbiato coi suoi genitori. Non c'era nessun problema. Se avesse tentato di comunicare la sua delusione ai suoi genitori, molto probabilmente loro non avrebbero capito. Gli dissi allora che pensavo che questa sua sensazione, che io come i suoi genitori non avrei capito i suoi sentimenti se me li avesse comunicati, era molto importante e che di fronte a questo lui aveva fatto una cosa grave contro se stesso, ossia cercare di non avere nessun sentimento. Era come se lui, con se stesso, facesse proprio ciò che facevano i suoi genitori.

Da alcuni segnali dati da Jane, avevo immaginato infatti che Robert fosse uscito dalla seduta della settimana precedente stando male; gli dissi quindi che pensavo che lui ce l'avesse con la terapia, e con me, per qualche sentimento spiacevole che poteva aver provato. Fu molto deciso nel dire che no, non era così. Non voleva assolutamente che io pensassi che lui biasimava la terapia e me, anzi, secondo lui, era molto utile venire qui. Suggesti che forse per lui era difficile ammettere un sentimento di rabbia nei miei confronti, proprio come gli accadeva con i suoi genitori. Anche in questo passaggio Jane diede un sostegno al mio intervento, sottolineando che spesso Robert brontolava contro questa mania di analizzare tutto e che certe volte non sarebbe voluto venire. Robert negava tutto. Alla fine Jane, buttandosi indietro sulla sedia e mettendosi a ridere, gli disse: "Tra qualche settimana riderai anche tu di tutto questo, perché all'improvviso te ne renderai conto, proprio come è successo quando abbiamo capito la nostra reazione di fronte alla notizia dell'interruzione della terapia". Feci un ulteriore tentativo di collegare la vicenda coi genitori, il loro litigio per i jeans la sera prima e i sentimenti di Robert verso di me: dissi che, quantomeno, potevamo osservare insieme alcuni fatti, ovvero che Robert non avrebbe trattato i genitori, o me, allo stesso modo in cui la sera prima aveva potuto trattare Jane. A quel punto ci fu una pausa.

Stavo per rivolgermi a Jane, per sapere che cosa lei pensasse di tutto questo, quando improvvisamente Robert prese la testa tra le mani e disse: “Oddio, mi sono ricordato solo adesso che all’inizio della seduta mi era passato un pensiero per la testa: avrei solo voluto prendere il cappotto e andarmene”. Lui stesso fu sorpreso di questo ricordo e di accorgersi di quanto fosse in contrasto con tutto ciò che aveva detto fin lì. Pensai che la forza della sua resistenza e della sua negazione fosse almeno in parte un modo inconscio per trattenere la mia attenzione su sé e, allo stesso tempo, rendermi inutile per lui.

Questo resoconto clinico dà un’idea solo parziale del processo che si mette in atto in una terapia di coppia, ma credo aiuti a mettere in luce il rischio implicito nello schierarsi e vedere una parte come “cattiva” e l’altra come “buona”: per quanto seducente, questa lettura smarrisce la possibilità di cogliere i modi, talvolta molto sottili, in cui ciascun partner è coinvolto e contribuisce alla dinamica in senso costruttivo e in senso collusivo, come pure i modi in cui questi stessi aspetti emergono all’interno della relazione col terapeuta.

Jill e Richard

La terza coppia di cui vorrei brevemente parlare si presentò a me dopo aver dichiarato, nel modulo di richiesta presentato al nostro Centro, che continuavano a oscillare tra momenti di relativa pace e momenti di odio incontenibile che mettevano in difficoltà entrambi, soprattutto in presenza dei bambini. Appena entrarono nel mio studio, rimasi colpita da quanto i due apparissero diversi tra loro. Jill era paffuta, mora, con un sorriso un po’ spento. Richard era snello, rosso di capelli e molto vivace. Fu lui a prendere in mano la situazione cominciando a descrivere i problemi e, come precisarono quasi subito, era stato proprio Richard a insistere per venire in terapia. Richard disse che Jill lo odiava e che sentiva che la loro relazione non poteva continuare, a meno di capire e cambiare qualcosa. All’inizio Jill parlò poco dandomi l’impressione di usare la passività per affermare una sua posizione di odio irriducibile e di lasciare a Richard, e a me, il compito di fare qualcosa per questo. La preoccupazione di Richard per i bambini e la sua palese sofferenza suscitarono in me un senso di immediata simpatia.

Cominciai quindi a sollecitare un po’ Jill, chiedendole dell’inizio del suo rapporto con Richard. Disse che i problemi tra loro c’erano da sempre, c’erano degli aspetti di Richard che lei amava in precedenza e tuttora, ma altri che odia profondamente.

Lo sentiva invadente, sempre col fiato sul collo, pressante con lei, coi bambini, ecc. La teneva sotto controllo, era prepotente, doveva verificare tutto ciò che lei faceva e scoppiava a dire cose odiose contro di lei quando litigavano, dandole della grassa e della pigra come la sua famiglia di alcolisti.

Cominciai a sentirmi emotivamente più vicina a Jill e a più riprese chiesi a Richard che cosa pensasse di ciò che Jill stava dicendo. Richard ammetteva tutto in modo quasi disarmante, riconoscendo la sua responsabilità negli scontri tra loro e dicendo che l’unico suo desiderio era che le cose cambiassero. Ma ciò che non poteva sopportare era il disinteresse di Jill per i figli e la sensazione di non essere amato da lei. Stava diventando chiaro che entrambi facevano sentire l’altro non amato e questo a dispetto della versione ufficiale che attribuiva il problema solo a Jill.

Una lettura unilaterale si evidenziò anche riguardo alle loro storie. Jill disse che Richard le rimproverava di avere un “atteggiamento negligente” come la sua “famiglia disfunzionale” (segnata da problemi di alcolismo e dalla separazione dei genitori). Richard aveva alle spalle una famiglia da “regime militare” e aveva delle idee molto rigide su come le cose andassero fatte. Solo quando chiesi qualche notizia in più sul passato di Richard, appresi che anche i suoi genitori litigavano molto, che si erano separati, che suo padre era considerato un prepotente e sua madre una donna senza polso. Anche il padre di Richard lamentava sempre di non essere stato amato dalla propria madre.

Jill disse che per anni aveva pensato di essere lei l'unica causa dei problemi tra loro, ma adesso, grazie all'aiuto di una consulenza individuale, non accettava più questa lettura. Non si sentiva poi così sbagliata ed era Richard a dover cambiare. Ma al di là della visione che consapevolmente proclamava, Jill non pareva rendersi conto di quanto di fatto continuasse a condividere con Richard, a un livello più profondo, la convinzione che la donna è l'elemento problematico se non addirittura patologico delle relazioni di coppia. Non potendo cogliere quanto lei fosse coinvolta in questa visione, non poteva fare altro che spostare il biasimo sul marito.

A questo punto, cominciai a parlare con loro di come entrambi erano arrivati alla relazione di coppia avendo alle spalle la dolorosa esperienza di non essersi sentiti amati in modo abbastanza sicuro; nella loro relazione, si erano quindi "uniti" mettendo nell'altro, fuori di sé, tutto il loro dolore, e accusando l'altro per questo. Questo era stato il loro tentativo di liberarsi dei propri vissuti dolorosi: farli provare al partner e forse anche, poi, liberarsi del partner.

A differenza di molte coppie strutturate su un quadro "paranoide", in cui prevalgono questi meccanismi di scissione e che hanno reazioni di angoscia di fronte alla possibilità di assumere un punto di vista diverso su di sé, Jill e Richard mostrarono di accettare questa mia osservazione.

Sembra che la cosa più importante per loro sia stata che io non colludessi con l'idea della loro relazione come piena di odio e apparentemente irrecuperabile e cercassi piuttosto le simmetrie nascoste in questa loro visione "paranoide" dell'altro.

In questo articolo ho provato ad esplorare alcune delle difficoltà del lavoro con le coppie e ad illustrare alcune idee chiave che guidano lo studio della relazione di coppia presso il Tavistock Centre for Couple Relationships. Tra queste, è fondamentale la nozione di proiezione inconscia reciproca, con cui si indica la dinamica che induce a percepire o a presumere nell'altro degli aspetti che, almeno in parte, sono proiezioni del proprio mondo interno e delle proprie esperienze passate. È evidente che la struttura del partner fornisce sempre un "appiglio" che consente a queste proiezioni di trovare un punto di aggancio. Spesso, nell'indagine analitica, si riscontrano degli elementi comuni ai mondi interni e alle esperienze primarie dei due partner e questo nonostante possano esservi delle grandi differenze nelle soluzioni che ciascuno manifesta nella gestione di questo *background* comune, negli aspetti di sé che vengono negati o che inducono l'altro a esprimerli o a farsene carico.

I due partner "collimano" e il compito del terapeuta è gettare luce proprio su queste simmetrie, aiutando a capire ciò che ciascun partner induce e trattiene nell'altro e che causa dei problemi nella loro relazione. In quanto terapeuti, abbiamo le prove di questo funzionamento e di come esso agisca anche all'interno della nostra relazione con la coppia, in base a come i partner si relazionano con noi e a come ci fanno sentire all'interno del processo terapeutico.

BIBLIOGRAFIA

- Anderson R. (1992) *Clinical lectures on Klein and Bion* Routledge, London.
- Britton R. (1989) *The missing link: parental sexuality in the Oedipus complex* in J. Steiner (1989) *The Oedipus complex today* Karnac Books, London.
- Britton R. (1995) *Forward* in S. Ruzsyczynski and J. Fisher (1995) *Intrusività e intimità nella coppia* trad. it., Borla, Roma, 2003.
- Grier F. (2004) *The Oedipus complex and couples* Karnac Books, London.

- Lanman M., Grier F., Evans C. (2003) *Objectivity in psychoanalytic assessment of couple relationships* British Journal of Psychiatry 182: 255-260.
- Ruszczynski S. (1993) *Psychotherapy with couples, theory and practice at the Tavistock Institute of Marital Studies* Karnac Books, London.
- Ruszczynski S., Fisher J. (1995) *Intrusività e intimità nella coppia* trad. it., Borla, Roma, 2003.
- Ruszczynski S. (1998) *The 'Marital Trianglè: towards 'Triangular spacè in the intimate couple relationship* Journal of the British Association of Psychotherapists 34, 3, 1.
- Segal H. (1973) *Introduzione all'opera di Melanie Klein* trad. it., Giunti-Martinelli, Firenze, 1973.
- Steiner J. (1989) *The Oedipus complex today* Karnac Books, London.