

EMDR E TERAPIA DI COPPIA: QUALE INTEGRAZIONE?

LAURA FINO

Da tempo sperimento l'utilità dell'Emdr nelle terapie individuali. E' un metodo psicoterapeutico che ben si integra con la mia formazione sistemico-relazionale: il denominatore comune è una visione d'insieme della persona (nelle sue cognizioni, emozioni e sensazioni corporee), inserita nella sua storia relazionale (attaccamento, esperienze sfavorevoli, risorse, resilienza).

Spesso mi sono domandata come utilizzare l'Emdr nella terapia con le coppie, ambito nel quale lavoro da anni. Nel nostro protocollo di lavoro con le coppie ¹ ritroviamo già alcuni punti in comune con la linea di pensiero e la concettualizzazione del caso utilizzata nell'Emdr: dedichiamo alcune sedute ad approfondire le storie personali (in questo caso alla presenza del coniuge) e individuare quali comportamenti spesso inconsapevoli del partner attivano sofferenza e disagio (sono cioè dei "trigger"); mettiamo a fuoco eventi positivi e negativi della vita di coppia; individuiamo le risorse positive individuali e di coppia che possono essere rafforzate e utilizzate in vista di una maggior benessere, approfondiamo l'espressione del malessere e quali condizioni lo alimentano; evidenziamo alcuni comportamenti disfunzionali di ogni partner all'interno della coppia e cerchiamo di capire "dove li hanno imparati", utilizzando la tecnica del floatback: anche in assenza della stimolazione bilaterale si attivano sempre informazioni preziose per il lavoro terapeutico.

In alcune situazioni mi sono ritrovata a pensare che l'utilizzo più esteso del protocollo Emdr avrebbe potuto facilitare l'elaborazione di un trauma antico, che involontariamente si riattivava nella relazione di coppia. In due di queste situazioni ho potuto sperimentare l'integrazione dei due percorsi, con risultati decisamente confortanti.

Presento qui queste due terapie, che hanno portato in seguito ad una riflessione sull'integrazione tra Emdr e terapia di coppia relazionale: tale riflessione è stata condivisa con alcuni colleghi della Scuola di Psicoterapia Mara Selvini Palazzoli, interessati all'integrazione tra Emdr e il nostro modello di pensiero.²

Quando le emozioni sovrastano la mente e il coniuge diventa "trigger" di traumi passati (contesto: Consultorio Familiare)

¹ Mi riferisco al modello di intervento con le coppie proposto da Dante Ghezzi (*"Terapia con le coppie, un protocollo consolidato"*, *Terapia Familiare*, 74: 11-41), che prevede la presenza di due terapeuti, una fase di consultazione finalizzata a comprendere il problema, raccogliere la storia di coppia e le storie personali di ognuno dei partner, per arrivare alla costruzione di un contratto terapeutico, cui segue una fase di terapia in cui si alternano un ciclo di sedute congiunte (in cui si lavora sugli aspetti relazionali, sulle dinamiche disfunzionali, sulle risorse della coppia, sui cambiamenti possibili) e alcune sedute individuali di approfondimento (su ciò che ognuno porta nella coppia dalla propria storia personale).

² Ringrazio, a questo proposito, i colleghi che hanno partecipato a questa discussione e riflessione, in una riunione del settembre 2012.

Anita e Carlo si rivolgono al Consultorio per un aiuto di coppia. Hanno due figli, di 3 e 1 anno. Da qualche mese sono in crisi: Carlo si confida molto con una collega di lavoro, con cui ha instaurato un forte legame di amicizia e Anita si sente tagliata fuori. La relazione di coppia è sempre stata caratterizzata da una forte simbiosi: ognuno era per l'altro il compagno, l'amico, il confidente, l'amante. Questa nuova relazione di amicizia ha rotto l'equilibrio e Anita soffre molto. Uscita dalla seconda maternità, sta cercando ora di rimettersi in gioco anche dal punto di vista professionale. Ha seguito personalmente entrambi i figli, per scelta condivisa. Carlo non mette assolutamente in discussione il rapporto di coppia, è molto innamorato di Anita e non si sente attratto da nessun'altra. Tuttavia le reazioni esagerate di Anita lo mettono molto in crisi, perché sente mancare la fiducia e si sente limitato nelle sue relazioni sociali.

Concordano sul progetto di una consultazione di coppia: incontri congiunti sulla storia di coppia e sulle storie personali, alcune sedute individuali come approfondimento di temi personali emersi nel racconto, nuove sedute di coppia. Il lavoro è svolto in co-terapia.³

Nelle sedute congiunte emergono aspetti della loro storia che ci permettono di fare ipotesi su alcune caratteristiche personali e sull'incastro di coppia: lei proviene da una famiglia in cui la madre non aveva voce in capitolo e la dimensione della stima passava dalla figura paterna, decisamente idealizzata. Padre e figlia trovavano sintonia su tanti aspetti (interessi, modi di vedere il mondo, ecc), dai quali la madre veniva un po' esclusa. Anita presenta una tendenza al controllo nella relazione e un atteggiamento a tratti ipercritico. Carlo ha vissuto un'esperienza familiare di scarsa sintonizzazione emotiva e di scarso riconoscimento dei suoi talenti e delle sue caratteristiche personali. Ha sempre cercato di fare "il bravo ragazzo", occupandosi degli altri, di volontariato, come a ricercare il riconoscimento mancato. Anita trova in Carlo dedizione, disponibilità e considerazione, Carlo trova in Anita accoglienza, amore esclusivo e la sensazione di essere importante. La nascita dei figli modifica questo equilibrio, fino a quel momento molto terapeutico.

Nella seduta di approfondimento individuale di Anita (previste per entrambi i coniugi a questo punto della terapia di coppia) questa riferisce che quando accade qualcosa di negativo prova forte smarrimento ed una sensazione di tremore che la sovrasta e che annebbia anche le considerazioni più razionali, di cui oggi è più consapevole. Alla domanda su eventuali traumi nella sua vita, con stupore le tornano alla mente le molestie subite da uno zio. Decidiamo di proporre alcune sedute individuali EMDR (con un solo terapeuta) per l'elaborazione di quell'esperienza traumatica. Accetta, ne parla col marito, che si dice disponibile a supportare la moglie in questo percorso. Sospendiamo dunque temporaneamente le sedute di coppia per procedere con il lavoro sul trauma.

TRASCRIZIONE SEDUTE EMDR ANITA

PRIMA SEDUTA

³ *In questa situazione clinica la mia co-terapeuta è stata la dott.ssa Ilaria Cortinovis. In Consultorio Familiare non è presente lo specchio unidirezionale e le sedute vengono co-condotte.*

Luogo sicuro: nella Chiesetta, l'angolino sotto la Madonna. Senso di tranquillità e sicurezza, rifugio.

Localizzazione corporea: nel petto.

Parola chiave: MAMMA

Target: molestia dello zio (marito della sorella della mamma). 11 anni

IMMAGINE PEGGIORE: Una delle volte, sul divano di casa dei miei, la zia è nell'altra stanza, lui cerca di baciarmi, Io mi scosto, lui mi dice "Se no lascio la zia".

CN: "Non sono capace di gestirlo"

CP: "Posso gestirlo"

VOC: 1

EMOZIONI: vergogna, senso di inadeguatezza, senso di fallimento

SUD: 8

LOC. CORPOREA: Nelle mani, nel petto, sensazione di freddo

Riporto qui di seguito alcune delle verbalizzazioni di Anita, tra un set e l'altro di Stimolazione Bilaterale (MO orizzontali).

A: Ero piccola...

A: Mi è venuto in mente il suo profumo, ma non mi dà fastidio

A: La sua frase, Avevo paura che la zia mi desse la colpa

(Aggrotta la fronte, le viene da piangere)

A: Ho fatto qualcosa di sporco, di sbagliato, non sono a posto con la coscienza

A: La ragione mi dice: "Non posso essere io ad aver fatto qualcosa di sbagliato". Ho associato a lui l'aggettivo "sporco" (*Il viso si rilassa un po'*).

A: Ho una sensazione di freddo, tremolio alle mani, tensione alle spalle e alle gambe

(Aggrotta la fronte)

A: Mi sono venute in mente altre immagini: in macchina, in viaggio con lui, cerca di toccarmi, è un ricordo precedente. Era una macchina rossa, ha provato una sola volta durante il viaggio. Avrò avuto 9 anni. Ma forse è solo la mia immaginazione.

A: Era un'Alfa 164, cabrio, ci siamo fermati all'Autogrill. Era estate, avevo i pantaloncini corti, ero "in carne", mi ha toccato e pizzicato le cosce. Mi sentivo ciociottella, la zia era bellissima, mi paragonavo a lei.

T: E' un ricordo molto preciso. Stia su questo

A: Altra immagine, stavamo andando al mare in macchina, io ero sul sedile dietro, guardavo le gambe della zia sul sedile davanti. Erano molto più belle delle mie. Ho sempre cercato di imitarla su tante cose. Lei non era molto attenta alle cose della mia età: mi aveva fatto provare a fumare, mi aveva fatto la ceretta perché volevo imitarla.

T: Lei ha detto che cercava di imitarla su tante cose. Stia su questo e andiamo avanti. (SB)

A: Forse per questo lo zio mi lusingava. Mi ricordo i suoi atteggiamenti affettuosi

Ero imbarazzata.

A: Ho fatto qualcosa di sbagliato non solo in quel momento, sono cresciuta troppo in fretta.

A: Ho un blocco allo stomaco, tremolio, tensione alle spalle, Mi succede sempre quando sono tesa.

SUD: 9

(il ricordo immagazzinato in modo disfunzionale va a nutrire il profondo senso di inadeguatezza)

SECONDA SEDUTA

Dopo la seduta si è sentita agitata, tante idee per la testa. Ne ha comunque parlato col marito e le è stato di conforto.

Riprendiamo **target iniziale**:

SUD 10, localizzazione nel petto

Stimolazione bilaterale. (Trattiene il fiato)

A: Ho il respiro bloccato, un nodo in gola

A: Lo zio era geloso di me, mi fece una scenata per un braccialettino regalatomi dal fidanzatino. Mi diceva “Non mettere la gonna”, anche alla zia

A: Da piccola la zia mi chiese “Lo sposo o lo lascio?” Io dissi “sposalo”, dopo mi sentii in colpa

T: Quanti anni avrà avuto?

A: Forse 8 anni.

A: Non può essere attribuibile a me ciò che è avvenuto dopo.

A: Avrei potuto fare qualcosa che non ho fatto? Ho sempre necessità di avere le cose sotto controllo...

A: Avrei potuto **non** fare qualcosa che ho fatto!

Accenna ad un sorriso.

A: La mia voglia di imitare quelli più grandi era normale! Ero una bambina sveglia. Stava ai grandi non farmelo fare!

Si intristisce. Cosa accade?

A: Mi piacerebbe recuperare un po' di ingenuità, avere i ricordi di bambina

A: La ragione ha fatto un passo in più, vedo di più la sua colpa.

A: Anche allora mi rendevo conto che non andava bene, avevo voglia di dirlo a qualcuno, pensavo a come potevo fare la volta dopo

A: Anni dopo (a 14 anni) ero andata a trovare la zia, dopo che avevano rotto i rapporti col resto della famiglia. Lui mi chiese di sedermi sul divano, io non mi sono seduta. Ho pensato che anche la zia aveva delle colpe e ho chiuso i rapporti, anche se le ero affezionata.

Ha un'espressione stupita. T: Cosa accade?

A: Anche la zia ha subito un abuso da ragazzina, dal marito di un'altra sorella della madre! Io lo seppi dopo.. Per questo mi fa ancora più strano che non facesse niente, che mi desse la colpa.

T: Come andò per la zia?

A: Venne fuori, ma non successe nulla. Forse avranno pensato che la zia aveva fatto anche lei qualcosa di sbagliato.

A: Forse la sua gelosia era un avvertimento?

A: Sarà stato il suo modo di dirmi di stare attenta, ma io non potevo saperlo

A: Per l'abuso della zia ho la convinzione che la colpa non era sua. Faccio più fatica a pensarla così su di me. Ma forse un po' meno fatica. (SUD 7)

A: (ride) Sono sempre stata una femminista convinta! Mi fa ridere il fatto che mi sento aggressiva verso gli abusi degli altri e non riesco su di me!

A: La ragione mi ha creato una buona difesa. Ho sempre parlato della cosa con l'idea che fosse colpa dello zio. Però non l'ho mai raccontato a nessuno della famiglia perché l'altro zio lo avevano perdonato.

E' pensierosa.

A: Mia zia era una persona aggressiva, urlava spesso. Forse anche lei era stata male.

Sgrana gli occhi e sbotta

A: Non mi capacito di questa cosa! Come ha fatto mia nonna a farlo entrare in casa? Come ha fatto mio padre ad accettare di vederlo?

A: Per me è stato più facile uscirne, perché poi si sono interrotti i rapporti. Non so come abbia fatto la zia a vivere con questa persona in famiglia! Forse anche lei avrà pensato che era colpa sua, che aveva fatto qualcosa di sbagliato, visto che non lo avevano mandato fuori di casa e non l'avevano denunciato!

A: Comincio a prendere coscienza che non è stata colpa mia, sento la tensione che si scioglie. Riesco a mettere in parole emozioni e sensazioni a cui non riuscivo a dare un nome.

La seduta si chiude in modo incompleto con un SUD di 5.

TERZA SEDUTA:

Post-seduta abbastanza bene. Ha però avuto una discussione con C., che è uscito per un aperitivo ed è tornato tardi senza avvisarla di questo. A. ha avuto una forte reazione emotiva e fisica (agitazione, rabbia, tremore, pianto) e questo l'ha fatta stare molto male.

Abbiamo lavorato su questo episodio, che in qualche modo si collega alla sua CN "Non sono capace di gestirlo". Ho attuato questa scelta terapeutica in quanto A. era molto disturbata dalla sua reazione e quello che era successo sembrava occuparle la mente in modo pervasivo. Partendo da un SUD di 8 elabora i vari momenti di quella serata: il senso di solitudine e di esclusione, il senso di inadeguatezza per non riuscire a tranquillizzarsi, l'irritazione con C. che non è stato attento nei suoi confronti e che, dopo aver riconosciuto la sua superficialità, le ha comunque rimandato la responsabilità, rinforzando in lei il pensiero "Va sempre così per me". Il SUD scende a 2 e A. comprende che la paura di parlare a C. impedisce l'ulteriore diminuzione del disturbo.

QUARTA SEDUTA:

Sta bene. E' riuscita a parlare più apertamente con C. di quello che era successo.

Riprendiamo il target iniziale.

SUD 1, lo vede come lontano

Emozioni: non emozioni spiacevoli, "non mi tocca"

T: Cosa impedisce al livello di disturbo di arrivare a 0?

A: E' successo e ha comunque lasciato un segno. (Valore ecologico)

CP: aggiunge "Non ho fatto niente di sbagliato" VOC 7

A: Ho pensato molto alla responsabilità che avrebbero dovuto avere gli altri, gli adulti. Sentivo di dover controllare tutto e se succedeva qualcosa era colpa mia. Mi ricordo di quando andavo alle elementari e avevo problemi di stomaco, alla sera vomitavo: ora penso fosse dovuto al nervoso, all'ansia. La responsabilità era degli adulti, c'è stata mancanza di attenzione.

Nella successiva seduta di coppia (di nuovo in co-conduzione) decidiamo di condividere col marito le elaborazioni emerse. A. è d'accordo di leggere a C. alcuni passaggi significativi. Lui ascolta attento e anche emozionato. C'è un buon clima di coppia.

La terapia si avvia velocemente alla conclusione: si sentono più consapevoli di alcune questioni personali e Anita è più in grado di rivendicare le sue ragioni senza essere sovrastata da ondate emotive e sensazioni fisiche che sentiva fuori controllo e che erano collegate ad un'esperienza traumatica non elaborata. E' più in grado oggi di interpretare e dare un significato a quello che le succede. Questo libera la coppia da un condizionamento del passato, permettendo così un confronto più chiaro e paritario. Il supporto e la disponibilità all'ascolto di C. sono stati preziosa risorsa. Poter capire che le reazioni emotive di lei avevano radici in un trauma personale e non nella poca fiducia verso di lui, ha permesso al marito di cambiare l'atteggiamento banalizzante verso quelle manifestazioni emotive che apparivano sproporzionate.

Quando la memoria del corpo conserva un trauma che si riattiva nella coppia (contesto: studio privato)⁴

Benedetta e Pietro, 50 e 52 anni, chiedono una terapia di coppia. Convivono da 13 anni, non hanno figli. Entrambi hanno alle spalle lunghe storie precedenti (lui un matrimonio e una figlia, ora 15enne; lei una convivenza, senza figli). Da circa tre anni il loro rapporto è peggiorato, lui la sente sfuggente e distante, anche sessualmente, lei lo sente troppo insistente, soffocante e spesso rancoroso.

Sono disposti a mettersi in gioco, anche perché si rendono conto che evidentemente tendono a ripetere alcuni "errori" ed è faticoso pensare di aver fallito anche questa volta.

All'inizio della loro relazione lei fu colpita dall'estrema empatia di P., che la capiva senza che lei parlasse, e dal fatto che la accettava "in toto". Lui fu colpito dalla maturità di B. e dal fatto che "lo faceva sentire utile", ascoltando i suoi lati fragili.

⁴ In studio utilizziamo il setting classico: specchio unidirezionale, due terapeuti (uno direttamente in seduta con la coppia, l'altro dietro lo specchio). La terapia è stata condotta insieme al Dr. Alberto Penna, con cui da molti anni svolgo terapie di coppia e familiari.

Durante i colloqui di coppia e gli approfondimenti individuali acquistano maggiore consapevolezza su alcuni fardelli personali e alcune dinamiche di coppia, che cercano di modificare, con risultati alterni. Pietro, figlio unico, è vissuto in una famiglia dove ha chiaramente svolto un ruolo “parentificato”, paladino della madre contro un padre etilista e inaffidabile. Fatica a cogliere come i suoi bisogni di bambino siano stati così poco visti. Benedetta è secondogenita di 6 figli, un padre assente e distratto, una madre depressa, che non le ha mai riconosciuto sue qualità o pregi, ma sottolineato mancanze e difetti. Anche lei bambina non vista nei suoi bisogni, incastrata in difficili dinamiche familiari. Ne sente oggi tutta la fatica.

Tra le tecniche da noi utilizzate ci sono anche delle prescrizioni “sensomotorie”, come quella della sintonizzazione del respiro (indicazione di sperimentare in un abbraccio la regolazione del proprio respiro – inspirazione ed espirazione - su quello dell’altro), A seguito di questo esercizio B. arriva molto turbata per non esserci riuscita, per essersi sentita “in gabbia”, “costretta”. L’impatto emotivo è alto, ci chiediamo se può essere correlato ad un’esperienza traumatica. Proponiamo una seduta individuale, per approfondire questa ipotesi, che sarà poi confermata: B. ricorda che quando aveva all’incirca 5 o 6 anni, mentre la mamma era dalla parrucchiera lei entrava nella cartoleria accanto, da un signore che le regalava dei bellissimi blocchetti se si faceva toccare. Successe un po’ di volte, non ne parlò mai con nessuno. Ebbe la forza di non andarci più quando sentì una ragazza più grande che ne parlava come di “un porco”. Classico corollario di sensi di colpa e convinzione di avere fatto una cosa sbagliata, di essere una persona che “non va bene”. Proponiamo qualche seduta EMDR su questo episodio (con la sola terapeuta), per facilitare l’elaborazione dell’esperienza traumatica. B. accetta, ne parla con P. dopo la seduta. Concordiamo di sospendere temporaneamente le sedute di coppia, per lavorare sul trauma emerso.

PRIMA SEDUTA:

Posto sicuro (tapping):

In montagna, seduta su una panca, in un’ampia alpe.

Emozioni: pace, quiete. Bellezza circostante.

Localizzazione: nel respiro, sulla pelle. Parola chiave: ARIA

Target: la molestia

IMMAGINE PEGGIORE: la faccia grossa, coi baffi, vicino alla sua. Sul tavolo foto di donne nude.

CN: Non mi proteggo

CP: Posso proteggermi – VOC 3

EMOZIONI: ribrezzo, paura – SUD 8

LOCALIZZAZIONE: nella bocca, nel tatto, stomaco e testa.

Desensibilizzazione: si riportano i passaggi più importanti che la paziente ha fatto nel processo elaborativo.

- Impietrita, apnea lunghissima
- Io in piedi, lui seduto. Apnea, chiude gli occhi

- Sento la sua presa, sotto al vestito. "Non mi fido di me".
 - La faccia è più vicina, schifo, sensazione di paura, in basso.
 - Mi stacco, vado via, sono sollevata
- Ritorno al target e CN:
- Aumenta la paura, tantissimo, nella pancia.
 - Con P. ho paura di dispiacergli, paura di dirgli di no. Delle conseguenze?
 - Resisto, basta che passi in fretta
 - Conosco questa sensazione, mi sento costretta, stanca
 - Tanti pensieri: non sei neanche capace di essere gentile, obbediente.
 - Gli chiedi "Perché?", lui disse "Perché mi piace"
 - Senso di aver fatto una cosa sbagliata, nell'essere gentile e obbediente. Avevo ragione, ma lo vedo adesso. Mi fa sentire da sola, devo sopportare. E' più doloroso.
 - Neanch'io mi prendo sul serio, non mi fido di me.
- La seduta si conclude in modo incompleto con un SUD di 9.

SECONDA SEDUTA:

E' stata parecchio male: si è sentita confusa, distratta, a tratti terrorizzata anche per una sensazione di eccitazione sessuale, assolutamente 'contro la sua volontà'.

Riprendiamo target iniziale:

Emozioni: rabbia, impotenza, SUD 9

Localizzazione: alla gola

Desensibilizzazione:

- Nodo alla gola, al petto, come staccare due parti del corpo
 - Risucchia il corpo alla testa, una separazione netta, come una ventosa che risucchia in alto.
 - Ora sento i piedi, le gambe, la zona genitale, sensazione di calore.
 - PAURA, forte malessere
- T: Cosa direbbe a quella bambina per calmarla e aiutarla?
- Scappa via, dalla mamma. Non lo facevo spesso di andare tra le sue braccia.
- T: Cosa direbbe a quel signore?
- E' una bambina...
 - Immagine di questo signore che mi fa una carezza. Confusa, sola. Voglia di infilarmi tra le braccia di chiunque per una coccola. Non sento che voglio andare via di lì. Forse ero avida di attenzioni.
 - Rabbia e impotenza: NON LO VEDEVA NESSUNO CHE ERO UNA BAMBINA? Vorrei dirlo a tutti!
 - Ora credo alle mie sensazioni, è successo, non me lo sono inventata. Posso fidarmi delle mie sensazioni.
- SUD 2 (esperienza negativa che c'è stata)
- CP Posso proteggermi, VOC 6

Nella successiva **terza seduta** di rielaborazione riferisce che non lo sente più disturbante, era troppo difficile e complicato per una bambina. Ora si accanisce meno con se stessa. Non ne ha parlato, tuttavia, con P. Concordiamo che lo farà e ne riparleremo insieme nella seduta di coppia. Nella successiva seduta di coppia non è stato possibile rielaborare questo pezzo con EMDR, lui non le ha chiesto nulla, si aspettava fosse lei a parlargliene e poi è stato preso da proprie problematiche sul lavoro. B. sperimenta così la conferma di non potersi appoggiare, di non poter condividere, oggi come allora. A differenza del caso di Anita e Carlo, il partner non è stato al momento una risorsa nell'elaborazione. Averlo potuto verificare ha focalizzato una difficoltà di "contatto" all'interno della coppia, che loro stessi hanno visto. Questo fatto ha ricreato tra loro una dinamica preesistente: lei sperava che lui tra una seduta e l'altra le chiedesse cosa fosse emerso e lui sperava che lei tra una seduta e l'altra gli raccontasse qualcosa. A parte l'utilità personale sull'elaborazione del trauma antico, le sedute EMDR all'interno della terapia di coppia sono diventate anche occasione per il riproporsi di una dinamica ancora disfunzionale nella comunicazione, poi occasione di riflessione nelle successive sedute congiunte. Nelle successive sedute di coppia è stato possibile comprendere perché P. non è stato capace di supportare B. : lei non gli permetteva di avvicinarsi e quando lui la loda o la ringrazia lei si chiude e non gli crede. Certamente anche questo ha a che fare col trauma antico. La coppia ha via via sperimentato un maggior contatto emotivo, anche grazie all'utilizzo di tecniche esperienziali di riattivazione dell'attaccamento e la terapia si è avviata a conclusione, con la loro decisione di sposarsi, dopo anni di convivenza.

CONSIDERAZIONI SUGLI ELEMENTI DI **ANALOGIA** NELLE DUE SITUAZIONI PROPOSTE:

- In entrambe le occasioni l'EMDR è stato utilizzato in una fase avanzata della terapia e dopo gli approfondimenti individuali.
- Il lavoro EMDR è stato proposto su traumi molto specifici emersi durante il percorso di coppia.
- Le reazioni emotive e fisiche molto intense che in entrambi i casi la partner ha sperimentato all'interno della dinamica relazionale della coppia hanno permesso ai terapeuti di ipotizzare la presenza di un trauma pregresso, riattivato nella relazione di coppia da comportamenti (non consapevoli) del partner che funzionavano da trigger.
- Le sedute EMDR (in entrambi i casi un numero limitato) sono state svolte in assenza del marito, che però era stato messo al corrente e aveva concordato sulla temporanea sospensione delle sedute di coppia, e in assenza del co.terapeuta.
- La coppia continua ad essere il soggetto della terapia. La terapia di coppia integrata dal lavoro EMDR è stata in entrambi i casi particolarmente efficace nel promuovere un maggior benessere sia individuale sia relazionale e nel facilitare una modificazione delle dinamiche disfunzionali della coppia.
- Al termine del lavoro individuale sul trauma pregresso, è stata proposta una seduta di condivisione (setting originario di coppia) di quanto era emerso nelle sedute EMDR.

CONSIDERAZIONE SUGLI ELEMENTI DI **DIFFERENZA** NELLE DUE SITUAZIONI PROPOSTE:

- Disponibilità e capacità di condivisione del materiale emerso nelle sedute EMDR: dove questo è stato possibile ha sicuramente rappresentato una risorsa, anche per la coppia. Dove questo è stato più difficoltoso ha tuttavia permesso di riflettere su una specifica dinamica disfunzionale di coppia, offrendo una nuova luce e una più chiara direzione per la terapia congiunta.
- Nel primo caso la relazione di coppia era di tipo simbiotico, mentre nel secondo caso più disimpegnato.

CONSIDERAZIONI PIÙ GENERALI RELATIVE ALL'INTEGRAZIONE TRA TERAPIA DI COPPIA RELAZIONALE ED USO DELL'EMDR:

- Può essere proposto come integrazione del lavoro terapeutico con la coppia quando risulta evidente che una particolare dinamica di coppia funziona da riattivatore traumatico (trigger) per uno o entrambi i partner, riverberandosi inevitabilmente sulla relazione di coppia. Il trigger può essere un conflitto tra loro o una dinamica particolare, la ricerca di una maggiore vicinanza o ancora una eccessiva distanza, che può scatenare una attivazione emotiva o fisica particolarmente disturbante.
- E' importante proporlo in presenza di una solida alleanza terapeutica, che funziona come base sicura e rassicurante.
- Risulta fondamentale proporre e spiegare sempre congiuntamente il lavoro sul trauma e prevedere una seduta di condivisione successiva al lavoro con EMDR.
- Si può valutare se è utile/vantaggioso condurre le sedute EMDR alla presenza dell'altro partner oppure se risulta più opportuno procedere con sedute individuali. Ciò dipenderà dal tipo di relazione di coppia (simbiotico e disimpegnato, conflittuale o distaccato, competitivo o collaborativo), dalle caratteristiche individuali di ciascun partner, dal tipo di trauma e dalle condizioni di sicurezza/sostegno all'interno della coppia.

CONCLUSIONI:

Nel delicato e affascinante lavoro con le persone in difficoltà, si sente sempre più l'esigenza di un modello teorico-clinico integrato, che tenga insieme i vari aspetti della realtà umana: gli aspetti intrapsichici, quelli relazionali, la storia passata, la situazione presente, la visione del futuro, le risorse e i limiti, gli aspetti biologici, psicologici e sociali. Per poter accogliere con responsabilità e competenza le coraggiose richieste di aiuto di chi sperimenta un dolore esistenziale dobbiamo sentirci noi stessi sempre in cammino, autenticamente interessati e alla ricerca di scelte terapeutiche efficaci e nello stesso tempo rispettose della complessità umana. Nell'ambito del disagio di coppia ho sperimentato l'utilità dell'integrazione tra il modello sistemico-relazionale e l'approccio EMDR: è stato sorprendente vedere come la sinergia tra una 'teoria della mente' di tipo relazionale ed un metodo terapeutico focalizzato sugli aspetti legati al trauma (t o T), abbia potenziato gli effetti benefici sulla coppia in difficoltà. Ho voluto condividere questa esperienza, una goccia nell'oceano delle riflessioni ed esperienze cliniche, perché tante volte mi è stato utile leggere i contributi di altri colleghi e perché credo fermamente nella potenza integrante della "mente collettiva".

BIBLIOGRAFIA:

- *Balbo M. (2006), *"EMDR: uno strumento di dialogo fra le psicoterapie"*, Milano, McGraw-Hill Ed.
- *Shapiro F. (2000), *"EMDR. Desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari"*, Milano, McGraw-Hill Ed.
- *Ghezzi D. (2004), *"Terapia con le coppie, un protocollo consolidato"*, in *Terapia Familiare*, 74: 11-41.
- *Covini P. (2013), *"Tecniche di presa in carico nella terapia con la coppia"*, in *Terapia Familiare*, 101: 9-36.
- *Herman J. (2005), *"Guarire dal trauma"*, Roma, Ed. Scientifiche Ma.Gi
- *Ogden P. et al. (2006), *"Il trauma e il corpo"*, W.W. Norton & Company
- *Attili G., (2012), *"Trauma e relazione di coppia: il ruolo dell'attaccamento"*, in *EMDR Italia Newsletter*, Anno XII, febbraio 2012, n. 23: 27-35.
- *Moses M.D. (2010), *"Migliorare gli attaccamenti: terapia congiunta di coppia"*, in *EMDR Italia Newsletter*, anno IX, febbraio 2010, n. 19: 4-19.
- *Martin T.I. (2009), *"L'uso dell'Emdr nella terapia di coppia"*, in *EMDR Italia Newsletter*, anno VIII, settembre 2009, n. 18: 23-29.
- *Pegoraro S. Rolandi M. (2013), *"La casa costruita sulla roccia. L'Emdr e la psicoterapia di coppia, la fase 1 di stabilizzazione"*, in *EMDR Italia Newsletter*, anno XIII, settembre 2013, n. 26: 35-40.

