

MINI REVIEW

Uno sguardo gestaltico sulla psicoterapia di coppia: dalla teoria dell'attaccamento alla terapia focalizzata sulle emozioni (EFT)

Francesco Marino¹, Gabriele Gautiero², Arianna Glorioso¹, Giusy Lauro³, Rita Zampi¹, Maura Perrone⁴



¹ SiPGI - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Gestaltica Integrata

² Ecopsys - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia della Famiglia

³ I.Te.R - Istituto di Terapia Relazionale

⁴ Psicologa psicoterapeuta, Studio di psicoterapia BenessereNapoli

Citation

Marino F., Gautiero G., Glorioso A., Lauro G., Zampi R., Perrone M. (2023). Uno sguardo gestaltico sulla psicoterapia di coppia: dalla teoria dell'attaccamento alla terapia focalizzata sulle emozioni (EFT) Phenomena Journal, 6, 29-39. <https://doi.org/10.32069/pj.2021.2.220>

Direttore scientifico

Raffaele Sperandeo

Supervisore scientifico

Valeria Cioffi

Journal manager

Enrico Moretto

Contatta l'autore

Francesco Marino
francescomarino119@gmail.com

Ricevuto: 2 maggio 2024

Accettato: 4 settembre 2024

Pubblicato: 4 settembre 2024

ABSTRACT

Couple creation is an ever-changing process, the requests for help from couples to therapists are increasing in recent years. The reasons seem apparently concerning the present, but they are often linked to an uneasiness rooted in time. Through the lens of the Gestalt psychotherapist we have mainly analyzed the studies of Attachment Theory related to working with couples through an integration of approaches, theories and practices, in particular the Emotionally Focused Therapy for Couples. According to Attachment Theory, the relational styles of adults with their partners are parallel to the child-caregiver relationships, thus characterizing themselves by the search for certain characteristics in another person. Psychotherapeutic work with couples has among its objectives to modify the patients' internal operating models of Attachment. Emotional Focused Therapy for Couples is based on emotional response and what the partners feel within a supportive relationship. It allows a healing emotional experience, transforming the cycles of negative interaction present in the relationship and experienced with primary caregivers. Gestalt psychotherapy invites us to look at how the partners of the couple realize or block their intentionality to reach and be reached by the other. It works to facilitate the change of punctuation in the sequence of events, to open them the possibility for a new way of living in pairs, free to choose if and how to be in relationship with him/her. The aim of the research was to examine the correlates among the Attachment Theory, Emotion Focused Therapy and Gestalt Therapy, considering further studies which allow for greater in-depth analysis of couple dynamics in therapy.

KEYWORDS

Couples therapy; attachment; emotions.

ABSTRACT IN ITALIANO

La formazione della coppia è un processo in continua evoluzione, negli ultimi anni le richieste d'aiuto per la psicoterapia di coppia sono sempre più in aumento. I motivi sembrano riguardare il presente, ma spesso sono legati ad un malessere radicato nel tempo. Attraverso la lente dello psicoterapeuta della Gestalt abbiamo analizzato prevalentemente gli studi della teoria dell'attaccamento riferiti al lavoro con le coppie attraverso un'integrazione di approcci, teorie e pratiche, in particolare la terapia di coppia focalizzata sulle emozioni. Secondo la teoria dell'attaccamento gli stili relazionali degli adulti con i propri partner sono paralleli alle relazioni bambino-caregiver, caratterizzandosi perciò per la ricerca di determinate caratteristiche nell'altra persona. Il lavoro psicoterapeutico con le coppie ha tra i propri obiettivi quello di modificare i modelli operativi interni di attaccamento dei pazienti. La terapia di coppia focalizzata sulle emozioni si basa sulla risposta emotiva e su quello che i partner sentono all'interno di una relazione supportante. Consente un'esperienza emotiva risanatrice, trasformando i cicli di interazione negativa presenti nella relazione e sperimentati con i caregiver primari. La psicoterapia della Gestalt ci aiuta a osservare come i partner della coppia realizzano o bloccano la loro intenzionalità di raggiungere e farsi raggiungere dall'altro. Lo scopo della ricerca è stato esaminare i correlati tra teoria dell'attaccamento, terapia focalizzata sulle emozioni e terapia della Gestalt, in vista di ulteriori studi che permettano un maggior approfondimento delle dinamiche di coppia in terapia.

PAROLE CHIAVE

Psicoterapia di coppia; attaccamento; emozioni.



Attribution-NonCommercial 4.0
International (CC BY-NC 4.0)

Introduzione

Amare vuol dire accogliere non solo ciò che si condivide o ciò che comunque si comprende, ma piuttosto ciò che non è neppure comprensibile per la persona che ama
A.R. Ravenna

Come ogni fenomeno dell'esistenza umana anche la vita di coppia è un processo, un continuo divenire il cui cambiamento si costituisce attimo dopo attimo e può portare sia alla *trasformazione* sia all'*estinzione* della coppia. Ogni trasformazione è resa possibile dalla abilità delle persone di tenere in vita un nucleo di base, nel nostro caso la relazione d'amore, accompagnandolo con la modifica pressoché continua delle modalità espressive e dello stile di vita. Quando la coppia arriva nello studio dello psicoterapeuta, porta un disagio che, se pur appare motivato da attuali e specifiche contingenze, in effetti è il segno di un malessere che si è andato accumulando nel tempo. I due partner non hanno saputo elaborare e trasformare nel tempo i cambiamenti personali, sociali e del ciclo di vita della coppia creando nuove modalità del vivere insieme, non hanno saputo gestire i conflitti di fronte ai quali la vita quotidiana li ha posti sia come singoli individui (conflitti intrapsichici) sia come coppia/famiglia (conflitti relazionali), sia come cittadini (conflitti sociali) [1].

L'amore, la formazione della coppia e la psicoterapia di coppia

Nel XXI secolo la relazione emotiva fondamentale, nella maggior parte delle persone, è quella d'amore. Questa tendenza a legarci emotivamente agli altri è fissata nei nostri geni e nel nostro corpo; fondamentale per la vita, la salute e la felicità allo stesso modo in cui lo è l'istinto a cercare cibo, protezione e sesso. L'amore si pone al vertice dell'evoluzione e rappresenta il più avvincente meccanismo di sopravvivenza della specie umana [2]. La formazione della coppia segue il concetto di ciclo di vita della famiglia, con cui si intende come la famiglia sia un "insieme di cicli di vita individuali" in un rapporto di interdipendenza [3]. Ogni membro della famiglia infatti ha il proprio compito evolutivo, e il portare a termine con successo tale compito dipende, e influenza, quello degli altri membri. La prima fase di questo ciclo coincide proprio con la formazione della coppia, sistema aperto diverso dalla somma delle caratteristiche di ciascun individuo, in quanto "non abbiamo la semplice unione dei due individui, ma l'incontro di due storie" [4]. Il processo di formazione della coppia si snoda in eventi che implicano precisi compiti di sviluppo, in particolar modo: scelta del partner, fase di innamoramento e matrimonio/convivenza. La scelta del partner e l'innamoramento sono scarsamente legate alle caratteristiche proprie dell'oggetto amato, ma hanno a che fare con meccanismi di idealizzazione di sé e dell'altro. Ciascun partner propone a se stesso e all'altro un'immagine ideale di sé, di cui il partner sarà attratto nella misura in cui tale immagine corrisponde alla soluzione di antichi bisogni profondi. Sfortunatamente, il fatto che le relazioni possano portare grandi benefici non fornisce alcuna garanzia che ciò accada. Ciononostante molte coppie infelici adottano misure per preservare la loro relazione, rendendo i problemi rela-

zionali la ragione più comune per cui qualcuno cerca una consulenza formale [5]. Sebbene i terapeuti di coppia monitorino risultati che non sono apertamente relazionali (sintomi depressivi, preoccupazioni legate alla salute, benessere dei figli, ecc.) la terapia di coppia viene generalmente intrapresa con l'obiettivo di migliorare le valutazioni soggettive dei partner della relazione [6] e, dunque, i repertori interpersonali delle coppie, (traumi precoci, relazioni familiari interrotte, vulnerabilità psicologiche durature). Focalizzandoci sulla terapia di coppia, un legame sentimentale è visto come uno dei più importanti obiettivi di vita [7], eppure la drammaticità complessa e non facilmente controllabile di tali dinamiche, porta i terapeuti di coppia, al di là del quadro teorico di riferimento, ad aver bisogno di un modo chiaro di lavorare sulla complessità. Un obiettivo principale della psicoterapia della Gestalt nel lavoro con le coppie è aumentare la qualità, la facilità e la frequenza degli scambi tra i partner nella coppia [8]. Nella misura in cui ciò accade, i partner diventano più presenti, vivi e consapevoli, quindi meglio connessi tra loro pur mantenendo, o addirittura aumentando il loro rispetto per la loro separatezza [9].

Il contributo della Teoria dell'attaccamento nell'osservazione dei rapporti di coppia

Secondo la teoria dell'attaccamento [10,11,12,13,14,15], gli stili relazionali degli adulti con i propri partner sono paralleli alle relazioni bambino-caregiver, caratterizzandosi per ricerca della vicinanza, protesta per la separazione, sviluppo di una base sicura [16] e capacità di esplorazione dell'ambiente e delle esperienze [17]. Ampiamente condivisa è l'idea che la qualità e la natura delle relazioni sentimentali siano influenzate dagli eventi accaduti durante la prima infanzia. A tal proposito, Main e collaboratori hanno esaminato attraverso un'intervista – AAI Adult Attachment Interview [18] – come l'adulto elabora i propri legami infantili, il modello di attaccamento della propria famiglia di origine, e la corrispondenza tra tali modelli di attaccamento e la qualità dell'attaccamento con i figli. Hazan e Shaver, invece, hanno dato un contributo fondamentale per quanto riguarda il legame di attaccamento all'interno di un rapporto amoroso, integrato anche ad altri fattori, ad esempio quelli di tipo sessuale [19], ipotizzando, altresì, che l'amore vissuto in età adulta fosse simile a quello che il bambino prova nei confronti della madre, in modo particolare per quanto riguarda la ricerca della vicinanza fisica, la fiducia nella disponibilità continua del partner, il disagio provato a causa di separazioni o minacce alla stabilità della coppia. Per verificare tale ipotesi hanno tradotto i pattern di attaccamento infantile della Ainsworth in pattern di attaccamento adulti, attraverso i quali gli individui stessi si descrivono come sicuri, ambivalenti o evitanti all'interno della relazione di coppia, riportando come questi pattern corrispondessero alla relazione che essi avevano avuto durante l'infanzia con i propri genitori. A tale riguardo anche la fase dell'innamoramento è considerata al pari di un processo di attaccamento vissuto dal singolo individuo in modo diverso sulla base delle storie differenti di attaccamento [20]. Sembra che la figura genitoriale, quindi, venga sostituita da altre nel ruolo di

figura primaria. Tale processo non è così immediato, anzi, abbandonare una relazione che ha avuto delle funzioni basilari per permettere poi di creare un legame con una nuova figura, è un processo progressivo che potrebbe comportare dei rischi. La separazione dalla figura di attaccamento può essere vissuta, sia nella vita adulta che nella vita infantile come un lutto e per questo è importante che l'attaccamento non venga trasferito come un blocco, ma che avvenga in modo graduale e la funzione di "base sicura" sia l'ultima ad essere trasferita [20].

La teoria dell'attaccamento evidenzia come i modelli mentali di sé e le modalità di relazionarsi con gli altri siano influenzati dallo stile di attaccamento e di come l'autostima sia legata a quest'ultimo [20]. In termini di attaccamento, le relazioni sentimentali vengono osservate come un modo di sopravvivere mantenendo vicine le persone significative, al fine di raggiungere un senso di vicinanza e supporto. La teoria dell'attaccamento delinea i seguenti fattori responsabili nelle difficoltà relazionali: il conflitto in sé, differenti obiettivi e aspettative, comunicazioni distorte, differenze temperamentali, schemi di risposta automatici e rigidi, il grado di impegno e la salute mentale. Vi sono evidenze sempre più forti del fatto che l'attaccamento disfunzionale rappresenti un importante fattore di rischio nello sviluppo di psicopatologie, per cui l'approccio psicoterapeutico ha tra i propri obiettivi quello di ristrutturare e modificare i modelli operativi interni di attaccamento dei pazienti [21]. Per un buon successo della psicoterapia di coppia è apprezzabile che il clinico abbia nel tempo acquisito le consapevolezze necessarie riguardanti le "gestalt" irrisolte e il proprio stile di attaccamento, affinché non vengano messe in atto strategie difensive e distanzianti [22]. La teoria dell'attaccamento influenza la pratica di molteplici approcci terapeutici, quali il metodo cognitivo-comportamentale [23,24], gli approcci psicodinamici [25], da cui ha origine il corpus di studi dello stesso Bowlby, gli approcci sistemici, i quali altresì riconoscono come le disfunzioni relazionali attuali siano collegate alle relazioni primarie [26]; ma è negli approcci umanistici esperienziali che la moderna teoria dell'attaccamento trova piena applicabilità, in particolare con la Terapia Focalizzata sulle Emozioni (EFT) [27].

La psicoterapia focalizzata sulle emozioni (EFT) nel lavoro con le coppie

La terapia di coppia focalizzata sulle emozioni [28] rappresenta un trattamento efficace nel lavoro con le coppie. La caratteristica principale di essa è l'apertura ad un'integrazione di vari approcci, in particolare quelli basati sulla teoria dell'attaccamento, ma anche modelli sistemici, esistenziali, cognitivo-comportamentali [29]. La EFT si basa sulla risposta emotiva e su quello che i partner sentono momento per momento all'interno di una relazione empatica e supportante. Il suo obiettivo ultimo è consentire un'esperienza emotiva risanatrice, non reiterando pattern distruttivi di esperienze precoci dannose. Nello specifico, si tratta di trasformare i cicli di interazione negativa, quali richieste rabbiose, meccanismi difensivi, distanza e angoscia, presenti nella relazione e sperimentati con i caregiver primari [30]. Inoltre, i partner possono entrare in un processo di ristrutturazione di modalità interattive e relazionali, co-regolando

le paure del rifiuto e dell'abbandono, e comunicando le emozioni primarie. Tale terapia sembra aiutare le coppie non solo a vivere una relazione migliore [31,32], ma anche ad accedere ad un attaccamento più sicuro [27].

Questa forma di terapia si accomuna ai concetti chiave della teoria dell'attaccamento, in base ai seguenti principi:

- La EFT si basa sull'elaborazione attiva, sull'interpersonalità e sulla (co)regolazione positiva delle emozioni, ritenuta anche dalle teorie dell'attaccamento basilare per gli esseri umani. Il terapeuta presta attenzione al processo di decodifica dal basso verso l'alto, analizza l'emozione momento per momento, e non rende le emozioni un elemento "secondario", di catarsi, ma la base del lavoro stesso.
- Il terapeuta diviene per il paziente un rifugio sicuro tramite cui esplorare emozioni nuove e complesse nella misura in cui si dimostra presente, autentico, coerente e privo di giudizio [33]. Egli non assume un ruolo di insegnante, ma di *"madre che fornisce a suo figlio una base sicura da cui esplorare il mondo"* [15].
- Il Sé è visto come un processo in divenire anziché come un oggetto definito nelle interazioni con gli altri, ed è un sé incorporato TRA le relazioni con gli altri, non nella sua pelle.
- Il passato del paziente influisce le modalità ricorsive del paziente per affrontare le sue vulnerabilità e difendersi, ma al contempo la EFT induce le memorie passate e traumatiche a confrontarsi e attualizzarsi con le risorse e le problematicità del presente, di *come* e non cosa viene ricreata la memoria implicita.

Una terapia EFT si compone di diversi processi o "mosse" di quello che viene nominato da S. M. Johnson un "Tango", una danza, ovvero una serie di interventi usati con un ritmo e un'intensità differenti durante il processo terapeutico individuale, di coppia o familiare [27].

Sia la teoria dell'attaccamento che l'EFT osservano il disagio relazionale in termini di 1) influenza delle emozioni negative nel predire la stabilità a lungo termine, la gradevolezza delle relazioni e viraggi psicopatologici individuali (disturbi dell'umore, dell'ansia, abuso di sostanze [34]), di contro le emozioni positive che orientano verso connessioni più sicure; 2) il coinvolgimento emotivo e la comunicazione tra partner; 3) osservazioni di cicli maladattivi di richiesta-ritiro e/o di reciproca rassicurazione [35].

In sostanza, un terapeuta EFT orientato all'attaccamento vede gli episodi di disconnessione emotiva sovrapponibili ai bisogni di attaccamento non soddisfatti, tali da far scattare le paure profonde di abbandono, rifiuto nei confronti di ciascun partner significativo [27]. Difatti, un partner reagisce a queste profonde ferite spesso isolandosi e escludendo l'altro, mentre l'altro partner protesta per la mancanza di responsività, criticandolo, e acuendo a sua volta il senso di esclusione. E il ciclo si reitera, attivando l'uno la vulnerabilità dell'altro [27]. Quanto più i partner si sentono isolati e distanti, tanto più i loro copioni interattivi saranno conflittuali. A questo proposito

S.M. Johnson [36] parla di *dialoghi demone*, particolari interazioni negative che diventano modelli relazionali dannosi e che spesso stanno alla base della richiesta di un percorso di coppia.

Johnson [36] ha delineato quattro cicli negativi nelle coppie in crisi:

- Attacco-Attacco, orientato alla colpevolizzazione dell'altro partner alla base dello stress di coppia;
- Critica-Chiusura, dove un partner protesta per la disconnessione per celare l'angoscia di separazione, e l'altro si isola;
- Congelamento e Fuga: i partner si ritirano e si distaccano;
- Caos e Ambivalenza: un partner chiede vicinanza e, se offerta, si distacca/difende per non sentire minacciato il suo vulnerabile bisogno di vicinanza, inducendo l'altro ad un frustrante evitamento.

Il compito della terapia diviene allora la creazione di sicurezza all'interno dell'alleanza terapeutica affinché i partner possano osservare *come* danzano insieme e *come* i loro segnali emotivi spingono l'un l'altro verso dolorosi isolamenti e pretese. Per farlo, nella Fase 1 il terapeuta EFT sposta progressivamente l'asse di osservazione dal passato al presente, dal contesto individuale (Io) a quello relazionale (Noi), dal verbale/cognitivo al corpo/emozioni, dal contenuto (Chi? Cosa?) al processo (Come?), dall'etichetta e dal giudizio alla descrizione di schemi comportamentali [27]. Nella Fase 2, vengono approfondite le consapevolezza dei partner sulle loro paure e i loro bisogni di attaccamento in delle conversazioni di legame coniate "*Stringimi forte*" [37,38], atte a promuovere un attaccamento più sicuro. La Fase 3 infine è improntata al Consolidamento, ovvero a stabilizzare, rafforzare e celebrare i cambiamenti avvenuti.

In ultimo ma non meno importante è l'osservazione degli impatti benefici che questo approccio focalizzato sulla connessione emotiva e sui bisogni di attaccamento ha sulla salute fisica: livelli più bassi di pressione sanguigna associati a interazioni con figure di attaccamento piuttosto che con altre interazioni sociali [39,40]; associazione tra malattie cardiache e immunitarie in risposta allo stress e la loro diminuzione legata a un soddisfatto senso di sicurezza interpersonale [41,42]. Per concludere, l'attaccamento mira a essere con l'EFT non solo una teoria, ma un approccio pratico per prevenire l'isolamento tossico [43,27].

Lo sguardo della psicoterapia della Gestalt nel lavoro con le coppie

L'infant research ha dimostrato come le capacità sociali si sviluppino già nel bambino appena nato. Le isole "intersoggettive" [44,45] tra bambino e caregivers costituiscono i luoghi primari in cui si forma il sé in contatto, il modo di essere-con. Queste capacità intersoggettive costituiscono per il bambino il ground dell'esperienza di intimità, su cui poggia il senso di sicurezza personale e la flessibilità nell'accettare la novità, in una parola l'adattamento creativo all'ambiente [46]. La diade caregiver-bambino si autoregola e il bambino apprende modalità di stare con l'altro. Il ritmo che la diade bambino-caregiver co-crea tra eccitazione e accoglienza, tra processi e contenuti,

forma una danza, un codice esperienziale che il bambino apprende. È proprio questo codice che l'adulto usa, sia nelle relazioni intime che sociali. La psicoterapia della Gestalt rimane originale nella sua intuizione iniziale dell'esperienza che accade al confine di contatto, nel *between* tra l'io e il tu. La relazione di coppia è vista come una continua co-creazione del confine di contatto, come un'esperienza che nasce e ha una sua storia nello spazio che c'è tra i partner, in cui anche il proiettare sull'altro i tessuti personali è visto nella logica del realizzare un'intenzionalità di contatto, del dare all'altro un'occasione per rifare una storia relazionale. La dimensione relazionale viene prima della dimensione interna o comunque non può essere spiegata dal vissuto individuale. La vita di coppia è un'improvvisazione relazionale [47] che racchiude la dimensione più profonda della vita sociale. La spontanea capacità umana di essere pienamente (ossia con i sensi svegli) al confine di contatto con l'ambiente si declina per la coppia di adulti nella capacità di mantenere la spontaneità di vedere, sentirsi attratti, lasciarsi modificare dall'altro in quanto altro, dall'altro che non ci aspettiamo, dall'altro in quanto novità. Questa qualità dell'incontro dialogico non è semplice da realizzarsi per gli adulti, per i quali spogliarsi della paura di risentire vecchie ferite richiede un vero e proprio addestramento. Ma solo se si è nudi davanti all'altro, se si è pienamente presenti nel qui e ora con l'altro, è possibile sostenere l'evolversi dell'eccitazione dell'incontro. Occorre, per raggiungere questo traguardo, riconoscere le proprie paure (e le obiezioni che conseguentemente si sviluppano verso l'altro) di cui ci si veste nell'intimità, come pure occorre riconoscere il vissuto dell'altro. Quando si arriva a questo, è possibile sintonizzarsi su l'intenzionalità di contatto propria e dell'altro. Più i partner si incontrano nella pienezza dei sensi, più sono consapevoli della totalità dell'esperienza che co-creano quando si incontrano, più l'autoregolazione che avviene al confine di contatto tra i due è terapeutica, in quanto dà ad entrambi la pienezza dell'intimità. Con la sua teoria del sé come processo di contatto e ritiro dal contatto, la psicoterapia della Gestalt ci invita a guardare come i partner della coppia realizzano o bloccano la loro intenzionalità di raggiungere e farsi raggiungere dall'altro. Il terapeuta osserva e fa osservare come le coppie interrompono la loro intenzionalità di contatto, perdendo così la loro spontaneità ma anche come mantengono un reciproco adattamento creativo nel loro interagire: i sentimenti quali la vergogna, la rabbia, l'amore, il senso di appartenenza, sono parte integrante di questo processo [48]. Il terapeuta della Gestalt crede che l'obiettivo della terapia non sia il sacrificio dei desideri individuali in favore delle regole del vivere sociale in famiglia, bensì il riappropriarsi della spontanea creatività da cui è caratterizzata ogni relazione significativa. L'obiettivo del terapeuta non è che i partner non litighino, ma che siano capaci di divertirsi e di sentirsi vivi, in armonia e creativi al confine di contatto della loro relazione. Questo può implicare momenti di conflitto, attraversare il dolore delle ferite provocate dal comportamento dell'altro, può implicare e attraversare l'umiliazione del non sentirsi accolti dall'altro, ma certamente presuppone l'obiettivo di realizzare l'intimità con l'altro, il coraggio di esprimere sé stessi all'altro, di non placare i conflitti anzitempo [49]. Il conflitto nasce dalla diversità, senza la quale non esiste "vita": è il modo di gestirlo che fa la differenza. Si lavora per age-

volare il cambiamento della punteggiatura nella sequenza degli eventi, per aprire ai due partner possibilità per un nuovo modo di vivere in coppia passando dall'attribuzione all'altro di tutta la responsabilità del benessere e/o del malessere personale e di coppia, alla possibilità di assumersi la responsabilità della propria esistenza, consapevoli dell'importanza che l'altro ha, ma liberi di scegliere se e come stare in relazione con lui/lei. Il terapeuta aiuta ad esplicitare, a costruire ponti che portino l'uno verso l'altro, per far rispettare regole fondamentali per la vita di coppia a partire dalle regole della comunicazione [1].

Il primo passo è portare all'attenzione ciò che la coppia già sa fare. Una seconda tappa consiste nell'evidenziare ciò che i partner vorrebbero di diverso dall'altro a livello comportamentale, ciò implica l'addestramento dei partner ad un linguaggio propositivo. Un terzo passo è quello di focalizzarsi su l'intenzionalità di contatto propria e dell'altro, in modo da entrare in relazione su uno sfondo di reciprocità, più che su uno sfondo di chiusura individuali. L'altro non è accanto a noi per guarire le nostre antiche ferite, ma per creare una nuova relazione [48].

Conclusioni

Nella coppia l'attenzione alla relazione emotiva è fondamentale, in quanto la relazione amorosa si configura come determinante in termini di sopravvivenza ed evoluzione della specie umana, e come tale, richiede la capacità di adattamento ai cambiamenti di quello che rappresenta, a tutti gli effetti, un processo in continua evoluzione.

L'obiettivo della review è stato quello di trovare dei correlati tra la EFT, i MOI e l'epistemologia gestaltica. Sebbene la Gestalt si sposi maggiormente con un approccio focalizzato sulle emozioni, in quanto terapia del contatto emotivo per eccellenza, più ostico risulta trovare dei correlati con i MOI, in quanto la direzione della Gestalt propende alla trasformazione dell'esperienza percettiva derivante dal continuo incontro e dall'influenza reciproca tra organismo e ambiente.

I modelli operativi interni sottolineano invece la presenza di uno schema cognitivo, emotivo e comportamentale con cui l'organismo legge, filtra e si interfaccia con l'ambiente [21]. Noi ipotizziamo che il punto di contatto tra queste due discipline, apparentemente in aut aut è dato proprio dalla ricchezza che la Gestalt può offrire agli schemi operativi interni: nella terapia con le coppie (ma anche con individui e gruppi), pur effettivamente esistendo dei trend comportamentali fissi, i clinici gestaltisti li leggono come possibili fissazioni e rigidità attraverso cui le coppie hanno imparato a filtrare, interpretare e reagire agli stimoli ambientali. In questa prospettiva i MOI non sempre conducono all'evoluzione dell'organismo, poiché, reiterandosi, anelano a saturare, ma non ad attualizzare, degli antichi bisogni profondi che si celano nella scelta del partner e nel mantenimento della relazione. Attualizzare i MOI nel qui ed ora permette di rendere i partner più presenti, vivi, consapevoli, connessi dalla conoscenza sia dei bisogni (MOI) da cui partono, sia di ciò che possono scegliere insieme di co-costruire (Gestalt), attraverso la padronanza delle ferite e delle risorse

emotive compresenti (EFT).

Possibili prospettive future potranno essere esaminare casi clinici di coppie in cui trovare delle connessioni tra le interruzioni nel ciclo di contatto (e.g. confluenza, deflessione, egotismo etc), i meccanismi di attaccamento (sicuro, insicuro evitante, insicuro ambivalente), insieme alle emozioni target portate nella relazione di coppia. Un'altra prospettiva di ricerca potrà essere la rilettura dell'ottica di campo gestaltica di coppia in chiave sistemico-relazionale, favorendo il riconoscimento tra le epistemologie dei fattori trasversali presenti in una dinamica di coppia che un clinico può osservare e su cui può intervenire. Non a caso, uno stesso fenomeno può essere letto secondo prospettive e modelli diversi: gli stessi cicli negativi di cui parla Johnson [36] sono il corrispettivo dei giochi relazionali sottolineati dalla cornice sistemica, attraverso i quali è possibile cogliere il patto collusivo implicito della coppia, ed anche quando questo diventa inadeguato per il mantenimento di un equilibrio iniziale.

Per concludere sarebbe interessante approfondire come i vari approcci psicoterapeutici possano integrarsi al fine di comprendere le modalità per restituire ai partner una ristrutturata connessione con sè stessi e con l'altro, favorendo un legame duraturo nella gestione delle fasi evolutive che la coppia si trova ad affrontare. In termini di attaccamento, ciò significa comprendere le caratteristiche dei MOI dell'altro, in modo da co-creare un sano equilibrio di coppia.

BIBLIOGRAFIA

1. Ravenna, A. R. (2011). La vita di coppia: il legame d'amore tra attaccamento ed autonomia. *Formazione IN Psicoterapia, Counselling, Fenomenologia*, 12.
2. Johnson S. (2022). *Stringimi forte: Sette passi per una vita piena d'amore*. Milano: Raffaello Cortina Editore. ISBN: 9788832854497.
3. Scabini, E. & Donati, P.(a cura di). (1988). *La famiglia «lunga» del giovane adulto*, in «Studi interdisciplinari sulla famiglia», 7. ISBN: 8834382331.
4. Malagola Togliatti, M. & Lubrano Lavadera, P. (2002). *Dinamiche relazionali e ciclo di vita della famiglia*. Bologna: Il Mulino. ISBN: 8815086617.
5. Swindle R. Jr., Heller K., Pescosolido B., & Kikuzawa S. (2000). Responses to nervous breakdowns in America over a 40-year period: mental health policy implications. *American Psychologist*, 55, 740–49. DOI: 10.1037//0003-066x.55.7.740.
6. Sexton, T., Gordon, K.C., Gurman, A., Lebow, J., Holtzworth-Munroe, A., & Johnson, S.M. (2011). Guidelines for classifying evidence-based treatments in couple and family therapy. *Family Process*, 50, 377–92. DOI: 10.1111/j.1545-5300.2011.01363.x.
7. Roberts, B. W., & Robins, R. W. (2000). Broad dispositions, broad aspirations: The intersection of personality traits and major life goals. *Personality and social psychology bulletin*, 26(10), 1284-1296. DOI: 10.1177/0146167200262009.
8. Wheeler, G., & Backman, S. (1994). *On intimate ground: A Gestalt approach to working with couples*. A Gestalt Institute of Cleveland Publication. ISBN: 0787900397.
9. Borofsky, R., & Borofsky, A. K. (1994). Giving and Receiving. In S. Backman, & G. Wheeler, (Eds.), *On Intimate Ground* (pp.325-335). San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers. DOI:10.4236/psych.2016.75072.

10. Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. World Health Organization, Genève. [tr. it. *Cure materne e igiene mentale del fanciullo*. Giunti- Barbera, Firenze, 1957]. ISBN: 8809742524.
11. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, vol. I: Attachment* (II Ed. 1982), Hogarth Press, London. [tr. it. *Attaccamento e perdita, vol. 1: L'attaccamento alla madre* (seconda edizione). Torino, Boringhieri, 1972/89]. ISBN: 8833956016.
12. Bowlby, J., (1973). *Attachment and loss, vol. II: Separation: Anxiety and anger*. Hogarth Press, London. [tr. it. *Attaccamento e perdita, vol. 2: La separazione dalla madre*. Torino, Boringhieri, 1975]. ISBN: 0140803076.
13. Bowlby, J., (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. Tavistock, London. [tr. it. *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1982]. ISBN: 042276860X.
14. Bowlby, J., (1980). *Attachment and loss, vol. III: Loss: Sadness and depression*. ISBN: 0140226079.
15. Bowlby, J., (1988). *A secure base. Clinical applications of attachment theory*. Routledge, London. [tr. it. *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1989]. ISBN: 0415006406.
16. Weiss, R.S., (1991). *Il legame di attaccamento nell'infanzia e nell'età adulta*. In: Parkes CM, Stevenson Hinde J, Marris P (a cura di) (1995), *L'attaccamento nel ciclo di vita*. Il Pensiero Scientifico, Roma, pp. 63-74. ISBN: 887002671X.
17. Ainsworth, M.D.S., (1967). *Infancy in Uganda: infant care and the growth of attachment*. Johns Hopkins University Press, Baltimora. ISBN: 9780801800108.
18. George, C., Kaplan, N., Main, M. (1984). *Adult Attachment Interview*. Manoscritto inedito, University of California, Berkeley.
19. Hazan, C., Shaver, P.R. (1987). *Romantic love conceptualized as an attachment process*. Journal of Personality and Social Psychology, 59, pp. 511-524. DOI: 10.1037//0022-3514.52.3.511.
20. Carli, L., (1995). *Attaccamento e rapporto di coppia*. Raffaello Cortina Editore, Milano. ISBN: 887078326X.
21. Lorio C., Picardi A. (2022). *Dalla generale dei sistemi alla teoria dell'attaccamento*. Milano: Franco Angeli. ISBN: 9788846418593.
22. Baldoni, F., (2013). Psicoterapia e attaccamento. Il paradigma dell'attaccamento nella pratica clinica. In *Psicoterapia: effetti integrati, efficacia e costi-benefici* (pp. 106-140). Milano: Tecniche Nuove. ISBN: 9788848127493.
23. Cobb, R. & Bladbury. T. (2003). Implications of adult attachment for preventing adverse marital outcomes. In S. M. Johnson & V. Whiffen (Eds.), *Attachment processes in couple and family therapy* (pp. 258-280). New York: Guilford Press. ISBN: 1593852924.
24. McBride, C. & Atkinson, L. (2009). Attachment theory and cognitive behavioral therapy. In J. Obegi & E. Berant (Eds.), *Attachment theory and research in clinical work with adults* (pp. 434-458). New York: Guilford Press. DOI:10.1037/cap0000162.
25. Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Leigh, T., Kennedy, R. Matton, G., et al. (1995). Attachment, the reflective self and borderline states. In S. Goldberg, R. Muir & J. Kerr (Eds.), *Attachment theory: Social, developmental and clinical perspectives* (pp. 233-279). Hillsdale, NJ: Analytic Press. ISBN: 0881633291.
26. Bertalanffy, L. von (1968). *General system theory*. New York: George Braziller. ISBN: 0807604534.
27. Johnson, S. M. (2019). *Attachment Theory in Practice: Emotionally Focused Therapy (EFT) with Individuals, Couples, and Families*. New York: Guilford Press (trad. it. *La teoria dell'attaccamento in pratica. La terapia focalizzata sulle emozioni (EFT) nel setting individuale, di coppia e familiare*. Milano: FrancoAngeli). ISBN: 978-1462538249.
28. Johnson, S.M. (2004). *The practice of emotionally focused couple therapy: Creating connection* (2nd ed.). New York: Brunner-Routledge.
29. Burgess Moser, M., Johnson, S. M., Dalgleish, T. L., Lafontaine, M. F., Wiebe, S. A., & Tasca, G. A. (2016). Changes in relationship-specific attachment in emotionally focused couple therapy. *Journal of marital and family therapy*, 42(2), 231-245. DOI: 10.1111/jmft.12139.

30. Fonagy, P. (2001). *Attachment theory and psychoanalysis*. Other Press, LLC. ISBN:978-1855753310.
31. Dalglish, T. L., Johnson, S. M., Burgess Moser, M., Wiebe, S. A., & Tasca, G. A. (2015a). Predicting change in marital satisfaction throughout Emotionally Focused Couple Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41, 260–275. DOI: 10.1111/jmft.12077.
32. Denton, W. H., Burleson, B. R., Clark, T. E., Rodriguez, C. P., & Hobbs, B. V. (2000). A randomized trial of emotion-focused therapy for couples in a training clinic. *Journal of Marital and Family Therapy*, 26(1), 65-78. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2000.tb00277.x.
33. Rogers, C. (1961). *On becoming a person*. Boston: Houghton Mifflin. ISBN: 978-0395755310
34. Bathia, V. & Davila, J. (2017). Mental health disorders in couple relationships. In J. Fitzgerald (Ed.), *Foundations for couples therapy: Research for the real world* (pp. 268-278). New York: Brunner-Routledge. DOI: 10.4324/9781315678610-27.
35. Gottman, J.M., Coan, J., Carrier, S. & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newly-wed interactions. *Journal of Marriage and the Family*, 60, pp. 5-22. DOI:10.2307/353438.
36. Johnson, S.M. (2008b). Couple and family therapy: An attachment perspective. In J. Cassidy & P.R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed., pp. 811-829). New York: Guilford Press. ISBN: 9781606235843.
37. Greenman, P.S. & Johnson, S.M. (2013). Process research on emotionally focused therapy (EFT) for couples: Linking theory to practice. *Family Process*, 52, pp. 46-61. DOI: 10.1111/famp.12015
38. Johnson, S. (2008). *Hold me tight: Seven conversations for a lifetime of love*. Little, Brown Spark. ISBN: 978-0316113007.
39. Gump, B.B., Polk, D.E., Karmarck, T.W. & Shiffman, S.M. (2001). Partner interactions are associated with reduced blood pressure in the natural environment: Ambulatory monitoring evidence from a healthy multiethnic adult sample. *Psychosomatic Medicine*, 63, pp. 423-433. DOI: 10.1097/00006842-200105000-00011
40. Holt-Lunstad, J., Uchino, B.N., Smith, T.W., Olson-Cenry, C. & Nealey-Moore, J.B. (2003). Social relationships and ambulatory blood pressure: Structural and qualitative predictors of cardiovascular function during everyday social interactions. *Health Psychology*, 22, pp. 388-397. DOI: 10.1037/0278-6133.22.4.388.
41. Pietromonaco, P.R. & Collins, N.L. (2017). Interpersonal mechanisms linking close relationships to health. *American Psychologist*, 72, pp. 531-542. DOI: 10.1037/amp0000129.
42. Uchino, B.N., Smith, T.W. & Berg, C.A. (2014). Spousal relationship quality and cardiovascular risk: Dyadic perceptions of relationship ambivalence are associated with coronary-artery calcification. *Psychological Science*, 25, pp. 1037-1042. DOI: 10.1177/0956797613520015.
43. House, J.S., Landis, K.R. & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. *Science*, 241, pp. 540-545. DOI: 10.1126/science.3399889.
44. Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life (norton series on interpersonal neurobiology)*. WW Norton & Company. ISBN: 978-0393704297.
45. Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2002). *Infant research and adult treatment: Co-constructing interactions*. The Analytic Press/Taylor & Francis Group. ISBN: 978-0881634471.
46. Perls F. S., Hefferline R., & Goodman P. (1951). *Teoria e pratica della terapia della Gestalt*, Astrolabio, Roma, 1971. ISBN: 9788834001059.
47. Spagnuolo Lobb M. (2017). L'incontro terapeutico come co-creazione improvvisata. In Spagnuolo Lobb M. e Amendt-Lyon N. (a cura di), *Il permesso di creare. L'arte della psicoterapia della Gestalt*. Milano: Franco Angeli. ISBN: 9788891759283.
48. Lee, R. G., Spagnuolo Lobb, M. (2009). *Il linguaggio segreto dell'intimità. Un modello gestaltico per liberare il potere nascosto nelle relazioni di coppia*. Milano: FrancoAngeli. ISBN: 9788820417888.
49. Perls F. S. (1942), *Ego, Hunger and Aggression: A revision of Freud's Theory and Method*, Random House, London, NY, 1969 (trad. it. *L'io, la fame, l'aggressività*, Franco Angeli Editore, Milano 1995). ISBN: 9788856846713