





SUE JOHNSON

# CREARE RELAZIONI

MANUALE DI TERAPIA DI COPPIA  
FOCALIZZATA SULLE EMOZIONI



SUE JOHNSON

# CREARE RELAZIONI

MANUALE DI TERAPIA DI COPPIA  
FOCALIZZATA SULLE EMOZIONI

Seconda edizione



© Istituto di Scienze Cognitive Editore, 2013  
ISBN 978-88-97386-02-5

*A cura di*  
Dott. Alessandro Carmelita

*Traduzione a cura di*  
Piera Agos

*Progetto grafico e impaginazione*  
Grafimedia comunicazione, Sassari

*Copertina*  
Carolina Cartabia

*Stampa*  
**Braille Gamma, Rieti**

Titolo originale “The Practice of Emotionally  
Focused Couple Therapy: Creating Connection”,  
Sue Johnson, Copyright © 2004  
by Taylor and Francis Books, Inc

Istituto di Scienze Cognitive Srl  
Piazzale Segni, 1  
07100 Sassari  
[www.istitutodiscienzecognitive.com](http://www.istitutodiscienzecognitive.com)  
[www.isceditore.it](http://www.isceditore.it)  
[isc@istitutodiscienzecognitive.it](mailto:isc@istitutodiscienzecognitive.it)

*Il libro è dedicato, come la versione precedente,  
al mio generoso e amorevole compagno  
John Palmer Douglas – l'amore della mia vita.*





# INDICE

Prefazione alla seconda edizione <i>di Alan S. Gurman, PhD</i>	Pag. 11
Prefazione tratta dalla prima edizione <i>di Alan S. Gurman, PhD</i>	15
Ringraziamenti	17
Introduzione	19
1. Il campo della terapia di coppia e della EFT	21
2. L'amore secondo una prospettiva dell'attaccamento: la filosofia della EFT	39
3. EFT: la teoria del cambiamento: dentro e tra i partner	55
4. Basi della EFT: compiti e interventi. Espandere l'esperienza e modellare la danza	65
5. Assessment: definire la danza e ascoltare la musica. EFT: fasi 1 e 2	115
6. Cambiare la musica: verso la <i>de-escalation</i> . EFT: fasi 3 e 4	131
7. Rendere l'impegno più intenso. EFT: fasi 5 e 6	145

8. Impegno emotivo: messe in atto e creazione di legami affettivi. EFT: fase 7 ed eventi di cambiamento	165
9. Consolidamento di una base sicura. EFT: fasi 8 e 9	179
10. Questioni cliniche fondamentali e soluzioni. Diventare un terapeuta di EFT	191
11. EFFT: terapia familiare focalizzata sulle emozioni. Ristrutturare l'attaccamento	225
12. Traumi relazionali: trattare le ferite di attaccamento. Perdono e riconciliazione	245
13. L'episodio del burro di arachidi: una seduta di EFT	253
14. Seduta terapeutica di EFT di stadio 2	271
Epilogo	289
Riferimenti bibliografici	293
Lecture integrative	305

## PREFAZIONE ALLA SECONDA EDIZIONE

Lo avevo detto. Circa dieci anni fa, quando scrissi la prefazione alla prima edizione di *Creare relazioni. Manuale di terapia di coppia focalizzata sulle emozioni*, feci una previsione: il libro, e il metodo di terapia che descrive, avrebbero riportato il campo della terapia di coppia verso una visione più sensata e umana del trattamento di relazioni intime disfunzionali. E così è stato.

Non che la mia sia stata una profezia così brillante: tutti i segnali andavano verso quella direzione. Circa quindici anni fa, si iniziarono a riportare in vita e a perfezionare gli approcci delle relazioni oggettuali nella terapia di coppia; approcci che riaccessero l'interesse per la vita interiore dei partner intimi, gravemente assente durante i primi trent'anni di storia della terapia familiare (Gurman e Fraenkel, 2002). Pur essendo così convincente e poderosa – come personalmente la trovo (Gurman, 2002) – nell'aiutare a capire i problemi coniugali, nel campo della Medical Family Therapy (MFT), la teoria delle relazioni oggettuali non è mai diventata del tutto la corrente principale: ciò è dovuto, in parte, alla sfortunata associazione con il primo pensiero psicoanalitico totalmente evitato dai pionieri della terapia familiare e, in parte – forse maggiormente – al linguaggio poco comprensibile e al suo essere inaccessibile alla maggior parte dei clinici.

Pressappoco nello stesso periodo in cui stava tornando in auge la terapia delle relazioni oggettuali nel trattamento di coppia, gli approcci comportamentali erano al loro apice e sembravano offrire un'alternativa realmente insegnabile, indagabile e razionale. Sfortunatamente per questi approcci, i dati riportati sembravano indicare che i loro effetti non erano né così probabili come si era auspicato, né della durata sperata. I ricercatori tentarono di spiegare cosa mancasse al tipico intervento comportamentale di coppia che ne limitava l'utilità: sebbene i metodi comportamentali sembrassero essere un'alternativa razionale agli oscuri approcci psicodinamici (relazioni pre-oggettuali) dei vari decenni precedenti di terapia di coppia, in retrospettiva erano forse, purtroppo, un po' *troppo* razionali. In altre parole: l'osservabilità del comportamento e l'attenzione ai proces-

si cognitivi erano le caratteristiche dominanti di questi modi di lavorare con le coppie, ma i sentimenti passavano in secondo piano. Relativamente alla terapia di coppia, infatti, non c'era assolutamente ragione – e, da un punto di vista della teoria comportamentale e dell'apprendimento sociale, tuttora non c'è – per non prestare attenzione ai sentimenti, o addirittura per non metterli in rilievo. Nel momento in cui i terapeuti comportamentali iniziarono a riconoscere i limiti dei loro metodi nel determinare cambiamenti nelle relazioni di coppia, incorporarono gradualmente interventi più orientati 'all'accettazione', la maggior parte dei quali, secondo me, si stava lentamente avvicinando agli stili della psicodinamica moderna e curiosamente allo stile dei terapeuti di EFT, vale a dire: Sue Johnson e colleghi. La terapia comportamentale affrontò la fobia dei sentimenti e venne desensibilizzata! Non solo, però, non temeva più i sentimenti; in realtà abbracciava i sentimenti. Perché? Perché, come i terapeuti di Emotionally Focused Therapy (EFT), dicono da sempre, è l'emozione che organizza i legami di attaccamento e, dopo tutto, le relazioni impegnate – a lungo termine – riguardano l'attaccamento.

Non c'è nulla di più fondamentale, innegabile e umano – relativo alle relazioni intime – che i legami di attaccamento. L'attaccamento non è, come credo qualcuno pensi, un'idea sdolcinata inventata da umanisti ottimisti. Si tratta piuttosto di un fondamento supportato scientificamente per capire la relazionalità umana, con radici che affondano nella moderna neuroscienza così come nella moderna psicologia familiare (Lewis, Amini e Lannon, 2000). La teoria dell'attaccamento permette di riconoscere l'inevitabile interazione esistente tra la vita interiore e quella esteriore di una persona, interazione realmente integrativa e sistemica. Non *sistemica* come i principi organizzativi di un'impresa, o come il funzionamento di complessi macchinari o apparecchiature tecnologiche, ma *sistemica* in un senso del tutto umano di sistemico. È possibile che imprese e macchinari interagiscano tra loro secondo diversi livelli di organizzazione ma: non sono impazienti di vedersi; quando sono separati, non sentono la mancanza una dell'altro; non piangono per la perdita dell'altro. Come disse giustamente il terapeuta familiare Fred Duhl più di vent'anni fa: "È difficile baciare un sistema".

La seconda edizione di *Creare relazioni. Manuale di terapia di coppia focalizzata sulle emozioni* riguarda quindi, in un certo senso, come i partner si baciano, vale a dire, in che modo si collegano e – se coinvolti in schemi disadattivi – in che modo si possono aiutare a ricollegarsi. Di pari qualità all'edizione originale, la seconda è addirittura migliore. Sue Johnson fornisce, infatti, un'introduzione molto più consistente riguardo alle idee implicate nella teoria dell'attaccamento, offrendo ai clinici ragioni più fondate relative al senso degli interventi con EFT.

Ci sono, inoltre, descrizioni più raffinate sugli interventi di EFT, sul loro ordine sequenziale e ritmo. Pur senza registrazioni audiovisive, questa edizione mostra tutto il metodo di terapia che è possibile 'vedere' tramite parole stampate.

Concluderò ancora una volta con una predizione: *Creare relazioni. Manuale di terapia di coppia focalizzata sulle emozioni* avrà una terza edizione. Spero di essere invitato nuovamente a scriverne la prefazione, così da poter vedere quanto astuta fosse stata la mia prima profezia dieci anni fa!

Alan S. Gurman, PhD  
*Professore di Psichiatria*  
*University of Wisconsin Medical School*

### **Riferimenti Bibliografici**

- Gurman, A. S. (2002). Brief integrative marital therapy: A depth-behavioral approach. In A. S. Gurman & N. S. Jacobson (Eds.), *Clinical handbooks of couple therapy*, 3<sup>rd</sup> edition (pp. 180-220). New York: Guilford Press.
- Gurman, A. S. & Fraenkel P. (2002). The history of couple therapy: A millennial review. *Family Process*, 41, 199-260.
- Lewis, T., Amini, F. & Lannon, R., (2000). *A general theory of love*. New York: Vintage Books.



## PREFAZIONE

### TRATTA DALLA PRIMA EDIZIONE

Quando mi sono seduto a scrivere la prefazione, avevo difficoltà a trovare le parole. In primo luogo, mi sono domandato perché Sue Johnson avesse chiesto a me di dire qualcosa. Poi, immediatamente, mi è balenato in mente un editoriale che avevo scritto dieci anni prima, quando ero redattore del *Journal of Marital and Family Therapy*. Il titolo dell'editoriale era "A time for connections". Pensando a questo, ho capito le ragioni per le quali mi avesse invitato. Eravamo clinici simili, alla ricerca di abbattere confini artificiali e pericolosi.

*Creare relazioni. Manuale di terapia di coppia focalizzata sulle emozioni* oltrepassa con successo importanti confini. Il primo, e il più ovvio, è tutto ciò che – dal punto di vista emotivo – separa i partecipanti a una terapia di coppia. Ora, è possibile che, nella pratica clinica, concentrarsi sul riempire questo vuoto non sembri costituire una svolta particolarmente sensazionale; ma diamo un altro sguardo. Per quasi tutto il ventennio scorso, quelli che molti terapeuti hanno considerato 'passi avanti' nella terapia di coppia hanno implicato manovre terapeutiche quali: esortare i coniugi a negoziare comportamenti desiderabili distinti; ordinare loro di fingere certi problemi di interazione; chiedere loro cambiamenti miracolosi improvvisi come se ciò portasse a miracoli notturni.

Ecco, sembra si sia dimenticato che le persone prendono impegni intimi a lungo termine perché si amano, hanno bisogno l'uno dell'altra e considerano il loro legame come la relazione più importante che potranno mai avere con qualcuno. È forse questa un'assurdità sentimentale? No, questa è la vita reale. Ed è proprio in termini di vita reale, in tempo reale, che Sue Johnson spinge a lavorare con le coppie in terapia. Il legame partner-partner è, in definitiva, ciò in cui consiste la terapia di coppia. Certo, alcune delle tecniche citate sopra possono favorire cambiamenti importanti nella interazione di coppia ma: questi cambiamenti portano necessariamente a legami al livello esperienziale di base? No, non necessariamente. Benché concentrarsi sulle emozioni implicate nelle interazioni di coppia possa sembrare una cosa ovvia, non è ciò che la maggior parte dei

terapeuti fa. La chiara dimostrazione della dottoressa Johnson su come reintrodurre le emozioni nel campo dell'interazione, pertanto, le assegna certamente il titolo di scoperta clinica.

In modo analogo, la dottoressa chiede di aiutare i partner a ricollegarsi tra loro. La terapia focalizzata sulle emozioni affronta il distacco, il carico di ansia, l'inaccettabile che c'è in noi, senza però ricorrere al solito gergo psicologico che, in maniera così insidiosa, patologizza comportamenti umani perfettamente normali e comprensibili. Molti terapeuti familiari e di coppia hanno dimostrato che l'esperienza interiore può essere modificata mediante cambiamenti comportamentali e strutturali all'interno delle interazioni familiari. La dottoressa Johnson ricorda, in maniera persuasiva, che anche gli schemi di interazione possono essere modificati facilitando il cambiamento nell'esperienza interiore della coppia. Alcuni metodi terapeutici sono migliori nel produrre cambiamenti esteriori, ma è probabilmente vero che ogni terapia efficace aiuta a produrre cambiamenti a diversi livelli di esperienza umana. La dottoressa risveglia la consapevolezza sul fatto che, nella terapia di coppia, cambiamenti significativi possono verificarsi mediante metodi clinici personalizzati o, ancora, sensibili al contesto; metodi che per troppo tempo sono stati scartati e degradati nel campo della terapia familiare e di coppia.

Se *Creare relazioni. Manuale di terapia di coppia focalizzata sulle emozioni* riflette il luogo verso il quale è indirizzato il campo della terapia di coppia, allora è forse segno di un ritorno al regno del buonsenso psicoterapico, nel quale le persone sono trattate non come sistemi cibernetici o contenitori di sforzi irrazionali, ma come persone. Se sono troppo ottimista, e non è questo il punto verso il quale il campo si sta dirigendo, allora forse *Creare relazioni. Manuale di terapia di coppia focalizzata sulle emozioni* sarà di aiuto per raggiungerlo.

Alan S. Gurman, PhD  
*Professore di Psichiatria*  
*University of Wisconsin Medical School*



## RINGRAZIAMENTI

In primo luogo, come nella prima edizione, vorrei esprimere la mia gratitudine a tutte le coppie e famiglie che mi onorano includendomi nella propria lotta mirata a costruire relazioni migliori e legami di attaccamento più forti. Ognuno di loro mi insegna qualcosa di nuovo. Ognuno di loro mi tocca e mi aiuta a conoscere speranze, timori e punti di forza della mia famiglia umana.

Secondariamente, vorrei ringraziare i colleghi professionisti, compagni scrittori e compagni terapeuti dell'Ottawa Couple and Family Institute, per tutti i loro incredibili stimoli e colleganza grazie ai quali il campo dell'amore adulto, e della terapia di coppia e familiare, continua a essere il più affascinante di tutti. Può darsi, quindi, che presto manderemo un uomo su Marte! Questa, in effetti, è un'impresa minore, se paragonata a quella di scoprire i segreti di come si creano, mantengono e rinnovano gli intensi legami d'amore da cui tutti dipendiamo per crescere e per rimanere equilibrati e realmente umani. Ho apprezzato, in particolare, il lavoro di colleghi innovatori, quali il teorico sull'attaccamento adulto – dottor Phil Shaver della Davis University – e il ricercatore sul matrimonio – dottor John Gottman della University of Washington. Meritano i miei ringraziamenti, inoltre, i colleghi della School of Psychology, tra cui la dottoressa Valerie Whiffen della University of Ottawa, e i magnifici colleghi terapeuti e autori di EFT presso l'Ottawa Couple and Family Institute.

Più importante di tutti, tuttavia, è il ringraziamento che vorrei fare alla mia famiglia e ai miei studenti. Gli studenti, perché affrontano i progetti di ricerca che continuano a espandere gli orizzonti del nostro lavoro; la famiglia, per tutto l'amore e il sostegno che mi offre quando volo via per tenere ancora un'altra conferenza o quando, nel mio ufficio, lavoro sodo alla tastiera. Sono il loro amore e il loro sostegno che mi offrono rifugio sicuro e base sicura per continuare.



## INTRODUZIONE

Il presente libro è una revisione e un aggiornamento del precedente, pubblicato nel 1996, e intitolato *Emotionally Focused Marital Theory*. Il suo obiettivo è servire da manuale terapeutico di base per la *terapia di coppia focalizzata sulle emozioni* (Emotionally Focused Therapy - EFT). Come nella prima edizione, vi è anche un capitolo dedicato alla terapia familiare focalizzata sulle emozioni (Emotionally Focused Family Therapy - EFFT).

La EFT ha continuato a crescere e svilupparsi come modello di terapia di coppia. L'*outcome research* ha convalidato costantemente l'efficacia di questo modello nonché la sua capacità di creare cambiamenti duraturi anche in popolazioni ad alto rischio. Come nell'edizione del 1996, la teoria del cambiamento, le fasi del processo e gli interventi di EFT sono descritti nel dettaglio, sebbene siano stati inclusi avanzamenti clinici e descrizioni perfezionate.

Il libro precedente è stato, inoltre, integrato come segue: collocazione della EFT nel contesto della rivoluzione della terapia di coppia; descrizione più dettagliata della teoria dell'attaccamento adulto, teoria che cresce in misura esponenziale; inclusione di una sezione più estesa sulle emozioni; descrizione più dettagliata anche per l'empatia; introduzione di una descrizione di ferite da attaccamento e metodi per trattarle; aggiunta di un secondo esempio nel capitolo sulla EFFT; inclusione di una recente ricerca su meta-analisi e processo di ricerca della EFT; aggiunta, alla fine del libro, di una seconda sessione di EFT tratta da un secondo caso clinico. L'essenza della EFT, forse precisata in questa seconda edizione, resta la stessa: la EFT è incentrata sulla costruzione di esperienza emotiva e sul dramma interpersonale di una coppia in crisi, non appena tale costruzione si rivela nel momento presente. Il terapeuta di EFT aiuta la coppia a dare alla costruzione la forma di un attaccamento più sicuro che alimenta e fortifica entrambi i partner.

Per chi fosse interessato a ulteriori approfondimenti sulla EFT, visionare l'elenco di libri, recenti capitoli e altri materiali che si trovano alla fine del libro,

nel capitolo sulle Letture integrative. Inoltre, è stato pubblicato un eserciziario per terapeuti ideato per accompagnare il libro. Eserciziario, registrazioni e risorse elencate nel sito inglese della EFT – [www.eft.ca](http://www.eft.ca) – saranno di aiuto per i terapeuti che stanno apprendendo questo modello.

## IL CAMPO DELLA TERAPIA DI COPPIA E DELLA EFT

Sta accadendo una rivoluzione nel campo della terapia di coppia (Johnson, 2003a). Molti diversi tipi di intuizioni e ricerche formali stanno, infatti, convergendo e creando lo slancio per questa rivoluzione. Recenti studi che descrivono disagio e soddisfazioni coniugali sono conformi con ricerche che delineano l'impatto delle relazioni – positive e negative – sulla salute e sul funzionamento delle persone, e con quelle su interventi clinici efficaci. Tutte queste ricerche sono inoltre strettamente connesse con gli studi sulla natura dei legami di amore adulto. Infine, *molti diversi tipi e livelli di pensiero e indagine stanno, tutti, puntando verso la stessa direzione e formando un'immagine coesiva*. Capire l'importanza delle relazioni intime e di come entrino in crisi, essere in grado di stabilire interventi efficaci e di delineare il processo di cambiamento, essere capaci di spiegare i processi che definiscono l'amore adulto: sono tutti fattori che, attualmente, hanno raggiunto un punto critico in cui si può veramente parlare di terapia di coppia come arte e come scienza basata su descrizione, predizione e spiegazione. La terapia di coppia focalizzata sulle emozioni (Emotionally Focused Therapy - EFT) è emersa da questa rivoluzione e ha contribuito alla stessa; come modello terapeutico, poi, continua a evolversi e a crescere.

Il terapeuta di coppia ai suoi inizi non deve più accettare l'idea che, per citare la cantautrice Lynn Miles, "L'amore è un vento tiepido, puoi tenerlo tra le mani", e che quindi il processo di riparazione delle relazioni d'amore sia una questione indistinta e casuale. Attualmente, per aiutare il percorso intrapreso dal terapeuta con una coppia in crisi verso una relazione più stabile e soddisfacente, esistono schemi empiricamente validati circa disagio coniugale e 'mappe stradali' relative allo sviluppo dei legami di amore adulto. In un formato aggiornato rispetto all'edizione del 1996, il presente testo offre la 'mappa stradale' clinica per la EFT.

Gli scopi della nuova edizione sono:

1. offrire al terapeuta di coppia una concettualizzazione di amore adulto e processi di sviluppo dei legami di amore, che sia chiara e ben studiata;

2. delineare i principi della EFT, gli stadi e le fasi di riparo e recupero delle relazioni;
3. descrivere gli interventi di EFT e gli eventi chiave di cambiamento;
4. spiegare con cura come la EFT possa essere applicata a diversi tipi di partner e coppie così come a famiglie (EFFT);
5. offrire una ‘mappa stradale’ per la risoluzione di *impasse* comuni nel processo di riparazione della relazione.

Nel XXI secolo, i terapeuti possono essere più sicuri sulla natura del disagio coniugale: si tratta, essenzialmente, di essere sommersi da emozioni negative e intrappolati in interazioni limitate e inibite (Gottman, 1994). Nella letteratura sulla terapia di coppia, poi, i terapeuti possono trovare tecniche per il cambiamento spiegate chiaramente, sotto forma di interventi di trattamento supportati empiricamente (Snyder e Wills, 1989; Johnson, et al., 1999; Jacobson, et al., 2000). Possono leggere la vasta e crescente letteratura che attualmente esiste sulla natura dell’amore adulto (Sternberg e Barnes, 1988; Hazan e Shaver, 1994; Feeney, 1999) – un fenomeno che, sino a poco tempo fa, è stato trascurato nel campo della terapia di coppia (Roberts, 1992). Inoltre, sono disponibili nuovi sviluppi su importanti aspetti della terapia di coppia, quali il ruolo delle emozioni nel processo di cambiamento (Johnson e Greenberg, 1994; Johnson, 1998) e gli interventi chiave negli eventi di cambiamento (Bradley e Furrow, 2004).

La terapia di coppia come disciplina sembra essere giunta alla maturità (Johnson e Lebow, 2000); anche la sua applicazione si sta espandendo: è ora impiegata per affrontare una sintomatologia sempre più ‘individuale’ che include depressione, disturbi d’ansia e malattie croniche (Kowal, Johnson e Lee, 2003; Dessaulles, Johnson e Denton, 2003). Ciò ha senso alla luce di studi recenti che legano qualità delle relazioni intime e sostegno sociale con salute fisica e psichica dell’individuo, attraverso meccanismi quali un efficiente funzionamento del sistema immunitario e la riduzione di stress e traumi della vita quotidiana (Burman e Margolin, 1992; Kiecolt-Glaser e Newton, 2001; Pennebaker, 1990; Whisman, 1999). Una relazione d’amore forte, inoltre, rafforza crescita e autorealizzazione, ed è associata a un senso di sé coerente e positivo (Ruvolo e Jobson Brennan, 1997; Mikulincer, 1995).

In effetti, ci sono evidenze sempre maggiori a supporto del fatto che il “conforto accidentente” offerto dalle relazioni intime protegge da malattie fisiche e psichiche, e migliora la capacità di recupero (Taylor, 2002). La ricerca offre sia conclusioni molto generali – per esempio che, per gli esseri umani, l’isolamento è più pericoloso del fumo – sia conclusioni molto specifiche – per esempio che,

favorendo la prevenzione di specifici effetti avversi dell'invecchiamento, confidarsi con qualcuno ha effetti positivi sul sistema cardiovascolare (Uchino, Cacioppo e Kaccolt-Glaser, 1996). La ricerca, poi, sta iniziando a focalizzarsi sulla neurobiologia delle relazioni intime e a individuare meccanismi specifici, tra cui i livelli del cosiddetto 'ormone dell'amore' – l'ossitocina (Taylor et al., 2000) – che sembra proteggere dalle malattie.

La terapia di coppia è sempre più identificata come uno dei maggiori interventi di salute mentale: ciò è dovuto, forse, al riconoscimento degli impatti negativi del divorzio su coppie, famiglie (Cummings e Davis, 1994; Hetherington e Kelley, 2002) e comunità o, forse, al fatto che – nella società nordamericana – le altre fonti a disposizione della comunità sono in rapida diminuzione (Putnam, 2000). In questa società, la perdita del "capitale sociale" è stata legata a una *escalation* nei livelli di depressione e ansia (Twenge, 2000). Per avere sostegno e legami, molte persone non hanno altra scelta se non quella di dipendere sempre più dai rispettivi partner. Molti, infatti, sembrano ora vivere in modo funzionale in una comunità a due. In questo contesto, nella vita di tali persone, diventa ulteriormente significativa la qualità delle relazioni più intime.

Il pubblico generale sta anch'esso acquisendo una consapevolezza sempre maggiore sul valore di consultazioni e consigli rivolti a un professionista quale aiuto per riparare le relazioni di coppie in crisi e quelle familiari. L'amore adulto, poi, sta iniziando a essere considerato come un processo che può essere capito, influenzato e riparato. Inoltre, invece di qualcosa che giace nelle mani di capricci romantici, fortuna e destino, i rapporti matrimoniali sono sempre più inquadrati come intenzionali (Doherty, 2001). All'interno del campo in espansione della terapia di coppia, questo libro si iscrive nella corrente orientata a un insieme di interventi maggiormente delineato, scientifico e di impatto.

## **COMPARSA E CRESCITA DELLA EFT**

La EFT venne formulata agli inizi degli anni '80 (Johnson e Greenberg, 1985; Greenberg e Johnson, 1985) come risposta alla carenza di interventi di coppia chiaramente delineati e convalidati, in particolare, di interventi con un approccio più umanistico e meno comportamentale. Fu chiamata EFT per attirare l'attenzione sulla significatività cruciale delle emozioni e della comunicazione emozionale, nell'organizzazione di schemi di interazione, così come di esperienze chiave significative, all'interno delle relazioni intime. Inoltre, invece che considerarla semplicemente parte del problema re-

lativo al disagio coniugale, la EFT era focalizzata sull'emozione quale agente di cambiamento influente e spesso necessario. All'epoca, però, la letteratura riconosciuta sulla terapia di coppia non includeva l'importanza centrale assegnata alla necessità di affrontare le emozioni e il potere delle emozioni, per creare cambiamenti nella terapia coniugale. In effetti, il campo della terapia di coppia poteva essere visto allora, e persino adesso, quasi come 'affettofobico'. Complessivamente, le emozioni sono state spesso considerate come una complicazione secondaria sopravvenuta durante processi cognitivi e/o comportamentali o, in terapia, come una pericolosa forza distruttiva; o ancora, semplicemente, come un agente di cambiamento inefficace. In un certo senso, per i terapeuti di coppia, è sempre stato chiaro che i cambiamenti nell'affetto rappresentavano una parte essenziale nelle riparazioni di una relazione, ma si presumeva che cambiamenti tali nascessero attraverso mezzi cognitivi e comportamentali.

Ultimamente, tuttavia, il ruolo trainante delle emozioni in disagio coniugale e terapia di coppia viene accettato molto di più (Gottman, 1994). Lo studio delle emozioni, poi, ha continuato ad avanzare (Plutchik, 2000; Tomkins, 1991; Lewis e Haviland-Jones, 2000). Sono stati approfonditi i ruoli chiave di regolazione e impegno emozionali, in relazione a felicità e disagio coniugali (Johnson e Bradbury, 1999), così come la natura emozionale dell'attaccamento umano (Bowlby, 1988; Johnson, 2003a). Sebbene molti non affrontino per nulla la questione, altri approcci – oltre la EFT – hanno iniziato a incorporare un focus sulle emozioni (Gottman, 1999). In generale, nell'ultimo decennio, è stata precisata la necessità di affrontare le emozioni nel processo di riparazione delle relazioni; vi è inoltre una disponibilità maggiore di metodi e interventi specifici per farlo in maniera efficace.

Come modello di intervento, la EFT è nata dall'osservazione sistematica di coppie in terapia e del processo mediante il quale sono riuscite a riparare le rispettive relazioni. Al pari dei modelli di relazioni intime adulte, quale la teoria dell'attaccamento, esistono anche modelli recenti di disagio coniugale – come il modello di Gottman – fondati su osservazione e codificazione di interazioni specifiche tra persone intime. Non sorprende allora, forse, che EFT come modello di intervento, ricercati modelli descrittivi di disagio e teorie relazionali come quella dell'attaccamento siano conformi tra loro. Le coppie in crisi hanno insegnato a me e a Les Greenberg – creatori della EFT – come descrivere il processo di cambiamento delineato dalla EFT e gli interventi che favoriscono il processo stesso. Il primo manuale di EFT fu scritto come parte del primo studio di *outcome*, nel quale si confrontava la EFT in coppie non trattate e coppie che avevano



completato un intervento di comunicazione comportamentale e di *skill training* (Johnson e Greenberg, 1985). I risultati di questo primo studio furono abbastanza impressionanti da avviare altri due decenni di ricerca sulla EFT.

Attualmente, esistono otto studi che esaminano l'impatto della EFT sul disagio coniugale, i più rigorosi dei quali sono stati integrati in una meta-analisi. Ci sono anche due studi che esaminano l'effetto della EFT sul miglioramento dell'intimità e sul basso desiderio sessuale (Johnson, et al., 1999). In generale, questi studi sono stati rigorosi, con controlli di fedeltà – per assicurare che i terapeuti stessero, di fatto, seguendo il protocollo della EFT – e verifiche sui fattori che possono alterare i risultati, tra cui i tassi di abbandono. Di seguito sono riportate quelle che, per i clinici, sono le verità più significative rispetto alla ricerca sulla EFT.

- La meta-analisi ha scoperto che la EFT rivela una dimensione dell'effetto davvero consistente e incoraggiante. In 10-12 sessioni di terapia, le coppie analizzate hanno mostrato una percentuale di recupero dal disagio coniugale che va dal 70% al 73%, e una percentuale di miglioramento significativo pari al 90%. E questo a confronto del 35% di tasso di recupero in coppie che hanno ricevuto interventi comportamentali. In termini di risultati, la EFT regge bene il confronto con altri approcci sperimentati (Johnson, 2003a).
- La EFT non sembra presentare, in generale, problemi di ricaduta a conclusione del trattamento. Questi, invece, sono stati identificati come una delle complicazioni principali degli interventi comportamentali (Jacobson e Addis, 1993). Nella popolazione forse più a rischio inclusa in uno studio sulla EFT – vale a dire i genitori di bambini con patologie croniche – i risultati erano ancora stabili dopo due anni (Clothier, et al., 2002).
- Un'evidenza preliminare esiste a supporto del fatto che, nel predire l'esito della EFT, è importante l'alleanza con il terapeuta così come la fiducia della moglie nelle cure del marito. Nel predire i livelli di soddisfazione delle coppie quattro mesi dopo la fine della terapia, non è stato ritenuto molto influente un iniziale livello di disagio – generalmente il più importante predittore di esiti in psicoterapia. Sembra, infatti, che l'esito sia maggiormente legato all'impegno posto nel lavoro di terapia, piuttosto che al livello iniziale di disagio. La EFT sembra, inoltre, più efficace in coppie tradizionali, e uomini che presentano problemi con atteggiamenti di ritiro e difficoltà a esprimere le proprie emozioni (Johnson e Talitman, 1997).
- Esistono ricerche considerevoli riguardo al processo di cambiamento nella EFT. Per i professionisti, è particolarmente importante la questione su come

avviene il cambiamento. All'interno della EFT, sono stati studiati gli eventi chiave di cambiamento e identificati gli interventi fondamentali (Bradley e eFurrow, 2004; Johnson, 2003a). Inoltre, sono stati individuati, e sono oggetto di studio (Johnson, Mäkinen e Millikin, 2001), nuovi compiti e processi, tra cui la risoluzione delle ferite da attaccamento mediante processi di perdono e riconciliazione.

Studi sulla natura del disagio coniugale (Gottman, 1994) e dell'attaccamento adulto (Cassidy e Shaver, 1999; Johnson e Whiffen, 2003) supportano ugualmente con forza il focus del processo terapeutico della EFT e i bersagli dell'intervento.

Ci sono, pertanto, molte più risposte alle quattro domande chiave relative a ogni intervento, vale a dire: funziona? Funziona rispetto ad altri approcci? Come funziona e, cioè, cosa deve accadere durante le sedute terapeutiche perché si verifichi il cambiamento? E, infine, che cosa deve fare precisamente il terapeuta per creare il cambiamento?

In contemporanea agli studi condotti per indagare sugli effetti degli interventi di EFT, si stava espandendo anche la concettualizzazione teorica sottostante, basata sempre più sulla ricerca. La EFT è da sempre incentrata sulla relazione tra partner in termini di legame emotivo, piuttosto che di affare da rinegoziare. Da sempre, poi, è focalizzata sull'impegno emozionale e sull'esperienza correttiva, anziché sull'insegnamento di sequenze relative alla costruzione di abilità o alla creazione di intuizioni. La rilevanza della teoria dell'attaccamento (Bowlby, 1969,1988), comunque, è diventata sempre più evidente e ha coinciso con la continua delineazione di interventi e processi di cambiamento della EFT (Johnson, 2003b). Gli psicologi sociali hanno continuato a contribuire allo studio sull'amore adulto, e la teoria dell'attaccamento è ora, chiaramente, la prospettiva più promettente sulle relazioni d'amore adulto (Hazan e Shaver, 1987; Hazan e Zeifman, 1999; Feeney, 1999). In generale, la teoria dell'attaccamento è riconosciuta come "una delle più ampie, profonde e creative linee di ricerca nella psicologia del XX secolo" (Cassidy e Shaver, 1999). La teoria dell'attaccamento adulto è cresciuta in maniera esponenziale; inoltre, offrendo al terapeuta una mappa concernente il terreno delle relazioni d'amore adulto, è divenuta una componente ancora più fondamentale della EFT.

A questo punto, oltre a quelli comportamentali, la EFT è l'approccio alla terapia di coppia maggiormente validato empiricamente, e può ancora attingere a venti anni di *outcome research* e *process research*. L'obiettivo di questo libro è

insegnare ai clinici come implementare la EFT nel modo più sistematico possibile, data l'unicità di ogni coppia e di ogni relazione e le complessità del processo terapeutico.

I punti di forza della EFT possono essere riassunti come esposto di seguito.

- Presupposti, strategie e interventi sono chiaramente specificati e delineati. È una terapia breve, che prevede generalmente da 8 a 20 sedute; è ripetibile; inoltre, è stata impiegata per formare numerosi terapeuti di coppia che esercitano la professione.
- Considerevole supporto empirico della sua efficacia sia nella popolazione generale sia in quella specifica, che include genitori di bambini con malattie croniche (Walker et al., 1996). La EFT è, poi, associata a effetti di trattamento rilevanti (Johnson, et al., 1999). Inoltre, ha dato origine alla ricerca sul processo di cambiamento e alla delineazione di eventi chiave di cambiamento e variabili dei pazienti associate al successo della terapia, che consentono al terapeuta di abbinare i pazienti al trattamento e di adeguare il trattamento a pazienti particolari.
- Delineazione netta del processo relativo al percorso effettuato dalla coppia attraverso la terapia, in tre stadi e nove fasi.
- Approccio basato su una chiara base teorica. Tale base consiste in primo luogo in una teoria del cambiamento derivante da una sintesi di terapia umanistico-esistenziale e teoria generale dei sistemi; in secondo luogo, da una teoria dell'amore adulto visto come processo di attaccamento. Sia la teoria dell'attaccamento adulto sia gli interventi esistenziali poggiano su una base di ricerca solida e in crescita (Cassidy e Shaver, 1999; Elliott, 2002).
- Terapia applicabile a molti diversi tipi di pazienti. La EFT è impiegata in un'ampia varietà di coppie e partner, tra cui: partner provenienti da diverse culture e classi sociali (Denton, et al., 2000); coppie omosessuali (Josephson, 2003); coppie in età più avanzata (Bradley e Palmer, 2003); coppie affette da malattie croniche (Kowal, Johnson e Lee, 2003) o da depressione e disturbi d'ansia, come il disturbo post-traumatico da stress (Johnson, 2002). Vi è un'evidenza preliminare che la EFT riduce la depressione nei partner (Dessaulles, Johnson e Denton, 2003); è in corso di realizzazione, poi, uno studio sulla EFT in persone ansiose traumatizzate e rispettivi partner.
- Interventi di EFT estremamente sovrapponibili sia ai recenti studi empirici sulla natura del disagio coniugale – incentrati su rigidi *pattern* di interazione e su sentimenti negativi trainanti – sia a studi sulla natura dell'attaccamento adulto.

## **APPROCCIO DELLA EFT**

### **Che cosa è la EFT e in che modo si differenzia dagli altri approcci?**

*La EFT è integrativa: guarda dentro e tra i partner.* Integra un focus *intrapersonale* su come le persone elaborano le proprie esperienze – in particolare, le reazioni chiave orientate all’attaccamento – con uno *interpersonale* relativo a come i partner organizzano le interazioni in schemi e cicli. Inoltre, considera in che modo modelli sistemici, esperienze interiori e senso di sé si evolvono e siano la causa uno dell’altro.

I processi inerenti a esperienze e interazioni sono le pietre di paragone per il terapeuta allorché tenta di dirigere la coppia disagiata lontano da reazioni – interiori ed esteriori – negative e rigidamente strutturate, verso la responsabilità flessibile e sensibile, il fondamento per un legame sicuro tra persone intime. Si presume che le posizioni adottate dai partner nell’interazione siano mantenute costanti sia dalla personale esperienza emotiva dei partner sia dal modo in cui le interazioni sono organizzate, vale a dire: le realtà intrapsichiche e le mosse abituali della coppia nella propria ‘danza di interazione’. Tali realtà e mosse si determinano reciprocamente e si ricreano costantemente l’un l’altra; affinché la coppia raggiunga un legame emotivo positivo, entrambi i fattori devono essere rielaborati e riorganizzati. Obiettivo ultimo della EFT è la creazione di un legame sicuro di questo tipo.

*La EFT espande esperienze e interazioni.* Il primo scopo della terapia è accedere alle risposte emotive sottostanti la posizione di interazione di ciascun partner – spesso ristretta e tenuta rigidamente – e rielaborare le stesse: in questo modo, si favorisce uno scambio di posizioni orientato verso accessibilità e responsabilità, i ‘mattoni’ fondamentali di un legame sicuro. Il secondo obiettivo della terapia è la creazione di nuovi eventi di interazione che ridefiniscano la relazione come fonte di sicurezza e conforto per ciascun partner. Rielaborare l’esperienza interiore serve per espandere il contesto interpersonale (per esempio, quando il marito scopre che sua moglie è disperata, non maligna). Strutturare nuovi eventi di interazione, a sua volta, amplia e ridefinisce l’esperienza interiore di ciascun partner (come quando il marito esprime il bisogno della moglie e questa, allora, – anziché restare concentrata sulla indisponibilità dell’altro – prova la propria paura di rispondere).

*Quando la EFT è attuata con successo, ciascun partner diventa per l’altro fonte di sicurezza, protezione e conforto da contatto. Ciascun partner può, allora, assistere l’altro nel regolare sentimenti negativi e costruire un senso di sé positivo e potente.* In seduta, il terapeuta di EFT prepara la coreografia degli eventi in cui si

sviluppano i legami affettivi: in questo modo, poi, la relazione viene fortemente ridefinita.

Il processo terapeutico è un percorso che va:

- da alienazione a impegno emotivo;
- da difesa vigilante e auto-protezione ad apertura e disponibilità a correre rischi;
- da impotenza passiva davanti all'inesorabile danza della relazione a un sentirsi in grado di creare attivamente quella danza;
- da attribuzione di colpa disperata a una sensazione di come ciascun partner renda difficile all'altro essere disponibile e premuroso;
- da concentrazione sui difetti dell'altro a scoperta dei propri timori e desideri.
- da isolamento a connessione: il percorso principale. Pur sotto la guida di un terapeuta esperto, si tratta di un viaggio non facile per la maggioranza delle coppie.

Nel momento in cui il terapeuta aiuta i partner ad ampliare e riorganizzare le rispettive esperienze interiori, l'espressione di tali esperienze implica poi una nuova presentazione di sé, un nuovo modo di relazionarsi con il partner che, a sua volta, sarà portato ad avere nuove reazioni. In altre parole: nuove esperienze creano un nuovo tipo di dialogo, e dal nuovo dialogo hanno origine nuovi eventi di interazione. Tali eventi, poi, costituiscono nuove fasi e introducono nuovi schemi nella danza della coppia.

## **IN CHE MODO LA EFT SI DIFFERENZIA DA ALTRI APPROCCI?**

### **Ruolo del terapeuta**

Il terapeuta di EFT non è un istruttore che insegna abilità comunicative o modi più efficaci per negoziare. Non è un saggio ideatore di intuizioni del passato e di come è possibile che schemi derivanti dalla famiglia di origine possano influire sul matrimonio. Il terapeuta di EFT non è uno stratega che impiega la prescrizione paradossale e del problema. Non è, fondamentalmente, un insegnante incentrato sull'aiutare le coppie a modificare credenze e aspettative irrazionali relative al matrimonio e ai rapporti interpersonali.

Il terapeuta di EFT è piuttosto uno *specialista di processi* – che aiuta i partner a rielaborare le proprie esperienze, in particolare, la propria esperienza emozionale della relazione – e un *coreografo* – che aiuta le coppie a ristrutturare la

danza della relazione. Durante le sedute, anziché essere un esperto che dice ai partner come dovrebbe essere la relazione, il terapeuta è un *collaboratore* che alcune volte deve seguire e, altre, condurre. Il processo terapeutico offre alla coppia l'opportunità di sperimentare nuovi modi di stare insieme, così che i coniugi possano fare scelte consapevoli sul tipo di relazione che vogliono creare.

### **Focus primario sul presente**

Il terapeuta di EFT è incentrato sulle risposte qui e ora dei partner, seguendo le tracce ed espandendo sia le esperienze interiori sia le mosse e contromosse di interazione. Il cambiamento avviene, nella seduta, quando la coppia sperimenta se stessa in maniera diversa e interagisce in modo nuovo. Contrariamente all'approccio alla terapia di coppia basato sulle relazioni oggettuali, o a quello analitico, o ancora, agli approcci sistemici boweniani – focalizzati su tecniche quali la costruzione di genogrammi – nella EFT, si presta attenzione a questioni legate alla famiglia di origine solo quando queste si sviluppano nella sensibilità attuale e nel qui e ora dell'interazione. Si ha inoltre un uso ridotto di interventi orientati al futuro, quali l'assegnazione di prossimi impegni e compiti a casa, intervento chiave nella tradizione comportamentale.

### **Obiettivi del trattamento – Creare legami affettivi sicuri**

Obiettivo della EFT è rielaborare le esperienze e riorganizzare le interazioni per creare un legame sicuro tra i partner, un senso di connessione sicura. Il focus, qui, è sempre sulle preoccupazioni legate all'attaccamento, su sicurezza, fiducia, contatto e sugli ostacoli a essi relativi. Non vi è alcun tentativo, pertanto, di insegnare a una coppia disagiata competenze comunicative in sé, in quanto – secondo una prospettiva della EFT – è improbabile che le coppie utilizzeranno tali competenze quando sono maggiormente rilevanti, vale a dire, quando ciascun partner entra in crisi e diventa vulnerabile. Considerato che, generalmente, i problemi dei coniugi non sono visti come il risultato di difetti di personalità, viene posta poca enfasi sulle intuizioni relative a conflitti intrapsichici inconsci. In verità, in *pattern* di interazione carichi emotivamente, l'intuizione è considerata insufficiente per creare cambiamenti duraturi. Inoltre, dato che la relazione è ritenuta principalmente come un legame, anziché un affare razionale, non vi è alcun tentativo di aiutare le coppie a rinegoziare nuovi affari, o a risolvere

questioni pragmatiche, mediante nuovi accordi o contratti. Una volta che hanno creato un legame più sicuro, si può notare come i partner siano in grado di utilizzare le proprie capacità di negoziazione: in effetti, quando non sono alimentate da conflitti e insicurezze legate all'attaccamento, le questioni si fanno più chiare e meno gravose.

## **Focus emozionale**

L'essenza di qualsiasi terapia a breve termine è il suo focus. Nella EFT, è l'emozione a essere considerata il protagonista nel dramma del disagio relazionale e nel cambiamento del disagio stesso. È l'emozione che organizza i comportamenti da attaccamento, che orienta e motiva le persone a rispondere agli altri e a comunicare loro i propri bisogni e desideri. Nella EFT, piuttosto che venire minimizzata o controllata – o semplicemente etichettata – l'emozione viene sviluppata e differenziata. A questo proposito, si parla spesso di *rivelare* la realtà emotiva del paziente. Rispetto ad altri modelli di terapia non-esperienziali, espressione ed esperienza emotive sono viste in misura maggiore come bersagli e agenti di cambiamento. Espansione e formulazione di aspetti nuovi o emarginati dell'esperienza emozionale costituiscono, qui, gli impegni terapeutici principali; nella EFT, l'essenza del cambiamento è rappresentata da una nuova esperienza emozionale correttiva di impegno con il proprio partner. *Rivelare le emozioni chiave e usarle per innescare nuove reazioni nel partner, durante le messe in atto della terapia, costituiscono il cuore del cambiamento nella EFT.*

## **Prendere le persone per quello che sono**

I partner in crisi non sono giudicati come essenzialmente imperfetti, con un ritardo nello sviluppo o incompetenti. Secondo altri autori, è più spesso inappropriata una visione generale dei problemi relazionali che li consideri necessariamente come riflesso di qualche forma di ritardo nello sviluppo significativo. Bisogni, desideri e risposte emotive primarie sono qui considerati, generalmente, sani e adattivi. *È il modo in cui tali bisogni e desideri sono attuati in un contesto di vulnerabilità e di pericolo percepito che causa i problemi.* Come aveva notato Freud: "Non siamo mai così privi di difese davanti alla sofferenza come nel momento in cui amiamo". È il modo in cui le risposte emotive – per esempio la paura – sono inibite, rinnegate e distorte che porta

alla disfunzione. Il terapeuta, pertanto, anziché insegnare ai partner a essere diversi, valida le loro esperienze e reazioni.

Le persone, quindi, invece di essere considerate generalmente imperfette, sono viste come fossero bloccate in determinati stati emotivi coinvolgenti e in cicli di interazione auto-rinforzanti. I partner sono immobilizzati in certi modi di elaborare, organizzare e regolare le esperienze emotive, così come in determinati modi di relazionarsi l'un l'altra. Si suppone che, date le rispettive esperienze, i soggetti abbiano ragioni logiche e valide per reprimere elaborazioni e interazioni emotive con il coniuge. È il compito del terapeuta quello di afferrare la "razionalità nascosta" (Wile, 1981) dietro risposte apparentemente distruttive o irrazionali.

### **Da dove proviene la teoria del cambiamento della EFT?**

La EFT è un riflesso del tipo di conversazione che il terapeuta esperienziale Carl Rogers (1951) e i terapeuti sistemico-strutturali – quali Minuchin o altri – avrebbero avuto se avessero discusso un caso di disagio relazionale prendendosi un caffè. L'emozione può essere vista come esperienziale, in natura, o come variabile sistemica (Johnson, 1998), in quanto – quando espressa – incoraggia specifiche risposte dagli altri. L'emozione è la musica della danza di coppia e così organizza le interazioni chiave. La EFT ha caratteristiche comuni agli approcci umanistici tradizionali (Johnson e Boisvert, 2002; Cain e Seeman, 2002), tutti incentrati su una comprensione empatica dell'esperienza immediata del paziente, in particolare, di emozioni e quadro di riferimento.

La EFT è esperienziale in quanto è focalizzata:

- sul processo con il quale, nel presente, le persone elaborano e costruiscono attivamente la propria esperienza in un'interazione con l'ambiente esterno;
- sul potere di empatia e validazione del terapeuta nel creare il contesto più positivo per l'esplorazione e la costruzione di nuove esperienze. La protezione offerta da accettazione e autenticità del terapeuta fa sì che, in ogni paziente, prosperino le innate tendenze di auto-guarigione. L'alleanza terapeutica è egualitaria e collaborativa;
- sulla grande capacità che gli esseri umani hanno di crescere e adattarsi positivamente a risposte e necessità emotive. Sia Carl Rogers sia John Bowlby (1969) – il creatore della visione dell'attaccamento nella relazionalità, usata nella EFT – tendono a depatologizzare i pazienti. Bowlby riteneva che cia-



scun modo di rispondere al mondo esterno potesse essere adattivo; come ha suggerito anche Rogers, è solo quando questi modi diventano rigidi e incapaci di evolvere, in risposta a nuovi contesti, che nascono i problemi. In una relazione d'aiuto, "ci si deve prima assicurare che uno trovi l'altro, e cominciare da lì" (Kierkegaard). Rogers riteneva che i terapeuti dovessero spiegare e validare la costruzione iniziale di esperienza e posizioni relazionali operata dai pazienti;

- sul modo in cui le realtà interiori ed esteriori si definiscono reciprocamente. Le emozioni sono privilegiate proprio perché orientano le persone verso il proprio mondo e fanno sapere loro ciò di cui hanno bisogno e paura;
- sulla maniera in cui le emozioni entrano in comunicazione con gli altri, con una forma che incoraggia reazioni emotive – elementi chiave nella definizione della relazione. Le emozioni collegano il sé con il sistema, il ballerino con la danza. I terapeuti di EFT e i teorici dell'attaccamento si concentrano su come i processi di identità e gli schemi di interazione diano forma a cicli di feedback cruciali (Mikulincer, 1995);
- sull'incoraggiamento e il rafforzamento di nuove esperienze emozionali correttive nel qui e ora delle sedute. I terapeuti esperienziali giudicano tale esperienza come fonte principale di cambiamento significativo e duraturo.

La EFT è sistemica in quanto è focalizzata:

- sul potere del contesto. Il comportamento di un partner è considerato nel contesto del comportamento dell'altro e come risposta allo stesso. In un certo senso, ciascun coniuge è visto come il creatore delle reazioni dell'altro, spesso senza averne alcuna consapevolezza. All'interno di una tipica relazione disadattata, quindi, ritiro e indifferenza incoraggiano critiche e richieste eccessive e viceversa;
- sulla struttura e sul processo di interazione, ossia, come sono organizzate le interazioni e mantenuti gli schemi. Sono monitorati e resi espliciti i gradi di vicinanza-distanza e dominanza-sottomissione;
- sui rigidi cicli di interazione negativi generati dalle coppie in crisi, considerati come elementi che si auto-mantengono e quale fattore primario nel deterioramento della relazione;
- sul focus su una casualità circolare piuttosto che lineare. Ciò porta a un focus su schemi e sequenze, e su come gli elementi di uno schema di interazione si determinino reciprocamente come in: «Mi ritiro perché ti lamenti continuamente, e ti lamenti continuamente perché mi ritiro».

La EFT sintetizza gli approcci esperienziale e sistemico, combinando l'intra- e l'interpersonale. I terapeuti di EFT aiutano i partner nella rielaborazione di esperienze emozionali; inoltre, per creare cambiamenti nelle rispettive posizioni di interazione, utilizzano espressioni emotive. Essi, poi, dirigono e preparano la coreografia di nuove interazioni che evocano nuove reazioni emotive nei partner. Come affermato in precedenza, le nuove esperienze emozionali influiscono sul modo in cui la coppia danza insieme, e una nuova danza incide sul modo in cui è organizzata l'esperienza emozionale di ciascun partner. Il termine *emozione* deriva da una parola latina che significa 'muovere': in effetti, la costruzione di nuove emozioni aiuta i partner a muoversi in nuove posizioni nella danza della relazione, posizioni che promuovono lo sviluppo di legami affettivi sicuri.

### **Come appare la EFT?**

La EFT è stata ideata per essere attuata in sedute di terapia di coppia che vanno da 8 a 20. Un prerequisito per un trattamento di successo è un'alleanza terapeutica positiva instaurata con entrambi i partner. Nel formato presentato qui, non è stata ideata per essere impiegata con coppie violente o in via di separazione. Raggiunge il maggior successo, infatti, con coppie che desiderano ristrutturare il proprio rapporto – in termini di legame intimo – ma si sono alienate a causa di cicli di interazione negativi, spesso del tipo biasimo-ritiro. A parte le coppie in crisi coniugale, la EFT può essere impiegata in una varietà di popolazioni: per esempio, è stata utilizzata regolarmente nell'ospedale di un vasto centro urbano, dove le coppie presentano generalmente molti problemi, tra cui i sintomi di disturbo post-traumatico da stress e depressione clinica. In forma ridotta, è stata anche impiegata con coppie non-cliniche che stavano sperimentando una mancanza di intimità, e con coppie nelle quali un partner era stato recentemente esposto ad agenti stressanti: per esempio, una patologia che mette in pericolo la vita e che richiede un cambiamento nella relazione di coppia. È stata poi utilizzata regolarmente in coppie omosessuali e in quelle che lottano con malattie croniche e debilitanti (Kowal, Johnson e Lee, 2003). L'osservatore di una seduta di EFT vedrebbe il terapeuta che rintraccia ed evidenzia momenti emozionali e mosse di interazione. In effetti, il terapeuta aiuta i partner a cristallizzare le esperienze emotive e mette in moto processi di interazione attraverso compiti specifici (per esempio, «Puoi dirgli...?»). Inoltre, si sposta tra aiutare il paziente a rivelare le esperienze emotive e attuare nuove risposte.

Il processo di cambiamento della coppia è stato illustrato nei tre stadi e nelle nove fasi che seguono.

## **Stadio 1. *De-escalation* dei cicli negativi di interazione**

- Fase 1.** Creare un'alleanza e delineare le questioni del conflitto inerenti alla lotta di attaccamento di base.
- Fase 2.** Individuare il ciclo di interazione negativo nel quale tali questioni sono espresse.
- Fase 3.** Accedere alle emozioni non riconosciute, sottostanti le posizioni di interazione.
- Fase 4.** Riformulare i problemi in termini di ciclo negativo, emozioni sottostanti e bisogni di attaccamento. Il ciclo è definito come nemico comune e fonte di privazione e disagio emotivi dei partner.

## **Stadio 2. Cambiare le posizioni di interazione**

- Fase 5.** Favorire l'identificazione con emozioni di attaccamento rinnegate, bisogni e aspetti del Sé, e la loro integrazione nelle interazioni relazionali.
- Fase 6.** Promuovere l'accettazione dell'esperienza del partner e nuove risposte di interazione.
- Fase 7.** Facilitare l'espressione di bisogni e desideri, e creare impegno emotivo ed eventi di sviluppo dei legami emotivi che ridefiniscono l'attaccamento tra partner.

## **Stadio 3. Consolidare e integrare**

- Fase 8.** Facilitare l'emergere di nuove soluzioni a vecchi problemi relazionali.
- Fase 9.** Consolidare nuove posizioni e nuovi cicli dei comportamenti di attaccamento.

## **Il processo di cambiamento**

Nel processo di cambiamento interno alla EFT descritto sopra, si possono distinguere tre mutamenti principali:

- alla fine dello stadio 1, la *de-escalation* del ciclo negativo;
- nello stadio 2, l'impegno del partner che si ritira;
- nello stadio 2, l'ammorbidimento del partner che colpevolizza.

Il primo mutamento – la *de-escalation* del ciclo – è un cambiamento di primo ordine, in quanto il modo in cui le interazioni sono organizzate resta lo stesso ma gli elementi del ciclo sono in qualche modo modificati. Per cui, per esempio, i partner che si sono ritirati iniziano a mettere in gioco un impegno maggiore, e i partner ostili reagiscono in misura inferiore e sono meno arrabbiati. È possibile che la coppia inizi ad avere qualche contatto intimo – come il fare l’amore – sembri trovare rassicurante il proprio impegno nella terapia e inizi a essere più fiduciosa nel proprio rapporto.

Gli altri due mutamenti riportati sopra rappresentano cambiamenti di secondo ordine, costituendo una svolta nella struttura della relazione.

Il secondo mutamento si verifica quando il partner che si è isolato maggiormente inizia a diventare più attivo e impegnato nella relazione. Si tratta di una variazione che implica un cambiamento nella posizione di interazione in termini di controllo e accessibilità al contatto. Invece di fare ostruzionismo o evitare il coniuge, il partner che si è ritirato esprime i propri bisogni e desideri; inoltre, durante le sedute, è sempre più impegnato emotivamente con l’altro.

Un terzo mutamento avviene quando il coniuge prima ostile e maggiormente attivo si espone esprimendo i propri bisogni di attaccamento e vulnerabilità, autorizzando quelle interazioni che mettono alla prova il livello di fiducia nel rapporto. Per maggior chiarezza espositiva, tali eventi sono presentati come separati e indipendenti; nella pratica, sono ovviamente intrecciati, determinandosi reciprocamente. Mentre un coniuge critico diventa meno arrabbiato, il partner meno impegnato si arrischia con un coinvolgimento maggiore; all’aumentare del coinvolgimento, il coniuge critico lascia che i propri bisogni e desideri si rivelino più apertamente. Ciò, allora, rende più semplice al partner meno impegnato essere più responsivo. Una volta che questi cambiamenti hanno riorganizzato le interazioni della coppia, possono verificarsi eventi prototipici di sviluppo dei legami affettivi, nei quali entrambi i partner sono accessibili e responsivi l’uno verso l’altra. I coniugi possono allora essere sinceri sulle rispettive necessità e paure, e rinnovare il senso del legame che li unisce.

I tre mutamenti sono illustrati di seguito.

### **Istantanee di un tipico processo di cambiamento**

Una coppia entra in terapia: la moglie si lamenta per una mancanza di intimità e per l’assenza del marito; il marito si lamenta per l’aggressività e l’irragionevolezza della moglie, dalle quali si ritrae. Lui crede che la soluzione stia nel fare

più spesso l'amore. Lei crede che la soluzione stia nel parlarsi di più. Il terapeuta crea un'alleanza, valuta il rapporto (visionare capitolo 5) e – ritraendo entrambi come creatori e vittime del ciclo – descrive loro i rispettivi schemi di: inseguire-biasimare e ritirarsi-placare. Se catturati in istantanee, i momenti salienti del processo di cambiamento potrebbero essere come quelli presentati di seguito.

### ***De-escalation del ciclo***

1. **Gail (moglie che insegue):** sono così arrabbiata. Mi son sentita così delusa. Voglio fargli vedere che non può farmi questo.
2. **Ben (marito che si ritira):** qualsiasi cosa faccia, mi rendo conto che è sempre una delusione. Non parliamo la stessa lingua e non so come imparare la sua. Lo so che scappo via. Mi nascondo. Non so che altro fare.
3. **Gail:** lo so che lamentandomi di continuo lo spingo via, ma mi faccio prendere così tanto dal panico. (rivolgendosi a lui) Non riesco a trovarti...
4. **Ben:** credo di aver sviluppato l'arte di nascondersi. Non ho mai davvero pensato che mi stessi cercando. Credo che ci siamo impantanati qui... non so che fare, quindi mi nascondo e tu ti senti sempre più sola, allora alzi la posta e ti arrabbi. Ci facciamo entrambi del male, vero?

Si tratta di affermazioni che includono una presa di coscienza del ciclo, un riconoscimento della parte che la persona svolge nel ciclo e una mossa per esprimere i sentimenti sottostanti, piuttosto che per colpevolizzare o evitare il partner. A questo punto, i coniugi abitualmente fanno commenti quali: «In queste sedute sto scoprendo chi sei veramente» e «Ho capito come questa danza ha preso il controllo della nostra relazione, e come siamo finiti a farci del male».

### **Impegno del partner che si ritira**

**Ben:** non sarò mai l'anima della festa. Non voglio questa pressione. Ho bisogno di un po' di riconoscimento quando mi espongo con te, perdio! Se hai intenzione di continuare a scrivere pagelle, allora marinerò la scuola! E non voglio fare sempre sesso. Certo che voglio essere tenuto tra le tue braccia qualche volta, e non voglio essere prudente o timido nel chiederlo. Per questo ho bisogno del tuo aiuto.

In questo genere di affermazioni, Ben si sposta da una distanza auto-protet-

tiva a un attivo impegno assertivo. Parla dei suoi bisogni di attaccamento e del senso di sé in relazione alla moglie. È maggiormente accessibile e impegnato.

### **Ammorbidente del partner che colpevolizza**

- 1. Gail:** non sono sicura che funzionerà. Ho paura. Inizierò a contare su di te e tu allora mi volgerai le spalle. È passato così tanto da quando mi sono davvero sentita al sicuro con te.
- 2. Gail:** voglio così disperatamente che tu mi dica che per te io vengo prima di tutto. Devo sapere che sono importante, che tu hai bisogno che stiamo vicini come io ho bisogno di star vicino a te. Che per te sono preziosa. Ho bisogno di saperlo.

In questo caso, la moglie rivela la sua vulnerabilità e si affida al marito. Quando lui, allora, sarà in grado di rispondere in un modo impegnato e rassicurante, avrà luogo un evento curativo, di legame affettivo, dal quale inizia un nuovo ciclo di vicinanza e affermazione.

Scopo di questo capitolo è stato dare al lettore un'immagine della EFT, collocandola all'interno del contesto relativo al campo della terapia di coppia. Passiamo ora alla filosofia su cui poggia la EFT, iniziando dalla prospettiva sulla relazione intima e continuando con la filosofia del cambiamento terapeutico.