

## Il patto collusivo e il drop out di coppia: un caso clinico Denise Basile\*

\*Collegio Europeo di Scienze Psicosociali

### Abstracts

Il caso qui descritto racchiude molteplici aspetti della terapia sistemica riguardanti il difficile setting di coppia, con un riferimento particolare al “patto collusivo” tra i coniugi e alla complessa questione del “drop-out” in terapia. Il caso concerne una processo consulenziale, composto da cinque colloqui svolti con la coppia, la cui osservazione ha consentito di intendere le dinamiche connesse al loro specifico pattern relazionale. L’ “esplosione” del sintomo, nella forma del comportamento iracondo e violento del marito, che conduce la coppia in terapia, rappresenta un primo tentativo di rottura del patto collusivo che era in premessa tra i coniugi. La scelta di descrivere questo caso clinico, nasce dalla opportunità di svolgere una riflessione su una problematica spesso presente in terapia: il drop-out. Il processo si è, infatti, bruscamente interrotto nel momento in cui è stata richiesta la partecipazione del figlio come risorsa per la coppia. Questa scelta ha confermato la difficoltà dei coniugi a muoversi verso un cambiamento e ad abbandonare l’equilibrio collusivo da sempre presente.

This case report encompasses many aspects of systemic therapy concerning a difficult couple setting, pointing out the “collusive pattern” between the spouses and the complex issue of the therapy “drop-out”. The case concerns a consulting process, consisting of five sessions conducted with a couple, whose evaluation has allowed to understand the dynamics related to their specific relational pattern. The symptom “explosion”, an angry and violent behaviour of the husband, forcing the couple in therapy, represents a first attempt to break the collusion. This symptom is, therefore, the main agent of the couple disorder. The therapeutic work will reformulate the problem, including the wife as a key player of these behaviours. In the first interviews it clearly emerges the fusional relationship that has always characterized the couple. The crisis seems to arise when some events change the collusive bond between spouses: the dedication of the wife to her sick mother, the moving away of grown-up children from the family system, and the husband's retirement. The critical value of these events consists in the fact that the usual relational styles results inadequate, and activate a reorganization processes and modifications to structural and relational level. The failure of these transformative processes created the symptomatic behaviour: the uncontrolled anger of man. The description of this case stems from the opportunity to carry out a reflection on a recurring problem often in therapy: the drop-out. In fact, the process has suddenly stopped when it was required the participation of the child as a resource for the couple. This choice has confirmed the difficulty of the spouses to move towards a change and to abandon their collusive balance always present.

DOI: 10.23823/jps.v1i1.11

## Introduzione

La scelta di questo caso avviene in quanto la coppia descritta racchiude molteplici aspetti della terapia sistemica rispetto a questioni come patti di lealtà, indifferenziazione, adattamento, alleanze, triangolazioni, designazioni.

In particolare l'osservazione della coppia ha consentito di intendere le dinamiche connesse al patto collusivo (Bagarozzi D. A., 2011) che era in premessa tra i coniugi, a partire dall'esplorazione del loro specifico pattern relazionale. L' "esplosione" del sintomo, che conduce la coppia in terapia, rappresenta un primo tentativo di rottura del patto collusivo in questione.

La riflessione sul processo consulenziale, mediante l'approfondimento di questi concetti e il significato relazionale di ciascuno di essi, ha consentito di poter trovare un filo conduttore in questa storia e dargli un senso, seppur doloroso.

La forza del patto collusivo ha quale esito il drop out della coppia (Jurek J., Janusz B., Chwal M., de Barbaro B., 2014), che sancisce la brusca interruzione del processo consulenziale per salvaguardare l'omeostasi.

## Caso Clinico

La Signora P., donna di 60 anni, e il Signor R., uomo di 65 anni, arrivano in consultazione con una domanda ben precisa: aiutare il Sig. R a causa dei suoi, ormai frequenti, "scatti d'ira" con conseguente violenza fisica nei confronti di sua moglie. Arrivano quindi con una designazione condivisa anche dai propri familiari: gli atteggiamenti così violenti del Sig R. sono divenuti ormai ingestibili, motivo che li ha condotti a cercare un aiuto psicologico. Questo è uno dei casi in cui la richiesta di aiuto viene fatta per un coniuge definito "problematico"; non è raro che uno dei coniugi diviene, attraverso il suo sintomo, il principale portavoce di una disfunzione che attiene alla coppia o alla famiglia. Il lavoro terapeutico consisterà nel riformulare il problema addotto, includendo anche la moglie come co-protagonista di questi comportamenti. I coniugi sono sposati da 38 anni, dopo un fidanzamento di 7 anni. Si sono conosciuti al mare, quando lei aveva 14 anni e lui 19, attraverso il "gioco della bottiglia" fatto tra due gruppetti di amici. Lui ha lavorato in banca per 38 anni ed ora è in pensione, lei invece lavora al tribunale come assistente giudiziario. Hanno due figli: D. di 34 anni, che vive ancora con loro, disoccupato ed F. di 27 anni, sposato, vive a Firenze dove lavora in aeroporto.

Nei primi colloqui di coppia emerge che il Sig. R, da quando, circa 7 anni, è andato in pensione, non sente più la moglie vicino; si sente abbandonato da lei che invece si è occupata della madre ammalata, morta circa un anno fa, a discapito suo e dei suoi figli. La Sig.ra P esplicita chiaramente questo suo senso di dovere e di lealtà (Boszormenyi-Nagy I., Spark G. M, 1973) nei confronti della madre. Il Sig. R. mostra da subito un temperamento iracondo con una organizzazione di personalità rigida e controllante. Esplicita chiaramente il suo timore verso le malattie tanto che sta alla larga da analisi e medici. La Sig.ra P. ha un temperamento mite, la sua storia familiare è caratterizzata da numerose malattie. Anche lei si è ammalata di tumore al seno. Per questo motivo continuamente si rivolge a medici e si sottopone a regolari controlli sanitari. La collusione di coppia (Andolfi M., 1999), alimentata da questi aspetti personologici

DOI: 10.23823/jps.v1i1.11

e biografici, ha generato un rapporto fusionale. Il Sig. R. racconta di aver sempre vissuto per la moglie e di non avere amici o altri interessi esterni. La crisi, dunque, sembra giungere quando alcuni eventi familiari “modificano” il patto collusivo della coppia coniugale. La dedizione della Sig.ra P alla cura della madre malata, infatti, suscita nel Sig. R una profonda angoscia, perché la sottrae all’abituale rapporto esclusivo con il marito.

Ora egli si sente abbandonato, si sta lasciando andare, preferisce morire piuttosto che stare da solo. Il Sig. R avverte la moglie come una “estranea”. Da un punto di vista del ciclo di vita della coppia, essi si trovano a cavallo tra due fasi (Giusti e Pitrone, 2004): lo svincolo dei figli ormai adulti, e la fase del pensionamento, in cui la coppia sperimenta una rinnovata nuclearità. In realtà questo passaggio tra le due fasi non è ancora avvenuto per loro a causa della presenza in casa del primogenito che consente loro di poter eludere questo passaggio esistenziale. La struttura di questa famiglia appare invischiata (Minuchin, 1976), i confini interni sono confusi e le relazioni sono caratterizzate da forti vincoli emotivi. I ruoli coniugali sono connotati da stereotipi di genere: il Sig. R., più volte, sottolinea come la moglie debba assolvere ai suoi obblighi coniugali, negandole la possibilità di ogni altra alternativa di vita. Analogo è il rapporto della Sig.ra P nei confronti della sua famiglia d’origine con cui è fortemente invischiata, e da cui non è riuscita a differenziarsi (Bowen, M. 1979). In particolare negli ultimi anni di vita di sua madre, ha acquisito il ruolo di figlia genitoriale (Boszormenyi-Nagy I., Spark G. M, 1973), prendendosi cura di lei, a discapito della sua relazione con il marito.

Dunque, questa coppia ha avuto un’enorme difficoltà nel fronteggiare eventi critici forieri di cambiamenti all’interno del sistema: il pensionamento del sig. R, la malattia e la conseguente morte della suocera. R. e P. non sono riusciti ad adattarsi alla loro nuova condizione di vita con modelli alternativi di funzionamento. L’aspetto critico di questi eventi consiste nel fatto che di fronte ad essi i consueti stili relazionali della coppia risultano inadeguati, per cui bisogna attivare processi di riorganizzazione e modificazioni a livello strutturale e relazionale. Il fallimento di questi processi trasformativi ha generato il comportamento sintomatico: la rabbia incontrollata del signor R.

La coppia coniugale ha perduto alcune delle principali funzioni considerate vitali per il suo funzionamento: la complementarietà e il reciproco accomodamento. Il fallimento del sostegno reciproco è evidenziato nella moglie dalla dedizione alla madre ammalata e nel marito dalla rinuncia a ricercare un nuovo rapporto di coppia. Essi non sembrano in grado di proteggere il loro rapporto da tutte le interferenze esterne. Inoltre, questa coppia è ancora alle prese con la mancata emancipazione del primo figlio.

### Conclusioni

Il processo consulenziale ha avuto una durata di cinque colloqui: nelle fasi iniziali l’obiettivo è stato quello di porre il Sig. R. e la Sig.ra P. in una posizione auto-riflessiva, sia rispetto a sé stessi, sia rispetto alla coppia. Iniziare a comprendere quanto i comportamenti dell’uno fossero connessi al comportamento dell’altro, avrebbe consentito di abbassare il clima di forte conflittualità da cui questa coppia era caratterizzata, limitando le reciproche accuse.

DOI: 10.23823/jps.v1i1.11

Inizialmente, il Sig. R. si era reso disponibile ad intraprendere un percorso terapeutico, mentre la Sig.ra P., col suo atteggiamento continuamente squalificante nei confronti del marito e fortemente dubbiosa circa l'esito della terapia, si era mostrata restia. Il processo si è bruscamente interrotto nel momento in cui è stata richiesta la partecipazione del figlio D. come risorsa per la coppia: il Sig. R., considerato l'atteggiamento della moglie, trovatosi dinanzi alla richiesta di ampliare il setting, ha deciso di non continuare.

Questa scelta ha confermato la difficoltà della coppia a muoversi verso un cambiamento e ad abbandonare un equilibrio collusivo che sostiene la condizione, sia pur precaria, di sopravvivere.

### Bibliografia

- [1] Andolfi M., (1999), *La terapia di coppia come processo trasformativo*, in *La crisi della coppia*, Raffaello Cortina editore
- [2] Bagarozzi D. A., (2011), *A Closer Look at Couple Collusion: Protecting the Self and Preserving the System*, *The American Journal of Family Therapy* 39 (5):390-403
- [3] Boszormenyi-Nagy I., Spark G. M., (1973), *Lealtà invisibili. La reciprocità nella terapia familiare intergenerazionale*, Roma, Astrolabio
- [4] Bowen M., (1979), *Dalla famiglia all'individuo*, Roma, Astrolabio
- [5] Giusti E., Pitrone A., (2004), *Essere insieme – terapia integrata della coppia amorosa*, Sovera, Roma
- [6] Jurek J. et al., (2014), *Premature termination in couple therapy as a part of therapeutic process. Cross case analysis*, *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2: 51-59, 2014
- [7] Minuchin S., (1976), *Famiglie e terapia della famiglia*, Roma, Astrolabio
- [8] Tambling R. B. & Johnson N. L., (2008), *The Relationship Between Stages of Change and Outcome in Couple Therapy*, *The American Journal of Family Therapy* 36(3): 229-241