

FrancoAngeli

Collana diretta da Camillo Lorio

Maurizio Gallinari, Anna Maria Paulis

Dalla coppia alla famiglia: collusioni e lealtà frammentate

La dissociazione
nei legami interpersonali traumatici

Prefazione di Luisa Martini

PSICOTERAPIA DELLA FAMIGLIA



Comitato scientifico

*Luigi Boscolo, Laura Fruggeri, Sergio Lupoi,
Marisa Malagoli Togliatti, Anna Nicolò Corigliano,
Corrado Pontalti, Luigi Schepisi,
Valeria Ugazio, Maurizio Viaro*

ISSN 2420-9201

La psicoterapia della famiglia ha raggiunto un considerevole sviluppo, sia per la sua notevole diffusione nell'assistenza pubblica dove si avvertono le necessità quotidiane delle famiglie alle prese con il disagio mentale non più contenuto dalle istituzioni segreganti, sia per le numerose richieste di formazione degli operatori.

Perché questo significativo sviluppo possa riuscire a mantenere livelli qualitativamente elevati e a conquistare maggior credito rispetto alla crescente diffusione del biologico, si avverte la necessità di una qualificata produzione scientifica sull'argomento.

Questa collana vuole rispondere a tale esigenza mediante:

- o una trattazione organica e coerente della materia,
- o scelte *qualitativamente adeguate*,
- o il ritorno ad un preminente *orientamento clinico*,
- o la possibilità di fare emergere *contributi innovativi* e di presentare le *ricerche più avanzate* nel settore.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati
possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella
homepage al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Maurizio Gallinari, Anna Maria Paulis

Dalla coppia alla famiglia: collusioni e lealtà frammentate

La dissociazione
nei legami interpersonali traumatici

Prefazione di Luisa Martini

FrancoAngeli

PSICOTERAPIE

Isbn e-book: 9788835191148

In copertina: *Two wooden heads with gears coming into collision*

© Andreykuzmin by Dreamstime.com

Copyright © 2026 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.

Sono riservati i diritti per Text and Data Mining (TDM), AI training e tutte le tecnologie simili.

L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

*Ai nostri genitori,
ad Antonella e a mia figlia Sara*

Indice

Prefazione , di <i>Luisa Martini</i>	pag.	9
Introduzione	»	11
Ringraziamenti	»	15
Elenco dei casi clinici	»	17
1. Legami interpersonali e dimensione dissociativa traumatica	»	19
1. La dimensione dissociativa: da Janet a Onno van der Hart	»	19
2. Nosografia attuale	»	25
2. Il legame dissociativo di coppia	»	41
1. La collusione di coppia	»	41
2. La collusione dissociativa	»	55
3. La dimensione di evitamento dell'intimità	»	63
3. Trauma e legami familiari	»	70
1. Nosografia attuale	»	70
2. Il trauma relazionale precoce	»	74
3. Il trauma relazionale complesso	»	84
4. Trasmissione inter e transgenerazionale delle esperienze traumatiche	»	93

4. Dalle lealtà divise alle lealtà frammentate	pag. 103
1. Lealtà e contesti traumatici	» 103
2. Trauma e sviluppo del Sé: la non-realizzazione	» 106
2.1. Lealtà frammentate e sviluppo del Sé	» 106
2.2. La dissociazione come sindrome da non-realizzazione	» 109
5. La coterapia come strumento terapeutico di integrazione	» 117
1. La coterapia	» 117
2. Il potere integrativo della coterapia	» 119
Bibliografia	» 129

Prefazione

di *Luisa Martini*

Con grande gioia e gratitudine ho accolto l'invito di Anna Maria Paulis e di Maurizio Gallinari a scrivere una prefazione al loro primo libro.

Ho accompagnato i due autori per una parte della loro formazione e li ho da sempre apprezzati sia per la serietà e l'impegno nello studiare e approfondire gli aspetti più complessi delle relazioni e dei legami disfunzionali che per le rispettive capacità di lavorare con situazioni cliniche di non facile gestione, utilizzando e integrando le loro differenze personali.

In questo libro, che evidenzia lo studio approfondito degli autori sugli argomenti proposti di cui ripercorrono gli sviluppi fino ai nostri giorni, vengono analizzate tematiche, tra loro intrecciate a vari livelli: aspetti collusivi, lealtà frammentate, esperienze traumatiche e dissociazione.

Il tema della dissociazione, che abita le altre tematiche e che da esse viene a sua volta abitato, è un tema complesso e urgente: una dimensione spesso invisibile, che attraversa la memoria, le relazioni interpersonali e sociali e quindi la clinica, come i due autori hanno ben evidenziato nel racconto e nell'analisi dei casi clinici che hanno voluto generosamente condividere con i lettori.

Se la parte teorica di questo testo è, per la ricchezza e la completezza con cui viene presentata, sicuramente pregevole e utile per il lettore, è nelle situazioni cliniche raccontate che si evidenzia come non sia facile lavorare con individui, coppie e famiglie che, per le loro storie, non riescono a trovare il modo, le parole, per dire ciò che si

è diviso, si è frantumato, a volte si è veramente disperso e, quindi, come si debba provare a farlo con delicatezza, con rispetto, perché sono interiorità profondamente ferite.

Nel lavoro clinico sempre, ma soprattutto nelle situazioni di cui sopra, lo psicoterapeuta porta con sé e utilizza le proprie conoscenze necessarie per potersi correttamente orientare, ma è il suo modo di entrare in relazione che fa la differenza per poter arrivare a quel “io lo sento che tu senti quello che io sento”. Questo consente al terapeuta di sintonizzarsi sui contenuti affettivi non detti e non dicibili, dispersi dei pazienti, facendo sì che la relazione possa diventare effettivamente terapeutica.

L'essere insieme in coterapia è quell'aiuto in più che può dare, come gli autori descrivono, la relazione di coterapia, che, in situazioni così complesse, aiuta i terapeuti, attraverso il confronto e l'analisi dei loro rispettivi vissuti, ad aiutare le persone che a loro si sono rivolte, in modo che queste persone possano cominciare a vedere, sperare, che c'è la possibilità di poter integrare legami frammentati e quindi cominciare a provare a farlo.

Credo pertanto che questo libro possa veramente essere molto utile, non solo per approfondire la conoscenza teorica delle tematiche trattate, ma anche per cogliere e apprezzare le modalità di intervento terapeutico che Anna Maria e Maurizio, insieme in coterapia, sono riusciti a utilizzare.

Grazie agli autori per questo lavoro e a tutti buona lettura!

Roma, 8 ottobre 2025

Introduzione

Nell'ultimo decennio sono aumentate considerevolmente le conoscenze scientifiche sull'influenza delle esperienze traumatiche durante la crescita e lo sviluppo della personalità, sugli effetti psicopatologici e sui possibili interventi psicoterapeutici.

Già Janet, più di un secolo fa, descrisse l'effetto delle relazioni traumatiche sullo sviluppo della persona parlando di effetto frammentante e disorganizzante.

Le teorie di Janet, nell'ultimo decennio, dopo esser state "seppellite" dalla psicoanalisi freudiana sono tornate attuali, offrendo le basi per dare significato alle esperienze traumatiche e alla dissociazione.

Per quanto riguarda lo sviluppo o meno di sintomi dissociativi, i dati della ricerca sulla dissociazione e la pratica clinica sottolineano come il contesto familiare sia un fattore fondamentale nell'accrescere la vulnerabilità della persona o nel promuovere le sue risorse protettive.

La dimensione dissociativa emerge all'interno della matrice dei rapporti interpersonali quale risultato di uno sviluppo che origina nei contesti interpersonali traumatici, specialmente in quelli che comportano il trauma relazionale precoce che conduce alla disorganizzazione dell'attaccamento. È utile costruire un modello esplicativo della dissociazione capace di integrare le dimensioni psicologiche e biologiche nel quale comprendere le dimensioni sia dello sviluppo normale e della resilienza, sia dello sviluppo emotivo disfunzionale e della patogenesi.

Nel primo capitolo approfondiamo la connessione tra i legami interpersonali e la dimensione dissociativa traumatica. Ripercorriamo

le tappe storiche principali che hanno caratterizzato lo sviluppo della dimensione dissociativa a partire dalle teorie cliniche di Janet dello scorso secolo fino ai contributi degli studiosi contemporanei. Il capitolo si conclude con la descrizione nosografica attuale.

Tra i diversi contesti interpersonali, quello della coppia rappresenta una forma di legame con delle caratteristiche peculiari che affrontiamo nel secondo capitolo. All'interno del legame di coppia, l'immagine che uno si crea dell'altro non è tanto una fantasia o una pura immaginazione quanto piuttosto la conseguenza di un restringimento della percezione. Tra le qualità del partner trova enfasi ciò che corrisponde agli aspetti dissociati e rimossi del proprio sé, i quali vengono trasferiti sull'altro in modo difensivo. Gli elementi di collusione si ritrovano già dal momento in cui avviene la scelta del partner, e vengono a essere rinforzati nel corso di una convivenza prolungata e nella costruzione del legame. In contesti clinici, con le coppie, spesso ci troviamo di fronte a realtà narrative caratterizzate da non-detti, storie indicibili che prendono corpo nel legame di coppia sotto forma di *collusione dissociativa* in cui la protezione reciproca dal possibile riemergere di memorie traumatiche, attraverso domande, riflessioni e discorsi, è una delle funzioni di evitamento più importanti per la relazione. Attraverso l'evitamento dell'intimità si vuole raggiungere un'isola di sicurezza, ma il prezzo che viene pagato è molto alto. Le coppie affrontano l'esperienza traumatica di uno dei due partner in modi diversi. Molte condividono le storie del passato, mentre molte altre le affrontano attraverso il silenzio, proteggendo in questo modo il legame di coppia. La nostra idea è che la coppia partecipi (in maniera collusiva) all'esclusione di quelle informazioni del passato di uno dei due membri, legate ad esperienze molto dolorose. A nostro parere, nella dimensione della cura (nella coppia) possano emergere queste *collusioni dissociative*, perché il processo dell'esclusione difensiva trae origine anche da esperienze angoscienti connesse con l'attaccamento. Il prezzo che queste coppie pagano è quello di ridurre l'intimità relazionale attraverso un meccanismo di adattamento reciproco.

Nel terzo capitolo ci soffermiamo sulla relazione tra trauma e contesti familiari a partire dalle esperienze precoci traumatiche allo sviluppo del trauma complesso. Ivan Boszormenyi-Nagy, ideatore della terapia contestuale, definisce la lealtà come una delle forze

strutturanti interpersonali alla base di questi sistemi di relazione. La lealtà si è dimostrata uno dei concetti chiave in riferimento ai livelli di comprensione sistemico e individuale. È quella dimensione che nasce da un atteggiamento di aderenza del singolo al sistema, di cui egli interiorizza le ingiunzioni esplicite, ma anche quelle inesprese e verso il quale manifesta totale obbedienza. Attraverso il concetto di lealtà, descriviamo come le esperienze traumatiche si trasmettano da una generazione all'altra individuando quei particolari processi di trasmissione intergenerazionale e transgenerazionale. Riflessioni più recenti della moglie di Ivan Boszormenyi-Nagy sottolineano quanto la terapia contestuale offra, ancora oggi, risorse terapeutiche uniche nella comprensione e cura di persone con esperienze di ingiustizia (Ducommun-Nagy, 2025).

Nel quarto capitolo analizziamo quei contesti familiari dove il trauma crea molteplici lealtà divise. In questi contesti prevalgono i vissuti psichici non dicibili e lealtà che possiamo definire *frammentate* perché le varie divisioni di lealtà possono diventare multiple nei casi più gravi e non integrabili tra loro. Definiamo come *lealtà frammentate* quelle condizioni di sviluppo traumatiche in cui, i genitori abdicando la funzione di sostegno, vicinanza protettiva e cura, creano in questo modo le condizioni affinché il figlio si trovi impossibilitato ad ancorarsi alla fiducia di base. Queste lealtà frammentate creano un terreno incerto e poco solido su cui nascono e crescono le nuove generazioni che, per arrivare ad un cambiamento sostanziale, sono costrette a compiere percorsi tortuosi e complicati nello sviluppo del Sé. Contesti relazionali di questo tipo possono essere causa di un senso di impotenza e scarso senso di efficacia personale, sensazione di inaiutabilità e disperazione. Nei contesti relazionali di lealtà frammentate il tradimento della fiducia di base inibisce la realizzazione e promuove la dissociazione. Spesso questi sono i futuri partner che costruiscono un *legame dissociativo* di coppia, di cui abbiamo parlato nel secondo capitolo. Spesso lo psicoterapeuta che non ha esperienza di pazienti che hanno vissuto in contesti di sviluppo traumatici, rimane confuso di fronte alle contraddizioni presenti nella narrazione dei pazienti nei diversi setting di psicoterapia (individuale, coppia e famiglia). Il compito di ogni psicoterapeuta che sta familiarizzando con il trattamento dei disturbi dissociativi è di intrecciare una serie di interventi cognitivi, emozionali e somatici con le moda-

lità relazionali di essere e stare con i pazienti. La cura dei pazienti con la caratteristica dei *legami dissociativi* e sintomi dissociativi deve necessariamente, secondo noi, avere un approccio complesso in grado di far fronte a tutte le problematiche che si presentano durante il tortuoso percorso terapeutico.

Nell'ultimo capitolo analizziamo la nostra prassi terapeutica che utilizza il setting di coterapia dove è il team, composto da due terapeuti, ad avere la funzione di cura. Inoltre, mettiamo in luce la funzione di rispecchiamento offerto dalla coppia terapeutica ai pazienti, rappresentando un modello da osservare e apprendere nella misura in cui i due terapeuti sono capaci di lavorare insieme in un rapporto complesso e flessibile (Whitaker, 1990).

La relazione di coterapia rappresenta uno strumento terapeutico e di cura efficace, nella misura in cui favorisce l'integrazione delle frammentazioni dei legami. Definiamo come fondamentali le diverse modalità di sintonizzazione tra i coterapeuti, nonché tra questi ultimi e la coppia o la famiglia, e che hanno la potenzialità di influenzare tale integrazione.

La coterapia realizza quelle condizioni di cura in cui viene stimolata la complessità riflessiva all'interno dei contesti terapeutici.

Ringraziamenti

Desideriamo rivolgere un ringraziamento speciale e sentito a Luisa Martini e Camillo Lorio per il ruolo importante che hanno avuto e continuano ad avere nel nostro percorso professionale. I loro insegnamenti, il sostegno costante e la fiducia che ci hanno dimostrato hanno rappresentato un punto di riferimento prezioso, aiutandoci a crescere sia come terapeuti sia come persone. Nei momenti di incertezza, la loro presenza e la loro guida sono state fondamentali per orientarci e darci coraggio. Siamo profondamente grati per ciò che ci hanno trasmesso e per il modo in cui continuano a ispirare il nostro lavoro quotidiano e la nostra riflessione clinica.

Vogliamo esprimere la nostra gratitudine a tutti i didatti e supervisori IIPR, Danilo Solfaroli Camillocci, Vilma Sponti, Chiara Angiolari, Sergio Lupoi, Francesco Canevelli, Luigi Schepisi, Adriana De Francisci, Claudio Eliseo ed Enrico Visani, che ci hanno accompagnato nel percorso di formazione, condividendo con generosità il loro sapere e la loro esperienza. Attraverso i loro insegnamenti abbiamo imparato non solo la tecnica, ma soprattutto l'arte di ascoltare, comprendere e restare in relazione. Ognuno di loro ci ha lasciato un segno, un frammento di pensiero e di stile che continua a vivere nel nostro modo di essere terapeuti.

Un ulteriore ringraziamento a tutti i nostri colleghi didatti dell'IIPR per gli scambi clinici e le discussioni teoriche che hanno nutrito e arricchito le nostre riflessioni attraverso il confronto sulle

esperienze e sulle pratiche cliniche, nella consapevolezza che il sapere cresce e si trasforma solo attraverso il confronto rispettoso e appassionato tra pari.

Infine, un ringraziamento sincero va anche a tutti i nostri allievi che, con il loro entusiasmo, la loro curiosità e il desiderio di apprendere, rappresentano per noi una fonte continua di stimolo e crescita. Le domande che ci hanno posto, le riflessioni condivise e le esperienze portate in aula hanno arricchito il nostro percorso formativo e professionale, permettendoci di affinare la nostra pratica e di guardare ogni volta con occhi nuovi ai temi affrontati.

Nel libro sono presenti parti cliniche dove approfondiamo i vari casi condotti in coterapia che integrano le parti teoriche. Tali casi clinici hanno rappresentato l'inizio dello sviluppo di questo libro. Siamo molto grati alle coppie e alle famiglie che abbiamo incontrato e trattato in psicoterapia e che ci hanno fornito stimoli preziosi. L'idea nasce dall'esigenza di approfondire i temi emersi durante i confronti clinici tra noi. Ci siamo presi cura di evitare il più possibile ogni riconoscimento dei frammenti delle loro storie modificandole affinché la loro identità fosse tutelata.

Elenco dei casi clinici

“I muri dell’incomunicabilità” – Elisabetta (parte I)	pag. 30
“I lacci che legano” – La famiglia Weight (parte I)	» 32
“La famiglia in scena” – La famiglia Rossellini	» 34
Major Tom (parte I)	» 37
“Una coppia che non si definisce” – Anna e Marco (parte I)	» 47
“Il conflitto irrisolto” – Chiara e Francesco (parte I)	» 49
“Il bambino triangolato” – Beatrice e Leonardo	» 51
“La patologia che unisce” – Alessia e Romolo (parte I)	» 52
“Le valigie troppo pesanti” – Mario e Marcella (parte I)	» 57
“Una coppia che non si definisce” – Anna e Marco (parte II)	» 59
“Il conflitto irrisolto” – Chiara e Francesco (parte II)	» 61
“La patologia che unisce” – Alessia e Romolo (parte II)	» 62
“Navigare a vista” – Enrico e Lorenza	» 65
“Un percorso spezzato” – Mirko e Lucilla	» 66
“La patologia che unisce” – Alessia e Romolo (parte III)	» 68
“I lacci che legano” – La famiglia Weight (parte II)	» 80
“I muri dell’incomunicabilità” – La storia familiare di Elisabetta (parte II)	» 85
“Le parole per dirlo” – La famiglia Braun	» 91
“I muri dell’incomunicabilità” – Elisabetta e la sua nuova famiglia (parte III)	» 94
“Le valigie troppo pesanti” – Mario e Marcella (parte II)	» 98
“Le valigie troppo pesanti” – Mario e Marcella (parte III)	» 99
“I lacci che legano” – La famiglia Weight (parte III)	» 105
Major Tom (parte II)	» 113

1. *Legami interpersonali e dimensione dissociativa traumatica*

Noi ci sviluppiamo come dobbiamo, ovvero secondo quello che siamo per eredità, ma anche come possiamo, ovvero secondo le condizioni esterne.

H. Jackson, 1958, p. 71 (traduzione nostra)

1. La dimensione dissociativa: da Janet a Onno van der Hart

Il modello sistemico-relazionale ha incontrato difficoltà nell'offrire risposte adeguate al trauma. L'eccessiva enfasi sulla depatologizzazione del paziente designato ha rappresentato un ostacolo alla comprensione della psicopatologia individuale, nonostante tale approccio clinico avesse comunque una base teorica solida: valorizzare le risorse evitando di concentrarsi esclusivamente su deficit e limitazioni. La dissociazione non è solo uno stato mentale, ma parte di un sistema più ampio che include anche una forma di relazione disfunzionale (Meares, 2014), "una forma patologica di rapporto confusivo" (ivi, p. 9).

L'evoluzione della psicoterapia sistemico-relazionale, rispetto al trauma e alla dissociazione, è stata graduale ma significativa, integrando sempre di più concetti provenienti da diverse discipline e adattandosi per fornire un supporto più completo ai pazienti che affrontano questi problemi complessi.

L'idea portata avanti in questo libro è che al centro della dimensione psicopatologica vi sia un disturbo della vita relazionale in cui lo sviluppo del Sé frammentato è ben sintetizzato dalle parole di Ogawa *et al.* "Il Sé, infatti, si riferisce all'integrazione e all'organizzazione di diversi aspetti dell'esperienza *relazionale*, e la dissociazione può essere definita come fallimento nell'integrazione dell'esperienza *relazionale*" (1997, p. 856).

L'esperienza del Sé non può essere distinta dalla qualità della relazione in cui la persona si trova immersa in quel momento. Questo