

## ANALISTA E PAZIENTE INTRAPPOLATI: L'IMPASSE ANALITICA

### SOMMARIO

L'Autrice presenta un caso clinico a dimostrazione di come in analisi sia quasi inevitabile incontrare momenti di difficoltà o di impasse, dovuti alla riattualizzazione delle configurazioni relazionali del passato, a cui contribuiscono inconsciamente analista e paziente. Non sempre è sufficiente che l'analista offra una relazione empaticamente sana, con interpretazioni presumibilmente corrette. L'analisi può produrre un cambiamento, se l'analista accetta di trovarsi coinvolto e "intrappolato" insieme al paziente in un intreccio relazionale profondo e complesso, talvolta doloroso e frustrante, e se cerca insieme al paziente una via d'uscita. Si può supporre che il cambiamento abbia inizio quando l'esperienza riesce a coniugare fattori emotivi e cognitivi, in cui l'interpretazione verbale e l'azione diventano sovrapponibili nella loro efficacia, poiché riescono a veicolare emozioni e significati relazionali. Il fattore determinante in psicoanalisi dipende dalla trasformazione di quella specifica relazione tra analista e paziente, che consente alla coppia analitica di costruire pattern relazionali nuovi.

### SUMMARY

#### Trapped therapist and patient: Psychoanalytic impasse

The Author presents a clinical case as an evidence that in psychoanalysis it is almost inevitable to face difficult moments and impasses, because of the repetition in the psychoanalytic relationship of past family patterns, that both the analyst and the patient unconsciously contribute to. It's not always sufficient for the analyst to offer an empathically healthy relationship through his/her good interpretations. The analysis produces a change if the analyst accepts to be involved and "trapped" with his/her patient in a deep and complex and sometimes painful and frustrating relationship, and if he/she searches a way out together with the patient. We may suppose that the change begins when the experience matches emotional and cognitive factors, where verbal interpretation and action can superimpose in their effectiveness as they both come to transmit relational affects and meanings. Therapeutic factor in psychoanalysis depends on the transformation of that specific relation between analyst and patient, that allows the analytic couple to build new relational patterns.

-----

Asia mi aveva chiesto di venire in analisi all'età di 33 anni dopo una "violenta crisi di nervi con disperazione e pianto" che l'aveva spaventata e meravigliata. Si era infatti sempre ritenuta una persona "controllata". Era la primogenita di due sorelle, era laureata in matematica e diplomata al Conservatorio in pianoforte, lavorava come dipendente comunale nel settore informatico. Aveva un fidanzato di qualche anno più giovane e viveva da sola dai tempi dell'università. La sua vita molto attiva, piena di impegni e di interessi le dava soddisfazione, anche se negli ultimi anni una certa inquietudine la disturbava e la faceva sentire più fragile e insicura.

In analisi la paziente si mostrava disponibile, desiderosa di collaborare e portava in seduta un gran

---

<sup>1</sup> Emanuela Busso, medico neurologo e psicoanalista, è membro dell'Or-ga-niz-zazione di Psicoanalisti Italiani - Federazione e Registro (OPIfer). E.mail: [magrirenato@tiscali.it](mailto:magrirenato@tiscali.it)

numero di sogni ricchi e dettagliati che annotava scrupolosamente su un diario e che fornivano lo spunto per comprendere alcuni aspetti della sua personalità e della sua storia.

Il rapporto con i genitori veniva definito abbastanza buono, ma gradualmente erano emersi elementi problematici. Nella coppia genitoriale vi erano sempre stati contrasti, poiché il padre faceva un po' la sua vita, si occupava dei propri hobby e la madre si sentiva trascurata, andava periodicamente in crisi, si lamentava e minacciava di andarsene.

Asia si sentiva strettamente legata ai genitori, anche se in modo ambivalente per un'alternanza di rabbia e sensi di colpa. La rabbia, che non esprimeva mai direttamente, era suscitata dal modo in cui la madre la coinvolgeva nelle sue "crisi", con la complicità del padre che chiedeva a lei di intervenire ogni qualvolta la madre stava male al punto di andarsene di casa. Alcuni suoi allontanamenti temporanei avevano scatenato molta ansia in Asia, per il timore che la madre potesse fare "qualunque cosa", costringendola a muoversi. Non farlo avrebbe scatenato forti sensi di colpa. Nei confronti della sorella minore Asia aveva un atteggiamento protettivo e cercava di risparmiarla facendosi carico il più possibile dei problemi dei genitori.

Dell'infanzia e dell'adolescenza Asia aveva ricordi abbastanza sereni, ma si rendeva conto di non avere mai avuto un dialogo vero con i genitori, soprattutto per quanto riguardava i suoi problemi. Da bambina, specialmente d'estate, aveva trascorso molto tempo dalla nonna che ricordava come molto affettuosa e cui si sentiva profondamente legata. Da adolescente aveva sempre dato un'immagine di sé positiva di ragazza studiosa, che suonava il pianoforte, mentre nascondeva i comportamenti un po' trasgressivi come il fatto di fumare sigarette e saltuariamente spinelli. Non ricordava litigate o contrasti con i genitori in quel periodo. L'unico conflitto si verificò quando all'inizio degli studi universitari decise di trasferirsi a Firenze in casa di un'amica con la quale aveva instaurato un rapporto molto intimo ed esclusivo fatto di una frequentazione continua e di viaggi in paesi lontani ogni anno nelle vacanze. La madre di Asia reagì con disapprovazione alla decisione della figlia di vivere fuori di casa e sviluppò un'intensa gelosia e ostilità verso la sua amica. Asia pagò con forti sensi di colpa la sua scelta, ma non tornò indietro, forse per il bisogno di svincolarsi dalla famiglia e per il notevole potere psicologico che l'amica esercitava su di lei. In analisi, infatti, espresse una chiara esigenza di liberarsi di questo rapporto che avvertiva come un legame difficile da sciogliere a causa di un senso di colpa che sentiva verso l'amica ogni volta che non rispondeva alle sue aspettative. L'amica era una persona con gravi problemi affettivi e accusava Asia di non starle vicina come in passato e di essere egoista. Si opponeva ad ogni suo tentativo di autonomia.

Dopo due anni di analisi condotta con una seduta alla settimana, Asia sentiva di aver migliorato alcuni aspetti della sua vita: si era molto attenuato il senso di colpa nei confronti della madre, era riuscita a svincolarsi dal rapporto con l'amica, si era sposata dando inizio ad una nuova fase della sua esistenza, aveva il desiderio di cambiare lavoro e di dedicarsi all'insegnamento che aveva scoperto come vera vocazione. Si sentiva più serena e più sicura, ad eccezione di alcuni momenti di tensione col marito che la rimproverava di non renderlo partecipe di molti aspetti della vita quotidiana.

### **La sensazione spiacevole di "impasse"**

L'analisi sembrava procedere bene, eppure avevo la sensazione che mancasse qualcosa di importante. Ogni volta che provavo ad introdurre l'argomento della relazione tra noi, Asia mostrava turbamento e non riusciva a parlarne. L'unico suo commento riguardava una vaga paura di dipendere da me. Con il passare del tempo iniziai ad avvertire una "pesantezza", una specie di insofferenza, anche perché buona parte delle sedute era occupata dal racconto dei sogni, che stranamente cominciavano a sembrarmi "ingombranti". Riflettendo, mi resi conto che il clima emozionale delle sedute era "tiepido", Asia non esprimeva emozioni intense ed io mi ero sintonizzata su un moderato coinvolgimento emotivo. Ne parlai con lei che si trovò d'accordo (difficilmente mi contraddiceva), ma non sapeva che cosa fare per cambiare. Sosteneva di aver vissuto così ogni rapporto e di aver sentito emozioni forti solo in situazioni di conflitto con qualcuno.

Conflitti che peraltro cercava di evitare, poiché la facevano cadere in uno stato di panico disperato. Quando litigava col marito, le prendeva il terrore di perderlo e piangeva per ore intere. Riporto alcuni stralci di una seduta in cui le chiesi se ricordasse una situazione emotiva intensa con persone importanti della sua vita: "In famiglia mi sentivo scossa solo quando mia madre stava male o litigava con mio padre, provavo ansia, cercavo sempre di non darle problemi, anche ora, anche se mi sento meno in colpa a non intervenire". Le chiedo: "E con me?". Risponde: "Con te non ho conflitti, credo di aver bisogno dell'analisi". Io: "Il fatto di non avere conflitti sembra comportare una mancanza di emozioni forti, è come succedeva con tua madre?". Asia: "Sì, è sempre stato così, anche con C., solo se litighiamo... Non so che cosa cambiare in me". Aggiungo: "Forse ti fa paura sentire troppo". Asia: "Forse, ma non me ne rendo conto". Io: "Non mi chiedi niente, non mi hai mai telefonato...". Asia: "Non mi viene naturale farlo, anche se sto male, so aspettare, poi mi sembrerebbe di disturbarti, o che sia inutile, non so...". Io: "Come quando non volevi creare problemi a tua madre?". Asia: "Credo di sì, ma non so come fare a sentire in modo diverso".

La ripetizione nel transfert di alcune caratteristiche del rapporto tra Asia e sua madre erano state più volte evidenziate e discusse, ma questo pareva non apportare alcun cambiamento, né suscitare emozioni particolari. Tutto mi faceva pensare ad una inibizione nell'espressione di emozioni sia di tipo affettivo che aggressivo e ad una profonda paura di perdere i legami.

Il bisogno di uscire da questa "calma piatta" si associava in me alla stessa problematica espressa da Asia: che cosa posso fare? Esprimere ad Asia più calore affettivo non mi sarebbe venuto spontaneo, mi sentivo anch'io emotivamente "spenta", cosa strana per la mia personalità e per il fatto che ci tenevo a questa paziente. Le avrei inoltre provocato una evidente reazione di disagio che mi pareva poco utile. D'altra parte mi sarebbe stato difficile anche entrare in conflitto con lei, poiché non me ne dava alcun motivo. Non si vedevano vie d'uscita, e invece qualcosa accadde tra di noi.

### **Una dolorosa "messa in scena"**

Le sedute di Asia avevano una cadenza settimanale, ogni giovedì alle ore 17. Dopo due anni non avrei quasi avuto bisogno di segnare l'appuntamento in agenda, anche se per abitudine lo facevo. Inespugnabilmente una volta però non scrissi il suo nome e, cosa ancora più assurda, mi dimenticai assolutamente che a quell'ora come ogni settimana avrei dovuto incontrarla. Con tranquillità assegnai l'ora ad un altro paziente.

Alle 17 precise entra il paziente e non mi accorgo dell'errore poiché Asia non è ancora arrivata. La trovo in sala d'attesa alla fine della seduta. Nel momento in cui incontro il suo sguardo serio e stupito, mi rendo conto di ciò che ho fatto, resto quasi senza parole, dispiaciuta e come paralizzata dall'assurdità di tutto questo. Come ho potuto sbagliare? Asia va via apparentemente calma, dicendomi di non preoccuparmi. La sera mi telefona per chiedermi di spostare l'orario della seduta successiva (cosa del tutto inusuale). Le domando se è molto arrabbiata con me e le comunico che mi sento in colpa per l'accaduto, che ancora non capisco come mi sia potuto succedere. Risponde tranquilla che non è arrabbiata, che ciò che è successo non ha importanza. In quel momento mi chiedo se davvero non ho importanza per lei, mi sento come se non esistessi. Provo rabbia per la sua indifferenza e cerco di comunicarglielo più o meno così: "Non capisco la tua indifferenza. Mi fa quasi arrabbiare". Resta in silenzio qualche secondo, poi ci salutiamo.

La seduta successiva mi trova molto contrariata e addolorata, vivo contemporaneamente un senso di colpa, di frustrazione e di rabbia. Decido di esprimerlo: "Sono così poco importante per te, che non ti sei neppure arrabbiata? Eppure, anche se involontariamente, te l'ho combinata grossa. Dal mio errore si potrebbe pensare che neppure tu sia importante per me, contrariamente a ciò che credevo oppure...". Non riesco a finire la frase quando Asia scoppia in lacrime, piange disperata come non era mai accaduto prima. Dice di star male e di essere rimasta ferita: "Per la prima volta mi rendo conto del bisogno che ho di te... In realtà sono stata male... non è vero che non sei importante... ora lo so".

Mi sento colpita dal suo pianto, avverto la profondità del legame che ci unisce, la rabbia è sostituita da una vicinanza affettiva mai provata prima.

### **L'interpretazione co-costruita**

Abbiamo impiegato diverse sedute a riflettere insieme su quanto era accaduto nella nostra relazione. Asia non mostrava più imbarazzo, ma esprimeva il desiderio di capire e di parlarne. Abbiamo compreso che il nostro rapporto riproduceva un modello di relazione verosimilmente simile a quello che aveva sempre avuto con i genitori. Asia non aveva mai creato problemi, era stata una brava bambina ed un'adolescente tranquilla. Aveva inconsciamente tentato di emanciparsi dalla dipendenza verso la madre (cui non riusciva a comunicare i propri bisogni e con la quale non litigava mai) andando a vivere fuori casa a 20 anni, peraltro invischiandosi in un rapporto simbiotico con l'amica che la dominava e la colpevolizzava.

Anche in analisi Asia si era posta come una persona che non creava problemi, apparentemente capace di farmi entrare nelle sue parti profonde, attraverso i sogni e le libere associazioni. Difficilmente mi faceva delle richieste o esprimeva i suoi bisogni.

Asia manteneva un ricordo sostanzialmente positivo del periodo infantile, un po' meno dell'adolescenza in cui si sentiva più tormentata e sovraccaricata dei problemi dei genitori. Il suo primo rapporto sentimentale attivò in lei un'intensa dipendenza e terminò con un abbandono da parte del ragazzo, esperienza che ricorda come molto dolorosa e non condivisa con nessuno.

Le analogie tra alcuni aspetti del nostro rapporto e quello che aveva con la madre, per la prima volta stupiscono Asia e fanno riemergere un lontano ricordo del periodo in cui aveva circa cinque anni. I genitori erano in vacanza per una settimana a Londra e lei era stata affidata alla nonna. Ricorda di aver pianto molto per la paura che non tornassero più.

Questo ricordo ci ha permesso di esplorare insieme la sua angoscia di abbandono e la sua paura della fine dei rapporti. In modo chiaro dice una cosa importante: "Probabilmente ho sempre cercato di comportarmi bene e di non chiedere troppo, per la paura di far allontanare gli altri o di farli stare male. Forse però si dimenticavano di me e dei miei bisogni...". Le viene da piangere. Le rispondo che sembra essere accaduto qualcosa di simile anche con me, ma il fatto che ne stiamo parlando e che viviamo insieme queste emozioni, mi pare sia una situazione nuova. È d'accordo: "Non avevo mai parlato con nessuno di queste cose, anche perché non mi rendevo conto di provarle, non riuscivo neppure a spiegarmi il panico che mi veniva se litigavo".

Diventò possibile ipotizzare che pur non avendo vissuto consapevolmente una situazione di abbandono, Asia era stata di fatto emotivamente abbandonata, al punto da non percepire più i propri bisogni e le paure, che non trovavano uno spazio nella mente della madre, incapace di rispecchiarla. Rendermi conto che in fondo neppure nella mia mente Asia aveva trovato uno spazio (questo rese comprensibile la mia dimenticanza), fu per me abbastanza sconvolgente. Ero stata trascinata su un "terreno neutro", privo di conflitti, ma emotivamente vuoto. Forse per me era comodo un rapporto tranquillo, intercalato a sedute più sofferte e tempestose che dovevo affrontare con altri pazienti.

Asia inconsciamente "mi risparmiava", per proteggere il legame con me ed io inconsciamente colludevo con lei convincendomi di essere empatica e disponibile.

D'altra parte passando il tempo iniziai a sentire che mancava qualcosa di importante e che l'insieme delle associazioni della paziente e delle mie interpretazioni non era sufficiente ad attivare un cambiamento, anzi paradossalmente tutto questo "materiale" ingombrava le sedute e non ci aiutava a comunicare su altri livelli. Ma come siamo uscite da questa impasse? Potrei ipotizzare che il fatto di aver preso coscienza che l'analisi era bloccata e di aver coinvolto Asia in uno sforzo comune per trovare una soluzione, abbia aperto nuovi canali dentro di me mobilitando in qualche modo alcune mie componenti inconsce che fino ad allora erano silenziose, non attive. Conoscevo sul piano cognitivo, le difficoltà di Asia, ma non riuscivo a viverle

emotivamente nella relazione con lei: la sua chiusura emozionale era diventata la mia.

Gli aspetti emotivi nella relazione erano inaccessibili, per così dire, "criptati". Potrei dire che attraverso il mio "agito" inconscio è entrato sullo scenario analitico, esplicitato drammaticamente, il vero significato del pattern relazionale che stavamo riproducendo nel nostro rapporto: un abbandono emotivo. Riflettendo insieme su quanto era accaduto, le feci notare che anch'io mi ero sentita emotivamente inesistente per lei durante la telefonata, come se il nostro rapporto non fosse importante. Asia osservò: "Ci siamo reciprocamente abbandonate". La sua osservazione mi portò a rispondere: "Sai, mi fai pensare che forse anche tua madre si era sentita nello stesso modo quando adolescente eri andata ad abitare con la tua amica". Rimase colpita ed aggiunse: "Vuol dire che le ho fatto sentire che il rapporto con lei non era importante? È terribile!".

Nel periodo seguente ho sentito molto presente Asia dentro di me e questo si manifestava con un desiderio consapevole di incontrarla. Anche lei mi disse che aspettava con trepidazione il giorno della seduta, come non le era mai accaduto prima. Questo conferma che "Gli enactment di transfert-controtransfert sono clinicamente utili perché danno la possibilità di aprire e trasformare i vecchi pattern" (Mitchell, 2000).

L'azione è diventata un'interpretazione più efficace delle interpretazioni precedenti, perché carica di una forte pregnanza emozionale. La possibilità di riflettere insieme sull'accaduto ha aperto diverse e più articolate configurazioni relazionali scardinando i vecchi modelli inconsci, per dare inizio a forme nuove in cui le emozioni e i sentimenti potessero essere comunicati e condivisi.

Questo ha permesso all'analisi di acquistare una nuova vitalità che ci ha reso possibile affrontare insieme periodi difficili e dolorosi come la morte della nonna. Asia era diventata più capace di entrare in contatto con le proprie emozioni e sentimenti, ed aveva meno paura di esprimerli, concedendosi di piangere in seduta, di chiedermi alcuni incontri più ravvicinati, di raccontarmi con emozione i suoi ricordi dei periodi trascorsi con la nonna nell'infanzia. Era talmente viva la descrizione che mi faceva, che mi sembrava di averla conosciuta. Dopo alcuni mesi dalla perdita della nonna, mi portò un sogno: "Io e te eravamo nella casa di mia nonna, in una stanza che assomiglia realmente a questa. Stavamo sedute su due poltrone, in seduta. A sinistra c'è un corridoio e vedo passare C., che non si avvicina (non voglio che lo faccia), a destra passa mia sorella su una terrazza e mi saluta con la mano (lei non mi dà noia, quasi vorrei mostrarle i benefici dell'analisi, forse perché so che in famiglia vive alcune difficoltà)". Asia commenta il sogno: "Sei entrata nelle parti più importanti della mia vita. L'infanzia, il rapporto con mia nonna, la mia famiglia, il matrimonio. Nel sogno noi siamo nel mezzo, perché l'analisi è al centro, in posizione centrale, per me è un punto di riferimento per affrontare la vita e per accettare meglio la morte". Le rispondo che mi sento in una piacevole intimità con lei nella stanza dell'analisi, perché è come essere insieme nella stanza della nonna. Credo che si intuisca facilmente il diverso clima emotivo che permeava le sedute, quasi una scoperta reciproca, una sensazione condivisa di un legame affettivo autentico, fonte di una nuova vitalità che Asia esprime in modo molto efficace quando mi raccontò un episodio che aveva vissuto il giorno precedente una seduta: "Ero in bagno davanti allo specchio, mi pettinavo prima di andare al lavoro. Ad un tratto mi è venuta una sensazione intensa, di essere "nuova", di sentirmi veramente me stessa, una bella sensazione, un'emozione particolare. Ho pensato a te e al percorso che stiamo facendo".

## **Discussione**

Nelle principali scuole teoriche di psicoanalisi c'è stata una chiara svolta verso concetti di tipo relazionale. Si tende a pensare sempre più che il coinvolgimento intersoggettivo di analista e paziente sia il vero fulcro e veicolo del cambiamento. Neutralità, anonimato e astinenza, concetti basilari nella teoria della tecnica classica hanno lasciato il posto ad altri come "interazione", "empatia", "contenimento", "enactment" che vedono l'analista non più come "schermo opaco", ma come "co-protagonista sulla scena

analitica" (Loewald, 1960).

Ma in che cosa consiste il coinvolgimento dell'analista e come si esprime? In che modo l'analista entra a far parte della relazione con il paziente?

Facendo una rapida carrellata attraverso i vari orientamenti della psicoanalisi incontriamo la tradizione interpersonale in cui l'analista è definito "osservatore partecipante" coinvolto nella relazione reale col paziente; la scuola britannica delle relazioni oggettuali e la Psicologia del Sé in cui l'analista svolge funzioni materne intese rispettivamente come holding e come accoglimento empatico e funzione di Oggetto-Sé. Il rapporto tra autenticità e autorivelazione, così come la dialettica tra rituale e spontaneità sono tematiche oggi molto discusse. In questo panorama sembra aver perso importanza il ruolo privilegiato dell'interpretazione nel determinare il cambiamento. Inoltre l'accento posto su ciò che avviene nell'hic et nunc della seduta mette talvolta in secondo piano il passato del paziente come oggetto di indagine e di interpretazione.

D'altra parte il transfert inizia a vivere quando l'inconscio del paziente assapora "il sangue del riconoscimento" nei sentimenti che si provano per l'analista "così che i vecchi fantasmi possano ridestarsi e tornare in vita" (Loewald, 1960). Ma se è vero che la relazione analitica è co-costruita da entrambi i partecipanti, in che modo l'analista utilizza il proprio controtransfert (o per meglio dire, il proprio transfert) e come utilizza l'empatia in ciò che dice e fa? Che cosa determina veramente il cambiamento in psicoanalisi? Credo che spesso non siano sufficienti l'atteggiamento accogliente dell'analista né la sua capacità empatica di mettersi nei panni del paziente perché l'analisi raggiunga il suo scopo. Sono d'accordo con Mitchell quando sostiene che "è nella lotta lunga e difficile per stabilire un legame empatico che un determinato paziente possa riconoscere come tale e utilizzare veramente, che si svolge il lavoro psicoanalitico più fondamentale, non nelle interpretazioni efficaci, che presuppongono un tale legame empatico" (Mitchell, 1993). E ancora: "C'è una differenza enorme tra la falsa empatia, superficiale e artefatta, e l'empatia autentica, a cui si arriva attraverso falsi indizi, incomprensioni, e un profondo lavoro personale da parte di entrambi, analista e paziente" (Mitchell, 1993).

Pertanto l'empatia non può essere un punto di partenza, ma costituisce il punto di arrivo di un percorso fatto insieme per costruire la relazione.

D'altra parte la funzione di "contenimento materno" finalizzata a colmare i deficit evolutivi del paziente ritengo che non tenga sufficientemente conto della complessità delle strategie di sopravvivenza che il soggetto ha inconsciamente costruito per far fronte alla mancanza, al vuoto, alle incomprensioni subite nell'infanzia. I deficit evolutivi si possono nascondere dietro difese di tipo aggressivo, paranoide, schizoide, dissociativo. Il paziente può entrare nella relazione con atteggiamenti depressivi, narcisistici, tossicomani. L'analista dovrà relazionarsi con queste "parti" della personalità del paziente, entrando in contatto con strategie adattive che possono nascondere un Sé sofferente, poco integrato o frammentato o privo di vitalità.

Ritengo che solo riuscendo a "calarsi nella relazione", restandone coinvolto e imbrigliato, l'analista e il paziente abbiano la possibilità di riattualizzare inconsciamente un'antica configurazione sé-altro, ripetendo antichi pattern relazionali del paziente, per poterli successivamente trasformare. Questo può comportare per l'analista sentirsi sommerso da sensazioni di inutilità, impotenza, rabbia, mancanza di vitalità. Credo che proprio questi momenti di turbamento, di impasse dell'analisi possano diventare il punto di svolta dell'intero percorso, se ben utilizzati. La spiacevole sensazione di essere finito in una trappola, determina nell'analista la necessità di interrogarsi su ciò che sta accadendo nella relazione e di sforzarsi insieme al paziente per trovare una via d'uscita. Mi sembra importante che l'analista, grazie alla capacità di passare attraverso diversi stati della propria mente e di usare una funzione autoriflessiva, anticipi il paziente, lo preceda nell'attivare nuovi desideri, dando vita ad un diverso stato emotivo, a nuove forme di partecipazione alla relazione. In un modo personale e soggettivo l'analista mette a disposizione l'insieme

delle sue esperienze, ricordi, fantasie conscie ed inconscie, sue specifiche modalità di reazione affettiva, nello sforzo comune per individuare una soluzione.

Nel caso descritto questo è accaduto passando attraverso un mio agito controtransferale inconscio che ha dato origine a nuove e più efficaci interpretazioni. Riguardo a questo, sorgono alcune domande: Si deve considerare l'agito descritto come iniziativa esclusivamente dell'analista? Perché le interpretazioni proposte nel lungo periodo precedente erano risultate poco efficaci nell'attivare un cambiamento all'interno della relazione analitica? Il fatto accaduto è stato utile in quanto ha scatenato una tempesta emotiva nella coppia analitica? Se è vero questo, si potrebbe pensare che gli aspetti emotivi costituiscano il reale fattore mutativo, lasciando all'interpretazione un ruolo decisamente marginale, oppure si potrebbe supporre che il cambiamento avvenga quando l'esperienza si compone sia di fattori emotivi che cognitivi, cioè un'esperienza emotiva carica di significato. Vorrei riflettere sul fatto che l'agito descritto a mio parere non si era concluso con la breve conversazione tra me e Asia in sala d'attesa, ma era continuato con la sua telefonata, durante la quale ero stata io a sentirmi abbandonata e poco importante per lei. Sarei portata a definirlo come "agito costruito insieme dalla coppia analitica", piuttosto che come agito controtransferale dell'analista. Inoltre, nel nostro "agire", abbiamo in fondo "interpretato" una situazione emotiva di reciproco abbandono, ovvero questa dolorosa messa in scena portava già una gravidanza di significati importanti all'interno dell'analisi.

E ancora: nella seduta successiva, l'autosvelamento che ho sentito il bisogno di fare, comunicando ad Asia le mie reazioni emotive durante la telefonata, credo possa essere definito come "interpretazione implicita" o "autosvelamento al servizio dell'interpretazione" (Aron, 1996). D'altra parte con le mie parole probabilmente ho "agito" nei confronti della paziente influenzando in modo determinante la sua risposta emotiva.

Tali considerazioni portano a mettere in discussione la distinzione netta tra interpretazione verbale e azione, poiché, quando le parole veicolano emozioni intense e autentiche, hanno un valore di azioni con un impatto forte sulla relazione. Ma è altrettanto vero che un agito emotivamente significativo diventa il mezzo attraverso cui passano contenuti di senso, ovvero interpretazioni.

Quando la paziente ed io ci siamo confrontate con quanto era accaduto tra di noi, sono apparsi con una incredibile evidenza i collegamenti con il passato di Asia, in particolare il rapporto tra lei e sua madre.

A tale proposito vorrei nuovamente citare le parole di Mitchell (1993): "Talvolta nella relazione analitica l'azione deve precedere il pensiero e la parola, perché l'azione esprime qualcosa che è inconscio sia per il paziente che per l'analista. Poiché si tratta di qualcosa che è ignoto e senza nome, può essere conosciuto soltanto se è abitato e vissuto nel trattamento". La riflessione insieme alla paziente di quanto avevamo vissuto, ci ha permesso di comprendere in modo finalmente utile (perché non limitato ad una acquisizione cognitiva), la sua storia di vita, trovando significati nuovi e spezzando vecchi e rigidi schemi di interazione. Ancora citando Mitchell (1993): "Solo quando appare questa nuova presenza emotiva le interpretazioni diventano veramente nuove, veri eventi psicoanalitici, e non più ripetizioni mascherate".

Come sostiene Aron, l'interpretazione è co-costruita, è un processo comunicativo bipersonale. Aggiungerei che è stato possibile interpretare insieme verbalmente, dopo che avevamo inconsciamente agito insieme l'interpretazione stessa.

## **Conclusioni**

Vorrei concludere tornando alle domande iniziali, sul ruolo dell'analista nella relazione analitica e sul fattore determinante il cambiamento verso un miglioramento clinico ed un maggiore benessere nella vita del paziente. Credo si possa dire che il cambiamento psicoanalitico abbia inizio nel campo relazionale della trasformazione della relazione con l'analista, che destruttura gli antichi modelli relazionali del paziente. Proprio perché l'analisi comporta la riattualizzazione nel rapporto delle configurazioni relazionali del

passato, con il contributo di entrambi, analista e paziente, è quasi inevitabile incontrare momenti di difficoltà o di impasse. Solo accettando di entrare in queste fasi dell'analisi talvolta dolorose o frustranti, si possono costruire insieme nuovi pattern relazionali che creano a loro volta nuove comprensioni.

Oggi abbiamo la conferma dalle neuroscienze che l'interiorizzazione di nuovi pattern relazionali determina cambiamenti nelle strutture e nelle funzioni del nostro cervello, attivando determinati circuiti e inducendo la creazione di nuove sinapsi. Citando Daniel J. Siegel (1999): "Esperienze nuove e diverse nell'ambito delle relazioni interpersonali possono evocare nuovi processi rappresentazionali".

La psicoterapia può condurre ad un processo integrativo fondamentale "facilitando lo sviluppo di stati di risonanza diadica «bilaterali», in cui la mente del paziente e quella del terapeuta possono essere immerse in intensi stati emozionali primari e nello stesso tempo concentrate su esplorazioni narrative riflessive" (Siegel, 1999). Il terapeuta "non deve mai dimenticare che le esperienze interpersonali plasmano le strutture e le funzioni del cervello da cui emerge la nostra mente" (Siegel, 1999)..

## BIBLIOGRAFIA

- Aron L. (1996) *Menti che si incontrano* trad. it., Cortina, Milano, 2004.
- Hoffmann I. Z. (1998) *Rituale e spontaneità in psicoanalisi* trad. it., Astrolabio, Roma, 2000.
- Kohut H. (1984) *La cura psicoanalitica* trad. it., Boringhieri, Torino, 1986.
- Loewald H. (1960) *L'azione terapeutica della psicoanalisi* trad. it., in *Riflessioni psicoanalitiche* Dunod, Milano, 1999.
- Mitchell S. (1993) *Influenza e autonomia in psicoanalisi* trad. it., Boringhieri, Torino, 1999.
- Mitchell S. (2000) *Il modello relazionale. Dall'attaccamento all'intersoggettività* trad. it., Cortina, Milano, 2002.
- Renik O. (2001) *Giocare a carte scoperte: il problema della self-disclosure* *Ricerca psicoanalitica*, XII, 3: 313-329.
- Siegel D. J. (1999) *La mente relazionale* trad. it., Cortina, Milano, 2001.
- Sullivan H. S. (1940) *La moderna concezione della psichiatria* trad. it., Feltrinelli, Milano, 1975.
- Tricoli M. L. (2001) *Dal controtransfert alla self-disclosure: la scoperta della soggettività dell'analista* *Ricerca psicoanalitica*, XIII, 3: 229-246.
- Winnicott D. W. (1971) *Gioco e realtà* trad. it., Armando, Roma, 2003 (rist.).