

Cristina Storino<sup>1</sup>

## LA CONCLUSIONE DELL'ANALISI

### Il setting mentale dell'analista e del paziente tra terminabilità e interminabilità<sup>2</sup>

#### SOMMARIO

Il testo dopo un breve excursus storico su come è stata concettualizzata la fine analisi da Freud alle teorie più attuali, cerca di rispondere ad alcune domande che riguardano la fine dell'analisi e il fine dell'analisi. Fine analisi e finalità dell'analisi sono due dimensioni che si intrecciano poiché si può dire di essere arrivati ad una adeguata fine dell'analisi solo rispetto a un progetto iniziale che evolverà durante tutto il processo analitico, che si concretizzerà nella fine dell'analisi stessa. Il tema della fine analisi riguarda sia il tema della separazione, come autonomia dall'oggetto esterno, che quello della separatezza inteso come differenziazione e conquista dell'autonomia come definizione del Sé. Separazione e separatezza possono essere considerati uno scopo dell'analisi. Si passa poi ad analizzare il concetto del tempo nel processo analitico sia come tempo reale dell'analisi che come tempo soggettivo e come l'acquisizione di queste due dimensioni permetta l'avvio della fine analisi. Il testo si sofferma poi ad analizzare, attraverso un caso clinico, la complessità e la non sempre facile chiusura del percorso analitico che a volte non avviene come vorremmo ma esprime ciò che paziente e analista sono riusciti a realizzare fino a quel momento. In questo senso se l'esperienza concreta dell'analisi è sempre terminabile, la possibilità di fare esperienza su di sé, come ampliamento della capacità autocosciente di esplorare nuove zone psichiche è interminabile.

**Parole chiave:** fine analisi, finalità dell'analisi, separazione, separatezza, tempo, terminabilità, interminabilità

#### SUMMARY

##### The end of the analysis.

##### The analyst 's and patient's mental set between terminability and interminability

After a brief historical excursus about how the end of the analysis from Freud to the latest theories was conceptualized, the following text tries to answer to some questions concerning the end of analysis and the purpose of the analysis. We can assume to reach to an appropriate end of the analysis, based on our initial plan that it will develop along the entire analytic process to be concretised on the purpose of the analysis. Thus, we can say that the end of the analysis and the purposes of the analysis are two intertwined dimensions. The topic of the end of analysis concerns both the topic of the separation, as for the autonomy coming from the external object, and the topic of the separateness as a distinction and the achievement of the autonomy as a self definition. Separation and separateness should be considered as a goal of the analysis. The text, eventually, will begin to analyse the concept of time in an analytic process as a real time of the analysis, as personal time. The acquisition of these previous dimensions allows the beginning of the end of the analysis. Through a clinical case, this text will move to observe the complexity towards the closure of the analytic process. This, most of time, doesn't appear as we would like to, but it shows what the patient and the analyst were able to realize together until that moment. In this sense, whether the analysis is always a terminable and as a concrete experience, the possibility of self experience as an improvement of self-conscious ability to explore new psychical areas it is, as well, endless.

<sup>1</sup> Cristina Storino è psicoanalista SIPRe e membro IFPS. [cristina.storino@fastwebnet.it](mailto:cristina.storino@fastwebnet.it)

<sup>2</sup> Relazione presentata al seminario dal titolo *La fine dell'analisi e il fine dell'analisi*, tenutosi presso il Centro SIPRe di Milano il 12 marzo 2016.

**Key words:** end analysis, analysis purpose, separation, time, separateness, terminability, interminability  
Cos'è la fine analisi?

-----

Perché è importante il momento della fine analisi?

Come arriviamo a comprendere che è arrivato il tempo della fine analisi per un paziente?

Qual è il momento in cui l'analisi entra nella sua fase finale?

Questa ultima domanda, capire che è arrivato il momento in cui la fine analisi è possibile, è forse anche quella che più ci aiuta a rispondere all'ulteriore domanda, qual è il fine dell'analisi.

Quando ci poniamo queste domande, capiamo anche che ci vorrebbe molto tempo per trattarle in maniera esaustiva. Concettualizzare questa fase nuova ma, a mio parere, importantissima del processo analitico, vuol dire imparare a sviluppare una capacità di sentire, di individuare non solo razionalmente e teoricamente ma anche emotivamente, il sopraggiungere di questa nuova dimensione come una possibilità, una libertà del paziente e dell'analista, di pensare che il percorso condiviso per lungo tempo sta volgendo al termine. Cercherò di spiegare perché parlo di libertà, cosa intendo con questo termine. Data quindi la complessità del tema, vorrei offrirvi spunti di riflessione attraverso la mia esperienza, in particolare utilizzando il caso di un paziente che è tornato due volte in analisi da me, la prima per quattro anni, la seconda per tre anni. Ho pensato che questo caso di analisi e rianalisi, possa essere utile per cercare di rispondere alle domande sopra esposte e, se ci sono state due fine analisi, cosa può insegnarci questo dell'esperienza della fine analisi e del fine o dei fini che l'analisi si deve porre con i pazienti.

Il discorso della fine analisi, si intreccia profondamente con il tema della finalità dell'analisi. Possiamo dire che la fine dell'analisi è anche strettamente legata all'inizio dell'analisi, per cui l'una rimanda all'altra. Penso che si possa ritenere di essere arrivati ad una adeguata conclusione dell'analisi, solo rispetto ad un progetto iniziale, che via via nel tempo evolverà, fino a concretizzarsi nella fine dell'analisi stessa. Spesso i criteri di

fine analisi rispecchiano il modello teorico-tecnico di un autore. Per esempio Etchegoyen sottolinea in "Fondamenti della tecnica psicoanalitica" (1986), come i criteri di fine analisi rimandino ai concetti che ogni psicoanalista ha di malattia, guarigione, di processo terapeutico e addirittura rimandano ad una propria visione del mondo. Ma dice anche che al di là delle debite differenze tra scuole di pensiero e autori diversi, possiamo notare una certa concordanza riguardo la valutazione dei progressi del paziente. Partendo da Freud e Ferenczi, passando per Balint con il suo concetto di New Beginning, la Klein con il suo concetto di posizione paranoide e depressiva, per arrivare a Winnicott e Kout con il superamento del Falso Sé, si vede come ci si è allontanati sempre più dal modello pulsionale, per arrivare a quello relazionale. Vedere cioè la fine analisi, non più come superamento di conflitti pulsionali ma come strutturazione e ampliamento del Sé. Le teorie più moderne, come l'approccio relazionale o intersoggettivo, con il contributo di altre discipline, come la biologia e la neurofisiologia, gli studi dell'Infant Research sullo sviluppo del bambino, sono arrivate all'idea di un soggetto sistema. Il soggetto, nella sua costruzione, interagisce con l'altro, per cui la capacità di amare, lavorare, interagire con i propri desideri in modo più realistico, sono solo i contenuti di una conquista più ampia che coincide con la possibilità di orientarsi nel mondo, attraverso la capacità autoriflessiva che permetterà l'espressione della consapevolezza di sé come forma di Autocoscienza. In "Analisi Terminabile e Interminabile", Freud ci offre la possibilità di capire il problema della resistenza all'analisi e alla guarigione, mentre nelle teorie più attuali, il tema dell'elaborazione del lutto e della separazione, caratterizzerà tutta la concettualizzazione più moderna della fine analisi. Quindi si può dire che nei decenni che

ci separano dagli scritti di Freud, le concettualizzazioni sulla fine analisi e il fine dell'analisi si sono divise in due grandi temi, una che privilegia il paziente e la risoluzione dei conflitti, la seconda che privilegia la relazione paziente-analista e le trasformazioni che avvengono in essa, come espressione dei cambiamenti che il paziente mette in atto dentro di sé. Questo approccio nelle sue evoluzioni più moderne, focalizza quindi l'attenzione sul funzionamento della coppia analitica e sugli elementi di contatto e di separazione-differenziazione tra analista e paziente (vedi Bezoari, Ferro, 1992, Di Chiara, 1982). Dalle mie esperienze e in accordo con autori come Gilda De Simone (1994), penso che uno degli ostacoli alla fine dell'analisi sia l'idealizzazione dell'analisi stessa, della funzione dell'analista e dell'analisi come strumento di raggiungimento di scopi di vita, una idealizzazione operata sia dall'analista che dal paziente. L'utilità che può esserci del processo analitico nella vita reale del paziente, non credo sia da enfatizzare, se non nei limiti in cui il paziente percepisce il proprio personale beneficio e la ricaduta dell'evoluzione nel processo analitico sulla propria vita. Con ciò intendo l'importanza di lasciare al paziente questo compito, permettendogli di usufruire in maniera autonoma del raggiungimento degli scopi analitici, per portare a compimento gli scopi personali della propria vita. Riguardo le questioni su chi deve decidere il come e il quando della fine dell'analisi, penso che il progetto di conclusione dell'analisi vada condiviso da entrambi, anche nei suoi aspetti più pragmatici. Tuttavia è importante lasciare che sia il paziente a pronunciarsi liberamente su tutto ciò, poiché ritengo che, così facendo, si sottragga la fine analisi a criteri definitivi troppo formali e rigidi. Del resto la conclusione dell'analisi, come tutto il percorso analitico, riguarda la specifica relazione tra analista e paziente e le trasformazioni che la coppia stessa è arrivata a realizzare (vedi Grimberg, 1980). Questo non vuol dire non poter trovare movimenti o passaggi che non possano essere applicati a molti casi. Quindi, non vedo utile considerare il problema teorico e tecnico del come e quando concludere un trattamento ma piuttosto come e quando elaborare le fantasie e i pensieri sulla fine analisi. Come dice bene Quinodoz (1991), non è un problema solo di separazione ma di separatezza, poiché la prima si riferisce alla acquisizione di autonomia dall'oggetto esterno, la seconda alla differenziazione e alla autonomia come definizione del Sé. La separazione come capacità di essere soli, di pensare i pensieri, di sognare i sogni, come dice Di Chiara (1992) e di sviluppare la responsabilità. Da qui la separatezza. Separazione e separatezza, quindi, potrebbero essere uno scopo della fine dell'analisi.

### **Il tempo in fine analisi**

Lungo il processo analitico che vive di un suo tempo delimitato da un setting, c'è il vissuto del tempo soggettivo. Il paziente, spesso, si muove tra la percezione di un tempo personale e di un tempo analitico che può rimandare alla interminabilità e al conseguente bisogno o di interrompere l'analisi o di continuarla. In questi momenti di presa di coscienza di un tempo distinto tra quello reale dell'analisi e quello soggettivo dentro l'analisi, avviene di solito anche una evoluzione del cammino che porta alla conclusione dell'analisi, anche solo come pensabile da parte del paziente. Ecco perché i criteri di fine analisi, non si manifestano quando si decide di concludere il trattamento ma durante tutto il suo percorso. Come diceva Winnicott, è bello pensare che quando si inizia una analisi, l'analista miri a stare vivo, sveglio, a pensare di continuare l'analisi e di terminarla. Questo stato mentale dell'analista, è quello in cui vogliamo condurre il paziente. Dare al paziente l'opportunità di fare esperienza della separazione. Sentire che il tempo soggettivo esiste, come esiste quello oggettivo con cui fare i conti, è un altro momento di acquisizione molto importante che permette l'avvio della fine analisi. Spesso è l'idea di interminabilità che fa paura e dietro a molte interruzioni, ci sta l'idea della interminabilità non elaborata, non riconosciuta in analisi. È attraverso il riconoscimento

cosciente della presenza del tempo, come gestibile da entrambe le parti e non percepito solo come controllato dall'analista, che l'idea della fine analisi può emergere.

### **Il tempo e il processo psicoanalitico**

La conclusione dell'analisi, quindi, si gioca in tutte le fasi del processo. Di solito, quando si acquisisce un senso del tempo e della finitezza, non dovrebbe esserci un senso di morte ma la scoperta di potenzialità nuove, di acquisizione di capacità creative, come se si stessero facendo nuovi passi verso la definizione della propria identità, in quanto percezione autocosciente di un Io nel tempo. Come sottolineano i Baranger, le sedute sono il luogo privilegiato per storicizzare gli eventi della propria vita, riscrivere la storia del soggetto mentre ne cambia il senso. È la ri-assunzione di un pezzo di storia e contemporaneamente l'apertura all'avvenire. Una dialettica continua tra ripetitività, rigidità e apertura ad una temporalità non più chiusa, ma aperta al futuro. **Risignificare un dato del passato e sé stessi attraverso l'oggi, è aprire ad una nuova prospettiva. Questa credo sia una delle funzioni dell'interpretazione**, che genera insight e che a sua volta genera autocoscienza (vedi De Robertis, 2009). L'interpretazione però, non è mai definitiva ma in continuo cambiamento, per l'emergere di sempre nuovi elementi. Non solo il passato viene risignificato, in base ad esperienze relazionali nuove ma viene dato nuovo significato anche a sé stessi, in un continuo rimando tra passato e presente, in cui il sintomo diventa discorso, simbolo, anch'esso in continua trasformazione. Tutto ciò è il frutto di un incontro tra analista e paziente. Tutto ciò continua, fino a che il paziente annuncerà di voler concludere l'analisi. Credo che anche in forme e con tempi leggermente differenti, questo è il momento in cui comincia la fase conclusiva dell'analisi, il momento in cui l'analista deve rispondere al paziente senza interpretare. Certamente questo è il momento in cui ansie da separazione dall'analista potranno emergere, anche con la ricomparsa di sintomi ma credo anche che questo sia un momento creativo, come un passo avanti nella costruzione della propria identità. Ecco perché è importante lasciare che sia il paziente, con la partecipazione dell'analista, a decidere la data della fine analisi e non attuare modifiche del setting, se non per motivi particolari. Soprattutto se con setting intendiamo il setting mentale dell'analista e del paziente. Questo perché, a volte, la fine analisi apre alla scoperta e all'emergere di situazioni conflittuali e la possibilità di cogliere qualcosa di sé che prima non era stato visto con la stessa chiarezza, come vedremo nel caso che ho portato. La fase conclusiva si avvia proprio perché c'è un accordo tra le due parti e l'analista è importante che risponda al paziente su un piano di realtà.

Ma la fase della fine analisi non avviene sempre in modo regolare e semplice. Le ansie da separazione potranno essere affrontate ed elaborate solo se, in precedenza, analista e paziente sono riusciti ad elaborare il senso della separatezza. Questo è il problema del paziente che porto qui oggi, problema che per la sua difficile elaborazione, determinerà una prima analisi e una seconda analisi tempo dopo. Ovviamente muovendoci all'interno di un approccio relazionale sono molto importanti i momenti contro-transferali o il transfert dell'analista, come preferisco chiamare questa dimensione. Il caso che porto infatti è un esempio di come a volte la conclusione di una analisi, non avviene come la vorremmo e idealmente pensiamo debba avvenire ma come possibilità di confronto e accettazione di quello che si è in quel momento storico. Saper accettare di non poter andare oltre, per il momento, in quel dato momento.

### **Caso clinico**

Le due analisi avevano due fini differenti

I analisi : chi sono

Il analisi: cosa ne faccio di quello che sono

Il paziente in questione è un uomo, che chiamerò Marco e che all'inizio della sua prima analisi aveva trent'anni. Alla prima analisi giunge poiché da tempo sente un'inquietudine che lo porta a vivere sbalzi di umore, da stati depressivi in cui sente la fatica a fare tutto, lavorare, frequentare amici, prendersi cura di sé e della sua casa, a periodi di eccitamento emotivo che lo spingono a sentire e credere di poter fare di tutto, con comportamenti a tratti compulsivi, come buttarsi in progetti che non porta mai a termine, cambiare spesso lavoro o relazioni affettive. Questo eccitamento, talvolta, porta a comportamenti aggressivi verso chiunque non fosse d'accordo con lui e quando era costretto ad un confronto con gli altri. Tutta la confusione affettivo-emotiva di Marco, aveva origine nel rapporto caotico vissuto con i genitori. Lui si era trasferito a Milano per lavoro da una città del centro Italia. La madre, orfana lei stessa di madre, era stata incapace di dare a lui e al fratello minore, strumenti di comunicazione all'interno della relazione affettiva che fossero in grado di far comprendere cosa accadesse nella loro relazione, quando emergevano dei conflitti. Ogni volta che Marco cercava di capire cosa si stessero dicendo o cosa stesse accadendo, la madre spostava il problema sul ricatto emotivo, ponendosi come vittima, minacciando spesso di andarsene o di uccidersi, minacce che ovviamente sortivano l'effetto di non poter chiarire ciò che veramente stesse accadendo con i figli, così come con il marito, padre del mio paziente, marito che puntualmente si allontanava da casa per ore, isolandosi dal resto della famiglia. Il padre, nella mente di Marco, era sempre stato poco comprensibile, misterioso, iroso, non in grado di passargli messaggi di vita affettivamente significativi e rassicuranti, così che, sia Marco che il fratello minore, si ritrovarono presto a dovercela cavare da soli, in molte situazioni della loro vita. Ciò comportava accese discussioni tra Marco e il padre, fino alla rottura definitiva, quando Marco aveva 18 anni. Dopo poco tempo da questa rottura che aveva comportato lontananza e silenzio quasi assoluto tra loro, il padre muore d'improvviso di infarto, tra le braccia di Marco. In sintesi, questa la storia e sempre sinteticamente posso dire che il problema più grosso che Marco aveva e che porta nella prima analisi e in parte nella seconda, era rappresentato dall'impossibilità e incapacità di costruire relazioni significative che fossero ricche di contenuti affettivi e non disincarnate e svuotate di affetti. Ma anche una tendenza ad alzare difese fortissime, quando il confronto si faceva complesso e coinvolgente, tanto da inibire anche le capacità cognitive per comprendere, elaborare e interiorizzare la realtà.

Nel descrivere il primo percorso di analisi, Marco dice che quello è stato il periodo in cui ha dovuto chiedersi e rispondere alla domanda "chi sono". Ma nel cercare di dare risposta a questo chi sono, in quegli anni di analisi, non c'era spazio, se non a tratti, per farlo all'interno di una relazione con l'analista, che avesse uno spessore e che fosse riconosciuta come una relazione, viva, vitale e affettivamente significativa. Quando succedeva, questa esperienza era fonte di profondo imbarazzo o di commozione, da cui puntualmente si difendeva subito dopo, attraverso un blocco ideativo e affettivo, per cui talvolta, in seduta, non si poteva che stare lì, insieme, in lunghi silenzi. Marco dice, ricordando la prima analisi: "Sono andato in tilt. Ad un certo punto ho capito che oltre non potevo più andare. Tante sono state le cose che avevamo visto e affrontato. Mio padre, il rapporto con lui e la sua morte. Mia madre e il dialogo che con lei non ero riuscito ad avere, le mie fughe con la testa e con il corpo e capire che qui con lei, avrei voluto tanto esserci ma capire anche che io riuscivo sempre a svuotare di umanità tutto quello che toccavo, anche l'analisi. Ad un certo punto ho dovuto finire l'analisi, è stato potermi dire basta, oltre non posso andare. Forse un giorno ci sarà un secondo round". L'analisi finisce con questa consapevolezza da parte di entrambi. Accettare che questo era l'unico modo per lui, per ora, di stare in relazione con se stesso e con il mondo. Aver conosciuto e compreso la sua storia, da dove arrivava e cosa aveva fatto lui di tutto quello che aveva vissuto, era già molto.

Ora aveva la consapevolezza di essere come era e di aver messo in atto alcuni cambiamenti, come sul lavoro e nella vita affettiva, poiché al momento della fine dell'analisi aveva conosciuto una ragazza e si era sposato. Questi avvenimenti per lui rappresentavano una enorme conquista. Sapeva però che dietro a tutto ciò non c'era la soluzione dei problemi più profondi. Un cammino era ancora da fare.

L'analisi, quindi, finisce quando entrambi sentiamo e comprendiamo quel limite e capiamo che quel limite era nostro, della nostra relazione e che averne consapevolezza era la conquista più grande che lui ed io, in parte, potessimo fare.

Il fine della prima analisi fu, quindi, aver risposto alla domanda:  
chi sono.

Marco torna in analisi dopo due anni di assenza. Come dicevo, aveva smesso di cambiare continuamente mansione lavorativa. La relazione coniugale continuava, anche se con non poche difficoltà ma aveva consolidato buoni rapporti con i colleghi di lavoro e ora tornava in analisi deciso a fare ciò che sentiva gli mancava. Marco dice "sono tornato perché sento che avevo messo le basi, che lo zoccolo duro era stato costruito.

Ora da lì, però, dovevo ripartire, perché mi sono detto, se so chi sono, cosa me ne faccio ora di ciò che sono?" Così è iniziata la seconda analisi.

Con la seconda analisi, Marco si trova ad affrontare il tema centrale della sua vita. Lui è vivo, le persone intorno a lui sono vive e gli chiedono qualcosa, di coinvolgersi e rischiare. L'analista è viva e gli chiede di esserci, per come può. Marco si rende conto che tutti i colleghi, per esempio, sono disposti ad un rapporto autentico e vitale con lui. Si accorge che la moglie, avendo problemi molto simili ai suoi, sembra dargli conferma di quanto sia più facile chiudersi nella depressione o nella rabbia rivendicativa, se gli altri non riescono a soddisfare le loro pretese idealizzate che l'altro sia il proprio sostituto narcisistico, come era stato tra Marco e sua madre. Nel contempo, la compagna gli chiedeva di esserci in relazione con lei e di farle sentire che lei era viva nella mente di lui. Mentre Marco tenta una terapia di coppia, lotta per uscire da questi rapporti simbiotici, disincarnati, ma nel contempo è anche spaventato e irritato dalle richieste che gli vengono fatte di esserci e di vedere gli altri come esseri umani, con cui lui si possa sentire in grado di stare in una relazione alla pari, vivificante. Ad un certo punto della seconda analisi decide, non avendo figli, di prendere in affidamento temporaneo un bambino dell'Ucraina che vivrà con loro per qualche mese, ripetutamente, per più di un anno. Questa esperienza costringerà Marco ad un coinvolgimento che teme ma che gli permetterà di aprirsi alla tenerezza, forse per la prima volta nella sua vita e a riconoscere in analisi, quanto gli fosse mancata questa esperienza affettiva nel rapporto con il padre. Marco non era stato mentalizzato, né vivificato nella mente dei genitori, presi com'erano ad affermare se stessi, attraverso l'uso narcisistico dei figli. Marco capisce solo in questa fase dell'analisi, cosa doveva farsene di chi lui era. Imparare da sé, con l'aiuto dell'analisi, dell'analista e nelle esperienze della vita, a mentalizzare se stesso, in modo da sentirsi vivo, capace di amare e di essere amato. Proprio quando comprende ciò, ancora una volta Marco dice "penso che sia ora di finire l'analisi, ora ho capito, ho fatto quello che dovevo fare." Durante l'analisi, come è possibile immaginare, io ero stata spesso, soprattutto nella prima fase, stimolo per il suo pensare e pensarsi e a volte mi ero sentita stanca di avere questo ruolo. Avevamo parlato di questo mio ruolo, come colei che non potesse fare altro che vivificarlo dall'esterno. Comunque anche in questo ambito aveva fatto dei progressi. Avevamo elaborato l'uso che lui perversamente fa degli altri e quando mi dice che forse è arrivato il momento di finire l'analisi, io mi trovo a pensare che tutto sommato molti passi erano stati fatti. Certo, il cuore del problema non era stato completamente sciolto ma stavo anche pensando che Marco non poteva fare di più e che quindi potevamo serenamente avviarci alla fine dell'analisi. Del resto ora lui sapeva cosa farsene di chi era. Ma allora perché io ero così inquieta? Perché non smettevo di interpretare, per esempio, come si fa di solito quando tutto è stato detto e si entra in una fase differente che avvia alla chiusura del percorso di analisi? Lui diceva una cosa ma durante le sedute ne succedeva un'altra. Perché io non riuscivo a sentire

naturalmente, come accadeva di solito con gli altri pazienti, di accompagnarlo nella sua elaborazione del lutto, della separazione e della separatezza con le relazioni significative e condividere quella esperienza gioiosa e insieme malinconica che contraddistingue la fine analisi, quando si sente che l'autonomia è arrivata?

Decisi di parlargliene gli chiesi a bruciapelo "davvero lei è convinto che noi si stia lavorando in fine analisi o stiamo facendo come se fossimo in fine analisi? Perché, se lei dice che è arrivata la fine dell'analisi, io non riesco a smettere di lavorare con lei come se l'analisi non stia finendo? È solo un mio problema, o c'è anche qualcosa che non va in questa sua convinzione? Cos'è per lei la fine dell'analisi?" Ci fu un lungo silenzio e poi lui disse che era vera la mia impressione e che forse essere autocoscienti, ora, voleva dire ammettere che quando lui decide che qualcosa debba avverarsi, invece di condividerla, fugge nell'agito.

Noi analisti, siamo spinti spesso a pensare che durante la fine analisi il paziente debba saper riconoscere il valore di ciò che ha costruito, poterlo interiorizzare e portarlo via quando l'analisi non ci sarà più. Marco dice: "quando lei dice che in fine analisi ci si avvicina alla fine del nostro rapporto e che potremmo provare ad elaborare questo tema, guardare il fatto che ora io sono capace di determinare e influenzare me stesso e le cose che mi circondano in un modo più sano e realistico, mi sento in pericolo, penso che se uscirò ora da qui, potrei essere pericoloso per me stesso, perché arrabbiato". Gli chiesi perché. "Perché è più facile per me tenere tutti lontani, non coinvolgermi e finire l'analisi come se nulla fosse accaduto, piuttosto che dare valore a ciò che mi è accaduto con lei e fuori da qui. La differenza tra la fine della prima analisi e questa, è semplicemente che ora io mi rendo conto di tutto ciò. Pensando a ciò che ho appena detto, capisco che la fine analisi non la sto vivendo, né sono ancora pronto per viverla. Dipende solo da me, se accettare questo come dato di fatto e finire ugualmente o provare ad andare oltre a quanto ho capito ora".

Con Marco decidiamo, quindi, di riparlare di ciò, di esplicitare ed elaborare i sentimenti di rabbia sottostanti alla dipendenza affettiva, per promuovere quel processo di separazione e separatezza necessari per finire l'analisi.

Attualmente l'analisi è ancora in corso, anche se in fase conclusiva, avendo deciso insieme di provare a continuare, proprio perché la fine dell'analisi sia attuabile nel modo più vicino al suo e nostro progetto. Non sappiamo se riuscirà mai a vivere la fine del cammino svolto, nel modo in cui entrambi avremmo desiderato. A volte, come dicevo sopra, la fine di una analisi non rispecchia le aspettative che si hanno sui nostri pazienti. A prima vista, sembrerebbe che questa non sia un vero caso di fine analisi. È vero, infatti, che con il mio paziente ci siamo proposti di fare ancora un periodo in cui darci il tempo di riflettere sulla consapevolezza che ora abbiamo, prima di dire fine all'analisi. Ma è proprio per questo che ho voluto portare questo caso.

La prima volta che Marco affronta la fine analisi, lavorammo a lungo su questa sua decisione. Io ero consapevole che molto lavoro ci sarebbe stato da fare ma pur comunicando questa mia perplessità a Marco, capii che se non accettavo per prima io che per lui quella fase dell'analisi era finita, se non avessi dato io per prima dignità, almeno con me stessa, a tutto il duro lavoro che lui aveva fatto, non lo avrei aiutato. Era importante che anche lui facesse l'esperienza che nella mia mente lui esisteva ed era reale, proprio per ciò che aveva fatto e per ciò che ancora non era riuscito a raggiungere, ma possibile da realizzare. Questo per esempio era il setting dell'analista. Pur rendendomi conto che quella non era la fine analisi ideale che un analista sognerebbe di vivere, era per lui invece il primo passo per poter dire chi era, che era riuscito ad esercitare e sentire di esistere in una relazione significativa e poter dire "ogni volta pregavo per poter riuscire a tornare e non lasciare tutto e ogni volta tornavo. Mi sentivo vivo e per questo tornavo. Forse non avevo molto da dire in alcune sedute ma quando mi accorgevo che a volte dopo una seduta mi portavo via qualcosa di più, era un successo grande". Quando avrebbe dovuto fare il salto, decidere di lavorare per riconoscersi autonomo in questo essere con se stesso e cosa fare di tutto quello che aveva acquisito, non ce l'ha

fatta. Avevamo capito che un lutto si stava realizzando: accettare di vedere sé stesso e i suoi genitori, per quello che erano ed erano stati e aver capito di avere dei limiti, dei bisogni che la relazione non per forza può e deve realizzare, soprattutto al posto nostro. Capiva che andare in tilt era per lui il modo per non vedere, perché insopportabile il dolore della perdita e perché avrebbe voluto dire riconoscersi in legami mai vissuti fino in fondo e realmente. L'analisi quindi in quel momento non poteva finire che così. "Era il momento di lasciar decantare", dice Marco, prendere le distanze e verificare se sarebbe riuscito a vivere anche senza l'analisi, nonostante le consapevolezza acquisite. Questo era il setting del paziente. Il setting dell'analista e del paziente erano complementari e rimandavano alla possibilità di elaborare i limiti, la possibilità di terminare l'analisi o viverla come interminabile.

Se la fine dell'analisi, dovrebbe coincidere con il raggiungere il fine dell'analisi stessa, lui lo aveva ottenuto. Si era permesso nel qui e ora della sua vita e del rapporto con me e con la realtà esterna, di essere consapevole di ciò che era accaduto nella sua esistenza. Il cammino non era finito ma ora sapeva che se avesse voluto, avrebbe potuto guardare oltre. Questo è quello che intendo, nel concreto dell'esperienza analitica con il termine libertà.

Nella seconda analisi le cose sono andate meglio. Lui era più stabile, capace di stare in relazioni più durature e significative e con me durante le sedute era più attivo e propositivo. Ma questa volta, quando mi comunicò che stava meglio e che si poteva pensare di chiudere definitivamente il percorso analitico, io sentii che se era importante riconoscergli tutto il lavoro fatto e che certamente la fine dell'analisi stava arrivando, c'era ancora qualcosa che non andava. Sentivo che ancora c'era una pretesa idealizzata che gli altri non potessero mai essere presenze affettivamente significative, se si trattava per lui di affermare se stesso. Il meccanismo sottile che ancora rischiava di ripetersi era che l'Altro fosse ridotto ad oggetto, in quanto solo spettatore delle sue azioni. Era quindi arrivato il momento che io gli mostrassi questo e vedere cosa sarebbe stato in grado di fare. Solo allora, mi sarei sentita più partecipe alla sua decisione se finire o no l'analisi.

Vorrei terminare questo materiale con le parole di Marco, che credo sintetizzino, in modo profondo e semplice, come sono in grado di fare spesso i nostri pazienti, quanto sia personale la propria fine analisi e che sia tutta da scrivere con il proprio analista, in quel diritto alla libertà di cui ho parlato prima.

Marco: "nella prima analisi ho imparato a dare nome alle cose e questo non l'avevo mai fatto. È stato come imparare a scrivere le lettere e metterle insieme. E ho dovuto fare una fine tecnica, diciamo così per poi tornare ad imparare a scrivere i capitoli di un libro, quello della mia vita."

Nel caso di questo paziente, la decisione di finire la prima analisi, fece emergere il rischio che si reiterasse anche nella seconda analisi un acting-out, nel senso di Etchegoyen, come reazioni che ostacolano il processo analitico, in quanto agisce sul lavoro analitico. Abbiamo a che fare, con alcuni pazienti più che con altri, con patologie particolarmente impegnative e con un impegno altrettanto grande dell'analista, ad affrontare possibili errori di tecnica. Le aree emozionali che sono in relazione con esperienze traumatiche non ancora esplorate ed elaborate, creano un assetto difensivo contro una presa di coscienza di significati che comporterebbero dolore, come è emerso in questo caso. Il paziente non affrontando questo dolore, ricrea con il suo analista una dimensione di non possibilità a progredire nel processo e quindi nella relazione didattica.

A volte, come in questo caso, non può essere riconosciuto il valore della relazione con l'analista, il ruolo stesso dell'analista come co-costruttore di tutto il processo analitico, anche della fase finale. Si cerca di far fuori dall'analisi quello che in essa non si riesce ad accettare di fare proprio, come il mio paziente dice esattamente durante la riflessione sull'intenzione di finire la seconda analisi. Si arriva così ad una sorta di autoanalisi in assenza dell'analista. In questi casi è molto importante la posizione dell'analista che non dovrebbe concedere deroghe alla propria responsabilità nei confronti del paziente, in modo da salvaguardarsi



dagli effetti negativi del proprio contortransfert. Quindi l'analista deve cercare di non cedere alla tentazione di lasciarsi andare, così da far diventare una interruzione brusca ciò che invece può essere una conclusione difficile ma possibile.

Perché ciò accada cosa è possibile fare? La risposta, a me pare sia quella di non continuare ad interpretare ma nella pazienza, nella perseveranza, nella continua analisi del proprio controtransfert, non stancarsi di indagare sulla interruzione o sulla difficoltà della comunicazione tra analista e paziente. In questi casi di impasse è utile una interruzione controllata, cogliendo gli elementi utili per sospendere l'analisi rimanendo aperti ad una ripresa, in qualunque momento il paziente la senta possibile. Questo tipo di interruzione, può permettere una iniziale elaborazione del lutto della separazione ma anche delle tante possibilità che il paziente potrà darsi nel vivere la sua vita senza l'analisi, fino a che non decida eventualmente di riprenderla. Un momento speciale quindi non tra un bambino e il genitore ma tra due adulti che riconoscono i reciproci ruoli e la possibilità di uno scambio.

Dopo aver cercato di rispondere alle domande sopra esposte, riprendendo il titolo della mia relazione, mi domando se una analisi sia terminabile o no. Ispirandomi al testo di Freud "Analisi Terminabile e Interminabile", penso che Freud abbia avuto il merito di averci mostrato come possiamo usare la nostra mente ma soprattutto ci ha insegnato ad accogliere il "limite". Il senso del titolo del suo testo, oggi quindi, lo possiamo pensare non tanto come: quale analisi può terminare e quale no ma quali elementi possano giungere a conclusione e quali no. Quindi riflettere intorno al limite e al punto di crisi delle nostre analisi ma anche pensare agli elementi in continua possibile trasformazione. Il termine interminabile, quindi, può essere visto anche in senso positivo, come un processo in continua trasformazione, anche oltre l'analisi e non necessariamente affrontabile nel qui e ora di quel processo analitico.

Che idea ci possiamo fare di quello "strato roccioso" di cui parla Freud? Sentiamo che qualcosa di vero c'è, oggi lo possiamo definire come zone imperscrutabili e non ancora affrontabili, un conflitto tra dipendenza e indipendenza, tra vita e morte, da cui può nascere una angoscia che il paziente può non voler affrontare. Non esiste, io credo, una fine analisi uguale per tutti. Esiste per ogni individuo un suo punto specifico, personale, in cui, come per il mio paziente, si arriva a comprendere che forse è sufficiente così. Forse dobbiamo avere una più profonda fiducia nel fatto che paziente e analista sappiano cogliere quando è il momento giusto per fermarsi. Possiamo quindi dire che l'analisi potrà essere terminata quando il paziente e l'analista sapranno accettare, in modo consapevole, l'idea della interminabilità della elaborazione di alcuni aspetti del Sé. Quando il paziente (e si spera anche il suo analista), saprà tollerare il dolore mentale e riconoscere che la risoluzione assoluta dei conflitti e la conoscenza assoluta non sono possibili. La tolleranza che non tutto può essere risolto ma essere riusciti ad arrivare dove è stato possibile, insieme, all'interno di una relazione significativa, è già molto. Navigare a vista, saper tollerare l'incertezza dell'avvenire, senza più pensarlo come riedizione inesorabile del proprio passato, è la conquista più grande. Comprendere che esiste uno scarto tra il desiderio e la sua realizzazione. In questo senso vedo il ruolo dell'analista, come il cercare di offrire una speranza e una possibilità di ampliamento della capacità autocosciente di poter esplorare nuove zone psichiche. In questo senso se l'esperienza concreta dell'analisi è sempre terminabile, come possibilità di fare esperienza su di sé, credo sia interminabile.

## Bibliografia

- Balint M. (1936). Trad.It.: *Il fine ultimo del trattamento psicoanalitico*. In: *L'amore primario*. Firenze: Guaraldi Editore, 1973.
- Baranger M., Baranger W., Mom J.M. (1983). Trad.It.: *La situazione analitica come campo bi-personale*. Milano: R. Cortina Editore, 1990.

- De Robertis D. (2009). *Alcune osservazioni sul tempo fenomenologico applicate al processo della cura analitica*. La Pratica Analitica; n. 6 A, pp. 79-97. 2008-2009.
- De Simone Gaburri G. (1979). *Il tempo e la relazione analitica*. Riv.Psicoanal, 25(3), pp. 340-358.
- De Simone Gaburri G. (1990b). *Ulteriori considerazioni a proposito della conclusione dell'analisi*. Riv.Psicoanal; 36,pp. 341-369.
- Di Chiara G. (1982). *Sulla finalità della psicoanalisi : il significato delle costruzioni nell'analisi*. In: G. Di Chiara., a cura di (1993). *Itinerari della psicoanalisi*. Torino : Loescher.
- Etchegoyen R.H. (1986). Trad.It.: *I Fondamenti della Tecnica Psicoanalitica*. Roma: Astrolabio, 1990.
- Freud S. (1937). *Analisi Terminabile e Interminabile*. Torino: Bollati Boringhieri, 1990.
- Grinberg L. (1980), *The closing phase of the psychoanalytic treatment of adults and the goals of psychoanalysis*. Int. J.Psycho-Anal; 61, pp. 25-37.
- Quinodoz J.M. (1991). *La solitudine addomesticata. L'angoscia di separazione in Psicoanalisi*. Roma: Borla, 1992.
- Winnicott D.W. (1962). *I fini del trattamento psicoanalitico*. In: *Sviluppo affettivo e ambiente*. Roma: Armando Editore, 1974.