

Romina Coin¹

IL PROCESSO ANALITICO E LA SUA CONCLUSIONE²

SOMMARIO

Come possiamo concepire la fine analisi oggi? È possibile programmare lo sviluppo evolutivo del soggetto nel suo rapporto con la sua realtà?

Alla luce della consapevolezza epistemologica moderna e dei contributi di Psicoanalisi della Relazione, l'A. discute sul senso del processo analitico e dell'interazione analista-paziente.

Parole chiave: Epistemologia, processo evolutivo, processo analitico, relazione analista-paziente.

SUMMARY

The analytic process and its conclusion

How can we conceive the end of analysis today? Can we schedule the steps of subject development in his/her relation with his/her reality?

In the light of the new epistemological awareness and of Psychoanalysis of Relation contributions, the A. discusses about the sense of psychoanalytic process and analyst-patient interaction.

Keywords: Epistemology, developmental process, analytic process, patient-analyst relation.

Riflettere sulla fine analisi *oggi* non può prescindere dal riflettere sulla relazione analitica per come *oggi* la concepiamo.

Freud è vissuto in una cultura e ha fatto della psicoanalisi una scienza dove la relazione interpersonale e l'affettività tra analista e paziente non trovavano la parola, il linguaggio e il senso che trovano oggi.

Lo statuto della relazione analitica in quanto incontro reale tra due persone non apparteneva al registro dell'analisi: ne era premessa ma, in quanto tale scontata, e cioè: non poneva questione.

Esisteva evidentemente il fenomeno, ma non veniva identificato come significativo o veniva decifrato all'interno di coordinate che lo riconducevano ad altri universi di discorso (es. transfert, coazione a ripetere, oppure problematiche irrisolte nell'analista, non analizzabilità o resistenza del paziente, ecc.).

La focalizzazione sul mondo intrapsichico del paziente e l'obiettivo di portare a coscienza i suoi nuclei nevrotici facevano sì che, una volta risolti, cadesse il senso dell'incontro analitico: era come chiudere una sala chirurgica e dimettere il paziente.

E' all'interno di un altro paradigma epistemologico che possiamo cogliere gli aspetti più relazionali, intersoggettivi dell'esperienza analitica e dare al coinvolgimento personale, agli investimenti affettivi tra analista e paziente, valore di realtà e diritto di cittadinanza.

La questione della fine analisi interroga pertanto la nostra visione dell'analisi e, più globalmente, dell'essere umano, del suo funzionamento, delle ragioni per cui soffre e chiede aiuto.

Lynne Layton, nostra ospite nel 2009, parlando di fine analisi portava la teoria della "resistenza materna", con un'idea di essere umano interdipendente, e un'idea di cura volta a recuperare anche quegli aspetti di bisogno e dipendenza che fanno parte dell'esperienza umana ma che la visione classica reputava immaturi e da superare, o perlomeno da non incoraggiare.

¹ Romina Coin è psicoanalista SIPRe e membro IFPS, Direttore della scuola di specializzazione on psicoterapia SIPRe di Milano. E-mail: romina.coin@fastwebnet.it

² 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.

La storia della psicoanalisi si sviluppa all'interno di paradigmi culturali che sono in continua evoluzione e declina le sue soluzioni sulle coordinate del tempo.

Il problema è però che a volte la psicoanalisi rinnega il suo senso e, anziché offrirsi come polo critico e strumento di emancipazione del soggetto, si allinea alle mode e alle rappresentazioni ingenuie, producendo approcci clinici che le avallano e le rinforzano.

Ci sarebbe parecchio da dire sulla società in cui stiamo vivendo e su come la psicoanalisi forgia la sua risposta in collusione con i modelli relazionali che si sono diffusi.

La società post-moderna è la società della crisi: crisi dell'identità, crisi del soggetto, crisi dei sistemi di riferimento, crisi dei valori, degli ideali, del sentimento di appartenenza, ...

Crisi che si riversano nei rapporti interpersonali, gravando questi di attese salvifiche dall'anomia e dall'alienazione, ma anche instillando sfiducia e disperazione circa la possibilità di essere artefici di un progetto per sé con l'altro.

Gli affetti non trovano un luogo in cui radicarsi perché sono affetti senza soggetto: c'è il trionfo dei sentimentalismi e l'esibizione di emozioni che reclamano la conferma dell'altro per aver prova di esistere, ma se manca un senso soggettivo di sé, l'altro diviene strumento o pericolo.

E forse non è un caso che sempre più si diffondano forme professionali di accompagnamento e custodia psicologica come i counselor, i consulenti filosofi, i coach (P.F. Galli a questo proposito parla di "badanti della mente").

Come si pone la psicoanalisi di fronte a questi scenari?

I pazienti hanno tutte le loro ragioni per chiedersi perché finire l'analisi, se in quello spazio trovano una relazione speciale, fatta di comprensione, accoglimento e intimità.

Ma se come analisti ci fermassimo lì, se pensassimo che la soluzione è offrire una relazione compensatoria o sostitutiva delle carenze della società, cadremmo nello stesso equivoco dei nostri predecessori: non promuoveremmo un processo di soggettivazione ma un modo di essere, un modello di uomo (prima autonomo e autosufficiente, ora dipendente e bisognoso).

Condivido dunque la critica portata dalla Layton all'ideale dell'autonomia e all'orizzonte razionalista-normativo da cui questo ideale emergeva, ma mi domando se la riabilitazione della dipendenza possa essere davvero un punto di arrivo o se in questo modo, secondo la logica del pendolo che ben conosciamo in psicoanalisi, non si rischi di insistere sul polo relazionale come compensazione anziché come elaborazione e superamento dell'individuale.

Rischio che nella pratica clinica può tradursi in un'enfasi degli aspetti più intimisti ed emotivisti, dove il confine tra coinvolgimento e accudimento può farsi labile.

La dipendenza fa parte di noi, non possiamo vivere senza l'altro, nel senso che noi ci costituiamo nel ed esistiamo attraverso il nostro legame con l'altro.

Nasciamo e troviamo i nostri modi per stare al mondo con l'altro, se no moriamo.

In questo senso l'intrapsichico/individuale è un dogma, un artificio, perché guarda e isola solo una metà della luna.

Per andare al di là della dicotomia autonomia-dipendenza dovremmo uscire dal paradigma individualista e oggettivista che informa quella come ogni altra dicotomia.

La logica dell'interdipendenza implica il nostro essere, come ogni vivente, in connessione con l'altro: l'essere autonomo è l'altra faccia della medaglia, una stessa cosa con l'essere dipendente.

Due manifestazioni di una stessa cosa.

Il problema è che ne facciamo di questo. Come coniugare e tenere presenti i due aspetti, senza perdere il soggetto in un relazionale "liquido" o, all'opposto, senza assolutizzare il soggetto in un'anacronistica decontestualizzazione dal mondo in cui il soggetto si esprime.

Il lavoro con le coppie è un ottimo laboratorio per esplorare questo intreccio. È il luogo dove le persone portano l'incastro nella lettura di sé dipendente, causata, reattiva all'altro. Ciò che provo è generato dal modo di essere del partner, per cui o lui/lei cambia, o cerco un altro partner più corrispondente alle mie esigenze.

L'elaborazione del percorso di coppia aiuta a trasformare la prospettiva, e quindi il rapporto con l'altro e con la propria realtà. Aiuta a vedere che ciò che accade tra i due è espressione di ciascuno, e che l'altro è e si attesta sull'impatto dell'investimento che riceve. "Si attesta" non vuol dire che si forgia, ma che ci si appoggia esprimendo, a sua volta, qualcosa che è suo, profondamente suo. Dunque, la chiave per sciogliere il dualismo tu/io è nell'assunzione del proprio investimento sull'altro, nel cogliere la relazione con l'altro come specchio di se stessi.

Veniamo allora alla fine analisi.

Penso che il principale problema con cui ci confronta la fine analisi – sul piano della sua comprensione teorica e sul piano dell'esperienza vissuta da tutti noi, analisti e pazienti – è il problema della relazione come espressione dell'investimento reciproco che, per la ragione stessa della sua fine, salta alla ribalta nell'evidenza di tutta la sua realtà.

La fine non è un fatto sentimentalistico ma il momento, a volte sconvolgente, che sollecita entrambi, analista e paziente, ad appropriarsi del loro investimento e del percorso che insieme hanno fatto, *per come è stato*, e del significato che l'altro ha per sé, *indipendentemente da come, di fatto, l'altro è*.

Questa elaborazione è indipendente dalle modalità e dalle vicende specifiche che hanno caratterizzato l'incontro analitico: può riguardare anche i vissuti negativi, le criticità, i limiti, qualsiasi cosa purché la si possa guardare e dire.

Vi racconto la mia prima esperienza di fine analisi. Accadeva mentre ancora frequentavo la scuola di specializzazione.

Due anni di lavoro, non i 4-5 indicati dal modello che allora ci veniva trasmesso, con un paziente sulla trentina arrivato per una separazione coniugale molto drammatica, in crisi su se stesso, sul suo ruolo di padre, sul senso del suo progetto di vita.

Elaborai presto la mia doverosa diagnosi, dove erano evidenti i segni di una depressione reattiva e disturbi d'ansia abbastanza importanti.

Mentre mi affannavo a ricondurre le sedute allo schema di lettura desiderio-difesa, lui mi raccontava di sé, dei suoi affetti, dei sogni e delle delusioni che gli bruciavano dentro.

Mi lasciava dire la mia, ma poi proseguiva convinto sulla sua strada, con un bisogno evidente di un testimone, per uscire dal vuoto pneumatico in cui si sentiva, perché nessuno tra gli amici e i familiari sembrava poter semplicemente accogliere e rispettare la sua sofferenza.

Tutti avevano soluzioni, o consigli, o critiche da dispensargli.

A tratti, provavo disagio o addirittura fastidio perché nessuna delle interpretazioni che gli proponevo lasciava un segno.

Non ero capace come terapeuta, ero una semplice ascoltatrice, compito per il quale non occorreva certo la qualifica che tanto stavo sudandomi.

Procedevamo così, settimana dopo settimana.

Intanto Marco, lo chiamerò così, cominciava a stare meglio, a ritrovare la sua grinta, la sua creatività, la sensibilità poetica che dava spessore alla sua esperienza della vita. Iniziava nuovi progetti, anche lavorativi, e si affacciava a una nuova storia d'amore. E un giorno, mentre pensavo che, forse, sarebbe stato finalmente possibile, insieme, leggere il senso delle cose che gli erano capitate, mi comunica di essere soddisfatto e che l'analisi può finire.

Avevo in mente concetti come fuga nella guarigione, resistenza, chiusura narcisistica, uso strumentale dell'altro ecc. Tante idee, tutte nel solco dell'ipotesi che mi trovassi di fronte a un'interruzione e, sostanzialmente, a un fallimento del mio lavoro.

Dopo aver provato tutte le strade che allora sentivo possibili, accettai di pensare insieme a lui di concludere il nostro lavoro.

Fissammo di lì a breve l'ultima seduta – con buona pace dei modi in cui allora avevo imparato a trattare la fine analisi: preavviso di mesi, ritorno ai sintomi iniziali, elaborazione della separazione ecc.

All'ultimo nostro incontro Marco si presentò con due sacchi dell'Esselunga. Mi chiese se poteva fare lui, e iniziò ad apparecchiare il tavolo, tirando fuori con cura tagliere e coltello, salame e formaggi, bicchieri, Campari, succo di frutta.

“E mo' che faccio?” mi chiedevo, tra l'ansia di tenere il ruolo e la rassegnazione, cercavo nella memoria letture di casi o indicazioni di qualche docente, su come fare in questi casi o, almeno, su come leggere una simile iniziativa, su che cosa dirgli di analiticamente significativo a riguardo.

Per fortuna, vinse la rassegnazione, cioè decisi di starci, come lui proponeva, e per quanto per me allora possibile, godermi quel momento.

Durante quell'aperitivo, Marco tirò fuori delle foto delle persone di cui mi aveva parlato in quei due anni, perché io potessi dare un volto ai nomi e ai suoi affetti. Lesse anche qualche pagina del diario che teneva, mentre faceva la sua analisi. Parlava dei benefici che stava traendo, della vita che sentiva rimettersi in movimento nel suo cuore, del piacere di essere vivo, delle conquiste nel suo rapporto col figlio e della conciliazione con l'ex-moglie.

Ci salutammo con un abbraccio. Qualche anno dopo ricevetti una sua cartolina, mi diceva che stava bene e ricordava sempre con piacere il percorso che avevamo fatto insieme. Sono passati oltre 20 anni, e da allora non lo ho più visto.

Lasciai Marco pensando che dovevo ancora imparare molto.

Marco non poneva una situazione particolarmente complessa dal punto di vista clinico, e questo a maggior ragione confermava la mia inadeguatezza come terapeuta, che non era stata capace di ingaggiarlo in un processo analitico “come si deve”.

Il paziente pareva guarito, ma l'operazione non era riuscita.

Accanto a questo doloroso bilancio, però, prendeva sostanza anche una domanda insidiosa: che cosa è l'analisi?

Questa stessa domanda si era abbozzata nel lavoro per la tesi di laurea e poi per il dottorato, quando esploravo la questione etica in psicoanalisi. Lì era molta teoria, qui diventava realtà. Qual è il significato e il senso del nostro fare analitico? Che spazio ha il soggetto rispetto alla tecnica, il percorso rispetto alla mappa, il fare rispetto all'essere e l'essere rispetto al “dover essere” indicato dal metodo?

Si scrive poco di fine analisi, la fine analisi è anche spesso relegata alla fine dei programmi di Tecnica, dove viene affrontata in un modo che spesso gli Allievi sentono come troppo frettoloso.

Potremmo chiederci perché questo tema sia così “negletto”: forse si carica del peso emotivo di una sorta di resa dei conti, come verifica dei risultati, dell'efficacia dell'analisi. Dunque espone l'analista a confrontarsi con le sue competenze terapeutiche e il paziente con le sue competenze esistenziali.

Forse il silenzio sulla fine analisi è espressione di una difficoltà ad accettare il limite, ossia la realtà per quella che è.

Si diceva, sempre in tempi ormai remoti, che l'inizio dell'analisi è carico di attese idealizzate, e in questa logica, è possibile che la fine analisi suoni come implacabile confronto col dato di fatto che ciò che si poteva fare insieme è questo. Gli effetti del tanto perseguito cambiamento sono questi. Restringe insomma il campo del possibile e del futuribile, in qualche modo “suggella” l'arrivo, per cui di tutto ciò che immaginavo poter fare o diventare, “io ho fatto e sono questo”.

L'inesorabilità di questo "bagno di realtà" è ulteriormente stressata dall'idea che l'analisi, se ben fatta, dovrebbe mettere in condizione di essere autonomi, di avere gli strumenti per fare da sé e non aver più bisogno di tornare in analisi. Tant'è che molte volte il ritorno in analisi – per il paziente e per l'analista – si colora dell'amarezza di un fallimento, o comunque suona come denuncia dell'insufficienza dell'analisi precedente.

Un altro motivo ancora è forse che il tema della fine analisi è talmente banale e scontato, che tutto va da sé, come naturale conseguenza del processo analitico. Qualsiasi riflessione ricadere nella retorica della separazione, del lutto, della perdita, dell'assunzione della propria autonomia adulta, del ritiro della delega all'analista, ecc.

Un'altra spiegazione ancora, ed è quella che in questo momento mi convince di più, è perché, a ben vedere, semplicemente la fine analisi non esiste.

Con ciò non mi riferisco all'idea dell'interminabilità dell'analisi già introdotta da Freud. Certo è vero che l'analisi potrebbe durare tutta la vita, perché finché si è vivi c'è sempre qualcosa da "analizzare". Ma questa affermazione sottende un'idea di analisi "illuministica", come scoperta dei significati nascosti, come accumulo di conoscenza della verità di sé, in cui non ci ritroviamo più.

Nell'orizzonte della psicoanalisi relazionale, pur con le mille sfumature delle posizioni, condividiamo una concezione dell'analisi più esperienziale, dove non ci sono verità da scoprire ma un proprio mondo soggettivo in cui imparare ad abitare.

La mia idea è che l'analisi è uno spazio elaborativo che si inserisce nel processo esistenziale dell'io-soggetto, lo intercetta e lo sostiene, per il tempo che può.

Il processo dell'io-soggetto è al centro, e se è questo il focus, esso va accompagnato, ma non può essere istruito né disciplinato dall'analista.

L'analisi deve calarsi nella realtà del paziente e mettersi al servizio del suo processo esistenziale anziché chiedere al paziente di adattarsi a noi.

Certo, il paziente arriva con un suo progetto pensato, cioè con un modo di inquadrare i suoi problemi e le presunte soluzioni.

Grosso modo il progetto è sempre "Devo cambiare".

Per essere analisti, ci allineiamo alla prospettiva del paziente e costruiamo a nostra volta il nostro progetto: grosso modo, "devi cambiare".

Al di là delle nostre buone intenzioni, credo che lì inizino i guai della psicoanalisi.

Se è vero che l'analisi è il luogo del soggetto e del suo soggettivarsi, dovremmo sforzarci di non cercare strade perché, se cerchiamo delle strade, certo insieme al paziente, certo convinti di seguirlo nella sua "verità", saranno strade che lo porteranno via da se stesso.

Capirlo e rispettarlo nel suo processo è un'altra cosa. È offrirgli un'esperienza, forse unica, dove qualcuno si interessa a lui per come è, lo accoglie lì dove è, e lo sostiene con fiducia mentre lui scopre e prova a fare la sua strada, spesso diversissima da quella del suo progetto pensato.

Per questo, credo sempre meno nell'utilità di "proceduralizzare" il percorso analitico, secondo tappe prefissate o snodi supposti necessari affinché il paziente possa "soggettivarsi".

Probabilmente questo approccio serve più all'analista, per navigare in mari tranquilli e prevedibili, che non al paziente, che per l'ennesima volta nella sua vita si trova a sentire di poter esistere, a esistere, se sta dentro alle attese dell'altro.

Forse siamo tutti d'accordo, ma vale la pena ribadire il paradosso intrinseco in una prassi analitica che, per promuovere l'emancipazione del soggetto, lo ha pensato dentro a binari di comprensione teorica e dentro a una gestione della relazione che altro non hanno prodotto se non alienazione e conformismo.

Sono critiche ormai storiche, ma questo pericolo persiste, più sottile e camuffato, tutte le volte che prevale in noi l'urgenza di appellarci al nostro ruolo, a un "si fa così" che ci estranea dal contesto relazionale che costruiamo e abitiamo col paziente.

E questo punto diventa lampante sul tema della fine analisi.

Da tempo ho abbandonato, e non credo di essere sola in questo, la procedura di fine analisi per come la abbiamo appresa: preannunciata almeno 6 mesi prima, fatta coincidere con un'interruzione già prevista dal calendario (Natale, vacanze estive...), e blindata, senza possibilità di revoca.

È chiaro che questa ratio aveva alle spalle una precisa visione del processo analitico, della valenza della fine analisi, del tipo di elaborazione che necessariamente sarebbe avvenuta nel paziente.

Alla prova dei fatti, nella mia esperienza questa procedura dava luogo a un estenuante *count-down*, dove l'elaborazione della fine cadeva in ostaggio dell'agenda e i movimenti relazionali rimanevano condizionati dalle reazioni soggettive a quel *count-down*, vissuto come comoda delega per alcuni, come angosciosa condanna per altri.

In questo senso, la fine analisi per me non esiste: perché non ha più ragion d'essere quel cerimoniale, quella pianificazione, quelle regole del gioco che stabilivano come finire il percorso.

Torno al vecchissimo libro di G. Lai *La conversazione felice*, che raccontava scenari molto più vicini a quello che mi era capitato di vivere con Marco.

La fine analisi – intesa come il momento, che prima o poi arriva, di congedarsi – la costruisco insieme al paziente, per come è meglio per lui e anche per me, inevitabilmente, se crediamo all'interazione del processo.

Alcuni pazienti preferiscono darsi una scadenza, altri la vivrebbero come un pressing ansiogeno e disturbante rispetto al vissuto della fine analisi.

E se una data la fissiamo, certamente non sarà irrevocabile, perché l'occasione del confrontarsi con la concretezza del finire smuove, può aprire spazi prima impensabili, nei termini di assunzione del processo, di riconoscimento della significatività del proprio contributo. Aiuta ad accorgersi di qualcosa che fin lì era dato per scontato, favorisce un'assunzione del proprio investimento sull'analisi, della propria capacità di investire.

Non c'è vittoria o obiettivo raggiunto nella conclusione di un'analisi, né fallimento o sconfitta nel non farcela ad affrontarla o nel voler rivedere la decisione, prima presa, di concludere.

Darsi questa libertà di movimento è anzi autorizzarsi a prendersi in mano: nel chiedere di rimandare la conclusione, il paziente non subisce un modello, o un dovere o un'aspettativa, ma trova la forza per pronunciarsi a partire da se stesso, che è ciò che auspichiamo come possibile esito del nostro lavoro.

Tendo quindi ad assecondare i movimenti del paziente, perché non ho un progetto in mente per loro, se non sostenerli nel loro processo, finché sentono utile farlo insieme a me.

Dare al paziente le redini non significa abdicare alla nostra funzione ma riconoscergli la libertà e il tempo suo di trovare la sua strada. È il paziente a scegliere di chiedere un'analisi ed è il paziente ad aprirsi alla possibilità di mettere mano a se stesso (le due cose non sempre coincidono). Questa fiducia nel paziente premia sempre, perché rende concreta la possibilità di credere in se stesso e, da lì, di riconoscersi senza colpe e senza vittimismo, protagonista della sua realtà.

Questa flessibilità ha fatto emergere un fenomeno che, anche dal confronto con altri colleghi, pare abbastanza diffuso: quello delle "analisi intermittenti".

Pazienti che arrivano, lavorano qualche mese, forse anche di più, e poi chiedono di fermarsi. Interruzione? Sospensione? Conclusione intermedia? Chi può dirlo?

Poi, magari a distanza magari di qualche mese, tornano, e riprendono dal punto in cui nel frattempo sono arrivati senza l'analisi.

Ho in mente delle persone che mai sarebbero rimaste in analisi se forzate a star dentro a un impegno che implicasse costanza e continuità.

Possiamo chiedere a una persona di avere una capacità di tenuta se soffre proprio perché non ce l'ha?

Se, come analista, ho in mente che questo procedere non è utile né tantomeno opportuno, è inevitabile che accoglierò con sospetto, ritrosia, critica, questo modo di muoversi. Ed è senz'altro qualcosa che ho fatto, quando ancora avevo il mio progetto di analisi per il paziente.

Ricordo una paziente in particolare, una donna di cinquant'anni, molto sofferente, sposata, con due figli e tutta una vita vissuta da "vuoto a perdere". Non sentiva di potersi realizzare in nulla, e dove realizzata era, non se lo poteva riconoscere. Aveva un passato da tossicodipendente, e pesava in lei l'immagine di persona inaffidabile e manipolatrice.

Nel lavoro insieme mostrava molte capacità di cogliersi, ma si scontrava con sensi di inadeguatezza che la paralizzavano. La dedizione al bisogno degli altri (una madre anziana da seguire, figli in affanno, un marito un po' fragile) impegnava tutte le sue giornate, obbligandola a rimandare sempre la possibilità di decidere che cosa volesse fare di sé, dei suoi progetti di lavoro ecc.

Con molto imbarazzo, un po' improvvisamente, dopo qualche mese mi comunicò la necessità di fermarsi, a causa di difficoltà economiche e organizzative che decisi di prendere per buone.

Ritornò a distanza di un paio d'anni, per restare ancora qualche mese e poi riandarsene.

Sempre con sedute proficue e un'elaborazione sua ricca, dove prendeva contatto con la sensazione di non essere mai esistita nelle cose della sua vita.

Non nascondo che a tratti mi veniva il dubbio di un uso molto strumentale dell'analisi da parte sua, quasi offensivo perché certo non mi piaceva essere un dispenser da prendere e mollare a piacimento.

Ma prevaleva in me la fiducia e la voglia di prenderla sul serio nel bisogno di una presenza mia non assidua e non invadente.

È ritornata di nuovo qualche tempo fa, dopo un lungo silenzio durante il quale aveva frequentato un corso professionalizzante ed era stata presa in prova in un ufficio che le piaceva molto. Tornava perché tornavano dei fortissimi attacchi di panico, che causavano assenze dal lavoro che mettevano a rischio la fiducia dei suoi capi.

Riprendendo le fila del nostro discorso, non fu difficile per lei cogliere che cosa era in gioco e anche ritrovare un equilibrio tale da proteggere questo suo grande investimento professionale.

Riassettata e confrontata con l'alta probabilità di venire assunta, puntualmente, mi ha chiesto di fermarci.

Ho accolto e sottolineato con lei che questo è il suo modo di procedere, e alla luce del percorso che intanto ha fatto, penso e le dico che va bene così.

Per la prima volta, lei mi ha spiegato che prima di rivolgersi a me era andata da una terapeuta che le fece pesare molto la sua decisione di interrompere. Fu per lei un'esperienza così umiliante da averla portata a rimandare per anni il desiderio di riprovare una terapia, ovviamente escludendo un ritorno da quella collega.

Sono convinta che il lavoro che stiamo facendo, a tratti insieme, per lo più a distanza, è un lavoro analitico e non solo supportivo.

E sono convinta che questa è la via sostenibile per questa donna per accedere a se stessa e ritrovare il suo sentimento di esistere.

Bibliografia

Benasayag M. (2015). *Oltre le passioni tristi*. Tr. it. Milano: Feltrinelli, 2016.

Jullien, F. (2014). *Sull'intimità. Lontano dal frastuono dell'amore*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Minolli M. (2015). *Essere e divenire*. Milano: FrancoAngeli.

Mitchell A.S. (2016). *Teoria e clinica psicoanalitica. Scritti scelti*. Milano: Raffaello Cortina Editore.