

**Patrizia Bazzani**<sup>1</sup>

Ricerca Psicoanalitica, 2009, Anno XX, n.2, pp.269-277

## **UN'INTERAZIONE DOVE OGGETTO DELL'INTERVENTO È LA RELAZIONE**<sup>2</sup>

### **Commento al caso clinico di Steven H. Cooper**

#### **SOMMARIO**

Il commento propone una lettura del caso in cui viene utilizzata la prospettiva teorica dei sistemi dinamici non lineari, per sottolineare come l'incontro delle due soggettività, paziente e analista, si strutturi in una relazione reale, campo di osservazione e attuazione del processo analitico.

In particolare il materiale clinico, per come è stato presentato da Cooper, offre la possibilità di riflettere sui concetti di *controtransfert*, *enactment* e *disclosure* in relazione ai modelli teorico-metodologici adottati.

#### **SUMMARY**

##### **The relationship as object of the analysis.**

The comment proposes an interpretation in which the theoretic prospect of non linear dynamic systems is used with the purpose to emphasize how the meeting of the two subjectivities, patient and analyst, is structured as a real relationship, observation field and implementation of the analytical process.

In particular the clinical material, as Cooper presented it, offers the possibility for a reflection upon *controtransfert*, *enactment* and *disclosure* concepts as related to the adopted theoretical-methodological patterns.

---

Il caso clinico che Cooper ha portato alla nostra attenzione nella seconda parte dell'incontro/confronto, riprende le tematiche discusse nella prima parte del suo intervento sulla "Privacy dell'analista nel lavoro con il paziente: una rivisitazione dei concetti di neutralità, *rêverie* e *disclosure* da una prospettiva relazionale".

---

1 Patrizia Bazzani, psicologa, Direttore dell'Area Adolescenza del Centro Psicoanalisi della Relazione di Milano Email: [patrizia.bazzani@tele2.it](mailto:patrizia.bazzani@tele2.it)

2 Relazione originale a commento del *Caso clinico di Annie* presentato da Steven H. Cooper al Seminario organizzato a Milano il 8 novembre 2008 e a Roma il 15 novembre 2008 dalle Scuole di specializzazione in Psicoanalisi della Relazione (SIPRe).

Attraverso questo materiale clinico egli continua la sua riflessione riguardante la soggettività dell'analista, l'intreccio di transfert e controtransfert nella relazione tra paziente ed analista, e si sofferma in particolare sull'*enactment* e la *disclosure*, mostrandone le implicazioni sulla cura.

Cooper, con preoccupazione etica, si pone e ci pone, coraggiosamente, interrogativi che riguardano quale e quanta influenza abbiano sull'andamento di un'analisi le scelte teoriche, metodologiche e pratiche dell'analista.

Vorrei brevemente sintetizzare quanto Cooper ci riporta del caso e le sue riflessioni ad esso collegate, e poi esporre i pensieri che questo materiale mi ha suscitato.

Ci viene presentata una situazione di "fine analisi": Annie, una brillante paziente docente universitaria di 38 anni, sente che, dopo quattro anni di lavoro analitico, sembra giunto il momento di chiudere l'analisi perché "la sua vita andava alla grande", sia nel lavoro, che nel rapporto con le adorate figlie e anche nella relazione, seppure non sempre serena, con il marito. L'unico problema che però rimane in sospeso è quello con l'analista, con il quale non si sente ancora libera, come avrebbe voluto, di esprimersi, temendo le sue critiche. Questa situazione sembra richiamare la sua difficile relazione con una madre ipercritica e svalutante, più volte affrontata in analisi.

Tale dilemma, pensare di chiudere l'analisi, ma nello stesso tempo sentire che qualcosa è ancora da affrontare, porta Annie a porre a Cooper una domanda alla quale desidera sia data una risposta: "Lei pensa che dovrei rimanere?". L'analista sente che dietro questa richiesta c'è il desiderio di Annie di non essere lasciata sola, di non essere abbandonata; in un primo momento risponde con un'interpretazione, rimandando alla paziente la questione, ma Annie non ci sta e glielo richiede: "Non mi parli così. Mi dica quello che pensa".

Cooper a questo punto fa quello che in seguito valuterà come un *enactment* e le risponde: "Penso che se lei vuole, fa bene ad andarsene, anche se, visto che siamo arrivati fin qui, forse potremmo elaborare meglio questo passo". In sostanza l'analista le dice che vuole che lei rimanga e, osserva Cooper, questa sembra essere la risposta giusta, ciò che Annie voleva che lui dicesse "per sentirsi maggiormente coinvolta nel lavoro di fine analisi".

Da questo momento inizia una fase del loro lavoro analitico nel quale vengono esplorati i possibili significati per Annie del suo andarsene e dell'andarsene dell'analista.

Cooper riporta una seduta, che definisce "seduta chiave", nella quale essi riescono a trattare in modo diverso due comportamenti abituali di Annie in analisi: la sua difficoltà ad iniziare le sedute e il suo ricorrere spesso al sarcasmo. Fino ad allora l'analista li aveva interpretati come modalità difensive per evitare qualcos'altro, mentre Annie li viveva, anche se non riusciva a renderlo esplicito, come impotenza e come impossibilità ad esprimere i propri sentimenti. In questa seduta avviene quella che Cooper stesso definisce una "sintonizzazione", che permette all'analista di sentirsi allineato con l'ansia di Annie riguardo al parlare, e "non più focalizzato sul suo sé critico, linguisticamente dotato, sarcastico e ironico".

Da questo momento cambia il modo di lavorare del terapeuta, che diminuisce il suo abituale ricorso all'interpretazione come strumento prevalente nella cura, e cerca "di stare molto in contatto con ciò che la paziente provava in quel periodo", aiutandola ad identificare ciò che sentiva e scegliendo di parlarle più direttamente della sua esperienza con lei: "Parlai di più e risposi di più alle sue domande su cosa provavo a stare con lei quando le succedeva di non sapere di cosa parlare".

Cooper ritiene che questo suo cambiamento nel condurre le sedute permetta ad Annie di sperimentare una maggior fiducia nel fatto che l'analista possa accettarla anche piccola e vulnerabile, mentre la sua identità si era strutturata intorno all'essere forte e pseudomatura, per non soccombere di fronte alla competitività della madre e mantenere il legame con lei.

L'altra importante acquisizione da parte dell'analista a questo punto della terapia è di rendersi conto "di un tipo particolare di controtransfert che aveva afflitto il mio lavoro con Annie": Cooper si era dovuto

misurare con un padre che metteva sempre a confronto le proprie capacità intellettuali con le sue, facendolo sentire estremamente vulnerabile se “non sapeva”, un po’ come era successo ad Annie con sua madre.

L’analista decide di rivelare questi aspetti di sé alla paziente e da lì il lavoro prosegue, e Annie sente che il terapeuta è in grado di rimanere vicino a lei anche se lei “non sa” e può “non sapere con lei”, fino a giungere alla comprensione da parte di entrambi di cosa ostacola la fine dell’analisi.

Il lavoro di Cooper è molto denso e offre importanti spunti di riflessione. Attraverso il suo racconto del processo analitico, i protocolli delle sedute e i pensieri che li accompagnano, l’autore ci mostra molto chiaramente come nella teoria di riferimento e nelle sue implicazioni metodologiche e tecniche, sia presente l’ineliminabile soggettività dell’analista (Renik, 1993). Cooper ci offre, con l’esemplificazione “in presa diretta”, una visione del paradigma relazionale, secondo il quale è cambiato, rispetto al modello pulsionale e a quello delle relazioni oggettuali, il modo di intendere la presenza e il ruolo dell’analista nella relazione con il paziente.

Ciò che viene osservato non è più solo il paziente e il suo mondo intrapsichico, ma anche la relazione tra paziente ed analista.

Il terapeuta è costruttore attivo, insieme al paziente, della relazione analitica, qualsiasi cosa faccia o non faccia (Mitchell, 1988). Ne deriva che, come il paziente è presente nella relazione analitica a 360 gradi, con la sua dimensione conscia e inconscia, così l’analista, quale essere umano, porta se stesso nella sua globalità, cosciente e inconscia (Tricoli, 2001).

Si passa dalla visione positivista di un analista che sa, depositario della verità, e di un paziente che non sa e deve essere illuminato dal terapeuta, ad una concezione costruttivista (Hoffman, 1983), che vede entrambi presenti e ingaggiati nella relazione, seppure con ruoli diversi e livelli diversi di autocoscienza o presenza a se stessi. Nella relazione analitica il terapeuta vive la relazione e nello stesso tempo vi apporta la sua qualità umana e professionale di non essere un attore inconsapevole (Minolli, Coin, 2007).

Nel racconto dell’esperienza che Cooper ha vissuto con la sua paziente, è sottolineato l’intrecciarsi delle due soggettività paziente-analista, e ciò mi ha sollecitato una lettura del caso assumendo la prospettiva dei sistemi dinamici non lineari (Sander, 2005). In particolare si richiama il contributo di Tronick, nelle sue ricerche sull’infanzia, secondo cui “ogni individuo è un sistema che si auto-organizza e crea i propri stati di coscienza (stati di organizzazione del cervello), che diventano stati più coerenti e complessi in collaborazione con un altro sistema auto-organizzante. Quando la specificità della collaborazione tra due cervelli ha successo, ciascuno dei due accresce la coerenza e la complessità dei rispettivi sistemi. Di conseguenza l’infante diventa capace di compiere delle azioni nel sistema diadico che non saprebbe svolgere da solo” (Tronick, 1998, p. 296).

Rivolgendoci al livello psicoterapeutico, in particolare alla prospettiva psicoanalitica, Sander mostra che si può intendere il processo terapeutico come: “Un processo che apporta cambiamenti all’organizzazione della coscienza, cioè cambiamenti nella consapevolezza di se stessi e di ciò che sta accadendo intorno a sé. Si tratta di un cambiamento che permette di raggiungere una nuova e più inclusiva coerenza riguardo a se stessi all’interno del proprio ambiente vitale” (Sander, op. cit., p. 293).

In un’interazione ci sono momenti specifici di connessione che diventano momenti presenti in grado di cambiare l’organizzazione di un sistema. È il momento del “conoscere ed essere conosciuto”(Sander, op. cit., p. 295 ), che porta coerenza o completezza al sistema diadico, accrescendo una complessità sempre più integrata.

Mi è sembrato che Annie e Cooper abbiano fatto concreta esperienza di ciò, in un’interazione dove l’oggetto dell’intervento è la loro relazione per come si attua nello scambio analitico. I momenti di

reciproco adattamento hanno permesso l'acquisizione di una nuova qualità nella consapevolezza di sé attraverso l'altro.

La storia incomincia dalla fine: Annie pensa che la sua analisi sia conclusa perché "la sua vita va alla grande". L'unica cosa che non va è il rapporto con l'analista, nel quale non si sente libera come vorrebbe. Cooper prende sul serio l'incertezza e la perplessità di Annie e ne vuole capire, con lei e per lei, il senso.

Credo che sia il sentire questo, cioè che l'analista coglie il suo dubbio, al di là di ciò che appare o di quali possano essere i parametri "oggettivi" che dicono che un'analisi è conclusa, che permette ad Annie (e all'analista) di accedere ad un livello di consapevolezza diverso e di proseguire il lavoro analitico.

Cooper sottolinea che in questo momento dell'analisi Annie gli pone insistentemente la domanda su cosa lui pensi che sarebbe bene lei facesse: andarsene o rimanere? L'analista le risponde dicendo quello che pensa, compiendo quello che definisce un *enactment*, e che secondo lui, a un esame successivo, risulta essere quello che Annie richiedeva per essere coinvolta nel lavoro con lui.

Sembra che Cooper qui utilizzi il concetto di *enactment* nell'accezione teorizzata da Hirsh (1997), e cioè come un comportamento verbale o non verbale dell'analista, inconsciamente motivato, che in quanto frutto dell'inconscio può essere compreso solo dopo che è avvenuto. Parrebbe quindi considerare l'*enactment* come un evento discreto, qualcosa che accade in un certo momento del trattamento e non in un altro.

Diversamente Renik (1997) ne dà un'altra definizione, sostenendo che non esistono *enactment* al plurale, ma solo al singolare, e intendendo con ciò che ogni momento dell'analisi è determinato dagli sforzi di entrambi i partecipanti di realizzare motivazioni molto personali, spesso inconsce e irrazionali, cioè di agire le loro fantasie. Se utilizziamo questa prospettiva, che sembra più in sintonia con l'idea che l'analista sia sempre presente con la sua soggettività nel processo analitico e quindi che l'*enactment* sia sempre possibile o virtualmente in atto, la risposta di Cooper sembra perdere la caratteristica di atto che promuove una specie di *insight* in Annie, e lo include nella serie di comportamenti che comunque esistono in seduta, al pari di altri.

Riprendendo la prospettiva di Sander (op. cit.) a cui abbiamo accennato precedentemente, possiamo considerare il momento nella relazione tra Annie e Cooper, quando lei esprime il dubbio sulla fine analisi e lui lo coglie (indipendentemente da cosa dice o fa) come momento specifico di connessione, momento presente, che cambia l'organizzazione del sistema diadico. Quindi l'aver posto un dubbio da parte di Annie e l'essere stata presa sul serio da parte di Cooper, qualsiasi cosa essi abbiano detto o fatto, ha creato una "sintonizzazione" nell'interazione che ha comportato un cambiamento per entrambi, niente è come prima.

A questo livello di organizzazione del sistema diadico si è aperta una nuova possibilità di esplorare: Annie può parlare di come si sente quando non riesce ad iniziare le sedute, di come vive l'analista in quei momenti e Cooper può ascoltare, può stare analiticamente vicino ad Annie che si sente vulnerabile e fragile, e può avvicinarsi al suo sarcasmo, vedendolo, insieme a lei, come espressione di impotenza e difficoltà.

E ancora si verifica nel processo un'espansione diadica della coscienza (Tronick, op. cit.), perché, mentre Annie può entrare sempre di più nel suo essere vulnerabile con Cooper, Cooper diviene, attraverso la relazione con Annie, consapevole "di una particolare forma di controtransfert che mi ha afflitto nel rapporto con lei". Egli si accorge della sua paura di essere criticato, e si rende conto che gli viene dal rapporto con il padre competitivo, che metteva continuamente sotto esame le sue abilità intellettive. Si accorge che ha la stessa paura di essere criticato che affligge Annie, e che, per il fatto che fino a quel momento non ne era stato consapevole nella relazione con lei, non aveva potuto avvicinare il sarcasmo della paziente, espressione di quella stessa paura, ma se ne era difeso. Eppure sembra che, da quanto Cooper scrive, ci fosse stato un suo rendersi conto che fin dall'inizio il suo controtransfert era caratterizzato

da “un acuto senso di automonitoraggio” riguardo a ciò che diceva e interpretava, per il timore di non essere abbastanza brillante o originale.

Il nuovo livello di approfondimento e di significazione di ciò che Cooper porta di sé nella relazione con la paziente, può avvenire grazie alla co-costruzione nell’interazione analitica, ed è quindi reso possibile in questo momento dell’analisi, e non prima.

In una prospettiva sistemica l’esperienza che l’analista fa nella relazione con il suo paziente diviene un’importante fonte di informazioni, non tanto delle proiezioni del paziente, quanto dei movimenti prodotti dalla relazione paziente-analista, che il terapeuta stesso, con la sua individualità, contribuisce a creare (Minolli, Coin, 2007).

In tal senso può essere preferibile parlare di transfert dell’analista, invece che controtransfert, e transfert del paziente.

Se l’analista, che è polo e insieme interprete della relazione, acquisisce un grado maggiore di consapevolezza riguardo ai suoi aspetti nell’interazione con il paziente, questi non verranno più giocati in modo inconscio, ma potranno essere utilizzati in modo consapevole, e quindi non alienante per l’analista e per il paziente. Il problema di cosa, quando e quanto comunicare al paziente di quanto l’analista scopre di sé nell’interazione (Burke, Tansey, 1991, p. 268), può non essere più un problema, dal momento che il cambiamento nella qualità della presenza dell’analista (e del paziente) determina giocoforza un cambiamento nella relazione.

In questo senso il tema della *disclosure*, che è molto dibattuto tra gli analisti relazionali, rientrerebbe all’interno della considerazione più generale della qualità della presenza dell’analista a se stesso e nella relazione terapeutica.

Possiamo ipotizzare che, in questo momento dell’analisi, ciò che ha permesso di passare ad un ulteriore nuovo livello, non sia stato tanto il rivelare da parte di Cooper ad Annie cosa egli provava, quanto la consapevolezza del terapeuta relativa ad aspetti di sé, giocati all’interno della relazione fin lì in modo inconscio; questo ha consentito di modificare la qualità del suo esserci per e con Annie

Si verifica quindi la possibilità di realizzare una nuova esperienza, sia per il paziente che per l’analista, dove la consapevolezza e la nuova esperienza sono legate in modo inestricabile, e di interrompere la rigidità del ripetersi di modalità sempre sperimentate in passato.

Il lavoro di Cooper e Annie continua e porta entrambi a capire sempre di più cosa succede tra loro, fino al rendersi conto da parte di Annie di una sua responsabilità nel ripetersi di certe modalità di interazione con gli altri.

Inoltre, più Annie sente di poter essere accettata anche nella sua vulnerabilità e che può essere più attiva e incisiva su di sé e sugli altri, più la sua idea del futuro si arricchisce della possibilità di realizzarsi “fuori dalla ripetizione del passato”.

Cooper osserva che “non ci sono state molte rivelazioni” su contenuti nuovi o diversi da quelli già visti, ma il problema è sembrato più legato ad una posizione per Annie (e per l’analista) in cui trovare spazio.

Non sappiamo se Annie abbia terminato l’analisi, Cooper non ce l’ha detto. Ci dice però cosa ha capito con lei riguardo alla fine analisi, e cioè che “Annie voleva che io capissi che voleva andarsene quando si sarebbe sentita pronta a farlo”. Quindi una fine non dettata da regole o da ciò che pensano gli altri, ma una fine che vada bene per lei, come un vestito realizzato su misura.

Cooper ci ha mostrato qui che il considerare l’analisi come una relazione reale tra due soggetti ha permesso di non cadere nelle trappole dell’estraneazione e di cogliere un’occasione importante per Annie e per lui di accedere ad una qualità di coscienza non posseduta prima.

## BIBLIOGRAFIA

- Burke W. F., Tansey M. J., (1991) *La disclosure controtrasferale nei vari modelli terapeutici* Ricerca Psicoanalitica, 2001, XII, 3: 247-276.
- Hirsh I. (1997), *Enactment: confronto tra modello classico e modello interpersonale* Ricerca Psicoanalitica 1999, X, 2:176-206.
- Hoffman I. (1983) *Il paziente come interprete dell'esperienza dell'analista* Psicoterapia e Scienze Umane, 1995, 1: 5-39.6
- Minolli M., Coin R. (2007) *Amarsi, amando. Per una psicoanalisi della relazione di coppia*, Borla, Roma.
- Mitchell S., (1988) *Gli orientamenti relazionali in psicoanalisi. Per un modello integrato* Bollati Boringhieri, Torino, 1993.
- Renik O. (1993) *Analytic interaction: conceptualizing technique in light of the analys's irreducible subjectivity* Psychoanl.Q., n. 62: 553-571.
- Renik O. (1997) *L'enactment al singolare* Ricerca Psicoanalitica, 1999, X, 3: 305-311.
- Sander (2002) *Pensare diversamente. Per una concettualizzazione dei processi di base dei sistemi viventi. La specificità del riconoscimento* Ricerca Psicoanalitica, XVI, 3: 267-300, 2005.
- Tricoli M.L. (2001) *Dal controtrasfert alla self-disclosure: la scoperta della soggettività dell'analista* Ricerca Psicoanalitica, XII, 3: 229-245
- Tronick E. (1998) *Dyadically expanded states of conscious and the process of therapeutic change* Infant Mental Health Journal, 19: 290-299.