

Giuseppe Craparo

MENTI CHE SI SVELANO

Caratteristiche e funzioni
della self-disclosure
dell'analista



*GLI
SGUARDI*

FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

Gli sguardi

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

Giuseppe Craparo

**MENTI
CHE SI SVELANO**

Caratteristiche e funzioni
della self-disclosure
dell'analista

FrancoAngeli

Isbn: 9788835165668

Progetto grafico di copertina di *Elena Pellegrini*

1a edizione Copyright © 2024 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it

Indice

Introduzione pag. 11

Prima parte *Sulla relazione analitica*

1. Una danza che crea	» 17
Sostare nell'incertezza	» 21
Dare una direzione alla relazione di cura	» 22
Esistenze che si incontrano	» 24
Sensibilità dell'analista	» 26
2. La funzione della comunicazione nella relazione di cura	» 28
Non si può non comunicare	» 30
Comunicazione cooperativa	» 32
Comunicazione fra inconsci	» 33
Comunicazione intercorporea in psicoanalisi	» 37
La teoria polivagale	» 38
Il cervello destro	» 39
3. Vulnerabilità dell'analista	» 41
Ferita narcisistica dell'analista	» 42
Colpa	» 43
Noia	» 44
Vergogna	» 47
Invidia	» 49
Umiltà dell'analista	» 50

4. L'autorità dell'analista	» 53
L'autorità del maestro	» 55
Un analista umano	» 58
L'ignoranza dell'analista	» 61
La dipendenza dall'analista	» 63
5. Sul coinvolgimento dell'analista: Freud, Jung e Ferenczi a confronto	» 66
Sigmund Freud	» 66
Anonimato	» 67
Neutralità	» 69
Astinenza	» 73
Carl Gustav Jung	» 76
Sándor Ferenczi	» 78
L'analista empatico	» 80
Con-sentire	» 81
6. Considerazioni conclusive	» 83

Seconda parte
Sulla self-disclosure dell'analista

7. Sul concetto di self-disclosure	» 89
8. Una breve rassegna della letteratura psicoanalitica sulla self-disclosure dell'analista	» 94
Concettualizzazione ristretta della self-disclosure dell'analista	» 94
Concettualizzazione estesa della self-disclosure dell'analista	» 96
9. Self-disclosure dell'analista	» 98
Tipi di self-disclosure nella letteratura psicoanalitica	» 100
10. Caratteristiche e tipi di self-disclosure dell'analista.	
Un contributo personale	» 107
Esperienza	» 107
Relazionale	» 109
Intersoggettiva	» 111
Autentica	» 112
Affettiva	» 114
Consapevole	» 115

Tipi di self-disclosure	» 117
Self-disclosure relativa al controtransfert	» 117
Self-disclosure relativa all'enactment	» 121
Self-disclosure relativa a vissuti emotivi reali	» 123
Self-disclosure relativa a informazioni personali	» 123
11. Funzioni della self-disclosure dell'analista	» 125
Promozione del processo analitico	» 126
Favorire un sentimento di sicurezza	» 127
Favorire lo sviluppo e l'analisi del transfert del paziente	» 128
Sbloccare una situazione di stallo dell'analisi	» 128
Rafforzare l'alleanza terapeutica, o riparare ad una esperienza di rottura dell'alleanza terapeutica	» 129
12. Tecnica o processo?	» 132
Come intendere la self-disclosure dell'analista?	» 136
13. Giocare a carte scoperte?	» 139
Il caso di Anne	» 140
Un commento a Renik	» 142
14. Self-disclosure dell'analista con pazienti traumatizzati	» 146
Trauma e dissociazione	» 149
Memoria traumatica	» 150
Identificazione traumatica	» 151
L'autosvelamento dell'analista con pazienti traumatizzati	» 152
15. Il setting di gruppo	» 154
Self-disclosure dell'analista nel setting di gruppo	» 156
16. La clinica digitalmente modificata	» 160
Self-disclosure dell'analista nella clinica digitalmente modificata	» 162
Bibliografia	» 163

A Giulia e Paola

Introduzione

*Siamo della stessa sostanza
di cui sono fatte le relazioni*

Nella letteratura psicoanalitica contemporanea, attorno alla self-disclosure da parte dell'analista c'è un dibattito molto stimolante fra chi è apertamente contro e chi a favore. A queste due posizioni se ne aggiunge una terza più cauta, di chi, pur riconoscendone l'utilità, consiglia all'analista di essere prudente e di valutare volta per volta l'opportunità di autosvelarsi al paziente.

Coloro che aderiscono ad una visione classica centrata sull'idea della frustrazione, descrivono la self-disclosure come un atto che complica il trattamento, privando l'analista della sua funzione terapeutica e di conseguenza limitando significativamente l'efficacia della relazione di cura. Altra obiezione all'uso dell'autosvelamento dell'analista è che esso possa danneggiare lo spazio analitico transizionale perché concretizza ciò che dovrebbe mantenersi ad un livello simbolico. Ad esempio, il confermare al paziente i propri pensieri di insofferenza nei suoi confronti, potrebbe rendere reale uno spazio la cui forza trasformativa è data proprio dalla sua natura potenziale e simbolica. Ora, non si vede perché non potrebbe esserlo anche, come giustamente nota Aron (1996), lo stare in silenzio o il non rispondere dell'analista. Può infatti accadere che il silenzio dell'analista lasci il paziente nel dubbio, o che alimenti in lui un senso di sfiducia nei confronti dell'ennesima figura che non conferma le sue percezioni, o potrebbe indurre il paziente a investire narcisisticamente l'analista e vivere nei confronti di quest'ultimo un senso di inadeguatezza, inferiorità, vergogna o invidia.

Mi trovo più in sintonia con chi sostiene che l'autosvelamento debba essere fatto con consapevolezza e responsabilità, perché sia di aiuto al paziente. Per Greenberg (1995) ad esempio, il problema non è

se utilizzare o no la self-disclosure, ma considerare, come sostiene anche Hoffman (1994), il processo psichico che spinge l'analista ad utilizzarla. Bisognerebbe essere consapevoli se l'esigenza dell'analista di autosvelarsi più che essere al servizio della relazione terapeutica sia motivata dalle proprie spinte narcisistiche o costituisca una difesa contro sentimenti conflittuali. Insomma l'analista dovrebbe mantenere un approccio epistemologicamente guidato dall'idea della complessità dei fenomeni psichici. A questo proposito, considero condivisibile l'invito di De Masi (2023) a parlare più di modelli che di teorie quando si affrontano argomenti che riguardano la psiche. Infatti, diversamente dalla teoria che cristallizza e semplifica la complessità di un fenomeno, i modelli lo descrivono parzialmente, mantenendo così il discorso aperto ad ulteriori osservazioni, riflessioni e ricerche.

I modelli – scrive De Masi – non possono riprodurre tutta la complessità del funzionamento mentale ma, se si rivelano adeguati, riescono a mettere in luce alcune caratteristiche fondamentali dei fenomeni presi in esame. Dato che la realtà psichica è ampia e complessa le singole ipotesi scientifiche devono rimanere aperte al non ancora conosciuto; di conseguenza quando un singolo modello viene assunto come teoria generale può diventare un ostacolo allo sviluppo (p. 17).

A qualificare la psicoanalisi (al di là dei diversi movimenti e scuole all'interno di essa) sono dei principi o, come li chiama Laplanche (1987), fondamenti, il primo dei quali riguarda sicuramente l'inconscio. Solo se abbiamo chiaro cosa “fonda” la psicoanalisi possiamo pensare ad un suo rinnovamento. D'altronde fu lo stesso Freud a sostenere non solo che il pensiero scientifico si evolve nel tempo ma che gli stessi concetti fondamentali, consegnati in definizioni rigorose, subiscono un costante mutamento di contenuto.

Ritornando alla diatriba sulla self-disclosure, i sostenitori della posizione classica penso che siano, almeno buona parte di loro, preoccupati a difendere l'identità storica della Psicoanalisi: nella loro idea, la Psicoanalisi con la p maiuscola è la *vera* psicoanalisi, la psicoanalisi pura; ma come sappiamo, nella rincorsa al più puro c'è sempre qualcuno che ti epura considerandosi ancora più puro di te. Anche l'estremizzazione opposta di chi considera, quella della self-disclosure, una regola fissa e ineludibile, mi sembra che risponda più ad esigenze

ideologiche. Per queste ragioni, ritengo che un approccio moderato, del “dipende”, sia il più adeguato in quanto rimane sensibile a ciò che avviene nella relazione intersoggettiva fra paziente e analista. Secondo questo approccio, infatti, il coinvolgimento affettivo dell’analista non è solo una possibilità, è inevitabile. Nonostante ciò, avverte Bromberg (2011), una “piena disclosure da parte dell’analista, nel momento in cui diventa una posizione analitica fissa e non modulata, creerà un’atmosfera così intrinsecamente insicura dal punto di vista affettivo che il paziente minimizzerà l’accesso ai suoi processi inconsci nel tentativo di preservare il legame di attaccamento”, in conseguenza di ciò “l’analista deve essere attento all’impatto affettivo della sua disclosure e fare di quest’attenzione un elemento intrinseco a ciò che sta rivelando” (p. 136). È una posizione, quella del “dipende”, che supera le rigidità ideologiche tra chi è contro *senza se e senza ma* e chi è a favore altrettanto *senza se e senza ma*. D’altronde, come sostiene Gabbard (2021), non c’è un modo specifico di condurre l’analisi correttamente, e questo perché la psicoanalisi è il prodotto di una co-costruzione che si “evolve sulla base di chi è il paziente, chi è l’analista e la natura del ‘terzo’ creato tra loro” (p. 25).

Mi auguro che la lettura di questo libro possa essere di ispirazione e oggetto di riflessione per tutti coloro che, come me, quotidianamente sono investiti di una grande responsabilità: quella di prendersi cura di quanti chiedono a noi la possibilità di poter lenire la propria sofferenza e avere così l’opportunità di aprirsi alla vita, come non hanno mai fatto prima.

Prima parte

Sulla relazione analitica

1. Una danza che crea

Nel mio testo dal titolo *L'enactment nella relazione terapeutica. Caratteristiche e funzioni*, concludo la trattazione sull'argomento con un accenno alla self-disclosure, evidenziandone l'importanza nel lavoro analitico per aver contribuito, fra le altre cose, assieme ad altri costrutti, a superare l'idea classica di un analista anonimo, imperscrutabile, emotivamente non coinvolto nella relazione di cura. Alla rappresentazione di un analista che si pone come un osservatore esterno o come uno schermo neutro che riflette ciò che il paziente proietta su di lui, si è affermato nel tempo un approccio relazionale e intersoggettivo che guarda al clinico come ad un "osservatore partecipante" (Sullivan, 1953), un co-partecipante coinvolto consciamente e inconsciamente, psichicamente e fisicamente, cognitivamente e affettivamente nel rapporto col paziente. Si tratta di un approccio che mette in rilievo le peculiarità di un'interazione fondata sulla mutualità e che circonda gli scambi immaginari tra analista e paziente ad una *noità* di identificazioni reciproche in un gioco di riflessi, di immagini che, se non mentalizzate dalla diade, possono portare a quella che ho definito (2017, 2020) una *con-fusione di ruoli*; mi riferisco nello specifico a una "noità immaginaria", a un'esperienza cioè che alimenta sentimenti di eguaglianza e di simmetria; sentimenti generalmente considerati qualità tipiche di una reciprocità relazionale, ma non per Lewis Aron (1996), per il quale:

la definizione di mutualità *non* include la simmetria e l'eguaglianza [...]. La simmetria implica un certo grado di similarità e di eguaglianza quantitativa tra i due lati, mentre la mutualità fa riferimento a una comunanza e a una condivisione che possono essere molto differenti per forma, quantità o grado, per ciascuno dei due contraenti (p. XV).

Diversamente da chi, come ad esempio Burke (1992), pensa che i principi di asimmetria e mutualità siano inconciliabili tanto da affermare che la presenza dell'una esclude l'altra, Aron si chiede:

In quale misura pensiamo che paziente e analista svolgano funzioni equivalenti nel processo analitico?

Penso che la situazione psicoanalitica sia inevitabilmente asimmetrica a causa della differenza intrinseca nei ruoli, funzioni e responsabilità di paziente e analista nel processo analitico come nel caso delle libere associazioni, dell'interpretazione, dell'affrontare le resistenze, dello stabilire regole fondamentali del *setting* e del pagare un onorario. La mia posizione è che la psicoanalisi è inevitabilmente asimmetrica e che forse il motivo più importante di questa asimmetria è che ci sono differenze di potere tra paziente e analista. Se da una parte i ruoli e le funzioni di paziente e analista sono asimmetrici essi non devono essere definiti con una rigida dicotomia (p. 115).

Anche per Franco De Masi (2023) non c'è "incompatibilità tra l'asimmetria e la mutualità della relazione, dato che le due posizioni procedono in parallelo, come succede nella relazione reciproca della madre con il bambino che dipende da lei" (p. 61).

Simmetria ed eguaglianza sono, quindi, da intendere come interazioni in cui l'uno si aliena nell'immagine riflessa dall'altro: fascinazione alienante di un'interazione in cui mancano scambi di sentimenti, affetti, sogni, fantasie, pensieri. Di conseguenza, chi è coinvolto in queste tipologie di interazioni non fa, a mio parere, vera esperienza di reciprocità. Quest'ultima necessita difatti della differenza e di una distanza, non emotiva, ma tipica di una *separatezza* fra analista e paziente. Vorrei non essere frainteso: non sostengo che la *noità* immaginaria sia un ostacolo all'analisi, purché lasci spazio ad un *noi simbolico*, ovvero ad un "terzo analitico intersoggettivo" (Ogden, 2007), che si organizza all'interno di un campo emotivo relazionale e intersoggettivo capace di produrre qualcosa di nuovo, di inedito nell'esperienza che il paziente fa di sé, dell'Altro e della relazione intersoggettiva di sé-con-l'Altro: è quello che non avviene, ad esempio, quando il paziente chiede all'analista se è genitore, o se è credente, pensando che solo chi si trova nella sua (del paziente) stessa condizione possa comprenderlo e aiutarlo: come ebbe a dire un mio paziente, all'inizio della mia professione, "come può capire cosa posso provare da padre

se Lei non lo è ancora?”. Finché è il paziente a pensarla in questa maniera ci sono margini di lavoro, ma se è l’analista a pensarla allora la questione si fa decisamente più complicata.

Che la relazione analitica sia asimmetrica lo desumiamo anche dalle caratteristiche di un rapporto che vede coinvolti una persona, nel ruolo di paziente, che ad un certo momento della sua vita decide o viene convinta a consultare un clinico che *suppone* abbia le conoscenze, le competenze adeguate ad aiutarla a liberarsi delle sue insicurezze, malesseri, conflitti, blocchi o traumi, e un’altra persona, nel ruolo di analista, disponibile ad accogliere la richiesta di aiuto del paziente. È proprio in questa differenza di ruoli, in questo *spazio* che intercorre fra sé e l’altro, fra analista e paziente, come fra genitore e figlio, che si creano le premesse per un’interazione reciproca, empatica, trasformativa. Voglio proporre a tal riguardo un paragone, quello fra analisi e danza, che penso possa far comprendere meglio quanto sinora affermato sull’asimmetria. Pensiamo nello specifico ad una danza di coppia (un liscio, come ad esempio la polka, la mazurca) e alla necessità che ci siano ruoli chiari, distinti fra chi conduce e chi è condotto, e all’opportunità che i piedi dei due danzanti occupino punti diversi nello spazio. Se la coppia riesce a danzare, dilettandosi creativamente in differenti figure, è perché riescono a mantenere lo spazio che intercorre tra i loro piedi. È quello che *non* accade nella coppia costretta a fermarsi frequentemente per mancato senso musicale, non conoscenza dei passi, senso di inadeguatezza, confusione dei ruoli ma soprattutto per il continuo calpestarsi i piedi. È necessaria quindi una *spaziatura* (espressione che riprendo da Jean-Luc Nancy, 1996) e una *separatezza* (non separazione, che è altra cosa) tra ruoli, come tra i punti occupati dai piedi dei due danzanti, perché si possa creare una sinergia di intenti. In psicoanalisi questa spaziatura è ciò che si pone alla base di un con-tatto, una *collusione* (Craparo, 2017, 2020) tra analista e paziente, evitando così che i due collassino in una *confusione* immaginaria. Parlo di confusione immaginaria come conseguenza di una collusione (emotiva) non andata a buon fine.

È opportuno, a questo punto del discorso, che dica qualcosa di più sulla collusione. Sebbene venga citata solitamente in un’accezione negativa come ciò che ostacola la relazione analitica, la collusione rappresenta, a mio parere, un’opportunità relazionale per il progresso dell’analisi, a patto però che l’analista “si desti” da una comunicazione