

Acting out in psychoanalytic work

Renzo Carli*

Abstract

This work proposes a definition of acting out, a phenomenology that psychologists more and more often encounter in their clinical practice. The acting-out is connected to the neo-emotions, a construct of the model of analysis of the demand; This allows to outline a psychoanalytic psychotherapeutic intervention strategy with regard to the acting out, both in clinical work with children and adults.

Keywords: acting out; neo-emotions; conformism; possess; share.

* Già professore ordinario di Psicologia clinica presso la Facoltà di Psicologia – “Sapienza” – di Roma, membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell’International Psychoanalytical Association. Editor-in-chief della *Rivista di Psicologia Clinica* e dei *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica-Intervento psicologico clinico e analisi della domanda (SPS), Roma. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

Carli, R. (2017). Gli agiti nel lavoro psicoanalitico [Acting out in psychoanalytic work]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 97-106. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni>

Gli agiti nel lavoro psicoanalitico

Renzo Carli*

Abstract

In questo lavoro si propone una definizione di “agito” o acting out, una fenomenologia che sempre più spesso gli psicologi incontrano nella loro prassi d'intervento clinico. L'agito viene ricondotto alle neo-emozioni, un costrutto presente nel modello di analisi della domanda; ciò consente di delineare una strategia di intervento psicoterapeutico a orientamento psicoanalitico nei confronti dell'agito, sia nel lavoro clinico con i bambini che con gli adulti.

Parole chiave: agito; neo-emozioni; conformismo; possedere; condividere.

* Già professore ordinario di Psicologia clinica presso la Facoltà di Psicologia I – “Sapienza” – di Roma, membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association. Editor-in-chief della *Rivista di Psicologia Clinica* e dei *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica-Intervento psicologico clinico e analisi della domanda (SPS), Roma. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

Carli, R. (2017). Gli agiti nel lavoro psicoanalitico [Acting out in psychoanalytic work]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 97-106. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni>

Premessa

Sempre più spesso gli psicologi hanno a che fare con persone o gruppi che propongono quale loro problema uno specifico “agito” emozionale; un problema, quello dell’agito emozionale, che sembra contrapporsi al “pensare emozioni”, per noi caratterizzante il lavoro psicoterapeutico a orientamento psicoanalitico. Vediamone alcuni esempi.

Viene con urgenza a chiedere una consultazione, preoccupato per il fatto che gli è capitato di avere comportamenti violenti con questa [donna], in uno stato di non consapevolezza. (Ferruta, 2015 p. 920, citato in Carli & Paniccia, 2016, p. 21)

Un giovane ingegnere controlla sistematicamente, lo confessa con senso di colpa allo psicoterapeuta, lo smartphone della moglie per leggere gli sms di un collega di lei, che la corteggia in modo esplicito e per lui vergognoso.

Un giovane architetto arriva in psicoterapia perché non riesce a smettere di “farsi le canne” in modo regolare e intenso, la sera, per giungere ad addormentarsi obnubilato e con fastidiosa alterazione dell’umore.

Un anziano professionista si dichiara dipendente dalla pornografia, che lo attanaglia davanti al computer per interi pomeriggi.

Un commerciante di stoffe va dallo psicoterapista perché è coinvolto profondamente nei litigi con la moglie che occupano tutto il tempo che lui passa in famiglia, da diversi anni.

Un collega parla di un ragazzino della scuola dell’infanzia che, durante il tempo della mensa, non mangia, seduto, come i suoi compagni, ma ingurgita il cibo rapidamente e corre poi tra i tavoli, gridando e rovesciando posate e bicchieri per terra.

Un altro collega parla di un ragazzino delle elementari che si è specializzato nel “fare casino” in classe; i compagni di classe gli pagano la merenda perché lui “faccia casino” nelle ore più problematiche della giornata, creando condizioni di svago e sollievo per l’intera classe.

Ci sono bambini diagnosticati che non accettano la relazione con lo psicologo e si buttano per terra, reagiscono, spesso violentemente, a ogni invito a parlare, leggere, fare i compiti, giocare in gruppo con i coetanei.

Agiti sono ormai frequenti anche con gli adulti in psicoterapia: l’abbandono della relazione con lo psicologo, i ritardi, le assenze alle sedute, il mancato pagamento, sono eventi che raccontano di agiti che caratterizzano la relazione con lo psicoterapista. Anche la vita quotidiana è punteggiata da continui agiti, dai conflitti e dagli atti violenti in famiglia alla ricerca coatta di nuove relazioni affettive o sessuali al di fuori delle relazioni coniugali o di coppia; dai conflitti nei contesti lavorativi alla frequentazione della pornografia; dall’intrusione inarrestabile entro la vita dei figli al rifiuto di ogni possibile conferimento di senso che lo psicoterapista invita a considerare.

È sempre più rara, nel lavoro psicoterapeutico e nell’intervento psicologico clinico, la condizione di “sospensione dell’agito” che ormai molti anni fa proposi quale condizione qualificante il lavoro psicoanalitico o, più in generale, l’intervento psicologico clinico.

Vedremo più avanti i motivi di questo deciso cambiamento delle condizioni di lavoro che tutti noi sperimentiamo. Il problema non è sperimentare la cosa, quanto accorgersi dell’evento “agito emozionale”. Evento che, spesso, rimane silente solo perché è accompagnato da un analogo agito dello psicoterapeuta.

Per una definizione di “agito emozionale

Come possiamo approfondire il costrutto di “agito emozionale”?

Guardiamo alla definizione che Laplanche e Pontalis (1967/1968) danno del termine “acting out”:

Il termine è usato nella psicoanalisi, per designare le azioni che presentano per lo più un carattere impulsivo, relativamente in rottura con i sistemi di motivazione abituali del soggetto, relativamente isolabile nel corso delle sue attività e che assumono una forma di auto- o etero-aggressività.

Nel sorgere dell'*acting out* lo psicoanalista vede il segno dell'emergenza del rimosso. Quando esso sopravviene nel corso di un'analisi (sia durante la seduta che al di fuori di essa), l'*acting out* va considerato nella sua connessione con il transfert e spesso come un tentativo di ignorarlo completamente (vol. 1, p. 3).

Interessante definizione, nel suo distinguere tra agiti entro la situazione psicoanalitica e agiti al di fuori della relazione psicoanalitica, ove sono messi a confronto con "i sistemi di motivazione abituali del soggetto". Se l'agito si verifica nella relazione con lo psicoterapeuta, in altri termini, esso rappresenta una esplicita trasgressione al patto circa la "sospensione degli agiti emozionali" che caratterizza la condizione *sine qua non* della psicoterapia a orientamento psicoanalitico. Quando avviene al di fuori della relazione psicoanalitica, di contro, si debbono scomodare i "sistemi abituali di motivazione". Questo apre a temi di grande interesse, sui quali siamo poco abituati a riflettere.

Potremmo dire che l'agito, al di fuori della psicoterapia, è un atto anticonformista. Viola le regole del conformismo. Ma lo stesso conformismo è, a sua volta, un agito, in quanto viola altre regole, ad esempio quelle della spontaneità, della creatività, della critica al senso comune, della libertà di pensiero e di azione, di protesta, di satira o, se si vuole, dell'anticonformismo. Nel momento in cui non istituimo una sospensione dell'agito emozionale – e questa è la condizione usuale di vita per tutti noi – ogni nostra "azione è "anche" un agito".

Diamo uno sguardo ad alcune strofe – scritte da Charles Aznavour – entro il testo di una stupenda canzone messa in musica da Florence V éran, *Je hais les dimanches*:

Et tous les honnêtes gens/ Que l'on dit bien-pensants /Et ceux qui ne le sont pas /Et qui veulent qu'on le croie /Et qui vont à l'église /Parce que c'est la coutume /Qui changent de chemise /Et mettent un beau costume /Ceux qui dorment vingt heures /Car rien ne les en empêche /Ceux qui se lèvent de bonne heure /Pour aller à la pêche /Ceux pour qui c'est le jour /D'aller au cimetière /Et ceux qui font l'amour /Parce qu'ils n'ont rien à faire /Envieraient notre bonheur /Tout comme j'envie le leur /D'avoir des dimanches /De croire aux dimanches /D'aimer les dimanches /Quand je hais les dimanches /...

È una sintesi eloquente di un conformismo che appare, se visto in modo critico e spietato, quale agito – ripetitivo e svuotato di senso – di modelli di comportamento che si pensano socialmente obbligati.

I "ben-pensanti" di Aznavour (1952) agiscono sistematicamente le loro emozioni non pensate, così come lo fanno, sadicamente nella loro condanna di ogni trasgressione alle attese sociali, *Tous les gens bien intentionnés* delle quali parla Georges Brassens nella *Chanson pour l'Auvergnat* (1956). Siamo negli anni Cinquanta del secolo scorso, anni del dopoguerra ove l'anarchico Brassens e l'armeno Aznavourian cantano le contraddizioni del sistema sociale francese, le follie del conformismo e la ferocia insita nelle richieste di adesione al comportamento delle persone per bene.

Il conformismo, d'altro canto, diventerà – alla fine degli anni Sessanta – anche trasgressione di maniera, obbligante alla contestazione; quel conformismo che faceva dire a Giorgio Galli, negli anni Settanta e in riferimento alla partecipazione politica, agli atteggiamenti pretestuosamente rivoluzionari della nostra cultura: *A sinistra, posti in piedi!*.

Il conformismo è il modo apparentemente più semplice per appartenere a gruppi sociali dotati di regole. Regole non formalizzate e, soprattutto, non costruite in prima persona. Regole attribuite al contesto sociale e reificate entro questo generale processo d'attribuzione. Regole che si pensa d'indovinare, anticipando le attese degli "altri"; gli "altri", purtroppo, non li possiamo spesso conoscere di prima mano e possiamo quindi orientarci attribuendo loro attese circa comportamenti ed emozioni premiate dal senso comune: volersi bene, seguire le regole della religione, approvare quello che tutti approvano, non avere grilli per la testa, essere obbedienti all'ordine sociale, prima le donne e i bambini, cantare gli inni prescritti nelle processioni, condurre una vita onesta, non fidarsi della creatività pericolosa, moglie e buoi dei paesi tuoi. Si potrebbe continuare a lungo.

Sto dicendo che una "valutazione" degli agiti, dipende dalla dinamica collusiva con la quale si simbolizzano gli agiti stessi. Il problema, d'altro canto, non è tanto la valutazione degli agiti, quindi la loro classificazione entro categorie del tipo "buono-cattivo" o, se si vuole, "aggressivo-non aggressivo". Il problema, a mio parere, sta – di contro – nel dare una definizione dell'agito che sia, da un lato, categorialmente chiara e al contempo utile per suggerire una modalità di intervento psicologico entro l'agito stesso.

L'agito rappresenta un modo di comunicare, cortocircuitato simbolicamente, volto a esprimere le emozioni evocate collusivamente dal contesto, così come viene simbolizzato da chi mette in atto l'agito. Il ragazzino di

quattro anni che si alza e corre tra i tavoli nella mensa della scuola dell'infanzia, ha visto entrare – da poche settimane – una sorellina nella sua famiglia; questo evento, nel suo vissuto, gli ha fatto perdere il suo “status” di figlio unico. In famiglia, dicono i genitori, è calmo e ordinato nel suo comportamento. Sembra aver paura di perdere la stima dei genitori che lo considerano un bambino intelligente e socievole. Nella socializzazione scolastica, di contro, possiamo fare l'ipotesi che si comporti in modo così violento, trasgressivo, per convogliare su di sé l'attenzione degli adulti; nell'ora della mensa, in particolare, tutti gli adulti che operano nella sua scuola sono presenti per la sorveglianza del pasto e per aiutare i più piccoli con il cibo. Con il suo comportamento, quindi, sembra pretendere un'attenzione disapprovante, volta a contenere i suoi movimenti incontrollati e provocatori; al contempo sembra voler sottolineare la sua diversità dagli altri coetanei, regredendo a modelli di comportamento assimilabili a quelli della sorellina appena nata. Nella scuola materna, l'apprendimento delle regole di comportamento sociale è una importante “cosa terza”, nel rapporto tra educatori e bambini. Nell'agito, di contro, non c'è “cosa terza” a mediare la relazione, ma l'agito confronta direttamente chi agisce con il suo interlocutore, in una comunicazione emozionale che nega l'altro come “buono” e nega la relazione affettiva rassicurante entro la quale è possibile istituire l'accordo sulla “cosa terza”. Mentre con il modello pulsionale si deve far ricorso al “carattere impulsivo” di chi agisce, in rottura con i sistemi motivazionali abituali, con il modello collusivo si può cogliere come l'agito destrutturati – o ne impedisca la strutturazione – l'accordo relazionale volto a costruire la “cosa terza”. Quest'ottica d'analisi rimanda al tema della cosa terza e delle condizioni che rendono possibile l'accordo su di essa, entro le relazioni sociali.

Ripensando alle neo-emozioni

La dinamica collusiva, usualmente, è connessa alla simbolizzazione emozionale reciproca. Pensiamo, ad esempio, all'emozionalità sollecitata dalla relazione fondata sullo schema amico-nemico. Più volte s'è visto come tale schema preveda, quale condizione di partenza entro la relazione, l'ipotesi che l'altro sia “nemico”. Questo avviene perché l'errore di scambiare l'amico per nemico ha un costo minore, per la sopravvivenza, dell'errore di scambiare il nemico per amico. La simbolizzazione “amica” dell'altro, quindi, non è altro che l'assenza o la sconfirma della sua simbolizzazione nemica. L'amico, in altri termini, è assimilabile emozionalmente al non-nemico.

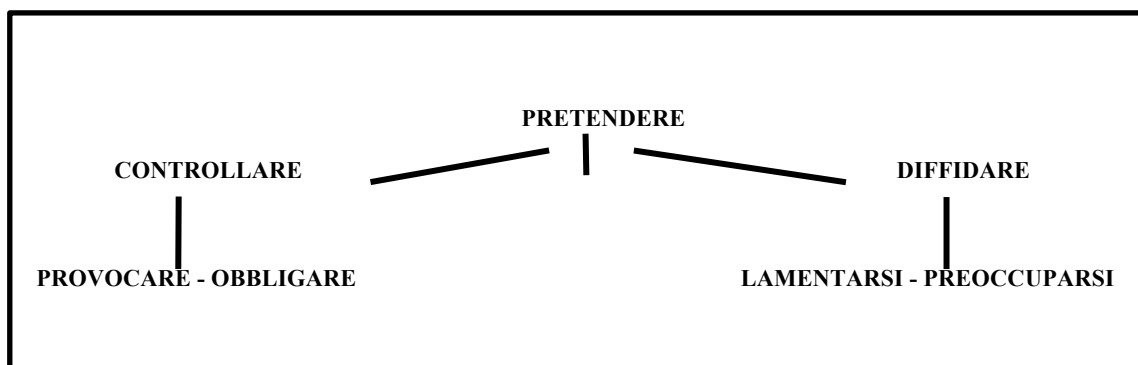
Come si costruisce, simbolicamente, il non-nemico? Il possedere l'altro, rassicura sulla sua dimensione emozionale non-nemica. Il possedere, quindi, è la modalità preliminare, irrinunciabile, per la simbolizzazione dell'altro come non-nemico, o in altri termini come “amico”. Il possedere, d'altro canto, è una fantasia illusoria: si può possedere l'altro soltanto distruggendolo (Carli, 2012). La distruzione, l'annullamento dell'altro, è l'unica modalità atta a sancire il possesso. Ebbene, la dinamica che persegue il possesso è, di fatto, una dinamica distruttiva dell'altro. Possedere l'altro significa negarne l'estraneità; ma la negazione dell'estraneità equivale alla distruzione dell'altro, come irriducibilmente estraneo.

La relazione fondata sul vissuto di possedere l'altro, nega ogni possibile rapporto con l'altro, volto a costruire una “cosa terza”. L'accettazione dell'estraneità dell'altro, di contro, è la condizione necessaria perché la relazione sia produttiva di cose terze. Questo è il motivo per cui orientare la relazione all'interesse costruttivo di cose terze è molto difficile. Si tratta, infatti, di elaborare e superare il bisogno di possedere l'altro.

Possedere, nella proposta teorica descritta in “Analisi della domanda” (2003), si declina entro differenti modalità emozionali che, con Rosa Maria Paniccia, abbiamo proposto di denominare neo-emozioni.

Ricordo, brevemente, l'albero delle neo-emozioni (*Figura 1*):

Figura 1



Si tratta di dinamiche emozionali volte a contrastare un possibile, fantasmaticizzato fallimento del possesso dell'altro.

Guardiamo alle neo-emozioni nel loro declinarsi causale: al fallimento del pretendere possono subentrare le dinamiche del controllare o del diffidare; ove, proseguendo, nell'analisi processuale, il fallimento del controllo può evocare dinamiche emozionali volte a provocare o obbligare; al fallimento del diffidare seguono dinamiche orientate al lamentarsi o al preoccuparsi (per l'altro).

Ebbene, quanto interessa qui sottolineare è il fatto che la semplificazione di ciascuna delle neo-emozioni ora enunciate corrisponde a specifici agiti. Gli agiti, in altri termini, sono espressione di differenti neo-emozioni. Si pensi, ad esempio, al pretendere: si tratta di una modalità relazionale fondata sul "diritto" (preteso) che deriva dal proprio ruolo. "Mi devi amare" comunica una madre al proprio figlio; "Perché?" replica il figlio; la risposta: "Perché io sono tua madre!". Ebbene, un bambino può pretendere attenzione dai genitori in vari modi, agiti e non verbalizzati, come nell'esempio ora proposto. Può impossessarsi di un giocattolo dell'amichetto, gridando: "È mio!".

Può buttarsi per terra e gridare a squarciagola, se gli si spegne la televisione perché è l'ora di coricarsi. Il bambino può avere una spiccata consapevolezza del proprio ruolo di figlio e agire la pretesa che quel ruolo privilegiato, al di fuori di ogni regola, venga accettato e subito dai genitori, così come dagli insegnanti a scuola, dagli altri coetanei, dalle amiche della madre e così via. Il pretendere, negli adulti, è la modalità usuale con cui si esprime il potere senza competenza, il potere dell'uno sull'altro. Si pretende che l'altro, sul quale si vuole esercitare un potere, faccia quello che si vuole da lui, si pretende che dica e si comporti secondo i voleri di chi pretende, appunto, di avere un potere coercitivo sul malcapitato. Anche nelle organizzazioni sociali il potere senza competenza si manifesta tramite la pretesa.

Il pretendere, d'altro canto, spesso fallisce nella sua ipotesi di stabilire un potere accettato senza discussioni e senza perplessità, volto a stabilire obbedienza, cieca e assoluta, alla pretesa. Quando la pretesa fallisce, si rimane sgomenti. Subentra allora il dubbio sull'altro che si vorrebbe succube passivo delle proprie pretese. Un dubbio che prende le forme della diffidenza nei confronti dell'altro o del controllo agito nei confronti di chi ha deluso la pretesa.

Diffidenza e controllo sono motivati dall'incertezza circa la dimensione emozionale "amica" di chi dovrebbe essere, per definizione, amico. La diffidenza implica la perdita del potere sull'altro e la tendenza a stabilire processi di relazione volti a delegittimare l'altro-amico del quale si dubita; il controllo, di contro, è volto a ribadire il potere sull'altro: non più aspettando la risposta dipendente alla pretesa, ma agendo direttamente sull'altro, attraverso la dimensione minacciante del controllo. La triade pretesa – diffidenza – controllo è in grado di dare un senso a moltissime dinamiche di relazione apparentemente insensate, fondate sul bisogno di possedere l'altro, nelle sue più complesse e articolate manifestazioni culturali.

Il provocare, ricordiamolo, ha una sua fisionomia diagnostica nel Disturbo Oppositivo Provocatorio. Ne ho parlato recentemente, nel lavoro "Diagnosticare o intervenire" (2016).

Gli agiti nell'area del controllo sono facilmente individuabili. Basterebbe pensare al bambino che non tollera le interazioni della madre con gli ospiti, abbarbicandosi a lei per impedirle ogni rapporto che non sia esclusivamente dedicato a se stesso. Viene in mente la bambina di cinque anni che, a una cena con simpatici ospiti che catturavano l'attenzione dei genitori, sentendosi trascurata si mise improvvisamente in piedi, sul tavolo da pranzo, gridando: "Zitti tutti, adesso parlo io!".

È importante ricordare come le stesse cose che valgono per gli agiti infantili, siano ricorsive anche entro gli agiti adulti. La pretesa adulta si può declinare all'infinito, entro le condizioni del setting: si pretende un maggiore o un minor numero di sedute settimanali, si pretende di spostare l'orario, si pretende di avere sconti sui pagamenti, si pretende di stare al divano e non sul lettino, come si può pretendere l'opposto. Si pretende che il terapeuta parli, visto che sta troppo zitto, si pretende che dia pareri o consigli sui problemi esposti in seduta. Spesso gli agiti, dei bambini come degli adulti, avvengono al di fuori della relazione con lo psicoterapeuta: sono spesso agiti problematici, per i quali l'adulto si rivolge allo psicoterapeuta o il bambino viene portato dallo psicologo clinico.

Il controllare può sollecitare un'infinita serie di agiti. Si può controllare l'assetto del setting (oggi abbiamo lavorato due minuti in meno), si può controllare il mantenimento delle promesse fatte nella relazione tra psicologo e paziente, ma si possono agire controlli nella vita di ogni giorno, controlli sui telefonini, controlli sul danaro speso mensilmente dal figlio o dal coniuge, controlli sui rubinetti del gas, sul camminare evitando le congiunzioni tra le pietre del marciapiede, controlli sul diario del figlio, sul contachilometri dell'auto della

moglie e via di questo passo. Il controllare sembra uno degli ambiti neo-emozionali più facilmente individuabili.

Il diffidare può essere la neo-emozione che caratterizza la relazione tra psicologo e paziente, nei modi più diversi e curiosi. Si diffida, ad esempio, del coinvolgimento emozionale che lo psicoterapista vive nei confronti del paziente: a volte è troppo poco, a volte è troppo e imbarazzante. Si diffida della competenza dello psicoterapista, della quantità dei suoi interventi (lo psicoanalista della mia amica le fornisce consigli preziosi, mentre lei non mi dice nulla, non parla mai). Si diffida, più in generale, di tutte le relazioni sociali, trovandole spesso false e opportuniste, altre volte anaffettive e noiose. Il diffidare comporta, il più delle volte, una falsificazione delle proprie relazioni che possono così declinarsi su due piani, l'uno formalmente cortese e falso, l'altro diffidente, angosciato, intrusivo e volto a reperire conferme dei propri sospetti.

Il binomio provocare e obbligare, comporta dinamiche di relazione orientate al condizionamento dell'altro, volte quindi a trasformare la relazione in una lotta per il potere di influenzare e orientare il comportamento dell'altro. Si potrebbe dire che queste due neo-emozioni caratterizzano sistematicamente gli agiti infantili, nella relazione con l'adulto. Come se i bambini, specie quelli in psicoterapia, dovessero sistematicamente provare l'esistenza di un loro potere sull'adulto o sui coetanei, obbligandoli con gli strumenti più diversi o provocando la loro reazione, ad esempio, alla propria aggressività. L'aggressività, in altri termini, è lo strumento principale per mettere in atto agiti volti a obbligare o provocare.

Lamentarsi e preoccuparsi rappresentano uno dei leitmotiv tipici per l'agito nei confronti della psicoterapia, a tutte le età. Lo psicoterapista può essere l'oggetto del lamentarsi per i motivi più diversi: dal costo delle sedute all'orario, dall'efficacia della psicoterapia al senso stesso di una terapia della parola, della quale ci si può lamentare per il vuoto che evoca. Quando ci si lamenta, qualunque sia il motivo del lamentarsi, gli agiti orientati da questa neo-emozione possono alimentarsi all'infinito, in quanto il lamentarsi, più di ogni altro agito, sembra svuotare di senso quello che si fa in psicoterapia. Ci si può lamentare per la noia evocata dalla relazione con lo psicologo, perché non si capisce quello che si sta facendo. Il lamentarsi può riempire anche il contenuto della psicoterapia: ci si può confrontare con lunghe sedute impiegate nel lamentarsi del marito o della moglie, dei figli o del lavoro, dei vicini di casa o dei parenti, come se l'intero mondo emozionale delle persone che si lamentano si esaurisse in questi agiti e solo in questi.

Anche il preoccuparsi, quale agito che intende recuperare potere onnipotente entro i vissuti d'impotenza, può motivare agiti "di lunga durata". Spesso, chi si preoccupa vuole irretire lo psicoterapista entro dinamiche collusive, dove lo si convoca a condividere il preoccuparsi (per l'andamento della psicoterapia, per gli esiti che tardano a venire, per gli infiniti altri motivi che sono oggetto del proprio preoccuparsi) e a partecipare ad una sorta di ordalia fatta di impotenza-onnipotenza.

Che fare

Come muoversi, quando si ha a che fare con gli agiti, nel proprio lavoro clinico?

In primo luogo è importante individuare gli agiti, all'interno della relazione con lo psicologo, e coglierne il senso. Ricordiamo che la dinamica neo-emozionale serve a compensare, emozionalmente, l'incapacità di accettare l'alterità, quindi l'incapacità di organizzare una relazione con l'altro, al fine di sviluppare e condividere una "cosa terza". L'assetto analitico, è importante ricordarlo, comporta una condivisione circa il materiale da analizzare. Se un paziente porta in seduta un sogno, l'analisi del sogno implica, necessariamente, che il paziente e l'analista siano, entrambi, interessati collusivamente a cogliere un qualche significato insito nelle dimensioni simboliche che sostanziano il racconto onirico. La stessa cosa vale per qualsiasi altro contenuto, verbale o non verbale, della seduta analitica. Forse non si è colto a sufficienza quanto sia difficile e problematico strutturare un assetto relazionale fondato sulla condivisione dell'interesse a dare senso a quanto succede nella relazione analitica. La funzione di condivisione, della quale sto parlando, comporta che paziente e analista si pongano, in rapporto al materiale analitico, come due ricercatori "alleati" nel condividere l'interesse per un processo conoscitivo che, almeno a una prima evidenza, sembra avere poco o nulla a che fare con gli obiettivi della "cura", con la soluzione dei problemi che hanno portato la persona all'esperienza psicoanalitica.

Si potrebbe affermare, con buone ragioni, che la motivazione a risolvere problemi collegati alla propria vita può avere una correlazione inversa con l'interesse conoscitivo che caratterizza, univocamente, l'esperienza analitica. Soprattutto se si tiene presente che i "problemi" che portano le persone in analisi sono, principalmente, problemi sostanziati da "agiti neo-emozionali" che tenderanno a essere riprodotti nella relazione analitica.

Nella tradizionale relazione medica, il paziente è tenuto a dichiarare il proprio disturbo ("mi fa male qui"), per poi porsi in una posizione di passività che subisce l'intrusione diagnostica e terapeutica del medico.

Nella relazione psicoanalitica, di contro, il paziente è chiamato a partecipare attivamente alla comprensione del “materiale” che si dispiega entro la seduta psicoanalitica. Il paziente può “agire” i suoi problemi entro la relazione psicoanalitica, ma con una parte di sé è chiamato a colludere con l’analista nel dare senso a quanto viene agito in seduta, o a quanto viene narrato in seduta. Questa “comprensione”, questo “dare senso” non sono direttamente collegati al problema che ha portato la persona in analisi. Richiedono, quindi, una motivazione a capire, che non è strettamente collegabile al “guarire”; una motivazione che si organizza attorno al piacere che deriva dal dare senso ai propri sogni, dal cogliere il significato di un lapsus, di un evento agito dal paziente, dal pensare emozioni; tutto questo comporta un approfondimento della profonda coerenza di significati entro la propria vita emozionale. Per questo l’esperienza psicoanalitica ha sempre rivestito un valore culturale, per chi l’ha sperimentata fattualmente. Anni fa, un congresso della SPI aveva come tema congressuale “La psicoanalisi come conoscenza o la psicoanalisi come cura?” L’interrogativo era molto interessante perché, in psicoanalisi, la cura è il pretesto con cui, spesso, le persone si avvicinano all’esperienza psicoanalitica; di fatto, senza una motivazione conoscitiva declinata indipendentemente dalla cura, non è possibile sperimentare la propria avventura psicoanalitica. In altri termini, perché sia possibile il processo psicoanalitico è importante, *ab initio*, la motivazione a “stare meglio”; il lavoro psicoanalitico, d’altro canto, è fondato principalmente sulla competenza a colludere sia del paziente come dell’analista. Senza tale competenza a colludere, è precluso ogni possibile processo di conoscenza, è impossibile il pensare emozioni.

Con l’avvento della 180, con l’istituzione del servizio territoriale di salute mentale, con l’arrivo di persone le più disparate alla psicoterapia – persone motivate dai più diversi disturbi emotivi comuni – con l’organizzazione di prestazioni psicoterapeutiche volte al trattamento di problemi esistenziali i più diversi, con l’accesso di ogni classe socio-economico-culturale alla psicoterapia, le cose sono profondamente cambiate. Come abbiamo visto, i problemi che le persone portano allo psicoterapista sono, nella stragrande maggioranza, fondati su agiti neo-emozionali. L’assetto “medico”, orientato alla soluzione delle problematiche “agite”, è sempre più presente nel lavoro psicologico e sostituisce quasi completamente la componente motivazionale volta alla conoscenza, che organizzava nel passato l’esperienza psicoanalitica. Questo è il motivo dell’affermarsi delle tecniche cognitive, di fatto profondamente orientate dal modello medico perché volte alla soluzione – sia pur provvisoria e incerta – dei problemi posti dall’utenza, una volta che i problemi stessi siano stati medicalizzati tramite la diagnosi.

Chi si rivolge allo psicologo per risolvere un problema derivante da un agito, difficilmente è in grado di mettere da parte il problema stesso, per affrontare l’avventura conoscitiva, insita nell’esperienza psicoanalitica.

Ci si può quindi chiedere quali siano gli obiettivi da perseguire in psicoterapia, quando la motivazione alla stessa psicoterapia è fondata su agiti neo-emozionali.

Il problema caratterizzante l’agito neo-emozionale è, come abbiamo visto, il mancato riconoscimento dell’alterità entro la relazione, quindi l’impossibilità di organizzare la relazione con l’altro, finalizzandola alla condivisione di una “cosa terza”.

È, questo, un punto importante: l’agito neo-emozionale sembra muto, se non si coglie il fatto che esso maschera una impossibilità, una mancanza di produttività nelle relazioni sociali. Obiettivo dello psicologo, seguendo la traccia di questo modello, non è quindi quello di “far cessare” l’agito, quanto di ripristinare la potenziale competenza a condividere una cosa terza. La relazione ove ripristinare la condivisione è certamente, in modo prioritario, quella con lo psicoterapista. Una relazione ove mettere in discussione non solo gli agiti “trasgressivi”, quelli che motivano le persone adulte, o i genitori dei bambini diagnosticati, a ricorrere allo psicoterapista; si tratta di mettere in crisi quegli agiti conformisti che, spesso, sostituiscono le trasgressioni. Si tratta di trovare o ritrovare il piacere della condivisione di una cosa terza; condivisione entro la quale provarsi nella creatività.

Far parlare gli agiti, dare loro un senso condiviso, guardare al senso che via via si sta scoprendo con ironia, quindi con quel divertimento che gli agiti neo-emozionali non consentono nella loro muta, stupida ottusità, questo può essere l’obiettivo prioritario di fronte a rapporti fondati sugli agiti. In questo senso può essere utile collegare gli agiti alle neo-emozioni che con essi vengono messe in atto. Questo collegamento consente di tradurre un agito nella neo-emozione che lo attraversa, cogliere il senso di quella neo-emozione e vederne le basi motivazionali, nella loro espressione simbolica inconscia; si potrà, poi, analizzare le componenti simboliche dell’agito, una volta collegato a una specifica neo-emozione, convenire su questi significati e dividerne l’efficacia conflittuale entro la relazione psicoterapeutica.

Brevi esempi

Giochiamo a una serie di giochi, alcuni proposti da lui, altri da me. Mentre giochiamo mi diverto, riusciamo a stare su regole condivise e non devo perdere apposta, per compiacere il ragazzo. A.T. dice un sacco di parolacce come intercalare del discorso, spesso rivolte a me; io non ne sono infastidito, è il suo modo di rapportarsi a un compagno di giochi, forse per proporsi come simpatico; quando esagera nelle parolacce, nel voler controllare lui tutto il gioco o prova a barare per vincere, gli restituisco che se fossi un suo amico me ne andrei, perché se non sono chiare le regole del gioco, non mi diverto; lui, in molte occasioni, afferma che effettivamente non ho tutti i torti e cambia comportamento.

(Dal resoconto di un allievo della Scuola di specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica di SPS)

A.T. è un ragazzino di 12 anni, con diagnosi di Adhd e sindrome di Asperger. Lasciamo perdere la diagnosi, nell'economia del nostro esempio. La relazione tra ragazzino e psicologo è caratterizzata da un agito neo-emozionale fondato sul pretendere: il ragazzino vuole vincere a tutti i costi e, coerente con la sua pretesa, viola le regole del gioco che reggono il suo giocare con lo psicologo. La cosa terza è il "divertirsi assieme", giocando. Questo non è possibile, se il gioco non è definito da regole condivise. "Barare" al gioco è un agito che toglie senso al gioco stesso, ne fa una sorta di agito fantasmatico che nega l'altro (lo psicologo) e nega la possibilità di giocare assieme. Quando si gioca assieme, si può vincere o perdere; ma questo ha un senso, quale cosa terza, solo se si rispettano le regole del gioco. Se il ragazzino bara, vincere o perdere non è più l'evenienza terza che fonda il divertimento nel gioco; il pretendere di vincere a tutti i costi, nega l'altro; quell'altro che è l'elemento importante, quanto se stessi, perché il gioco sussista. Giocare con l'altro, negando la possibilità che anche l'altro possa vincere, è negare il gioco, quindi il divertimento quale cosa terza che motiva la propria e l'altrui partecipazione al gioco.

Lo psicologo non collude con il ragazzino, ad esempio rimproverandolo o riconducendolo al comportamento corretto. Ricorda, molto più semplicemente ma al contempo molto più realisticamente, che se non si rispettano le regole del gioco è impossibile giocare. Lo psicologo usa, per confrontarsi con il ragazzino, le stesse categorie che fondano la partecipazione del ragazzino alla relazione: divertirsi. Quando lo psicologo comunica che, così come stanno andando le cose, lui non si diverte, comunica un evento che confronta il ragazzino con la reciprocità e la condivisione. Il divertirsi viene proposto quale "cosa terza" condivisa; ci si diverte entrambi o la relazione non ha senso. Questo modo di comunicare è comprensibile per il ragazzino e ha, quindi, un effetto mutativo.

Il collega che presta la sua consulenza nella scuola dell'infanzia ha a che fare, specie a mensa, con un ragazzino che pretende attenzione e contenimento, correndo e gridando a squarciagola tra i tavoli, mi chiede una consulenza. Ne parliamo assieme e propongo al collega di intervenire con una sorta di prescrizione dell'agito emozionale: il collega può chiedere al ragazzino di correre tra i tavoli e di gridare; al contempo, gli può chiedere di farlo, soltanto quando lo psicologo gli propone di mettere in atto l'agito. Questo succede per un paio di volte: il ragazzino guarda perplesso lo psicologo, dopo la prescrizione dell'agito; poi corre tra i tavoli, ma torna subito dallo psicologo. Sembra non provare alcun piacere nel mettere in atto quel comportamento, se svuotato della sua componente trasgressiva. Il giorno successivo, lo stesso ragazzino, dopo aver finito di mangiare, si avvicina allo psicologo e gli chiede di andare a correre nel corridoio, al di fuori dei locali della mensa; gli dice che, correndo, potrà sfogarsi.

Ecco un esempio di progresso nella "cosa terza": il ragazzino può dare senso (sfogarsi) al suo correre, ne parla con lo psicologo e rende legittimo, non trasgressivo, questo atto catartico. Il ragazzino sembra voler costruire un senso al suo comportamento, e pensa di poterlo fare utilizzando la relazione con lo psicologo.

Bibliografia

Carli, R. (2012). L'affascinante illusione del possedere, l'obbligo rituale dello scambiare, la difficile arte del condividere [The fascinating illusion of possessing, the ritual obligation of exchanging, the difficult art of sharing]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 285-303. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>

Carli, R. (2016). Diagnosticare o intervenire [Diagnose or Intervene]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 4-18. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni>

- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2003). *Analisi della domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica* [Analysis of demand: Theory and technique of the intervention in clinical psychology]. Bologna: Il Mulino.
- Ferruta, A. (2015). La clinica psicoanalitica contemporanea. Esperienze psicoanalitiche [Contemporary psychoanalytic clinic. Psychoanalytic experiences]. *Riv. Psicoanal.*, 61, 4, 913-929. Citato in Carli, R., & Paniccia, R.M. (2016). I “nuovi lavori” degli psicologi e la competenza a colludere [“New psychological work” and the competence to collude]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 16-31. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni>
- Laplanche J., & Pontalis J.-B. (1967), *Vocabulaire de la psychoanalyse*. Paris: PUF (trad. it. 1968).