

Why people turn to clinical psychologist: Thinking over the analysis of demand

*Renzo Carli**

Abstract

In this paper we analyze the reasons that lead to ask for a psychological intervention and we define the objectives of the intervention itself. One goes to see a psychologist not for a cure of a psychological distress, but for the development of productive goals. The author proposes the construct of collusion, based on the illusory absence of stimuli from the contextual reality, as usual way of social experience. The collusion based on absence involves the failure of collusion as traumatic experience of the absence of absence: i.e. an emotional emergency that can justify the recourse to the psychologist. In this work we discuss some categories, typical to clinical psychology, that differentiate the attraction based on possession, on the one hand, and the desire as motivation for the productive development of the relationship within the reality, on the other. The Analysis of Demand aims to transform attraction into desire.

Keywords: collusion; failure of collusion; affective symbolization; attraction; desire.

* Past Full Professor of Clinical Psychology at the faculty of Psychology 1 of the University “Sapienza” in Rome, Member of the Italian Psychoanalytic Society and of the International Psychoanalytical Association, Director of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology) and of *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica* (Cahiers of the Journal of Clinical Psychology), Director of the Specializing Course in Psychoanalytic Psychoterapy – Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand.

Carli, R. (2015). Perché si va dallo psicologo clinico: Ripensando all'analisi della domanda [Why people turn to clinical psychologist: Thinking over the analysis of demand]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 33-44. doi: 10.14645/RPC.2015.1.536

Perché si va dallo psicologo clinico: Ripensando all'analisi della domanda

*Renzo Carli**

Abstract

In questo lavoro si analizzano i motivi che portano a chiedere l'intervento psicologico e si definiscono gli obiettivi dell'intervento stesso. Si va dallo psicologo non per una cura di un disagio psichico, quanto per lo sviluppo di obiettivi produttivi. Viene proposto il costrutto della collusione, fondata sull'assenza illusoria di stimoli della realtà contestuale, quale usuale modalità d'esperienza sociale. La collusione fondata sull'assenza comporta il fallimento della collusione quale vissuto traumatico di assenza di assenza: un'emergenza emozionale che può giustificare il ricorso allo psicologo. Nel lavoro si discutono alcune categorie, proprie della psicologia clinica, che differenziano l'attrazione, fondata sul possesso, e il desiderio quale motivazione allo sviluppo produttivo della relazione entro la realtà. L'analisi della domanda ha, quale obiettivo, la trasformazione dell'attrazione in desiderio.

Parole chiave: collusione; fallimento della collusione; simbolizzazione affettiva; attrazione; desiderio.

* Già professore ordinario di Psicologia Clinica presso la Facoltà di Psicologia 1 dell'Università di Roma "Sapienza", membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association, direttore della Rivista di Psicologia Clinica e di Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, direttore del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica – intervento psicologico clinico e Analisi della Domanda.

Carli, R. (2015). Perché si va dallo psicologo clinico: Ripensando all'analisi della domanda [Why people turn to clinical psychologist: Thinking over the analysis of demand]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 33-44. doi: 10.14645/RPC.2015.1.536

Premessa

Il costrutto di “analisi della domanda” è stato proposto e sviluppato dal mio gruppo di ricerca, in un lungo lavoro clinico, sin dagli anni Ottanta. Si tratta di un modello, nato come s’è detto dall’esperienza clinica, che ha avuto quale obiettivo la fondazione scientifica e metodologica dell’intervento psicologico, emancipandolo da pratiche che poco avevano a che fare con la psicologia; mi riferisco alle nozioni di diagnosi e di terapia, utili nell’ambito medico, meno utili – a mio modo di vedere – nell’ambito psichiatrico, fuorvianti entro l’area della psicologia clinica. Si pensi alle ormai numerose prassi che attraversano la psicologia e la pratica professionale degli psicologi, definite tramite il termine “terapia”: danzaterapia, arteterapia, ortoterapia, ippoterapia, gruppoterapia e infinite altre che, assieme alle più note terapia sistemico-relazionale e terapia cognitivo-comportamentale fanno parte di un elenco che sarebbe difficile completare e tenere aggiornato. Interessante notare che la sola psicoanalisi, nella sua dizione corrente, non utilizza – per la sua definizione – il termine “terapia”. Terapia, d’altro canto, è un termine greco che appartiene all’ambito medico: assieme alla diagnosi e alla prognosi, descrive una delle componenti fondamentali della prassi medica. Più volte si è discusso circa l’uso inappropriato del termine “terapia”, se usato per definire prassi che alludono all’ambito medico, senza peraltro fondare la terapia stessa su basi diagnostiche e prognostiche.

Il costrutto di analisi della domanda si è posto – sin dalla sua comparsa – un interrogativo che, per me, è ancora oggi importante e centrale per una fondazione coerente dell’intervento psicologico clinico: perché “le persone” si rivolgono allo psicologo? Due sono le possibili risposte all’interrogativo. La prima afferma che una “persona” va dallo psicologo perché è malata, perché è affetta da un qualche disturbo diagnosticato. Questa risposta pone – inevitabilmente – lo psicologo entro l’ambito del modello medico: chi è diagnosticato per un disturbo psichico, si rivolge allo psicologo per una “terapia”. Il problema, come sovente s’è accennato, è la mancanza di una relazione causale tra diagnosi e terapia. È anche difficile, in tal caso, porre una distinzione tra psichiatra e psicologo. Ricordando, peraltro, che la psichiatria utilizza, per la cura dei disturbi mentali, quasi esclusivamente gli psicofarmaci.

L’altra risposta dice, in una semplificazione solo apparente dell’interrogativo, che la persona va dallo psicologo perché “esiste lo psicologo”. In altri termini, che l’andare dallo psicologo è un atto per certi versi gratuito, non sancito (ancora) da canoni prescrittivi e prescritti; l’andare dallo psicologo, sulla base di un vissuto problematico, consente lo stabilirsi di una relazione entro la quale – se lo psicologo è capace di questo – si rende possibile “pensare emozioni”. In quest’ottica, il problema che porta le persone dallo psicologo è un pretesto per l’organizzazione di una relazione che consenta il pensare emozioni.

Come si può comprendere, l’apparente aleatorietà di tale proposta – una proposta che non stabilisce una relazione stretta tra problema e intervento psicologico clinico – può essere inquietante per lo psicologo. Inquietante perché sottrae l’intervento psicologico clinico a una funzione risolutoria di specifiche problematiche, condivise socialmente e quindi ancorate a uno specifico mandato sociale.

Il disagio nasce, a ben vedere, dal confronto con il modello medico. Il medico ha uno statuto professionale stabile e definito: cura le malattie, diagnostica le differenti e numerose forme di patologia del nostro corpo e interviene su di esse con obiettivi terapeutici. La psichiatria si è affiancata alla medicina, con l’intento di diagnosticare e curare le forme della psicopatologia. Nell’approfondimento psichiatrico della psicopatologia o nell’elaborazione delle forme di psicoterapia, ci si è avvalsi anche dell’apporto scientifico della psicologia (scientifica).

Più volte si è rilevato che questa “sistemazione” concettuale e professionale del disturbo psichico non prevedeva, e tuttora non prevede, una professione psicologico clinica. Ignorando tutto questo, per ragioni storiche che andrebbero meglio approfondite, si sono sviluppati i corsi di laurea in psicologia il cui esito professionale è stato limitato quasi esclusivamente alla psicoterapia e sono aumentati in modo esponenziale gli psicologi dediti alla sola funzione psicoterapeutica. Si è sostituito l’approfondimento circa una possibile funzione psicoterapeutica degli psicologi con la proposta di diverse, innumerevoli “tecniche” della psicoterapia e si è sviluppato un mercato della formazione alla psicoterapia degli psicologi. Si è ignorata l’inesistente relazione tra psicodiagnosi e psicoterapia, nell’ipotesi che la psicoterapia dovesse far riferimento a persone diagnosticate, per rendere più credibile il riferimento al modello medico. La storia della psicologia italiana, negli ultimi trent’anni, si è avvitata ineluttabilmente attorno a questo ordine di problemi, comportando peraltro un declino inesorabile della professione psicologica, parallelo alla mistificazione che la psicoterapia psicologica proponeva nella sua imitazione del modello medico e segnatamente psichiatrico. Proposta di un “modello

psichiatrico senza psicofarmaci”, là dove la psichiatria è sopravvissuta nella cultura del paese solo grazie agli psicofarmaci.

Ma tutto questo non ha nulla a che vedere con l’analisi della domanda e con il pensare emozioni.

Quali sono i problemi teorici e pragmatici che la proposta dell’analisi della domanda lascia aperti?

Si tratta di un interrogativo, a mio modo di vedere, molto importante.

Un primo tema concerne il “problema” che porta le persone dallo psicologo. Non c’è corrispondenza biunivoca tra problema e consultazione dello psicologo, questo è chiaro. Ma è possibile individuare una modellistica che dia unità concettuale all’analisi dei problemi che motivano l’andare dallo psicologo? Sembra che senza una risposta a tale interrogativo, la fondazione professionale dello psicologo clinico vacilli.

La strada che ho seguito – assieme a Rosa Maria Paniccia – per dare una risposta a questo interrogativo, rovescia l’interrogativo stesso: non è tanto importante individuare categorie che definiscano ed evocino condivisione circa il problema che giustifica il ricorso allo psicologo, quanto cogliere il senso e l’utilità di ciò che accade nella relazione con lo psicologo stesso. In questo ci è stato utile e di conforto l’apporto di Canguilhem (1966/1998) al modello medico¹. Anche nell’ambito medico, non è la diagnosi che definisce il ruolo di malato; contrariamente a quanto si è soliti credere, è la persona, con la sua insostituibile soggettività, a istituire il proprio status di “malato”. Il medico interviene, con diagnosi, prognosi e terapia, solo “dopo” che la singola persona si è proposta come malato, recandosi dal medico o chiamandolo a casa propria. Perché non possiamo tollerare che, anche nel caso dello psicologo, possa succedere un evento analogo?

Per un motivo molto semplice: il medico ha uno statuto professionale importante e un mandato sociale consolidato nel tempo, tali da rendere massimamente probabile che la decisione soggettiva di essere malati comporti, univocamente, il ricorrere alla sua figura professionale. Certo, si può anche far riferimento all’acqua santa del Po, a Santa Rita, a Lourdes o a qualche mago celebrato dalla televisione ma, in linea di massima, chi decide di star male va dal medico. Che cosa decide, soggettivamente, chi va dallo psicologo? E perché va dallo psicologo? C’è una corrente di pensiero che non tollera l’apparente indefinitezza della risposta all’interrogativo. Due sono le possibili alternative a questo impasse. Da un lato si ricade nel modello medico – quel modello utilizzato prima dell’apporto teorico di Canguilhem – e si riconvalida la tesi secondo la quale solo la diagnosi può dare legittimità all’intervento psicologico clinico.

Esemplare, al proposito, il libro di Dazzi, Lingiardi e Gazzillo (2009), distribuito gratuitamente dall’Ordine degli Psicologi del Lazio a tutti gli iscritti, nell’anno della sua pubblicazione. Un volume che sancisce la strada della diagnosi quale unica e necessaria giustificazione del ricorso allo psicologo. Dall’altro, si cercano certezze entro dimensioni psicologiche; ad esempio con l’affermazione che alcuni “eventi” possono rompere l’ordine canonico prescritto dal senso comune, giustificando così il ricorso allo psicologo con il fine di ristabilire la “normalità” socialmente prescritta e conformisticamente accettata. Si può sottolineare, al fine di giustificare il ricorso allo psicologo, la forza troppo elevata delle emozioni o l’assenza di vissuti emozionali, l’accadere di un evento traumatico o la problematica influenza dell’educazione – in famiglia o a scuola – così come la bassa autostima o la fastidiosa presenza dei cosiddetti disturbi emotivi comuni. Potrei continuare a lungo nell’elencare dimensioni psicologiche – riferite al mondo interno della persona o all’influenza di eventi esterni sulla singola persona – utili a giustificare i motivi del ricorso allo psicologo clinico. Si tratta, sempre, di dimensioni riferite alla singola persona, in una riproduzione del modello medico che vuole un riferimento preciso e univoco al singolo per il ruolo di malato.

Ora basti ricordare che l’interrogativo è aperto. Un interrogativo che possiamo riformulare nel seguente modo: a che serve pensare emozioni? In quali casi della vita, entro quali problematiche, fondate su quali costrutti o modelli, è utile o necessario pensare emozioni? Oppure: il pensare emozioni rappresenta un evento – o costrutto fondante eventi – sempre utile. A questo servono gli psicologi clinici, capaci di sperimentare rapporti ove sia possibile pensare emozioni.

Nell’ambito del pensare emozioni propongo le seguenti riflessioni, volte a rivisitare – ancora una volta – l’analisi della domanda.

¹ Si veda in proposito Carli & Paniccia (2014).

Il mondo non è oggetti ma relazioni

Carlo Rovelli, nel suo volumetto “Sette brevi lezioni di fisica” (2014) propone una lettura, a dire il vero solo apparentemente semplice, delle teorie più rilevanti della fisica contemporanea: la teoria della relatività generale, la teoria dei quanti, quella della particelle, la gravità quantistica a loop; quest’ultima è descritta quale tentativo di mettere assieme relatività generale e meccanica quantistica. Dice Rovelli: “tentativo cauto, perché non utilizza altra ipotesi se non queste due stesse teorie, opportunamente riscritte per renderle compatibili” (p.50).

Rileggiamo assieme quanto afferma Rovelli:

L’idea è semplice. La relatività generale ci ha insegnato che lo spazio non è una scatola inerte, bensì qualcosa di dinamico: una specie d’immenso mollusco mobile in cui siamo immersi, che si può comprimere e storcere. La meccanica quantistica, d’altra parte, c’insegna che ogni campo di tal sorta è “fatto di quanti”: ha una struttura fine granulare. Ne segue subito che lo spazio fisico è anch’esso “fatto di quanti”.

La predizione centrale della teoria dei loop è quindi che lo spazio non sia continuo, non sia divisibile all’infinito, ma sia formato da grani, cioè da “atomi di spazio”. Questi sono minuscolissimi: un miliardo di miliardi di volte più piccoli del più piccolo dei nuclei atomici. La teoria descrive in forma matematica questi “atomi di spazio” e le equazioni che determinano il loro evolversi. Si chiamano “loop”, cioè anelli, perché ciascuno di essi non è isolato, ma è “inanellato” con altri simili, formando una rete di relazioni che tesse la trama dello spazio.

Dove sono questi quanti di spazio? Da nessuna parte. Non sono *in* uno spazio, perché sono essi stessi lo spazio. *Lo spazio è creato dall’interagire di quanti individuali di gravità*². Ancora una volta il mondo sembra essere relazione, prima che oggetti.

Ma è la seconda conseguenza della teoria ad essere la più estrema. Come sparisce l’idea dello spazio continuo che contiene le cose, così sparisce anche l’idea di un “tempo” elementare e primitivo che scorre indipendentemente dalle cose. Le equazioni che descrivono grani di spazio e materia, non contengono più la variabile “tempo” (pp.50-51).

Rovelli parla, poi, della probabilità.

Pensate a un palloncino pieno d’aria. Posso misurarlo, misurarne la forma, il volume, la pressione, la temperatura ... Ma le molecole d’aria nel palloncino stanno correndo veloci all’interno e non conosco la posizione esatta di ciascuna di esse. Questo m’impedisce di prevedere con esattezza come si comporterà il palloncino. Per esempio, se sciolgo il nodo che lo tiene chiuso e lo lascio libero, si sgonfierà rumorosamente correndo e sbattendo di qua e di là in maniera per me imprevedibile. Imprevedibile per me, che conosco solo forma, volume, pressione, temperatura del palloncino. Lo sbatacchiare di qui e di là del palloncino dipende dal dettaglio della posizione delle molecole al suo interno, che non conosco.

Anche se non posso prevedere tutto esattamente, posso però prevedere la probabilità che avvenga qualcosa o qualcosa d’altro. Sarà molto improbabile, per esempio, che il palloncino voli fuori dalla finestra, giri intorno al faro laggiù in fondo, e poi torni a posarsi sulla mia mano al punto di partenza. Alcuni comportamenti sono più probabili e altri più improbabili. La probabilità che negli urti delle molecole il calore dal corpo più caldo a quello più freddo si può calcolare e risulta essere estremamente maggiore della probabilità che il calore torni indietro.

La parte della fisica che chiarisce queste cose è la fisica statistica, e uno dei trionfi della fisica statistica, a partire da Boltzmann, è stato quello di comprendere l’origine probabilistica del comportamento del calore e della temperatura, cioè la termodinamica.

A prima vista l’idea che la nostra ignoranza implichi qualcosa riguardo al comportamento del mondo sembra irragionevole: il cucchiaino freddo si scalda nel tè caldo, e il palloncino svola quando è lasciato libero, indipendentemente da quello che io so o non so. Cosa c’entra quello che sappiamo o non sappiamo con le leggi che governano il mondo? La domanda è legittima, e la risposta è sottile. Cucchiaino e palloncino si comportano come devono, seguendo le leggi della fisica, del tutto indipendentemente da quanto noi sappiamo o non sappiamo di loro. La prevedibilità o imprevedibilità del loro comportamento non riguardano il loro stato esatto. Riguardano la limitata classe delle loro proprietà con cui noi interagiamo. *Questa* classe di proprietà dipende dal *nostro* specifico modo di interagire con il cucchiaino e il palloncino. Quindi la probabilità non riguarda l’evoluzione dei corpi in sé. Riguarda l’evoluzione dei valori di sottoclassi di proprietà dei corpi quando queste interagiscono con altri corpi. Ancora una volta si rivela la natura profondamente relazionale dei concetti che usiamo per mettere in ordine il mondo (pp.60-62).

² Corsivo mio. È utile rilevare la dimensione costruttivista e – insieme – relazionale di questa teoria dello spazio.

Il mondo è relazioni, prima d'essere identificabile con oggetti.

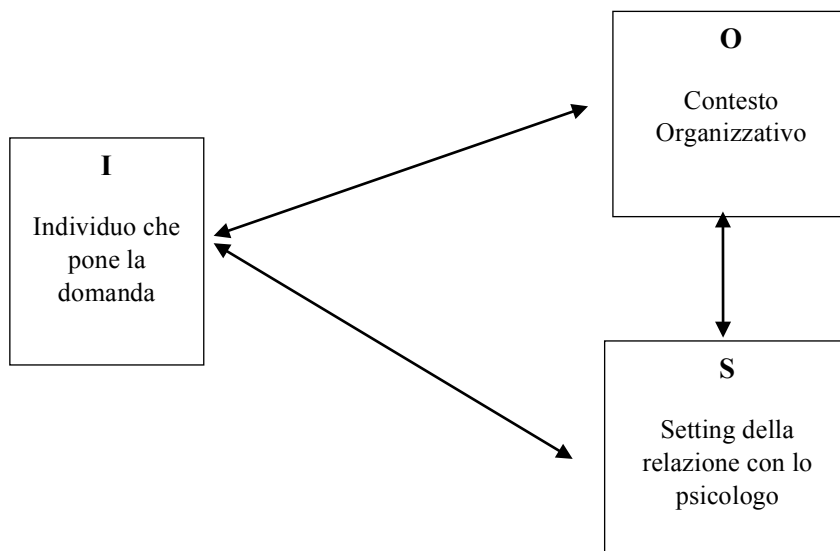
La psicologia è scienza delle relazioni, prima d'essere scienza dell'individuo.

Non s'è capito abbastanza, in psicologia, la rilevanza di questo aspetto relazionale. Si è ancora legati all'individuo, alle sue caratteristiche specifiche, alla sua modalità di adattamento che si ritiene, appunto, dipendere dalle connotazioni mentali "individuali". L'individuo può essere paragonato allo spazio newtoniano, qualcosa di obsoleto ma alla quale siamo così abituati che risulta difficile, difficilissimo, rinunciare per accettare nuove visioni e categorie di lettura del mondo.

Il mondo sembra essere relazioni, prima che oggetti, ci dicono i fisici. Ma per moltissimi psicologi vige ancora l'illusione che il mondo sia fatto di oggetti individuali, o meglio sia composto da individui. Individui in relazione tra loro, ovviamente, ma ove la relazione dipende dagli individui, non l'individuo dalla relazione.

La diagnosi, atto specificamente e irreversibilmente individuale, è a mio modo di vedere l'espressione più evidente di questa visione individualistica della psicologia.

Il cognitivismo, anche nelle sue componenti concettuali più vicine alla psicoanalisi, ne è la derivazione immediata. Quel cognitivismo che pone la significazione³ quale processo che sta alla base dell'esistenza umana. Guardiamo alla relazione psicologica. Ritorniamo, sia pure per qualche momento, allo schema che fonda il modello dell'analisi della domanda. Si tratta del triangolo ISO, che ho proposto molti anni fa.



L'individuo parla allo psicologo della sua relazione con il contesto organizzativo. Lo psicologo parla all'individuo di quanto ha capito della relazione tra individuo e contesto. Ma lo psicologo è, a sua volta, in una relazione ineliminabile con il contesto, e questa sua relazione parla dello psicologo all'individuo. Possiamo definire in tal modo il triangolo ora ricordato, un triangolo che mostra – di fatto – solo relazioni.

In questa dinamica di relazioni, d'altro canto, va iscritto ciò che la psicoanalisi ci ha insegnato sul modo di essere inconscio della mente. Un modo di essere inconscio che non concepisce individui, ma modi d'essere inconsci ove la mente è "costruita" dalle relazioni simbolico affettive e si manifesta solo entro dinamiche relazionali simbolico affettive. Apparentemente – dal punto di vista del senso comune – c'è un individuo che vive un "là e allora" ove si situano le sue relazioni organizzative e contestuali, e contemporaneamente un "qui e ora" ove si dispiegano le dinamiche relazionali con lo psicologo. È il triangolo che abbiamo appena visto.

Di fatto, e questo sembra l'aspetto che caratterizza ogni relazione psicologica, si tratta di un'unica relazione: quella tra due entità relazionali che perpetuano una relazione. Per comodità noi parliamo di "individuo" e "psicologo" come di due dimensioni individuali. Di fatto, ciò che chiamiamo incontro

³ Significazione vale il porre una relazione tra significante e significato. Lo stabilire una relazione tra significante e significato, nella proposta di De Saussure, definisce il segno. La significazione, in quanto atto dello stabilire relazioni tra, appartiene al modo di essere dividente e eterogeneo, per dirla con Matte Blanco, e non al modo d'essere indivisibile e omogeneo, o se si vuole al modo d'essere inconscio della mente.

tra due persone (la persona che pone la domanda allo psicologo e lo stesso psicologo), è una *relazione tra relazioni*.

Come si può definire il modo d'essere inconscio della mente, se lo consideriamo quale dinamica relazionale? La mente inconscia presentifica infinite simbolizzazioni emozionali in relazione tra loro; le menti inconscie organizzano rapporti tra queste infinite simbolizzazioni emozionali, come s'è visto in relazione tra loro.

Il mondo delle menti inconscie funziona entro attese di assenza di stimoli che richiedano o che rendano possibile un controllo della realtà esterna. In altri termini, le menti inconscie sono in relazione tra loro tramite *la sostituzione della realtà esterna con la realtà interna*; realtà interna fatta di simbolizzazioni emozionali, tutte in relazione⁴ tra loro. Questo mondo relazionale inconscio, in sintesi, funziona sull'assenza di ogni stimolazione "reale", entro una fusionalità complessa e per certi versi automatica. Un esempio di questa dinamica fusionale è dato dall'insieme del pubblico che assiste a uno spettacolo cinematografico e che sprofonda in quell'evento; una situazione fusionale che, qualche anno fa, abbiamo chiamato "partecipazione cinematografica" (Ancona & Carli, 1970).

Un altro esempio è dato dalla relazione madre-bambino nel corso dell'allattamento.

La relazione istituita dalle menti inconscie vive la stimolazione proveniente dalla realtà, non come presenza ma come *assenza di quell'assenza* che fonda la relazione emozionata delle menti inconscie stesse.

È importante rilevare la differenza tra l'elaborazione di uno stimolo quale "presenza" o quale "assenza di assenza". Tenendo presente che quest'ultima modalità di recezione dello stimolo, proveniente dalla realtà esterna, è quella usuale; solo dopo una complessa elaborazione degli stimoli che definiamo quali "assenza di assenza", si può giungere a considerare gli stimoli quali presenze.

Tenendo anche a mente che le emozioni, così come noi siamo soliti intenderle, sono la risposta collusiva alla "assenza di assenza", e solo in un secondo momento contribuiscono alla costruzione di una presenza dello stimolo, vissuto come proveniente dalla realtà "esterna".

Si può allora cogliere la profonda differenza tra diagnosi e problema.

Il problema che le persone portano allo psicologo, quel problema che è possibile evidenziare nell'analisi della domanda, è sempre definibile quale emozione associata a una "assenza di assenza". Il problema che porta dallo psicologo è, quindi, la conseguenza di un subitaneo ingresso della realtà esterna entro una dinamica collusiva fondata sull'assenza. Abbiamo chiamato questa dinamica di irruzione della realtà esterna entro una relazione collusiva, e vissuta "quale assenza di assenza": *fallimento della collusione*.

Più volte abbiamo affermato che il destino delle emozioni è duplice: le emozioni possono essere agite o possono essere pensate. Le emozioni agite, si propongono entro dinamiche collusive fondate sull'assenza. L'agito emozionale si realizza entro una relazione tra relazioni che si sottraggono alla realtà, per costruire dinamiche specifiche ove l'assenza di stimoli provenienti dalla realtà evoca relazioni vicine a quelle del sogno; con la differenza che la collusione reifica relazioni capaci di influenzare la realtà stessa, ben visibili anche a chi è esterno al processo collusivo.

Un esempio di quanto sto dicendo è dato dall'episodio evangelico della Trasfigurazione. Come è ben noto, siamo sul monte Tabor. Rileggiamo quanto dice Matteo al proposito:

Sei giorni dopo, Gesù prese con sé Pietro, Giacomo e Giovanni suo fratello e li condusse in disparte, su un alto monte. E fu trasfigurato davanti a loro: il suo volto brillò come il sole e le sue vesti divennero candide come la luce. Ed ecco, apparvero loro Mosè ed Elia, che conversavano con lui. Prendendo la parola, Pietro disse a Gesù: "Signore, è bello per noi essere qui! Se vuoi, farò qui tre capanne, una per te, una per Mosè e una per Elia". Egli stava ancora parlando, quando una nube luminosa li coprì con la sua ombra. Ed ecco una voce dalla nube che diceva: "Questi è il Figlio mio, l'amato: in lui ho posto il mio compiacimento. Ascoltatelo". All'udire ciò, i discepoli caddero con la faccia a terra e furono presi da grande timore. Ma Gesù si avvicinò, li toccò e disse: "Alzatevi e non temete". Alzando gli occhi non videro nessuno, se non Gesù solo (Matteo 17:1-8).

⁴ Qui il termine "relazione" è utilizzato in una sua accezione specifica: non si tratta di relazione tra dimensioni differenti, quindi relazione dividente e eterogena, quanto di una confusione tra dimensioni emozionali intercambiabili. Quella stessa "relazione" confusiva che sperimentiamo nel ricordo di un sogno, prima di ordinarlo nel tempo e nello spazio di una narrazione.



Giovanni Bellini (1478-1479), Trasfigurazione di Gesù
(Museo Nazionale di Capodimonte, Napoli)



Giovanni Bellini (1455-1460),
Trasfigurazione (Museo Correr, Venezia)

Giovanni Bellini rappresentò mirabilmente la Trasfigurazione in due dipinti, il primo – in ordine di datazione – al Correr di Venezia, il secondo al museo di Capodimonte, a Napoli. L'isolamento dal reale è ben rappresentato dal Gianbellino.

La proposta di Pietro – costruire tre capanne per Gesù, Mosè e Elia e stare *ad aeternum* in quel contesto caratterizzato da assenza della realtà, una sorta di situazione transizionale bellissima – esplicitamente rappresenta la dinamica collusiva della quale sto parlando. La fantasia attribuita a

Pietro è finalizzata a creare una realtà sostitutiva a quella esterna; una realtà fittizia, immutabile, fuori dal tempo e dallo spazio, una sorta di reificazione della dinamica relazionale inconscia. L'assenza di assenza è ben rappresentata dalla nube luminosa e dalla voce divina. La risposta all'assenza di assenza è la sorpresa e il terrore degli apostoli presenti. Poi avviene un ritorno brusco alla realtà, tutto si ricompone e Mosè, Elia, la nube e la voce divina scompaiono.

Situazioni analoghe a quella della Trasfigurazione, d'altro canto, sono molto più usuali di quanto non si sia soliti pensare. Rapporti organizzati attorno all'assenza, legami scissi dalla realtà, ad esempio conflitti perpetuati nel tempo e fondati su emozioni non pensate, agite entro pregiudizi e stereotipi che attraversano le culture locali più disparate, sono così frequenti da rappresentare i modi abituali della relazione. Il rapporto con la cosa terza, l'accettazione del limite posto dalla realtà, l'impegno per lo sviluppo e la costruzione del cambiamento sono eventi molto meno frequenti della relazione collusiva basata sull'assenza di legami con la realtà.

Rileggere un caso di depressione

È certamente utile qualche esempio.

Una donna di una cinquantina d'anni è "affetta" da pensieri depressivi, tristezza, pessimismo, tono dell'umore angosciato, forti stati d'ansia. Porta queste emozioni, fastidiose e difficili da sopportare, allo psicologo clinico.

La situazione depressiva è collegata, nella mente della donna, all'accorgersi del "passare del tempo" e a una sua incapacità di accettare l'evento dello scorrere del tempo, dell'avvicinarsi della morte, con i segni che il tempo lascia sul suo corpo segnato dalle rughe, dalla perdita di elasticità nei tessuti e dall'aspetto flaccido che molte parti del suo corpo stanno assumendo.

Tutto questo è insorto nel momento in cui è finito, traumaticamente, un rapporto con un uomo della sua stessa età; un rapporto ove sessualità e comunanza d'interessi culturali, si fondevano entro una attrazione reciproca.

Descritta in questi termini, la situazione clinica presentata dalla donna è comprensibile quale depressione.

Un primo rilievo, d'altro canto, ci aiuta a comprendere la ben più complessa dinamica del problema presentato: a turbare la donna non sono i pensieri tristi sul tempo e sulla morte; il turbamento deriva dall'impossibilità di cacciare questi pensieri, dalla difficoltà incontrata nel controllo sulla sua mente.

La relazione amorosa della quale parla la donna, d'altro canto, era una *relazione tra relazioni*, vissuta nella clandestinità. Un'esperienza, si potrebbe dire, che si fondava su momenti vissuti come al di fuori del tempo e dello spazio; momenti magici, ove la dinamica collusiva si declinava in fantasie piacevoli e fondate sulla reciprocità dell'attrazione, sulla reciprocità della comunicazione che consentiva un dimenticarsi di tutto e di tutti. Momenti caratterizzati dall'assenza, definiti da automatismi emozionali ove la realtà esterna e quella interna erano confuse e di intensità infinita.

In questo esempio appare chiara la nozione di collusione: quando la realtà esterna è sostituita dalla realtà interna e questo avviene entro un rapporto con l'altro che, a sua volta, sperimenta la stessa sostituzione, allora la relazione si pone ai confini tra le realtà interne delle due persone e assume le caratteristiche della collusione. La collusione, in altri termini, è fondata sull'assenza – che si assume quale assenza infinita – degli stimoli provenienti dalla realtà (esterna, differenziante, implicante risposte allo stimolo, formulazione di piani d'intervento, valutazione del rischio e dei costi-benefici, con quel che segue).

L'interruzione della relazione è stata vissuta dalla donna come un'esperienza di "assenza di assenza", e ha posto il problema del controllo.

È questo, per noi, un tema di grande interesse. Abbiamo proposto il controllare quale neo-emozione (Carli & Paniccia, 2003, 2005).

Abbiamo ipotizzato che il controllo e la diffidenza siano le risposte neo-emozionali al fallimento del pretendere.

Oggi possiamo guardare con più attenzione a questa dinamica.

Il pretendere è un processo emozionale collusivo, quale si dispiega entro le relazioni fondate sull'assenza. La pretesa è una neo-emozione ove si pretende in base al proprio "ruolo" sociale: l'essere madre, l'essere bambino, l'essere uomo o donna, l'essere il capo, l'essere con la pelle bianca o nera e così via. Ma questo "essere" (uomo, bambino, madre) cosa rappresenta, dal punto di vista psicodinamico?

Si tratta di fantasie onnipotenti, rispondenti alle primitive scissioni della mente inconscia, che hanno senso solo entro relazioni emozionate. Entro relazioni emozionate ove la relazione stessa può fondarsi soltanto sull'assenza (di stimolazioni della realtà esterna). Il pretendere, quindi, è possibile solo entro dinamiche collusive. La relazione sessuale e culturale della donna in analisi, se riandiamo alla sua descrizione della relazione stessa, era fondata sulla reciprocità del pretendere. La donna, come l'uomo, aveva altre relazioni affettive e professionali nella sua vita usuale. Il rapporto tra i due era clandestino, ed era fondato sulla pretesa di vivere al di fuori degli obblighi, della routine, degli impegni quotidiani caratterizzanti la vita familiare. Una sorta di sogno collusivo, interrotto dall'irruzione di un elemento di realtà entro la relazione collusiva stessa. L'uomo fu scoperto nella sua relazione clandestina e, spaventato, si allontanò.

Il fallimento della collusione, evocato dall'irruzione di realtà quale "assenza di assenza", provocò nella donna un cogente bisogno di controllo. Controllare le conseguenze della vicenda, controllare le fantasie conseguenti al distacco, controllare la propria realtà fisica, lo stato del proprio corpo, controllare la fantasia che quella situazione di piacevolezza non si sarebbe ripresentata mai più nella vita. Anche il controllo comporta una dinamica mentale fondata sulla relazione. Ricordiamo che controllo e diffidenza sono neo-emozioni fondate sulla "crisi" della relazione con l'amico. Si diffida dell'amico, si vuole controllare l'amico perché non si è più sicuri della relazione amica, non si sa se l'amico è davvero "amico".

Il controllo esercitato dalla donna concerne, in primo luogo, l'uomo con il quale ha subito l'interruzione della relazione, il fatto che non abbia difeso la relazione stessa. Successivamente, il controllo si sposta su di sé, sul proprio corpo, sulla relazione con se stessa, e sulle vicende di tempo e di spazio che funestano la relazione con se stessa. Il tempo, in particolare, entra prepotentemente entro una mente relazionale inconscia che non conosce tempo e spazio. Il tempo è la prima dimensione di realtà che entra nella mente inconscia, quando essa deve fronteggiare un episodio di "assenza di assenza".

La relazione collusiva basata sull'assenza, come s'è detto, è una relazione senza tempo. Il tempo e lo spazio organizzano una relazione totalmente diversa, quella basata sulla cosa terza e la sua realizzazione. Il passaggio dalla relazione collusiva basata sull'assenza, alla relazione realizzativa orientata dalla cosa terza, comporta il superamento del fallimento della collusione, dovuto all'irruzione della realtà quale "assenza di assenza" e al prevalere delle dinamiche affettive del controllo e della diffidenza.

Il tempo rappresenta l'oggetto del controllo e della diffidenza, nella fase di passaggio della quale stiamo analizzando la dinamica. Il tempo implica un "prima" e un "dopo", un passato e un futuro, una elaborazione conoscitiva del passato e una pianificazione realizzativa del futuro. Tutto questo, nel momento di passaggio, non è tollerato perché comporta la relazione con la realtà, con l'altro diverso da sé e capace di un proprio desiderio, non noto ma con il quale si debbono fare i conti. Dalla fusionalità collusiva, caratterizzata dall'assenza e fondata su una relazione tra relazioni, si passa al rapporto con la realtà esterna a noi, che non si presta all'acritica sostituzione della realtà esterna con la propria realtà interna.

L'analisi della domanda, nella nostra proposta psicodinamica, ha sempre a che fare con questi momenti di passaggio che conducono al fallimento della collusione fondata sull'assenza.

Si va dallo psicologo nell'illusione di ripristinare – non si sa bene come – quella dinamica collusiva fondata sull'assenza, il cui fallimento ha creato il problema che viene portato allo psicologo.

La dinamica collusiva basata sull'assenza è molto più frequente, usuale di quanto non si pensi. Si tratta di esperienze sociali ove la relazione si sottrae alla realtà, nell'illusione di onnipotenza sognante e rassicurante. Quando Freud sottolineava che l'inconscio è la vera realtà psichica, credo si riferisse a dinamiche relazionali come quelle delle quali sto parlando. Il sottrarsi alla realtà è comune a moltissime situazioni, dalle relazioni familiari ai rapporti di gruppo di diverso tipo, dalle relazioni amicali alle appartenenze religiose, politiche, socio-economiche, culturali.

L'insegnamento, la partecipazione cinematografica, la frequentazione dei nuovi strumenti di comunicazione, internet, una conferenza per la presentazione di un libro, una cena tra amici, un litigio tra vicini di casa, il conflitto all'interno di una coppia, moltissime sono le situazioni sociali basate su dinamiche collusive, ove si pretende di funzionare sull'assenza.

Per questo motivo è frequente, molto più frequente di quanto non si creda, l'irruzione di realtà vissuta quale assenza di assenza. Le reazioni all'assenza di assenza possono essere le più diverse. La più frequente è basata sul tentativo di ripristinare la dinamica collusiva che si sente perduta. I conflitti sociali si possono interpretare come reazioni all'assenza di assenza. Conflitti che si fondano sulla percezione della "diversità" quale assenza di quell'assenza di differenze che caratterizza la collusione

entro le relazioni fusionali, entro le relazioni fondate sul mito. Quando la diversità è vissuta quale assenza di uniformità, la risposta reattiva può essere difficilmente controllabile e può comportare relazioni profondamente conflittuali.

Il desiderio

L'analisi della domanda confronta con il desiderio.

La collusione basata sull'assenza e le reazioni all'assenza di assenza non vengono attraversate dal desiderio.

Desiderare è un evento mentale che confronta con i limiti della realtà. L'etimo del termine desiderare rimanda a "togliere lo sguardo dalle stelle" (*de-sidera*), quindi all'abbandonare le fantasie onnipotenti che illudono d'essere Dio, per accettare il limite del proprio operare e la relazione con la realtà.

Questo può aiutare a comprendere l'obiettivo dell'analisi della domanda. Si tratta, come abbiamo accennato, di cambiare l'assenza di assenza in una presenza realistica di oggetti, da trasformare e da sviluppare secondo progetti – utili alla vita psichica – caratterizzanti la relazione del lavoro di analisi della domanda.

Si tratta, ad esempio, di sostituire l'attrazione con il desiderio.

Attrazione, dal latino *attrahere*, vale tirare a sé, trascinare o tirare fortemente. L'attrazione ha come elemento centrale il proprio sé. L'attrazione implica il possesso. Nel nostro linguaggio usuale confondiamo, spesso, attrazione e desiderio. L'attrazione è propria di un rapporto a due, dove l'altro evoca fantasie di possesso. Il desiderio implica un rapporto tra due componenti sociali che sono, entrambe, intenzionate a trasformare una *cosa terza*, a produrla, svilupparla, fondare la relazione sull'interesse per la cosa terza che dà senso al proprio stare in rapporto. La relazione sociale collusiva, fondata sull'assenza, è una relazione ove la dinamica collusiva alimenta, spesso, fantasie onnipotenti volte a perseguire aspetti idealizzati dell'identità sociale.

La concomitante sostituzione della realtà esterna con quella interna, entro la relazione collusiva, comporta l'attivarsi di reciproche fantasie di possesso. Come peraltro ho affermato in un precedente lavoro (2012), il possedere è una fantasia che si può reificare soltanto con la distruzione dell'oggetto "posseduto". Per questo l'attrazione porta con sé fantasie di distruttività e di perdita dell'"oggetto" che ci si illude di poter possedere.

Il desiderio, in quanto accettazione del limite insito nella rinuncia all'onnipotenza, comporta relazioni complesse, ben differenti da quelle collusive fondate sull'assenza di intrusioni da parte della realtà. Comporta un interesse volto alla cosa terza e al suo sviluppo. Comporta quindi l'ingresso del tempo, entro la relazione.

Desiderare comporta l'essere tristi, melanconici per via di una rinuncia alle fantasie onnipotenti, e al contempo l'essere interessati a sviluppi che possono succedere al di fuori di noi e ai quali noi possiamo contribuire, se la relazione con l'altro non è finalizzata all'altro ma a dimensioni esterne alla relazione stessa. Il desiderare comporta una sofferenza immediata, associata alla perdita, e un possibile piacere rimandato nel tempo della produttività. L'alternativa, l'unica alternativa al desiderio è la relazione sognata, fondata sull'assenza; una relazione che può assumere infinite sembianze, dove peraltro l'attrazione sensuale e l'attrazione del potere ne esauriscono la variabilità. Sembra che la relazione abbia questo duplice, inevitabile destino: quello di distruggere, quando prevale l'attrazione; quello di costruire, quando prevale il desiderio.

È interessante notare che la dinamica della colpa, una dinamica che è stata fatta propria dalle istituzioni del potere (religioso, politico, sociale, economico), concerne esclusivamente l'attrazione, non il desiderio.

L'analisi della domanda entra in campo quando la domanda è suggerita, motivata dal trauma dell'assenza di assenza, quindi nel momento in cui viene meno la componente sognante e illusoria della collusione fondata sull'assenza. L'analisi della domanda, d'altro canto, non ha, quale suo obiettivo, il ripristino della collusione fondata sull'assenza; questo è, piuttosto, l'intento esplicito o implicito di chi pone la domanda allo psicologo clinico. L'analisi della domanda è un processo che tende alla costruzione della cosa terza e al lavoro volto allo sviluppo. L'analisi della domanda, in sintesi, costruisce il cambiamento dall'attrazione al desiderio.

Bibliografia

- Ancona, L., & Carli, R. (1970). La dinamica della partecipazione cinematografica [Dynamics of cinematic participation]. *Contributi dell'Istituto di Psicologia*, 30, 21-45.
- Canguilhem, G. (1998). *Il normale e il patologico* [The normal and the pathological] (M. Porro, Trans.). Torino: Einaudi (Original work published 1966).
- Carli, R. (2012). L'affascinante illusione del possedere, l'obbligo rituale dello scambiare, la difficile arte del condividere [The charming illusion of possession, 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., & Paniccia, R.M. (2003). *Analisi della domanda: Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica* [Analysis of demand: Theory and technique of intervention in clinical psychology]. Bologna: il Mulino.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2005). *Casi clinici: Il resoconto in psicologia clinica* [Clinical cases: The report in clinical psychology]. Bologna: il Mulino.
- Carli, R., & Paniccia R.M. (2014). Il fallimento della collusione: Un modello per la genesi della "malattia mentale" [The failure of collusion: A model for the genesis of "mental illness"]. *Rivista di Psicologia clinica*, 1, 9-46. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Dazzi, N., Lingiardi, V., & Gazzillo, F. (Eds.). (2009). *La diagnosi in psicologia clinica: Personalità e psicopatologia* [The diagnosis in clinical psychology: Personality and psychopathology]. Milano: Raffaello Cortina.
- Rovelli, C. (2014). *Sette brevi lezioni di fisica* [Seven brief lessons in Physics]. Milano: Adelphi.