

FABIO MONGUZZI*

Quel che di politico c'è nelle sedute. Uno sguardo oltre l'individuo?

Abstract. La dimensione politica trova svariate espressioni nell'ambito delle sedute, da quelle più implicite a quelle più esplicite. Eppure, come psicoanalisti siamo meno abituati all'ascolto del registro sociale conscio e inconscio. Vi è una certa tendenza a includere teoricamente l'individuo e la società ma nella pratica clinica a separare il privato dal pubblico. Fino a che punto possiamo eludere il peso della realtà esterna come causa del disagio psichico in un'epoca di crisi perpetue? Il presente lavoro si prefigge di analizzare alcuni aspetti politici e sociali connessi al ruolo analitico discutendo opportunità e problematiche che insorgono quando le forme organizzative dello stare con gli altri divengono oggetto di dialogo con i pazienti.

Parole chiave: politica, psicoanalisi, società, egemonie, cultura.

What's political in the sessions. A look beyond the individual?

Abstract. The political dimension finds various expressions in the sessions, from the most implicit to the most explicit. Yet as psychoanalysts we are less accustomed to listening to the conscious and unconscious social register. There is a certain tendency to theoretically include the individual and society but in clinical practice to separate the private from the public. To which extent can we evade the weight of external reality as the cause of psychic distress in an age of perpetual crisis? This paper aims to analyze some political and social aspects related to the analytic role by discussing opportunities and problems that arise when organizational forms of being with others become the object of dialogue with patients.

Key words: politics, psychoanalysis, society, hegemonies, culture.

* Psicologo Psicoterapeuta

Tra macro e micro realtà

Nell'epoca attuale facciamo esperienza di crisi che si susseguono in rapida serie e su diversi versanti: economico, sanitario, geopolitico, climatico. In un universo iperconnesso tutto ciò irrompe nella nostra vita in tempo reale, rendendoci partecipi, oltre che delle vicende di prossimità, anche di ciò che avviene in altre parti del globo. Siamo immersi, in questo modo, in un ambiente traumatogeno che condividiamo con i nostri pazienti. La coincidenza di più stati emergenziali di significativa entità genera instabilità e disorientamento con importanti ansie rispetto al futuro. Sullo sfondo, fenomeni quali la globalizzazione e gli esiti delle politiche neoliberiste, le innovazioni tecnologiche hanno determinato trasformazioni di grande entità sovvertendo gli equilibri e gli ordini che hanno a lungo regolato macro e micro realtà. Kaes (2005, 2012) ha evidenziato come le trasformazioni dei garanti metasociali, le grandi narrazioni, le ideologie, le utopie, gli ideali, i miti incidano significativamente sui processi di formazione e sviluppo della psiche. La disgregazione delle strutture di significazione, quelle "matrici di simbolizzazione extrasoggettiva" a cui fa riferimento, ha generato un profondo isolamento dell'individuo, su cui ricade l'onere di attribuire senso ai passaggi evolutivi e ai compiti sociali, ma ha anche privato la società di strutture di inquadramento, contenimento e indirizzo. Il mondo contemporaneo ha assunto una nuova conformazione che ha modificato le appartenenze, gli ideali, le categorie di significato, le strutture simboliche, il senso del futuro, stravolgimenti di grande portata che chiamano in causa la significatività stessa dell'uomo, la sua identità, il senso della sua realizzazione. È lecito domandarsi se si tratta solo di trasformazioni legate al succedersi delle epoche o se stiamo assistendo a un cambiamento più profondo, antropologico, che muta la natura stesse delle cose. La realtà attuale ha una forte pervasività che sollecita e perpetua le distorsioni e le vulnerabilità individuali. Assistiamo a processi collusivi che si fondano su saldature inconsce tra le egemonie culturali, politiche ed economiche e gli aspetti meno sviluppati, più fragili e più irrisolti del Sé. Non che ciò non accadesse in passato, al contrario, vi è sempre stata una connessione tra le forme mentali, il disagio psichico e le connotazioni culturali, sociali e politiche. Ogni epoca, con i suoi dettami, costituisce il retroterra per lo sviluppo psichico, modella le soggettività le quali, a loro volta incarnano e riproducono i tratti dominanti dell'ordine sociale. Ciò che contraddistingue i periodi storici però sono le modalità con le quali ciò avviene.

In quest'epoca la trasformazione del tessuto sociale e il rimodellamento dei pensieri e delle azioni degli individui ha un basso grado di riconoscibilità poiché la violenza non deriva dalla negatività ma dalla positività eccessiva, dalla dominanza illusoria della possibilità e dell'illimitatezza. A differenza

del passato, ove le egemonie erano presenti attraverso modalità più evidenti e riconoscibili, che consentivano di misurarsi con i loro effetti, di percepire le distonie, di esercitare con minor difficoltà le funzioni di giudizio critico, nell'epoca attuale il potere è acquisito mediante la persuasione, la seduzione, il consenso, l'identificazione. I concetti di divieto e di vincolo sociale, di legame soffocante che hanno caratterizzato il clima culturale e sociale del secolo scorso e su cui si sono orientati i modelli psicoanalitici della mente, sono ora sostituiti da ideali di libertà, soddisfazione, godimento. La società disciplinare descritta da Foucault (1975), fatta di istituzioni intimidatorie e oppressive quali fabbriche, manicomi, prigioni, caserme, la famiglia stessa, era la società degli obblighi e dei doveri, ove l'individuo era soggetto all'obbedienza. La società attuale ha presupposti contrari, non più formulazioni disciplinari, schemi negativi, ma schemi positivi, non più "dover fare" ma "poter fare". Vi è un sistema di trasmissione di elementi della cultura vigente che si realizza per imitazione: rappresentazioni, stereotipi o immagini si propagano mediante disseminazione e condivisione implicita generando omologazione e uniformità sociale. Le identificazioni si realizzano in parte sul piano conscio, sulla base dell'adesione consapevole a miti e tendenze, ma in larga misura sul piano inconscio, mediante assimilazioni che si realizzano sul piano sensoriale, imitativo e procedurale.

Pertinenza del concetto di politica per la psicoanalisi

Se siamo disposti a considerare, come da più parti sostenuto (Lasch, 1979; Samuels, 1993; Layton, 2004, 2006, 2020; Ehremberg, 2010; Gosio, 2012; Cushman, 1995, 2015; Zucca, 2016; Hollander, 2017; Fina, Mariotti, 2019; Morgan, 2019, 2021; Monguzzi, 2021), che una quota significativa delle sofferenze psichiche attuali, sia conclamate che latenti, sia riconducibile agli effetti che i modelli sociali politici, economici e socioculturali hanno sugli individui, ci dovremmo chiedere quale ruolo può avere la psicoanalisi nello scenario sociale ma soprattutto politico attuale. L'ambizione sociale della psicoanalisi è iscritta nei principi fondatori che la qualificano come una disciplina scomoda, perfino sovversiva nella sua attitudine a mettere in discussione i dettami culturali e gli adattamenti conformistici. Numerosi psicoanalisti nel corso del tempo hanno formulato, da diverse prospettive, ipotesi interpretative dei fenomeni sociali. Esula da questo scritto una disamina dei diversi contributi sul tema ma desidero ricordare il lavoro di Fornari (1966) sulla guerra e sui fenomeni politici e sociali a essa correlati, ove il conflitto è inteso come forma di elaborazione paranoica del lutto, ma anche il saggio di Bollas (2018) sulla mente democratica, ove evidenzia come la relazione analitica crei una democrazia psicologica e nel contempo competenze propedeutiche all'acqui-

sizione della disposizione mentale necessaria a sostenere una società democratica e una cittadinanza responsabile, o ancora l'accurato invito di Hanna Segal (2003) in *Silence is a real crime* scritto all'epoca della guerra fredda e alla corsa agli armamenti nucleari, che fa appello agli psicoanalisti affinché partecipino attivamente a fermare i processi distruttivi insiti nella politica della deterrenza in atto tra Stati Uniti e URSS.

Qual è il ruolo che noi psicanalisti possiamo svolgere? Credo che dobbiamo in primo luogo guardare dentro di noi e badare di non far finta di non vedere la realtà. Siamo esseri umani, in tutto simili agli altri, con le stesse pulsioni distruttive e autodistruttive e con le stesse difese. Siamo propensi alla stessa negazione e soprattutto possiamo farci scudo della neutralità della psicoanalisi. [...]in certe situazioni questo comportamento può divenire un atto di negazione. La conoscenza dei fatti, l'identificazione delle componenti psichiche, di cui sappiamo un po' più degli altri e il coraggio di dire con chiarezza sono le vere doti di uno psicoanalista. Dobbiamo affrontare le nostre paure, attivarci contro la distruzione e far sentire la nostra voce. (Segal, 2003, 133-148)

E poco più avanti:

Conosciamo bene i meccanismi psichici della negazione, della proiezione, del pensiero magico e così via. Dovremmo dare il nostro contributo per superare l'apatia e l'autoinganno presenti in noi e negli altri. Quando il nazismo ci prese di mira, la stragrande maggioranza degli psicoanalisti che vivevano fuori dalla Germania rimase in silenzio. Non si deve più ripetere. Nadezhda Maldestam ha detto: il vero crimine contro l'umanità è il silenzio. Quindi gli psicoanalisti che credono nel potere delle parole e negli effetti terapeutici della verbalizzazione non devono restare in silenzio. (Segal, 2003, 133-148)

Parole di grande attualità.

Consideriamo come, in relazione al ruolo del mondo esterno, in qualità di psicoanalisti e psicoterapeuti del profondo siamo in bilico tra due spinte. Da un lato il racchiuderci difensivamente nell'interpretazione della realtà esterna unicamente come schermo proiettivo del mondo interno dei pazienti. In una certa pratica terapeutica la sola realtà di cui ci si occupa è quella intrapsichica per la quale il mondo, gli avvenimenti, la storia, la politica, la società costituiscono dei canovacci per l'allestimento di scenari interni. In questa prospettiva la consuetudine è di lavorare quasi esclusivamente con l'ambiente interno dei pazienti e con l'ambiente di prossimità affettiva, la famiglia di origine, la coppia, i figli, ma non con l'ambiente allargato, quello sociale, politico, ambientale che fondano altrettanto il soggetto. Siamo forse meno abituati e meno pronti perché per lungo tempo abbiamo considerato questi aspetti come variabili extracliniche, che esulano dal mandato analitico. Si è pensato che questi aspetti non avessero un'influenza determinante

o se l'avessero non fosse così significativa rispetto all'eziologia del disagio psichico e in ogni caso vi era il rischio di influenzare i pazienti o di urtarli nelle loro fedi o ideologie politiche. Una seconda spinta è nella direzione di un'apertura, anche considerevole, alla realtà esterna, sia dal punto di vista della teoria della mente che dal punto di vista della teoria della tecnica. Da alcuni anni, da quando mi interessò di questi aspetti, mi sembra di notare un rinnovato interesse: diversi seminari, congressi e programmi di formazione introducono l'ambito sociopolitico nello spazio analitico della riflessione.

Recentemente è uscito un ampio volume curato dall'IPA dal titolo *Mind in the line of fire: psychoanalytic voices to the challenges of our time* (Schmidt-Hellerau e al, 2023) che raccoglie numerosissimi contributi di analisti sulle conseguenze psichiche dei drammatici avvenimenti della contemporaneità. In precedenza, sono usciti due volumi, dal titolo *The Unconscious in Social and Political Life* (Morgan, 2019) e *A deeper cut* (Morgan, 2021) che raccolgono i contributi presentati ai *Political Mind Seminars* organizzati dalla *British Psychoanalytical Society*. Tuttavia, se vi è un'apertura nell'includere teoricamente l'individuo e la società, ossia a cercare di spiegare con strumenti psicoanalitici i fenomeni relativi alla collettività, nella pratica clinica resiste una tendenza a non tenerne conto adeguatamente, a separare il privato dal pubblico. Può essere possibile affrontare temi politici nelle sedute? È anche questo un ambito di pertinenza della psicoanalisi e delle psicoterapie del profondo oppure la politica è l'ultimo tabù della psicoanalisi?

Il personale è politico...e psicoanalitico

Janine Puget, in un'intervista rilasciata a Fiorenza Milano (2020) racconta come negli ultimi anni della sua vita si fosse occupata molto di politica in psicoanalisi.

È molto difficile lavorare sul tema delle opinioni e il modo in cui si formano ha che vedere con la politica. Quanto è difficile accettare le divergenze di opinioni senza arrivare alla guerra; formazioni belliche sono anche le guerre legali e razziali nelle quali viviamo. Questo è un argomento molto ampio che si lega alle differenze: differenze di opinioni, differenze di ogni tipo. Cosa ne facciamo delle differenze, le annulliamo? Pensiamo agli immigrati. Dove poniamo il tema della politica nella psicoanalisi? (Milano e al, 2020, 150-167)

Un poco più avanti:

Ricordo una situazione con un paziente che aveva espresso un pensiero categorico su qualcosa che stava succedendo nel paese; io gli dissi che quella era la sua opinione e lui rispose che non era un'opinione, ma che stava parlando di dati concreti, di quello che stava accadendo.

Dirgli che quella era un'opinione è stato un atto ideologico, perché non ho tenuto conto dei dati del paziente. Stavo per perdere il paziente, ma per fortuna rimase. Gli dissi che la sua opinione, in relazione a quello che avevo ascoltato, non concordava con quello che io pensavo perché, quelli per lui erano dati, per me erano opinioni. Come scegliamo i dati? Quando parliamo coi pazienti di questi temi, mostriamo loro la nostra ideologia, o i nostri valori e vediamo come, anche loro, ci trasmettono le loro posizioni politiche. Per esempio, in questo momento qui c'è molta gente che dorme per strada; un paziente può dirmi che gli da fastidio vedere questa situazione perché secondo lui non hanno voglia di lavorare. Io posso rispondere che questa è una sua opinione, che si può anche pensare che tutta questa gente viva per strada perché non trovo un lavoro. Allora il paziente potrebbe rispondermi che penso così perché sono una simpatizzante della sinistra. È difficile che il paziente accetti che, con il suo modo di parlare della vita quotidiana, sta cercando di darle una collocazione politica, e per noi terapeuti capire che siamo di fronte a una posizione politica. Quando alcuni pazienti dicono che non sono venuti da noi per questioni politiche, ma per occuparci dei loro conflitti, io ribadisco che le questioni politiche sono dei conflitti che abbiamo tutti. Ma loro rispondono che preferiscono parlare soltanto delle loro angosce e dei loro timori. Io penso che possiamo fare di più, allargando i nostri malesseri anche a livello politico e sociale. (Milano e al, 2020, 150-167)

Ricordo che qualche mese dopo aver letto questo articolo mi sono imbattuto in una situazione analoga a quella descritta da Puget. Una paziente ha espresso in una seduta la sua insofferenza e il suo biasimo per Zelenski e la sua simpatia e appoggio a Putin, uomo forte che assimila agli Alpini, in un'associazione con l'ambiente montano nel quale è cresciuta. «Gli ucraini si lamentano di non avere luce, di doversi nascondere, di essere minacciati, di avere figlie che non hanno bambole per giocare ma dicono che vogliono resistere. E allora sono causa dei loro mali. Si arrendano! Non siano spavaldi!» afferma perentoriamente la paziente. Quando al notiziario compaiono immagini della guerra in Ucraina riferisce di non provare nulla: pietà, empatia, niente. «Anche io sono stata una bambina senza bambole e allora? Anche io ho passato il tempo di guerra e allora» continua. Quando invece assiste alle esplosioni delle bombe nei campi di battaglia avverte un disagio «le esplosioni si sentono proprio nello stomaco» ricorda.

Nell'ascoltare le sue parole provo un misto di vicinanza e compassione per le esperienze traumatiche che la bambina di allora ha attraversato ma nel contempo mi sento disturbato dall'entrare in contatto con un atteggiamento duro, respingente, non empatico verso la popolazione martoriata dell'Ucraina invasa. Mi pare che riservi agli altri la stessa insensibilità e trascuratezza

e lo stesso trauma che ha subito, in una sorta di identificazione con l'aggressore. Quale livello interpretativo è più opportuno? mi domando. In simili situazioni mi sono trovato a provare fastidio o riprovazione verso pazienti che hanno dichiarato di sostenere la linea di Salvini quando questi respingeva in ogni modo gli arrivi dei profughi, o con pazienti simpatizzanti per Trump o ancora con pazienti con forti pregiudizi sociali. Fino a che punto l'esclusivo sforzo di comprensione e interpretazione dell'analista delle idee politiche del paziente in termini di contenuti latenti, conflitti intrapsichici, operazioni difensive, può reggere? È solo un problema di controtransfert inelaborato o, in tempi di regressioni, involuzioni, derive psichiche come quello attuale occorre ripensare anche l'azione terapeutica? Non è forse necessario che un analista si offra come soggetto portatore di valori e credenze in un'espressione libera di sé, piuttosto che incorrere in mistificazioni improduttive e ritiri difensivi? Lavorare analiticamente con materiale politico è davvero così diverso dal lavorare con qualsiasi altra questione clinica? Vi è una grande responsabilità nell'affrontare i posizionamenti politici o morali dei pazienti, nell'interrogare, e se necessario obiettare apertamente, le ideologie politiche e i principi che le sostengono se crediamo siano deleterie per una società democratica. Consideriamo come la politica sia un essenziale e irriducibile aspetto dell'autorappresentazione identitaria, e di conseguenza possa anche essere un fattore stesso in grado di produrre sofferenza. L'audacia di parlare liberamente e di sfidare la sensibilità e le idee politiche dei pazienti necessita del riconoscimento che possiamo ugualmente incorrere in fallacie morali e che la nostra posizione non rappresenta e non può rappresentare un'affermazione definitiva di verità, tutt'altro. Dopo tutto, il nostro punto di vista è un'espressione della nostra opinione o dei nostri valori soggettivi. Condividiamo con i pazienti una prospettiva con la quale possono non essere d'accordo e che sono liberi di contestare. Per converso dobbiamo considerare come le problematiche transferali non si limitino a quando le posizioni di analista e paziente posso essere diverse o alternative, ma anche a quando nella coppia analitica si realizzano sintonie ideologiche, esplicite o implicite. Possono infatti realizzarsi mutui compiacimenti, comune indignazione, proiezione di aspetti negativi sul mondo esterno alla stanza di analisi. Quando un paziente manifesta orientamenti affini ai nostri la presunzione di una somiglianza di valori e punti di vista può portare a ostacoli controtransferali, come il colmare gli spazi con materiale proprio, escludendo o facendo ipotesi errate sul quanto emerge in seduta (Aibel, 2018).

Tornando alla mia paziente, pur comprendendo a cosa corrispondessero le sue opinioni sul piano delle esperienze interne, ho sentito di non poter eludere il fatto che non mi trovassi d'accordo con le sue considerazioni. Ho così cercato di formulare un'interpretazione che tenesse presente entrambi

i livelli. Le esperienze carenzianti e traumatiche possono trovare riconoscimento ma, mentre traduciamo in un'altra lingua le sofferenze originarie, siamo anche degli interlocutori con i quali avviene un confronto, talvolta anche diretto se la situazione lo permette, con le ineludibili differenze da mettere a confronto. Il confronto può e deve evolvere, e qui sta il fattore terapeutico credo, oltre la logica della scissione e della proiezione nella controparte degli aspetti che non trovano ospitalità nel proprio mondo interno. In fondo credo che il lavoro analitico sia anche promuovere nei pazienti la consapevolezza del loro essere implicati nella sofferenza di altri riconoscendoli anche come cittadini e attori politici.

Ad esempio il tema degli orientamenti sessuali, delle appartenenze etniche, dell'identità di genere e dello status sociale, delle dinamiche di potere, di prestigio, di vantaggio, è relativamente poco sviluppato dal punto di vista della clinica psicoanalitica ma molto importante poiché, oltre a connettere lo psichico con il sociale, mostra il modo col quale vengono riprodotti inconsciamente stereotipi e pregiudizi che stanno alla base delle disuguaglianze e delle discriminazioni (Layton, 2006, 2020). Analista e paziente appartengono, nella maggior parte dei casi, al medesimo contesto socioculturale. L'operare psicoanalitico è strettamente connesso al contesto di appartenenza e dunque un certo grado di rischio di colludere con le mentalità dominanti è sempre presente.

Una mia paziente riferisce l'appartenenza a un movimento di genitori che in più città mira a ottenere l'autorizzazione a fornire ai figli il pranzo da casa, piuttosto che usufruire di quello offerto dalla refezione scolastica. «E' un mio diritto!» proclama lei. Sulle prime, la sua interpretazione della libertà personale risuona in me come convincente. Perché non dare valore al bisogno individuale? Le sue argomentazioni mi appaiono comprensibili. Ho avuto modo di leggere alcune notizie sui giornali e non fatico a credere che l'offerta di una società che ha praticamente il monopolio delle mense scolastiche cittadine possa essersi deteriorata. Dunque: perché no? Tuttavia, avverto un'inquietudine, ho l'impressione di essere scivolato. La domanda "perché no?" mi fa venire in mente che è proprio l'interrogativo al quale, di questi tempi, non riusciamo più a rispondere. Devo fare uno sforzo per contrastare la parte di me collusivamente identificata con la mentalità narcisistico-individualista rappresentata nella mia paziente. Devo interrogare a fondo i riferimenti identificatori che ritengo più validi per recuperare gli ideali e i principi necessari a formulare delle alternative adeguate. Mi domando quindi: che situazione sarebbe se gli studenti non condividessero lo stesso pasto, se non facessero questa esperienza? Come cambierebbe il rapporto simbolico con la scuola se la sua offerta formativa fosse scomposta e ciascuno scegliesse solo ciò che più gli aggrada, *à la carte*? Questa interpretazione della libertà per-

sonale non è fondata su un malinteso quanto diffuso senso di individualità? Non è una rappresentazione della realtà come un luogo idealmente privo di aspetti insoddisfacenti con cui confrontarsi? Non sono atteggiamenti come questi che evidenziano la rottura del patto sociale che ha legato per lungo tempo le famiglie alla scuola? Quali principi scegliamo di far prevalere? In seduta si è sviluppato un confronto che, sebbene collocato su un piano di realtà, ha coinvolto simultaneamente più livelli ed evidenziato come il malessere derivasse anche da una sorta di assuefazione psicopolitica ai dettami della cultura neoliberista.

Corpi intermedi

Simone è al primo anno di terapia. È un professionista affermato. Un argomento ricorrente nelle sedute è l'invasività del lavoro, l'affanno e il poco tempo libero a disposizione. Riferisce che la moglie gli rimprovera di non avere tempo per stare insieme. Lui risponde: «il mondo funziona così, non puoi essere tagliato fuori»; spiega: «i clienti hanno fretta e cercano la tariffa più bassa e la concorrenza è pronta a ridurre di molto i compensi pur di acquisire lavoro. A maggior ragione ora che sono stati aboliti i tariffari professionali... accidenti a chi lo ha fatto!». Prosegue affermando che sente di “svendersi” partecipando alla gara al ribasso per ottenere clienti ma nel contempo, non si sente di rifiutare lavori di scarsa soddisfazione o remunerazione. «La dittatura del cliente» commento io. Scoppia in una risata, «un tempo la sua professione era molto stimata» prosegue. «Forse, una volta, ma ora non è più così» risponde. Nell'ascoltare il paziente avverto il suo profondo risentimento per una situazione che sente di subire, colgo l'impotenza, la frustrazione, l'autosfruttamento e la mancanza di speranza che alimentano tale risentimento. Riconosco la sofferenza legata alla vulnerabilità narcisistica di un uomo che proviene da una famiglia modesta di un piccolo contesto rurale, che ha conquistato una professione prestigiosa portando con sé le fragilità connesse a un'ascesa sociale ed economica. Nello stesso tempo non posso fare a meno di cogliere la dominanza delle regole del mercato neoliberista: il regime affaristico di concorrenzialità che ha assolutizzato il criterio economico soppiantando il rapporto fiduciario.

La scomparsa delle tutele istituzionali (le tariffe dell'ordine professionale), del garante metasociale quale corpo intermedio, ha comportato che il rapporto simbolico tra il professionista, rappresentante di funzioni pubbliche e mediatore con il cliente, si appiattisse su quello meramente commerciale. È un cambiamento del contratto intersoggettivo. Sebbene si sia da tempo affacciata alla mia mente l'ipotesi che i traumatismi attuali, oltre che essere le riviviscienze di altri più antichi, siano anche, e sempre più, espressione di

sofferenza di sistemi più ampi, sono sempre stato cauto nel parlarne apertamente con i pazienti. Ciò che avverto ora invece è uno stimolo a includere considerazioni di contesto, mi sento più disponibile a intervenire su questioni o posizioni politiche e sociali, forse perché le avverto più pressanti dentro di me. Ciò che mi appare determinante è che l'esperienza terapeutica non si concentri solo sulla natura della risposta del paziente a una situazione data per immutabile, che rischia di essere implicitamente avallata, ma che affronti apertamente le criticità sociali collocando adeguatamente le cause della sofferenza, e non esclusivamente in capo al paziente o al suo ambiente familiare. Mi è divenuto via via più chiaro che il lavoro clinico non può prescindere dall'economia psichica dominante della quale, in un certo senso, credo ci dobbiamo fare carico per la piccola porzione della quale il paziente è portatore (Monguzzi, 2018, 2020, 2021). Questo percorso può consentire sviluppi rilevanti per i pazienti in merito alla consapevolezza di sé, al rilancio del pensiero critico, al senso di agency, all'assunzione di responsabilità personale delle scelte.

Mentre il mio paziente parlava dei tariffari aboliti del suo Ordine professionale, dell'etica smarrita, dell'imperare della concorrenza commerciale la mia mente è andata ai corpi intermedi e alla loro crisi. All'analogia significativa tra il funzionamento politico e quello mentale. Con corpi intermedi mi riferisco a enti locali e territoriali, comitati, associazioni, sindacati, movimenti, i partiti stessi. I corpi intermedi hanno svolto un ruolo di rappresentanza e di mediazione ma anche un ruolo educativo e sono stati un fattore fondamentale della democrazia e dello sviluppo civile ed economico dal dopoguerra agli anni '80. A partire dalla prima metà degli anni '90 fino ai giorni nostri si è sviluppata una politica *bipartisan* che ha creduto di poter fare a meno dei soggetti della rappresentanza, percepiti come un intralcio alla governabilità, causa di lentezza, disturbo, ritardo nelle decisioni politiche. Si è sviluppata l'idea di un sistema di governo diretto da un leader, un presidente, che non avrebbe avuto bisogno di intermediazioni per governare e avrebbe avuto un contatto diretto con i cittadini. In particolare si è cercato di eliminare quella filiera di rappresentanza con i suoi passaggi che potenzialmente offrivano occasioni di clientelismo. I corpi intermedi sono realtà sociali che aggregano soggetti nella loro similarità di interessi, bisogni e aspirazioni. Una importante parte del loro ruolo, connessa alla funzione di rappresentanza sociale, è stata di incanalare gli umori della base offrendo occasioni elaborative, dirimendo le conflittualità interne e accompagnando la comprensione e il trasporto delle istanze nelle istituzioni. Il corpo intermedio che nell'apparato psichico svolge queste funzioni è il preconcio, che ha un ruolo di intermediazione tra due istanze, il mondo inconscio e quello conscio, così come le formazioni sociali intermedie lo svolgono tra l'individuo e società,

tra privato e pubblico, favorendone l'equilibrio. Il lavoro psichico equivalente, come sappiamo, si traduce nel contenere e filtrare l'emozionalità in esubero, indirizzando l'energia pulsionale verso rappresentazioni simboliche investite in maniera più stabile, un lavoro di messa in latenza, di selezione e di legame che caratterizza il funzionamento del processo secondario. Le strutture intermedie, psichiche quanto sociali, sono particolarmente esposte poiché sensibili alle trasformazioni, specialmente se di grande portata, con le loro criticità e traumatismi. In quanto formazioni articolatorie quando si impoveriscono riducono la permeabilità e la mobilità, la capacità di scarto e di latenza. Se il preconscious viene meno alla sua funzione di legante degli affetti con le rappresentazioni si crea una disorganizzazione che rende più difficoltoso distinguere il dire dal fare, l'azione dalla rappresentazione. Se viene meno il pensare sul sentire interno, le uniche espressioni che il sé ha a disposizione diverranno non solo la messa in atto, il passaggio nel soma ma, aggiungerei, anche l'omologazione acquiescente alle ideologie egemoni. Il lavoro terapeutico con Simone si è sviluppato nel riconoscimento, interno alla coppia analitica, di ciò che non poteva collusivamente sottaciuto: la patogenicità dei conflitti e delle contraddizioni derivanti dalle condizioni della realtà esterna. All'interno della condivisione di questa crescente consapevolezza, che ha ingaggiato il paziente e alimentato l'alleanza terapeutica, è stato possibile, nel tempo, lo sviluppo di nuclei di soggettività che hanno condotto il paziente verso una più articolata concezione e rappresentazione di sé. Far comprendere le basi culturali e politiche della sua crisi personale e farne crescere la consapevolezza ha significato anche far crescere resistenze controegemoniche.

La psicoanalisi, in questo senso, può essere definita implicitamente come un atto politico perché nel ridefinire il soggetto nel suo sistema di bisogni, motivazioni, desideri ridefinisce anche il ruolo e il rapporto che il cittadino ha con lo Stato. Se è vero che ciascuno alla nascita ha un posto che lo attende, non solo nella mitologia familiare, ma anche nel contesto ove l'individuo è soggetto sociale (Puget, 2015), è vero anche che un'esperienza terapeutica può modificarne il corso, a patto che il presupposto dell'orientamento terapeutico non sia quello di piegare il soggetto conformandolo alle richieste sociali e politiche. Sarebbe una limitazione delle potenzialità della psicoterapia che dovrebbe invece avere come ideale la promozione di soggetti criticamente riflessivi, non rafforzare forme di soggettività che incarnano e riproducono i tratti dominanti dell'ordine sociale e politico, come evidenziava Foucault (1975), inibendo peraltro la nostra capacità di funzionare come una risorsa per l'elaborazione delle resistenze dei nostri pazienti alle ideologie avverse alla salute psichica. Accanto al compito impegnativo di mettere a punto nuovi setting e approcci terapeutici adatti a comprendere e accogliere

le peculiari manifestazioni della sofferenza contemporanea, credo che siamo chiamati, in questo momento storico, a lavorare anche con la soggettività politica dei pazienti. Come includere esplicitamente nel lavoro terapeutico aspetti della realtà sociale, accogliere il politico presente nelle sedute, è un interrogativo articolato, complesso e delicato che rappresenta una sfida per la psicoanalisi di questa epoca, sfida il cui esito è connesso anche a quanto la psicoanalisi potrà guadagnare in termini di impatto e considerazione sul piano della vita pubblica.

Bibliografia

- Aibel M. (2018). The Personal is Political is Psychoanalytic: Politics in the Consulting Room. *Psychoanalytic Perspectives*, 15:1, 64-101. DOI: 10.1080/1551806X.2018.1396130.
- Bollas C. (2018). *L'età dello smarrimento*, Milano: Cortina.
- Cushman, P. (2015). Relational psychoanalysis as political resistance. *Contemporary Psychoanalysis* 51 (3), 423–459. DOI: 10.1080/00107530.2015.1056076.
- Cushman, P. (1995). *Constructing the self, constructing America: A cultural history of psychotherapy*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Ehremberg A. (2010). *La società del disagio. Il mentale e il sociale*. Torino: Einaudi.
- Fina N., Mariotti G. (2019). *Il disagio dell'inciviltà*. Milano: Mimesis.
- Fornari F. (1966). *Psicoanalisi della guerra*. Milano: Feltrinelli.
- Foucault M. (1975). *Surveiller et punir*. Paris: Gallimard ed.
- Gosio N. (2012). *Nulla di personale*. Bologna: Pendragon.
- Hollander N.C. (2017). Who is the sufferer and what is being suffered? Subjectivity in times of social malaise. In *Psychoanalytic Dialogue*, 27:635-650, 2017. DOI: 10.1080/10481885.2017.1379318.
- Kaes R. (2012). *Il malessere*. Roma: Borla.
- Kaes R. (2005). Il disagio del mondo moderno e la sofferenza del nostro tempo. Saggio sui garanti metapsichici, in *Psiche*, 2/2005, 57-65.
- Lasch C. (1979) *La cultura del narcisismo*. Milano: Bompiani.
- Layton L. (2004). Dreams of America/American Dreams. *Psychoanalytic Dialogues*, 14(2), 233–254. DOI:10.1080/10481881409348784.
- Layton L., Hollander, N. C., & Gutwill, S. (Eds.) (2006). *Psychoanalysis, class and politics: Encounters in the clinical setting*. New York, NY: Routledge.

- Layton L. (2020). *Toward a social psychoanalysis*. UK: Routledge.
- Milano F., Patti, L., Silvestri, A., Furin, (2020) Il lasciarsi sorprendere dall'incontro con l'altro: in dialogo con Janine Puget. *Gruppi* 2/2020, pp. 150-167.
- Monguzzi F. (2018). "The Sick Normality: A Crisis of Symbols, Destructiveness and Pathological Adaptations" relazione al 15th International IARPP (International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy) Conference 2018: Hope and Dread: Therapists and Patients in an Uncertain World. New York, 14-17 giugno 2018.
- Monguzzi F. (2020) "The trauma of hypermodernity in the couple bond: some symptoms and consequences" relazione al 7th International Congress on Couple and Family Psychoanalysis IPA - COFAP (Committee on Couple and Family Psychoanalysis) - San Francisco, CA, 6-9 febbraio 2020.
- Monguzzi F. (2021). *Sintomi della normalità*. Milano: Mimesis.
- Morgan D. (2019). *The Unconscious in Social and Political Life*. UK: Phoenix.
- Morgan D. (2021). *A Deeper Cut*. UK: Phoenix.
- Puget J. (2015). Come pensare la soggettività sociale oggi? *Interazioni* 2/2015, pp. 59-71. DOI: 10.3280/INT2015-002005.
- Samuels, A. (1993). *The political psyche*. London, UK: Routledge.
- Samuels, A. (2001). *Politics on the couch: Citizenship and the internal life*. London. UK: Karnac.
- Schmidt-Heller C. &, Erlich M. (2023). *Mind in the Line of Fire/Mente e la Línea del Fuego: Psychoanalytic voices to the challenges of our time/Voces psicoanalíticas ante los retos de nuestro tiempo*. International Psychoanalytical Association (IPA)
- Segal H. (2003). Il vero crimine è il silenzio, in *Costruzioni psicoanalitiche* n. 2/2003 pp.133-148. DOI: 10.1400/60721.
- Zucca Alessandrelli C. (2016). Quid est veritas. *Gli Argonauti* 148/2016, pp. 17-36. DOI: 10.17445/84459.

