

# CONTENITORI POLITICI DI MASSA E COLPA DEL DOLORE IN UN PERIODO DI CRISI ETICA

di Francesco Comelli

Questo lavoro cerca di svolgere i complessi legami fra i contesti politico-sociali contemporanei e le implicazioni per le dotazioni difensive del soggetto, a partire dal parallelismo fra alcuni comportamenti dei politici a noi coevi e alcune tematiche insite nei pazienti contemporanei, sullo sfondo di un collegamento fra individuo e contenitori culturali operanti, che dialogano dinamicamente con le categorie psicopatologiche.<sup>1</sup> I soggetti politici oggi sarebbero non solo o non sempre interpreti di un popolo ancorato a elementi storici ben precisi espressi da un'idea culturale e sociale, quanto individui personificazioni di fenomeni di massa, ossia di fenomeni di una linea di continuità psichica fra individuo, gruppo e massa. In altre parole i politici non “di successo” sarebbero quelli ancorati a precise realtà storiche (ad esempio, i sindacalisti), mentre quelli “di successo” sarebbero quelli sintonizzati con alcune difese di massa e con i relativi contenitori culturali.

Ma comincerei con l'identificare i contenitori culturali operanti che possiamo individuare almeno in questi ambiti: il primo è da ricondurre al mito tecnologico dell'illimitato, con la tendenza a cancellare l'esperienza della separatezza, del lavoro psichico sulle angosce di morte e delle capacità di simbolizzazione.

Il secondo è quello dello scenario fantascientifico del controllo totale delle informazioni come induttori di conformismi percettivi, capaci di far apparire scontate delle situazioni che implicano un rischio per la collettività dando luogo a una sorta di “video” perenne, con aumento di privazioni esperienziali e incremento delle solitudini.<sup>2</sup> Di conseguenza si nota anche una difficoltà nel discriminare fra fiction e realtà.<sup>3</sup>

Questi elementi possono allearsi con le funzioni difensive della mente che contiene una disponibilità a distorcere il proprio apparato percettivo per non avere un contatto col dolore o altre emozioni non tollerabili e rischiando perciò di avviare distorsioni psicotiche o aree cieche nella percezione della realtà.<sup>4</sup>

L'assunzione da parte delle masse di questi contenitori e delle difese che essi implicano, produrrebbe un'area psichica in cui il soggetto è inconsapevolmente contenuto da tali ambiti, portando la dimensione inconscia del soggetto dal tradizionale mondo interno ai grandi contenitori di massa e passando, come sottolinea Ramella,<sup>5</sup> dall'inconscio come resistenza al potere all'inconscio di massa come asservimento al potere.

Se queste sono le radici, lo sviluppo di questo lavoro prevede due parti: una di carattere

---

<sup>1</sup> P. Coppo, *Tra psiche e culture, elementi di etnopsichiatria*, pp. 116 ss.

<sup>2</sup> L. Valera, contributo presente nel testo.

<sup>3</sup> R. Cerabolini, comunicazione ai seminari urbinati 2011, organizzati nell'ambito del corso di Psicologia Clinica dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica.

<sup>4</sup> W.R. Bion, *Metateoria* (1960), in *Cogitations*, Karnak Books, London 1992, tr. it., *Cogitations. Pensieri*, Armando, Roma 1996, p. 244.

<sup>5</sup> M. Ramella, contributo presente nel testo.

macrosociale e l'altra di carattere clinico, seguendo il filo rosso del concetto di contenitore<sup>6</sup> che attraversa sia le riflessioni politiche che la psicopatologia.

## Aspetti macrosociali

Il rapporto fra grandi oggetti e individuo è mutato nella postmodernità: ad esempio, la mente individuale può regredire anche sull'asse che va dalla differenziazione individuale alla dispersione della mente in condizioni dimensionalmente sterminate (la massa, il pianeta, l'abbattimento delle barriere del possibile grazie alla tecnologia, ecc.), con un deliberato svuotamento dell'identità individuale o grupppale, mediante l'assorbimento di somiglianze imitative alla massa. Sempre più i problemi del quotidiano sfumano nei grandi contenitori, orientando non più o non solo ad un comunismo di vecchia concezione, ma ad uno studio della comunità (concetto in crisi in psichiatria, ma dotato di un senso clinico ancora molto in evoluzione), ed a un comunismo nel senso del comune allargato e dei problemi che esso presenta. Possiamo supporre che tali sterminati oggetti/massa possano partecipare, accanto agli elementi di base del mondo interno soggettivo,<sup>7</sup> alla costruzione del rapporto contenitore contenuto e pertanto far parte dei pensieri disponibili per il sogno. Il conformismo di massa, inteso come esperienza psichica, va infatti al di là del numero delle persone implicate; si può infatti trovare una identificazione a massa in un gruppo o in una coppia o in un individuo singolo,<sup>8</sup> ossia in un cosiddetto individuo/massa, che usa oggetti o pensieri di massa come vestiti *prêt-à-porter* e come difesa da angosce non sostenibili o figurabili. Questo uso di feticci è in realtà slegato da una cultura tribale o primitiva, ponendosi la cultura tecnologica in aperto conflitto con il primitivo. Sarebbero quindi feticci senza anima.

Un contenitore, che un gruppo di studio milanese<sup>9</sup> indica come illusorio, è quello che permea la cultura operante e secondo cui la forza inebriante delle tecnoscienze avrebbe illuso l'uomo contemporaneo della reale possibilità di crescita illimitata, ridando voce al mito dell'abbondanza, ad una fantasia di continua crescita e di pasto bulimico, spesso svincolato politicamente da canoni etici. Sfugge spesso l'aspetto difensivo di questa posizione che maschererebbe tutto il versante fisiologicamente depressivo del senso del limite, il quale apparirebbe solo come deriva moralistica e non come una vicinanza affettiva da condividere. È pertanto possibile che si alternino posizioni di fiducia illimitata nelle tecnoscienze, allontanando le angosce di morte, a posizioni di sfiducia nate dal riscontro di molta distruttività, malessere e violenza nonostante le grandi promesse del secolo scorso. Queste posizioni della cultura attuale operante<sup>10</sup> implica forti riflessi nel dare all'individuo un ventaglio di difese "*prêt-à-porter*". Nell'individuo pertanto, queste posizioni assumono un aspetto difensivo, mascherando il versante fisiologicamente depressivo del senso del limite, il quale apparirebbe solo come deriva moralistica e non come vicinanza affettiva da condividere. La non rilevazione dell'area di una fisiologica depressione legata alla perdita, andrebbe di pari passo con l'elemento antropologico dell'emarginazione del concetto di morte,<sup>11</sup> e individualmente con quello della non percepibilità della separatezza.

La perdita e le emozioni "negative" sarebbero così non viste e assunte all'interno della figura genitoriale, che delegherebbe il figlio al loro incontro spesso traumatico. Tutto ciò non è indifferente in psicopatologia: si è visto infatti che gli elementi mentali poco esperiti da un gruppo sociale o dal tessuto familiare possono ricomparire sotto forma di sintomi tendenzialmente

---

<sup>6</sup>M. Perini, *Sul concetto di "contenitore istituzionale": nota introduttiva*, in «Funzione Gamma Journal», n. 27, Ottobre 2011 (numero dal titolo *Sul contenitore istituzionale. Contenimento e trasformazione nelle organizzazioni contemporanee*, a cura di M. Perini).

<sup>7</sup> W.R. Bion, *Elements of Psycho-analysis*, Heinemann, Londra 1963, trad. it. *Gli elementi della psicoanalisi*, Armando, Roma 1973, cap. 8, 9, 10, pp. 47 ss.

<sup>8</sup> E. Gaburri, L. Ambrosiano, *Ululare con i lupi, conformismo e rêverie*, pp. 47 ss.

<sup>9</sup> *Forme della distruttività e loro percorsi di cura*, a cura di D. Catullo, S. Faucitano, A. Nettuno, pp. 20 ss.

<sup>10</sup> *Ivi*, pp. 42 ss.

<sup>11</sup> G. Villa, *L'emarginazione della morte nel mondo contemporaneo*, in «Quaderni degli Argonauti», 4 dicembre 2002.

omogenei; nell'occidente contemporaneo, l'angoscia di morte e di separazione non affettivizzate o integrate nella relazione, ricomparirebbero nei disagi anoressici o autolesivi:<sup>12</sup> in altre parole se l'area delle separatezze e delle angosce di morte è esclusa dal postmoderno mito dell'immortalità e dell'abbondanza, è possibile che compaia nella psicopatologia con il rischio reale di morte delle pazienti, in un legame fra una cultura della vita e i modi tipici di ammalare dei soggetti.<sup>13</sup> In altre parole il rischio è che la scotomizzazione del cosiddetto negativo identifichi a massa<sup>14</sup> i soggetti nel cosiddetto positivo, in modo che queste due dimensioni non disporrebbero oggi di contenitori relazionali che ne garantirebbero il senso dell'esperibilità e della percepibilità, ma anche della condivisione e dell'esperienza sul limite, vissuto non solo come confine morale, ma piuttosto come confine dell'affetto. Se cioè l'esperienza "negativa", non trova adeguati contenitori, rischierebbe di esplodere come un diffuso e distruttivo fascino del male (così visibile oggi nei pazienti), senza un senso e in maniera traumatica. Per esperienza negativa intenderei tutto ciò che Bion descrive ne *Gli elementi della psicoanalisi*:

il bambino vive il senso di fame come uno stato di colpa, di timore di morte, ma l'aspetto importante è quello del proto Super Io che condanna le condizioni di bisogno e di sofferenza. Come se il negativo, l'esperienza sofferente, si trasformasse rapidamente in persecuzione e in un riempimento di elementi negativi, ossia gli oggetti cattivi, la cui mancata evacuazione determina un loro rinforzo oppure un'identificazione con essi.<sup>15</sup>

Una questione che sembra quindi attraversare i confini fra grandi gruppi, famiglia e soggetto è: quali contenitori sono in grado di rappresentare o sognare il "negativo" per essere accolto, sentito e non forcluso, lasciando quindi sostanzialmente come alternativa solo l'anestesia, piuttosto che una sua condivisione e trasformazione da parte di una funzione mentale e/o relazionale. Diversi studiosi (ad es., Kaës<sup>16</sup> e Nietzsche<sup>17</sup>, in tempi diversi) vedono nel deterioramento di alcuni contenitori metasociali, la crisi delle istituzioni nel contenere le angosce depressive o psicotiche. Se poi è vero che le istituzioni proteggono dalle angosce depressive o psicotiche,<sup>18</sup> la loro crisi implicherebbe il defluire di tali angosce in quegli assetti di massa che Di Chiara,<sup>19</sup> chiama sindromi psicosociali e che fanno dire a Ehrich,<sup>20</sup> che a fronte di grandi movimenti di massa di segno paranoide o regressivo, ha più senso parlare di gruppi, istituzioni e organizzazioni come entità folli e paranoide, piuttosto che dire che il singolo rappresentante, in politica ad esempio un premier, possa essere paranoico. L'ipotesi che si può formulare, riprendendo *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, è che dietro ai fenomeni di massa vi siano altrettante angosce di massa, ma la domanda che si può fare oggi è in che modo il politico intercetti o sia esso stesso espressione di tali angosce, non dimenticando che lo psicoanalista può incontrare importanti strutture difensive di massa capaci di coprire il soggetto e le sue questioni. Molto in sintesi può essere che vi siano parallelismi fra dimensioni consolidate della vita politica e difese psichiche di massa, e che quindi la politica non segua solo derive ideologiche, ma che costituisca un'espressione di problemi e terrori della massa.

## ***Immagini di massa***

---

<sup>12</sup> F. Comelli, *Curare istituzioni che curano*, pp. 18-30.

<sup>13</sup> G. Devereux, *Saggi di Etnopsichiatria generale*, pp. 95 ss.

<sup>14</sup> E. Gaburri, L. Ambrosiano, pp. 112 ss.

<sup>15</sup> W.R. Bion, *Gli elementi della psicoanalisi*, cit., p. 44.

<sup>16</sup> R. Kaës, *Il gruppo e il lavoro del preconscious in un mondo in crisi*, in *Enigmi della cultura e disagio nella civiltà*, a cura di R. Contardi, E. Gaburri, Bollati Boringhieri, Torino 1999.

<sup>17</sup> F. Nietzsche, *Genealogia della morale. Uno scritto polemico*, pp. 60 ss.

<sup>18</sup> E. Jacques, *Lavoro Creatività e Giustizia Sociale*, pp. 35 ss.

<sup>19</sup> G. Di Chiara, *Sindromi psicosociali*, pp. 19-45.

<sup>20</sup> S. Ehrich, *Nemici interni ed esterni: Paranoia e regressione nei Gruppi e nelle Organizzazioni*, lavoro presentato nell'aprile 2005 presso il Centro Milanese di Psicoanalisi (testo in mio possesso).

Dall'immagine de "L'infinito" di Leopardi, con l'inquietante concepibilità dello sfondo e del non noto, tollerando il senso di dispersione del soggetto, giungiamo al tentativo di oscillare fra un noto non criticato ed un ignoto abituale. Secondo Ortega y Gasset: "Massa è tutto ciò che non valuta se stesso - né in bene né in male - mediante ragioni speciali, ma che si sente 'come tutto il mondo', e tuttavia non se ne angustia, anzi si sente a suo agio nel riconoscersi identico agli altri".<sup>21</sup>

Ma nei tempi postmoderni, secondo Ortega y Gasset, l'avvento delle masse al pieno potere sociale ha generato iperdemocrazia, cioè un'emancipazione dei soggetti associata ad un'assenza di assunzione di responsabilità, con una passivizzazione dell'individuo che delega la massa, il cui conformismo viene scambiato per appartenenza.

In questo senso la massa è molto diversa dalla classe operaia o anche dalla classe borghese in quanto non animata dal senso storico del gruppo.

Il primato oculare videoindotto, può inoltre rafforzare la massa verso la monodimensionalità della superficie, allontanando invece l'internalità e la transizionalità, diventando le superfici degli oggetti centrali e intransitivi. Lombardozi,<sup>22</sup> a proposito di pensiero contemporaneo, parla di "ecumen globale", come di una condizione di estrema vicinanza fra le persone, ma senza reciproca autentica comprensione o accettazione dei propri stati interni o storie personali. Lowenkron, indica la tendenza al conformismo che riduce la soggettività, l'iniziativa e la responsabilità del pensiero nel soggetto, anche per il suo rispecchiarsi in una struttura sociale che promuove indefinitezza e labilità, basate sul totale svincolamento individuale dal gruppo. La cosiddetta libertà individuale sembra così diventare un'alternativa ad ogni principio di gruppo.

La riduzione delle capacità di pensiero descritte dall'autrice paiono avvicinati alle configurazioni cliniche delle nevrosi attuali, in cui il soggetto non riesce ad elaborare ed organizzare simbolicamente un eccitamento somatico a causa di una insufficiente possibilità di simbolizzare.

Ma se la Massa è così disorientante o difficile da definire o studiare come oggetto psichico per lo psicanalista, non lo è per il politico o per i dittatori o per gli autoritarismi: essi infatti fanno discorsi rivolti proprio alla massa, cui pertanto si rivolgono quasi automaticamente.

L'esempio tragico del secolo scorso è quello della propaganda nazista

### ***Iconografia Nazista***

L'iconografia del primo nazismo faceva leva sul concetto di fame (concetto oggi molto implicato nelle sofferenze anoressiche contemporanee): la fame del popolo, della famiglia e del bambino che non mangia per colpa di qualcuno; la colpa dello stato di fame era inizialmente attribuito a nemici esterni capitalisti, vincitori della guerra, e successivamente a quelli interni, ossia sostanzialmente gli ebrei.

Nell'iconografia dei manifesti nazisti vi era l'accostamento di due elementi: il soggetto tedesco affamato e le divise della invocata risposta militare, indicando idealmente un legame fra la fame e l'aggressività consentita e autorizzata, ma senza indicare il vero sentimento di umiliazione e inferiorità per la sconfitta nella prima guerra mondiale subita dal popolo tedesco.<sup>23</sup> Tale visualizzazione non rappresentava la fame del tedesco mediante la magrezza o immagini di debolezza, quanto mediante immagini virili. Parimenti ebrei e comunisti apparivano grassocci, ossia nutriti, quando conosciamo invece le tristi immagini sugli stenti dei deportati e sulle impensabili loro "magrezze".

---

<sup>21</sup> J. Ortega y Gasset (1930), *La ribellione delle masse*, Il Mulino, Bologna, 1962, <http://www.scribd.com/doc/40509124/>

<sup>22</sup> A. Lombardozi, *Panorami psicoantropologici. Nuove forme dell'estraneità/familiarità*, in «Koinos. Panorami», a. XXXII, n. 1, 2011, pp. 173-190.

<sup>23</sup> Catalogo della mostra intitolata "You are my witnesses", United States Holocaust Memorial Museum, Washington D.C., USA, luglio 2011, <http://www.ushmm.org/>

Il percorso dell'ideologia tedesca, dopo la fragilità della democrazia di Weimar, incapace di gestire i forti sentimenti di impotenza e umiliazione, non era né narcisista né socialista, quanto Nazional/Socialista, ossia con un socialismo scissionale che prevedeva un popolo di gemelli e caratterizzato dall'espulsione del negativo o dei sentimenti di bisogno, i cosiddetti sentimenti deboli, dall'interno dei confini nazionali.

A livello difensivo si poteva assistere ad una scissione fra ciò che era interno o esterno ad un grande gruppo sociale: l'intollerabilità della debolezza raggiungeva l'apice con il progetto di sterilizzazione dei malati di mente vissuti come inguaribili, capaci di infettare le altre persone "normali", mediante trasmissione ereditaria del loro male.

Freud (proprio coevo a questi sviluppi) ricorda quanto il far defluire tutto il "male" della propria psiche in un nemico,<sup>24</sup> mantenendo il cosiddetto bene nella massa di appartenenza, escludesse le parti indesiderabili dalla nostra personalità cosciente disperdendole in un esterno straniero. In altre parole il dolore psichico verrebbe espulso dal proprio gruppo, come si può vedere ne "La vita è bella", dove la vicenda relazionale di padre e figlio indicherebbe che il nazista non può identificarsi col dolore per la separazione fra padri e figli, ma anzi con la persecuzione sadica verso coloro che avessero cercato di identificarsi con questo dolore.<sup>25</sup>

Il modello clinico che Freud suggerisce per questi fenomeni è quello della mania e della megalomania di un superuomo molto diverso da quello nietzschiano: un superuomo che nasce da una saldatura fra Io e ideale narcisistico dell'Io, che vivrebbero senza confini.<sup>26</sup>

Ne *La banalità del Male* di Hanna Arendt,<sup>27</sup> Eichmann affermava che il progetto nazista ruotava attorno ad un rapporto amichevole con la morte, letteralmente per "poter saltare nella tomba ridendo", conservando la morte destoricata e cosificata (come avveniva quando gli ordini più efferati venivano giustificati e resi ovvi da ragioni gerarchiche).

## **Perché noi?**

Facendo un salto cronologicamente azzardato ma legato associativamente al discorso di questi meccanismi scissionali, possiamo attualizzare alcuni di questi meccanismi difensivi e politici al contempo, scaturiti dopo la catastrofe delle Torri Gemelle, come riporta Hanna Segal ne *La mente del fondamentalista*,<sup>28</sup> a seguito delle dichiarazioni di George Bush. Egli in sostanza diceva: "Perché noi? Noi siamo brava gente".

Al di là di facili antiamericanismi o al contrario di altrettanto facili conservatorismi, mi premeva solo considerare come veniva trattato il trauma e il rapporto con le proprie parti negative o indesiderabili.

L'equivoco di questa posizione è forte, in quanto ancora una volta produce una tendenza difensiva scissionale, favorendo un conformismo, con l'espulsione dell'idea di poter essere in parte anche cattiva gente, o di poter avere parti che non si desiderano vedere: ad esempio, parti aggressive o violente.

A questo proposito Freud<sup>29</sup> pensava che la fusione del Super Io individuale in un Super Io di gruppo consentisse all'individuo di idealizzare i soli propri aspetti buoni in quanto le parti distruttive si sarebbero espresse in maniera autorizzata e convalidata dal gruppo massa ("ho solo eseguito gli ordini").

---

<sup>24</sup> S. Freud, *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, pp. 261-360.

<sup>25</sup> R. Benigni, "La vita è bella", Italia, 131', 1997.

<sup>26</sup> S. Freud, *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, pp. 261-360.

<sup>27</sup> H. Arendt (1963), *La banalità del male. Eichmann a Gerusalemme*, Feltrinelli, Milano 1992

<sup>28</sup> H. Segal, *The Mind of the fundamentalist/terrorist. Not learning from experience: Hiroshima, the Gulf war and 11 September*, pubblicato in *International Psychoanalysis (IPA Newsletter)*, vol. 1, n. 1, 2002.

<sup>29</sup> S. Freud, *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, pp. 261-360.

Da notare, per inciso, le differenze fra piccolo gruppo e massa: il meccanismo proiettivo della massa ha un destino opposto a quanto avviene nel piccolo gruppo terapeutico, che invece contiene e trasforma ciò che l'individuo proietta in esso in quanto evacuato dalla propria psiche.

Differentemente invece un grande gruppo può essere tutt'uno con un meccanismo individuale proiettivo, mediante un collegamento serrato fra esigenze proiettive individuali e il meccanismo di difesa del grande gruppo.

Una riflessione su conformismo e meccanismi proiettivi sembra presente in Volkan<sup>30</sup> sui sentimenti emergenti dalle catastrofi militari, dove la massa ha trovato un suo posto fra i fenomeni psichici: Volkan, ad esempio, studia il trauma di una popolazione a seguito di una sconfitta militare. Egli ritiene, a partire dai suoi studi su diverse realtà, che in una Nazione vi sia un grande gruppo come insieme di milioni di persone che non si conosceranno mai ma che sicuramente condividono un'identità storica.

La perdita di Costantinopoli (29 maggio 1453) fu per i greci un evento drammatico caratterizzato da un sentimento condiviso di dolore, vergogna e umiliazione equivalente ad uno stupro di una moglie o madre, con una seguente conflittualità greco-turca e con la successiva formulazione politica greca, della *Megáli Idéa*, ossia di una politica volta al recupero delle parti turche, cadute in mano al nemico.

Il trauma scelto di gruppo, secondo Volkan, sarebbe una rappresentazione mentale collettiva trasmessa alle generazioni successive nel tentativo che queste lo riparino, trasformando il senso di impotenza in elementi di rivincita.

Tali traumi, secondo Volkan, implicano la designazione di un capo che possa salvare il gruppo da emozioni di vergogna e di umiliazione.

In questo modo i movimenti storici, che conterrebbero l'aspetto di sofferenza ereditato, assurgerebbero a oggetti dotati di una trasmissione transgenerazionale. La generazione dei figli diventa così contenitore del contenuto conflittuale di quella dei genitori e il mandato generazionale quello di affrontare le emozioni collettive rimaste come un dolore attivo.

Bollas, indicando gli oggetti politici come definitori di una generazione, segnala però una naturale e necessaria violenza della generazione successiva che deve rompere con l'estetica precedente per sopravvivere, dando così una visione dei grandi cambiamenti generazionali, spesso spettacolari e paradossali.<sup>31</sup>

Da questi ed altri studi si può pensare che molte forme dei problemi politico sociali delle masse nella contemporaneità possono essere pensate anche a partire dal problema del dolore psichico di soggetti o insiemi di soggetti accomunati da colpe persecutorie per il dolore medesimo. Questo tipo di pensieri si riferisce al legame fra dolore e colpa, con lo sviluppo delle dimensioni di colpa a partire dal dolore per i fatti traumatici e conseguentemente dei modi per evacuare la colpa come la proiettività, come si legge in Fornari<sup>32</sup> a proposito di paranoia primaria. Celebri infatti erano le osservazioni di Fornari sulle guerre tribali seguenti alla morte del proprio capo. La colpa inconscia per la morte del capo veniva indirizzata sul reperimento di nemici in grado di diventare contenitori di questi sentimenti intollerabili.

Il contatto col dolore e con la colpa può essere al servizio di una paranoia primaria che la allontani, proietti ed evacui per evitare che ricada su se stessi.

Non quindi l'uomo come malvagio di per sé, ma come regressivo nei meccanismi condivisi di evacuazione della colpa e del "negativo", ossia dell'esperienza della colpa primaria.

Ehrlich,<sup>33</sup> a partire dagli eventi seguenti alla morte di Arafat, mostra come siano proliferati atteggiamenti di potere dei politici, che molti di noi, anche appartenenti a diverse affiliazioni, definiremmo chiaramente paranoici. Tuttavia quasi mai questi individui possono essere definiti

---

<sup>30</sup> V. Volkan, *Traumi di massa: l'ideologia politica del diritto alla violenza*, in «Psiche», 2006.

<sup>31</sup> C. Bollas, *Essere un carattere*, pp. 240 ss.

<sup>32</sup> F. Fornari, *Psicoanalisi della guerra*, pp. 53- 81.

<sup>33</sup> S. Ehrlich, *Nemici interni ed esterni: Paranoia e regressione nei Gruppi e nelle Organizzazioni*, relazione tenuta presso il Centro Milanese di Psicoanalisi "Cesare Musatti", aprile 2005 (testo in mio possesso).

cl clinicamente come paranoide o psicotici, semmai partecipi di una paranoia contenuta e sostenuta da un gruppo che le fornisce un'autorizzazione a rappresentare collettivamente un'angoscia sociale di colpa e una difesa collettivizzata anche altamente patologica.

### **Colpa oggi?**

La colpa e il suo destino sono in gioco anche oggi: a tal proposito possiamo ripensare al video in cui Berlusconi<sup>34</sup> accusa di nazismo un deputato socialista tedesco che criticava l'ex premier per l'incongruenza fra il progetto per riformare la giustizia europea e la sua situazione personale di indagato. La risposta di Berlusconi ruota attorno a questi temi: accusa di nazismo, trasformazione del vero in fiction (lo propone per un ruolo di nazista in un film) e invito all'oblio e al sole come anestesie per dimenticare o per soddisfare i sensi piuttosto che rimanere sul tema della responsabilità. Tutta la tematica della colpa, stimola però una forte reazione proiettiva nell'ex premier. Vediamo il "positivo" col sole, il "negativo" nell'essere diversi da se stesso e il film come realtà trasformata in fiction, favorendo un'idea che l'esterno anche falsificato e reso fiction sia più importante dell'interno, con prevalenza di meccanismi imitativi su quelli identificativi o introspettivi. Il politico sembra adeguarsi a questo meccanismo sottolineando come la responsabilità dei fatti sia dovuta a come essi vengono mostrati, passando dal vero e dal reale (tema etico) al bello o al brutto (tema narcisistico), al di là del rapporto con una verità possibile.

Ma la colpa sembra essere un punto importante che riguarda quantomeno clinicamente noi psicoanalisti psichiatri o psicologi.

Come afferma Cerabolini<sup>35</sup>, la mossa è quella di trasformare tutto in fiction televisiva, in un "come se" confusivo fra realtà televisiva e reale.

La colpa sarebbe quindi elusa tramite il rendere tutto fiction, con una riduzione a schermo delle responsabilità, differenze, scelte, in un ambito di difesa psichica che potrebbe risuonare come una riduzione a schermo visivo.

Il dubbio fra realtà e rappresentazione è stato sempre un tema presente fin dal teatro greco.

Il padre della storiografia greca, Erodoto di Alicarnasso, vissuto nel V sec. a. C., così scrive in *Storie*:

[...] quando Frinico [uno dei primi poeti tragici, precursore di Eschilo, attivo a cavallo tra VI e V sec. a. C., *n.d.r.*] compose e mise in scena una tragedia sulla presa di Mileto [colonia greca in Asia Minore, si ribellò ai Persiani, che minacciavano l'autonomia sua e delle altre colonie greche della regione, ma dovette soccombere alla repressione nemica: nell'anno 494 a. C. gli abitanti furono uccisi o ridotti in schiavitù, la città fu saccheggiata e i suoi templi distrutti e bruciati. Fu un grande trauma collettivo per i Greci, per gli Ateniesi in particolare, *n.d.r.*], tutto il teatro scoppiò in lacrime; al poeta fu inflitta una multa di mille dracme, per aver rievocato le sciagure della propria stirpe, e fu proibito a chiunque di rappresentare in futuro quel dramma.<sup>36</sup>

In riferimento a questa notizia osserva Del Corno:

Ma il pubblico del teatro arcaico non considerava la rappresentazione come una realtà immaginaria, che richiedesse la complicità dello spettatore per imporsi. Sappiamo che il tragico Frinico fu punito con l'enorme multa di mille dracme perché, mettendo in scena un evento contemporaneo [La presa di Mileto di Frinico è datata 493 o 492 a.C., *n.d.r.*] la conquista di Mileto da parte dei Persiani, aveva suscitato la disperazione del pubblico ateniese. Tale reazione poteva accadere soltanto in una società che non distinguesse il piano del teatro da quello della propria biografia, bensì fosse avvezzata a dimenticare quest'ultima durante la

---

<sup>34</sup> "Berlusconi vs. Schulz al Parlamento Europeo", 1/7/2003, [berlusconi parlamento europeo 1 - YouTube](#).

<sup>35</sup> R. Cerabolini, comunicazione ai seminari urbinati 2011, organizzati nell'ambito del corso di Psicologia Clinica dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica.

<sup>36</sup> Erodoto, *Storie*, libro VI, cap. 21, par. 2.

rappresentazione, lasciandosi assorbire in una realtà sentita come attuale e totale.<sup>37</sup>

Luciano di Samosata, nel prologo di *Come si deve scrivere la storia*, racconta un curioso aneddoto: dopo la rappresentazione dell'Andromaca di Euripide, l'ultimo dei grandi tragici del V sec., gli abitanti della città di Abdera furono colti da una specie di mania collettiva che li spingeva a declamare i versi della tragedia ovunque e tutto il tempo.

Dunque un legame fra grandi rappresentazioni di massa e meccanismi di incontro e trasformazione della colpa per il gruppo sociale.

Se per Nietzsche<sup>38</sup> la colpa ricade su chi attenta ai beni comuni, il cambiamento della politica odierna seguirebbe il paradigma dell'acquisizione di potere individualista, mentre il bene comune sarebbe solo secondario. Nel film di Allen, "Match Point",<sup>39</sup> il passaggio evidente sta nella trasformazione dalla colpa interna di delitto e castigo dostoievskiano, all'assenza del senso di colpa, in modo che il protagonista, a differenza di Raskol'nikow, ha solo il problema di eludere la polizia, ma non quello del rapporto con il proprio atto omicida. Sempre Nietzsche<sup>40</sup> si domandava dove avremmo messo la distruttività dopo lo svincolamento della colpa dal Dio cristiano, ponendo la questione che Kaës<sup>41</sup> sottolineava sull'assenza dei garanti ideali o di contenitori. Quindi saremmo invitati a considerare che la colpa non esista in quanto è assente qualsiasi contenitore interno, qualsiasi aspetto riguardante il senso e la significazione della distruttività. La colpa del male, della distruttività, del corrispettivo del dolore psichico, risulta quindi uno dei più importanti problemi legati alla vita psichica sia dell'individuo, che del gruppo, che della massa, nell'ottica di influenzare grandemente l'assetto etico.

## Aspetti clinici

Dopo la parte sui contesti di massa posso cercare di proporre alcuni punti a partire dalle realtà cliniche di gruppo o individuali.

"Male", "dolore", "negativo" sono terminologie che si possono interpretare nel loro lessico e che comunque ci conviene riferire ad un'area alternativa al "think positive", sull'esempio di come l'etnopsichiatria tratta le dimensioni consentite e positive delle culture e le corrispettive aree negative, di solito escluse dal tessuto sociale o considerate anche come "cattive condotte".

Può essere interessante prendere spunto dagli autori dell'etnopsichiatria per riflettere intorno al rapporto fra psicopatologia e cultura di appartenenza. Secondo Devereux,<sup>42</sup> l'inconscio individuale rimosso comprende, oltre all'insieme dell'esperienza di desiderio rimossa, anche gli aspetti superegoici legati ad essa, ossia il corredo della critica interna alle condotte non consentite e agli atteggiamenti non graditi ad un dato tessuto micro e macro culturale. Pertanto un gruppo etnico o un gruppo sociale con appartenenze e omogeneità comuni, avrebbe buone e cattive condotte, i cui desideri o posizioni personali che riconducono ad esse sono rimosse in un dato gruppo che ha omogeneità culturali.

Sarebbe questo l'inconscio etnico, ossia comune ad un gruppo, grande o piccolo che sia, ma determinato da una forte impronta omogenea per le regole del gruppo stesso. In questo modo, regole del gruppo e inconscio dei singoli sarebbero legati.

L'inconscio etnico quindi assume un senso di inconscio culturale, in comune con molti membri della sua cultura: esso non è biologico, ma è legato alle proibizioni e ai costumi di una data cultura.

---

<sup>37</sup> D. Del Corno, *Letteratura greca*, Principato, Milano 1995.

<sup>38</sup> F. Nietzsche, *Genealogia della morale. Uno scritto polemico*, pp. 60 ss.

<sup>39</sup> W. Allen, "Match Point", USA/Gran Bretagna, 124', 2005.

<sup>40</sup> F. Nietzsche, *Genealogia della morale. Uno scritto polemico*, pp. 80 ss.

<sup>41</sup> R. Kaës, *Il gruppo e il lavoro del preconscious in un mondo in crisi*, in *Enigmi della cultura e disagio nella civiltà*, a cura di R. Contardi, E. Gaburri.

<sup>42</sup> G. Devereux, *Saggi di etnopsichiatria generale*, pp. 95 ss.



È possibile che secondo questo punto di vista sia importante poter riflettere sui contenitori sociali come induttori di posizioni di gruppo.

Per Freud<sup>43</sup> la comparsa del dualismo fra pulsione di vita libidica e di morte, partirebbe dalla loro comparsa legata alla vita di comunità degli uomini: il vivere in comunità o famiglia o in un dato contenitore vivo, ci pone davanti a questo importante dualismo, fatto di odio o di conflitti fra rinunce imposte dalle necessità del gruppo e narcisismo individuale.

La vita comune assume quindi una struttura conflittuale per i vincoli libidici presenti in essa: se in famiglia vi è in prima battuta l'aspetto edipico, in comunità più ampie il "conflitto si perpetua in forme che dipendono dal passato", dalla storia, ma dato che "la civiltà obbedisce a una spinta erotica interna che le ordina di unire gli uomini in una massa intimamente coesa, essa può raggiungere tale meta solo per la via di sempre crescente rafforzamento del senso di colpa". Tale elemento legante la massa può regolare una pulsionalità in senso aggressivo o sessuale, sulla base di una coscienza morale tipica di un dato gruppo culturale e sociale.

In questo senso la società può trovare una coesione anche a partire da un senso di colpa (coscienza morale) che frustra le pulsioni di base, esigendo cioè un pagamento all'individuo in termini di rinuncia, ma che generalmente fornisce il "servizio" di contenere e arginare l'istinto di morte, la distruttività reattiva e un eccessivo narcisismo.

Nell'ottica economica della topica freudiana, più vi sarebbe una rinuncia pulsionale, più la coscienza morale diventerebbe severa, secondo un procedimento per cui l'aggressività non soddisfatta, necessiterebbe di un Super Io più duro per controllarla.

Per Freud pertanto "si può sostenere che anche la comunità sviluppi un Super Io sotto il cui influsso si compie l'evoluzione civile".<sup>44</sup>

Unendo questi contributi si potrebbe sostenere che, se è vero che alcune funzioni come quelle superegoiche della mente individuale possono essere anche attribuite alla civiltà, sarà anche vero che esse possano disporsi come nevrosi di gruppo o come funzioni soggette a malattia.

Tutte queste considerazioni possono non essere tanto vicine all'esercizio di strumenti primariamente psicoanalitici, come ad esempio la rêverie, ma potrebbero rappresentare un terreno di riflessione per la mente dell'analista in merito ai contenitori culturali intessuti alla clinica che curiamo. È possibile anche che lavorare su questi temi possa aprire ad un incontro verso prospettive di lavoro col gruppo familiare o con i gruppi terapeutici.

### ***Gruppi e omogeneità: l'esempio dell'anoressia***

Passando ad alcuni collegamenti rispetto ai gruppi, potremmo provare a pensare ad un gruppo di un certo tipo di pazienti, ad esempio giocatori d'azzardo o anoressico bulimiche, come ad un gruppo bene definito da una monosintomaticità, oltre che naturalmente dalle singole soggettività e dai fenomeni specifici di quel gruppo e dalle sue capacità di pensiero.

Nel caso dell'anoressia, di conseguenza sento l'esigenza di domandarci quali siano gli elementi costitutivi di campo già presenti nello specifico teorico del monosintomatico anoressico, ossia nel radunarsi di pazienti con una comunanza di caratteristiche, prima ancora che il gruppo "in carne ed ossa" abbia inizio.<sup>45</sup>

Prima cioè che un gruppo X, vero e proprio, viva, il solo fatto che esso nasca dal radunarsi di pazienti con il sintomo anoressico bulimico, costituisce un elemento che orienterà la peculiarità della posizione del terapeuta e del gruppo. È possibile che clinicamente vi siano situazioni in cui è opportuno che il gruppo sia monotematico o eterosintomatico, ma questo esula dal presente argomento, essendo una modalità da scegliere a seconda di molti fattori, come ad esempio

---

<sup>43</sup> S. Freud, *Il disagio della civiltà*, pp. 618 ss.

<sup>44</sup> *Ivi*, pp. 626 ss.

<sup>45</sup> F. Comelli, *Dialoghi intorno all'essere analisti di gruppo*, in *La posizione dell'analista*, a cura di D. Cosenza, A.M. Speranza, Franco Angeli, Milano 2003.

orientamenti di istituzioni di cura, stati psicopatologici e quant'altro. Personalmente sono orientato a lavorare con gruppi eterosintomatici, ma occorre riflettere bene sul senso della tendenza odierna alla monosintomaticità ed alla omogeneità.

La prima affermazione che vorrei fare è la seguente: è probabile che un analista in un gruppo di pazienti omogenei con una scelta inconscia di tipo anoressico, presenti un coinvolgimento inconscio caratteristico.

Di questo passo potremmo chiederci: È pensabile che vi possano essere differenze operative, anche in senso analitico, fra il curare psicotici, giocatori d'azzardo, obesi o anoressiche?

Cercerei le risposte addentrandomi sul terreno dei rapporti fra corpo e gruppo.<sup>46</sup>

Con sorpresa mi sono trovato a ricordare che Bion si era già espresso sulla monosintomaticità, come esito di un suo pensiero che coniugava le mentalità dei gruppi con la dimensione somatica. Cercando di sintetizzare, lui si domandava cosa condividessero, in termini di mentalità comune, i gruppi di malati che tendevano, per ragioni diverse, a riunirsi insieme, ad esempio nel suo lavoro clinico, i tubercolotici (popolazione che tendeva a radunarsi specularmente sia per i trattamenti comuni istituzionalizzati, sia per un tropismo intrinseco).

Come sappiamo Bion, parlando del gruppo, parla degli assunti di base, riferendosi a stati emotivi comuni inconsci del gruppo, che leggono un dato fatto, secondo un codice primitivo, in alternativa ad una mentalità di gruppo più conscia e razionale, detta gruppo di lavoro. Secondo Bion gli stati primitivi sono di tipo dipendente, di accoppiamento o di attacco e fuga.

Egli ipotizzava già una riflessione sulla monosintomaticità, facendo l'ipotesi che una malattia con manifestazioni fisiche, avesse dei risvolti non solo legati ad una dimensione individuale, ma anche ad una posizione rispetto ad un gruppo. In altre parole, per una malattia con manifestazioni somatiche, esisterebbe una contropartita psicologica di gruppo, una posizione psicologica grupppale, relativa a emozioni di gruppo.

Cioè seguendo il nostro filo associativo, proviamo a pensare che se abbiamo già strumenti per il trattamento individuale, possiamo altresì domandarci la posizione individuale relativa ai gruppi (al gruppo familiare, al fatto che il soggetto tende ad essere omogeneo rispetto ad un comportamento di gruppo, al fatto che i gruppi monotematici possono orientarsi in un modo specifico e piuttosto tipico ecc.).

Chi ha lavorato in ospedale sa benissimo come sia evidente che un gruppo di persone con una patologia esprima molto spesso valori comuni, così è per le tossicodipendenze, ma anche per le coliti ulcerose e così via.

Essere tubercolotici, secondo Bion, si accompagna ad un assunto di base di dipendenza, visibile, palpabile; ma per un assunto di base visibile e attivo, gli altri due sarebbero depositati in uno stadio protomentale, in cui il fisico e lo psichico si trovano indifferenziati.

Si potrebbe di questo passo ipotizzare che se una data patologia ha un'espressione, per adesso diciamo così, di gruppo, la stessa malattia potrebbe essere sensibile alla psicologia dei gruppi.

Come a dire che, su un piano tecnico, il lavorare sugli assunti di base, cioè sulle mentalità primitive di un gruppo monosintomatico, potrebbe essere un rimedio non sintomatico, ma parzialmente curativo per le malattie che curiamo.

Assumiamo, come in matematica si assume un'incognita e un valore dato, che se il valore dato è l'anoressia, il valore incognito sia il fatto che diventare anoressica significhi trasformare una propria posizione rispetto ad un gruppo: assumiamo cioè, come ipotesi specifica, che diventare anoressica significhi passare da una posizione di dipendenza da un gruppo o da una persona rappresentante un gruppo (ad es., la famiglia o un membro rappresentativo della famiglia), ad una posizione di opposizione e di lotta verso un gruppo.

Molto spesso, infatti, le pazienti ci comunicano che prima della malattia anoressica erano meno oppositive, disinvolve, e che dopo la comparsa del sintomo si sono verificati dei cambiamenti nel senso di una maggiore oppositività e conflittualità.

---

<sup>46</sup> *Ibid.*,

Procediamo pensando cioè che queste posizioni non si riferiscono solo alla posizione individuale della paziente verso gli individui genitori, ma si riferiscono al rapporto che la paziente ha con i genitori in quanto gruppo, con le sorelle-fratelli in quanto gruppo, con le precedenti generazioni in quanto famiglie transgenerazionali.

La tolleranza all'assenza del seno, secondo Bion, può permettere al soggetto di rappresentarlo mediante il pensiero, mentre la non tolleranza all'assenza darà il via ad un'eccessiva evacuazione di proiezioni, per il tramite dell'apparato percettivo, che invece di ricevere, emette, come avviene con le allucinazioni. Proporrei per l'anoressia di invertire i valori delle incognite: nel senso che la paziente anoressica sembra assumere, almeno nella fase presintomatica, il ruolo dell'essere lei il seno che nutre un genitore o i genitori, e se così fosse, tutta la percezione di sé passerebbe in seconda posizione a vantaggio dell'accontentare i bisogni e le percezioni materne o dell'altro. Tutti i propri bisogni verrebbero in tal modo scissi dall'esperienza personale a vantaggio di quelli dell'altro.

La non tolleranza dell'assenza del seno non verrebbe qui risolta tramite un rinforzo dell'identificazione proiettiva, delle proiezioni, dell'elemento delirante, ma esiterebbe piuttosto in un'implosione dei bisogni del soggetto, un loro congelamento, a vantaggio di un farsi seno che nutre.

L'assenza del seno sarebbe evitata con un meccanismo di identificazione primaria che evita l'essere un soggetto che si debba confrontare con una perdita del seno, grazie ad una inversione del ruolo infante-genitore.

Sono molte, a questo riguardo, le storie delle figlie che si occupano della madre come di una figlia (ricordo a titolo di esempio una madre che onorava la festa della mamma festeggiando la figlia). Molti autori, fra questi Brusset e Hilde Bruch, parlano a livello individuale, di opposizione alla madre, al materno e al bisogno che hanno le anoressiche di differenziarsi e allontanarsi da identificazioni materne.

Qui il discorso appare complesso: la differenziazione e il distacco dalla madre può essere un movimento che si stacca da una tematica materna non risolta, spesso ad un livello trigerazionale.

In questo modo ci potremmo riferire al passaggio da una posizione dipendente ad una posizione di lotta opposizione, non solo o non tanto in relazione ad un altro individuo, ma specificamente in relazione ad un gruppo familiare anche a più generazioni. Se questa ipotesi fosse vera il gruppo monosintomatico sarebbe l'insieme di persone già in una posizione di assunto di base attacco fuga, che quindi avrebbero già una posizione gruppale al momento in cui queste iniziano un gruppo con noi, con molte implicazioni sulla posizione nostra di terapeuti.

Il ritrovarsi monosintomaticamente delle pazienti non corrisponderebbe allora solo a un bisogno di rispecchiamento, ma corrisponderebbe a un naturale radunarsi di persone che si sono già identificate inconsciamente, sposando tutte un assunto di base attacco fuga. Il gruppo cioè ci sarebbe già e non si costituirebbe solo a partire da una medesimezza, cioè da un rispecchiarsi. Il loro trovarsi monosintomaticamente, mette in luce una identificazione la cui colla deve essere bene studiata e capita, perché ciò ha a che fare con la posizione del conduttore nel gruppo. Va da sé che, se il gruppo monosintomatico esprime di per sé una mentalità di base, poniamo di attacco fuga, il conduttore non potrà non domandarsi quale posizione prendere e come trattare questo assunto di base.

Seguendo il filo associativo, potremmo pensare che una parte del lavoro consisterà nel portare ad un livello di gruppo di lavoro, di coscienza e di spazio mentale ciò che è delegato al corpo.

Se tutto ciò possa esprimere posizioni indotte in qualche modo dai contenitori sociali del nostro gruppo culturale e sociale, questo è da verificare ed esaminare: sicuramente un tema che può essere interrogato in tal senso è il collegamento fra contesti culturali, familiari e individuali relativamente alla colpa del dolore e del rapporto col "negativo". Molti pazienti infatti sembrano oggi non riuscire a trasformare la colpa in dolore per poi pensare alla possibilità di fare su di esso un'esperienza di cura.

Cioè un punto importante appare l'attraversamento dell'esperienza di separazione e di reperimento del negativo. Se il negativo è ricercato solo come esperienza somatica o come possibile esperienza mentale.

In altri lavori abbiamo segnalato come l'eliminazione del "negativo", delle angosce di separazione e di morte siano parte in causa dei disagi della contemporaneità.

Si possono fare molte ipotesi, da verificare più a livello di ricerca, ma ciò che colpisce potrebbe essere il fatto che la psicopatologia possa radunare, oltre al quadro interno e individuale, anche posizioni soggettive rispetto ai gruppi familiari, suggerendo un suo studio proprio a partire dal versante grupppale familiare.

Generalmente si può dire che il gruppo terapeutico potrà avere la finalità di rappresentare il dolore, ma anche contenerlo e accoglierlo, avviando così un'esperienza di piacere.

Ma l'ostacolo è spesso quello della difficoltà nella rappresentazione degli oggetti primari e della colpa per il dolore primario.

### ***Individuo***

Due brevi flash associativi sulla clinica: uno su un caso di anoressia che ha un problema con l'elemento negativo distruttivo, non reso pensabile o non pensabile *tout court* con il soggetto e uno su un giovane anch'egli non ancora in grado di differenziare l'oggetto aggressivo da quello distruttivo, per significarlo. Il non considerare affrontabile, contenibile o trasformabile la distruttività, può essere alla base di un terrore di una catastrofe primaria di cui una ricaduta può essere visibile nella clinica, dove vi sono pazienti nei quali, non avendo potuto il dolore e il "negativo" prendere la strada della rappresentazione e della relazione, esplose un narcisismo di morte nel corpo in una spiccata tendenza al morire.

### ***Il caso di P.***

Una paziente di 17 anni, anoressica "terminale" e sorridente nel suo "*think positive*", non dà significato alla forte rabbia, ora addomesticata, avuta nei confronti della madre da bambina. Ora è tutta buona e brava, affermando che con i suoi è un paradiso idilliaco. Lei è intrisa di ideali, con ottimi risultati scolastici, è colta e vuole fare il giudice e arrestare i delinquenti. Senza che io conoscessi la sua storia e a seguito di alcune associazioni nella seduta, le rimando metaforicamente che sembra avere represso nel proprio "Stato interno" il proprio popolo rabbioso, come se lo avesse messo in galera, rimanendo solo lei come regina, portatrice di alti ideali. A quel punto mi dice che la madre e il padre sono stati in carcere anni per lotta armata e che la sua rabbia infantile nasceva proprio dal fatto che i genitori fossero andati in carcere per aver abbracciato la lotta armata piuttosto che lei stessa. È suggestivo in questo senso il parallelismo fra meccanismi di massa e meccanismi del soggetto. Se da un lato la massa tenta di dimenticare i dolori dell'uomo mediante la "bellezza" e la superficie somatica, sul piano clinico si nota una incontenibilità della colpa primaria del dolore e della distruttività non significata, con una involuzione della simbolizzazione. In questi scenari i pazienti disperatamente non cercano solo confini, ma relazioni terapeutiche fra sé e il pensiero conformista, mediante una voce che provi a disegnare un confine affettivo fra il dolore e la colpa, avviando una transitabilità dalla colpa primaria verso una condivisione e identificazione del dolore. Il non considerare affrontabile, contenibile o trasformabile la distruttività, può essere alla base di un terrore di una catastrofe primaria di cui una ricaduta può essere visibile nella clinica, dove vi sono pazienti nei quali, non avendo potuto il dolore e il "negativo" prendere la strada della rappresentazione e della relazione, esplose un narcisismo di morte nel corpo in una spiccata tendenza al morire.

## *Il caso di F.*

F. è un giovane di 24 anni molto energico e violento, di famiglia di elevato livello sociale: durante l'infanzia ha subito la conflittualità del padre verso la madre e viceversa, trovandosi nel mezzo di intense "battaglie" genitoriali e assumendosi da piccolissimo l'incarico di difendere chi riteneva fosse debole, con un coraggio estremo. Un coraggio che stupiva tutti per il suo opporsi e sfidare l'aggressore. In particolare F. odiava il padre, in quanto egli aggrediva molto violentemente la madre.

Separatisi i genitori, la madre lo educava dicendogli tutto ciò che avrebbe dovuto fare, facendo da sua consigliera anche formalmente corretta per ogni problema della sua vita, quasi ponendosi ad un livello di compagna (molto compiaciuta di avere un figlio bello forte e selvaggio, quasi stimolandolo in realtà ad essere così, salvo lamentarsi poi della sua violenza). La madre assumeva anche il ruolo di saggia persona che sa sempre cosa è meglio, dando consigli che assumeva a sua volta da una psicoanalista. La madre è una donna che presumibilmente ha favorito una forte dipendenza del figlio, anche se nel tentativo di proteggerlo, ma essendo inconsapevole di tutto questo (a sua volta la madre era stata una figlia deprivata e ha fornito al figlio un eccesso di cure scambiandolo per accudimento e segno di affetto). F. quindi cresce con l'idea che la madre è sicuramente quella che gli ha salvato la vita, e che la madre ha tutte le ragioni su tutto, anche se poi lui esplose frequentemente sia contro di lei che contro molte persone.

Dopo una diffidenza iniziale e una difficoltà ad essere tranquillo in seduta, F. di colpo piange esplosivamente per il suo dolore, e ci abituiamo a pensare che sia meglio esplodere così piuttosto che esplodere in dimensioni solo rabbiose.

Un grosso problema che emerge è il fatto che F. in realtà amava molto il papà, da bambino lo attendeva volentieri, poi però doveva scontrarsi con l'incontro di un padre cattivo, duro e offensivo e ciò infrangeva questa attesa, spingendo F. a difendere la madre ma anche a sentirsi in colpa per l'odio/amore che sentiva per il padre (odio per la sua violenza e amore incondizionato per il suo papà).

La colpa, di cui lui non era consapevole, nasceva da questa forte ambivalenza odio/amore, sia verso il padre (quando provava per lui odio), che verso la madre (nei momenti in cui osava pensare al di fuori delle idealizzazioni equivalenti al pensiero materno), ma anche per il timore che seguendo se stesso avrebbe tradito in modi diversi sia la mamma che il papà. Risulta, oggi e allora, molto difficoltoso per F. capire la compresenza e l'instabilità dell'equilibrio fra amore e odio assieme.

Molto spesso sembra voler che qualcuno lo aiuti nell'attraversare il senso di queste repentine variazioni di umore e di pensiero fra bene e male.

In molte situazioni di lite che giornalmente ha con tanta gente, e a volte in maniera pericolosa (denunce, rischio di far male, è un ragazzone enorme e fortissimo), io sento che spesso lui può avere delle ragioni anche condivisibili in linea di principio, che sono alla base del suo trascendere. Il problema pertanto che emerge in seduta, è che lui, non avendo fiducia in sé, non ha fiducia nel riconoscimento della sua ragione. È quindi come se, non credendo lui nelle sue possibilità, passasse ad uno stato primario di odio e di rabbia violenta per la sua sfiducia nel sostenere con le parole le sue giuste ragioni.

Gradualmente favorisco l'espressione delle sue emozioni in seduta e lui presenta una gamma contemporanea di tutto il mondo emotivo passando dalla commozione per l'aiuto che dà ad un ragazzino con problemi motori, all'odio per chi lo deride.

Come anche appare sempre più importante per lui avere un'apertura verso ciò che sente prima ancora di farlo filtrare alla sua madre interna che dice e sa cosa sia giusto o cosa sbagliato.

Ho dovuto, gradualmente nelle sedute, assumere una posizione di intensa neutralità rispetto ai suoi tentativi di capire cosa pensavo per esempio del suo consumo di marijuana (molto osteggiato dalla madre).

F. ha gradualmente potuto capire che il fare qualcosa di diverso da ciò che pensa la madre, causa in lui altrettanta colpa e spavento, sviluppando poi una forte rabbia per tale sentimento e alla fine una percezione di sé come cattivo.

Emerge cioè molta rabbia quando si sente dominato, anche internamente da posizioni di fedeltà obbligata alla madre o agli ideali che essa trasmette, di fatto non riuscendo a soggettivare il suo modo di essere.

È spaventato e ha paura quando sente il dominio, che peraltro giustifica, della posizione sempre giusta della madre. Lui si domanda se può avere un'idea differente da quella materna senza sentirla come inutile e svalutata, ma si domanda anche se è buono o cattivo quando prova rabbia verso la madre salvatrice.

Il meccanismo sembra quello di sentirsi quasi violentato da “obblighi/ideali/tutti giusti materni”, per poi diventare feroce per riparare alla violenza subito intollerabile. Penso che sia la madre che lui possono avere ragioni comprensibili, ma che la loro relazione è disturbata: ossia la madre spesso dice o sostiene pareri e pensieri condivisibili, ma essi vengono imposti come ineluttabili e parallelamente F. può avere anch'egli molte ragioni, ma preferisce esprimerle con una forte rabbia piuttosto che fidarsi semplicemente delle sue parole: F. appare sempre più come una persona sfiduciata, che deve compensare proponendosi con forza totale per sopperire ad un suo senso di grave deficit.

Va detto che l'elemento che lo differenzia dalla madre è il consumo di marijuana, che funziona da elemento di dipendenza da un lato (riproduce una dipendenza), ma che dall'altro lato è l'elemento temuto maggiormente dalla madre e l'unico elemento su cui il soggetto sviluppa un segreto. Cioè è l'unico fatto che non dice alla madre. Tutto ciò con un sentimento di colpa importante.

Prende forma gradualmente che la sua cattiveria cosiddetta starebbe nell'avere una propria identità, che si tradurrebbe nell'essere non fedele e non onesto: cioè una propria idea viene scambiata per disonestà e cattiveria, ossia in un suo essere negativo e cattivo.

Il suo “negativo” viene ora definito, compreso, arginato e possibilmente trasformato in un'ottica di trattamento del suo dolore di colpa.

In altre parole quando lui conosce e capisce il suo senso di colpa pare tranquillizzarsi maggiormente e più stabilmente.

Da piccolo ricorda inoltre di avere esperito una paura molto forte a seguito del dover difendere la mamma, avendo poi imparato a vivere la paura attraversandola e negandola: attaccava e attraversava la paura come un suo stile di vita, essendo abituato fin dai primi anni di vita.

La sua tematica è quella del terrore di essere cattivo e di far male al genitore, diventando cattivo, ma non avendo un rapporto di senso e significato con la sua cattiveria.

In questi casi l'assenza di rapporto con un concetto di distruttività non consentirebbe di rintracciare aspetti vitali di confine del soggetto, il quale si munisce più facilmente di schermi narcisistici collettivi (i muscoli e la bellezza fisica) per rappresentare i confini con la madre, cosa che ora cerca di rintracciare più su un piano interno o relazionale.

Questo caso mi ha fatto pensare all'“incorporazione di un oggetto invasivo” che Williams intende come un'identificazione rudimentale e prematura con un oggetto nella prima infanzia e che è precipitata da una precoce e schiacciante interazione con l'oggetto stesso. In assenza della capacità psicologica di simbolizzare o di rappresentare mentalmente l'impatto dell'esperienza di essere invaso, l'identificazione prematura si registra *nel corpo* come uno stato incorporato che rimane indisponibile alla “metabolizzazione mentale” tramite le normali forme di simbolizzazione.

In questi casi la mente esperirebbe uno stato *non* parte di sé tuttavia in parte sovrapposto *con* il senso di sé, creando un'area di conflitto psichico o di uno “stato interno eterogeneo”.<sup>47</sup>

---

<sup>47</sup> D. Quinodoz, *The psychoanalyst of the future: wise enough to dare to be mad at times*, in «Int. J. Psycho-Anal.», vol. 82, 2000, pp. 235-248. In P. Williams, “Incorporazione di un oggetto invasivo”, relazione tenuta presso il Centro Milanese di Psicoanalisi “Cesare Musatti”, 17 ottobre 2003.

Parliamo cioè di fenomeni che avvengono ancora prima che le parole siano contenitori consci di rappresentazione o che siano transitati per l'aspetto più differenziato, adulto ed edipico.

McDougall<sup>48</sup> considera l'agire somatico come sostitutivo del percepire un dolore, un fenomeno che avviene al posto della rappresentabilità e della percepibilità di un'emozione non sperimentabile; la non percepibilità del dolore non sarebbe però il prodotto di una rimozione, bensì un elemento (beta) mai trasformato, mai diventato un materiale utilizzabile per un sogno.

Può essere utile il lavoro di Grotstein<sup>49</sup> in cui egli si domanda il destino delle proiezioni del soggetto e la risonanza negli oggetti esterni riceventi. Questi ultimi risponderebbero sulla base di un "sito recettoriale" atto a ricevere i contenuti del soggetto proiettante o, detto altrimenti, sulla base di una controidentificazione proiettiva, sulla base di un controtransfert introiettivo. Tutto ciò è importante perché ciò implica una risonanza attiva fra i due soggetti, anche se rimane metapsicologicamente vero che il soggetto proiettante proietta tutto nella propria immagine interna del soggetto ricevente. Grotstein, propone che il soggetto proiettante operi intersoggettivamente un'ipnosi col corpo, ossia un'espressione somatica e un'induzione sensomotiva che "sveglia" aspetti dormienti ma presenti nel soggetto ricevente la proiezione, ossia l'analista. Questo concetto di partecipazione eterocentrata presuppone una capacità innata al di fuori dalla consapevolezza, di esperire l'esperienza dell'altro. Bion parla di esperienza di O, riguardo al fatto che non vi sarebbe una effettiva e adulta trasformazione, ma una esperienza senza oggetti separati, un incontro con l'inconoscibile.<sup>50</sup>

In questo modo l'analista attivamente assume senza impedire o porre pensieri, l'esperienza primaria del paziente, diventando in parte lui, o assumendo in sé l'induzione sensomotiva.

Questo accenno ad un'ipnosi somatica intersoggettiva della stanza di analisi è effettivamente una prospettiva che ritrovo nell'ascolto del mio paziente, che adultamente mi stimolava paura o difficoltà, ma che invece ad un ascolto totale mi ha stimolato una riflessione sul positivo e negativo non come pregiudizi o come schermi, ma come condizioni da conoscere nelle loro essenze. In altre parole, se da un lato vedendo la persona si può scorgere aspetti respingenti e pregiudiziali (ad esempio, "è un violento", sto distante ecc.), sul piano intersoggettivo emerge invece la possibilità di capire assieme a lui il senso del positivo e del negativo sulla base di una innata disponibilità a vivere la gamma delle emozioni primarie.

## Conclusioni

Non è pensabile concludere questo lavoro, se non ricordando alcuni aspetti. Il primo è clinico: in questi scenari attuali i pazienti disperatamente non cercano solo confini, ma relazioni terapeutiche fra sé e il pensiero conformista, mediante una voce che emerga da una separatezza affettiva proveniente da parti di sé rese ignote perché difformi da pensieri conformisti.

Nell'anoressia, Brusset sostiene che le pazienti, non potendo tollerare emotivamente alcun confine relazionale, fanno del corpo l'unico confine modificabile e gestibile.

Ma forse il limite che viene cercato è quello del separare il dolore dalla colpa. Come ad avviare aspetti di transitabilità dalla colpa verso una condivisione e identificazione del dolore, verso la scoperta del soggetto.

Il senso del limite quindi avrebbe una dimensione affettiva e non tanto punitiva, ossia del limite come responsabilità affettiva e come dolore condiviso e non delegato all'altro: in altre parole, se io lascio tutto il dolore a te dicendo che puoi tutto, ossia dicendo che devi provvedere tu a limitarti su quanto troverai di negativo, lascio te ad avere contatto col negativo e io me ne tiro fuori.

---

<sup>48</sup> J. Mc Dougall, *Teatri del Corpo. Un approccio psicoanalitico ai disturbi psicosomatici*, pp. 68 ss.

<sup>49</sup> J. Grotstein, *Un raggio di intensa oscurità*, pp. 198 ss.

<sup>50</sup> *Ibid.*

In un periodo di tramonto dei grandi contenitori verrebbe meno la possibilità dei gruppi sociali di collocare le trasformazioni della vita e dei lutti in ambiti condivisi e ritualizzati, in una sorta di elusione della coscienza morale di cui parlava Freud nel disagio della Civiltà.

Se le culture primitive organizzavano il proprio ciclo di vita in senso comunitario, quelle attuali preferiscono la separazione in specializzazioni, frammentando gli strumenti della *Kultur* e dando quindi al soggetto il peso non trascurabile di inventarsi una cultura in grado di tollerare e attraversare il lutto e la vita, il dolore e la libertà.

Uno dei problemi della contemporaneità clinica è pertanto quello di chi e come riesce a rappresentare, gestire o trasformare il dolore.

Se infatti a livello clinico individuale il paziente F. non riusciva a differenziare la propria posizione individuale sulla base di una colpa verso il proprio genitore, a livello dei movimenti attuali della destra non è pensabile una critica al capo, al genitore: se pertanto il capo non è colpevole, il male potrà essere proiettato su un esterno persecutorio o eliminato da una visione del *think positive*.

Secondo i meccanismi del potere non discusso o del potere della massa o del gruppo senza dissenso, la separatezza non è percepita come elemento di crescita.

Per molti pazienti il terrore è paradossalmente di essere compresi e contenuti, ed esposti a un'identità che spaventa rispetto all'uso difensivo della massa.

Una delle tematiche moderne sembra quindi essere riassunta così: non solo contengo oggetti nel mio interno, ma la questione è dove e da chi sono contenuto; clinicamente, cioè, quanto e come i contenitori di un soggetto hanno trattato il dolore e come l'hanno reso fruibile per il materiale del sogno per il soggetto contenuto.

Lo studio dei contenitori, delle istituzioni, dei gruppi e delle masse può pertanto essere un punto importante per se stessi e per la preservazione delle proprie capacità cliniche.

Ma senza dimenticare anche lo studio dei contenitori della mente dell'analista.

È in questo senso il lavoro negli anni su diversi tipi di contenitori, come i gruppi multifamiliari, i gruppi istituzionali allargati, il piccolo gruppo analitico, il curare istituzioni di cura ecc. Tutto ciò percorre una linea che passa dalla massa a contesti di osservabilità, con uno sforzo interpretativo su diverse realtà psichiche/cliniche e con un'attribuzione di figurabilità verso oggetti apparentemente informi, diffusi nelle psiche della persone, capaci di diventare rapidamente parte di uno schermo difensivo.

Il soggetto invaso da angosce di massa necessiterebbe di un forte lavoro sui contenitori, per lavorare sull'esperienza catastrofica primitiva e ai suoi mezzi per contenerla. Anche l'analista è quindi chiamato a stare in guardia rispetto a queste dinamiche.

## **Bibliografia di riferimento**

AA. VV., Catalogo della mostra intitolata "You are my witnesses", United States Holocaust Memorial Museum, Washington D.C., USA, luglio 2011, <http://www.ushmm.org/>.

Arendt H. (1963), *La banalità del male. Eichmann a Gerusalemme*, Feltrinelli, Milano 1992.

Bion W.R. (1960), *Metatheory*, in *Cogitations*, Karnak Books, London 1992, tr. it., *Metateoria*, in *Cogitations. Pensieri*, Armando, Roma 1996.

-, *Elements of Psycho-analysis*, Heinemann, Londra 1963, trad. it. *Gli elementi della psicoanalisi*, Armando, Roma 1973.

Bollas. C (1992), *Essere un carattere*, Borla, Roma 1995.

Catullo D., Faucitano S., Nettuno A. (a cura di), *Forme della distruttività e loro percorsi di cura*, Mimesis, Milano 2007.

Comelli F., *Dialoghi intorno all'essere analisti di gruppo*, in *La posizione dell'analista*, a cura di D. Cosenza e A.M. Speranza, Franco Angeli, Milano 2003.

Comelli F., *Curare istituzioni che curano*, Mimesis, Milano 2009.



- Coppo P., *Tra psiche e culture, elementi di etnopsichiatria*, Bollati Boringhieri, Torino 2003.
- Del Corno D., *Letteratura greca*, Principato, Milano 1995.
- Devereux G. (1970), *Saggi di Etnopsichiatria generale*, Armando, Roma 1978.
- Di Chiara G., *Sindromi psicosociali*, Raffaello Cortina, Milano 1999.
- Ehrlich S., *Nemici interni ed esterni. Paranoia e regressione nei Gruppi e nelle Organizzazioni*, relazione presso il Centro Milanese di Psicoanalisi "Cesare Musatti", aprile 2005.
- Erodoto, *Le Storie*, trad. it. di A. Colonna e F. Bevilacqua, UTET, Torino 2006.
- Fornari F., *Psicoanalisi della guerra*, Feltrinelli, Milano 1966.
- Freud S. (1921), *Psicologia delle masse e analisi dell'Io*, in *Opere*, vol. 9, Bollati Boringhieri, Torino, pp. 257-330.
- (1929), *Il disagio della civiltà*, in *Opere*, vol. 10., Bollati Boringhieri, Torino, pp. 513-630.
- Gaburri E., Ambrosiano L., *Ululare con i lupi, conformismo e rêverie*, Bollati Boringhieri, Torino 2003.
- Jacques E., *Lavoro, creatività e giustizia sociale*, Bollati Boringhieri, Torino 1990.
- Kaës R. (1996), *Il gruppo e il lavoro del preconscious in un mondo in crisi*, in *Enigmi della cultura e disagio nella civiltà*, a cura di R. Contardi, E. Gaburri, Bollati Boringhieri, Torino 1999.
- Grotstein J.S., *Un raggio di intensa oscurità*, Raffaello Cortina, Milano 2010.
- Lombardozi A., *Panorami psicoantropologici. Nuove forme dell'estraneità/familiarità*, in «Koinos. Panorami», a. XXXII, n. 1, 2011, pp. 173-190.
- Mc Dougall J. (1989), *Teatri del corpo. Un approccio psicoanalitico ai disturbi psicosomatici*, Raffaello Cortina, Milano 1990.
- Nietzsche F. (1984), *Genealogia della morale. Uno scritto polemico*, Adelphi, Milano
- Ortega y Gasset J. (1930), *La ribellione delle masse*, Il Mulino, Bologna 1962, <http://www.scribd.com/doc/40509124/>
- Perini M., *Sul concetto di "contenitore istituzionale": nota introduttiva*, in «Funzione Gamma Journal», n. 27, Ottobre 2011 (numero a cura di M. Perini, dal titolo "Sul contenitore istituzionale. Contenimento e trasformazione nelle organizzazioni contemporanee").
- Quinodoz D., *The psychoanalyst of the future: wise enough to dare to be mad at times*, in «The International Journal of Psychoanalysis», vol. 82, 2000, pp. 235-248. In P. Williams, "Incorporazione di un oggetto invasivo", relazione tenuta presso il Centro Milanese di Psicoanalisi "Cesare Musatti", 17 ottobre 2003.
- Segal H., *The Mind of the fundamentalist/terrorist. Not learning from experience: Hiroshima, the Gulf war and 11 September*, pubblicato in «International Psychoanalysis (IPA Newsletter)», vol. 1, n. 1, 2002.
- Villa G., *L'emarginazione della morte nel mondo contemporaneo*, in «Quaderni degli Argonauti», 4 dicembre 2002.
- Volkan V., *Traumi di massa: l'ideologia politica del diritto alla violenza*, in «Psiche», 2006.