



Carla Weber

## **“Allevare la belva”. Il ruolo della psicoterapia per curare gli effetti secondari della paura, della violenza e del terrore**

### ***Incipit***

“In quest’epoca è difficile parlare d’amore”, ha affermato Svetlana Aleksievic nel suo discorso al conferimento del Nobel per la letteratura a Stoccolma. I poeti, gli scrittori sono capaci di arrivare al punto e di cogliere il sentimento del mondo in profondità, nei momenti più bui e spaventosi. Noi psicoanalisti possiamo apprendere da loro che ciascun essere umano ha in potenza la capacità poetica - cioè la capacità di farsi a se stesso e di creare un proprio mondo - e la può afferrare e accrescere, può servirsene per trasformare attivamente la realtà<sup>1</sup>.

Quando paura, angoscia e terrore prevalgono nel contesto di vita e in noi, risulta difficile distinguere le azioni evolutive possibili, dare spazio alla speranza. Lo spavento è destabilizzante non solo per chi vive direttamente eventi traumatici legati al terrorismo e alla guerra. Come ci capita di rilevare nell’esperienza terapeutica, ci sono ricadute e precipitati angosciosi e destabilizzanti che si diramano nell’esperienza di chi è raggiunto per via comunicativa e mediatica nella propria struttura affettiva ed emotiva da eventi violenti e traumatici. Gli effetti critici della propagazione mostrano, all’evidenza terapeutica, di incidere in rapporto proporzionale ai diversi livelli di fragilità presenti nelle storie personali. Per affrontare una domanda d’aiuto con queste caratteristiche, dobbiamo sostenere un esame di realtà che aiuti a conoscere e a riconoscere proprio ciò che ci atterrisce, ci destabilizza, ci immobilizza, ma anche ci attira a sé come una materia oscura. David Grossman in *See Under: Love*, narra del piccolo Momik, nipote di un deportato nei campi di sterminio nazisti, che per comprendere cosa sia accaduto agli adulti silenti riguardo al loro terribile passato, riesce alla fine a simbolizzare l’ignoto che lo atterrisce in un’entità che chiamerà “belva”, e anziché negarla e sfuggirla, decide di “allevare la belva” in cantina.

---

1 Weber C. (2015). *Poesía y poética como vía de expresión y acceso al mundo interior*. Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid, n. 30, 2016; <http://centropsicoanaliticomadrid.com/index.php/revista/93-->

Ad ogni tentativo diagnostico, i disturbi di cui ci stiamo occupando mostrano di attaccare principalmente le strutture emozionali di base<sup>2</sup> con una modalità che lascia indenne il corpo, in quanto lontano dagli eventi materiali, ma allo stesso tempo lo destabilizza a distanza in quanto l'informazione e la comunicazione penetrano fino alla dimensione emotiva profonda. Il corpo diviene così colpito per via immateriale generando problematiche fantasmatiche e illusioni distruttive fortemente ansiogene. Quello stesso corpo potrà essere la base per affrontare terapeutamente i problemi, attivando quelle stesse strutture emotive colpite e cercando di alleviarle in modo generativo e alternativo. Nell'analisi dei fenomeni di *vittimizzazione secondaria*, come ci pare si possano definire l'insieme delle problematiche psichiche di cui ci stiamo occupando, la cui natura chiariremo in seguito, la separazione dal corpo non direttamente colpito ma vissuto come esposto a pericoli diffusi e incollocabili, genera stati nevrotici confusionali tra realtà e rappresentazione. Siamo di fronte a problematiche inedite sul piano diagnostico in cui la dimensione illusoria virtuale e pervasiva, mostra di generare effetti patogeni concreti. Allo stesso tempo pare proprio che sia sempre una diversa attivazione delle risorse corporee ed emozionali a poter rappresentare la base di percorsi terapeutici possibili.

"M'è dato un corpo - che ne farò io di questo dono così unico e mio?" recita una poesia giovanile di Osip Mandel'stam. Ancora una volta un poeta riesce a farsi una domanda che in condizioni di angoscia non sempre è possibile porsi. Quella domanda potrebbe essere l'inizio di una nuova connessione tra mente e corpo, in grado di far riconoscere l'effettiva natura del pericolo, collocando la minaccia nella sua dimensione effettiva. L'aver un corpo, invece, nelle situazioni di ansia da sindrome di *vittimizzazione secondaria*, sembra distaccarsi dall'essere un corpo. Per poter ristabilire un rapporto con i caratteri distintivi dell'umano, per riplasmare il corpo nel linguaggio, nelle immagini, nelle emozioni, l'azione terapeutica mostra di procedere efficacemente attivando generativamente quelle stesse emozioni compromesse dagli eventi traumatici a distanza. Uno degli elementi più perturbanti, causa di angoscia e disturbi psichici, è il fatto che, negli attentati terroristici ci confrontiamo orribilmente con il fatto che l'essere umano può estendere quella capacità di distacco dalla sua stessa natura per farne un uso distruttivo, per segnare un'appartenenza a un gruppo terroristico che diviene nocciolo duro della propria essenza. In quella condizione si fa uso di quello che si ha, il proprio corpo come strumento di affermazione di una concezione distruttiva della vita. Siamo di fronte a una delle principali cause destabilizzanti: non riuscire a trovare in se stessi i motivi dell'azione dell'altro al punto da non trovarlo collocabile nella comunità umana. Su questo punto l'azione terapeutica mostra limiti e carenze, seppure vi siano tentativi di azione e sviluppo.

### ***Ipotesi diagnostica di vittimizzazione secondaria***

Nel lavoro di psicoterapeuta non mi occupo di casi acuti di soggetti coinvolti direttamente nel terrorismo, nella violenza omicida e suicida di cui siamo spettatori mediatici, ma ne rilevo l'effetto alone nei disturbi psichici dei pazienti e nei modelli delle relazioni familiari, di coppia e di gruppo e nelle diverse istituzioni a cui ciascuno appartiene e dalle quali dipende. Considero responsabilità dello psicoanalista confrontare le proprie conoscenze e teorie con le domande fondamentali della nostra esperienza umana, domande che possono essere difficili da concepire e che mal sopportano di aprirsi al vuoto e all'ignoto o di calarsi nell'abisso del mostruoso, dell'orroroso e dell'assurdo.

---

<sup>2</sup> Panksepp J, Biven L. (2012). *Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane*. Milano: Raffaello Cortina 2015; ed orig.: *The Archaeology of Mind: Neuroevolutionary Origins of Human Emotions*. New York: W.W.Norton & Co Inc.;

Caruana F., Gallese V., *Sentire, esprimere, comprendere le emozioni: la nuova prospettiva neuroscientifica*, in corso di pubblicazione, Paper IIT Brain Centre for Social and Motor Cognition

Gli interrogativi aperti dal lavoro con i pazienti quando eludono le formulazioni del paradigma diagnostico convenzionale, richiedono già nell'assumerli un movimento opposto al consueto, teso a procedere nel ricondurre, durante il trattamento, i problemi manifesti a strutture psichiche note e classificate.

Nell'apparente "normalità" delle domande di cura che arrivano in psicoterapia rilevo sempre più che i disagi psichici appaiono difficili da trattare per le loro multidimensionalità manifeste. Componenti psicosociali, educative, culturali, politiche appaiono fortemente intrecciate e costitutive di più disturbi nell'organizzazione psichica delle persone che chiedono aiuto. Potrei dire che mai come oggi il soggetto si presenta solo e scarsamente differenziato, con una struttura di legame sociale che oscilla dall'adesione simbiotica all'indifferenza autistica. La relazione con l'altro normalmente tende a evitare le implicazioni conflittuali, privilegiando forme narcisistiche di rinforzo nell'assonanza con l'altro o attivando massicce forme di esclusione indifferente. L'identificazione proiettiva con l'altro da sé desiderato, sembra separata o resa impossibile dal movimento d'introiezione reciproco, quale pericolo di rottura del sé. La relazione con l'altro, costitutiva del divenire soggetti, può essere mantenuta a un livello di individuazione superficiale e frammentata, mantenendo i caratteri propri del disturbo narcisistico, anche se non sembrerebbe appropriato definirlo tale, poiché siamo in presenza di un narcisismo primario che si protrae oltre il tempo dell'infanzia per varie ragioni afferenti a variabili educative, culturali e sociali dell'esperienza di vita. Si osservano interazioni in cui prevale una comunicazione veloce, polarizzata nei linguaggi iconici del "mi piace" "non mi piace", nell'imperativo dell'*enjoy*, nella paura della noia e ancor più di esperienze frustranti e conflittuali.

Da un lato sembrerebbe di non potersi occupare clinicamente di tali casi, avvertendo che sarebbe necessario rivolgere la cura alle istituzioni mediatrici del rapporto dei singoli con la collettività, con la società, così spesso assenti o disturbate nelle loro dinamiche psicosociali interne. Dall'altro la domanda che arriva è pertinente, ci riguarda tutti. La sindrome del soggetto abbandonato a se stesso alla ricerca di risposte singolari al senso della propria esistenza, è un tratto della nostra socialità contemporanea. Questa condizione di solitudine rende difficile persino la traduzione in domanda di un disagio scarsamente identificabile e focalizzabile. Comunque in relazione con gli altri, il soggetto non riesce a trovare una seppur relativa solidità di legame tale da affidarsi. La malattia sta proprio in questo, il soggetto si ammala poiché non può sottrarsi all'influenza dell'altro nel divenire ciò che è e allo stesso tempo quell'influenza mostra di non sostenerne l'individuazione. Il terapeuta istituisce una possibilità mancata, diviene l'altro necessario per potersi sentire, definire, contenere, essere riconosciuto, nonché allevare e generare la propria opera<sup>3</sup>.

Il contesto in cui lavoriamo fa sì che controtransferalmente ci troviamo ad affrontare l'impegno di essere noi stessi istituzione mediatrice, con il compito di supportare i processi di crescita, di sviluppo della dignità e libertà individuale, del diritto alla salute, alla conoscenza, alla sicurezza e alla giustizia sociale.

Nel momento di crisi degli approcci psicoanalitici, dovuto certamente anche alle difficoltà di analisi di una domanda inedita e tutta da decodificare, si può constatare, infatti, l'avanzare di teorie e prassi che dovrebbero dare risposte più ravvicinate e strutturate in comportamenti ritenuti positivi. In questo orientamento vi è una componente prescrittiva che spesso affianca un percorso parallelo di somministrazione di farmaci. Il paradigma psicoanalitico, al contrario, trae la propria forza d'azione nel cercare di accedere alla matrice psichica distintiva dell'umano singolare e plurale nella propria realizzazione, in modo da sostenere ciascuno nella scelta di ciò che vuole essere e diventare. È certamente, a mio avviso, un paradigma rivoluzionario, nel momento in cui oggi tende a prevalere la disposizione a corrispondere a richieste immediate di risposte e soluzioni, anziché quella del porsi le giuste domande<sup>4</sup>, quelle cioè che aprano alla possibile scoperta del nuovo, alla conoscenza di ciò che fino a quel momento era inconoscibile.

---

<sup>3</sup>Pagliarani L. (1985). *Il coraggio di Venere. Antimanuale di psico-socio-analisi della vita presente*. Milano: Raffaello Cortina

### ***Crisi dello spazio di individuazione. Alcuni casi***

Le relazioni familiari possono mostrare in dimensione ologrammatica quanto accade nelle relazioni sociali e senza intermediazione proporre un analogo impoverimento dei sistemi di ascolto, di attenzione e cura, di supporto alla crescita e alla creatività dei soggetti che ne fanno parte. In quelle relazioni genitori e figli si confondono, interrompendo l'asimmetria di responsabilità e di ruolo e alterando le dinamiche autonomia e dipendenza. Da quella confusione può scaturire una perdita dei confini necessari all'individuazione e un carico di ansie e paure, ambiguità e insicurezze. Si affrontano spesso le ansie derivanti da queste situazioni con meccanismi difensivi che si esprimono in ripetizioni, atti dimostrativi esibiti a conferma di una immutabilità sostanziale che tiene tutti insieme. A comandare è la paura, una paura non direttamente collegata a fatti di privazione, ingiustizia, svantaggio e esclusione sociale a cui mediaticamente siamo assuefatti. A rendere problematica e patogena quella paura è in buona misura la sua indefinitezza e la sua non riconducibilità a cause ben definite. È in particolare una borghesia medio alta a soffrire di una incapacità empatica, in cui divenire soggetti e individuarsi in una relazione strutturante. Uomini e donne che lavorano e hanno una posizione privilegiata di docenti universitari, giornalisti, medici, manager, avvocati, esperti di finanza. Propongo alcuni casi tipici solo come flash per esemplificare la natura dei problemi di una *vittimizzazione secondaria* diffusa.  
(...)\*

### ***Psicoterapia come sostegno alla distanza generativa***

Ad accumulare i casi considerati vi sono molteplici fattori. Tra essi s'impone con evidenza la compenetrazione tra la crisi di mediazione sociale con la conseguente paura del mondo esterno e un eccesso di coinvolgimento sterile come rifugio difensivo nelle relazioni primarie e nelle relazioni con i partner. L'azione terapeutica, in questi casi dovrebbe mirare a sostenere l'assunzione di una distanza relativa che consenta margini di generatività. L'obiettivo della terapia può essere inteso come dislocazione dell'investimento ansigeno volta ad identificare e definire le cause del sentimento di *vittimizzazione secondaria*, in modo da prendere da esse una giusta distanza. Nella mia pratica terapeutica mi trovo, comunque, anche a fare i conti con il necessario approfondimento del significato del ruolo della distanza. In questo modo scopro che la distanza è ambigua. Da un lato può essere praticata in un modo eccessivo dai pazienti, rispetto ai fenomeni di violenza e terrore di cui ci stiamo occupando, come se non esistessero. In questi casi l'esito è un'anestetizzazione che sfocia nell'indifferenza. D'altro lato la distanza può essere minima o nulla portando ad un'invasione di eventi anche lontani nel mondo interno dei pazienti, determinando un'insopportabilità che è frutto di un eccesso di identificazione che disturba l'individuazione. Nel trattamento dei casi che ho in terapia mi trovo a distinguere tra situazioni in cui ad agire è una distanza che posso definire "colonizzata" dagli stessi fenomeni che producono ansia e insicurezza. Gli eventi non raggiungono le persone in forma "pura" ma fortemente connotati dai percorsi mediatici. Ogni evento giunge con un corredo di fantasmi, interpretazioni, proiezioni che ne amplificano la portata e spesso gli elementi di amplificazione risultano più disturbanti dell'evento stesso. Un risvolto di particolare rilievo patogeno e di difficile trattamento riguarda la dinamica cognitiva e affettiva della *compassion fade*. Sia a causa dell'insopportabilità degli eventi di violenza e di terrorismo, sia per la loro ripetizione accade che si generi un'assuefazione come difesa da percezioni di pericolo, una

---

4" Bion W.R. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando Editore 1973; ed. orig.: *Attention and Interpretation*. London: Tavistock Publications

ü • I casi clinici non vengono proposti nella divulgazione in rete

dissolvenza della capacità di sentire le emozioni. La psicoterapia tenta di sostenere lo sviluppo di una distanza “capace di vuoto” che permetta di fare un esame di realtà e sostenerlo emotivamente. L’assunzione di una distanza capace di vuoto si basa su un principio di distinzione in grado di valorizzare le opportunità e di elaborare i vincoli. La narrazione letteraria di Italo Calvino ci viene in aiuto in modo particolarmente efficace. “L’inferno dei viventi non è qualcosa che sarà; se ce n’è uno, è quello che è già qui, l’inferno che abitiamo tutti i giorni, che formiamo stando insieme. Due modi ci sono per non soffrirne. Il primo riesce facile a molti: accettare l’inferno e diventarne parte fino al punto di non vederlo più. Il secondo è rischioso ed esige attenzione e apprendimento continui: cercare e saper riconoscere chi e cosa, in mezzo all’inferno, non è inferno, e farlo durare, e dargli spazio.”<sup>5</sup> L’affidamento di ogni paziente a noi terapeuti, che in buona misura partecipiamo delle stesse dinamiche tra mondo interno e mondo esterno, richiede a noi di sviluppare peculiarmente quella capacità di distanza al punto di poter sostenere gli altri a svilupparla a loro volta. L’intermediazione terapeutica possibile tra i disagi psichici e la pervasiva vittimizzazione secondaria sembrerebbero chiedere alla posizione del terapeuta l’elaborazione di una strategia di doppia distanza: una giusta distanza dagli eventi di violenza e terrorismo e un’altrettanta giusta distanza dal coinvolgimento che il paziente vive e che gli genera disturbo. È opportuno parlare di giusta distanza in quanto la relazione terapeutica richiede allo stesso tempo di abitare l’empatia e la risonanza incarnata come condizione di efficacia della relazione stessa.

## Bibliografia

- Amati Sas S. (2002). “La violenza sociale traumatica: una sfida alla nostra adattabilità inconscia”, in, Borgogno F., a cura, *Ferenczi oggi*. Torino: Bollati Boringhieri 2004.
- Bion W.R. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando Editore 1973; ed. orig.: *Attention and Interpretation*. London: Tavistock Publications
- Bleger J. (1967), *Simbiosi e ambiguità. Studio psicoanalitico*. Loreto: Libreria Editrice Lauretana 1992; ed. orig. *Simbiosis y ambigüedad, estudio psicoanalitico*. Buenos Aires: Editorial Paidós
- Calvino I. (1972). *Le città invisibili*. Torino: Einaudi
- Caruana F., Gallese V., *Sentire, esprimere, comprendere le emozioni: la nuova prospettiva neuroscientifica*, in corso di pubblicazione, Paper IIT Brain Centre for Social and Motor Cognition
- Panksepp J, Biven L. (2012). *Archeologia della mente. Origini neuroevolutive delle emozioni umane*. Milano: Raffaello Cortina 2015; ed orig.: *The Archaeology of Mind: Neuroevolutionary Origins of Human Emotions*. New York: W.W.Norton & Co Inc
- Pagliarani L. (1985). *Il coraggio di Venere. Antimanuale di psico-socio-analisi della vita presente*. Milano: Raffaello Cortina
- Weber C. (2015). *Poesía y poética como vía de expresión y acceso al mundo interior*. Revista del Centro Psicoanalítico de Madrid, n. 30, 2016; <http://centropsicoanaliticomadrid.com/index.php/revista/93-->

**Carla Weber**, Psychotherapist, Psychoanalyst, Psycho-Socioanalyst; IFPS Delegate of the Association of Psychoanalytic Studies: ASP, Milan, Italy; President and Scientific Committee of the Association of Psychoanalytic Studies: ASP, Milan, Italy.  
 Email: [carlaweber@studioakoe.it](mailto:carlaweber@studioakoe.it); [www.studioakoe.it](http://www.studioakoe.it)  
 Address: Via degli Orbi 14 - 38122 Trento, Italy

---

<sup>5</sup> Calvino I. (1972). *Le città invisibili*. Torino: Einaudi