

L'odio di sé

Ramona Fimiani ©

Il concetto di “odio di sé” proposto dalla Control-Mastery Theory fa riferimento alle conseguenze emotive di una costellazione di credenze particolarmente disadattive che influenzano negativamente la costruzione e la valutazione dell'immagine di sé. Il carattere “negativo” della rappresentazione di sé può assumere declinazioni e significati diversi, che si traducono in tre tipi di esperienze qualitativamente distinte ma spesso interrelate: la sensazione di essere *privi di valore*, la sensazione di essere *deficitari* o il sentirsi *cattivi*, sbagliati. Vediamole un po' più nel dettaglio.

L'individuo può *sentirsi inferiore, inadeguato o privo di valore, “futile”* (Fairbairn, 1940). L'aspetto doloroso di questo tipo di esperienza sembra dipendere non solo dalla credenza di non poter essere amato in alcun modo, e dunque di non essere amabile, ma anche e soprattutto dalla credenza che ciò che si è e ciò che si ha da dare, incluso il proprio amore, sono insignificanti e privi di valore. In altri casi, l'odio di sé sembra tradursi nella *sensazione di essere deficitario, danneggiato o nella sensazione di non essere mai abbastanza*; oppure nella *sensazione di essere intrinsecamente cattivo, sbagliato, sporco, radicalmente indegno di far parte del consorzio umano, se non decisamente tossico o nocivo per gli altri*. Questi vissuti riflettono una valutazione pseudo-morale del sé, la cui rappresentazione sembra essere diventata un fattore scatenante del naturale senso di repulsione e *disgusto* che gli esseri umani sperimentano nei riguardi di cose, persone e comportamenti degradanti e contaminati (*vedi* il principio di sacralità/degradazione, Haidt, 2012; *vedi* il senso di colpa deontologico, Mancini, 2016).

Epitomi del sé odiato

In alcuni casi, l'odio e il rifiuto che l'individuo sperimenta verso se stesso possono essere vincolati ad aspetti discreti del sé, che finiscono per diventare l'epitome di ciò che per l'individuo costituisce la sua natura più intima. E la scelta dei rappresentanti psichici di un sé vissuto come *degradato, monco o privo di valore* sembra dipendere in massima parte dal tipo di esperienze che l'individuo ha collezionato nel corso della sua esistenza.

L'entrare in contatto con *aspetti di fragilità personali, o con bisogni di dipendenza o di accudimento*, ad esempio, può essere fonte di umiliazione, rabbia e vergogna come nel caso di Ilaria, che vive emotivamente lo stare materialmente da sola come abbandono o rifiuto, e quindi come una prova del suo scarso valore. Ilaria sembra ragionare in questi termini: "Se sono sola è perché le persone non vogliono stare con me, e se non vogliono stare con me è perché non sono nulla di buono". Dopo brevi periodi di separazione, Ilaria tornava in seduta visibilmente arrabbiata e non di rado minacciava il terapeuta di voler ridurre il numero di sedute o di voler interrompere la terapia per qualche tempo (test da passivo in attivo per compiacenza). Ilaria si rifiutava di riconoscere in se stessa la presenza di sentimenti di mancanza - e le cognizioni a cui questi sentimenti erano associativamente legati - e spesso questo rifiuto era del tutto genuino giacché, per difendersi dalle angosce abbandoniche, Ilaria operava un *distacco emotivo* inducendo in se stessa quella che lei chiamava "una sorta di anestesia" con cui metteva a tacere i sentimenti dolorosi e le memorie a essi associate.

In altri casi è il proprio *aspetto fisico* a diventare bersaglio dell'odio che l'individuo sperimenta verso se stesso. Fabiana, ad esempio, mi racconta che vorrebbe essere notata da ragazzi che lei definisce "oggettivamente belli", di fatto arroganti e assorbiti in se

stessi (*vedi* De Luca, Gazzillo, 2018), ma pensa che loro non possano interessarsi a “una” come lei. Fabiana afferma: “Ho paura che mi guardino con indifferenza, semmai il loro sguardo dovesse posarsi su di me, o peggio ancora con disprezzo, pensando che sono un cesso e che faccio schifo”. E continua: “In quei momenti osservo l’immagine di me riflessa nello specchio della mia mente e mi vedo deforme, vedo la bocca che si apre in un sorriso sguaiato, vedo il naso troppo pronunciato, il viso segnato da brufoli e macchie e i capelli disordinati. Se in quei frangenti ho la possibilità di guardarmi allo specchio provo sempre un senso di stupore e al tempo stesso di sollievo nello scoprire lo iato che esiste tra le due immagini riflesse. In genere, però, dando per buona la prima, quando mi imbatto in ragazzi di questo tipo tendo a evitare i loro sguardi, cerco di nascondermi, mi volto nella direzione opposta, cammino a capo chino e mi dileguo in fretta” (tutte manifestazioni di compiacenza rispetto alla credenza patogena). È interessante notare che questo genere di esperienza si verifica anche quando Fabiana scopre di piacere. Le sue aspettative si impongono non solo sull’ignoto, ma distorcono anche il noto, e si basano sull’implicito che se un ragazzo la guarda, allora lei “deve” fare qualcosa per piacergli ma sicuramente non sarà in grado di piacergli per via del suo aspetto deforme e del suo comportamento inadeguato. Insomma, neppure in presenza delle manifestazioni di interesse di un ragazzo Fabiana può mettere in discussione la propria credenza patogena, e per questo finisce per pensare che, se vuole piacere a quel ragazzo, a cui già sembra piacere, lei deve fare attivamente qualcosa perché ciò che lei è non basta.

In altri casi ancora, vittime di aggressioni interne sadiche e distruttive sono le proprie *capacità e risorse intellettuali*. Ogni volta che deve confrontarsi con una situazione in cui le sue capacità e conoscenze saranno messe alla prova e valutate, come può essere ad esempio sostenere un esame universitario, Laura è sopraffatta dal senso di inadeguatezza, teme che non sarà all’altezza del compito e che sarà umiliata da un

professore/giudice severo, e questi timori innescano un ciclo di appercezione ansiosa che si traduce in inibizioni effettive della capacità di riflettere, apprendere, scrivere e parlare. Laura si pone standard irrealisticamente elevati cercando di conformarsi al modello della donna brillante e di successo che suo padre le proponeva, e usa questi standard proprio come faceva suo padre, solo per portare prove a sostegno della sua profonda inadeguatezza. Questi vissuti la fanno sentire sopraffatta, impotente e sola. Laura finisce tipicamente per sperimentare stati di demotivazione, confusione, stanchezza, irrequietezza, e avverte un opprimente senso di costrizione. E quando si sente così, la libertà di scelta di Laura si restringe nella ripetizione pedissequa di due possibili copioni:

(1) *si ribella* all'idea di dover essere sempre performante e perfetta, dormendo o restando come intrappolata in uno stato di inerzia carico di angoscia e colpa che non le permette di svolgere nessun altro tipo di attività, mentre ricerca situazioni eccitanti e rivitalizzanti, come rimpinzarsi di cibo spazzatura, soluzioni che hanno però l'effetto di accrescere la percezione del proprio disvalore (componente autopunitiva);

(2) se segue il secondo copione, invece, cerca ossessivamente di conformarsi a quegli standard (*compiacenza*). In questo caso Laura, che crede di essere troppo stupida per fare le cose a modo proprio, ripete pedissequamente ciò che trova scritto nei libri, oppure, pensando che le sue conoscenze non siano mai sufficienti, ricerca il maggior numero di informazioni possibili su un argomento, e questa operazione la porta a sentirsi disorientata e ingenera in lei la sensazione di essere totalmente inefficace e stupida. In ogni caso, il tentativo di gestire la sua inadeguatezza con queste difese ossessive finisce per alimentare un senso di costrizione tale da innescare poi comportamenti di evitamento dei compiti da svolgere.

Quelli appena descritti sono solo alcuni esempi del modo in cui le credenze da odio di sé modellano l'esperienza individuale, influenzando le aspettative, orientando le scelte e delimitando gli orizzonti di vita degli individui che ne sono portatori.

Gli specifici aspetti di sé, che diventano il precipitato dell'odio e del rifiuto che l'individuo sperimenta verso se stesso, variano in relazione ai messaggi impliciti ed espliciti che il soggetto ha ricevuto da parte di altri significativi. Tuttavia, qualunque siano questi aspetti, la caratteristica che li accomuna è *la sensazione di non potersi scendere a patti o cambiarli, essendo espressioni di ciò che si è intrinsecamente – espressioni cioè della propria natura deficitaria, priva di valore o cattiva*. È come se al fondo permanesse una percezione negativa di sé che difficilmente appare mitigata da esperienze che raccontano verità diverse. Sono macchie che non vanno mai via.

Il nucleo dell'odio di sé

Come per qualsiasi tipo di credenza patogena, l'attivazione di credenze da odio di sé è favorita dalla presenza di trigger ambientali, cioè di situazioni che la persona avverte come pericolose in quanto la espongono alla paura di essere ri-traumatizzata. Il nucleo delle esperienze che attivano l'odio di sé è rappresentato tipicamente dall'*esposizione a situazioni di valutazione*, tanto nei contesti di performance quanto nelle relazioni sociali. In queste situazioni, l'individuo con tematiche da odio di sé è attanagliato dalla paura di vedere smascherata la sua più vera natura e di subire umiliazioni e rifiuti.

Esse diventano il campo di battaglia in cui entrano in scena desideri e paure come il desiderio di essere apprezzati, stimati e ammirati e il timore di essere svalutati e umiliati, il desiderio di intimità e il timore dell'esclusione, il desiderio di essere amati e accettati per come si è, nella propria totalità e differenza, e il timore del rifiuto. Le credenze patogene da odio di sé ostacolano però la persona nel perseguimento di questi

desideri sani e i comportamenti, le inibizioni, i sintomi e gli affetti disfunzionali esibiti in queste situazioni rappresentano modalità attraverso le quali la persona tenta di prevenire il riverificarsi delle esperienze traumatiche o modi per gestirne le conseguenze. Essi in genere riflettono l'obbedienza (compiacenza), l'identificazione o la controidentificazione con altri membri della famiglia, oppure rappresentano una forma di ribellione con autopunizione ai loro moniti, esempi e insegnamenti.

Tuttavia, il livello di pervasività di una credenza influenza il grado in cui il senso di sicurezza è ricercato in compiacenza alla credenza stessa, cioè favorendo scelte e comportamenti che finiscono per confermare aspettative e credenze disadattive su se stessi e gli altri. Ad esempio, se una persona crede di non valere niente facilmente potrà sentirsi insicura e minacciata dalla vicinanza con persone valide o che crede tali, mentre tenderà a sentirsi più a suo agio in relazione con persone di cui nutre una scarsa stima perché in questo tipo di rapporti non sente minacciato il proprio valore ed è più probabile che si senta accettata. Se da un lato questo tipo di scelte oggettuali finisce per esasperare la percezione del proprio disvalore, dall'altro priva la persona di potenziali esperienze in grado di disconfermare le sue credenze patogene.

Ma la pervasività di una credenza influenza anche il grado di apertura con il quale la persona accoglie una sua disconferma, lungo un continuum che va dal considerare l'esperienza di disconferma di una credenza patogena un evento casuale spiegabile sulla base della congiunzione fortuita di una serie di fattori contingenti, al genuino apprezzamento di un'esperienza diversa che diviene nel tempo esperienza che modula e modera, contrastandola, l'attivazione della credenza patogena stessa.

Odio di sé e relazioni interpersonali

Non è raro che gli individui con questo tipo di tematiche *si sentano diversi e inadeguati in mezzo agli altri* e credano di emanare odori di cui presto gli altri si accorgeranno, come accadeva a Giulia, che ritornata all'università dopo anni di fallimenti sviluppò un fastidioso sintomo che le faceva sentire continuamente l'urgenza di andare in bagno e le faceva temere che gli altri potessero accorgersi del “marcio” che portava dentro. E tale sintomo divenne per lei così invalidante da renderle impossibile frequentare i corsi universitari.

Le persone affette da odio di sé, tuttavia, *non solo temono il rifiuto degli altri ma sentono anche di meritarlo*, come Debora, che una volta chiese alla terapeuta di darle uno schiaffo perché non sopportava di essere trattata in modo gentile da lei. Si sentiva angosciata e a disagio in quelle circostanze e diventava visibilmente arrabbiata suscitando il suo rifiuto. E spesso *sono insensibili e incapaci di proteggersi da situazioni e relazioni abusanti, come se per sopravvivere ad ambienti cronicamente traumatici avessero dovuto inibire reazioni spontanee di paura e rabbia* elicitate da atti di crudeltà e mancanza di rispetto. È quello che accadeva a Maria, che tendeva a scegliere partner indisponibili e rifiutanti incapaci di attenzioni e cura.

Le scelte, i comportamenti e i sintomi esibiti da Giulia, Debora e Maria rappresentano forme di *compiacenza* rispetto alle loro credenze da odio di sé. In altri casi ancora, o in alcune circostanze, invece, gli individui affetti da un forte odio di sé possono cercare di gestire le loro credenze patogene e gli affetti dolorosi che a esse si associano per mezzo di comportamenti arroganti e grandiosi (*ribellione*) o per mezzo della svalutazione delle persone che mostrano quelle caratteristiche che rifiutano in se stessi (*identificazione*). Infine, la loro sensibilità al rifiuto e alla svalutazione può indurle a essere sempre estremamente accettanti e valorizzanti con gli altri, anche con

persone che non meriterebbero questo tipo di trattamento (*controidentificazione*). Ilaria, ad esempio, cercava di mostrarsi sempre indipendente, forte, allegra, brillante e sicura di sé; lo faceva nella speranza che gli altri la apprezzassero, ma spesso finiva per risultare arrogante e irritante e, per questo, per essere tenuta ai margini della cerchia di amicizie. Fabiana, da parte sua, si era periodicamente trovata a svalutare come “stupidi” i ragazzi che si mostravano troppo palesemente interessati a lei e feriti dalle sue assenze, riproponendo così, a ruoli invertiti, i messaggi che lei stessa aveva ricevuto dalla madre. Laura, infine, fin dalle elementari si era dimostrata affettuosa e valorizzante con tutti i compagni di classe più in difficoltà, come a cercare di dare agli altri quel sostegno che avrebbe voluto ricevere per prima. Ma, purtroppo, supportare gli altri non implica, ipso facto, esserne supportati nel momento del bisogno.

La genesi traumatica dell'odio di sé

L'odio di sé è, tra i sensi di colpa descritti dalla Control-Mastery Theory, quello maggiormente associato alla psicopatologia grave e a una compromissione del funzionamento globale dell'individuo. Esso origina da esperienze traumatiche multiple o croniche e prolungate (traumi da stress o combinazione di traumi da shock e da stress) di natura interpersonale che si sono verificati nel corso dell'età evolutiva nel sistema di accudimento primario. Esse generalmente comprendono l'abuso fisico e psicologico, la trascuratezza emotiva, fisica ed educativa, la separazione da un caregiver, una perdita traumatica ecc. Una grossa mole di studi ha messo in evidenza le conseguenze ad ampio spettro che il trauma complesso ha sul funzionamento del bambino (van der Kolk, McFarlane, & Weisaeth, 1996; Herman, 1992, Farina & Liotti, 2011). Le vittime di questo tipo di traumi presentano un *quadro sintomatico polimorfo* con conseguenze

negative in diversi domini, quali quello somatico, affettivo, cognitivo, comportamentale e relazionale (van der Kolk, 2005), modificazioni della personalità persistenti con significative *alterazioni dell'identità* - frammentazione del senso del sé, senso del sé contaminato, colpevole e cattivo, odio per se stessi, autocriticismo, bassa autostima, sentimenti cronici di inefficacia (Herman, 1992) - ed *elevato rischio di ripetizione delle violenze, sia autoinflitte sia a opera di altri* (van der Kolk, 1989; Herman, 1988; Hotaling & Sugarman, 1986; Goodwin, McMarty, & Di Vasto, 1982).

Tuttavia, nella genesi dell'odio di sé non sono necessariamente implicate esperienze traumatiche connotate dalla violenza nella sua forma più aberrante, giacché possono esservi implicate forme di violenza e di abuso più velate, meno evidenti, ma non meno perniciose nelle conseguenze che esercitano sullo sviluppo della personalità, e che possono verificarsi in contesti relazionali apparentemente adeguati. Ne costituisce un esempio la tendenza dei genitori a un'utilizzazione narcisistica dei figli, la cui personalità viene plasmata al fine di colmare i propri vuoti, riscattare i propri fallimenti, soddisfare i propri bisogni. Inoltre, molto spesso sono proprio gli aspetti più rifiutati e meno integrati della personalità dei genitori che vengono sottilmente trasmessi nella relazione e "affidati" ai figli, che diventano così i depositari delle loro debolezze. Tale meccanismo si trova alla base del tipo di collusione, a volte distruttivo, che alimenta molte relazioni, creando delle complementarietà patologiche sulle quali esse finiscono per reggersi. Accade allora che i figli finiscano per portare su di sé tutto il peso dell'ombra dei genitori, e non solo essi devono fare i conti con queste dimensioni, ma se ne assumono in modo evidente anche la colpa.

Riprendendo i casi a cui ho accennato in precedenza, vediamo qualche esempio del tipo di relazioni traumatiche che possono dar vita a credenze patogene associate a odio di sé.

Ilaria, che tendeva a rifiutare e nascondere le proprie fragilità, è cresciuta in un contesto familiare gravemente disturbato in cui, a controbilanciare un padre fisicamente, assente non c'era che una madre emotivamente assente. Sua madre era affetta da un disturbo narcisistico di personalità con aspetti della sindrome del narcisismo maligno, quali l'orientamento paranoide, l'aggressività egosintonica e una scarsa capacità di sperimentare un senso di colpa maturo (Kernberg, 2006). Aveva trascorso la sua intera esistenza coltivando idee di grandezza, mal supportate da un'esistenza isolata e improduttiva, e aveva reso il marito e i figli i principali depositari degli aspetti scissi e rifiutati di sé. Ilaria non ha mai sperimentato intimità e reciprocità emotiva nelle relazioni con i genitori e i fratelli. Non è mai stata vista o pensata come persona con caratteristiche, aspirazioni e bisogni propri. La madre usava un "voi" indifferenziato per designare i figli nella loro totalità, o meglio per riferirsi alle rappresentazioni - monodimensionali e completamente distorte dalle proprie proiezioni - che lei aveva dei figli. Fin da tenerissima età, Ilaria è stata vittima di abusi psicologici, nella forma di svalutazioni e umiliazioni ripetute, maltrattamenti fisici e trascuratezza emotiva, fisica ed educativa. E ha imparato a rivolgere verso se stessa lo stesso sguardo inclemente di odio e disprezzo che le rivolgeva sua madre. Ilaria ha fallito come figlia, a scuola, nelle relazioni con i pari, e ogni fallimento si aggiungeva al corredo di prove che sua madre e lei stessa portavano a sostegno del suo essere intrinsecamente inadeguata e priva di valore. Così i vecchi fallimenti diventavano pronostici di nuovi insuccessi, come Kafka acutamente descrive nella *Lettera al padre* (1952, p. 24): "Io persi la fiducia nelle mie capacità. Diventai incostante, dubbioso. Più crescevo, più aumentava il materiale che eri in grado di esibire a riprova della mia scarsezza; a poco a poco, in certo modo, finisti per avere ragione". Dal canto suo, la madre reagiva agli insuccessi della figlia con rabbia e li utilizzava per giustificare l'infelicità e lo stato di disperazione in cui versava.

Ilaria è cresciuta sentendosi responsabile di quella disperazione, sentendosi in colpa per ciò che era e desiderando per sua madre figli diversi.

Quello che è mancato a Ilaria è stata l'esperienza di relazioni diverse in cui sentirsi amata e autenticamente accettata, relazioni che l'aiutassero a mitigare il senso di disvalore, l'odio, il disgusto, la vergogna e la colpa che sperimentava verso se stessa. Per tutta la sua crescita Ilaria non è riuscita a stabilire relazioni realmente intime e significative. Sentiva di non essere "nessuno per nessuno", sentiva che non c'era nessuno disponibile a offrirle conforto, a dissetare quel deserto con un cucchiaino d'acqua. Sentiva di meritare solo il disprezzo e il rifiuto altrui. La madre non era capace di avvicinarsi al malessere di Ilaria perché se ne sentiva minacciata, e reagiva a quella minaccia con la svalutazione sistematica di qualsiasi forma di fragilità. Così, quando si sentiva sopraffatta dall'angoscia e le sue emozioni rischiavano di diventare traumatiche, Ilaria se ne distaccava emotivamente (dissociazione). Odiava i suoi aspetti di fragilità perché aprivano la ferita bruciante del rifiuto e del godimento sadico altrui, e aveva imparato a viverli come espressione di una debolezza per lei stessa intollerabile. Doveva apparire indipendente e autosufficiente, e soprattutto non doveva chiedere mai.

Fabiana, la ragazza che desiderava piacere a uomini che apparivano indisponibili e rifiutanti, ha sviluppato la credenza di essere poco attraente e di non avere le credenziali giuste per piacere a partire da esperienze ripetute con un fratello che di quel tipo di uomini costituiva il prototipo. Suo fratello era passato dal prenderla in giro per il suo essere cicciottella durante l'infanzia a svalutazioni ben più gravi in adolescenza. Le diceva di essere brutta, che puzzava e di essere una zingara per il modo in cui vestiva. Il fatto che il loro rapporto si esaurisse in questi scambi, e che per il resto del tempo il fratello la ignorasse ed evitasse persino di guardarla negli occhi quando si rivolgeva a lei, ha lasciato in Fabiana un senso profondo di indegnità, e questi comportamenti non verbali hanno rappresentato per lei un aspetto della relazione ben più traumatico delle

svalutazioni esplicite. Suo fratello, figlio prediletto della madre, incarnava l'ideale dell'atteggiamento narcisistico che la madre avrebbe voluto che tutti i figli assumessero. Fabiana sentiva che poteva essere amata e acquisire valore agli occhi della madre solo se fosse stata in grado di corrispondere all'ideale della donna elegante, raffinata ed esuberante che lei le proponeva, quell'ideale che suo fratello ha fatto suo e che lo ha guidato nella scelta delle partner, e che dal canto suo Fabiana ha sempre sentito come un'utopia. Da questo punto di vista, quindi, riuscire a essere apprezzata da quel fratello e amata da quel tipo di uomini equivaleva per Fabiana a riuscire a raggiungere l'ideale della madre e a ottenerne finalmente l'approvazione. La componente autopunitiva implicita in questa scelta è di tutta evidenza: cosa avrebbe mai potuto ottenere Fabiana se pure fosse riuscita a far innamorare di sé un uomo emotivamente non disponibile?

Laura, invece, che si sentiva inadeguata ogni volta che doveva confrontarsi con una nuova prova, è cresciuta in un contesto familiare intollerante a qualsiasi forma di diversità e differenza, che non le ha permesso di articolare gusti e preferenze, di scoprire chi era, cosa le piaceva, quale direzione dare alla sua vita. Suo padre, uomo duro e severo, si ergeva a giudice supremo che elargiva amore e lo sottraeva a suo piacimento a seconda della fedeltà mostrata dai figli ai suoi precetti. Laura sentiva che avrebbe potuto conquistare il suo amore a patto di sacrificare se stessa e aderire al suo modello, a patto che diventasse una macchina da regolare perché eseguisse esattamente il lavoro che le era stato assegnato. Per suo padre, come per Laura, la vita era tutta lì, non c'era spazio per il piacere, esistevano solo il sacrificio, la fatica, l'impegno e il duro lavoro. La rappresentazione del mondo di Laura era estremamente semplicistica e polarizzata: da una parte c'erano le persone intraprendenti, coraggiose, di successo, che pur non avendo mezzi e risorse, grazie all'entusiasmo e alla determinazione si erano "fatte da sole", e dall'altra, persone prive del senso del dovere, sfaccendate, senza arte né parte, persone insomma che non avrebbero mai combinato nulla di buono nella vita,

e Laura ovviamente sentiva di appartenere a questa parte di umanità. L'autostima di Laura è stata meticolosamente demolita sotto i colpi dei paragoni che il padre istituiva tra lei e i cosiddetti "altri", ai quali attribuiva qualità ideali e che potevano assumere le sembianze degli ospiti di qualche salotto televisivo o dei figli degli altri, che erano sempre più bravi, buoni, intelligenti, intraprendenti, affidabili, risoluti, di successo di Laura. Tuttavia, per quanto si sforzasse di corrispondere a quell'ideale, per suo padre non era mai abbastanza e i suoi risultati positivi al massimo gli procuravano un momentaneo brivido di gioia e soddisfazione. Suo padre non era mai riuscito a sentirsi realmente orgoglioso e fiero di Laura perché in fondo era invidioso dei suoi successi, per quanto ne avesse bisogno per esibire sua figlia come un trofeo di fronte agli altri e riscattare in questo modo i suoi fallimenti e mitigare i suoi vissuti di inadeguatezza. Qualunque cosa potesse fare e in qualunque modo Laura potesse essere, nulla era mai sufficiente a ottenere l'approvazione paterna. E talvolta la necessità del padre di criticare e opporsi a qualsiasi cosa Laura facesse o dicesse assumeva un carattere così paradossale da far emergere il bisogno sottostante di vederla sempre bisognosa, dipendente, incapace, per poter continuare a vantare diritti su di lei e conservare un ruolo e un potere su di lei.

Come è evidente, la rappresentazione che l'individuo ha di sé si costruisce nel contesto delle relazioni interpersonali ed è significativamente influenzata dalla qualità dello sguardo dell'altro, dagli atteggiamenti, dalle comunicazioni verbali e dai comportamenti non verbali che gli altri significativi frequentemente utilizzano nel mettersi in relazione a lui. Alle conoscenze e alle credenze che acquisisce e sviluppa riguardo se stesso e gli altri sulla base delle esperienze di relazione il bambino attribuisce un valore di realtà assoluto, un valore di verità nel senso più profondo. Pertanto, il bambino è portato a credere che il modo in cui i genitori lo trattano è il modo in cui sarà e merita di essere trattato, e il modo in cui lo descrivono rappresenta

ciò che intrinsecamente è (Weiss, 1997). Il motivo per cui il bambino si identifica con l'immagine negativa di sé restituita dai genitori traumatici, giustifica la loro trascuratezza e i loro rifiuti e si assume la colpa dei loro abusi e maltrattamenti risiede nel bisogno che il bambino ha di loro e soprattutto nel bisogno di sentire che i genitori da cui dipende sono buoni, giusti, disposti ad amarlo e proteggerlo. Così accade di frequente che quanto più i suoi genitori sono “cattivi” tanto più il bambino si sente onnipotente e colpevole (Bush, 2005). I bambini non sono in grado di comprendere - né sarebbe per loro confortante - che i genitori possono condannarli, punirli, rifiutarli, trascurarli e abusare di loro irrazionalmente a causa delle loro difficoltà, in alcuni casi francamente patologiche. Sentirsi responsabile della sofferenza e dei maltrattamenti subiti garantisce quindi al bambino un maggior senso di sicurezza e un maggior senso di controllo sulla realtà. Infatti, nella misura in cui la “cattiveria” dei suoi oggetti è una diretta conseguenza della sua “cattiveria”, il bambino acquisisce il potere illusorio di renderli “buoni”, perché se riuscirà a diventare “buono” essi saranno “buoni” con lui.

Tuttavia, ciò che distingue il senso di colpa da odio di sé dagli altri tipi di sensi di colpa descritti dalla Control-Mastery Theory è il fatto che, in questo caso, gli individui si sentono in colpa per ciò che *essi intrinsecamente sono* - non per qualcosa che fanno - perché quello che sono è fonte di delusione, infelicità, disapprovazione da parte dei genitori. Di conseguenza non c'è modo di lenire il senso di colpa per mezzo di comportamenti riparativi. L'odio di sé si manifesta tipicamente solo per mezzo di comportamenti autopunitivi e autosabotanti.

Infatti, a causa di storie di infelicità familiare cronica di cui si sono sentiti colpevoli, essendo stati imbrigliati in una ragnatela di vittimizzazioni, senso di responsabilità e impotenza rispetto alla sofferenza e ai fallimenti altrui, gli individui con tematiche da odio di sé sentono di non meritare di essere felici. Essi tendono a sabotare le esperienze di piacere e la possibilità di vivere relazioni appaganti sia perché le vivono come

immeritate, sia perché esse metterebbero a rischio il senso di appartenenza e il legame di attaccamento con gli altri significativi, e incrinerebbero la fiducia nella loro bontà.

In definitiva, il senso di colpa, la lealtà agli oggetti antichi e il timore di restare davvero soli e di perdere la speranza di vedere appagati i propri bisogni insoddisfatti se ci si libera di queste relazioni sono i fattori più potenti che sostengono il mantenimento di credenze dolorose e disadattive su se stessi. Il ruolo del clinico, quindi, non è solo quello di disattendere le aspettative negative circa se stessi fornendo esperienze emotive correttive, ma anche quello di aiutare queste persone ad accogliere e a sentire di meritare questo tipo di esperienze.

Bibliografia

- Bush, M. (2005). The role of unconscious guilt in Psychopathology and in Psychotherapy. In Silberschatz, G. (Ed.), *Transformative Relationships. The Control-Mastery Theory of Psychotherapy*. New York: Routledge.
- De Luca, E., Gazzillo, F. (2018). *Note sull'innamoramento per persone narcisiste ed emotivamente poco disponibili*. <http://www.cmt-ig.org/note-sullinnamoramento-persone-narcisiste-ed-emotivamente-poco-disponibili-emma-de-luca-francesco-gazzillo/>
- Fairbairn, W., R., D. (1940). *Fattori schizoidi di personalità*. In Fairbairn, W. R. D. (Ed.), *Studi psicoanalitici sulla personalità*. Torino: Bollati Boringhieri, 1970.
- Farina B., Liotti G. (2011), *Sviluppi traumatici. Eziopatogenesi, clinica e terapia della dimensione dissociativa*, Milano: Raffaello Cortina.
- Goodwin, J., McMarty, T., Di Vasto, P. (1982). Physical and sexual abuse of the children of adult incest victims. In Goodwin, J. (Ed.). *Sexual Abuse: Incest Victims and their Families* (pp. 139-154), Boston, MA: Jhon Wright.
- Haidt, J. (2013). *Menti tribali. Perché le brave persone si dividono su politica e religione*. Torino: Codice (ed. originale 2012).
- Herman J. L. (1992), Complex PTSD: syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma, *Journal of Traumatic Stress*, 5 (3), p. 377-391.
- Herman, J., L. (1988). Considering sex offenders: A model of addiction, *Signs: Women, Culture, and Society*, 13, pp. 695-724.

- Hotaling, G., Sugarman, D. (1986). An analysis of risk markers in husband to wife violence: the current state of knowledge, *Violence and Victims*, 1, pp. 101-124.
- Kafka, F. (2002). *Lettera al padre*. Milano: SE (ed. originale 1952).
- Kernberg, O., F. (2006). *Narcisismo, aggressività e autodistruttività nella relazione psicoterapeutica*. Milano: Raffaello Cortina.
- Mancini, F. (2016). *La mente ossessiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- van der Kolk, B., A. (1989). Compulsion to repeat the trauma: Reenactment, Revictimization, and Masochism, *Psychiatric Clinics of North America*, 12, pp. 389-411.
- van der Kolk, B., A. (2005), Developmental trauma disorder: toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories, *Psychiatric Annals*, 35 (5), p. 401-408.
- van der Kolk, B., A., McFarlane, A., C., & Weisaeth, L. (2005). *Stress traumatico. Gli effetti sulla mente, sul corpo e sulla società delle esperienze intollerabili*. Roma: Magi Edizioni (ed. originale 1996).
- Weiss, J. (1997). The Role of Pathogenic Beliefs in Psychic Reality, *Psychoanalytic Psychology*, 14(3), pp. 427-434.