

Riflessioni sulla tipologia dei sensi di colpa e sugli intrecci tra senso di colpa da Burdening e odio di sé

di Gabriele De Gabrielis

Quando lessi per la prima volta *Fidarsi dei pazienti* (Gazzillo, 2016; 2021) ebbi una reazione che mi colpì molto, un misto di curiosità ed entusiasmo da una parte e di dubbio e innumerevoli interrogativi dall'altra. La prima era riconducibile al mio entrare in contatto con concetti che spiegavano aspetti quotidiani che riguardano tutti noi in un modo talmente sensato, coerente e di buon senso che mi dissi: "Come hai fatto a non notare prima tutte queste cose che sono sempre state sotto i tuoi occhi?". Mi sono sentito come un bambino che, entusiasta, osserva la prima nevicata della sua vita: sorprendentemente naturale. Insomma, la tipica sensazione che si ha quando abbiamo a che fare con qualcosa di originale e normale allo stesso tempo, qualcosa di "brillantemente normale" direi. La seconda, successiva alla prima, era riconducibile alla visione della Control-Mastery Theory (CMT) rispetto alla persona e alla psicoterapia che, mentre leggevo, si delineava nella mia mente: in fondo quei concetti, nella loro semplicità, mettevano in dubbio molti elementi cardine della psicoterapia "classica". E allora cominciai a pensarci su, curiosai qua e là e, quindi, decisi di conoscere più da vicino i concetti nucleari della CMT.

Tra questi ritengo che uno dei più interessanti e originali sia la concezione dell'essere umano, una visione positiva e adattiva della natura umana, ovvero l'idea che la persona sia intrinsecamente motivata a stare meglio, a raggiungere obiettivi sani, a padroneggiare i propri traumi e risolvere i propri problemi. In generale, la CMT si pone come un metamodello che, a prescindere dal nostro background teorico-clinico, ci offre una chiave di lettura molto originale, supportata scientificamente ed estremamente coerente del funzionamento mentale, della psicopatologia e della psicoterapia (Gazzillo, 2021; Silberschatz, 2005; Weiss, 1993; Weiss, Sampson, The Mount Zion Psychotherapy Research Group, 1986). In estrema sintesi, quando un paziente entra nella nostra stanza di terapia dobbiamo capire quali *credenze patogene* (e *sensi di colpa* annessi) lo ostacolano dei suoi *obiettivi sani*, quali *traumi* hanno contribuito a sviluppare tali credenze, quali *test* metterà in atto per tentare di disconfermarle e ciò che vorrebbe comprendere su di sé per stare meglio (*insight*). In altre parole, dobbiamo *formulare il piano del paziente* in modo da fare interventi che sostengano il *suo* piano, quello cioè di raggiungere obiettivi sani, padroneggiare i propri traumi e risolvere i propri problemi. Ora, in queste poche pagine ho deciso di focalizzarmi su uno tra questi importanti concetti della CMT, quello cioè dei sensi di colpa e, nello specifico, su un particolare intreccio: quello tra senso di colpa da *burdening* e odio di sé. Ho riflettuto su alcuni aspetti dei vari sensi di colpa e, successivamente, sull'essenza del senso di colpa da *burdening* e sulle

reciproche influenze con l'odio di sé con lo stesso spirito curioso di quel pomeriggio in cui, per la prima volta, mi trovai tra le mani il libro di Francesco. L'intenzione delle righe che seguiranno, dunque, non è quella di disvelare chissà quale arcano, né di dare una risposta definitiva rispetto a tali questioni, bensì di proporre delle considerazioni personali, degli spunti (spero utili) che possano essere da stimolo per ulteriori riflessioni. Ma partiamo dall'inizio. La CMT distingue, innanzitutto, il senso di colpa consapevole da quello inconscio. Il primo è relativo a ciò che la persona crede sia giusto o sbagliato alla luce della propria educazione, valori, cultura, società di riferimento e in base alle conseguenze osservate o previste delle proprie azioni. Il senso di colpa inconscio, invece, è qualcosa di molto più profondo, è legato a traumi da stress o da shock che la persona ha vissuto quando era un bambino, episodi molto dolorosi dai quali ha dedotto che il perseguimento di un proprio obiettivo sano avrebbe messo in pericolo i suoi familiari, il loro benessere o la relazione con loro. Sviluppare tale credenza, inizialmente, è stato utile all'adattamento della persona per poi, ad un certo punto del suo cammino, risultare disadattivo in quanto impedimento, ostacolo, al raggiungimento di obiettivi personali e relazionali sani. In altre parole, andare verso qualcosa di tuo, di sano, danneggia le persone a te care: una roba che spacca la mente (Gazzillo, 2021). Partendo da tali presupposti, la CMT si è focalizzata su cinque tipi di sensi di colpa interpersonali: quello da separazione/slealtà, quello da responsabilità onnipotente, quello del

sopravvissuto, quello da *burdening* e quello da odio di sé. Il senso di colpa da *separazione/slealtà* si sviluppa a partire dalla credenza patogena per cui separarsi fisicamente o psicologicamente dai propri cari e diventare autonomo da loro arrecherebbe loro molta sofferenza e un grave danno. Il senso di colpa da *responsabilità onnipotente* deriva dalla convinzione di avere il dovere e il potere di prendersi cura dei propri cari in difficoltà, per cui se non lo si è tacciati di egoismo. Il senso di colpa del *sopravvissuto* è legato alla credenza secondo la quale avere maggiore successo e benessere degli altri sia profondamente ingiusto in quanto iniquo, come se le proprie qualità e i propri successi fossero stati tolti a qualcun altro o come se umiliassero una persona cara. Il senso di colpa da *burdening* si sviluppa da un insieme di credenze per le quali esprimere i propri bisogni, i propri desideri, le proprie inclinazioni, comportarsi in modo spontaneo, ha come effetto quello di opprimere gli altri. Infine, *l'odio di sé* è riconducibile a un sentimento di enorme disprezzo verso se stessi e alla convinzione di non meritare di essere amato, accudito, protetto, di essere profondamente indegno e sbagliato e di non meritare di essere felice (Gazzillo, 2021). Quanto detto finora sui sensi di colpa mi ha condotto ad una *prima riflessione* rispetto alle loro caratteristiche. Più leggero e più, nella mia mente, si delineava una differenza tra i vari sensi di colpa sulla base della dimensione potenza/impotenza. Mi spiego. A mio modo di vedere, nel senso di colpa da separazione/slealtà e in quello da responsabilità onnipotente vi è una sorta di

marginale di manovra, la sensazione di poter fare qualcosa: posso evitare di emanciparmi e sentirmi sleale oppure posso evitare di perseguire i miei interessi e sentirmi un egoista. Nel senso di colpa del sopravvissuto, in quello da *burdening* e in quello da odio di sé, invece, questo margine di manovra non c'è (o comunque riguarda esclusivamente l'intensità del sentire, posso abbassare il volume, ma non posso evitare di sentire quel suono), la sensazione cioè è quella di non poter fare granché: non posso evitare di sentire di avere avuto più fortuna e più successo di un altro, non posso evitare di sentirmi un peso ad ogni mio respiro, non posso evitare di sentirmi un essere schifoso a prescindere da tutto. È come se in questi ultimi, fosse maggiormente coinvolta una componente identitaria. Alla luce di quanto detto, potremmo definire i primi "*sensi di colpa da precauzione*" (ho la sensazione che posso cautelarmi, prevenire un qualcosa di doloroso) e i secondi "*sensi di colpa da espiazione*" (posso solamente riparare un danno, scontare una colpa). Le ipotesi appena descritte mi portano ad illustrare la *seconda riflessione* che, nello specifico, riguarda il senso di colpa da *burdening* e i rapporti con l'odio di sé. Se dovessimo riassumere l'essenza dei sensi di colpa interpersonali in una frase, potrebbe suonare così:

- “Fare qualcosa di sano per me stesso è un problema”
 - Senso di colpa da separazione/slealtà
 - Senso di colpa da responsabilità onnipotente
 - Senso di colpa del sopravvissuto
- “Essere è un problema”
 - Senso di colpa da odio di sé
- “Essere è un problema e anche poter dire che ‘essere è un problema’ è un problema”
 - Senso di colpa da *burdening*

In tale ottica, il senso di colpa da *burdening* si avvicina e, a volte, si intreccia con l’odio di sé. Ora, sappiamo che il senso di colpa da odio di sé viene considerato come quello maggiormente correlato al livello di gravità della psicopatologia (Gazzillo, 2021). Ma cosa succede quando questi due ingredienti si mescolano? Una roba particolarissima. Proviamo a immaginare quei casi in cui l’odio di sé si associa al *burdening*: esseri umani intrisi dalla percezione di una profonda indegnità che, però, non può dispiegarsi nella parola, non può essere raccontata. Una sofferenza sorda, logorante, probabilmente una delle esperienze più dolorose che l’essere umano possa sperimentare. Come si giunge ad una roba simile? Ad un tale intreccio tra

burdening e odio di sé? Le traiettorie sono innumerevoli. Ne illustrerò una tra le tante: quella a partire da esperienze di profondo *neglect*. Il *neglect* può essere definito come un'esperienza in cui si sperimenta "la negazione dei bisogni fisici ed emotivi essenziali, a volte legata a estrema trascuratezza e a volte mediata da atteggiamenti violentemente critici del caregiver e dall'assenza di interazioni che favoriscano la mentalizzazione" (Liotti, Farina, 2011, p.168). Se prendiamo questa definizione possiamo già intravedere quei semi da cui potrebbe poi svilupparsi e strutturarsi un senso di colpa da *burdening*. Facciamo un esempio. Mettiamoci nei panni di un bambino molto piccolo che si trova in un ambiente familiare estremamente trascurante, di grave *neglect*. Ho dei bisogni (fame, sete, sicurezza, curiosità, ecc.), li esprimo, ma imparo ben presto, a livello implicito, procedurale (Dimaggio et al., 2019), che manifestarli non è proprio una grande idea: mamma soffre, lo sguardo è abbattuto, spento, la speranza di ricevere conforto, cure, di scorgere una scintilla di interesse nei suoi occhi rientra ormai nel territorio delle illusioni. Ho imparato che protestare non servirebbe a nulla. Anzi, peggiorerebbe le cose. Si sgretolerebbe. A quell'età dovrei essere spinto verso la vita e invece vengo risucchiato da una roba che invalida il movimento, l'essenza stessa della vita, devitalizza. Esprimermi fa male alle persone a cui voglio bene, questa l'esperienza incisa nelle viscere. L'altro non è sintonizzato e, oltretutto, è appesantito, soverchiato, sfibrato da ogni mia manifestazione di qualunque bisogno, insomma, ogni mia espressione di vitalità lo appesantisce. Dosi

massicce di questa esperienza ripetute nel tempo ed ecco fatto, iniziano a scricchiolare le fondamenta della mente umana: sentire la coordinazione tra sé e l'altro, sentire di poter condividere bisogni ed esperienze sono un'eco lontana nella mente del bambino. Gli elementi nucleari dell'essenza umana preclusi. Ecco qui l'intreccio tra *burdening* e odio di sé: tutti i miei desideri e bisogni, sia quelli di cura e conforto, sia quelli di curiosità, esplorazione, gioco, condivisione, appesantiscono l'altro, tutte le mie manifestazioni ed emozioni, sia quelle di tristezza, disgusto, rabbia, che quelle di stupore, divertimento e gioia, appesantiscono l'altro, tutte le mie espressioni di essere vivente, di vitalità, appesantiscono l'altro, il mio essere, in sostanza, opprime l'altro. Da qui l'impatto negativo sullo sviluppo e sulla strutturazione dell'identità del bambino, a causa del carattere concreto, egocentrico, idealizzante e ipergeneralizzante del suo pensiero, è abbastanza prevedibile: la mia esistenza, il mio essere, io in quanto persona sono un peso, sono indegno, sbagliato. E il mio essere intrinsecamente nocivo, sbagliato, opprime gli altri. Ecco il senso di colpa da *burdening* contribuire allo sviluppo dell'odio di sé e l'odio di sé rinforzare il senso di colpa da *burdening* in un circolo vizioso devastante. In questi casi, quindi, come accennavo precedentemente, "essere è un problema e anche poter dire che 'essere è un problema' è un problema". Immaginate di vivere colonizzati da questa convinzione: sentite che tutti i vostri bisogni e quindi voi stessi non meritate di esistere e sentite di non potere neanche comunicarlo. Isolamento e percezione di un vetro che vi

separa dal resto dell'universo vivente sono il vostro pane quotidiano, l'aria che ogni giorno vi attraversa le narici. Avessi avuto "solo" l'odio per me stesso sarebbe stato più facile: avrei avuto quantomeno la percezione di potermi manifestare, di comunicare, di gridare al mondo intero: "sono un rifiuto!". Ma, come abbiamo visto, quando il senso di colpa da *burdening* contribuisce allo sviluppo dell'odio di sé e quando questi due elementi si autoalimentano e si avviluppano su se stessi, allora ci avviciniamo ad una delle più dolorose tra le esperienze umane: l'incomunicabilità della propria indegnità. Una sensazione di impotenza annichilente. Questo è il caso di Carmen, una donna di 40 anni, assistente sociale, sposata e con un figlio di 5 anni, originaria di un piccolo paesino della Calabria e trasferitasi a Roma, insieme alla sua famiglia, nel 2000. Arriva da me inviata da uno psichiatra a cui, a sua volta, era stata inviata da un neurologo per una sintomatologia depressiva. Il primo anno di terapia è stato molto complesso: la postura, l'atteggiamento, il tono di voce e lo sguardo di Carmen raccontavano una profondissima sofferenza che la parola non osava pronunciare. Tutti i miei tentativi di conoscenza e approfondimento rispetto alla sua vita fallivano inesorabilmente, sommersi da un innumerevole quantitativo di scuse: "Il mio problema è che...no, guardi, mi perdoni...nulla" oppure "La cosa che mi scoccia è che...no, niente" e ancora "L'altro giorno...no, cavolo, scusi veramente" e così per mesi e mesi. Ora, il rischio era chiaramente quello di reagire a questa *impasse* con irritazione, la spinta era quella di voler uscire da quella sensazione di

melmosa impotenza e di volerlo fare attraverso un'emozione tonica: la rabbia. Stetti buono. Avessi assecondato quella tendenza all'azione non avrei fatto altro che confermarle quelle che, solo molto tempo dopo, avrei scoperto essere le sue credenze patogene. Ragionandoci su compresi che, forse, mi stavo sentendo come si sentiva lei, stavo assaporando la sua esperienza: l'impotenza. Questo mi fu straordinariamente utile per continuare a mostrarmi interessato e non appesantito durante i nostri incontri, ribadendole ogni volta che non mi appesantiva affatto e che non doveva preoccuparsi per me. Dopo un anno passato così, in pratica un concentrato di ciò che poi avrei definito test osservativi e test di transfert per compiacenza, i vari *"scusi"*, *"mi perdoni"*, *"no nulla, scusi veramente"*, cominciarono piano piano a diradarsi e Carmen iniziò a farmi intravedere le esperienze drammatiche che aveva vissuto nel corso della sua vita. Prima di sette figli, con una madre profondamente depressa e con un padre molto violento, nessuno si era occupato dei suoi bisogni, un deserto affettivo. Quelle poche volte che Carmen aveva provato a esprimere i suoi bisogni, anche semplicemente respirare troppo forte, si era trovata di fronte una madre sofferente, appesantita, oppressa e un padre che, conseguentemente a ciò, la picchiava brutalmente incolpandola per la sofferenza della madre. Successivamente, con la nascita dei vari fratelli e sorelle, Carmen si è ritrovata, sin da piccolissima, a doversi occupare di loro e a percepire di non ricevere, a differenza degli altri figli, alcuna attenzione da parte dei suoi

genitori: *“Alla fine non potevo esprimere nessun bisogno, non dico per forza quelli brutti, ma neanche quelli belli e, se ci penso, neanche quelli vitali...ricorda il respirare? Esprimerli voleva dire appesantire mamma, farla soffrire e poi prendere le botte da papà. Crescendo mi sono detta che se mamma stava così era colpa mia, che c'era in me qualcosa che non andava, mi sento un peso per il mondo, sono un mostro...sì faccio schifo! Scusi se le dico queste cose...anzi, scusi se mi sto scusando (sorride)...ora so che con lei posso esprimermi, che non la scoccio...anche se mi vergogno, poter parlare di queste cose è come se avesse tolto un velo...non mi sento più un manichino morto”*. Un senso di colpa da *burdening* intrecciato all'odio di sé. Alla luce di questa esperienza, un'ultima riflessione: pazienti con queste traiettorie evolutive, con queste credenze patogene e con questo intreccio di *burdening* e odio di sé, che hanno la convinzione di essere intimamente indegni e, soprattutto, di non potersi manifestare, esprimere, al punto tale da non poter comunicare nemmeno la propria indegnità, credo facciano ricorso, specialmente all'inizio della terapia, a test osservativi per tentare di sentirsi al sicuro e, inoltre, credo che beneficino in modo particolare del nostro atteggiamento che, si spera, sia autenticamente e umanamente interessato.

Bibliografia

- Dimaggio, G., Ottavi, P., Popolo, R., Salvatore, G. (2019). *Corpo, immaginazione e cambiamento. Terapia metacognitiva interpersonale*. Raffaello Cortina, Milano.
- Gazzillo, F. (2021). *Fidarsi dei pazienti*. Raffaello Cortina, Milano.
- Liotti, G., Farina, B. (2011). *Sviluppi traumatici*. Raffaello Cortina, Milano.
- Liotti, G., Fassone, G., Monticelli, F. (2017). *L'evoluzione delle emozioni e dei sistemi motivazionali*. Raffaello Cortina, Milano.
- Weiss, J. (1993). *Come funziona la psicoterapia*. Tr. it. Torino: Bollati Boringhieri, 1999.
- Weiss, J., Sampson, H., & The Mount Zion Psychotherapy Research Group, (1986). *The Psychoanalytic Process: Theory, clinical observation, and empirical research*. Guilford Press, New York.
- Silberschatz, G. (2005). *Transformative relationships: the Control Mastery Theory of Psychotherapy*. Routledge Press, New York.