

# La colpa persecutoria e le sue conseguenze

I gravi fatti di cronaca che si sono verificati nel rapporto medico paziente negli ultimi anni spingono ad un'attenta riflessione su come prevedere la possibile furia a volte anche omicida del paziente

**Antonio Malena**

*Psicologo, Psicoterapeuta - Specializzato in Medicina Psicosomatica, Roma*

La psichiatra **Barbara Capovani**, uccisa il 21 aprile di quest'anno a sprangate davanti al suo ospedale, il Santa Chiara di Pisa, era uscita dall'ospedale e si apprestava a prendere la sua bicicletta, quando ha subito l'aggressione, da parte di un suo ex paziente, che ne ha determinato successivamente la morte. Questo triste fatto di sangue mi ha richiamato alla memoria, altri gravi fatti avvenuti negli ultimi 20 anni in Italia.

**La strage di Guidonia, cittadina vicino Roma.** Un ex ufficiale in pensione dal suo attico di casa, trasformato in una base armata, spara sulla folla nella piazza uccidendo purtroppo due persone e ferendone gravemente molti altri. Dagli articoli dei giornali riferiti al caso emerge la presenza di gravi sentimenti di persecuzione.

**Altri psichiatri uccisi.** Il grave fatto di sangue successo ad un Centro di Salute Mentale di Bari, in cui un paziente uccide una brava Psichiatra che lo ha in cura.

Un altro caso è successo oltre venti anni fa a Roma sempre ad un Centro di Salute Mentale su via Casilina, dove un paziente dopo le vacanze si mette in fila con gli altri per essere ricevuto e accoltella, uccidendo lo psichiatra che lo ha in cura.

Ripeto, questi ed altri gravi fatti di

cronaca che sarebbe lungo menzionare, che si sono verificati nel rapporto medico paziente negli ultimi anni mi hanno spinto ad un'attenta riflessione sfociata nella stesura di questo lavoro: "La colpa persecutoria e le sue conseguenze", come prevenirla o meglio come prevedere la possibile furia a volte anche omicida del paziente.

Mi auguro che in questo modo, abbia potuto fare un servizio ai colleghi medici che sono quotidianamente esposti nel rapporto medico-paziente.

## ► Le radici

La colpa persecutoria nasce in età molto precoce e si trova sotto il primato di *Thanatos*, l'istinto di morte. Gli individui in cui questo tipo di colpa è schiacciante, hanno tendenze autopunitive che possono spingerli a provocarsi delle vere mutilazioni se non addirittura il suicidio, come avviene in alcuni gravi casi di melanconia.

Tale colpa raggiunge la sua massima espressione negli stadi più regressivi, in cui l'angoscia e la persecuzione, sono vissute molto intensamente, durante e dopo esperienze di perdita e frustrazione, a causa di fantasie inconsce ad esse correlate e, poiché tale colpa investe l'Io con grande forza, questo sente la necessità di ricorrere a di-

fese primitive come, la scissione, l'onnipotenza, l'idealizzazione e la negazione.

## ► La regressione psichica

Con la scissione e conseguente proiezione all'esterno si cerca di separare l'oggetto pericoloso introiettato, di cui si teme la rappresaglia, da quello vissuto come idealmente buono. Questo meccanismo è la conseguenza di una forte regressione psichica inconsua, infatti fu la Psicoanalista inglese Melanie Klein che scoprì che, durante la fase di allattamento, i bambini piccoli nel rapporto col seno materno, a seconda che lo vivevano in senso buono o cattivo, attraversavano tutti, più o meno intensamente, una fase dello sviluppo definita dalla psicoanalista "fase schizoparanoide". La Klein scrive: "*L'insieme dei desideri istintuali e delle fantasie inconsce fanno sì che al seno vengano attribuite delle qualità che vanno ben oltre il nutrimento che esso in realtà fornisce. (...) tutto ciò viene avvertito dal neonato in modo molto più primitivo di quanto il linguaggio possa esprimere*".

La fase schizoparanoide, se non superata con il successivo passaggio alla fase depressiva, in cui il bambino coglie l'unità dell'oggetto e rico-

nosce che la madre è “un oggetto altro da sé” e in relazione con gli altri, potrebbe essere considerata una delle cause prime responsabile dell’angoscia persecutoria. Per liberarsi di tale angoscia, chi ne è affetto proietta inconsciamente parti del proprio sé vissute in modo negativo su una persona o su un oggetto. Se si tratta di una persona, questa rischia di diventare a sua volta un persecutore che incute timore in quanto si teme la rappresaglia.

Nei casi meno gravi, l’Io cerca di rivestire l’oggetto (la persona) su cui è avvenuta la proiezione a scopo liberatorio di parti del sé considerate cattive, di qualità straordinarie, quasi a convincersi che non si è potuto danneggiarlo, egli infatti spesso si sente in colpa per le sue proiezioni e sono proprio i suoi sensi di colpa che gli fanno temere una rappresaglia dell’oggetto.

### ► I meccanismi inconsci

Poiché il bambino piccolo non differenzia la fantasia dalla realtà, gli atti fantastici di incorporazione (seno, latte, aria ecc.) e di espulsione (feci urina, ecc.) sono equivalenti a quelli reali. Ciò può portarlo alla convinzione che ha danneggiato o distrutto realmente sua madre (nella sua fantasia inconscia) e provandone colpa, si convince che sarà perseguitato dalla sua stessa aggressività proiettata e collocata sull’oggetto (madre o parti di sé).

Se questi meccanismi inconsci persistono, e molto spesso così accade, la conseguenza inevitabile sarà l’apparizione di angoscia e colpa, che lo condurranno a diversi processi difensivi patologici con diversi gradi di intensità che restringeranno notevolmente la possibilità di una vita relativamente normale.

Infine, bisogna tener presente che la colpa persecutoria può schiac-



*Ingresso dell’ospedale, Santa Chiara di Pisa, dove il 21 aprile di quest’anno è stata uccisa a sprangate da un suo assistito la psichiatra **Barbara Capovani***

ciare il soggetto fino al punto di fargli tentare il suicidio, oppure si può liberare di parti del sé vissute come persecutorie proiettandoli inconsciamente all’esterno, su persone luoghi o cose. Allora, può capitare che egli li tema.

In quest’ultimo caso teme, in modo specifico, le conseguenze dovute ad una rappresaglia dell’oggetto investito inconsciamente dalle sue proiezioni, e delle stessi parti del sé, proiettati all’esterno in senso liberatorio.

Se queste proiezioni riguardano più parti del sé in modo massiccio, ci si può sentire perseguitati da uno o più nemici, o addirittura circondati da nemici, in entrambi i casi non è difficile dedurne le conseguenze, come la messa in atto di azioni inconsulte che possono provocare aggressioni anche mortali.

### ► Gli indizi per il medico

Essendo questo lavoro rivolto ai medici nel difficile rapporto quotidiano con i loro pazienti, diventa importante chiedersi quali indizi può cogliere per capire le intenzioni negative a volte aggressive dei propri assistiti/pazienti:

- Fare attenzione all’atteggiamento

dei paziente dopo le vacanze. Pazienti gravemente disturbati e anche meno, possono sentirsi durante il periodo delle vacanze, specialmente quelle estive che sono più lunghe, abbandonati dal medico e possono meditare una vendetta.

- Se il loro rapporto non è positivo, fare attenzione se cerca nuovamente di instaurarlo, specialmente se è passato del tempo anche anni che non viene in visita dal medico.
- Fare attenzione in caso di saluto di rispondere sempre, magari con un sorriso o un gesto benevolo.
- Fare attenzione alla sua presenza in posti poco opportuni come la propria abitazione, ma anche nei pressi del posto in cui si lavora. Nelle situazioni elencate o altri simili e ripetitivi è necessario prendere le precauzioni opportune per la salvaguardia della propria incolumità personale.

### BIBLIOGRAFIA

- Grimberg L. Colpa e depressione Ed. Il Formichiere, 1971, Milano
- Klein M. Scritti 1921-1958, Boringhieri, Torino
- Adler A. Il temperamento nervoso, C.E. Astrolabio, Roma 1967