

Terrore, terrorizzare, terrorismo

Paul Williams

Vorrei circoscrivere uno o due processi in atto nell'esperienza del terrore, nell'atto del terrorizzare e nel fenomeno del terrorismo. I miei non possono essere, per definizione, che degli spunti schematici, che spero tuttavia ci sia l'opportunità di sviluppare nella discussione.

Cos'è il terrore?

Il termine terrore descrive uno stato di paura eccessiva, di sgomento che è cresciuto e si è intensificato sino ad assumere proporzioni inimmaginabili, tanto che i nostri processi di pensiero consci e razionali non riescono a raffigurarlo. La metafora è un modo per accostare un tale, impensabile, stato di trepidazione, di tremore fisico e psichico, di anticipato annientamento, questa prospettiva di devastazione ed estinzione totale, senza avere il potere di impedire il furioso attacco. Il terrore ci denuda, poco a poco, della nostra capacità di funzionare.

I diversi livelli di esperienza implicati nel terrore includono il panico cosciente, l'impatto del trauma sul preconcio e sull'inconcio e le drastiche conseguenze sul funzionamento somatico. Inoltre, gli effetti del terrore sul soggetto sono progressivi. Il senso di coesione personale è minato senza pietà a causa dello smantellamento delle nostre capacità e delle nostre forze. In ultima analisi, l'obiettivo di tale strategia è quello di disumanizzare.

Ecco un esempio di terrore generato intra-psichicamente, vissuto nel transfert durante una seduta analitica:

Una paziente borderline con caratteristiche psicotiche fa la seguente affermazione:

P: "Lei non capisce. Mia madre non mi ha mai capita. Quando la nonna stava morendo, era molto anziana, ho provato a praticarle la respirazione bocca a bocca. Respiravo nel suo corpo. Cercavo di far sì che il suo cuore riprendesse a funzionare. Mia madre pensava che le stessi facendo male, ma non era così. Volevo tenerla in vita, non volevo che morisse. Mia madre non capiva, semplicemente non capiva. Lei non capisce (qui la paziente piange, fa una pausa, quindi riprende a lamentarsi che non la comprendo e va avanti per qualche minuto, poi, all'improvviso, smette e grida, allarmata. Poi, dopo una pausa, grida in uno stato di terrore):

Lei sta cercando di uccidermi". (Pausa)

A: "Penso che lei abbia paura dell'effetto che potrebbe avere su di me, se mi facesse delle richieste. Quando si lamenta di me, come sta facendo ora, una voce nella sua testa la ammonisce che ci saranno delle ritorsioni, e che io possa persino volerla uccidere. Credo che quella voce le impedisca di dirmi quello che veramente prova".

P: (Pausa. Ora è più calma) "E' vero, no? Alla gente non piacciono le altre persone, non è vero? Nessuno vuole un individuo. Non ce la fanno a gestire un individuo. Io non ero un individuo. Questa è l'unica cosa che so (lunga pausa). Mia madre non mi capiva (si ferma e urla di nuovo). Lei ha intenzione di terminare la mia analisi. Lo so".

A questo punto, voci pseudo-allucinatorie e figure interne psicotiche fanno irruzione nel senso di realtà della paziente, e creano un caos mentale, cercando di persuaderla della veridicità della mia violenza imminente. Sono organizzate intorno ad un potente super-io psicotico, impegnato a proteggere la paziente da presupposti pericoli insiti nella condizione di dipendenza dagli altri. In un'ottica primitiva, il ricorso al terrore allo scopo di proteggere il soggetto, in modo perverso, attraverso la disumanizzazione, viene considerato legittimo.

Ecco un altro esempio di terrore psichico in cui il corpo gioca un ruolo altrettanto importante che la mente. Un paziente di circa 30 anni, quando era bambino, era stato sottoposto a delle proiezioni violente da parte della madre psicotica. Un fratellino era morto in circostanze misteriose 10 mesi prima della sua nascita; un terzo bambino, più piccolo di lui di 3 anni, aveva sviluppato una malattia mentale. Il padre, tossicodipendente, era morto per overdose verso i 40 anni. In analisi il paziente aveva sviluppato una psicosi transitoria. A un certo punto, durante una seduta, era così tormentato dalla sua incapacità di padroneggiare sentimenti di odio, ostensibilmente, diretti alla sua partner, che comincia a contorcersi sul lettino, chiaramente in preda a un forte dolore. Si gira e si volta, come se non fosse in grado di contenere uno stato di agonia fisica e mentale.

Infine si alza dal lettino, mi guarda fisso – o meglio mi attraversa con lo sguardo- e grida con un odio primordiale:

“Tieni per te le tue banalità, stupido coglione”.

Il paziente piomba poi in un pesante silenzio, si trascina lentamente nella stanza tenendosi la testa, e alla fine si siede sul lettino, tremando, come se fosse sull'orlo di un collasso.

Questa irruzione violenta di furore narcisistico sembrava incorporare un tentativo disperato di liberarsi di una presenza aliena, tramite l'annientamento della presenza mentale e *fisica* dell'analista. Nell'effettuare questo tentativo, lui stesso sembrava andare in frantumi. Ho descritto altrove questo paziente come una persona che aveva incorporato - registrato somaticamente - la violenza psichica perpetrata contro di lui dapprima dai genitori e, successivamente, da se stesso. Soffriva di moti, terrificanti sintomi fisici, che, come sono giunto a comprendere, erano una forma di ripetizione di questi assalti sullo psiche-soma.

Il terrore può insorgere da interferenza esterna o da trauma generato internamente (endogeno) o da entrambi i fattori: comprenderne l'interazione, nel transfert, è il principale compito dell'analisi. In ogni caso, ciò che è interessante di tutte le forme in cui si manifesta il terrore, è il potere destrutturante che esercitano sulle nostre facoltà e capacità. La gerarchia delle nostre funzioni fisiche e mentali viene immediatamente o progressivamente smantellata e degradata dall'obliterarsi dei nostri consueti mezzi di sopravvivenza, la qual cosa genera una spirale di paura, rabbia, umiliazione e vergogna.

L'assistere alla nostra impotenza a proteggere noi stessi, dopo che siamo stati denudati delle nostre capacità, sollecita umiliazione e vergogna in modo estremamente tossico.

Questo processo avviene sia qualora siamo vittime di azioni terroristiche esterne, sia all'occorrenza di una malattia psicotica. E' probabile che la disumanizzazione e degradazione che conferiscono al terrore la sua essenziale efficacia e tossicità costituiscano la determinante più impellente delle due preoccupazioni mentali sottostanti- l'omicidio e il suicidio.

Ci sarebbe molto di più da dire sul terrore, ma vorrei ora proporre un commento all'atto del terrorizzare –in particolare, il ruolo di quello che credo essere l'istanza intrapsichica principale utilizzata nell'atto del terrorizzare- il super-io arcaico o quello che si è recentemente chiamato il 'super' super-io. Il fatto che questa istanza psicotica tragga le sue origini dalla interdipendenza degli esseri umani sani è importante per comprenderne il ruolo patologico. Se riflettiamo, per esempio, sul fatto che la sofferenza pervade tutta la vita, specialmente nei casi di psicosi, allora una cosa diventa ovvia: il dolore, fisico o mentale, ci obbliga a pensarci o a combatterlo, altrimenti, se non lo si fa, esso persiste. In definitiva, se non controllato, il dolore può persino ucciderci. Dalla nostra prospettiva clinica, godiamo di un insight privilegiato nel sistema di difese contro il dolore al quale l'individuo fa ricorso. Forse il primo nucleo psicotico che intravediamo, la difesa più radicale contro la sofferenza mentale, è la scissione e la proiezione nevrotica. Qui vediamo che la mente reagisce alla sofferenza psichica tramite l'uso della

violenza contro il sé. Ma come accade che il dolore psichico raggiunga livelli tali da far apparire le difese psicotiche come una promessa di salvezza?

Sappiamo che la mente dell'infante si sviluppa mediante la rappresentazione di stati interni, utilizzando la mente di un'altra persona che contiene e metabolizza le prime esperienze del bambino. Riconoscere l'intenzionalità della mente del caregiver di contenere e metabolizzare, permette all'infante di formare una rappresentazione di sé come essere separato, intenzionale, in grado di indirizzare e gestire le proprie esperienze.

La qualità dell'immagine che il caregiver ha dell'infante è critica per la costituzione di tale rappresentazione. Una carenza di contenimento e di funzione alfa che culmina in un'effrazione della "barriera di contatto" durante l'infanzia, rende il soggetto vulnerabile a una permeabilità eccessiva. Se questo stato di cose ha una durata indefinita, finisce per interferire massicciamente con lo sviluppo del sé e conduce a un'estrema sofferenza fisica e mentale, dovuta al fallimento dei processi di interiorizzazione e di rappresentazione. Questa è l'area della vulnerabilità alla psicosi.

Un sano sviluppo segue una traiettoria alquanto diversa. Winnicott ha identificato nella soddisfazione allucinatoria dei desideri di un infante sano e nel suo bisogno di oggetti transizionali – cioè nelle interazioni precoci tra infante e caregiver successive al periodo iniziale in cui madre e bebè sono a malapena differenziati- l'importanza dell'emergere di uno spazio che viene utilizzato per la simbolizzazione dell'oggetto e dell'unione di due esseri nei loro momenti di separatezza. La simbolizzazione dell'unità con e della separazione dall'oggetto alla fine si trasforma in capacità di usare l'oggetto. Vediamo qui, in miniatura, l'emergere della civiltà. La salute, il luogo della gioia e dell'amore per la realtà, si sviluppa in questo divario tra gli oggetti e tra stati mentali in grado di riconoscersi reciprocamente – uno spazio in cui fantasia e realtà nutrono l'un l'altro e che diventa la base per l'investimento libidico del senso di un interno che si oppone all'esterno. I bambini malati non hanno accesso a uno spazio potenziale o libertà interiore, e ne consegue che per loro l'essere vivi comporta una persistente sofferenza mentale.

Quando i bambini o gli adulti diventano psicotici, vivono esperienze ed oggetti buoni come inaccessibili e inottenibili. Ciò dà origine ad alcune delle forme più gravi di dolore psichico. Vi si può porre rimedio se l'oggetto viene vissuto come capace di cercare di contenere e riparare la situazione.

Ciò che questi individui -o gruppi- non possono sopportare è l'esperienza o anche solo la percezione di *indifferenza* al loro soffrire di angosce psicotiche conseguente alla perdita dell'oggetto. Se l'io è costretto a rinunciare alla speranza di ottenere quello di cui ha bisogno, allora ciò che segue rapidamente sono la degradazione, l'umiliazione e la disperazione e la catastrofe psicologica diviene pertanto inevitabile.

In questa situazione, il soggetto è suscettibile di vivere le risorse degli oggetti buoni, per lui inottenibili, come dei tormenti, proprio in virtù della loro mancanza di disponibilità. Bisogna pian piano e con intensa agonia, rinunciare, in quanto inottenibile, a ciò che si *potrebbe essere*. Si arriva a vedere i valori e la moralità degli oggetti buoni come qualcosa che infligge un'infinita umiliazione e vergogna, con perversità e scherno. Significato e verità sono pertanto resi spuri. L'invidia può avere un effetto corrosivo sulla personalità e l'esperienza di essere miseramente esclusi può sembrare conclusiva. Si può far ricorso all'odio psicotico per proteggere l'io dalla eventualità di rivivere il dolore di questa mortificazione. Odio che può durare per decenni, senza scemare.

Un altro modo di descrivere tale disastro è che l'io è obbligato a soccombere ad un super-io sproporzionato ed estremamente severo che istiga a compiere furiosi attacchi onnipotenti contro i cosiddetti oggetti buoni, percepiti come crudeli e rifiutanti – quegli stessi oggetti da cui l'io dipende. Si montano questi attacchi senza alcuno scrupolo o preoccupazione per l'io o per il soggetto, poiché la logica delirante si offre come ostensibile protezione di entrambi. Si mobilita un'intensa aggressività, anche questa, in apparenza per preservare le funzioni dell'ego, ma che in realtà distrugge le capacità di differenziazione e qualsiasi processo che tenda alla simbolizzazione. E' necessario distruggere anche il linguaggio per la comunicazione, e con esso, ogni possibilità di speranza. Un'analogia potrebbe essere quella del sistema auto-immunitario che attacca il corpo stesso.

Si determina una situazione in cui si preparano le condizioni per una soluzione finale –quella dell'annientamento- del sé o dell'altro o di entrambi.

Nella singolare logica della psicosi e, sorprendentemente, del terrorismo, si trova un fenomeno parallelo. Non ho intenzione di accostare il terrorismo alla psicosi, ma, piuttosto, di dimostrare che in entrambi è presente in modo identificabile una componente strutturale importante. Essa consiste nel fatto che obiettivo della vendetta non è la vittima, per quanto questa ne soffra terribilmente, ma colui che è percepito come responsabile della situazione. Che la vittima soffra o no, o che persino muoia, come parte della strategia della vendetta, questa sofferenza è di scarso interesse per il terrorista o per il super-io psicotico: si tratta semplicemente del prezzo da pagare al servizio di una causa morale superiore. Il prezzo stesso può essere addotto come base logica per la vendetta. La decimazione di una fila di persone in attesa dell'autobus a Gerusalemme è un messaggio al Governo di Israele e non ai pendolari uccisi e feriti. E il destino dell'attentatore è secondario. Pazienti autolesionisti o che tentano il suicidio spesso lo fanno sulla base di fantasie di punizione dell'oggetto. La loro sofferenza personale è mitigata, pensando agli effetti che producono sugli altri. La paura della punizione o della morte può non avere alcuna influenza su tali stati della mente.

Gli scioperanti della fame dell'Irlanda del Nord, disposti a tutto, usavano la loro morte unicamente contro Margareth Thatcher e il suo Governo. Ogni morte, in questo caso, rinforzava, dal loro punto di vista, la giustificazione morale per la loro campagna. La logica sottesa a molti suicidi individuali contiene un messaggio simile e, cioè,: "ucciderò la cosa che tu dici di amare di più e, così facendo, dimostrerò in modo inequivocabile la misura in cui questo tuo amore fallisce".

Voglio ricordare il caso di un paziente ricoverato al Maudsley Hospital, il quale aveva avuto un recupero significativo da una malattia schizofrenica. Aveva iniziato a fare visite periodiche a casa, durante il fine settimana, all'apparenza con scarso sconvolgimento del suo funzionamento mentale. Durante una settimana di prima estate, aveva suggerito di anticipare, rispetto alle vacanze, il rientro a casa al weekend successivo; in una discussione di equipe, ci si trovò d'accordo nel ritenere la cosa non problematica. Solo una persona, un'infermiera giovane, appena assunta, espresse inquietudine, ma fu ignorata. Alla sera del venerdì il paziente lasciò il reparto, si diresse alla stazione ferroviaria adiacente all'ospedale, si sdraiò sui binari e, prima di poter essere fermato, fu ucciso da un treno ad alta velocità, in arrivo.

I membri dell'equipe furono comprensibilmente sconvolti: in una serie di riunioni che seguì, furono identificati, nel paziente, diversi segni di ansietà psicotica crescente, che l'equipe, colludendo con il paziente, aveva ignorato. Queste ansie erano legate all'attesa dell'intervallo estivo, durante il quale sia il suo psicoterapeuta sia i suoi riferimenti medici e infermieristici sarebbero stati assenti. Dal punto di vista del paziente, era come se il miglioramento delle sue condizioni avesse iniziato a minacciarlo, attraverso l'assenza programmata dell'equipe, riproponendogli la paura di perdite catastrofiche, che erano già avvenute durante la sua infanzia. Per il super-io psicotico ancora attivo del paziente, l'assassinio di sé e dei suoi oggetti era la misura compensativa ritenuta più adatta per resistere a questa minaccia, che il paziente sentiva e sapeva non essere stata riconosciuta dall'equipe curante. Il progressivo recupero della sua salute non era stato sufficiente per resistere a questa minaccia. Questo tipo di "assassinio di sé" sembrava contenere un elemento punitivo e, nel contempo, una valenza primitiva di protezione.

Ho suggerito che la psicosi rappresenta una modalità di pensiero singolare, in quanto il pensiero può ritorcersi contro la mente stessa di chi pensa. Se non è tenuto sotto controllo, può distruggerla, apparentemente al servizio di una causa superiore, cioè una fantasia di autoconservazione e di mantenimento di continuità. La psicosi attacca con crescente spietatezza le funzioni che rimangono ancora intatte, come se i tentativi dell'io di affrontare la sofferenza psichica dovessero essere impediti a ogni costo, anche se questo richiede il suicidio.

Se è vero che la mente individuale può sperimentare la psicosi, allora lo può anche una mente di gruppo e con essa una cultura intera, sebbene in forme espressive diverse. Questo perché tutti noi

siamo interconnessi e interdipendenti; noi abbiamo una mente, in quanto individui, ma ne esiste un'altra di gruppo. La cultura ha le sue origini nella mente umana, individualmente e collettivamente. Gli esempi di distruttività culturale sono infiniti e si può considerare l'attacco al World Trade Center come il più eclatante. Esempi di autodistruttività culturale, che vanno contro qualsiasi spiegazione razionale, non sono per niente difficili da individuare. La distruzione operata dai Talebani contro il loro stesso patrimonio in Afghanistan è un esempio tra i più recenti.

Prendiamo il caso dei terroristi che hanno distrutto il WTC, emblema di una prosperità che a loro appariva esibita attraverso i continenti, insieme al rifiuto di dividerne i benefici: era forse il tipo di processo psicologico degradante e destrutturante che ho descritto all'opera nella pretesa superiorità morale dei terroristi? E' stato questo il loro messaggio: " Tu, America, che pretendi di guidare il mondo con la tua potenza, il benessere e la moralità, non fai nulla per comprendere o aiutare coloro che soffrono in modo per te inimmaginabile. Peggio, li sfrutti e li distruggi. Noi puniremo la tua ipocrisia, distruggendo i tuoi eccessi odiati, in un modo che non scorderai mai".

Perché i Talebani erano così determinati a far saltare in aria le statue del Buddha pur sapendo bene che dei Governi avrebbero pagato ingenti somme pur di salvarle? La loro determinazione a eliminare la storia imponeva l'assassinio di queste antiche figure genitoriali e della pacifica reverie e pensosità che racchiudevano. E' stato come se ciò che il Buddha rappresenta, cioè la comprensione, la riflessione e il rispetto reciproco, fosse diventato disprezzabile alla stregua di una mostruosa offesa, associata a false promesse e bugie. Ha dovuto essere cancellato da una "moralità superiore", supportata da una violenza religiosa che ha mandato in pezzi il mondo antico, consapevolmente lasciando che i suoi abitanti vagassero tra le rovine.

L'atteggiamento disumanizzante richiesto per portare a termine queste azioni non è riservato unicamente, dobbiamo ricordarlo, al bersaglio. Non esisteva compassione, infatti, neppure nei confronti della popolazione che i Talebani rappresentavano. Questo fatto agghiacciante è evidente in molte organizzazioni terroristiche ed è stato anche osservato nelle insurrezioni maoiste in Perù e in Nepal, nell'IRA e in molte altre organizzazioni. Colpisce la somiglianza dinamica con la concretezza e la spietatezza nel funzionamento del super-io primitivo.

Un tema ricorrente nei conflitti tra Musulmani e Occidente, sin dal XIX secolo, può essere identificato nei pericoli della "tentazione", pericoli che richiamano in modo inquietante le pressioni su un super-io spinto verso un pensiero psicotico. Il movimento Wahhabita del XIX secolo lanciò una campagna di purificazione e di rinnovamento islamico che ottenne una grande influenza in tutta l'Arabia, influenza che continua tuttora. Il Wahhabismo rifiuta Satana e questo è il dogma principale. L'Ayatollah Khomeini chiamò gli USA il "grande Satana": Satana nel Corano è visto come "il tentatore insidioso che sussurra nel cuore degli uomini". Non è principalmente un conquistatore o uno sfruttatore. E' un seduttore che spaccia promesse di libertà politica, libertà sessuale, abbondanza materiale e magie tecnologiche.

I Wahhabiti e i loro discendenti, compreso Osama bin Laden, accusano l'Occidente di umiliare, sfruttare, traumatizzare e degradare l'Islam e i musulmani attraverso gli sviluppi raggiunti dai progressi materiali e scientifici. Essi ritengono che Satana abbia preso piede proprio in mezzo a loro, in conseguenza di questi progressi. La costituzione di uno Stato moderno americanizzato al centro dei loro territori, cioè Israele, è sentito come uno degli attacchi più offensivi.

E' di fondamentale importanza non interpretare queste dinamiche storiche e culturali in modo semplicisticamente economico. L'invidia del benessere dell'Occidente non è un elemento primario. In più, l'evidenza mostra chiaramente che l'attività terroristica tende a emergere non al culmine delle sventure di una nazione, ma quando le società si risolleivano da una storia di povertà. Ed è proprio a questo punto di miglioramento che la situazione spesso diventa più vulnerabile. Il Medio Oriente, la Cecenia, la Bosnia, il Kosovo, tra gli altri, riflettono questo fatto. Come risulta familiare questa idea nella pratica clinica! Lo psichiatra o lo psicoanalista che ha a che fare con pazienti che soffrono di psicosi, ha familiarità con i rischi associati agli inizi di un miglioramento, quando, cioè, il funzionamento psicotico recede e un funzionamento mentale più nevrotico viene riattivato. Nel lavoro psicoterapeutico in generale la reazione terapeutica negativa è una conseguenza dell'opera di simili processi. Ciò che

appare in gioco in queste situazioni non è tanto l'invidia per ciò che gli altri hanno, quanto la viscosità della libido. Ciò che viene minacciata è la familiarità ipnotizzante con modelli di relazione d'oggetto di vecchia data, inclusi tutti i modi in cui si è imparato a trattare con se stessi e con gli altri. Questa forma di lealtà è ciò che rende il cambiamento psicologico e sociale così difficoltoso.

Per ricapitolare: è possibile identificare nel terrorizzare psicologico e nel terrorismo politico un fenomeno parallelo e triangolare, cioè che gli attacchi contro le vittime sono pianificate per colpire un bersaglio diverso da quello delle vittime stesse. Nel terrorismo, la vittima può essere la comunità stessa del terrorista o persino il suo stesso corpo, ma il bersaglio è, in ultima analisi, l'autorità e spesso il Governo. Questo meccanismo di triangolazione è familiare alla psicoanalisi, classicamente nei conflitti della configurazione edipica, ma anche nella forma maligna di triangolazione, orientata verso l'incarcerazione e la morte piuttosto che verso la libertà e la vita, riflesso delle dinamiche del super-io psicotico. Il super-io arcaico attacca i suoi oggetti e l'io, spesso con grande dispendio per il soggetto, con lo scopo di esigere un castigo dell'oggetto secondo una moralità interna fondamentalista.

Inoltre, il super-io psicotico e il terrorista, mentre in un certo senso tentano di correggere l'oggetto attraverso le loro azioni estreme, cercano anche di trascinare l'oggetto o l'autorità in una reazione spropositata, allo scopo di minare l'autorità legittima e di confermare il preconetto di corruzione morale. Se l'autorità in questione risponde con forza allo scopo di affrontare la provocazione, nasce una situazione progressivamente pericolosa. Quanto maggiore è la risposta "occhio per occhio", adottata dall'autorità (qui ci viene in mente la "guerra al terrore" di George W. Bush), tanto più viene confermata la giustificazione dei terroristi alla loro causa e tanto più si sentono giustificati nel perseguire i loro scopi assassini.

E' difficile per molte persone comuni, rispettose della legge, comprendere che coloro che si impegnano nel terrorismo credano sinceramente di essere interamente giustificati nelle loro azioni. Difficoltà simili possono sorgere, quando si cerca di comprendere la posizione di un paziente psicotico suicida. In entrambi i casi non è infrequente che un torto terribile, un trauma imponente, venga riparato da una posizione di sottomissione e debolezza, con il soggetto che attinge alle riserve di un'intensa aggressività, rischiosa per lui stesso. Queste azioni possono essere presentate come atti di un eroismo morale, progettate per sottolineare la malvagità del nemico. A sua volta il nemico può avere lo stesso punto di vista da una prospettiva opposta.

Qualsiasi appello a un pensiero razionale in tale situazione avrà un impatto limitato. Questo è il motivo per cui non esiste un rimedio che possa essere indirizzato contro i contenuti delle lagnanze terroristiche o psicotiche e che possa avere successo. Questi piani incontrano solitamente un sottile disprezzo. Il contenuto non è più riconosciuto come il problema; è necessario un processo trasformativo per ristrutturare la base stessa della comunicazione.

Noi abbiamo bisogno di comprendere molto di più delle conseguenze mentali e sociali di questi torti terribili, siano essi percepiti soltanto o effettivi, che gli essere umani sono capaci di infliggere gli uni agli altri e a se stessi. Nella situazione clinica, molte delle cause e conseguenze che sorgono nelle prime fasi della vita sono accessibili all'investigazione attraverso la terapia psicoanalitica. Forse lo sviluppo recente più importante in questa area è il rinnovarsi dell'interesse nell'attività patologica del super-io, quale veicolo per la disumanizzazione e la distruzione della vita. Potremmo anche dire di vivere in un'epoca in cui l'influenza del super-io appare progressivamente incontrollata. Se ciò è vero, questo obbliga la psicoanalisi a essere una voce della ragione che parli chiaro su dove questa attività possa portare.

Paul Williams
Maggio 2006