

Omosessualità femminile e società

Hélène Tébour- Wiart, Puteaux Défense

Introduzione

Per più di due anni ho lavorato in una stazione radio; ospitavamo tutti i giorni una coppia in difficoltà; ho visto realizzarsi davanti ai miei occhi tutto ciò che C. G. Jung diceva delle proiezioni dell'animus e dell'anima come dominanti della coscienza. Ognuno di questi individui, qualunque fosse il sesso, si aspettava che il partner fosse come lui desiderava (anzi esigeva) consciamente e inconsciamente; da individuo « diverso » l'altro diventava persecutore. M'è sembrato che fosse necessario riflettere sui comportamenti sessuali in rapporto alla struttura che li sottende.

I lavori di Stohler per esempio s'interessano anche all'identità sessuale: il sesso « funzionale » non è il sesso biologico, ma quello che l'inconscio permette di vivere.

Da ciò l'ipotesi di un'omosessualità strutturale, latente e che il più delle volte si esprime attraverso altre manifestazioni; l'anorgasmia femminile, per esempio, mi sembra direttamente legata a questo genere di questione. In Francia, il termine « omofilia » indica la simpatia immediata che ogni uomo (e ogni donna) prova per qualcuno del proprio sesso: essa deriva molto più dai ruoli culturali assegnati agli uomini e alle donne - ognuno dà alle stesse parole significati diversi secondo il sesso a cui appartiene - che da una omosessualità strutturale; là siamo nella complicità dell'esperienza vissuta ed è tutt'altra cosa. Dunque questo lavoro s'interessa all'omosessualità strutturale, quel rifiuto - o la negazione - della differenza nell'altro sul piano della sessualità.

Questo, secondo tre registri:

- psicosomatico: il terreno del cancro
- sociologico: l'estremismo politico

- psicologico: un nuovo matrimonio, omosessuale.

1. *Omosessualità*

L'essere umano si costruisce in un doppio movimento di differenziazione. L'uno è cosciente, l'altro è inconscio. Ma in ognuno è essenziale la qualità del padre.

- Nella psiche del bambino, il fantasma di onnipotenza della madre scaturisce dalla proiezione che lui fa naturalmente su di lei del fantasma della Szigia: è il progressivo intervento dell'immagine paterna che toglie alla Szigia l'onnipotenza vissuta in modo più o meno divorante; la misura del maschile dell'immagine materna è l'animus.

È la prima funzione paterna.

In un secondo tempo il bambino grida e diventa un essere « parlante », in una relazione con l'animus materno in cui la cosa appare magicamente appena lui la reclama; questo cerchio che l'unisce alla « madre » deve spezzarsi davanti all'anima del padre - spesso riparatrice delle nevrosi materne -. Un'anima passiva o psicologicamente rigida lascia il bambino chiuso nella prigione della coazione a ripetere che indica che il legame con la madre persiste, circolare. La spirale non si mette in moto.

- Nella coscienza del bambino, la percezione del padre si associa progressivamente alla possibilità di essere diverso dalla madre. Libero di muoversi, e dal bisogno della madre per sopravvivere, il padre è indipendente e in più parla una Legge che la madre ascolta e ripercuote.

È sempre più facile constatare come, nella nostra cultura latina, questo processo di differenziazione, se continua in età adulta, sostenuto dalla differenza sessuale e dalla relazione eterosessuale reale, possa passare anche per altri canali, e cioè nelle coppie omosessuali. Si può prevedere che questo sarà sempre più frequente; nella società divenuta più permissiva, gli uomini e le donne disorientati dalla perdita dei ruoli patriarcali e per paura di dover inventare nuovi modelli, tendono a vivere certe esperienze affettive all'interno del loro stesso sesso.

Ma un buon segnale d'allarme di un'omosessualità strutturale (non di un'omosessualità scelta, dove si vive la differenziazione creatrice su altre vie) sembra sia, nella storia di un individuo, il non essere stato mai capace di superare la barriera dell'incontro con l'altro sesso. Non è mio proposito dare un senso peggiorativo alle coppie omosessuali, ma al contrario far riflettere le coppie biologicamente eterosessuali sul loro vero supporto psicologico. Il criterio di questo lavoro è l'accettazione, o la non-accettazione della differenza dell'altro, del suo diritto di essere quello che è, nella sua specificità.

2. Omosessualità femminile

Nella mia esperienza, posso delimitare grosso modo tre tipi di omosessualità femminile:

- il primo è l'omosessualità fusionale.

La separazione fantasmatica tra la madre e la bambina non è avvenuta; da qualche parte la « figlia » è ancora un pezzo del territorio della « madre », onnipotente e bisessuale; la figlia è sessualmente indifferenziata. Non parleremo di omosessualità ma di identità arcaica; siamo ben oltre la differenziazione sessuale; siamo sul registro della psicosi e della psicosomatica d'organo;

- il secondo è quello dell'omosessualità di competizione.

La figlia si è identificata con l'immagine materna portatrice del potere; l'anima del padre ha lasciato fare all'animus materno; in età adulta la vita trascorre per la figlia in cicli di dominazione-sottomissione in cui lei rappresenta alternativamente i due ruoli. Ciò può accadere con un uomo o con una donna. La sintomatologia ossessiva è sempre presente ed è spesso la ragione che spinge questa donna in terapia;

- il terzo è l'omosessualità di trasgressione.

La figlia è rimasta fissata al padre, più capace di calore della madre; vivendo nell'ossessione dell'incesto, l'inconscio spinge la figlia a tornare verso le donne, a sostituire la « madre » maschile; se il padre partecipa al processo mediante fantasie incestuose, possiamo assistere a una pesante sintomatologia psicosomatica, perfino a un'anoressia; altrimenti siamo nel campo delle fobie e delle conversioni.

3. Omosessualità e cancro

Dopo il Congresso internazionale di cancerologia del 1976, i nostri colleghi organicisti ammettono che la perdita delle difese biologiche dell'organismo è il terreno del cancro. In effetti, ogni cellula invecchiata viene distrutta, sostituita da cellule nuove; se questo non avviene, le vecchie cellule possono fissarsi e mettersi a « delirare » sotto l'impulso di un ultra-virus. Tutti noi ogni giorno produciamo sistemi di questo tipo che però vengono immediatamente distrutti.

Il punto comune degli accessi cancerosi è l'esistenza di un trauma affettivo nei tre o quattro mesi che li precedono: sembra che la perdita delle difese biologiche equivalga a un suicidio in un individuo che non solo non può prendere coscienza di questo stato depressivo acuto, ma possiede anche un io che non permette le difese deliranti.

Ho seguito personalmente, dopo il decorso operatorio, due casi di cancro al seno e uno di cancro al retto.

- I due primi casi erano di donne di una quarantina d'anni; tutt'e due madri di famiglia, una lavorava, l'altra no. Il fattore comune era la loro assoluta dipendenza dall'anima psicologicamente rigida del marito; i figli avevano acquisito lo stesso potere di dettar legge. Queste donne esibivano la loro dedizione come si mostra la corteccia vuota di un albero... In questi due casi, tre mesi prima della diagnosi c'era stato un trauma affettivo considerevole; una aveva perduto la madre, l'altra aveva ammogliato l'amatissimo figlio.

- Il terzo caso è quello di una figlia primogenita che la madre aveva sacrificato all'educazione di cinque fratelli e sorelle: sposata (cito) « con grande stupore » della madre con un chirurgo, si tiene nell'ombra, fa l'assistente in sala operatoria - naturalmente senza una vera remunerazione. « Ha » quattro figli, e si dedica a loro. Il marito, di fronte a un abbassamento della libido sessuale le chiede di partecipare con lui a un gruppo di evoluzione sensoriale, tipo Esalen; dopo due anni di queste tecniche, lei ha un cancro al retto talmente fulmineo che a 42 anni si ritrova con un ano artificiale. Non è nelle intenzioni di questo lavoro discutere le indicazioni di quei gruppi a cui si partecipa in coppia, dove viene mobilitata l'aggressività più arcaica senza che trovi vie di simbolizzazione.

I due casi di mastosi presentano analogie notevoli:

- l'età: fra 35 e 36 anni
- il peso: 45 e 48 kg.
- lo schema corporeo anorettico (le regole erano normali e una aveva tre figli)
- la struttura fobica isterica delle loro madri
- l'anima psicologicamente rigida dei padri, al limite della paranoia patologica
- le fantasie coscienti di *acting out* omosessuale, ragione della loro entrata in terapia.

4. La chiusura

Qualunque sia il comportamento che è oggetto dello studio di un gruppo, il comportamento della maggioranza è quello che definisce la norma; i due estremi sono le fasce della marginalità.

Un individuo marginale a volte partecipa alle regole del sistema sociale e a volte se ne differenzia su uno o più punti per un suo bisogno creativo individuale - può essere un comportamento nevrotico, che indica tanto la latenza creativa quanto il cattivo strumento espressivo di ciò che nell'ombra aspetta di prendere forma. Le donne omosessuali che si accettano sono marginali rispetto alla sessualità della maggioranza; ora, a questo punto, la questione della giustezza dell'evoluzione individuale è contaminata da una lotta collettiva e politicizzata. La rabbia di aver

dovuto disprezzare le loro madri, il dolore di aver dovuto « dar prova delle proprie capacità » prima di accedere al mondo del lavoro, le uniscono contro l'uomo vissuto come persecutore. Gli uomini diventano in assoluto i supporti delle proiezioni negative attivate dalla società-madre cattiva. Si costituisce una minoranza formata dalle donne omosessuali marginali, questo gruppo rifiuta tutto ciò che non è identico alle sue scelte, comprese le donne eterosessuali - tranne che per la questione dell'aborto, in quell'occasione tutte le donne sono scese in piazza.

Questo atteggiamento in cui l'oggetto « buono » e l'oggetto « cattivo » sono separati e concretizzati si basa su una situazione di possesso di un fantasma arcaico; credo che possiamo comprendere in questa dimensione la tonalità paranoica delirante di certi loro discorsi; separata dalla matrice dei gruppi, spesso ogni donna è profondamente depressiva.

5. Omosessualità e matrimonio omosessuale

La questione si riallaccia direttamente alla precedente. Il matrimonio è un contratto sociale che grazie ai figli assicura la trasmissione del patrimonio. L'unione religiosa si pone su tutt'altro piano, quello della coppia; la coppia è costituita da due individui che si amano e sperano di procedere insieme.

Per quanto mi sembri comprensibile che delle donne omosessuali si amino, vivano insieme e - perché no? - desiderino promettersi l'un l'altra davanti a un religioso, tanto parlare di matrimonio e rivendicare il diritto all'adozione mi pare negare il fatto naturale della differenza sessuale. La specie umana, la parentalità umana, funziona così ed è in questa situazione che il bambino acquisisce la sua identità sessuale. Una società omosessuale diventa unisessuale, cioè indifferenziata.

Riguardo tutto ciò le posizioni delle donne variano.

- Il primo caso è sorprendente. Due donne sposate, madri, divorziano per vivere insieme; hanno la custodia dei figli. I padri lasciano fare. Credendo di far bene, per non provocare gelosie, tutta la comunità ogni giorno si sposta da un appartamento all'altro per una notte; compresi animali domestici e giocattoli preferiti. I bambini le chiamano « i genitori ». Una mattina, la più anziana tenta il suicidio e fortunatamente sopravvive: la storia viene scoperta così.

- Il secondo caso si fa sempre più frequente a mano a mano che la società diventa permissiva. Due donne, vedove o divorziate, decidono di sfuggire all'avarizia del cuore mettendo in comune la loro esperienza; all'inizio si tratta di simpatia, di amicizia. Poi gradualmente - che vi siano o no rapporti sessuali: credo che in questo caso l'accesso al reale sia più semplice - i «corpi uguali» sembrano riattivare i cir-

cuiti dell'antica relazione con l'immagine materna, che diventa attuale. Appaiono la dipendenza e la sofferenza. In genere queste donne vengono a consultarci per una sintomatologia ossessiva.

- Il terzo caso è uno di quelli in cui le ferite sembrano irreparabili. Due donne che non hanno mai potuto passare la barriera della differenza sessuale si incontrano. Sono letteralmente «sposate» con l'animo materno. A volte aspettano l'una dall'altra la riparazione dei danni operati dal fantasma onnipotente dell'immagine, a volte sperano che finalmente abbia inizio la differenziazione. L'attesa diviene avidità, esigenza; l'universo si limita a questo solo desiderio. Ho conosciuto un caso in cui la più intransigente ha gradualmente sviluppato un delirio di persecuzione alimentato dalle reticenze e dalle atterrite menzogne dell'altra; sentivo un uroboros rotto in due pezzi, il « buono » e il « cattivo », che si davano il cambio nella rabbia e nella consapevolezza.

Conclusione

Sappiamo che certi soggetti sono incapaci di elaborare l'avidità e l'aggressività delle loro pulsioni; è il caso degli psicopatici oppure di un impulso suicida legato all'effrazione del fantasma da parte del reale.

Sembra che la specie umana trovi un senso grazie alla relazione sessuale che i rispettivi fantasmi hanno preparato; se si mantiene il nome di fantasma allo scenario dell'immaginario, in questo caso il corpo sarebbe capace di una funzione simbolica diretta che non deve niente ai fantasmi originari. I nostri colleghi freudiani dissertano sul pene; ciò che ci interessa qui è il pene in erezione. Perché quest'ultimo a volte fa parte dell'io del soggetto, parte del suo corpo e momento della sua storia; e a volte, non appena s'inizia la relazione sessuale, esso partecipa dell' «altrove». Più precisamente i corpi uniti rendono attuale l'Androgino mitico, se sono di sesso diverso; e il tempo orgastico, mettendo l'io tra parentesi, abbattendo il fantasma, lascia il posto alla psiche obiettiva.

Facciamo l'ipotesi che l'archetipo della Szigia elevi a simbolo il segno dei corpi riuniti grazie alla relazione dei diversi.

La domanda che pongo è duplice:

- se ammettiamo che il sesso funzionale è quello che permette la maturazione della libido da cui l'accettazione della differenza, non possiamo interessarci un po' all'omosessualità strutturale delle coppie eterosessuali?

- se ammettiamo che la relazione sessuale ha un senso nell'ambito dell'eterosessualità come momento di incarnazione della Szigia, non possiamo allora capire perché una coppia omosessuale funziona in generale esaurendo più rapidamente il suo dinamismo interno, la sua creatività?

In ogni caso, noi proponiamo che le organizzazioni psicologiche che favoriscono l'apparizione di lesioni maligne sono quelle di donne che vivono in eterosessualità un'identità arcaica con l'immagine materna.

Infine, certe donne la cui immagine materna è particolarmente mortifera, rischiano realmente la vita nel desiderio delirante di una rinascita. Permettetemi un riassunto: il rifiuto della differenza dell'altro è mortale; morte fisica, morte psichica - la follia -, morte dell'evoluzione dell'essere. Non è possibile alcuna evoluzione se non si corre il rischio del confronto con la differenza.

Trad. di PAOLA FRANCO MAGLIANO