

Giochi di potere

Susanna Chiesa, Milano

Nei primi colloqui Elsa espose le tappe centrali della sua vita; come figure dei Tarocchi allineò davanti a me:

- un recente intervento al collo dell'utero per carcinoma;
- a diciotto anni un matrimonio durato tre e conclusosi con un'interruzione di gravidanza;
- ora, alla soglia dei trent'anni, l'ipotesi di un secondo matrimonio.

Aveva paura di sbagliare ancora e mi chiedeva di aiutarla a capire. Mi sconcertava il contrasto tra l'eco delle sue parole e l'aspetto vagamente androgino di Elsa, accentuato dai capelli cortissimi e dall'atteggiamento rigido e scostante del suo corpo minuto. Qualcosa stonava, suonava eccessivo, come se un'adolescente ancora acerba avesse indossato i panni di una donna vissuta. Il linguaggio era scarno e preciso, le frasi scelte con circospezione rimandavano ad un estremo bisogno di controllo. Quando iniziammo la terapia con una frequenza bisettimanale, le proposi l'uso del tettino con il duplice intento di allentare la rigidità del suo controllo e permettermi un ascolto più libero. Nella ricostruzione di Elsa l'infanzia è rappresentata da due immagini drasticamente contrapposte: fino a tre anni una bella bimba, socievole e intraprendente, sostituita da una bambina impaurita, timida e magrissima. Dal ricordo sembra affiorare una primitiva «Età dell'oro» quando la coppia madre/bambina è ancora avvinta nel legame idealizzato, onnipotente e perfetto.

L'immagine della bambina «bella e felice» fa pensare a una pienezza narcisistica poi tramontata e perduta. Nel suo libro *il femminismo dell'isteria*, Emilce Dio Bleichmar sottolinea come la relazione preedipica tra la madre e la bambina sia totalmente permeata di elementi narcisistici. L'autrice ipotizza nel bambino/a una precoce consapevolezza del genere, precedente al riconoscimento della differenza sessuale anatomica (1). La madre è al centro dell'universo infantile e nella sua onnipotenza rappresenterebbe l'ideale preedipico.

Nella bambina, il periodo preedipico è caratterizzato da: struttura sostanzialmente narcisistica del vincolo materno; maggiori difficoltà nel processo di separazione-individuazione; minore sessualizzazione del vincolo materno; identificazione primaria portatrice dell'io ideale femminile primario (2).

Secondo l'autrice quando la bambina, scoprendo la differenza sessuale tra l'uomo e la donna, realizza anche la diseguaglianza nel modello sociale, va incontro ad un vero e proprio collasso narcisistico che mina anche la sua autostima.

Di fronte alla crisi sopravvenuta in seguito alla scoperta della castrazione materna, la bambina subisce una doppia delusione, che riguarda tanto la madre quanto se stessa (3).

La differenza anatomica, la «castrazione» materna ha un significato che va ben al di là dell'oggettività fisica, dal momento che il fallo rappresenta il potere del padre, il suo ruolo sociale.

Attraverso diversi livelli di consapevolezza la bambina dovrà accettare non solo che la madre non corrisponda alla figura idealizzata e onnipotente con cui si era identificata nel narcisismo primario, ma che nella società le spetti un ruolo secondario e subalterno.

Ciò che la scoperta della castrazione della madre mette in discussione è la funzione narcisizzante della madre. D'ora in poi è dal padre che ci si attenderà la valorizzazione (4).

Alla bambina spetta quindi il difficile compito non solo di cambiare oggetto d'investimento passando dalla madre al padre, ma di dover rielaborare il proprio sistema narcisistico. L'identità di genere femminile, ormai consolidata, le pone il problema di come riuscire a mantenere un equilibrio narcisistico senza più il sostegno dell'ideale femminile primario.

(1) Con il termine Genere ci si riferisce agli aspetti sociali e culturali del maschile e femminile. Il termine Sesso è usato in riferimento agli aspetti anatomici e biologici.

(2) Emilce Dio Bleichmar, // *femminismo dell'isteria*, trad.it. Milano, Cortina, 1994, p. 74.

(3) *Ibidem*, p. 89.

(4) *Ibidem*, p. 85.

soprattutto se, come nel caso di Elsa, manca l'incontro con una figura paterna disposta a sostenere e rispecchiare la figlia. Si può supporre che, priva del riconoscimento maschile, la bambina non abbia altra scelta che mantenersi avvinta alla madre, congelando il processo di crescita e di separazione.

È anche alla luce di questi elementi che possiamo leggere il drammatico cambiamento di immagine e la trasformazione nella bambina «timida e Impaurita» che Elsa colloca intorno ai tre anni, quando l'ingresso alla scuola materna sancisce la separazione dalla madre.

All'asilo, quando mia madre mi lasciava, la guardavo andare via, alta e corposa... lo restavo lì, fragilissima, diritta, come di vetro. Era come se dovessi stare attenta ad ogni contatto. Mia madre andava e si portava via anche il mio corpo.

È come se, non più protetta dal rapporto preedipico con la madre onnipotente, la bambina vedesse cambiare in termini catastrofici la sua possibilità di relazione con il mondo. Elsa è secondogenita di una sorella maggiore di quattro anni, due bambine nate e cresciute in una famiglia di estrazione piccolo-borghese, con una distribuzione di ruoli e compiti tipica: il padre lavora ed è pressoché estraneo alla vita familiare, mentre la madre casalinga accudisce le bambine.

Nel suo vissuto Elsa rappresenta una famiglia conformista e sottomessa al pensiero collettivo dominante, con relazioni basate su una logica di potere. Apparentemente è il padre - detentore del potere economico - al vertice della gerarchia familiare, ma dietro il paravento dell'autorità paterna è la madre a dominare. Emerge una figura materna oscillante fra il ruolo di vittima e aggressore, che utilizza un sistema perverso di alleanza con un membro della famiglia contro gli altri. Fra le due sorelle si scatena la rivalità per la complicità con la madre: essere al suo fianco diviene il ruolo più ambito, altrimenti si rischia l'esilio affettivo. La figura paterna rimane ai margini della vita familiare, estraneo inquietante e temuto perché conserva comunque il potere di concedere o negare, premiare o punire.

Se da un lato la relazione di coppia si configura agli occhi di Elsa come finzione, vuota rappresentazione per il canone sociale, maschera che cela e alimenta rabbia e rancore,

dall'altro risulta il destino obbligato della donna, necessario per ottenere dignità e valore. Non stupisce la scelta di Elsa di sposarsi giovanissima, con il primo uomo che glielo chiede.

Senza il riconoscimento paterno il gioco edipico non trova conferma e gratificazione, l'alleanza con la madre rimane un terreno instabile e costantemente minacciato dalla sorella, mentre il matrimonio, con l'implicita conferma narcisistica, diviene una modalità per tentare di ristabilire l'equilibrio narcisistico in crisi.

La relazione è caratterizzata da una dinamica sado-maso-chistica, dove Elsa rappresenta - come già la madre a suo tempo - la vittima di un marito violento.

Ancora una volta l'uomo e la donna perdono una possibilità di incontro e la commedia della relazione coniugale produce, al posto di relazioni creative, solo rabbia e rancore.

Se Elsa non può fare a meno dell'uomo per riconoscersi ed esistere, se ha bisogno di lui per definirsi, non le è possibile separarsi, dal momento che questo significherebbe denunciare la finzione, gettare la maschera senza sapere di possedere un volto. Ma la dipendenza incrementa l'odio.

Tutte le volte che la donna si sentirà umiliata ricorrerà all'unica arma in suo possesso per ristabilire il narcisismo perduto, cioè al controllo del suo desiderio e del suo piacere. Invertirà così i termini del discorso, infliggendo la castrazione al padrone (5).

Elsa teme troppo il marito per riuscire a sottrarsi alle sue richieste sessuali, ma la relazione sessuale, vissuta* come aggressione e umiliazione, alimenta i progetti di vendetta. L'occasione è fornita da una gravidanza imprevista, fortemente desiderata dal marito ma intollerabile per lei. Facendosi scudo del suo essere gravida, Elsa riesce a lasciare la casa del marito, torna in famiglia e, avvalendosi della forza della vittima, in tempi brevissimi, convince i genitori a schierarsi al suo fianco, abortisce e dà il via alla separazione legale.

È come se, arrivata alle estreme conseguenze del gioco, avesse capovolto la situazione, sottraendo se stessa e il suo prezioso contenuto al marito. Il gioco sembra riuscito, ma ciò che sfugge al controllo è la reazione inconscia di una femminilità attaccata e danneggiata.

(5) *Ibidem*, p. 198.

Non volevo il bambino, non lo sentivo mio... ma era come se non mi fossi mai permessa di pensarlo come desiderato. Ho l'immagine di due bambini: se penso che avrei potuto amarlo, mi viene in mente un bimbo grazioso, piccolo... Quello indesiderato lo vedo invece grosso, così grande che non avrei potuto contenerlo. Forse mi appare così enorme, gonfio, perché ho messo dentro di lui tutte le cose brutte del rapporto con mio marito... Liberandomi del bambino mi ero liberata anche di lui.

Le parole che riporto emergono nel corso del lavoro analitico, lungo un percorso aspro e doloroso che, a partire dall'attuale desiderio inappagato di un figlio, ci porta a risalire a quella perduta esperienza di maternità, troncata e sepolta nell'oblio.

In Giappone anni fa molte donne abortirono per ottemperare alle disposizioni per la limitazione delle nascite. In un tempio esistono piccoli idoli di pietra che le donne lasciarono in memoria del loro gesto. Sul grigiore della pietra risaltano i colori di indumenti minuti che le donne fabbricarono e portarono per coprire le statuine, per non dimenticare. Il dolore, la pietà di quel gesto mi ha colpito come espressione del bisogno profondo di non annientare un'esperienza talvolta inevitabile, ma che solca l'animo femminile come una cicatrice.

Il figlio negato, espulso dal corpo della madre, sembra a volte assumere i connotati minacciosi e persecutori di un incubo. Il dolore non vissuto, il lutto non elaborato rischiano di incistarsi nel corpo e di prenderne possesso. Perdendo la parola, il dolore diviene sintomo, malattia. Anni dopo Elsa sviluppa una neoplasia al collo dell'utero. Non voglio né mi interessa ipotizzare un nesso causale, ma non si può ignorare come nel tempo si sviluppi una patologia che ha il suo centro nell'area riproduttiva, e il cui sintomo costante diviene il dolore. Il lutto e la perdita non vissuti coscientemente sembrano cercare altrove la loro possibilità di espressione, ma finché restano imprigionati nel corpo, non possono evolvere, trovare senso e sviluppo.

Il dolore, come sintomo fisico, cerca e trova nel chirurgo il partner ideato.

Il conflitto si sposta sul piano concreto dell'intervento clinico più invasivo, dove Elsa interpreta nuovamente il ruolo di vittima di un maschile ancora più sadico e potente. Nelle

sedute ricorrono immagini di gelidi lettini d'ospedale dove la paziente è fatta sdraiare, il suo corpo frugato, scandagliato. Il contesto analitico deve riuscire ad oltrepassare la stessa realtà medica, senza negarla, ma ricreando nella possibilità dell'interpretazione simbolica un movimento più ampio che, recuperando il senso, apra la strada alla possibilità trasformativa.

Il corpo e la malattia assumono un significato preciso all'interno della stessa relazione terapeutica: polarizzano la mia attenzione, mobilitano ansia e preoccupazione, sollecitano la mia competenza medica, attirandomi in un gioco che rievoca l'infanzia di Elsa, quando essere malata significava attenzione assoluta, privilegio, e naturalmente supremazia sulla sorella meno gracile.

Il gioco del potere vive nella relazione transferale attraverso il corpo malato o con atteggiamenti da bambina compiacente che seduce e alimenta il narcisismo della coppia analitica. Se la relazione con la terapeuta viaggia sul versante dell'idealizzazione, l'aggressività verso una collega «dura ed esigente» ne costituisce l'inevitabile contrappunto, l'aspetto conflittuale e svalutato.

La scissione delle componenti aggressive, la loro proiezione fuori del contesto analitico, dove tutto si rappresenta come ideale, fanno pensare al desiderio di ritrovare quella madre perfetta e onnipotente della prima infanzia, la Grande Madre in cui fondersi e perdersi. Elsa sogna la madre che le comunica la morte del padre. Nel sogno immagina di fare progetti per trasformare la casa di famiglia in un grande spazio dove lei, la madre e la sorella possano vivere con tanti bambini. Il principio paterno muore, non ci sono altri mariti/padri: nel mondo matriarcale i bambini sono i figli della madre. Nelle associazioni Elsa ricorda il piacere che provava quando, assente il padre, poteva dormire nel lettone con la mamma. Eliminato il terzo, si può tornare nell'indistinto calore del ventre materno.

Il rovescio della medaglia è rappresentato dalla madre «di morte», che tutto sottrae e rapina, una madre che le toglie ogni individualità, ogni esperienza privata, per cui anche il tumore di Elsa è «nulla» in confronto a quello pregresso materno, riedizione in tono inferiore.

Anche nel secondo rapporto importante della sua vita, Elsa ripropone, dopo molti anni, la vecchia logica del potere, ma questa volta rovesciata. L'uomo, che nel corso della terapia deciderà di sposare, si configura, al contrario del primo marito, come più debole di lei. Ma nel gioco di potere poco importa chi stia in alto o in basso, comunque l'incontro non può avvenire: se nel primo matrimonio la sua estrema debolezza rendeva la relazione troppo minacciosa, ora che può sentirsi forte, rischia di confrontarsi con un maschile troppo svalutato. Ancora l'uomo e la donna non riescono a trovarsi: in presenza di lui si eclissa lei, come il percorso di sole e luna nel cielo.

Elsa può desiderare l'altro solo quando lui è assente, nella presenza il desiderio muore, diventa tenerezza. Così se è lui ad essere attivo, lei non può che ritirarsi, salvo poi lamentare la passività.

Dietro ad un gioco di potere che rivela le caratteristiche di una personalità isterica, emerge la paura di lasciarsi andare, il terrore di perdersi. Ritirandosi, sottraendosi alla relazione, le sembra di potersi distinguere, nell'abbandono perde se stessa, teme di non ritrovarsi. Riemerge il fantasma del primo matrimonio quando provava una sensazione di irrealtà, come se non avesse diritti o desideri. Le stesse parole cercate e preparate con cura, recitate a voce alta di fronte allo specchio per riuscire a dirle al marito, davanti a lui si disperdevano come i petali *di un soffione, volavano più leggeri dell'aria*. Elsa farebbe di tutto pur di non riprovare quella sensazione ai limiti della realtà, percezione di non essere nulla, inconsistenza anche nel corpo. E più in profondità, nel rifiuto dell'abbandono tra le braccia dell'altro, affiora la vaga percezione di un dolore e di una mancanza incolmabile.

È come se mi negassi il piacere per non doverne sentire la mancanza, abbandonarmi con lui mi fa sentire piccola e «piccola» mi fa pensare a debole. Mi viene in mente un cangurino nel marsupio che viene buttato fuori.

Elsa sta parlando di uomini, il primo e il secondo marito, ma le immagini ci portano molto più lontano, ancora nel marsupio materno, dove il piccolo conclude la sua gestazione incompleta.

Se abbandonarsi significa avvertire il senso della propria debolezza, il dolore di una mancanza incontenibile, allora è meglio tornare ad irrigidire il corpo, a tenderlo nell'ipertono muscolare che corrisponde alla rabbia, scudo che tutto respinge.

La rabbia mi fa sentire male, ma forte. Sono chiusa ma dura, non molle.

Forse è questa durezza, la compattezza artificiosa che tante volte mi ha fatto pensare a lei come ad una donna fallica, che sostituiva la morbida cavità della vagina con un fallo eretto, la fastidiosa corazza dell'Animus. È drammatico pensare che le armi utilizzate per la difesa finiscano per rendere irriconoscibili a se stessi, estraniati e incomprensibili.

In questo contesto, il desiderio di un figlio, dichiarato a gran voce, si riempie di altri significati. L'affermazione «voglio un bambino» rimane dichiarazione logica e razionale a cui però la psiche e il corpo non rispondono. Per mesi la paziente ripete, ad ogni ciclo mestruate, (a constatazione rabbiosa del mancato concepimento e le donne gravide - come la sorella - scatenano attacchi invidiosi.

Occorre modificare l'assetto bidimensionale voglio, non posso e aprirsi ad una prospettiva tridimensionale che riporti all'elaborazione di ciò che è accaduto nel passato. È solo l'inizio di un percorso che ci porta ad interrogarci sul senso che ha per lei la maternità. Di chi è il figlio? In un sogno Elsa vive con gioia la scoperta di essere incinta e corre a dirlo alla madre. Con stupore realizza che manca un padre.

È «il bambino della notte» di cui parla S. Vegetti Finzi, nato di donna, generato senza l'uomo (6). Così come Elsa scopre in una seduta di non aver mai veramente pensato al parto, al dolore della nascita. Forse prima di mettere al mondo occorre creare lo spazio, immaginare il dolore della separazione, ma questo è possibile solo se si accetta la solitudine della propria nascita. Attraverso l'ambivalenza si fa strada l'aggressività, la paura che il figlio sia «contro» la madre: la sua vita al posto di quella materna; che possa sottrarre spazi e attenzione, cura e amore.

(6) S. Vegetti Finzi. *Il bambino della notte*, Milano, Mondadori, 1990.

È come se la gestazione dovesse iniziare molto prima dei nove mesi, nella mente della donna e nella coppia, svincolarsi dalla concretezza biologica oggi così accentuata da una medicina che rischia di dimenticare proprio la donna mentre si affanna intorno al suo corpo, sempre più chiuso e difeso in una incomprensibile sterilità. Forse se l'isterica di ieri tentava di negare l'uomo sottraendosi al desiderio sessuale, oggi affronta una nuova metamorfosi non concedendosi più come madre dei suoi figli.

Concludo riferendo un sogno e alcuni spunti di riflessione sorti intorno al suo enigma. (Nella realtà che precede il sogno, Elsa era stata ricoverata per accertamenti ginecologici). L'immagine onirica si apre nel corridoio di un ospedale dove le stanze delle donne fronteggiano quelle degli uomini.

Io sono nella prima stanza e vedo il medico che gira in corridoio con le cartelle cliniche. Si ferma davanti alla stanza che è di fronte alla mia. Esco a guardare e sento che dice, indicando un ragazzino: «A questo ragazzo facciamo una laparoscopia per vedere le ovaie della signora». Sono colpita dal fatto che il dottore sia solo ma si comporti come se fosse presente l'infermiera.

Prendono il ragazzino e lo portano via. Quando torna è piegato in due dal dolore, vado a dirgli che mi dispiace per quello che hanno dovuto fargli. Ora c'è l'infermiera, ma è sempre come se ci fosse una persona mancante, lei paria come se si rivolgesse a un medico assente. Intanto arriva mia sorella, è stata a parlare con i medici e mi comunica che in base alla laparoscopia mi devono togliere un ovaio. Al di là del corridoio c'è l'anticamera da dove mi osservano i miei genitori. Per far vedere la mia agitazione cammino avanti e indietro, come una pazza.

Teatro del sogno è l'ospedale, luogo di cura che appartiene all'esperienza recente della paziente, ma che può competere alla cura analitica, dove si «guarda dentro». Qui maschile e femminile non sono isolati come nei normali reparti, ma si corrispondono uno di fronte all'altro. Il corrispettivo maschile di Elsa è un ragazzino muto e sottomesso. Medico e infermiera non s'incontrano mai, ma si comportano come se ne fossero totalmente inconsapevoli. Sembra l'immagine della coppia genitoriale dove risalta sempre la mancanza dell'uno o dell'altro, ma dove si fa «come se», parlando all'assente senza realizzarne il vuoto.

Le ovaie della paziente sono contenute nel corpo del ragazzino ed è per questo che sarà lui ad essere indagato dallo sguardo penetrante delle fibre ottiche.

La possibilità generativa del femminile è collocata in un maschile ancora in fase di sviluppo? Le ovaie sono anche la sede del dolore, in riferimento alla causa del ricovero, come se il dolore fosse proiettato altrove, nella componente maschile.

E ancora: l'analisi è condotta attraverso il maschile della paziente? Mi sono occupata troppo della sua parte «fallica» cercando là l'elemento germinativo femminile?

Il ragazzino viene portato via e quando torna è molto sofferente; non dice una parola ma ora è Elsa a riavvicinarsi a lui, in un atteggiamento sollecito e addolorato. Inizia a prendersi cura della sua sofferenza, si riavvicina ad una dimensione di integrazione per lei nuova?

Arriva la sorella, già madre di un bambino e in attesa del secondo - la fertilità realizzata? - ed è lei a comunicarle l'esito della laparoscopia.

Ancora vi è un riferimento ai timori della paziente, fortunatamente infondati. Non viene menzionata nessuna malattia, solo l'intervento di ovariectomia: una castrazione. Castrazione di una parte femminile ectopica, che forse non può vivere e svilupparsi nel corpo del ragazzo.

L'immagine mi fa venire in mente un desiderio di maternità «male innestato», collocato nella parte maschile, nell'Ani-mus della paziente che «vuole» il bambino senza che però la totalità femminile ne abbia ancora assunto il significato. E infine l'emozione scaturita dalla comunicazione non è vissuta ma in parte evacuata col movimento, in parte utilizzata per rappresentare alla coppia genitoriale, questa volta unita, la sofferenza. Quando il bambino ancora non sa dare nome alle proprie emozioni le scarica nello spazio relazionale, dove l'altro può raccogliercle e - attraverso la funzione di *réverie* - restituirle arricchite di significato. Questo sembra il messaggio dell'isterica: «Guardami perché io non ne sono capace, e attraverso il tuo sguardo riconducimi la mia immagine, il senso che ho perduto». L'altro, il terapeuta, deve saper vedere al di là dei suoi stessi occhi, per cogliere, dietro la maschera, il volto in attesa.