

Problematiche legate all'identità femminile

Laurenzia Falcolini, Roma

Questo articolo parte dalla considerazione se sia opportuno parlare di disagio psichico significativamente legato al sesso femminile; se, in altre parole, l'anatomia femminile segni, nonostante i profondi mutamenti culturali avvenuti dal tempo in cui Freud faceva questa affermazione, il destino della donna.

(1) J. Monej, A. Erhardt (1972), *Uomo, donna, ragazzo, ragazza*, Milano, Feltrinelli, 1976.

Identità di sesso e di genere

Monej e Erhardt (1), con uno studio condotto su bambini affetti da sindrome adrenogenitale, hanno mostrato che l'identità di genere si stabilisce definitivamente entro il secondo anno di vita. Bambini, per esempio, geneticamente femmine ma con organi sessuali esterni mascolinizzati, se designati alla nascita femmine e allevate quindi come tali, sviluppavano un'immagine di sé come femmine; se, invece, venivano designati ed allevati come maschi, tali si consideravano. Dopo il secondo anno di vita, ogni tentativo di cambiare l'identità sessuale provocava intensi disturbi psicologici. Questo studio confermava quanto Stoller (2) aveva precedentemente riscontrato: nonostante esistano differenze innate tra maschi e femmine, definitivo per l'identità di genere è il modo in cui la madre, il padre e le altre persone significative si comportano con il bambino, rinforzando o scoraggiando alcuni comportamenti, mostrando aspettative differenti a secon-

(2) Fl. Stoller (1968), *Sex and gender*, New York, Science House.

da del sesso. L'identità sessuale è quindi un complicato amalgama tra ciò che è marcatamente biologico, le caratteristiche del padre e della madre, primi modelli di maschio e femmina nella vita del bambino, ciò che la società richiede riguardo al sesso, la valutazione che il soggetto da del suo genere. Ma la differenza sessuale che, alla nascita, riguarda il possesso di certe caratteristiche anatomiche è sottoposta, a sua volta, all'ordine della cultura che fa della differenza opposizione. Risolvere la differenza dei sessi nella differenza degli organi sessuali ha permesso di inscrivere lo statuto sessuale nell'ordine sociale (3). Il genere, appoggiandosi sulle differenze sessuali inscritte nel biologico e mistificandole, promuove la differenza tra maschile e femminile, sottraendo al maschio ed alla femmina l'ambivalenza profonda del loro essere sessuati. Sottratte alla fisiologia le differenze corporee diventano così il linguaggio con cui l'ideologia subordina la sessualità alle condizioni di produzione.

(3) U. Galimberti, *Il corpo*, Milano, Feltrinelli, 1987.

Engels (4), nello scritto *L'origine della famiglia*, corregge alcuni stereotipi sulla donna, ispirandosi all'opera di Bachofen, *Das Mutterrecht*, e alla teoria dell'etnologo americano L. H. Morgan, esponente di rilievo dell'evoluzionismo, il quale aveva affermato che l'evoluzione storica delle istituzioni sociali era condizionata in vario modo e misura dallo sviluppo del lavoro e dai vincoli di parentela. Engels rilegge il ruolo della donna prima e dopo la scoperta dei metalli: con l'invenzione di nuovi strumenti di lavoro e quindi di una differente divisione del lavoro, la donna ricopre un ruolo sempre meno importante, «il lavoro domestico della donna spariva, da quel momento, di fronte al lavoro produttivo dell'uomo; il secondo era tutto, il primo un di più insignificante» (5). Il diritto paterno si sostituisce a quello materno e si struttura la famiglia patriarcale, fondata sulla proprietà privata e sull'oppressione economica della donna, «che diviene schiava degli appetiti dell'uomo e il semplice strumento per la procreazione dei figli». La concezione di Freud della donna, come affermò Horney (6) in *Fuga dalla femminilità* e molti altri analisti freudiani, era dunque in sintonia con la cultura patriarcale appoggiandosi sui ruoli sessuali e sui suoi caratteri differenziati. Freud diceva che lo sviluppo

(4) F. Engels (1884), *L'origine della famiglia, della proprietà e dello Stato*, Roma, Editori Riuniti, 1963.

(5) *Ibidem*, p. 85.

(6) K. Horney (1926), «Fuga dalla femminilità», in J. B. Miller (a cura di), *Le donne e la psicoanalisi*, Torino, Boringhieri, 1976.

sessuale in principio è analogo per l'uomo e la donna; una volta raggiunta la fase genitale essi si differenziano. Per il maschio il pene rimane l'organo privilegiato, anche se dovrà passare dall'atteggiamento autoerotico a quello eteroerotico. La femmina, scoprendo la differenza dei sessi, reagisce all'assenza del pene sentendosi mutilata. Questo assillo l'accompagnerà per tutta la vita e spiegherà tutti gli altri aspetti del suo carattere. In questo senso il nascere femmina, l'anatomia, è destino. «Notano il pene... immediatamente lo riconoscono come l'equivalente superiore del loro organo piccolo e non vistoso e da quel momento in poi diventano vittime dell'invidia del pene» (7). Forte è però il pericolo di restare imprigionata nel complesso di castrazione negando la femminilità e ostinandosi a desiderare il pene e a identificarsi con il padre. Solo con la maternità potrà ritrovare nel bambino un equivalente del pene, ma ciò a patto che si accetti integralmente come donna e quindi accetti la propria inferiorità e la sottomissione all'uomo. Malgrado, oggi, appaia chiaro che la tesi freudiana sull'invidia femminile del pene poggiava non soltanto sulla percezione infantile della differenza anatomica dei sessi, ma anche su una reale situazione di svantaggio della donna in famiglia e nella società, non si può sottovalutare ciò che, con geniale e sottile capacità di giudizio, Freud andava mettendo in luce: la complicata costellazione psichica della donna, un continente reso «oscuro» da un sistema di difese costruito per proteggersi dall'angoscia e dalla sofferenza psichica, legate da una parte alle caratteristiche peculiari dell'anatomia femminile, dall'altra alla svalutazione culturale del genere femminile. La comprensione delle problematiche che sottendono tale sistema di difese, tramandato da madre in figlia, ci appare il necessario punto di partenza per la comprensione del disagio psichico femminile.

(7) S.Freud (1925), «Alcune conseguenze psichiche della differenza anatomica tra i sessi», in *Opere*, Vol. 10, Torino, Boringhieri, 1978, p. 211.

Schema corporeo e identità sessuale

L'esperienza della nostra corporeità non è l'esperienza di un oggetto, ma del nostro modo di essere in relazione; è infatti legata al toccare, all'essere toccati, all'esplorare, al

guardarsi, all'essere guardati in un rimando continuo che permette una prima distinzione tra sé e gli altri. «L'immagine corporea è un'immagine dinamica, non statica, dove convergono e si compongono elementi tattili, visivi, muscolari in quella sorta di sensibilità diffusa grazie alla quale noi ci sentiamo vivere come quella totalità unitaria che sottende ogni azione, unifica ogni sensazione, rapportandola all'unità dell'essere»; procedendo nello sviluppo il bambino scopre gli orifici orale, anale, uretrale: «Le zone che lo sviluppo infantile di volta in volta privilegia, seguono non tanto uno 'spostamento della libido', ma un progressivo ampliamento della presenza che, con la crescita, non passa più solo attraverso il canale orale, ma anche attraverso quello anale e genitale che, differenziandosi, dischiude aperture emotive ed affettive» (8).

La costruzione dell'immagine corporea da una parte rispecchia le tappe della crescita, dall'altra circoscrive uno spazio interno (9) entro cui il bambino «colloca» il Sé. Anche il Sé viene letteralmente costruito nella continua esperienza con gli oggetti e col tipo di interazioni che abbiamo con essi. I rapporti oggettuali riguardano da una parte le qualità delle esperienze con la madre, con il padre e le altre persone significative che si prendono cura del bambino, dall'altra l'interiorizzazione di queste interazioni in una rappresentazione di Sé e degli oggetti. Questo schema composito si traduce nella consapevolezza di chi si è, del modo di entrare in rapporto con gli altri, di ciò che si deve e si può fare. Il Sé, quindi, è consapevolezza della propria identità, dell'essere entità distinguibili da tutte le altre, pur nella condivisione di caratteristiche anatomiche maschili o femminili. È possibile proporre che immagine corporea e spazio interno siano collegati: mano a mano che l'immagine corporea si modifica durante le tappe fondamentali dell'accrescimento, nella pubertà, nella gravidanza, nella malattia, lo spazio interno subisce delle modificazioni, accrescendosi, coartandosi, deformandosi. Non a caso si parla di crescita psicologica, sviluppo della personalità, ipertrofia dell'io, arresto dello sviluppo psichico.

Fino alla pubertà la femmina come il maschio può sfug-

(8) U. Galimberti, *op. cit.*, pp. 162, 164.

(9) Gaddini a proposito della relazione mente-corpo mostra che, nella situazione intrauterina, certi comportamenti del feto possono configurarsi come espressione di una sorta di apprendimento 'al limite', conseguenza dello spazio chiuso, il sacco amniotico, in cui il feto attivamente si muove. Se questi modelli funzionali danno luogo via via, con lo stabilirsi della memoria, a modelli funzionali paralleli, è possibile ipotizzare che «questi modelli costituiscono primariamente la base dell'apprendimento mentale di un funzionamento fisiologico contenuto in un limite definito. Possiamo considerare questo come l'apprendimento di base esistente alla nascita» (E. Gaddini, «Note sul problema mente-corpo», in *Scritti 1953-1985*, Milano, Cortina, 1989, p. 474).

gire al problema dell'identità di sesso e di genere perché trae dalle attività ludiche, intellettuali e sociali soddisfazioni sufficienti a realizzare il possesso globale del corpo che non si manifesta nelle sue differenze e quindi incompletezza. Il difficile compito per entrambi è quello di staccarsi dalla madre, procedendo per gradi, attraverso la continua composizione del conflitto tra attaccamento e distacco. Per il maschio sicuramente la consapevolezza della sua diversità anatomica dalla madre rappresenta una facilitazione verso la differenziazione psicologica. Per entrambi però questo difficile compito è tanto più arduo quanto più la madre tende a trattenere i figli.

L'adolescenza, invece, rimettendo imperiosamente in causa il problema dell'identità sessuale, mostra nei cambiamenti corporei l'ineluttabilità del proprio sesso. Questa tappa vitale è traumatica per l'adolescente quanto più l'immagine del corpo sessuato non si accorda con lo spazio interno, luogo simbolico della rappresentazione del Sé. Jacqueline Cosnier dice che è necessario che le rappresentazioni anticipatrici della femminilità e la problematica delle relazioni oggettuali con il padre e la madre si accordino con il corpo sessuato per dare senso alla maturità genitale. «Le zone erogene sono delle zone di scambi tra l'interno e l'esterno che rischiano di rimettere in discussione, in associazione con fantasie inconsce distruttive, tutti i segni di riferimento, di identificazione costitutivi dell'identità» (10).

L'adolescente, maschio o femmina, è pensabile che cerchi di dominare l'ansia legata alla tempesta ormonale ed allo stabilirsi dei caratteri sessuali definitivi ed alla conseguente «crisi di identità», cercando di adeguarsi al ruolo sociale prescritto dal sesso, uniformandosi a modelli collettivi. La «rinuncia» all'altro sesso è però carica di conflitti: l'adolescente è ambivalente: desidera essere ad un tempo bambino e adulto; vuole preservare il proprio sesso ma godere delle prerogative dell'altro. Moses ed Eglé Laufer indicano nel *breakdown* che si rende evidente nell'adolescenza «un ripudio del corpo sessuato, dopo un tentativo di integrare in qualche modo i genitali fisicamente maturi nell'immagine corporea» (11). Gli autori vedono in questo l'angoscia scatenata dal crollo della fantasia di

(10) J. Cosnier (1987), *Destini della femminilità*, Roma, Borla, 1990, p. 124.

(11) Moses e M. Eglé Laufer, *Adolescenza e breakdown evolutivo*, Torino, Boringhieri, 1986, p. 42.

poter scegliere un corpo maschile o femminile. Il corpo è vissuto quindi con odio o vergogna. L'anatomia femminile, per le sue caratteristiche peculiari, può diventare il luogo mentale dove vanno ad ancorarsi difese massicce e primitive risultandone un ostacolo allo sviluppo psichico.

// menarca come ferita simbolica

La ragazza «sa» che alla comparsa del menarca è diventata donna, è quindi matura, in grado cioè di generare come la madre. Per quanto grande possa essere l'ambivalenza tra paura e desiderio per tale evento, il menarca per la ragazza segna l'inizio di una storia, quella della specie che prende possesso del suo corpo, una storia che si svolgerà autonomamente in lei fino alla menopausa. Con il ripetersi delle mestruazioni la donna accetta il processo fisiologico ed il suo significato psicologico passa in secondo piano. Il ricordo del menarca e le fantasie ad esso connesse vengono dimenticate o rimosse. Ma il fatto che i disturbi mestruali siano il gruppo più importante e comune tra le malattie dell'apparato genitale dimostra che, nonostante l'emancipazione femminile e la maggiore libertà nell'educazione sessuale, il menarca resta un evento dotato di fascino inquietante.

Non a caso il sangue mestruale è stato la fonte più pesante di tabù verso gli organi sessuali femminili ed ha finito per coinvolgere tutto il corpo della donna e la donna stessa. Eco di questi tabù si ritrova nella considerazione di tutto ciò che appartiene al femminile nella cultura occidentale. Donna potente, pericolosa, impura, sporca. Poiché il sangue è collegato alla vita e la sua perdita alla morte, la donna che non muore con le mestruazioni ha suggerito l'idea di possedere un «potere» avvertito dall'uomo con paura. Spavento, invidia, repulsione sono infatti le frequenti reazioni nell'adolescente maschio coetaneo. Bettelheim, nel suo libro *Ferite simboliche*, ipotizza che attraverso il sangue della circoncisione e della subincisione, praticate durante i riti di iniziazione, i maschi drammatizzassero e soddisfacessero l'invidia per la mestruazione come segnale di potere procreativo (12).

(12) B. Bettelheim, *Ferite simboliche*, Firenze, Sansoni, 1973. Sempre in tema di invidia per l'altro sesso, Bettelheim, parlando della sua esperienza con adolescenti problematici alla Orthogenetic School, fa notare, a proposito dell'usanza di travestirsi nella società americana alla vigilia di Ognissanti, che i ragazzi, durante il periodo di latenza, non usano travestimenti dell'altro sesso; cominciano a farlo solo dopo l'inizio della pubertà. Sovvente i ragazzi che sono soliti mostrare con maggiore ostentazione la loro virilità, usano travestimenti femminili spettacolari. Le ragazze hanno la tendenza a travestirsi da uomo, oppure si travestono da donne molto seducenti.

Ma che parte ha la donna nel tramandare questi pregiudizi? La perdita ricorrente del sangue mestruale rifocalizza l'attenzione sull'esistenza del «buco nero», uno spazio interno, a cui la donna non può dare una conformazione precisa per la difficoltà di esplorarlo con la vista e con il tatto. Klein, ma già prima di lei Horney, avevano posto l'accento sul timore nella donna per l'interno del proprio corpo, vissuto come misterioso e la cui integrità è impossibile da verificare. Alcuni autori inoltre, come Bernstein (13) e Kleeman (14), indicano nella imprecisa localizzazione delle sensazioni genitali e di tutto il piano perineale la difficoltà a costruire uno schema corporeo con confini precisi, che secondariamente influirebbe sulla formazione dei confini dell'Io e di un senso del Sé poco chiari, nonché sulla capacità di simbolizzare. L'impossibilità di sottoporre la vagina a controllo sfinterico, da cui il vissuto frequente di apertura passiva, inerte, l'inarrestabilità del flusso mestruale, la mancanza di localizzazione chiara e definita delle sensazioni, spiegano il vissuto frequente di buco sporco, vagina quindi come cloaca aperta: la donna, non avendo controllo, è incapace di non sporcarsi e si sente colpevole di tale mancanza. A tale proposito risultano interessanti le considerazioni che Lou Andreas Salomé fa sulla stretta interconnessione tra sfera anale e genitale. Mentre nell'ambito del piacere orale, dice l'autrice, il bambino in una buona relazione madre-figlio, sente di essere «accolto» senza dissensi e divieti in un amore manifestamente consenziente, nel piacere anale, in seguito alla costrizione al controllo sfinterico e all'obbligo della pulizia, il bambino non solo si sperimenta separato dalla madre, ma sperimenta un piacere non più conforme all'istinto, ma difficile compromesso tra divieto esterno e impulso interno. «Ciò che eccita il disgusto, ciò che suscita la vergogna è trasferito al di là dell'attività dell'attore, sul materiale, sull'oggetto come tale che diventa nel suo insieme una volta per tutte il rappresentante di ciò che va senz'auro respinto, di ciò che appunto è stato espulso, di ciò che va eliminato dalla vita, in contrasto con la vita come ciò che basta a conferire valore» (15). Gli escrementi diventano così qualcosa di sostanzialmente estraneo, di così distante da non poter «insudiciare» in

(13) D. Bernstein, «Female genital anxiety, conflicts and typical mastery modes», *Int. J. Psychoanal.*, 71, 1990, p.151.

(14) A.J. Kleeman, «Freud's views on early female sexuality in the light of direct child observation», in Blum (a cura di), 1976.

(15) Lou Andreas Salomé (1916), *Anal und sexual e altri scritti psicoanalitici*, Firenze, Guaraldi, 1977, p. 43.

alcun modo la nostra realtà. Ma anche la sfera genitale risulta contaminata da questo primo apprendimento all'«avversione», essendo anch'essa sottoposta a limiti e divieti. Vergogna per la nudità, per gli odori, per le secrezioni, per l'incontrollabilità dell'eccitamento, sentimenti di colpa risultano tanto più evidenti quanto più l'elemento anale è stato vissuto come sporco e da respingere a causa di un divieto, in questo ambito, insistente o minaccioso. Ciò è maggiormente evidente per la donna, a causa della contiguità ano-vagina e per la presenza delle mestruazioni. La vagina che si sporca con il sangue mestruale, che può emanare odori sgradevoli, è un timore talmente insistente, che non a caso su questa preoccupazione è sorto un lucroso commercio di deodoranti per l'igiene intima femminile.

Menarca e masturbazione

Le reazioni al monarca e al successivo ripetersi del ciclo mestruale sono strettamente legate all'atteggiamento nei riguardi della masturbazione (16). Angoscia e sentimenti di colpa si tingono con idee di crudeltà che nascono dalla inconscia paura di ferita interna. A questo proposito vorrei presentare il sogno di una donna di 40 anni.

(16) H. Deutsch (1944),
Psicologia della donna,
Torino, Boringhieri, 1977.

La paziente si trova in una strada affollata. Di fronte a lei vede inaspettatamente un tempio. Decide di visitarlo. All'ingresso si vendono dei libri sugli Aztechi. Pensa di regalarne uno a sua figlia. All'interno del tempio è in corso una rappresentazione: ragazze di undici, tredici anni, sul bordo di un fiume, vengono percosse a sangue. Il sangue macchia le loro tuniche. La sognatrice prova molta angoscia. La sorella le mostra le unghie laccate di rosso. Professionista, separata da due anni, prova molta sofferenza in questa sua condizione. Le sembra di essere tornata adolescente. Associa l'angoscia che prova nel sogno alla relazione affettiva che ha da alcuni mesi con un uomo sposato che, pur dicendole di amarla, la fa soffrire. Gli Aztechi le fanno venire in mente un popolo misterioso e anche un libro letto di nascosto dalla madre durante l'adolescenza, // *serpente piumato*, la cui lettura

le aveva provocato strane sensazioni. D'improvviso l'età delle bambine le fa tornare alla memoria l'angoscia provata alla vista del sangue mestruale che per la prima volta esce dalla vagina. Non «sa» nulla delle mestruazioni e, finché la sorella non le svela il mistero, è in preda a un insopportabile senso di colpa, perché ha paura di essersi ferita con la masturbazione. Se per il bambino, e prima ancora per il lattante, attraverso l'attività di suzione del pollice, l'esperienza di toccare con la mano il proprio corpo e i genitali è fondamentale nell'ambito del processo di separazione-individuazione dalla madre, per l'adolescente la masturbazione (peraltro intensificata) è un importante mezzo di integrazione del corpo sessuato nell'immagine corporea. L'adolescente si «mette alla prova»: la posta in gioco è il sentire emotivamente che il corpo maturo appartiene definitivamente non più alla madre, ma a se stesso. Questo sentimento di «autonomia del piacere» è la possibilità della rinuncia ad oggetti incestuosi o a loro sostituti immaginari e idealizzati, e quindi la possibilità di creare rapporti significativi con oggetti paritetici non incestuosi. Interessante è l'osservazione di Moses ed Eglé Laufer sull'importanza del frequente evitamento della mano nella pratica masturbatoria femminile. «Nella misura in cui la mano viene inconsciamente identificata con gli aspetti materni gratificanti e di cura, l'esperienza di piacere sessuale ottenuto servendosi della mano verrà inconsciamente vissuta come appagamento del desiderio di essere passivamente gratificata dalla madre... e ciò può ostacolare la scelta di una figura maschile come oggetto sessuale» (17). Il significato della mano assumerebbe per la ragazza una rilevanza conflittuale e da tale conflitto deriverebbe l'incapacità di servirsi della masturbazione in senso evolutivo, come, invece, avviene per i ragazzi. Gli autori trovano una conferma di ciò nella pratica clinica con adolescenti donne disturbate: la lotta contro la masturbazione può tradursi nel bisogno coatto di aggredire il proprio corpo con la mano. La scelta del polso o del braccio quale area di autolesionismo può intendersi come lo sforzo di controllare la mano, staccandola simbolicamente dal corpo per non cedere a desideri regressivi di affidarsi passivamente alle cure di qualcuno. Notano, inol-

(17) Moses e M. Eglé Laufer, *op. cit.*, p. 72.

tre, a riprova di ciò, che l'autolesione è generalmente preceduta da un'esplosione di ostilità incontrollata nei confronti della madre, del partner sessuale o dell'analista. L'angoscia nello sperimentare il proprio corpo come identico a quello della madre unendosi alla paura per i desideri omosessuali potrebbe spingere la ragazza a identificarsi con il padre, da una parte per liberarsi da una sottomissione passiva a una madre fallica (processo analogo seguito dal maschio), dall'altra per riservarsi una ricerca attiva del piacere. Al di là dei mezzi adoperati per la masturbazione, di primaria importanza nel conflitto che tale pratica provoca nella ragazza, sembra quindi essere il timore di fare affiorare alla coscienza i desideri omosessuali passivi legati alla madre, che al fondo esprimono simbolicamente tutto il problema centrale dello sviluppo del bambino: il conflitto tra attività e passività, tra autonomia e dipendenza dalle figure genitoriali. È chiaro che tale paura per la donna è dominante dal momento che, nella masturbazione, «tocca con mano» l'identità del proprio corpo con quello sessuale della madre. H. Deutsch, a proposito di fantasie femminili masturbatorie nella pubertà, dice che è spesso una figura femminile che costringe la ragazza a subire degli atti sessuali da parte di uomini posti alle sue dipendenze: «L'atteggiamento imperativo della donna ha la parte principale nonostante il fatto che sia un uomo a umiliare e maltrattare la donna» (18).

Ma che ruolo ha il monarca in queste fantasie di passività? La sottomissione alla madre e all'uomo che la umilia, non sono anche espressione della consapevolezza di essere sottomessa alla specie fino alla menopausa? Si direbbe che più la donna si è emancipata più il destino biologico si manifesta in modo problematico: crisi della pubertà, della menopausa, dismenorrea, gravidanze difficili, parto doloroso, depressione in ogni momento del ciclo fertile, manifestano un violento rifiuto di quello che viene sentito come alienazione.

(18) H. Deutsch (1944),
op.cit., p. 241.

Orgasmo

L'integrazione definitiva dei genitali generalmente si impernia sulla capacità di distinguere tra l'utero devoluto alla ripro-

duzione, quindi in grado di accogliere passivamente l'ovulo fecondato e di farlo crescere, e la vagina, che può diventare strumento di piacere con un uomo solo se la donna, mettendo da parte la passività, è in grado di ricercare attivamente l'orgasmo.

Vari autori psicoanalitici trovano accordo sull'utilità di esplorare attentamente, in tutte le età della donna, gli atteggiamenti rispetto al funzionamento sessuale, ai bisogni sessuali, all'appagamento nel rapporto sessuale. L'esperienza clinica mostra, infatti, che i conflitti derivanti dall'adolescenza non elaborati a fondo e la mancanza di consapevolezza dell'influenza esercitata dagli svantaggi e dai pregiudizi culturali rispetto alla donna, fanno sì che la sessualità femminile sia un ambito problematico e che quindi spesso la donna non possa vivere pienamente una relazione intima ed appagante con un uomo. L'anorgasmia e la difficoltà a raggiungere l'orgasmo, problema ancora molto frequente tra le donne, in particolare, vanno indagate con attenzione perché strettamente collegate ai temi esposti in precedenza.

Se è vero che la capacità di orgasmo non garantisce la maturità sessuale e non è indice di un buono sviluppo psicosessuale, tant'è vero che è presente anche in soggetti con personalità gravemente narcisistiche (19), pur tuttavia la mancanza di soddisfazione genitale evidenzia al fondo una mancanza di fiducia nella propria integrità e attrattiva fisica, nei propri valori interni e l'impossibilità di godere dell'eccitamento e della gratificazione derivanti dall'orgasmo del partner sessuale. A questo proposito Mitscherlich fa notare che la tesi della sessualità clitoridea immatura e di quella vaginale matura ha contribuito ad accrescere il sentimento di inferiorità nella donna e a rafforzare in conseguenza l'invidia per l'uomo. L'uomo, infatti, non è solo più o meno consapevolmente invidiato dalla donna per i maggiori privilegi in campo lavorativo e sociale, ma anche perché può soddisfare i suoi bisogni genitali senza complessi di inferiorità e senza eccessivi sensi di colpa e «nella nostra epoca che mira al massimo rendimento anche in campo sessuale, questa carenza segna sensibilmente il sentimento di Sé» (20). Il femminismo negli anni '70-80 ha ridato importanza al clitori-

(19) O. Kernberg, *Teoria della relazione oggettuale e clinica psicoanalitica*, Torino, Boringhieri, 1980.

(20) M. Mitscherlich, *La donna non aggressiva. Una ricerca psicoanalitica sull'aggressività nell'uomo e nella donna*, Milano, La Tartaruga Edizioni, 1992, p. 142.

de (21) dal momento che la sua eccitazione è indispensabile per la completa soddisfazione della donna, essendo coinvolto nell'orgasmo così come la vagina e tutto il piano perineale. Ma l'aver recuperato questo organo non ha sempre significato per la donna l'accesso a un orgasmo da cui ricavare un nuovo senso di libertà inferiore e di creatività.

«È degno di nota il fatto che i tipi di nevrosi che oggi incontriamo con frequenza maggiore rivelano appunto questa forma di relazione passivo-masochistica con la madre più chiaramente dei tipi che vedemmo in passato, dove invece il contenuto principale era rappresentato dalla persistenza del legame paterno e dal complesso di virilità» (22). Il tabù del clitoride sembra infatti legato intimamente al divieto della masturbazione (23) e alle fantasie omosessuali passive ad esso connesse. Ma finché i genitali femminili sono «dominio» della madre, la donna resterà vergine, chiusa cioè a un piacere che sia di reale accoglimento fisico e mentale dell'uomo.

Il sogno di una paziente di 25 anni, in lavoro analitico per anorgasmia, può mostrare questo tema.

Sogna di uscire dalla casa della cugina. Scende una scala ma si accorge che alla fine questa è chiusa da un cancello. Cerca invano di attraversarlo, ma resta intrappolata tra le sbarre. Chiama disperatamente la cugina, pregandola di aiutarla, ma questa resta immobile a guardare.

Questa paziente, sin dall'adolescenza, ha sempre avuto una totale inibizione a masturbarsi. Durante il rapporto sessuale con un ragazzo con cui ha una relazione affettiva da tre anni, non vuole che questi le tocchi il clitoride perché il piacere si tramuta subito in un grande senso di fastidio. Da alcuni mesi il rapporto sessuale va meglio, anche se il ragazzo è spesso aggressivo con lei. Il sogno le fa venire in mente che durante l'ultimo rapporto sessuale ha provato una strana sensazione che l'ha costretta ad interrompere il coito. Ha avuto la percezione di un ostacolo, qualcosa che lei vorrebbe attraversare, che le genera ansia e rabbia e che la spinge ad andare contro anche se sa di non potercela fare. La cugina ha circa la sua stessa età. Timida, non ha mai avuto una relazione

(21) Ancora oggi in ventisei paesi africani le bambine sono sottoposte alla pratica iniziatica della clitoridectomia e della infibulazione. Anche in Europa e negli Stati Uniti, in passato, la clitoridectomia è stata saltuariamente attuata come rimedio all'isteria, all'omosessualità femminile e alla masturbazione. Tale pratica rientrava nella convinzione che la donna dovesse godere soltanto in funzione della maternità, poiché in essa si realizzava in quanto donna. Per questa antica e diffusa ostilità nei confronti del clitoride, l'ipotesi freudiana di un piacere vaginale passivo femminile che doveva soppiantare quello clitorideo attivo e infantile fu recepita con facilità e sostenuta, in modo acceso, anche da psicoanaliste come Marie Bonaparte che si spinse, secondo la testimonianza di Steckel, ad asportare il clitoride per impedire la masturbazione ossessiva (*Le scienze*, n. 314, 1994, voi. LUI).

(22) H. Deutsch (1944), *op. cit.*, p. 241.

(23) M. Mitscherlich, *La donna non aggressiva*, *op. cit.*

affettiva. La madre di questa le ricorda, per associazione, sua madre, una donna di mezza età con l'espressione sempre avvilita. Grande lavoratrice, cerca di coinvolgere le figlie nel suo ritmo frenetico; ha inculcato in queste il timore per il padre, un uomo spesso aggressivo. Non ha mai parlato di sessualità con loro; forse ama il padre ma non glielo mostra mai, soprattutto da quando lui l'ha tradita per un'altra donna. La madre le suscita un continuo senso di colpa. Dall'elaborazione di questo vissuto esce fuori la rabbia per la madre che si sente vecchia, che si trascura perché sente di non essere più attraente, che sotto sotto è piena di collera per aver sprecato gli anni migliori della sua vita a curare marito e figli e che forse è anche un po' invidiosa delle figlie che crescono e diventano seducenti. La paziente fa una lunga pausa, poi esclama: «Provo la stessa sensazione che avevo quando ero bambina e mia madre si ammalava. Mi arrabbiavo con lei e facevo i capricci. In realtà avevo una gran paura che morisse e mi lasciasse sola».

La madre e il problema dell'identità femminile

Oggetto parziale, oggetto totale, madre buona, cattiva, ideale, persecutoria, divorante, fallica, sono tutte espressioni che si riferiscono a come il bambino percepisce la madre. Madre iperprotettiva, ordinariamente devota, madre che respinge, sono invece alcuni dei termini che si riferiscono al modo in cui la madre si occupa del bambino. Madre e bambino sono in relazione sistemica, esercitando un reciproco influsso. Grazie alla capacità di «contenerlo» tra le braccia, nello sguardo, nei pensieri, nelle parole, la madre facilita la crescita del bambino, ma la totale dipendenza dalla madre per i bisogni vitali fa sì che il bambino comunque distorca l'immagine materna rendendola «potente». Questa esperienza di totale completezza e di soddisfazione dei bisogni segna per sempre la psiche del bambino, sia esso maschio o femmina, così come la rinuncia a questo «idillio narcisistico», a questa «madre» che contiene tutto il desiderabile è l'indispensabile premessa per l'individuazione.

La madre come oggetto primario di identificazione da cui

disidentificarsi per sviluppare un personale sentimento di sé sembra un punto su cui la psicoanalisi trova accordo. Un'area problematica è invece costituita dal fatto che la figlia ha lo stesso sesso della madre, per cui ci si chiede se l'identificazione con la madre aiuti veramente la figlia a stabilire l'identità sessuale (24). Freud diceva che, mentre il bambino per poter raggiungere un sano senso di mascolinità doveva sostituire il suo oggetto primario di identificazione, la madre, e identificarsi con il padre, la bambina era esente da questo problema dal momento che condivideva con la madre lo stesso sesso. Il termine identificazione è in realtà ambiguo: da una parte infatti (uso del sostantivo in senso transitivo, corrispondente al verbo identificare) implica il riconoscere l'altro come identico, dall'altra (uso del termine in senso riflessivo, corrispondente al termine identificarsi) il diventare identico all'altro.

All'epoca dell'identificazione primaria, per quanto precoce possa essere nel bambino l'intuizione della madre come individuo di sesso femminile, la «madre» è percepita dal bambino in funzione della sua capacità di accudirlo e della capacità empatica di riconoscere i suoi bisogni. Parlare di identificazione primaria con la madre non vuol dire quindi per la bambina una pur primitiva acquisizione del genere femminile. Questa è possibile solo in presenza del riconoscimento della madre come vero altro da sé e nel confronto con il padre distinto e differenziato dalla madre (25). L'acquisizione dell'identità femminile nasce infatti dal riconoscimento di quella del sesso opposto. Molte volte, scrive infatti Argentieri (26), il districare dall'immagine materna originaria ciò che è paterno e attribuirlo al padre reale è un compito arduo. Spesso dal lavoro analitico emerge che molte donne hanno scisso e proiettato difensivamente gli aspetti fusionali della relazione primaria con la madre sul padre e poi sul marito. Amano attraverso l'uomo la madre, sono incapaci quindi di un vero rapporto eterosessuale. Ma la differenza femminile può significarsi solo nel confronto con l'uomo «terzo oggetto». Per quanto paradossale possa quindi apparire, per acquisire una matura identità sessuale in cui femminile non sia opposto al maschile ma sia accettazio-

(24) S. Argentieri, «Sui processi mentali precoci dell'identità femminile», *Rivista di Psicoanalisi*, 28, 3, 1982, pp. 361-376.

(25) E. Gaddini, «Formazione del padre e scena primaria», in *Scritti 1953-1985*, Milano, Cortina, 1989.

(26) S. Argentieri, «Sulla cosiddetta disidentificazione dalla madre», *Rivista di Psicoanalisi*, 31, 3, 1985, pp. 397-403.

ne della differenza e quindi del limite che questa impone, è necessario per la donna non identificarsi con la madre bensì rompere il «legame isterico» che ogni donna, per il fatto di condividere lo stesso sesso, ha con la madre, e recuperare un senso autentico dell'essere sessuato. Per far questo è necessario uscire dallo schema che vede la madre «genitore unico». La madre in questo ruolo diventa, come ce la mostra Klein, quell'insieme inestricabile di oggetti parziali, che scindendosi danno luogo a produzioni fantasmatiche terrificanti, di cui la madre fallica onnipotente è l'espressione più alta. Tanto il fallo onnipotente quanto il «buco assoluto» sono oggetti che hanno la caratteristica comune di non poter tendere a un legame ma solo a un'appropriazione assoluta.