

SARANTIS THANOPULOS

Il dolore del desiderio

Penso che la nosografia psicoanalitica debba essere riconsiderata, ponendo al centro della nostra attenzione la relazione di desiderio con l'altro. Si potrebbe in questo modo configurare una clinica del dolore psichico legata alle diverse modalità di sofferenza del desiderio. Piuttosto che assegnare al paziente una patologia definita, dovremmo abituarci a "sentire" le ferite della capacità di desiderare, per comprendere dove questa capacità è dolente e sanguinante ma resta viva, dove è perversa, morta sul piano della profondità, dove è mutilata, portando il soggetto sull'orlo della melanconia, e dove, infine, è preclusa, perché espone al rischio, sempre in agguato, di un crollo catastrofico dell'esperienza vissuta.

Questo lavoro mette a fuoco la perversione del desiderio, l'area intermedia, che fa da cerniera, tra il dolore isterico (il sanguinare del tessuto vivo dell'esistenza) e il dolore melanconico e psicotico (il dolore intollerabile che nasce dalla menomazione e dalla destrutturazione profonda dell'esperienza soggettiva). Dopo una parte introduttiva che definisce la prospettiva teorico-clinica, la parola passa al dialogo diretto tra il paziente e l'analista. Questo dialogo è trascritto e riprodotto (per essere messo a disposizione di "terzi") in un modo che non aspira a dire alcunché sull'atmosfera emotiva o sulle correnti transferali e contro-transferali all'interno della relazione analitica. Cerca solo di rendere esplicito il lavoro di significazione della ferita del desiderio, che può portarlo al di là della necessità della sua interruzione.

L'isteria come entità nosografica

Prima di essere una condizione patologica, l'isteria è una dimensione fisiologica dell'esistenza (Thanopoulos, 2012). Nasce come capacità di relazione con la madre che è, al tempo stesso, un'identificazione. Spazio intermedio tra l'identificazione narcisistica e la relazione oggettuale, l'identificazione isterica si costituisce come cerniera permanente dello psichismo, nella forma di un'assunzione transizionale, sperimentale dell'altro nel nostro mondo interno. Fin dalle sue origini, *l'identificazione isterica* è in realtà un'identificazione/relazione a tre, perché il bambino si identifica istericamente anche con il padre, seppure quest'ultimo è ancora presente sulla scena in modo indiretto, cioè come "altro" nella madre.

Questo soggetto terzo, non ancora presentato e riconosciuto nella sua funzione autonoma, ma che già produce i suoi effetti, rappresenta contemporaneamente due alterità:

- l'alterità della madre, in quanto la presenza di "altro" nel mondo psichico di lei, che distoglie il suo desiderio dall'investimento esclusivo del bambino. Essa testimonia la partecipazione materna a una relazione differenziata, che non è dell'ordine dell'identificazione. Questa testimonianza il bambino la pre-sente, non essendo ancora in grado di concepirlo come tale;

- l'alterità del bambino (la percezione sempre più chiara della particolarità della propria esistenza), che trova in quell'altra cosa nella madre, che la distoglie da lui, non solo un ostacolo ancora misterioso, ma anche una legittimazione e un sostegno.

Nell'isteria intesa come patologia clinicamente espressa, l'identificazione isterica con l'oggetto desiderato è mantenuta (del resto è proprio in questo campo che Freud ha potuto inquadrarla), ma cambia lo statuto e la posizione dell'altro nella relazione. La presenza del padre come garante dell'alterità della madre e del figlio (che lo costituisce come segno della loro differenza) si indebolisce proprio nel punto nevralgico della sua funzione: fallisce la sua presa sul desiderio della propria donna che riequilibra, rendendolo paritario, il legame erotico/affettivo tra lei e il bambino. In conseguenza di ciò nella rappresentazione della madre come altro da sé si verifica uno spostamento di significato: da soggettività altra capace di entrare in rapporto con la soggettività del figlio in termini di reciprocità, si trasforma in soggettività aliena e alienante. La madre tende a travolgere il figlio, diventa una figura invasiva, intrusiva.

L'invasività della madre è rappresentata nella psiche di tutti noi (perché un certo quoziente di invasività è presente in ogni madre) come fantasma del pene (fallo) materno. Questo fantasma non necessariamente è

associato a una madre attivamente (in modo manifesto o meno) intrusiva. Esso, in realtà, dà la misura della compiacenza nei confronti della madre a cui è costretto il figlio, sia perché travolto dal desiderio di lei sia per attirare a sé il suo sguardo e il suo interesse quando lei è distaccata da lui o è depressa. La situazione tipica, che crea un livello patogeno di compiacenza, è la presenza di un nucleo depressivo nella madre (nella fase in cui dovrebbe prendere forma l'identificazione isterica del bambino con lei) che esita in una ciclotimia, non necessariamente clinicamente significativa o permanente. Con questa ciclotimia (sempre associata con una certa difficoltà sul piano dell'identità femminile) il figlio (di entrambi i sessi) stabilisce un legame privilegiato, assumendo una posizione di complicità passiva, quando subisce il desiderio maniacale della madre, o attiva, quando cerca di farla uscire dalla sua depressione, risvegliando in lei l'organizzazione fallica.

L'organizzazione fallica è una strutturazione psicocorporea, trasmessa nella relazione madre-bambino e presente nella donna come nell'uomo, che è finalizzata alla scarica del desiderio e delle emozioni in superficie. In questo modo si evita il coinvolgimento profondo che è avvertito come un pericolo per la propria integrità psichica. La strutturazione fallica del corpo, che è profondamente autoerotica e autarchica, mira, quando è sotto l'effetto di un'eccitazione, a coinvolgere l'altro (a cui delega il proprio coinvolgimento) senza farsi coinvolgere. Il suo investimento trova un'importante sostegno nell'identificazione del bambino con il corpo, che suppone autarchico, della madre. Questa identificazione tende a prendere il sopravvento nei momenti più difficili (e a volte drammatici) della loro separazione, quando il bambino perde la fiducia sulla possibilità di agganciarla e di coinvolgerla.

La perversione del desiderio

Un eccesso di intrusione del fallo materno nello spazio psichico del soggetto perverte il desiderio portandolo oltre lo spazio puramente isterico. La meta non è più l'appagamento, il godimento di un oggetto comunque vivo e desiderabile, per quanto minaccioso e problematico, ma la sua riannimazione: la madre, troppo contratta nella materia del suo desiderio, appare spenta, priva di vita. L'invasività materna, che darà successivamente forma al fantasma del pene materno, è investita libidicamente: mantenere eccitata la madre (tenendola lontana da un coinvolgimento profondo) serve a farla apparire viva, sia pure artificialmente. Nella sostanza lei resta un oggetto poco coinvolgibile e godibile, viva, grazie all'eccitamento, solo in superficie.

La sofferenza isterica, nella sua forma pura, si differenzia dalla perversione del desiderio per il fatto che in essa la relazione di desiderio con l'altro è alterata, ma non è perversa nel suo significato. Ciò significa che all'altro continua ad essere rivolta domanda di godimento, di soddisfazione del desiderio, ma, a causa del suo carattere invasivo, l'identificazione tende a prevalere sulla relazione: l'altro aggressore è trattenuto in parte dentro di sé e neutralizzato nei suoi aspetti pericolosi attraverso una componente di soddisfazione autoerotica. Da ciò deriva l'ambiguità della domanda di godimento isterica: "Ti desidero tanto [vero] ma mi trovo meglio a fare da me [vero]".

Tuttavia l'isteria non la si trova mai, nell'esperienza clinica, separata dalla perversione del desiderio. Essa è sempre presente lungo il gradiente della sofferenza che porta alla perversione del significato del desiderio e della funzione dell'altro (che da oggetto di godimento si trasforma in oggetto consolatorio da tenere vivo ma intoccabile) fino al confine dell'impossibilità di desiderarlo, sia pure in modo distorto. La perversione del desiderio estende i confini dell'isteria fino al punto in cui l'identificazione con l'altro annulla quasi la relazione con lui e quindi fino al suo orizzonte melanconico. Definita in questo modo, cioè come estensione e deriva dell'isteria, la perversione copre l'intero arco delle patologie che non sono psicotiche o depressive, nelle quali la presenza dell'altro è in qualche modo salvaguardata.

L'introduzione della categoria nosografica *casi limite* (borderline), che, indicando l'esistenza di un'area incerta nella nosografia freudiana tra patologie preedipiche (psicosi) e edipiche (nevrosi), ha rappresentato un tentativo di superamento delle falle evidenti di un modello clinico troppo centrato sul complesso edipico, bisogna pur ammetterlo, non ha risolto granché. Perché dire che i pazienti "gravi" (espressione piuttosto greve) sono un po' psicotici e un po' nevrotici, che in essi il modello edipico non funziona adeguatamente, semplicemente non toglie e non aggiunge niente. È servito piuttosto a "psicotizzarli" sempre di più sul piano teorico, visto che, nel tentativo di capirli, le risposte basate sull'interpretazione psicoanalitica della psicosi appaiono più rigorose di quelle basate sul modello edipico. Il raggiungimento del complesso edipico in *positivo* (amare il genitore dello stesso sesso e odiare il genitore rivale dell'altro sesso) o in *negativo* (fare esattamente l'opposto) è una condizione di sanità psichica. Il superamento di questo complesso (mai completo) avviene in modo fisiologico se i conflitti preedipici (riaccesi nell'adolescenza) non perturbano il suo sorgere e prendere forma.

Tutti i conflitti che non esitano in una drammatica perdita del rapporto con l'altro, hanno la loro origine in epoca preedipica preverbale (*primo*

tempo del trauma) e acquistano significato e forma in prossimità della fase edipica o durante questa fase (*secondo tempo del trauma*). In questo secondo momento il linguaggio è acquisito, ma il processo primario (sempre più in declino) e quello secondario (sempre più dominante) coesistono fino alla risoluzione del complesso edipico (fine del periodo dell'amnesia infantile).

I conflitti possono essere ricondotti a un unico schema: la collisione tra l'identificazione isterica con una madre aperta alla relazione di desiderio – che presume la differenza sia complementarietà tra lei e il padre – e l'identificazione, inevitabilmente alienante, con una madre autoreferenziale, autarchica. Quando l'identificazione alienante prende il sopravvento su quella isterica, e l'investimento del pene materno (oggetto autoerotico e indifferenziante) oscura l'investimento del pene paterno (oggetto differenziante e complementare), il desiderio si perverte. Il desiderio perverso è finalizzato a tenere la madre "eretta", lontana dal coinvolgimento e, al tempo stesso, a mantenerla eccitata, per farla apparire viva.

La perversione mette il soggetto in estrema difficoltà: la compiacenza nei confronti dell'altro rischia di espropriarlo della gestione della sua esperienza soggettiva. Se la perversione supera una certa soglia diventando eccessiva, si può andare oltre la ricerca di un oggetto idealizzato di cui non si può godere, e arrivare alla *de-soggettualizzazione* del desiderio, il desiderio privo di impegno soggettivo (Green, 1993), e perfino al *desiderio di non desiderare* (Aulagnier, 1976; Green, 1993) che può esitare nell'anoressia. In questo tipo di situazioni cliniche, in cui si possono riconoscere le problematiche essenziali dei "casi limite", l'eccesso di invasività della figura materna produce uno scacco parziale della rimozione, che trova un argine (come aggiunta alla rimozione) nel diniego. Il diniego congiunto dell'importanza dell'altro e del proprio desiderio tende a esitare nella *de-sessualizzazione*, *de-sensualizzazione* dell'esperienza (fino a conseguenze drammatiche come nell'anoressia e, per certi aspetti, nelle malattie psicosomatiche).¹

Il fuorigioco del padre

L'identificazione contemporanea del figlio/a con la madre che non si fa coinvolgere dal padre, da un lato, e con il padre che cerca di coinvolgerla, dall'altro, dà l'esatta misura del conflitto che si verifica nell'irrigidimento patologico dell'identificazione isterica che apre la strada alla perversione

1. Le perversioni sessuali rappresentano uno sforzo di *ri-sessualizzazione* dell'esperienza e se da una parte si costituiscono come la negativa dell'isteria, appoggiandosi alla realizzazione, materializzazione metonimica del pene materno (che trova una configurazione esemplare nel feticcio), dall'altra parte si integrano con l'isteria e con la simbolizzazione fantasmatica della madre fallica.

del desiderio. L'identificazione con la madre tende a sequestrare la relazione con lei, perché il suo non coinvolgimento rende la madre invasiva. Questa identificazione non riguarda solo la chiusura della madre, ma anche l'insieme delle ansie che la portano a chiudersi. L'identificazione con il padre tende a rimettere in gioco la relazione, restituendo un buon funzionamento all'identificazione isterica, ma questo movimento si infrange sulle ansie della madre con cui il figlio/a si immedesima e sulla difficoltà del padre a dialogare con esse.

Un mio paziente fece una volta un sogno in cui questo conflitto si delineava in una maniera molto nitida: *Stavo con un amico, entrambi in moto. Stavamo per entrare in un tunnel, ma un aereo ci precedeva, entrava dentro ed esplodeva provocando un incendio. Le fiamme erano molto forti e provocavano un grande calore che si propagava in profondità nella terra. Io mi trovavo contemporaneamente vicino al tunnel col mio amico e dentro una stanza sotterranea insieme alla mia donna. La stanza sembrava inizialmente ben protetta, ma ben presto mi rendevo conto, con preoccupazione, che il calore si stava avvicinando, che poteva irrompere nella stanza.*

Il paziente, separato da poco, viveva nella casa dove suo padre aveva vissuto da solo dopo la morte della madre molti anni addietro. Suo padre era morto, a sua volta, due anni prima lasciando la casa disabitata. L'amico del sogno era un uomo della sua età, anch'egli separato, che aveva una compagna nuova. Pure lui viveva da solo. Entrambi condividevano le stesse incertezze sul futuro dei loro nuovi rapporti sentimentali. La stanza gli ricordava la cantina del nonno materno, dove il nonno conservava il vino.

Nel mondo psichico del paziente la figura del padre alloggiava sdoppiata in un padre virile che si appropriava della madre, violentandola, e un padre irrisolto ma amico, separato dalla donna e solitario. Egli aveva oscillato tutta la vita tra la paura di essere risucchiato nel rapporto con la donna, perdendo la sua identità, e la paura di restare solo nella vita, a causa della diffidenza che nutriva, sotto l'interesse ostentato, nei confronti di lei.

Nel sogno l'ingresso esplosivo del padre virile nella madre cambiava la prospettiva, lasciando intravedere, dietro la madre invasiva, l'ansia di lei di essere bruciata viva, distrutta, dal desiderio dell'altro (del marito come del figlio). L'identificazione con il desiderio paterno oltrepassava la rivalità nei confronti del padre (la distruzione del suo pene nella vagina) e il fuoco della passione scendeva verso il coinvolgimento profondo della donna, fino a un punto estremo in cui si riattivava l'identificazione con la paura materna e la situazione veniva sospesa in un'atmosfera di incertezza e di preoccupazione.

Un punto di particolare interesse nel sogno è l'identificazione della madre con il proprio padre (il nonno del paziente). L'identificazione tipica della donna fallica con una figura paterna idealizzata (il più delle volte, ma non necessariamente, suo padre) costituisce la scena di un matrimonio mistico (luogo importante della patologia isterica) che tende a emarginare il matrimonio vero con il marito, oscurando la scena primaria agli occhi dei figli. Questi ultimi si trovano divisi tra l'identificazione con il proprio padre e l'identificazione con il nonno materno che il desiderio perverso della madre li chiama a (re)incarnare.

Giulio, un mio paziente di 24 anni, che, quando mi ha chiesto di prenderlo in cura, aveva vissuto praticamente come recluso in casa per tre anni, avendo abbandonato i suoi studi universitari, aveva un legame di forte sottomissione con la donna. La rabbia profonda e totalmente irrisolta che ciò provocava, aggravava di molto la sua preoccupazione di danneggiare la donna con il suo desiderio. Quando aveva 18 anni una ragazza di un'altra città lo aveva letteralmente sedotto. Lo aveva portato nella casa in cui viveva con la sorella e avevano fatto l'amore, con lei che ha gestito tutto. La sorella della ragazza aveva raccontato tutto ai genitori, che hanno chiesto spiegazioni alla figlia seduttrice. Lei si era disculpata dicendo che era stata violentata. I genitori avevano sporto denuncia, ma successivamente l'avevano ritirata. Giulio, nonostante fosse consapevole del fatto che non avesse esercitato nessuna violenza, si era tormentato di dubbi per due anni, fino a che la ragazza, contattata via Facebook, non gli disse che si era inventata tutto per paura dei genitori, chiedendogli perdono.

Un anno dopo questo episodio si era messo con una ragazza con la quale è stato per due anni e con la quale ha mantenuto sempre una posizione subalterna, lasciando a lei tutta l'iniziativa nei loro rapporti sessuali. Alla fine aveva deciso di rompere il legame con lei, ma subito dopo era entrato in crisi e si era isolato da tutti.

In una seduta nei primi mesi della sua analisi, quando aveva ripreso a frequentare gli amici, mi ha raccontato che vedeva spesso film pornografici ed era attratto da situazioni a tre in cui un uomo e una donna umiliavano un terzo con cui lui si identificava.

Proseguendo mi ha raccontato un sogno.

Stavamo nella casa di un amico a vedere un film. C'era buio ed eravamo sdraiati abbandonati sui divani. Tra i presenti c'era anche M. [la sua ex] che allungava il suo braccio e mi prendeva la mano e la stringe.

Commento:

– Al buio, nelle riunioni tra gli amici, nascono a volte intese, si stabiliscono contatti, segnali di reciproco interesse.

- È vero, ma il problema era che M. mi teneva la mano per sostenermi.
- In modo materno.
- Proprio così. Con mia madre ho avuto sempre un rapporto un po' troppo stretto e insieme distaccato. Come se io fossi tutto per lei. C'era qualcosa di erotico in questo.
- Il corpo di sua madre le creava imbarazzo.
- Quando avevo tredici, quattordici anni sì. Mi ricordo che una volta nella mia stanza mi faceva dei massaggi, avevo un torcicollo. Ho avuto un'erezione e volevo che lo capisse.
- Che lei era un uomo.
- Io mi vivo in questo modo: cerco di muovere le braccia per afferrare, abbracciare la vita. Ma le braccia cadono. Il mio problema è la debolezza.
- Non è convinto di aver diritto di abbracciare la vita, come è successo con la ragazza che l'aveva accusato di violenza.
- Sono io che mi faccio male alla fine.
- Silenzio
- Dovrei smettere di grattarmi la pelle fino a farmi male.
- Si gratta?
- Ogni tanto sotto i testicoli fino a sanguinare.
- Il suo desiderio di vivere, di afferrare la donna e la vita non è connesso come vorrebbe con i suoi testicoli. E questo la indebolisce. Forse teme che un uomo con le palle, che respira, sente e parla anche con i testicoli, non vada bene per la donna.
- Ho sempre tifato per il dominio di mia madre su mio padre, che in effetti in casa è messo in angolo.

La debolezza del desiderio dell'uomo non è il più delle volte associata a un'impotenza sessuale. Spesso una potenza virile priva di coinvolgimento colma il vuoto del desiderio vero e nasconde la sua assenza. Filippo un paziente che ho visto in due riprese era arrivato da me all'età di 26 anni, perché gli era capitato di sentirsi ripetutamente come se fosse di legno con l'ultima delle sue ragazze. Durante la sua prima analisi, durata quattro anni, erano emersi con chiarezza il rifiuto profondo della donna, collegato al legame simbiotico con la madre che aveva invaso il suo mondo interno, e l'identificazione inconscia, attraverso il padre, con il nonno paterno: quest'ultimo, abbandonato neonato dalla madre, aveva ostinatamente rifiutato la riconciliazione quando anni dopo lei l'aveva cercato insistentemente.

L'analisi si era conclusa prematuramente perché per motivi di lavoro il paziente si era trasferito all'estero. Dopo quattro anni, tornato in Italia e ormai sposato con la ragazza che aveva conosciuto nell'ultima parte della sua analisi, ha ripreso un lavoro analitico. Il suo matrimonio non

andava bene: amava e desiderava sua moglie, ma si trovava in grossa difficoltà con lei, che era instabile emotivamente. Aveva lasciato la casa dove vivevano insieme (che era di proprietà di lei) e aveva trovato un appartamento in affitto. Continuava a frequentare la moglie "da fidanzato". Riconosceva che i problemi di sua moglie erano alimentati dal suo atteggiamento: si sentiva oppresso nella relazione matrimoniale e soprattutto non accettava di vivere "nella casa della donna". L'identificazione profonda con la tradizione maschile della sua famiglia (il padre e il nonno paterno), che identificava la virilità con la forza di resistere alla donna, è tornata come nodo al pettine. Ad un certo punto ha riavuto la sensazione di essere "come legno": non più come inibizione erotica, ma come riserva di fondo nei confronti della donna: "Non è più come prima, non mi paralizza, ma sento che è sempre in agguato, pronta a condizionarmi in modo meno drastico ma sempre presente. C'è un nucleo di legno dentro di me".

Si è potuto questa volta discutere della sua identificazione con una madre legnosa, il cui fantasma era riapparso nella ragazza con cui per la prima volta si era manifestato il problema e anche nella moglie che aveva un passato di anoressia, che ogni tanto riaffiorava. La sua scissione tra un uomo che teneva a bada la donna e un bambino estremamente attaccato alla madre, esponeva quest'ultimo al legame con oggetto primario poco disponibile a farsi coinvolgere, che avrebbe minacciato mortalmente il suo desiderio se fosse diventato coinvolgimento. L'identificazione con la difesa legnosa di lei dal coinvolgimento era l'unico modo per mantenere il loro legame senza soccombere. In questo modo la rivalità dentro di lui tra il bambino e l'uomo restava senza finalità e senza sbocco, perché i due rivali collaboravano tra di loro nel rifiutare di farsi coinvolgere in modo sufficientemente pieno con la donna, la seduttrice che o ti invade o ti abbandona.

In una seduta Filippo ha ripreso la questione della donna legnosa.

– La ragazza di allora con la quale ero paralizzato forse somiglia in qualcosa a mia moglie. L'ho incontrata un anno mezzo fa in un matrimonio e ho visto più chiaramente, con il senno di poi, qualcosa che allora non avevo messo a fuoco. È una donna inquieta, ribelle. Come mia moglie: donne arrabbiate. Ultimamente faccio l'amore con lei ma non mi trovo bene, sento che è ostile.

– Sua moglie la tiene sulle corde. Non deve essere una donna felice.

– Questo è vero, ma è stata sempre così: a volte si apre, a volte si chiude. Sono poche le volte che sento che non ci sono le sue riserve. Lo sento nel suo corpo. Non mi paralizzo con lei perché sento che c'è un campo fertile, ma a volte mi scoraggio.

- C'è un nucleo di legno che a volte si attiva di più a volte di meno, a tratti prende il sopravvento.
- È così, non è facile mi creda.
- È una forte motivazione per lei lavorare con terreni difficili, ma che possono aprirsi. Perché ciò che in sua moglie sembra un legno è una contrazione che può venir meno, che lascia sentire la vita dietro la paura. È così che fa anche nel suo lavoro dove lo affascina lo stesso tipo di terreno.
- Dove c'è un problema difficile io mi butto dentro.
- Questo è stimolante ma mentre lei lavora il suo terreno cercando di renderlo fertile, scatta l'identificazione con il legno che c'è nel terreno e ciò complica tutto.
- Scatta la rabbia è vero.
- C'è una rabbia che rivendica e una rabbia che blocca tutto.
- Silenzio. Dopo qualche minuto.
- Nel mio lavoro è proprio così. A volte la rabbia mi fa insistere, mi muove verso le soluzioni, attiva il mio pensiero; altre volte, invece, mi porta a creare muri, verso un rifiuto che non mi fa capire nulla, mi porta ad arenarmi.

La mancanza di intima convinzione e il coinvolgimento sanguinante

Rebecca è una donna di 45 anni: secondogenita di cinque figli, è preceduta da un maschio, è seguita da un altro maschio e due sorelle. Sposata con due figli maschi, ha un rapporto pessimo con il marito. Litigano quotidianamente e col tempo è diventato evidente che questo è l'unico modo per mantenersi vivi all'interno di una relazione simbiotica il cui nucleo profondo non ammette differenze e definizioni.

La sua famiglia di origine ha ruotato attorno all'idealizzazione dell'attività commerciale del padre, un imprenditore capace ma sofferente di depressione. La discontinuità affettiva del padre è stata usata dalla madre per governare la famiglia a suo nome, esonerandolo della sua funzione reale. Sul piano dell'immaginario inconscio familiare l'impresa è stata trasformata silenziosamente in missione salvifica astratta, un progetto di compattamento delle relazioni che ha assorbito tutte le tensioni, di modo che esse, negate nella loro esistenza, sono rimaste prive di elaborazione e cresciute silenziosamente fino a trovare alla fine vie di uscita devastanti.

Poco dopo il matrimonio di Rebecca, la sorella più piccola ha avuto un episodio maniacale molto grave in coincidenza con un concorso di lavoro vinto brillantemente. Da allora non si è mai ripresa e vive come inferma affetta da sindrome depressivo-maniacale particolarmente ribelle alle cure e rapidamente cronicizzata. Il padre si è suicidato pochi mesi dopo. La

seconda delle sorelle si è infilata qualche anno dopo in un relazione improbabile con un uomo impulsivo e violento, con cui ha avuto a breve distanza due figlie per poi interrompere ogni contatto con lui e crescerle da sola. Rebecca stessa è stata a lungo trattata con antidepressivi prima di entrare in analisi.

La madre, donna di umili origini ma di grande intelligenza, è stata una figura contraddittoria che se da una parte ha condotto una vita ritirata sul piano degli investimenti affettivi e ha favorito l'isolamento della famiglia rispetto alla vita esterna, dall'altra si è dimostrata molto intraprendente e volitiva nell'ottenere riconoscimento sociale. Colpita da cancro ha saputo affrontare la malattia con coraggio e morire con grande dignità.

La sua vita come madre è stata segnata dalla rinuncia ai suoi due figli maschi. Un figlio nato prima di Rebecca l'ha gestito in comproprietà con la cognata (sorella del marito), con la quale il bambino ha vissuto fino all'età di cinque, sei anni quando è tornato a casa (questo figlio ha rotto totalmente con lei dopo la morte del padre). Un altro figlio, nato subito dopo Rebecca, è stato totalmente ceduto alla stessa cognata sposata con un uomo di grande equilibrio, apprezzato da tutti e dal quale non ha avuto figli.

La rinuncia ai figli maschi aveva, per certi aspetti, protetto i figli dalla sua tendenza (oggetto di oscura intuizione) di violare i loro interessi immedesimandosi con il loro destino. Per altri aspetti aveva funzionato come atto rabbioso di rivalità e di denuncia nei confronti del marito, che l'aveva lasciata senza sostegno come donna fin dall'inizio del loro matrimonio. La rivalità non dichiarata nei confronti del marito (che gettava la sua ombra nel rapporto con i figli maschi) ha dominato il suo legame con Rebecca e con le altre due figlie. Con loro ha cercato disperatamente una ricomposizione autocratica del suo legame con la propria madre che escludesse il maschio. Nell'ambito di questa ginecocrazia familiare aveva investito il marito in due direzioni opposte. Tutti gli aspetti reali effettivamente deludenti di lui (come sposo e padre assente) erano stati proiettati sugli uomini in generale; le sue indubbie qualità intellettive erano state, invece, esaltate, idealizzate e spiritualizzate in un oggetto di potenza virile astratto dall'uomo reale e totalmente incluso nel mondo femminile.

Rebecca si è incamminata con molta difficoltà nel processo di differenziazione dal mondo chiuso all'alterità di sua madre, configurato, con impressionante ripetitività, attraverso lo spazio dell'impresa familiare (ambientazione privilegiata dei suoi sogni). A un certo punto ha iniziato a rappresentare questo come vuoto, impolverato, tetro e devitalizzato. In una fase successiva i suoi sogni sono diventati luoghi abitati dalla vita. Un giorno ha fatto un sogno che ha segnato una svolta nella sua analisi:

Visitavo con una mia amica dell'infanzia la nostra vecchia casa dove non c'era nessuno. Su una stufa trovavo delle carte dell'ufficio dell'attività della famiglia e le spostavo. Trovavo totalmente inappropriato che ci fossero là. Poco dopo entrava nella casa l'intera mia famiglia, compresi i miei fratelli, e l'atmosfera diventava calda e accogliente.

Ho interpretato il suo gesto di spostare le carte dicendole che la stufa non era una scrivania da ufficio dove tenere le carte. Perché altrimenti la stufa non poteva essere accesa. L'invasione delle relazioni familiari da parte dall'attività imprenditoriale di famiglia aveva reso fredda la sua casa.

Poche sedute dopo mi ha raccontato questo sogno:

– *Stavo nel mio letto e nella stanza c'era anche mio marito che prima di entrare anche lui nel letto si spogliava. L'atmosfera diventava erotica. Mi spogliavo anch'io. Iniziamo un approccio sessuale ma mio marito aveva come al solito un'eiaculazione precoce e mi buttava il suo seme addosso. Era caldo e mi piaceva ma si sparpagliava sul mio corpo e diventava freddo. Ero molto frustrata e arrabbiata ma provavo anche ribrezzo.*

– Cosa le fa pensare questo ribrezzo?

– L'acqua zuccherata che ti resta appiccicata addosso. Un liquido raggrumato come il sangue delle mestruazioni quando si fa freddo. Qualcosa che va a male perché il sangue è caldo, è vita.

– Sembra che lei unisca la ferita delle mestruazioni con la ferita di un appagamento mancato, che lo zucchero del vogliamoci bene non fa che aggravare.

– Eravamo così legati io e lui, molto affiatati ma forse troppo melliflui. Il sesso non ha mai funzionato tra di noi, mi rendo conto che anche da parte mia ci sono difficoltà, lo vivo con un certo fastidio. Ma non è colpa mia se lui si scarica immediatamente.

– Resta fuori dalla porta perché è convinto che è ciò che lei vuole. Coglie il suo fastidio, non il suo desiderio, e non riesce a capire perché lei si arrabbia. Lui fa ciò che la madre gli chiede: lasciare le cose sporche fuori dalla casa, togliersi le scarpe prima di entrare.

– Lei non sa che era proprio così il suo rapporto con la madre. Che lei effettivamente pretendeva che lui si togliesse le scarpe prima di entrare.

– Tra lo spettro delle mestruazioni (l'emorragia del suo desiderio) e l'eiaculazione (dispersione del desiderio di lui) si interrompe la vostra intimità, qualcosa di caldo di vivo (il sangue di lei, il suo seme) diventa morto, freddo.

– L'intimità non c'è stata mai tra di noi.

– Si interrompe regolarmente.

– Io me ne fuggo è vero. Divento una bambina che si chiude in se stessa.

Che resta nella sua camera con le sue bambole, con il suo orsacchiotto. E non vuole sapere nulla della vita adulta. L'analisi si rivolge alla donna che è in me, ma che succede se questa donna non si trova?

– Dire che lei è solo una bambina e trattarla come tale non è molto diverso da dire che lei è una donna e la deve finire di scocciare, che non è dignitoso né opportuno che si comporti in modo infantile. Direi che nella sua analisi a volte troviamo la bambina, a volte la donna, ma mai entrambe insieme.

– Cosa hanno in comune?

– Il sangue caldo che corre nelle loro vene, lo stesso sangue, la stessa vita per tutt'e due, che passano dal corpo dell'una al corpo dell'altra. Sembra che le mestruazioni interrompano questa continuità.

– Non sono una persona irragionevole quando riesco a calarmi nel ruolo di una donna adulta. E sono capace di compromessi dentro di me ma anche con gli altri. Ma i conti non tornano.

– Perché le manca l'intima convinzione di quel che fa e così i compromessi perdono il loro significato e la loro utilità. L'intima convinzione è la vita che scorre dentro di noi e se questa si interrompe nulla di quello che facciamo ci impegna veramente, ci sembra di qualche validità.

Nella seduta successiva fa alcune considerazioni:

– Mi ha colpito il sangue morto, inservibile.

– Inservibile?

– Sì. non serve a nulla. È solo un coagulo di sangue, qualcosa che si interrompe: un aborto. Qualcosa di vitale non arriva a destinazione. Non raggiunge il suo scopo. Anche questo seme di mio marito che si disperde, resta sparpagliato, freddo. Non mi fraintenda, non parlo di fecondazione. Penso che si perde per strada, non arriva da nessuna parte.

– Se non si tratta di fecondazione allora è del godimento, del piacere profondo che lei parla. Perché il seme che raggiunge la sua destinazione è il sangue, la vita che converge nel luogo del coinvolgimento erotico, che lo rende vero e soddisfacente. C'è una grande differenza tra il seme dell'uomo che sgorga come conseguenza di un piacere pieno ed intenso, in continuità con il sangue che l'ha sostenuto, e il seme che si scarica come conseguenza dell'interruzione di un flusso vitale interno. In suo marito l'interruzione avviene perché nel suo vissuto la donna (la madre) gli chiede di lasciare le cose "sporche" fuori di casa, ma in lei perché? Sembra che sia il fantasma delle mestruazioni a interrompere il percorso del suo desiderio.

– Quando l'utero è preparato per il bambino e questo non arriva, si sfalda tutto e vengono le mestruazioni. Un utero emorragico.

– Mi sembra che lei parli di mestruazioni "interne". In effetti lei ha due figli ma probabilmente non li sente collegati al suo desiderio e al suo pia-

cere. L'utero emorragico è curato in superficie, ma dentro la sua attesa del godimento, il tessuto del suo coinvolgimento continua a sfaldarsi di modo che il sangue che lo sorregge le sembra che non serva a nulla.

I figli di Rebecca hanno occupato, nel suo modo di viverli, lo spazio femminile d'attesa, colmandolo con la loro presenza, e hanno impedito il suo sfaldamento. La loro annessione inconscia nel suo spazio interno (prolungamento psichico dello stato di gravidanza) le ha consentito di identificarsi con la compattezza del corpo maschile, che da sempre ha contrastato in lei il tessuto femminile del suo coinvolgimento erotico con la vita. Questo ha lasciato, tuttavia, senza cura la ferita del desiderio sottostante al contenimento del suo sfaldamento. Tutte le volte che il desiderio si rianima, e il coinvolgimento torna in movimento in Rebecca, la ferita riprende a sanguinare, riattivando la paura di un'emorragia di vita, di un'incontinenza dell'essere che interrompe, in modo drammatico, la sua intima convinzione di essere donna. La necessità di ri-compatarsi in senso maschile è costantemente richiamata dallo spettro di una castrazione/menomazione irreversibile, un fantasma a cui danno corpo le mestruazioni.

In una seduta successiva Rebecca mi racconta un'altro sogno:

– *Stavo nella casa della mia nonna paterna che era su due piani. Nel primo piano abitavamo noi, nel secondo abitavano i nonni. Con loro ogni tanto dormiva E. (mio fratello più grande) ogni tanto dormivo io. Inizialmente stavo nel piano di sopra e giravo per le stanze guardando gli oggetti. Poi scendevo giù e vedevo una lampada di porcellana molto bella, che non esiste nella realtà ma che nel sogno apparteneva a mia nonna. Pensavo che questa lampada sarebbe andata a mia cognata, la moglie di D. (mio fratello che è nato dopo di me). Mia cognata è un maschiaccio come la voleva suo padre. Poi uscivo ed entravo in un bar: c'era una donna che allattava un bambino maschio con un biberon che conteneva sangue. Un bambino vampiro.*

– Suo fratello D. è stato allattato dopo di lei.

– In effetti ne ero gelosa anche se ora gli voglio molto bene e lo apprezzo molto. A dire il vero, ho pensato, quando mi ha parlato di D., a mio marito. Che non ha le qualità di mio fratello.

– Dentro di lei ha preso il posto di suo fratello. D. ha assorbito le qualità di suo marito. Mentre suo marito ha preso parte della negatività che aveva provato per D., a suo tempo.

– Penso di sì.

– D. le ha rubato sua madre e sua cognata l'amore di sua nonna paterna.

– Non c'è competizione con lei, ne uscirei perdente. Penso al bambino del sogno.

– Neppure con lui pensa che ci sia competizione.

– Certo, ma c’era qualcosa di molto forte in questo sangue, che mi impressiona.

– Mi ha fatto pensare a un “patto di sangue” molto primitivo che la esclude.

– Vero.

– Il suo desiderio cerca un luogo d’incontro che lei intuisce. La vita, l’Eros in lei che incontra la vita, l’Eros in suo marito. L’incontro tra il sangue suo, che alimenta il coinvolgimento del suo corpo, e il sangue, il coinvolgimento di lui. Il seme caldo di lui dentro il suo corpo è la rappresentazione indiretta di un incontro realmente avvenuto. Come nell’incontro tra la sua bocca e il seno di sua madre il latte che passa dall’una all’altra rappresenta la compenetrazione dei vostri desideri. Tuttavia se sua madre teme il coinvolgimento e si ritrae, il desiderio della sua bocca si sfalda e il latte non significa molto per lei: è una cosa dolciastra che la lascia fredda. Nel suo sogno configura la scena di un incontro in cui D. ripara le mestruazioni, l’emorragia di desiderio di vostra madre. Dal seno/biberon di lei (privo di coinvolgimento) passa alla bocca di lui non latte, ma sangue: il sangue di un seno mestruante che alimenta un bambino maschio, la sua protesi fallica nel mondo. Lei resta esclusa da questa scena, non può farci niente. Può solo competere con le sue sorelle e con sua cognata per occupare il posto della figlia “maschiaccio” voluta da suo padre².

Il vissuto che Rebecca configura nei due sogni descrive bene il movimento di perversione del desiderio: l’incontro in termini di coinvolgimento reciproco fondato sulla differenza dei corpi (rappresentato metonimicamente dal seme e dal latte) diventa unione di sangue che annulla il coinvolgimento e le differenze.

Non è necessario che la scena del sogno rappresenti effettivamente un incontro tra D. e la madre. Potrebbe anche configurare, in realtà, un incontro tra Rebecca e la madre invaso dallo spettro di un figlio maschio, mai veramente andato via, che la madre sovrapponeva a Rebecca e con il quale quest’ultima si identificava. Perfino entrambe le prospettive insieme.

Nella seduta che veniva subito dopo Rebecca mi dice:

– Mi sono ricordata una parte del sogno che avevo dimenticato. Dopo la prima poppata con il biberon pieno di sangue c’era stata una seconda poppata, ma io non vedevo la poppata, vedevo una torta. Una torta perfetta, con la panna, succulenta. Ma non era una torta da mangiare, era come lo zucchero dell’altra volta, lo zucchero appiccicoso di cui le parlavo. Non

2. Erede del ruolo di custode della “lampada di porcellana” raffigurante la fragilità femminile di un’intoccabile nonna paterna.

era veramente un dolce ma altra roba. Come se fosse fatta di sangue, vedevo il sangue che conteneva, una cosa sanguinolenta.

– Un seno sanguinante, un seno ferito che lei restaura, lo rende perfetto ma diventa un seno “immangiabile”, di cui non si può godere. Un seno fatto di mestruo che ha perso la sua succulenza.

– Mi sono “intortata”. Forse per questo sono distante con i miei figli, soprattutto con il più grande che tratto con distacco. Non vorrei essere una madre fagocitante.

– O una figlia vampiro. Ha paura dei suoi sentimenti d’amore nei confronti dei suoi figli.

– Quando D. è stato dato a mia zia aveva tre mesi. Mia madre non poteva occuparsene perché hanno scoperto che aveva la tubercolosi. Uno dei suoi polmoni era collassato. Qualche anno prima di morire mi ha detto che non l’aveva chiesto indietro, perché non ne ha avuto il coraggio.

– La tubercolosi apre buchi, vuoti che devono essere colmati anche con roba fibrosa che prende il posto del sangue coagulato.

– Mi vengono in mente i ravioli che avevo preparato con la mia commessa in un sogno di qualche tempo fa. Che erano ripieni di materiale tossico, sofisticato anche se sembravano belli.

– Mi ricordo che era cacca di cani.

– Una cosa del genere, si c’era cacca di cani in giro.

– Qualche seduta dopo mi dice:

– Stanotte ho visto mia madre mangiare con gusto uno yogurt di frutta. Non ha mai mangiato yogurt o bevuto latte tutta la sua vita.

Il tessuto femminile della nostra apertura alla vita, la carne viva del nostro coinvolgimento profondo nell’esperienza del mondo, che ci impegna nel legame con l’alterità, è vulnerabile. Lo spazio di attesa, che anticipa, pregusta, la sensualità dell’incontro con l’oggetto desiderato, non è un vuoto in attesa di essere colmato, ma un pieno che si scioglie, si abbandona nell’accogliere l’altro. Se resta privo di sponda e si sfalda crollando su se stesso, il dolore è insopportabile e la ferita può apparire insanabile. Il tessuto mortificato si contrae: i suoi “capillari” (la circolazione del desiderio che lo “irrorà”) si restringono, per fermare l’emorragia, e diventa a-vitale, “fibroso”. Freud aveva ben presente, verso la fine della sua vita, che il rigetto del femminile, nella donna e nell’uomo, è la fonte di maggiore opposizione al lavoro analitico.

Se l’incontro tra due coinvolgimenti, tra due circolazioni del desiderio³, si interrompe, per contrazione o espulsione del desiderio (frigidity o

3. Che hanno un effetto diretto sulla circolazione sanguigna, per questo l’uso simbolico del sangue da parte di Rebecca ha un valore anche metonimico.

eiaculazione precoce), in entrambe le relazioni centrali (la relazione tra la bocca e il seno e quella tra il pene e la vagina) che sottendono ogni incontro erotico adulto con la vita, il latte e il seme diventano la metafora della trasformazione della materia viva del desiderio in materia priva di significato relazionale, inerte.

Nella relazione madre-figlio l'emorragia del desiderio si può arrestare usando il sangue che scorre dalla ferita, per trasformare la circolazione del desiderio in trasfusione capace di tenere in vita un fantasma fallico che fa tacere il dolore. Il sogno di Rebecca in cui la madre allatta di sangue il suo bambino maschio non è adeguatamente comprensibile senza l'inclusione della nonna materna della paziente nella scena, che restituisce al dolore il suo significato transgenerazionale. La madre di Rebecca è stata prigioniera della difficoltà della propria madre di lasciarsi andare, mentre l'allattava, al piacere, senza sentirsi esposta a un'emorragia inarrestabile e rinchiudersi difensivamente nella fantasia di una bambina vampiro che la minacciava. Chiusa a sua volta nella stessa struttura difensiva nei confronti dei propri figli e della vita, dalla quale suo marito nulla ha fatto per toglierla (per l'intrinseca delegittimazione che l'ha portato al suicidio), ha donato il suo sangue (la sua vita) alla costituzione fantastica del figlio-fallo che lei non era stata. Con questo figlio immaginario restituiva inconsciamente alla madre ciò che con la sua nascita di figlia femmina le aveva tolto: la possibilità di una riparazione mediante la sostituzione della disponibilità a sciogliersi con un principio di "erezione".

Una donna profondamente ferita può fare inconscia richiesta al bambino che allatta, che vuole maschio per contrastare la femminilità rigettata, di succhiarle il seno non per godersene, "spolpandolo", e farla godere, ma per pomparlo, erigerlo: tenerlo dritto e duro, inaccessibile al ogni cedimento desiderante. I figli sono indotti a collaborare alla costruzione di "ravioli" esteticamente belli, ma immangiabili, tossici per il loro desiderio perché fatti di "cacca", materiale inerte di provenienza anale (luogo di annullamento della differenza dei sessi che contrasta l'apertura erotica vaginale).

Riportando il suo desiderio (attraverso lunghi anni di analisi) nel luogo della "scena primaria", quel primo momento del fallimento del desiderio che ricade sul rapporto bocca-seno, condizionando inesorabilmente il destino dei figli, Rebecca è stata capace di posizionare la cura del dolore del suo desiderio nella sua relazione con suo marito, nella riscoperta della sua identità femminile ferita. Ha potuto così mettere a fuoco, per conto suo e di sua madre, la sensazione di essere "intortata", ingannata dall'ideale dell'erezione fallica. La scoperta che il tamponamento improprio dell'emorragia

aveva reso incurabile la ferita le ha permesso di riportare in vita dentro di sé la madre desiderante, capace di godere del seno materno.

Uscire dall'anestesia è possibile, ma a condizione di prendere cura della relazione erotica con la vita. Quando questa relazione è lasciata a se stessa, la circolazione della vita dentro di noi si interrompe, "sul più bello", creando una lacerazione intollerabile, un taglio beante nella capacità di godere della nostra esperienza.

Bibliografia

Aulagnier P. (1976), *La violenza dell'interpretazione*. Borla, Roma 1993.

Green A. (1993), *Il lavoro del negativo*. Borla, Roma 1996.

Thanopulos S. (2012), L'identificazione isterica. *Rivista di psicoanalisi*, 58: 47-66.

Sarantis Thanopulos
Via F. Palizzi 15
80127 - Napoli
sarantis.thanopulos@gmail.com