

LA SESSUALITÀ TRA ABUSO, TRASCENDENZA, IMMANENZA E ALTERITÀ.

Barbara Verde

Quando Daniela Servidone ha proposto questo argomento, nell'immediato sono rimasta un po' interdetta, pensando di non aver nulla da dire in merito. Poi ho rispolverato alcuni libri, tra cui *La voglia oscura* di Luciano Di Gregorio e *Perversioni. Sessualità, etica, psicoanalisi* di Sergio Benvenuto e dentro di me ha incominciato a prendere forma e "corpo" qualche riflessione su alcune mie pazienti e la questione mi ha alquanto appassionata.

Il corpo, che fin dall'infanzia dovrebbe essere oggetto di cure e accudimento in prima istanza da parte della madre e la cui "manipolazione" è fondamentale per la mentalizzazione di sensazioni e la costruzione di un io corporeo e di un successivo sviluppo dell'identità, nelle storie di alcune mie pazienti è stato un corpo maltrattato, svalutato e abusato. Qual è il sottile confine tra l'accudimento, l'ascolto, l'accoglienza affettuosa del corpo di un bambino, comunque inerme, e l'interesse sessuale da parte dell'adulto, peggio ancora se si tratta di un genitore, che sconfinava nella molestia o addirittura nell'abuso?

Nelle donne che hanno subito maltrattamenti nell'infanzia e che conservano ricordi negativi del rapporto con le proprie madri, il legame di attaccamento, nella sua complessità, non permette loro di sviluppare una positiva identificazione e, di conseguenza, di strutturare solidi legami con i propri figli (Di Blasio).

Di Gregorio, nel libro sopra citato, afferma che i genitori incestuosi non sono mai dei veri pedofili, perché hanno un interesse sessuale anche per gli adulti. Li mette, insieme ai parenti, nella categoria dei *child offender* per cui l'abuso rientra nella logica del dominio e del potere che questi esercitano all'interno della famiglia.

Tali persone possono quindi adottare, oltre a comportamenti sessuali, anche comportamenti crudeli nei confronti dei bambini.

Cinzia chiede il mio aiuto disperata circa un anno fa per la figlia quattordicenne che, a suo dire, è stata abusata dal padre. Al primo incontro dà

l'impressione di una donna energica, alta, magra, slanciata; è separata da quando la bimba aveva sei mesi da un uomo violento con cui ha convissuto per circa otto mesi, tra gravidanza e parto. Ha lasciato il padre della bambina per il motivo sopra citato e la piccola è stata affidata esclusivamente a lei, con possibilità per il padre di vederla un giorno ogni due settimane.

Il padre non si è mai molto interessato alla bimba, che perlopiù stava con i nonni paterni. Nell'ultimo periodo la bambina non voleva andare con il padre, ma lei la obbligava anche per stare in pace, poiché era affaticata nel suo ruolo di madre single, avendo sempre lavorato molto e non avendo mai ricevuto alcun mantenimento.

Fino a quando un giorno la terribile scoperta: sua figlia si procurava dei tagli alle braccia. Questi segni hanno provocato in Cinzia un'enorme rabbia che sfogava sgridando ferocemente la figlia, che controllava regolarmente, facendola spogliare davanti a lei. Non le venne mai in mente che i tagli erano un modo per esprimere un profondo disagio da parte della ragazza, finché una sua amica le disse che aveva visto su Instagram dei commenti di sua figlia che denunciavano molestie sessuali da parte del padre. Cinzia mi dice che da allora le è cascato il mondo addosso; non vive più ed è divorata dai sensi di colpa per non aver capito e protetto sua figlia.

Nel primo periodo del percorso con Cinzia, il tema predominante era la figlia e la sua modalità di relazionarsi con lei in modo rabbioso e punitivo. Ma io sentivo che il disagio, il malessere, avevano radici profonde in questa donna così sofferente e così distante da un sentire empatico, emozionale.

Emergeva il sintomo, l'insonnia, le crisi di panico, il controllo ossessivo invece dell'ascolto, della comprensione, dell'abbraccio materno. Cinzia non sapeva come gestire le crisi della figlia. Così come lei stessa non aveva conosciuto nell'infanzia una madre amorevole, ma una madre che lei stessa definisce severa e manesca.

Cinzia era ossessionata dal voler scoprire nel dettaglio il tipo di molestie che sua figlia poteva aver subito, per cui telefonava alla psicoterapeuta di quest'ultima per sapere, non accorgendosi della sofferenza della ragazzina per il suo atteggiamento inquisitorio. Verbalizzava che non era soddisfatta del percorso psicologico per i motivi sopra citati.

In questa prima fase di emergenza dominata dal suo senso di colpa, era difficile occuparsi di Cinzia come donna sofferente, priva di un affetto, di un rapporto sentimentale, che lei d'altra parte liquidava come poco importante di fronte a tutto il resto. Solo in un secondo momento è stato possibile svelare gradualmente come Cinzia percepiva il suo corpo e la sua sessualità.

Dopo la gravidanza Cinzia era diventata anoressica e teneva sotto controllo il peso poiché partecipava a delle gare sportive. Ora non lo fa più, ma, pur essendo magra, non si piace per nulla e tanto meno pensa ad avere una vita sessuale, anche se ha avuto in passato storie occasionali.

La sessualità per Cinzia è sempre stato un problema. Si definisce “frigida” perché non ha mai provato piacere se non raramente. I rapporti con gli uomini sono sempre stati difficili, pur avendo avuto un padre che lei ha sempre adorato, perché buono ma sottomesso alla madre, donna che lei definisce dominante.

La figlia, non più sottoposta ai controlli di Cinzia e grazie al percorso psicoterapeutico, inizia a non tagliarsi più e a stare meglio. Al contrario, Cinzia sta male: ha vissuti persecutori quando la ragazza esce con i nuovi amici che si è creata nel quartiere (prima non usciva, era isolata), poiché teme che possa succedere qualcosa di “brutto”.

La sessualità è vissuta da Cinzia non come fonte di piacere, ma con un’ansia estrema, favorita probabilmente da un attaccamento infantile, nel quale le richieste di vicinanza da parte della paziente da bambina erano sentite probabilmente dalla madre come un peso eccessivo e quindi una colpa per Cinzia stessa (attaccamento insicuro/evitante), oltre a sentire il proprio valore condizionato dal compiacimento (attaccamento insicuro/ambivalente, *cf.* Fenelli, Lorenzini).

Un giorno, nel corso di una seduta Cinzia mi confida che le piacerebbe avere una relazione sentimentale, perché inizia ad essere stanca di essere sola da tanto tempo; però ha molta paura di commettere gli stessi errori del passato.

Finalmente, mentre porta a spasso i cani, incontra un uomo che le interessa. I due si incontrano spesso e iniziano a parlare e a frequentarsi.

Nasce tra loro una storia, prima di amicizia e poi di affetto. Cinzia mi dice che si trova a suo agio e si sente per la prima volta compresa e accettata.

Nell’approfondire la storia di questo nuovo rapporto emerge, però, che lui è impotente, per cui Cinzia non si sente “minacciata”, ma soprattutto non vive un’ansia da prestazione. Il rapporto si basa prevalentemente sull’affetto e la tenerezza; manca però la sessualità.

L’uomo vuole comunque approfondire il problema e trovare una cura; Cinzia non è preoccupata, anzi minimizza la questione. Di fronte ad un modo alternativo di provare piacere, Cinzia si irrigidisce e rifiuta.

Viene inoltre fuori che Cinzia abusa di alcol, fatto che precedentemente non aveva mai evidenziato, anche se ne avevo avuto il sospetto; finalmente ha il coraggio di parlarne, anche se prova molta vergogna nell’ammetterlo.

Sua figlia mette in atto, dopo tanto tempo, un altro episodio di autolesionismo, che però rimane isolato.

Cinzia riesce ad affrontare la situazione e a parlarne anche con la psicoterapeuta della figlia, che la convoca spiegandole che la ragazza è molto preoccupata.

La ragazza per un periodo aveva interrotto la psicoterapia. La madre, in alternativa, voleva mandarla da una “ipnologa”, sempre per scoprire cosa era successo con il padre; la professionista, correttamente, si è rifiutata e ha consigliato di riprendere con la terapeuta precedente.

Nel mio procedere con Cinzia mi sono fatta l’idea che lei stessa abbia subito nell’infanzia dei traumi non elaborati. Di Blasio scrive:

(...) la depressione appare una conseguenza frequentemente associata, sia nell’adolescenza sia nell’età adulta ad esperienze di abuso sessuale (...) le percezioni e le valutazioni negative che nell’infanzia invadono il Sé sentito come cattivo, colpevole e soprattutto i sentimenti di vergogna, di impotenza, l’impossibilità di controllare l’ambiente e di proteggere se stesso sono sentimenti tipicamente depressivi ai quali può essere difficile sottrarsi e che possono riaffiorare e consolidarsi nell’età adulta.

Cinzia non ha memoria di eventuali abusi subiti, ha poca consapevolezza di sé, ma con l’incedere del nostro percorso emergono piccoli frammenti di ricordi del passato che lei stessa dice di avere dimenticato. A questo punto la curiosità, quasi morbosa, per il presunto abuso della figlia - “presunto” nel senso che non si sa se si tratta di molestie o di un rapporto incestuoso - è spunto di riflessione per entrambe nel nostro percorso attuale.

L’ambiente familiare è spesso fonte di enorme sofferenza, quando i genitori, anziché essere accudenti e protettivi, mettono in atto comportamenti trascuranti, abusanti in varie forme. L’incontro con Fabrizia è stato significativo in tal senso.

Fabrizia è una giovane donna di 27 anni, che vive con i genitori e arriva dopo un tentativo anticonservativo per mezzo del gas in casa un anno prima, fortunatamente salvata dal nonno materno. Negli anni precedenti era stata protagonista di atti autolesionistici con le forbici. Viene da me perché, durante un evento a cui partecipava come corista, ha avuto una crisi di panico.

Racconta una storia di abuso sessuale da parte di un ragazzo mentre era in vacanza. Ho la sensazione che mi manchi qualcosa nel suo racconto, come se percepissi un’ambivalenza tra desiderio e repulsione.

Non mi convince e mi interrogo sul motivo per cui mi è difficile crederle e rimango perplessa di fronte a questo mio sentire. Cerco, successivamente, di capire meglio e in effetti Fabrizia, nel narrare l’avvenimento, fa emergere elementi di grande ambiguità rispetto al suo modo di agire. Ad esempio, il ragazzo che la voleva portare a casa sua e con il quale aveva un flirt, l’aveva avvisata che

i genitori non c'erano e che sarebbero stati da soli. In una seduta successiva emerge che il rapporto fu interrotto, poiché a breve sarebbero rientrati i genitori del ragazzo.

Fabrizia era sempre stata un'assidua frequentatrice della parrocchia e faceva parte del coro. Il parroco, nel periodo in cui lei manifestò le crisi di panico, le consigliò di farsi seguire da una psicologa che cantava nel medesimo coro.

L'esperienza, a suo dire, non è stata positiva, poiché non riusciva a confidarsi.

Rispetto ai genitori, Fabrizia mostrava la sua insofferenza a dipendere da loro economicamente, poiché non aveva un lavoro stabile; inoltre litigava spesso con la madre, che non perdeva mai l'occasione di farla sentire inadeguata in tutte le cose che faceva, imponendole persino l'abbigliamento da indossare.

Quanto al tentativo anticonservativo, i suoi genitori non hanno dato alcun peso alla sua sofferenza, né hanno mai preso in considerazione ciò che aveva raccontato riguardo all'abuso subito dal ragazzo.

Nel frattempo viene a mancare il nonno, figura cui era molto legata affettivamente; la casa dei nonni materni rappresentava per lei un rifugio sicuro.

Dopo circa sei mesi dall'inizio dei nostri incontri, Fabrizia decide di sospendere perché sta meglio e ha trovato un lavoro con un contratto annuale. Ribadisce che è una donna adulta e che vorrebbe una relazione sentimentale. Ne parla però in modo razionale, come se fosse una questione legata all'età anagrafica, piuttosto che a una faccenda sentimentale.

Ho la percezione che Fabrizia tenda a dissimulare la sua sofferenza rispetto al suo modo di essere. Mi sembra una bambina indifesa più che una donna, in un corpo agghindato da anziana, poco seducente e decisamente fuori moda.

Non vedo Fabrizia per circa cinque anni, poi ricompare in seguito ad un evento tragico accaduto in famiglia di una gravità inaudita. Arriva distrutta e temo molto per la sua vita.

Tuttavia Fabrizia mantiene un atteggiamento apparentemente "normale". La sento fortemente inautentica e anche questa volta mi chiedo il perché; la percepisco come bloccata, eppure la tragedia è enorme: il padre infatti è in carcere per omicidio, ha ucciso la moglie. Fabrizia si trova in mezzo a una strada, senza lavoro, senza soldi, molto spaventata e confusa.

Avverto che nasconde qualcosa e infatti viene fuori che parallelamente si fa seguire da un'altra terapeuta privatamente. Entra in gioco anche l'assistente sociale. Mi contatta preoccupatissima la terapeuta privata, che mi informa di avere fatto con Fabrizia solo cinque o sei incontri e che questa le manda messaggi anche di notte, dicendo che vuole morire. Non se la sente di seguirla, anche

perché Fabrizia non ne ha le possibilità economiche, e poi ritiene che la situazione sia troppo complessa per lei.

Questa comunicazione mi chiarisce l'atteggiamento ambiguo di Fabrizia, che con me si mostra in un modo e con l'altra esterna tutta la sua angoscia, mettendo in atto, come meccanismo difensivo, la scissione.

Faticosamente riusciamo a mettere insieme i pezzi rimasti della sua esistenza. Mi racconta che provvisoriamente è ospite presso i genitori del fidanzato, ma costoro le fanno pesare tutto. Poi, con l'aiuto dei Servizi Sociali, trova un'altra sistemazione presso le suore, che però si rivelano rigidissime e sono solite infliggere punizioni.

Fabrizia ha continui incubi notturni, non dorme, è angosciata e ha bisogno anche di un supporto farmacologico.

L'utilizzo dei meccanismi difensivi della negazione e della rimozione sono abbastanza comuni nei bambini maltrattati al fine di poter sopravvivere in un ambiente familiare negativo. Fabrizia dice che la vita a casa con i genitori era un vero e proprio inferno: alle volte pregava che succedesse qualcosa per liberarla.

Emerge che, quando ha avuto il primo flirt con il ragazzo di cui mi aveva raccontato l'abuso nella fase precedente, in realtà ha rivissuto le molestie e gli abusi che il padre aveva perpetrato su di lei, con la complicità della madre, dai 5 ai 12 anni, cioè fino alla comparsa del menarca.

L'abuso sessuale in ambiente familiare, come evidenziato in letteratura (Di Blasio), se si radica per un periodo prolungato, diventa difficile da raccontare ed elaborare, poiché divengono predominanti la paura e la solitudine.

Il fatto di non poterne parlare è anche correlato all'oblio e quindi al non poter ricordare. La costruzione del Sé viene sommersa dalle emozioni e dalle esperienze negative, per cui ne risente anche la memoria nella sua funzione narrativa.

Il potere affrontare insieme con Fabrizia questa sua parte così dolorosa e maltrattata della sua infanzia ha dato modo di creare tra noi uno spazio rigenerativo, una possibilità di attivare in lei una nuova organizzazione autopoietica, nella speranza di non rimanere assoggettata all'idem materno che l'ha portata ad alienare se stessa.

Luciano Cofano, parlando dell'analisi, osserva che, per non riprodurre una risposta relazionale nota, bisogna accorgersi che quel vissuto non è noto. Il sostare nell'ambiguità, imparando a tollerarla pur riattraversando la sofferenza, porta alla possibilità di un'auto-riorganizzazione e quindi, in definitiva, a poter accedere a una nuova organizzazione di sé.

A volte è stato difficile per me sostare con Fabrizia nell'ambiguità, nell'inautenticità, per non parlare del timore che potesse mettere in atto com-

portamenti anticonservativi nel periodo in cui si apriva a una riflessione più profonda, stimolata anche dalla tragicità degli eventi.

Oggi, a distanza di oltre un anno, posso dire che per Fabrizia sta iniziando una nuova vita, con il desiderio di potere aprire un nuovo capitolo in cui lei è la protagonista.

In aggiunta a queste due storie di donne vorrei parlare del mio incontro con Giovanni, un uomo di quarant'anni dal fisico prestante, alto, slanciato, con gli occhi azzurri, piuttosto piacente, ma molto sofferente.

Al telefono, prima del nostro appuntamento, mi avverte che non vuole assolutamente essere toccato; di conseguenza non devo stringergli la mano, in quanto soffre di rupofobia.

Ci incontriamo e non solo non mi dà la mano, ma chiede di poter svolgere la seduta stando in piedi.

Giovanni si guarda intorno e fa molta attenzione a non toccare nulla. Mi mostra che nella tasca ha un disinfettante e dice che è vestito con gli abiti “sporchi”, che lui usa esclusivamente per sottoporsi a visite mediche e che tiene separati da quelli che utilizza per andare in ufficio.

È riuscito ad ottenere un ufficio tutto per sé, ove tutto è disinfettato.

Verbalizza la sua sofferenza nel dover vivere in questo modo, poiché ciò gli crea non poche difficoltà a livello relazionale e sociale, anche se è sposato e ha un'amante.

Nel corso della sua esistenza ci sono stati periodi in cui stava meglio, ma è disilluso essendosi rivolto a tantissimi specialisti: psichiatri, neurologi, psicologi, psicoterapeuti, santoni, pranoterapeuti, medici omeopatici e quant'altro, spendendo una fortuna.

La sua richiesta non è di “guarire”, ma di riuscire a convivere con le sue problematiche e, soprattutto, vuole essere curato con “amore”.

Mi colpisce la sua richiesta, ma sento di comprenderla, perché sono convinta che se non c'è Eros nel rapporto con i pazienti non si va molto lontano.

Il suo disagio ha origini nell'infanzia in età scolare. Infatti, alle scuole elementari, un compagno gli fa notare che le mosche sono “sporche” e Giovanni da allora inizia a lavarsi compulsivamente le mani.

A fronte di ciò suo padre gliel'aveva suonava di santa ragione, mentre la madre sosteneva che era colpa del “vaccino”.

Quest'ultima si era sposata incinta, ancora minorenni; era una donna che avrebbe voluto studiare o lavorare, ma ciò le era stato impedito dal marito gelo-

so e possessivo. Una donna, quindi, frustrata e infelice che aveva un atteggiamento distruttivo e pessimista.

La sorella di Giovanni, la primogenita, ha seguito lo stesso destino della madre: ammessa in una facoltà universitaria prestigiosa, ha poi dovuto rinunciare allo studio perché incinta e ciò l'ha resa inacidita e piena di pretese anche nei confronti del fratello minore.

Giovanni racconta che solo le forti emozioni lo aiutano a superare la fobia dello sporco. All'età di vent'anni si infilava nella pattumiera e si masturbava, stando male subito dopo. Il suo commento è che così ha rischiato di prendersi delle malattie.

A proposito di emozioni, dice che solo quando va a ballare il tango argentino riesce a superare, nell'abbraccio con la ballerina, l'ossessione di essere contaminato dal sudore di quest'ultima e non sente la necessità di correre a lavarsi.

Il tango è una passione che ci accomuna e di cui conosco molto bene la sensazione forte che si prova nell'abbraccio con l'altro, spesso un perfetto sconosciuto.

In quell'abbraccio si esprime l'Eros di entrambi; un abbraccio "comunicante", perché attraverso il corpo passano le emozioni e indubbiamente prevale la comunicazione non verbale.

Nell'incontro tra i due, ognuno porta un'immagine di sé, una rappresentazione del proprio schema corporeo, una propria identità, che trascende in una dimensione ideale (quella di muoversi in modo armonioso dentro la musica). La situazione è particolare, perché l'incontro si esaurisce in tre minuti di tango, ove ognuno mantiene il suo grado di autonomia e libertà, ma trascende verso un'ideale comune.

Il tango, metaforicamente, lo possiamo paragonare a un amante perfetto, poiché è una passione che ci distrae dalle incombenze della quotidianità e che può dare un senso "altro" all'esperienza della vita. Esso ti riporta all'immanenza in quanto identità, ti trascende in quanto ideale e ti rende diverso (alterità), poiché modifica il tuo stato di coscienza.

Il livello emotivo si congiunge con quello immaginativo, per cui nell'abbraccio si ha l'illusione di trovare qualcosa di altro che ci fa sperimentare una *tanda* (che in genere è composta da tre o quattro brani) densa di emozioni.

Nel corso delle sedute di psicoterapia successive Giovanni mi chiede di potersi accomodare sulla sedia, appare più rilassato e meno diffidente; sembra riuscire a mollare un po' il controllo dell'ambiente e ad immergersi nella sua storia personale.

Mi dice anche che ha paura di “bruciarmi”, nel senso che ha molte energie e teme che io non possa reggerlo. Lo rassicuro a tal proposito comunicandogli l'esperienza che mi deriva dagli innumerevoli percorsi fatti negli anni.

Mi piace concludere con un pensiero a proposito del tango argentino:

Adoro i ballerini che mi invitano a ballare senza preoccuparsi di quanti anni ho, quanto peso, stato civile o ideologia. Quelli che danzano in silenzio. Quelli che si profumano quelli che si prendono cura di me in pista. Quelli che mi abbracciano bene. Amo coloro che rispettano la mia danza e non chiedono più di quanto io possa dare. E soprattutto amo quelli che ballano con il cuore (P. Gasparin).

BIBLIOGRAFIA

- Benvenuto S., *Perversioni. Sessualità, etica, psicoanalisi*, Boringhieri, Torino, 2005.
Cofano L., *Neurobiologia della mente relazionale*, in *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, vol. XXIV 1/2010.
Di Blasio P., *Psicologia del bambino maltrattato*, Il Mulino, Bologna, 2000.
Di Gregorio L., *La voglia oscura. Pedofilia e abuso sessuale*, Giunti, Firenze, 2016.
Fenelli A., Lorenzini R., *Clinica delle disfunzioni sessuali*, Carocci Faber, Roma, 2017.
Giusti E., Marsiglia V., *PsicoTangoTerapia*, Sovera, Roma, 2011.
Muraca E., *Nell'abbraccio del tango*, Xenia, Milano, 2008.

Barbara Verde
C.so Moncalieri 97 - 10133 Torino
barbara.verde59@gmail.com

