

LA RELAZIONE TRASGRESSIVA E LA RELAZIONE PERVERSA:
DUE ASPETTI DELLA SESSUALITÀ IN ADOLESCENZA
Paolo Tirindelli

Introduzione

L'adolescenza rappresenta un passaggio cruciale nello sviluppo della personalità individuale. A dispetto di ciò l'immagine che la società ha tuttora dell'adolescente è piena di moralismo e di prevenzione: l'adolescente è una figura scomoda, impertinente, ribelle, ambigua e provocatoria; questa immagine non scaturisce solo dalla difficoltà di imporre regole di condotta da parte di figure autorevoli come genitori, insegnanti, ambiente culturale di riferimento, ma anche e soprattutto perché l'adolescente si esprime prevalentemente con il linguaggio del corpo e in particolare modo, del corpo sessualizzato. La grande novità rappresentata dal conseguimento del 'primato genitale', costituisce un passaggio evolutivo essenziale nell'integrazione della propria identità e nello sviluppo dell'autonomia personale, ma ciò può apparire piuttosto avverso a una opinione che mira a inquadrare, dirigere, controllare e avviare l'adolescente all'attuale linea di sviluppo sociale, oggi sempre più dominata dal consumismo. Così l'enorme potenziale creativo dell'adolescente deve essere messo sotto controllo e molto spesso subisce la severità della repressione.

Tentiamo quindi di volgere uno sguardo il più possibile scevro di implicazioni moralistiche a due delle principali manifestazioni della sessualità in adolescenza: la relazione trasgressiva e la relazione perversa. Lo faremo innanzitutto cercando di comprendere l'etimologia delle parole.

"Trasgredire" deriva dal verbo latino "transgredi" che vuol dire "passare al di là, non osservare e rispettare i limiti, il comando, gli obblighi"; ma in un senso più spregiativo può essere inteso come: "violazione, disubbidienza"¹.

¹ Zingarelli, N. 1967 *Vocabolario della lingua italiana*, Bologna, Nicola Zanichelli.

“Perversione” deriva da “perversus”, participio passato di “pervertere” che vuol dire “rovesciare, rivoltare”, ma utilizzato in senso spregiativo può significare “depravazione, degenerazione” ed è soprattutto in questo senso che è stato inteso dalla medicina tradizionale.² Quindi due contenuti positivi nei due termini e due negativi. Tuttavia ci si interrogherà sul perché della perversione: forse che anche la perversione ha un significato positivo?

Innanzitutto preferiremmo parlare di: relazione trasgressiva e relazione perversa, proprio per evitare l’etichettatura moralistica. Ambedue utilizzano in prevalenza il linguaggio del corpo e della sessualità che sono assolutamente in primo piano nell’adolescenza. Esiste comunque una differenza fondamentale; benché ambedue queste forme di espressione siano portatrici di un potenziale creativo e innovativo, possiamo dire che la trasgressione in quanto contestazione di regole vigenti e oltrepassamento caratterizzato dalla proposta di nuove regole di comportamento e apportatrice di nuovi valori e di nuove rappresentazioni del mondo e del sé, implica la capacità di rapportarsi con un oggetto interno concepito come intero e integro, rappresentato esternamente da un adulto o un coetaneo, che consenta quindi un confronto dialettico, reso possibile solo se si è raggiunta una “organizzazione genitale” della personalità in senso relazionale. Al contrario, nella relazione perversa abbiamo a che fare con una “organizzazione pregenitale” della personalità e la relazione avviene solo con un oggetto parziale.

Sappiamo che la relazione perversa non rappresenta l’unica “organizzazione pregenitale” a noi conosciuta. Buona parte delle condizioni considerate patologiche sono “organizzazioni pregenitali”, cioè non raggiungono lo stadio di integrazione dell’oggetto. Potremmo distinguerle anche solo facendo riferimento ai fenomeni di “scarica” che caratterizzano ciascun ordine: la componente di perversione che caratterizza le fasi transitorie regressive perverse-polimorfe della personalità genitale matura sono scariche di piacere libidico che conduce dai preliminari all’orgasmo e hanno un effetto positivo nell’incremento della sessualità all’interno della coppia; la scarica che sopraggiunge all’acme del rapporto della relazione perversa tra la personalità dominante e colui o colei che è dominato, è sempre una scarica di dispiacere, per la personalità perversa, accompagnata da penosi sentimenti di vergogna e di colpa (Masud Khan, 1982). Di sicuro interesse e attualità è ciò che accade nella relazione antisociale, vale a dire in tutte quelle

personalità che agiscono la propria distruttività nei riguardi dell’oggetto, le quali prendono soltanto “a prestito” la componente sessuale della relazione perversa e tuttavia vanno distinte da essa. Nella sua manifestazione l’antisocialità si presenta in quelle situazioni in cui sussiste una prevaricazione dell’altro fino alla reciproca distruzione del Sé e dell’oggetto. Casi di comportamento antisociale sono ben noti nella nostra società come: il bullismo, la violenza di genere, gli abusi sessuali, le bande violente, il femminicidio. La scarica nella relazione antisociale sembra quasi che si produca quando l’oggetto viene annientato o distrutto; si tratta della espressione di un trionfo sull’oggetto. E. Fromm è dell’opinione che la personalità antisociale si caratterizzi per una maggiore o minore consapevolezza di una “perdita di vitalità” del proprio Sé (Fromm, 1973).

Contrariamente alle aspettative, si può dire che non esiste una relazione più attenta e devota nei riguardi dell’oggetto quanto la relazione perversa. Rappresenta certamente una relazione totalmente opportunistica da parte della persona, eppure quest’ultima non rinunciarebbe mai al suo oggetto e farebbe il possibile per mantenere in vita tale relazione, a qualsiasi costo, pena la vergogna e la colpa. Si può dire che, benché l’altro non sia che un oggetto parziale, cioè un oggetto ricercato solo per soddisfare un bisogno personale, comunque è sempre tenuto in altissima considerazione, idealizzato, da conquistare con mille invenzioni e sotterfugi. Il disprezzo rappresenta solo la controparte della idealizzazione dell’altro che è sempre presente nella relazione perversa.

La posizione freudiana

Scrive Freud nei “Tre saggi sulla teoria sessuale”: “È definitivamente impossibile non riconoscere qualche cosa di universalmente umano e di originario nella predisposizione uniforme verso tutte le perversioni” (Freud, 1905).

In “Pulsioni e loro destini” Freud distingue tra: libido oggettuale e libido dell’io (Freud, 1915). In seguito la libido dell’io diverrà: pulsioni dell’io ovvero pulsioni di autoconservazione. È interessante che Freud non prenda in considerazione l’idea di una pulsione aggressiva. In “Al di là del Principio di piacere” sosterrà che le pulsioni dell’io o di autoconservazione rappresentano una manifestazione della pulsione di morte in quanto il loro compito è di condurre l’individuo nel corso della vita fino all’exitus (Laplanche Pontalis, 1967).

² Zingarelli, N. 1967, op.cit.

L'aspetto più rilevante è che questa concezione interamente libidica del Sé e quindi anche dell'io lo induce a scoprire l'estrema plasticità della pulsione (investimento libidico). La pulsione può: trasformarsi nel contrario, volgersi sulla persona stessa del soggetto, essere soggetta a rimozione o sublimazione. L'ambivalenza può sussistere per la coesistenza di mete opposte. L'oggetto svolge solo una funzione consumatoria e può variare. L'eccitamento sessuale sarebbe dovuto unicamente alla stimolazione di una "zona erogena" del corpo (bocca, ano, fallo o anche l'intero corpo). L'espressione della sessualità infantile è in sé autoerotica, cioè diretta esclusivamente alla stimolazione delle zone erogene sulla base dell'esperienza di gratificazione libidica nel rapporto con la madre. I moti sessuali del bambino sono quindi intrinsecamente perversi polimorfi. La pulsione sessuale (investimento libidico) è concepita "per appoggio" alle funzioni vitali dell'individuo (fame, sete, riproduzione). È questa concezione dei rapporti tra l'io e la sessualità che lo porteranno a dire: "l'individuo, da un punto di vista biologico, è l'appendice provvisoria e transeunte dell'immortale plasma germinale che gli è stato affidato dalla generazione" (Freud, 1915 op.cit.).

La natura prettamente organica della pulsione (investimento libidico) è intrinsecamente perversa, nasce e cresce come perversione durante l'infanzia.

La concezione "per appoggio" sembrerebbe contrastare con un'altra definizione della pulsione (investimento libidico) che Freud ha dato: la pulsione si troverebbe al confine tra psichico e somatico, il che vuol dire "al bordo". Dunque la sovrapposizione al piano biologico è soltanto parziale in quanto si troverebbe in posizione quasi eccentrica rispetto ad esso. È sulla base di questa eccentricità dello psichico rispetto al biologico che Freud può notare la ricchezza e la complessità delle teorie sessuali e delle esplorazioni sessuali infantili e ciò che gli fa dire a proposito del caso del "Piccolo Hans": "Esiste un simbolismo sessuale di una raffigurazione dell'elemento sessuale mediante oggetti e relazioni non-sessuali fin dai primi anni in cui si è capaci di parlare" (Freud, 1915 op.cit.). In questa frase Freud coglie tutta la ricchezza creativa contenuta negli aspetti della perversione infantile.

Questo elemento simbolico sembrerebbe prima di tutto un elemento eidetico, puramente immaginativo che fa riferimento alle fantasie sessuali del bambino. Oggi si è scoperto, nell'ambito delle neuroscienze, che esiste una sorta di competizione tra la trasmissione nervosa di percetti-concetti e quella delle immagini, il che testimonia di una prossimità dei linguaggi verbale e non-verbale, della

comprensione dei concetti e della comunicazione mediante simboli, del fatto che una immagine estetica potrebbe in sé contenere un concetto.³

Qui possiamo intravedere il possibile sbocco estetico e creativo-artistico che una personalità assai ricca da un punto di vista eidetico, quale è nella perversione, può trovare il miglior modo per esprimersi e comunicare utilizzando una simbologia originale; in definitiva offrirebbe la migliore interpretazione della geniale intuizione freudiana: la mente come espressione del desiderio.

La specificità della relazione perversa secondo Masud Khan

Lo psicoanalista Masud Khan si è occupato a fondo delle perversioni (Masud Khan, op.cit.). Egli sostiene che esistono false interpretazioni (la perversione come inverso delle nevrosi, come difesa da stati psicotici) o un falso moralismo di condanna, mentre le perversioni sono "...molto più vicine a prodotti culturali che non a vere e proprie sindromi mostruose". Esse "non sono necessariamente una malattia o qualcosa di estraneo alla sensibilità e alla personalità del paziente (Rosolato, 1967 in Masud Khan, op. cit.).

L'Autore parte dalla concezione winnicottiana dell'unità di sviluppo madre-bambino. In questo universo di relazione simbiotica che caratterizza le prime fasi di sviluppo del bambino, si attualizza una relazione di scambio in cui la spinta onnipotente e creativa del neonato viene accolta nella sua interezza dalla madre la quale opera una graduale correzione, avviando la trasformazione del potenziale genetico in strutture evolutive fisiche e psichiche, acquistando lo stato di eccitamento del bambino e riportandolo ad una condizione di tranquillità. Ciò accade in quanto madre e bambino sono immersi in una relazione di amore reciproco.

Gli stadi successivi sono caratterizzati dalla comparsa dell'oggetto transizionale e dall'area di gioco con la figura del "care-giver". Benché nei soggetti perversi si sia riscontrata la quasi totale assenza di oggetti transizionali, è la stessa relazione che si pone come oggetto transizionale parziale. La relazione occupa un posto

³ Ciò accadrebbe in quanto il percetto-concetto e l'immagine eidetica impegnano lo stesso canale di trasmissione (J.P. Changeaux, *L'Homme Neuronal*, Librairie Arthème Fayard 1983. Trad.it. di Max Malcovati, *L'Uomo Neuronale*, Milano, Feltrinelli 1983).

intermedio fra realtà e fantasia e ciò costituirebbe la base di uno stato ipnagogico, quasi sognante, che caratterizza la relazione della personalità perversa.

Khan è convinto che la perversione nasca in questi primissimi stadi di sviluppo come una condizione di simbiosi alterata, nella forma di due fasi:

- In una prima fase detta di “Idoleggiamento” il bambino invece di esprimere il suo potenziale creativo, diviene l’oggetto adorato e per l’appunto idoleggiato dalla madre che rinuncia alla sua posizione di complementarietà e vede il bambino unicamente come un proprio oggetto, una sua creazione esclusiva, una sua appendice. Il bambino incrementa in tal modo la dipendenza passiva dall’ambiente per soddisfare il desiderio materno e sviluppa il bisogno di sentirsi idoleggiato al posto del suo spirito creativo.

Si tratta di madri che esaltano spesso le caratteristiche intellettive del bambino e trattano il corpo con maneggiamenti seduttivi o apertamente erotici (baci, carezze genitali ecc.).

Quando il bambino intorno ai tre anni si affaccia alla fase edipica, queste madri tendono a spaventarsi di fronte alle manifestazioni erotiche del bimbo e lo vivono come una minaccia. In modo pressoché improvviso si ritraggono da lui, interrompono la fase di idoleggiamento provocando un grave trauma di separazione e causando la comparsa di sentimenti di vergogna e di colpa che il bambino prova in quanto si sente responsabile dell’accaduto.

- La seconda fase detta di “riparazione” riguarda soltanto il bambino. Consapevole del desiderio di ripetere l’esperienza di idoleggiamento con la madre, egli prende sé stesso come oggetto verso il quale rivolgere il proprio amore. In questo modo è convinto di poter riparare l’esperienza penosa della perdita, della vergogna, della colpa. Tuttavia questi sentimenti penosi si ripresentano puntualmente all’acme dell’esperienza di eccitamento, lasciando la persona in preda ad una sensazione drammatica di vuoto interiore. Forse è possibile evitare questo rischio soltanto se viene coinvolta un’altra persona nel gioco seduttivo, basta che interpreti la parte della madre o del paziente in modo tale che si renda possibile un controllo che consenta di vivere

l’esperienza di eccitamento e di evitare l’esperienza penosa. È con questo convincimento che il soggetto rimuove questo oggetto idoleggiato e lo mantiene dissociato nel suo sé. Ben nascosto, attende una vittima per manifestarsi, non prima che il soggetto si senta bene al sicuro, riuscendo a cogliere il massimo coinvolgimento dell’altro attraverso sottili e sofisticate manovre seduttive che lo traggano nella propria rete.

Ciò che caratterizza questa fase è la “relazione di intimità” ricercata nel coinvolgimento dell’altra persona. Intimità, secondo Masud Khan, è riferito a “pensieri e sentimenti che si riferiscono alla natura e al carattere più profondo di una cosa [...] Mediante la tecnica dell’intimità il paziente cerca di rendere noto a sé stesso e di annunciare e spingere dentro a un’altra persona qualcosa che si riferisce alla sua natura profonda” (Masud Khan, op.cit.).

La tecnica dell’intimità può giungere agli estremi di desiderare di divorare l’altro introiettandolo cannibalisticamente. Questa reciproca dimensione regressiva coinvolge anche il sensorio creando un’atmosfera sospesa, carica di fantastiche attese, ipnotica, paragonabile ad uno stato sognante, estremamente idealizzata, nella quale tutto sembra concesso tramite il corpo e il sesso; antico retaggio ormai perduto delle seduttive manovre materne.

Illustrazione clinica

Esporrò ora il caso di una ragazza adulta, Lisa di trentadue anni, con una adolescenza interessante, che ho seguito per circa quattro anni presso il Centro di Salute Mentale di Bologna.

Al primo colloquio Lisa si presenta da sola, con un’impegno del medico di base per sindrome depressiva. All’epoca aveva ventisette anni, di aspetto grazioso, un po’ adolescente. Da circa un mese riferisce di non sentirsi bene; in realtà è dall’anno precedente: gli altri potrebbero farle del male, le fanno paura. Il malessere sarebbe iniziato dopo un paio di episodi con assunzione di cocaina, sembra in dose minima, durante le vacanze estive dell’anno precedente. Un’altra volta si è trattato di uno scherzo, era zucchero, e lei c’è rimasta molto male; si è sentita

presa in giro, ingannata (dopo questo racconto dubito che possa essere vero che Lisa abbia mai assunto della cocaina vera). Il colloquio si svolge con frequenti “barrages” e stati di perplessità. Si è sempre sentita bene fino ai problemi più recenti. Da bambina era un po’ anemica. Il rapporto con i genitori sembra piuttosto distante e quasi estraneo; dice: “Beh, se intende dire che vi siano state condotte di abuso sessuale, non c’è mai stato niente di tutto ciò!”.

Attualmente è disoccupata e sta cercando un lavoro. Si sente in colpa e depressa per gli episodi della cocaina (?) e vorrebbe uscire da questa condizione di stallo. Ha avuto una relazione sentimentale di una certa importanza con un ragazzo, ma poi è finita per volontà di lei, circa due anni fa. Ora non ci pensa più, salvo qualche momento in cui si sente in colpa. Ha avuto qualche fantasia autolesiva un paio di mesi fa circa. Al termine del colloquio, concordiamo una frequenza settimanale e l’assunzione di un farmaco neurolettico a basso dosaggio.

Dopo i primi colloqui chiedo un incontro con entrambi i genitori, per avere ulteriori dati anamnestici. Chiedo a Lisa di poter vedere i genitori in separata sede. Secondo loro vi sarebbero stati due eventi scatenanti: l’abbandono del ragazzo e l’atteggiamento derisorio dei parenti, a proposito dell’inganno con lo zucchero al posto della cocaina. Apprendo da loro che le famiglie di origine sono meridionali. Padre e madre sono cugini primi e si sono trasferiti al nord insieme ad alcuni parenti tra cui i genitori del padre. Lisa è nata prematura, di otto mesi; la madre riferisce che non è stata allattata al seno. A circa sei mesi, quando iniziò a camminare, ci fu una caduta che ritardò a sedici mesi l’inizio della deambulazione. Nulla di significativo viene segnalato durante l’infanzia e l’adolescenza.

Al colloquio successivo Lisa vuole sapere a proposito dell’incontro con i genitori. Mi confessa che prova nostalgia per il passato della sua infanzia. Questo tema sarà piuttosto ricorrente nei nostri colloqui. Fino a quando aveva due anni ha vissuto con i genitori presso la casa dei nonni paterni. Poi la famiglia si trasferì in un’altra casa dove è nato il fratellino. Ricorda che spesso giocava da sola e in quel luogo non poteva ricevere le amiche perché non aveva il bagno in casa e di questo si vergognava molto. Le piace molto la festa del carnevale e ricorda quando andava vestita in maschera. Durante il periodo della quarta elementare la famiglia si trasferì definitivamente nell’attuale cittadina di residenza. Questo cambiamento le provocò dei disagi con difficoltà di inserimento nel nuovo ambiente scolastico, soprattutto alle scuole medie.

A proposito del ragazzo che ha lasciato, Lisa sostiene che non sopportava più il suo atteggiamento avaro e indifferente. L’episodio della falsa cocaina sembra sia stato significativo. Si è svolto nel corso della vacanza estiva che Lisa ha trascorso al mare, presso alcuni parenti, luogo associato alle vacanze estive trascorse durante l’infanzia.

Lì, poco dopo aver lasciato il suo ragazzo, aveva avuto un breve “flirt” con un cugino; questo fatto l’aveva messa parecchio a disagio e si sentiva in colpa. Nell’episodio della cocaina sembra che fosse presente anche il cugino e probabilmente era implicato anche tra coloro che avevano organizzato l’inganno. Da allora le famiglie non si parlano più. Lisa racconta che di lì a poco aveva sviluppato percezioni deliranti persecutorie, temeva che gli altri la registrassero e la schedassero, udiva la voce della sua amica che le diceva di smettere di “cazzeggiare” con i ragazzi, accenna ad una condizione di sdoppiamento e di percezione alterata della realtà. Si descrive nella condizione di ripristinare un significato alle cose che la circondano. Le cose però assumono significati nuovi, strani e tutto ciò la ammalia; riesce così a far fronte al vuoto, alla nostalgia e alla tristezza. Ripete spesso la frase “...Faccio cose strane...”. Non si fida degli altri perché potrebbero ingannarla. Lei è brava perché ha fatto numerose esperienze, ha avuto momenti di lucidità impareggiabile, ha vissuto un sacco di cose. Si sente vicina all’esperienza di alcuni artisti, cita i poeti maledetti, ha provato la droga. Alla ricerca di esperienze estreme, circa un anno fa, si era recato in un porno-shop e aveva provato a camminare sui binari della ferrovia. A volte e inspiegabilmente, aveva avuto alcuni episodi di disorientamento in città. Talvolta riferisce di rubare oggetti per sfida e per divertimento. La sfida è per una sorta di vendetta nei riguardi degli altri che possiedono cose, mentre lei non ne ha. Prova sensazioni di evanescenza del corpo come se non si percepisse. Durante l’episodio della cocaina ha avuto momenti in cui aveva paura di morire e si sentiva investita di una missione (parla della Divina Commedia, della guerra in Iraq). L’esperienza estetica l’affascina: cita alcuni libri tra cui il suo preferito “Il profumo” di P. Süskind, ma anche dr. Jekyll e mr. Hyde e un saggio sulla menzogna. Il tema dell’inganno, così ricorrente, è associato all’idea che chi mente è intellettualmente superiore. Questi momenti di ipomaniacalità si alternano spesso alle emozioni predominanti di noia, apatia e angosce di perdita.

Appare molto diligente nel suo rapporto con i terapeuti; frequenta con regolarità i colloqui, assume i farmaci anche se esprime dubbi sulla loro efficacia. In

un incontro successivo, la madre dice di sentirsi esasperata dall'atteggiamento della figlia che le sta continuamente addosso con domande e richieste di rassicurazione. La sente come se fosse una bambina o un'adolescente con tutte le sue insicurezze. Entrambi i genitori sembra che non riescano a comprendere la gravità della crisi attraversata da Lisa. Si parla genericamente di depressione. Lisa stessa tende a minimizzare il problema. C'è stato un unico episodio in cui tentò di aggredire fisicamente la madre; fortunatamente la cosa non è stata agita fino in fondo. La rabbia era comunque latente.

A distanza di un anno circa dall'inizio dei colloqui, assistiamo già alle prime concrete difficoltà: Lisa spesso non si reca alla borsa-lavoro; a volte sembra essere l'apatia, altre volte dice di sentirsi motivata a cercare un impiego all'esterno, anche se non si impegna in alcuna ricerca effettiva; è probabile anche che si ripresentino angosce persecutorie mentre è al lavoro. Inoltre, è abile nell'evitare di approfondire ulteriormente l'argomento e inizia anche ad assentarsi qualche volta dalle nostre sedute.

Alcuni fallimenti iniziali convincono gli operatori di consigliare Lisa ad avviare una domanda di invalidità, date le evidenti difficoltà a svolgere un'attività lavorativa. In maniera del tutto inaspettata riesce ad ottenere il riconoscimento della percentuale massima di invalidità e percepirà così una pensione. Più o meno nello stesso periodo inizia a frequentare un laboratorio di attività espressive, condotto da un'Arte-terapeuta che collabora con il nostro Servizio. Contemporaneamente manteniamo i nostri colloqui con la medesima frequenza. Il periodo seguente si caratterizza per il conseguimento di: una maggiore sicurezza complessiva, un buon grado di integrazione personale, un compattamento del Sé e, quindi, una riduzione dei sintomi psicotici. Partecipa con interesse all'attività espressiva e ciò è motivo anche di riflessione, assieme alla terapeuta, sulle proprie tematiche creative, utilizzando il disegno. In quel periodo, sostiene di curarsi utilizzando i "fiori di Bach" e manifesta un certo interesse per le terapie alternative. Al miglioramento sul piano psichico, tuttavia, non corrisponde un altrettanto evidente miglioramento delle sue capacità operative: Lisa persiste in una condizione d'inerzia lavorativa, sta prevalentemente in casa, frequenta qualche amicizia e dichiara falsamente agli altri di avere un lavoro a tutti gli effetti: sembra quasi che si sia ricavata una nicchia di sopravvivenza.

La questione del lavoro è ormai in secondo piano: non vale la pena di impegnarsi in una borsa-lavoro e poi adesso c'è la crisi. A febbraio 20.., un'altra

sospensione dell'arte-terapia focalizza la questione del termine. Questa volta però Lisa, a insaputa dell'Arte-terapeuta, mi comunica la data del termine delle sedute. In realtà è una data che ha deciso da sola. Ad aprile, ci informa telefonicamente che non verrà alle sedute, perché per uno o due mesi si recherà in meridione per una vacanza. Dalla madre, apprendo che Lisa effettivamente si recherà presso un cugino e forse lavorerà per un po' di tempo presso di lui.

Commento

La prima cosa che mi sono chiesto dopo il racconto di Lisa è stato: "Perché questa ragazza che esibisce questi atteggiamenti 'anticonformisti' in realtà non ha mai trasgredito? Perché non è mai stata capace di andare fino in fondo alle sue fantasie trasgressive? È come se lanciasse delle pietre in uno stagno e se ne stesse sulla riva per vedere l'effetto che fanno le onde ma senza trovare il coraggio di entrare nell'acqua.

Questa incapacità di portare a termine una azione trasgressiva era il primo elemento che mi colpiva. In secondo luogo la comparsa in scena del sentimento di vergogna aveva avuto un effetto dirompente sul suo equilibrio psichico determinando uno scompenso psicotico. In terzo luogo presentava un'ammirazione sconfinata per tutto ciò che è bugia, inganno, tradimento, e per coloro che erano capaci di raggirare gli altri, con un atteggiamento ipomaniacale. Sullo sfondo erano costantemente presenti sentimenti di: tristezza e nostalgia accompagnati da ricordi infantili, noia e apatia, rabbia e vendicatività, talvolta angosce persecutorie e ideazione paranoide, sensazioni di confusione e disorientamento.

I colloqui con Lisa erano pervasi da una condizione particolare: avvertivo dall'inizio alla fine una atmosfera 'sospesa' che mi creava uno stato di inquietudine, quasi paranoide, come se sotto sotto fosse presente una sottile minaccia che contribuiva a provocarmi una sensazione di confusione e disorientamento: la sensazione che da un momento all'altro sarebbe potuto succedere qualcosa di pericoloso per me o per la paziente stessa, qualcosa di paragonabile ad una angoscia di frammentazione. Me la "sentivo addosso"; ero come tenuto sotto controllo, sotto osservazione, ma nel contempo la paziente mi trasmetteva inconsciamente qualcosa di profondo relativo alla sua intimità e probabilmente valutava le mie reazioni. Questa atmosfera veniva abilmente 'giostrata' e accentuata da Lisa con

un atteggiamento stravagante: ogni qualvolta io dicevo qualcosa, osservavo, leggendo il labiale, che lei ripeteva pari pari silenziosamente le mie parole, quasi volesse impadronirsene o per tenere tutto sotto controllo. Questo era compatibile con quanto diceva di sé stessa: “Faccio cose strane...”. E fu questa stranezza che le permise di creare una atmosfera ipnotica nella quale eravamo immersi tutti e due, senza che io mi accorgessi di farvi parte, tanto è stata grande la sua abilità ingannatoria.

Leggendo quanto scrive Masud Khan, ho capito a distanza di anni che questa paziente probabilmente utilizzava nei miei confronti una tecnica di seduzione sofisticata per attirarmi in una “relazione di intimità”. I suoi sentimenti di delusione, di tristezza ma anche di rabbia potevano rappresentare quei momenti in cui ella non poteva che constatare che le sue manovre seduttive nei miei confronti erano destinate immancabilmente al fallimento: non l’ammiravo abbastanza, non ero disponibile ad adorarla eppure furono proprio la mia dedizione e sollecitudine che determinarono la fantasia di un incontro; in entrambi i casi, il fallimento dell’incontro con l’oggetto-sé non poteva che far riaffiorare le sue angosce di perdita, la vergogna di sentirsi sconfitta, la confusione che si riappropriava della sua mente (il disorientamento) con l’idea di un mondo che non corrispondeva nella realtà alle sue aspettative.

Fu in quel periodo che la psicoterapia subì una fase di stallo. Lisa era più fredda e distante nei miei confronti mentre, sul versante familiare, sembrava sempre più dipendente dalla madre. Nel contempo Lisa manifestava sempre di più la propria inerzia rispetto alla ricerca e al mantenimento di una attività lavorativa. Contribuirono a accentuare questa tendenza anche la morte del gatto a cui era molto affezionata e la mia assenza di tre mesi. Il caso venne discusso nel gruppo di lavoro e alcuni operatori proposero di avviare Lisa ad un corso di arte-terapia, sotto la supervisione di una collega, come attività retribuita in borsa-lavoro. Questa scelta si rivelò determinante nel recuperare una condizione di discreta salute mentale per Lisa. Probabilmente fu grazie all’apertura di un altro canale comunicativo, quello eidetico, che ha consentito di poter osservare “l’altra Lisa”, quella capace di esprimere il proprio talento, di conquistare un certo livello simbolico che le consentiva di rappresentarsi in una sua storia personale, di compensare il ricorso a tecniche obsolete di relazionalità di tipo perverso.

Il colloquio che segue si riferisce al periodo in cui Lisa, dopo il percorso effettuato con l’arte-terapia durato quattro anni, decide di propria iniziativa di

sospenderlo anticipatamente dal momento che ora si sente meglio e le pare che quella esperienza abbia esaurito il suo compito.

Colloquio (04/03/20..)

L: ...Le volevo dire dottore che a fine marzo finisco il percorso di arte-terapia.

T: ...Ah!

L: Perché comunque è durato mi pare sui quattro anni e quindi era prevista una conclusione che si pensava intorno a giugno, però alla fine... c’è stato tutto questo percorso e con le ultime quattro sedute penso di concludere entro il 31 marzo.

T: Cosa ne pensa di questa conclusione?

L: Penso che come tutte le cose, un percorso di studio ha il suo inizio, il suo percorso e la sua fine. (Silenzio). Penso che sia giusto così perché...

L: Ho iniziato nel 200..., quattro anni.

T: Ma c’è stata in qualche modo una restituzione? Le cose che sono state fatte o no?

L: Restituzione in che senso?

T: Rispetto ai disegni, alle cose che sono venute fuori... Ne avete parlato?

L: Sì. Dopo ogni disegno, durante o prima se ne parla sempre.

T: E lei ha un’idea del percorso che ha fatto?

L: Sì c’è un percorso. Nelle opere c’è sempre qualcosa, in arte –terapia ma anche in ambito artistico, nelle proprie opere c’è la propria identità di ognuno... dell’artista, per cui c’è sempre qualcosa che si ripete. Anche quando si va a vedere certi musei e si vedono le opere di un determinato artista c’è sempre qualcosa che si ripete, un po’ come la calligrafia di ognuno di noi, quindi... (silenzio).

T: E lei ha trovato qualcosa nel suo caso? Il ripetersi di questa esperienza... (basso tono di voce).

L: Sì, eh...una cosa che si ripete molto è per esempio... che è saltata fuori e che mi è piaciuta molto è stato il tema del doppio, che ancora non l’ho detto a M. (Arte-terapeuta), però insomma il doppio... nel senso che noi non siamo una... noi siamo molto sfaccettati per cui è come alla luce del sole, no, la luce, non è

bianca, se passa attraverso un prisma è tutta una miriade di colori e lo stesso siamo noi, magari più o meno c'è una parte che predomina sulle altre però...e questo è molto... (silenzio). Poi un'altra magari... che ho visto è stata quella dell'inganno, un'altra magari anche i temi non so... è stata anche quella del... ultimamente... i temi dell'adolescenza, nonostante abbia trent'anni è saltato un po' fuori quel lato adolescenziale che...

T: Che?

L: No... mi fa piacere avere. E poi tutto quello che consegue attorno all'adolescenza, al mondo giovanile, ai disagi giovanili e quant'altro e tutto quello che... e il tema del gioco, il tema dello scherzo e poi...

T: L'adolescenza è per lei un interesse?

L: Sì. Non solo gli aspetti terrificanti di quell'età lì, oppure il lato oscuro dell'adolescenza, anche quello allegro, giocoso, la moda, la musica, i divertimenti... Noi a trent'anni facciamo ancora qualcosa che fanno anche gli adolescenti.

T: Ad esempio?

L: Beh, andare in discoteca, ritrovarsi il sabato sera, poi dipende anche dal fatto che magari io ho trent'anni, non sono sposata, non ho figli, e quindi ovviamente... non è che posso... (silenzio).

T: Ma in questo lei ritrova un po' la sua adolescenza di un tempo o ci sono delle novità?

L: Ma... ci sono delle novità...

T: Un'altra adolescenza!

L: Sì, sì.

T: E le novità attuali quali sono?

L: Ma non so... quando uno vive da trent'anni un po' come un'adolescente, sì fai, le fai...però con una maggiore consapevolezza, te le gusti anche meglio che non magari anche quando... magari ero adolescente io. Non so gli adolescenti di adesso, magari mi sembrano non so... magari più furbetti e svegli. Però è così (silenzio).

T: Quindi ha qualcuno con cui condividere adesso... cioè la condivide con qualcuno o no?

L: Mah! Con i miei amici. Anche loro hanno sui trent'anni ma... alle volte sono più immaturi dei ragazzini stessi.

T: Quindi adesso ha una compagnia di amici?

L: Sì.

T: Quindi non è soltanto la sua amica, come si chiama... la...

L: La S.

T: La S., ecco! Adesso ha anche altri amici, altre amiche con cui si trova.

L: Sì.

T: Qualche anno fa non c'erano... forse.

L: Meno. (Ride). Dottore non dica mica... poi sembra che sia... No, non mi piace dire amica S. nel senso...

T: No, lo dico perché siccome lei mi ha sempre parlato... più che altro avevo in mente questo nome ma... non avevo in mente altre figure, lei ha parlato prevalentemente di lei mi sembra no? Invece adesso cita gli amici, fa pensare che magari ci sia qualcun altro. È così?

L: No, no, no, no! Non dica amica così... perché magari sembra che siamo... sì, cioè... non lo so... mi sembra... amiche nel senso... in un altro senso dottore!

T: Cioè?

L: No... magari... beh, insomma... magari, come dire... mmmhh... beh se no... magari i dottori con cui parla pensano che siamo... insomma che siamo due lesbiche no? E...

T: Beh ho detto amiche non ho mica detto lesbiche!

L: Ah no va be'! Perché sennò si dice ho l'amico oppure ho l'amica... e allora... adesso si parla apertamente di omosessualità... No! Non ho niente contro chi è "gay" o lesbica però... (silenzio).

Prima magari meno amici perché comunque, così ho vissuto un disagio, magari non avevo voglia di... magari quando si è depressi non si ha voglia di stare in mezzo agli altri, insomma non... (silenzio).

T: E adesso, è passata?

L: Sì. No, ma ripeto, non è soltanto perché magari ci sono state delle persone che mi hanno fatto male e... quasi mi sentivo perseguitata; va beh che quando uno è depresso, vuole stare per i fatti suoi magari, cioè la confusione, tutta quell'allegria magari non ne hai voglia, è come quando uno ha la febbre, sta a letto. In quei due, tre anni in cui avevo la depressione non avevo una gran voglia...

T: Fino a quando è durato questo periodo?

L: Il periodo proprio più intenso: dal 200 al 200.. Dopo ha cominciato ad attenuarsi insomma (silenzio).

T: Più di recente?

L: No. Più di recente è andato meglio (silenzio). Mmh... cioè lo psichiatra aiuta però chi deve guarire è il paziente, nel senso (silenzio)... in quel senso lì. Lo psichiatra può aiutare a trovare una strada, comunque chi deve guarire, chi vuole guarire è il paziente (silenzio).

T: Avete già terminato gli incontri con M. oppure ne avete ancora?

L: No. Fino al 31. Stiamo facendo tutta una sorta di... sa quando si finisce una cosa e si fa, diciamo, il riepilogo di tutto il percorso.

T: Quindi lo state facendo questo percorso? (Silenzio). Avrebbe proseguito se fosse stato possibile, oppure le va bene così, diciamo?

L: Penso che sia sufficiente così. (Silenzio).

T: Quand'è che glielo ha detto?

L: Due-tre settimane fa. Che volevo ecco... cercare di concludere.

T: Ma è dovuto al fatto che comunque sareste arrivate ad una conclusione o al fatto che lei non può proprio proseguire per impedimenti...

L: No. Perché comunque visto che sono stata meglio ho pensato di concludere. (Silenzio).

T: Le dispiace?

L: Sì, un po' sì. Però... (silenzio). Mi ha detto che forse scriverà un articolo sul mio caso?

T: Forse...

L: Scusi ma perché ha scelto proprio me?

T: Direi perché la seguo con continuità da diverso tempo; è una delle situazioni che conosco meglio, più di altri casi.

L: Eh no. Perché poi molti si affidano alle medicine, però secondo me se uno ne parla...oppure con le arti terapeutiche... a meno che non sia una malattia mentale grave... secondo me certi disturbi...

T: Eh beh! Indubbiamente. I farmaci fanno qualcosa, ma non possono più di tanto. (Silenzio).

L: No, a volte così, i matti, tra virgolette, a volte ragionano di più delle persone normali. A volte dei ragazzi che ho conosciuto lì all'Igiene mentale erano tutto fuorché stupidi.

T: A beh! Certo! Dove li ha conosciuti?

L: Quando andavo al CSM ed uscivo con gli "S.B.", sì erano gente insomma... addirittura uno è laureato. Uno pensa magari oddio!... Invece... No perché uno quando per la prima volta va dallo psichiatra pensa, oddio sono pazzo! E già comincia a... si fa sa quei viaggi, insomma... Ma anche i poeti dottore, tipo i poeti maledetti erano un poco...

T: Certo, certo.

L: (Ridendo) ma se essere geniali vuol dire essere depressi meglio essere scemi!

Ulteriori considerazioni sul caso

È stato circa a metà del nostro rapporto, quando Lisa ha posto quale "oggetto transizionale" un libro in stile gotico molto particolare: "Il profumo" di Patrick Süskind. In breve, si tratta della storia di un ragazzo orfano, rifiutato da tutti ma dotato di un talento adamantino nel distinguere tutte le varietà di odori. La vicenda è ambientata nella Parigi del 1740, in un'epoca di enormi rivolgimenti che vedevano la nascita della nuova scienza e il vacillamento delle precedenti convinzioni metafisiche, compresa l'esistenza di Dio (non è distante il 1755, l'anno del terremoto di Lisbona la cui interpretazione creerà non poche difficoltà ai sostenitori della fede). Granouille (il ragazzo protagonista), scopre che l'effusione incredibilmente incantevole di una ragazza da lui appena uccisa in un impeto di passione irrazionale gli consente di creare un profumo di una fragranza irresistibile, capace di piegare al proprio volere qualsiasi essere umano e poiché egli scopre di non avere nessun odore, utilizzerà l'essenza prodotta dalla esalazione di almeno una dozzina di fanciulle uccise per rendersi presente, riconosciuto e adorato dagli altri. Ma infine scoprirà quanto odio lo separa dagli altri e quanto questo odio trionferà nel poter dominare le loro fragili menti, le quali non possono che soccombere, così legate al desiderio e alla passione che appannano i loro sensi fino al delirio. Infine il delirio si trasformerà in azione quando un gruppo umano lo divorerà azzannando le sue carni. Si comprende alla fine che questo in definitiva coincideva con il suo desiderio di essere divorato.

Questo è in breve il romanzo. Tuttavia mi chiedevo: perché Lisa proponeva questo "oggetto transizionale" tra di noi. Quale significato ha? Allora avevo ritenuto opportuno non leggerlo, cosa che poi ho fatto a distanza di anni.

In termini tecnici, mi sembrava evidente che la narrazione proponesse la descrizione di una scissione dell'oggetto nella mente del protagonista (l'oggetto invidiato e il desiderio di incorporazione cannibalica), seguito da una scissione dell'Io (la consapevolezza del proprio sé vuoto e come tale non percepibile dagli altri). Lisa naturalmente non possedeva le caratteristiche della mente delinquenziale del protagonista, tuttavia era possibile che, nel transfert, il suo vissuto di scissione dell'oggetto (divorare l'oggetto invidiato) come pure la scissione dell'Io (la percezione di una mancanza della presenza del proprio sé) potessero indurla a riconoscere alcune parti di sé nella figura del protagonista. Nel mio controtransfert, potevo pensare che il romanzo fosse una domanda rivolta a me da parte di Lisa: "Mi sento molto confusa e disorientata, ti invidio e ti divorerei ma così sento che tu spariresti e io mi troverei nuovamente sola a sperimentare la perdita".

Dunque, l'essenza del profumo che il protagonista cerca di "staccare dalla pelle" delle vittime quasi fosse un'aura che cosa rappresenta? È proprio ponendosi questa domanda che forse Lisa sembra trovare quasi da sola la risposta che potrebbe risolvere lo stato di confusione della sua mente. L'essenza infatti che cos'è? Una parvenza, un'immagine fugace in forma di odore, dunque una sostanza; l'anima della creatura stessa, percepibile soltanto quando l'oggetto non c'è più ed è scomparso. L'essenza è una testimonianza dell'esistenza del tempo; "tempus fugit" si dice. Ma è in questa essenza fugace che sono unite in un legame quasi venefico la vitalità dell'oggetto e la sua decomposizione cadaverica. Sembra quasi che si tratti di impadronirsi di una tecnica "alchemica" che consenta di separare la vitalità dell'essenza dalla putrefazione mortifera. Questa tecnica potrebbe consistere in una "pratica del simbolo?".

Le tracce mnestiche di un oggetto si insinuano nella memoria inconscia come "germi di dispiegamento"⁴. Dunque l'essenza si presenta come un segno che rimane in assenza dell'oggetto, un'entità protosimbolica che consente di distinguere ciò che è vitale da ciò che è un residuo inanimato e la sua vitalità giace in una memoria e la forma. Diviene il presupposto per poter avviare un racconto di sé, espresso in un linguaggio che può essere estetico; un linguaggio artistico.

⁴ Changeaux, J.P., op. cit. Si consideri inoltre nel cervello la vicinanza anatomica tra il lobo olfattivo e le strutture del lobo limbico depositarie della memoria affettiva.

Conclusioni

In definitiva ritengo che sia importante stabilire il tipo di relazione che il ragazzo o la ragazza adolescente o anche l'adulto giovane stabilisce con le figure giudicate autorevoli cioè degne di considerazione, tra cui la figura del terapeuta.



John William Godward,
The New Perfume (1914)

Verificare la sussistenza di una relazione trasgressiva può essere importante per valutare la volontà del giovane di porsi autonomamente e di avanzare nella vita, sia per quel che riguarda la propria sessualità, sia per il conseguimento di una propria maturità affettiva e cognitiva. Oltre alla trasgressione occorre verificare la capacità di negoziazione dei conflitti con la figura adulta.

Tra le varie organizzazioni “pre-genitali” della personalità (disturbi borderline, narcisistici, schizoidia) si distingue la relazione perversa (da non confondersi con la personalità anti-sociale) che può presentarsi anche solo temporaneamente in alcune fasi della terapia, oppure presentarsi con una certa frequenza nei giovani adolescenti. Questo tipo di relazionalità si manifesta come “pseudo-trasgressione” in quanto manca l’azione, è passiva. Ciò che vuole ottenere è uno smisurato riconoscimento della propria persona mentre è condannata a svelare costantemente la propria dolorosa esperienza di perdita ed è per questo iterativa: nega l’evidenza e tende a ripetere sempre la stessa esperienza. In questa esperienza è tesa una trappola anche per il terapeuta che può cadervi senza manco accorgersene, vittima delle trame seduttive del o della paziente.

L’unica possibilità di uscire da questi “loop” che la relazionalità perversa continua a percorrere sembra essere quella di valorizzare il potenziale espressivo di tali personalità, dotandole di un linguaggio protosimbolico, eidetico, costruttivo, che permetta a loro di fondare una propria narrazione espressa nelle forme estetiche ed artistiche.

In fondo, anche l’arte può essere trasgressiva!⁵

BIBLIOGRAFIA

- FREUD, S. 1905, *Drei Abhandlungen zur Sexual-theorie*, in *Gesammelte Werke*, vol. 5, S. Fischer Verlag GmbH, Francoforte. Ed. it. Musatti C.L. (a cura di) *Tre saggi sulla Teoria sessuale*, Torino, Boringhieri.
- FREUD, S. 1915, *Triebe und Triebshicksale*, in *Metapsychologie*, *Gesammelte Werke*, vol. 10, S. Fisher Verlag GmbH, Francoforte. Ed.it. Musatti C.L. (a cura di) *Pulsioni e loro destini*, Torino, Boringhieri.

⁵ Con ciò non intendo certo sostenere che l’arte sia di esclusivo dominio della perversione. È anche vero che parecchi artisti hanno parlato e scritto delle proprie perversioni. A proposito del protosimbolismo correlato a tracce mnestiche conservate in memoria ho espresso il mio parere attraverso il concetto di “inconscio metamorfico” (Tirindelli, P. 2021 “Analisi morfogenetica: l’inconscio metamorfico”, *Caleidoscopio online*, fascicolo 3).

FROMM, E. 1973, *The Anatomy of Human Destructiveness*. Trad.it. Stefani S. (a cura di), 1975, *Anatomia della distruttività umana*, Milano, Arnoldo Mondadori Editore.

LAPLANCHE, J., PONTALIS J-B. 1967, *Vocabulaire de la psychoanalyse*, Paris, Presses Universitaires de France. Ed. it. Fuà G. (a cura di), 1973, *Enciclopedia della psicanalisi*, Bari, Laterza.

M. MASUD, R. KHAN, 1979, *Alienation in Perversion*, London, Hogarth Press. Trad. it. Monari, C. Schepisi, M.A. (a cura di) 1982, *Le Figure della Perversione*, Torino, Bollati Boringhieri.

SÜSKIND, P. 1985, *Das Parfum*, Zurigo, Diogenes Verlag AG. Trad.it. Agabio, G. 1988, *Il Profumo*, Milano, TEA.

PAROLE CHIAVE: *Trasgressione, Perversione, Intimità, Oggetto parziale, Essenza.*

KEYWORDS: *Transgression, Perversity, Intimacy, Partial object, Essence.*

AUTORE

Paolo Tirindelli – Nato a Feltre (BL) il 11/05/1956, medico specializzato in Psichiatria presso l’Istituto “P. Ottonello” dell’Università di Bologna. Ha effettuato la propria formazione nell’ambito della Psicoterapia Psicoanalitica sia con un “training” analitico personale, sia con la partecipazione a Seminari teorici e clinici. Ha scritto alcuni articoli su riviste di carattere psichiatrico come autore e co-autore. Ha lavorato come psichiatra sul territorio presso i Servizi Psichiatrici di Reggio Emilia e San Giorgio di Piano (ex- AUSL Bologna Nord). Ha lavorato presso il Centro di Salute Mentale di Casalecchio di Reno dell’AUSL di Bologna.

SINTESI

L’adolescenza si presenta come uno snodo cruciale nello sviluppo della personalità. La sessualità è in primo piano e il desiderio di trasgredire si pone come esigenza di autoaffermazione, conquista dell’autonomia e attribuzione di valori nelle relazioni significative con adulti di riferimento e coetanei. Si può dire quindi che la trasgressione costituisca un fatto fisiologico in adolescenza, a patto che l’adolescente acquisisca una capacità di negoziazione del conflitto. Tuttavia

possono presentarsi casi in cui sussiste una “pseudo-trasgressione”, nella forma di una relazionalità perversa che annulla la graduale progressione verso la maturità dell'adolescente e lo vincola alla reiterazione di una relazione oggettuale alterata in cui l'altro diviene la vittima, a volte inconsapevole, di un gioco seduttivo che mira a costringerlo in un rapporto adorante e ad essere divorato. La personalità perversa (da distinguersi dalla personalità anti-sociale) appare condannata a sperimentare costantemente sentimenti dolorosi di perdita, di vergogna e di colpa proprio come conseguenza della sconfitta inferta dalla intimità con l'oggetto. La particolare propensione a contrapporre al vuoto delle loro esistenze una capacità di espressione eidetica, immaginaria, protosimbolica, potrebbe costituire la possibilità di afferire ad un nuovo linguaggio attraverso il quale si può cominciare a parlare di sé stessi in modo più autentico e vicino alla propria vicenda affettiva. Questo linguaggio è assai vicino alla espressione artistica in tutte le sue forme.

ABSTRACT

Adolescence is a crucial turning point in personality development. Sexuality is predominant and the desire to transgress arises as a need for self-assertion, autonomy, and value attribution in meaningful relationships with reference adults and peers. It can therefore be said that transgression constitutes a physiological fact in adolescence, provided that the adolescent acquires the ability to negotiate conflict. However, there may be cases of 'pseudo-transgression', presenting itself as an tendency to perverse relationships that hinders the adolescent's gradual progression towards maturity and binds him or her to the reiteration of an altered object relationship, in which the other becomes the (sometimes unaware) victim of a seductive game that aims to force him or her to be consumed into a relationship based on adoration.

The perverse personality (different from the antisocial personality) seems to be doomed to constantly experience painful feelings of loss, shame, and guilt precisely as a consequence of the failure caused by the intimacy with the object. The aptitude of opposing the emptiness of their existences with a capacity for eidetic, imaginative, proto-symbolic expression, may make them able to master a new language through which they can begin to speak of themselves in a more authentic way that is closer to their own affective experience. This language is very close to artistic expression in all its forms.