

# Isteria

*Progetto di alcune considerazioni teoriche*

*Elisa Del Ton, Marina Foramitti, Ivan Ottolini*

*Proposta per Franco Merlini  
10.05.2010*

## 1. Premessa

Il concetto *pop* dell'isteria corrisponde ad una modalità di reazione agli eventi della vita caratterizzata da comportamenti teatrali e seduttivi, la cui eziopatogenesi viene ricondotta ad un trauma di natura sessuale subito nell'infanzia ad opera di una figura genitoriale, solitamente il padre o un suo equivalente psichico.

Da questa definizione emergono immediatamente due concetti cardine: ***violenza*** ed ***erotismo***.

Questa violenza verrebbe subita dal bambino/a che successivamente svilupperà la patologia isterica; cercheremo di dimostrare come essa sia connessa all'erotismo e come queste forze modellino anche il normale sviluppo psico-sessuale.

## 2. Eros e Thanatos

All'incirca a tre anni di età, i bimbi vengono sottoposti all'effetto dell'incremento del livello di ormoni sessuali.

Gli adulti ed il bimbo stesso osservano la comparsa di attività di tipo sessuale, tipicamente con lo sviluppo di curiosità nei confronti degli organi genitali propri ed altrui, i primi atti di onanismo e l'esibizione dei suddetti organi. Il bimbo con predisposizione isterica vive con terrore questa sessualizzazione, percependo il corpo come origine di questo violento cambiamento, percepisce inoltre, per la prima volta, di essere sessuato e di conseguenza vede anche i genitori come esseri sessuati. Questa epifania corrisponde alla percezione del padre come detentore di organo sessuale, come il primo elemento esterno alla diade M-F (madre-figlio) che spezza l'unità della relazione con un abuso, da questo fatto possiamo osservare la radice comune della fantasia di essere stati violentati in epoca infantile. Percepire la coppia genitoriale come unita dalla relazione sessuale è uno schiaffo narcisistico, perché il bimbo non è più il centro del proprio mondo in quanto la sua esistenza è una conseguenza del piacere dei genitori. In questo momento vengono poste le basi del legame fra Eros e Thanatos: erotismo e sessualità sono cause, incarnate dal padre, della separazione dalla madre e quindi della morte della madre come *care-giver*. Nello sviluppo psicosessuale normale questa è una delle tante "morti" psichiche del bimbo, che deve affrontare perdita e lutto in ragione dei cambiamenti necessari alla crescita, ad esempio nell'educazione alla ritenzione delle deiezioni.

Proveremo a descrivere i passaggi dello sviluppo psicosessuale e ad individuare i momenti patogenetici dell'isteria.

La prima risposta all'aumento dell'eccitazione supportato dall'ondata ormonale è di tipo *autoerotico*: il bimbo, eccitato dalla fantasia della madre percepita come sessuale e contemporaneamente spaventato dall'allontanamento della madre in quanto figura accudente, risolve il conflitto riportando la madre dentro il Sé con atti onanistici che portano soddisfazione all'impulso sessuale mediante il genitale: è la prima soluzione a questa sfida. Genitori adeguati esercitano una violenza gentile (minaccia di castrazione) sul bimbo manifestando disapprovazione per queste pratiche, e seducendo il bimbo con una promessa implicita di relazione differita nel futuro: il messaggio che giunge al bimbo è che i genitori lo tutelino da un corpo non ancora maturo per l'esercizio della sessualità genitale, chiedendogli di rimandare il soddisfacimento in cambio del loro amore, espresso come cura e guida. La madre esercita, in particolare, la seduzione nei confronti del bimbo con il proprio linguaggio corporeo, mentre il padre aderisce al suo ruolo di legislatore e di detentore del fallo che si oppone alla penetrazione della madre nello sviluppo del complesso di Edipo. Nel fisiologico sviluppo psico-sessuale quindi, esiste una fase di "*isteria transitoria*" indotta dai genitori, che richiedono una fase di desessualizzazione del bimbo, facilitata dal calo dell'ondata ormonale. Questa desessualizzazione si opera attraverso una scissione temporanea del Sé in una parte sessuale, che viene rimossa, ed una non sessuale; questa rimozione della parte sessuale consente di *erotizzare il futuro*. La procrastinazione del soddisfacimento imposta dai genitori con il divieto all'onanismo causa al bimbo angoscia, soprattutto rispetto al fantasma della mutilazione genitale, che si concretizza con la visione del genitale femminile: l'incontro con la vagina definisce la possibilità di percezione del vuoto e di evirazione, nella fantasia di un amplesso sessuale con la madre, e contemporaneamente porta all'acquisizione dell'inadeguatezza del proprio corpo. Dalla fase narcisistica dell'autoerotismo l'opera dei genitori permette il passaggio prima all'amore oggettuale sostenuto dalla seduzione operata dai genitori con i propri corpi, indi, mediante la minaccia di castrazione, il passaggio da amore oggettuale ad amore sentimentale, realizzando così l'evoluzione dalla pulsione (che richiede immediata soddisfazione) al desiderio, che risulta essere dilazionabile. I giochi di ruolo che seguono la fase di *epifania sessuale* sono esercizi di ruolo con cui si attua il processo di identificazione dei bimbi nei confronti dei genitori.

Come si realizzano questi cambiamenti nel bimbo con “predisposizione isterica”?

### 3. Primo: la madre

La sessualizzazione del corpo è vissuta da questi bimbi con grande terrore e violento rifiuto inconscio, realizzato attraverso una scissione del Sé e dei genitori in una parte non sessuale ed in una parte sessuale che viene rimossa (attraverso una rimozione secondaria). Non è tanto un rifiuto dell'identità sessuale, sappiamo che la psiche infantile è bisessuale, quanto un rifiuto di collocare il proprio Sé nell'ambito psichico della sessualità, rimuovendo il proprio genitale. Questa minaccia di castrazione è attribuita al padre, il quale, in realtà, non rifiuta il genitale del figlio, è il bimbo che opera egli stesso la castrazione e la sua paura del padre è tanto maggiore quanto più violenta è la reazione di desessualizzazione. L'isterico rifiuta la sfida del genitale, sostituendolo con un concetto più ampio come lo spirito e la manifestazione violenta della propria innocenza. Il bimbo che manifesterà il quadro isterico manifesta una fase autoerotica sovrainvestita; le sue fantasie non hanno contenuti sessuali perché il rifiuto del genitale e la scissione del Sé hanno origini anteriori al momento dell'epifania sessuale, che risalgono al rifiuto precoce della madre della genitalità del bimbo in epoca neonatale e nella prima infanzia.

L'isterico non attua quindi correttamente il passaggio all'amore oggettuale perché non è sostenuto dalla seduzione materna e le proprie capacità seduttive vengono accettate solo se travestite da forme “più elevate” di amore ad esempio di tipo spirituale, sostituendo così il genitale. Questi bambini rimangono prigionieri di un circolo *autoerotico* privo di esplicite connotazioni sessuali, in cui cercano di riportare la madre dentro il proprio Sé rinunciando all'alloerotismo.

In effetti, potremmo affermare che l'isterico è incapace di provare desiderio, perché non gli è stato insegnato ad erotizzare il futuro. I bimbi predisposti all'isteria imitano i genitori, ma non si identificano con essi.

Abbiamo cercato di identificare il primo momento patogenetico nella genesi della nevrosi isterica. È stato accennato che in epoca neonatale può esserci un rifiuto della madre nei confronti della genitalità dei figli (maschi o femmine che siano). Ogni madre deve affrontare, come farà il bimbo verso i tre anni, la sfida del genitale; questa sfida viene posta in età neonatale, quando l'amore della madre si colora di erotismo già nell'atto dell'allattamento: la

pulsione di fame del neonato incontra il piacere scatenato dalla suzione del seno, avvolgendolo in questo circuito pre-verbale fatto di incontro di piaceri madre e figlio. La comunicazione in questi momenti è operata attraverso lo sguardo che il neonato e la madre si scambiano, che pone le basi per la reciprocità del desiderio attraverso la nascita di un nuovo oggetto nella mente del neonato, un *oggetto intermedio* nato dall'incontro di due istinti (fame e pulsione sessuale), che diverrà amore oggettuale nella fase dei tre anni.

Il desiderio erotico della madre nei confronti del neonato si esprime anche attraverso la voce: la parola materna è un mezzo di seduzione sonoro con cui ogni azione del neonato e successivamente del bimbo viene inondata di amore ed erotismo. Le vocalizzazioni materne per il neonato possono essere definite rappresentazioni di cosa<sup>1</sup>: un contenuto psichico che risulta dall'associazione di segnale sonoro e desiderio ben prima che la parola assuma il valore di un significante linguistico (prima dell'avvento dell'ordine simbolico paterno). Nella relazione madre-neonato esiste una comunicazione tra i due inconsci primari rimossi, attraverso cui la madre viene mantenuta dentro di noi per tutta la vita. Tutte le madri hanno un atteggiamento di ambivalenza nei confronti dei genitali dei figli, per cui alternano momenti di amore e passione a momenti di rifiuto e disgusto che non sono rivolti al corpo del figlio ma solo al genitale.

Questo rifiuto, (che può esplicitarsi molto precocemente con il disgusto per l'allattamento) non deriva necessariamente da una nevrosi strutturale materna, figlio isterico non corrisponde a madre isterica, ma nella maggior parte dei casi da nevrosi attuali, dovute quindi a varie cause: abbandono del coniuge, lutti familiari, preoccupazioni economiche, lavorative, comunque ingerenza violenta dell'ambiente nella diade madre- figlio, che rendono la madre momentaneamente incapace di erotizzare il genitale del figlio. Il senso di colpa derivante da questo rifiuto porta la madre ad atti riparatori e sostitutivi dell'azione mancata:

-spostamento: erotizzazione di altre parti del corpo del neonato

-esaltazione della sessualità decentrata mediante lo sguardo e la parola densa di ansia erotica; in questi casi la parola diviene una rappresentazione di cosa che istituisce un legame fra zone del corpo e desiderio, escludendo i genitali, sostituendoli con parti più superficiali che allontanano lo spettro della penetrazione, nel caso in cui la madre fosse isterica userebbe la parola e la narrazione come unico sostituto del contatto con i genitali ed sarebbe una potente narratrice.

---

<sup>1</sup> Cfr. l'accezione freudiana del concetto.

L'isterico reca traccia di questo spostamento e lo reitera con la sua passione estatica per i preliminari, che eccitano zone del corpo associate in età precoce con il desiderio materno, e contemporaneamente prova rabbia, angoscia e lutto perché sente che ai preliminari non seguirà la finalizzazione genitale; se giungesse all'atto penetrativo, si troverebbe a confrontarsi con un Sé infantile, con la genitalità del neonato che non è mai stata elaborata e non avrebbe il senso di un destino erotico, in netto contrasto con l'esibizione teatrale della fase dei preliminari. Si ipotizza che possa esservi già una prima esperienza di conversione in questa fase, perché il bimbo è spinto dal rifiuto materno a vivere un Sé sessuale solo se spostato dalla zona genitale.

Nello spettro delle risposte materne alla sfida del genitale la madre isterica si relaziona con un *bimbo fantastico*<sup>2</sup> che non ha genitali né sesso, spesso raccontandolo e descrivendolo al figlio come oggetto d'amore ed inducendovi la creazione di un primo falso Sé. La mancata trasmissione di conoscenza corporea ed erotica del proprio corpo al neonato ed il ritiro dalla sua genitalità rendono erotica l'assenza tattile della madre e assente il Sé corporeo del figlio nella sua funzione sessuale. Gli sguardi carichi di erotismo e la narrazione erotica confermano al bimbo in maniera indiretta che la sua genitalità è potente, pericolosa e distruttiva, quasi violenta.

In questo caso il Falso Sé è un figlio immaginario che permette uno scambio amoroso ed erotico in qualche modo condiviso, poiché rappresenta per entrambi un oggetto d'amore; madre e figlio vivono questo oggetto come autoerotico, in una masturbazione a due che ha come scopo principale l'estinzione del desiderio e non conferisce una conoscenza erotica intesa come esperienza esplorativa e relazionale con l'altro, ma ha scopo evacuativo e quindi si inserisce nell'ambito di una pulsione di morte. L'erotizzazione dell'assenza è rinforzata dalla perdita di coscienza, una sorta di reverie autoerotica, che caratterizza il momento orgasmico, associando l'esperienza dell'assenza con l'esperienza del piacere erotico.

La de-genitalizzazione operata dalla madre nel momento dell'epifania sessuale, quando il genitale è il centro e l'origine della pulsione erotica sostenuto dal picco ormonale, costringe il figlio a rinunciare al vero Sé, che non riesce a sviluppare il suo idioma nella quotidiana relazione con il mondo e che crea un oggetto interno qualitativamente alterato. Il Falso Sé è buono perché è amato dalla madre, e la relazione del bimbo con questo Falso Sé lo porta a sviluppare spiccate capacità di identificazione e penetrazione dei desideri altrui, fatto salvo il desiderio genitale che non viene concepito,

---

2 Espressione pensata per definire un bimbo perfetto, fantastico e ri-creato sulla base di un modello di desiderio materno.

sviluppata nella relazione del Falso Sé con la madre, quando il figlio la studia per comprendere che cosa deve fare ed essere per suscitare il suo amore. Poiché il figlio deve verificare la bontà delle sue identificazioni sviluppa anche una grande capacità di rappresentazione dei desideri che evocano nell'altro la conferma della bontà del suo Falso Sé. Nel tempo l'isterico costruisce numerosi Falsi Sé basati su oggetti interni relativi alle persone con cui si relaziona, esibendoli alla ricerca della conferma della bontà dei desideri non genitali. L'isterico è quindi dotato di grande fascino sessuale, che viene esercitato dal Falso Sé come esca per l'oggetto concupito che viene poi usato come "banca" per la successiva ideazione di fantasie autoerotiche dirette al passato, che possano conformarsi all'oggetto d'amore condiviso con sua madre.

Abbiamo cercato di spiegare come l'isterico, non riuscendo a raccogliere la sfida del genitale, rimuova la sessualizzazione dei genitori. Il mancato riconoscimento del padre come essere sessuato, che normalmente facilita il riconoscimento della madre come terzo oggetto che esiste al di fuori della relazione con il bimbo, non avviene.

Questa rielaborazione, profondamente diversa dalla retrospezione, che avviene nell'adolescenza attribuendo aspetti sessuali a ricordi consci di atti compiuti dai genitori sul figlio in età pre-puberale, che non gravano sul Sé come se fossero credibili, è fondamentale per la crescita e la maturazione dell'individuo. Proveremo a spiegarci cosa ne fa l'isterico di questa rielaborazione a posteriori (*Nachtraglichkeit* come scriveva Freud).

#### 4. La rielaborazione a posteriori

L'isterico rifiuta la rielaborazione a posteriori (*Nachtraglichkeit*) di tracce mnestiche inconscie relative alla madre come aggressiva, sessuale, desiderante altro rispetto al neonato e da lui indipendente; queste tracce mnestiche che nascono in età neonatale sono oggetto di rimozione primaria perché non integrabili in un contesto di significato in quel momento. Nel periodo dell'epifania sessuale vengono sottoposte alla rielaborazione a posteriori che attua il riconoscimento della madre come sessuata e che permette pertanto il riconoscimento del Sé come sessuato; normalmente il bimbo effettua in seguito una rimozione secondaria associata al padre in quanto veicolata da una castrazione realizzata attraverso la rappresentazione di parola (cfr. ordine paterno<sup>3</sup>). Poiché il processo di rielaborazione a posteriori allontana l'isterico

---

3 C. Bollas, "Isteria", Astrolabio

dal suo Falso Sé e, quindi, dalla madre interna, egli lo rifiuta, lo si vede in modo evidente in analisi, realizzando la stessa resistenza alla rielaborazione ed all'interpretazione della narrazione dell'isterico, che può essere così potente e violenta da portare l'isterico al suicidio per dimostrare all'analista la forza del divieto di interpretazione. La dimensione onirica ed erotizzata del rapporto analitico infatti, rievoca la relazione pre-verbale con la madre, pertanto l'ordine simbolico introdotto dall'analista viene rifiutato in quanto rievocante l'intromissione del padre nella diade madre-figlio. Tutte le nuove esperienze inoltre vengono vissute come un attacco, una violazione del Falso Sé che resta ancorato al passato, al desiderio per questo passato e contemporaneamente attualizzano vecchi conflitti relativi a desideri latenti: la riattivazione di questi conflitti si manifesta come oscillazione fra stati di estrema seduttività che soprannominiamo il "caldo" ed estrema lontananza, il "freddo". L'esibizione di questi stati emotivi contiene un'implicita richiesta dell'isterico al partner di unificare il suo *Io scisso* sfruttando l'eccitamento del partner, in riparazione alla mancata unificazione da parte della madre. Durante il trattamento psicoanalitico, questa oscillazione si può evidenziare notando che il paziente isterico parla di argomenti sessuali con freddezza e distacco, senza grandi coloriture emotive, mentre erotizza argomenti apparentemente lontani dalla sessualità, come a reiterare l'antica distribuzione del desiderio erotico materno sull'intera superficie del corpo del bambino. Quando il paziente isterico carica di erotismo la narrazione, usa il linguaggio come rappresentazione di cosa: come già accennato precedentemente, si tratta di un contenuto psichico fatto di associazioni, un insieme di tracce mnestiche visive, tattili, cinestesiche ed uditive, che più tardi andranno a costituire un legame fra vocalizzazione, parola e desiderio. L'insieme delle relazioni fra rappresentazioni di cosa costituisce l'inconscio primario rimosso e per certi versi anche il sistema psichico neonato-madre. La madre, attraverso il linguaggio, consente l'espressione del corpo attraverso la parola, ponendo le basi per la successiva abilità del bimbo di tradurre il corpo in parola.

La madre dell'isterico, che rifiuta la sfida del genitale, non insegna al figlio questa funzione fondamentale del linguaggio, che permetterebbe di tradurre in parola le pulsioni: questa funzione è quindi lasciata al corpo, erotizzato diffusamente, e alle componenti non verbali del racconto dell'isterico (validi esempi ne sono la mimica facciale, la preferenza per le vocali, etc.) che usa il linguaggio per penetrare l'inconscio dello spettatore riproponendo la comunicazione inconscia con la madre. Il corpo dell'isterico è quindi lasciato a soffrire e a convertire in sintomo la mancata accettazione del



Sé genitale. Si tratta di un abuso della funzione del linguaggio verbale. Infatti, l'elaborazione del linguaggio presuppone la nascita della funzione psichica di rappresentazione di parola, nella quale il Sé è in grado di pensarsi e di riflettere su di se stesso, elaborando i contenuti psichici primari rimossi in forme più evolute di attività psichica: pensieri, emozioni, discorsi. Nell'isterico, in cui predomina un Falso Sé intermedio usato come esca sessuale per il vero Sé, che è fermo ad uno stadio di sviluppo narcisista ed autoerotico, la rappresentazione di parola è deformata dalla mancata elaborazione del Sé genitale che si esprime attraverso la modalità di comunicazione inconscia, fortemente erotizzata, della rappresentazione di cosa. *L'isterico non vive il proprio Sé ma lo cerca nell'immaginario altrui, lo identifica e poi lo rappresenta*: la vita psichica dell'isterico è un teatro, le cui rappresentazioni hanno una qualità onirica che gli permette di tornare, in un mondo fantastico, all'inconscio ed all'intelligenza immaginativa della madre, ove il linguaggio era usato come sostituto del contenimento genitale. L'attore principale di queste performance è il CORPO, che esprime, in maniera frammentata e diffusa a zone non genitali, il desiderio sessuale dell'isterico.

Questa frammentazione e la caleidoscopica capacità dell'isterico di concentrare l'attenzione del pubblico su particolari corporei ed espressivi rimanda alla dolorosa scissione fra genitali e sessualità, sesso ed amore, pulsione e desiderio, che la madre narrante rinforza nel figlio fornendogli la base per una molteplicità di Falsi Sé nati dalla fusione fra parti del rimosso primario filiale e desideri inconsci materni. L'atto della rappresentazione attuata nella narrazione materna consente di trasmettere eccitamento senza scatenare la paura della distruttività della sessualità, ma trasmette anche il messaggio al figlio che non è tanto importante e vero ciò che egli concettualizza e sente, ma solo ciò che vede. L'uso del linguaggio come rappresentazione di cosa è parallelo alla conversione corporea, che consegue alla mancata elaborazione del Sé nella dimensione del desiderio sessuale.

Ed il padre? Che ruolo ha in questo universo relazionale che pare avere solo due attori, madre e figlio?

Proveremo a descrivere la funzione del padre in uno sviluppo psicosessuale ideale, quindi a delineare il suo ruolo nella relazione del figlio con la madre e con il mondo, soprattutto se questa è inadeguata, ed infine ad esaminare le possibili conseguenze nel caso che il padre non svolga il suo ruolo, in relazione alla genesi dell'isteria.

## **5. Secondo: Il padre**

Prima dei tre anni di età, il padre assume il ruolo di una *figura transizionale*<sup>4</sup>: non entra direttamente in relazione con l'infante, ma viene introdotto dalla madre come terzo oggetto d'amore, attraverso i suoi discorsi al figlio. L'aggettivo transizionale sta qui ad indicare che la madre assume funzioni proprie dell'ordine paterno, che verranno poi attribuite al padre; più precisamente il passaggio delle funzioni proprie all'ordine paterno sono state sussunte dalla madre fino a questo momento, ma si configura ora la necessità di trasmetterle al padre in quanto tale. Per *ordine materno e paterno*<sup>5</sup> si intende un insieme di funzioni psichiche equivalenti ma diverse e specifiche, derivanti da tracce sensoriali precoci assunte nell'idioma del Sé e trasformate in oggetti interni, che andranno a costituire la base delle strutture psichiche più profonde. All'ordine materno corrisponde una "madre interna" caratterizzata da funzioni quali: accoglimento, gestazione, parto, holding, comunicazione non verbale, che appartengono alla dimensione dell'inconscio primario rimosso, il quale come sappiamo segue la legge dell'accoglimento ed è costituito da rappresentazioni di cosa. Poiché la psiche è bisessuale (anche nell'adulto riscontriamo facilmente fantasie sessuali sia eterosessuali che omosessuali) all'inizio l'ordine paterno e le sue funzioni verranno assolte dalla madre; il primo atto della madre in questo senso è l'introduzione della figura del padre nel discorso a due con il neonato: il padre ha funzioni difensive, sta fuori dal cerchio esclusivo madre-neonato, e lo protegge dall'invasione del mondo esterno; la madre lega il suo desiderio per il corpo del bambino al desiderio del padre per la madre; poiché il corpo del piccolo bimbo è incluso nella rappresentazione corporea della madre, il padre desidera per proprietà transitiva anche il corpo del bambino. Questi due ordini, il padre interno e la madre interna, interagiscono continuamente nella psiche del bimbo configurando una coppia che rimanderà, nella rielaborazione a posteriori, alla scena primaria. Mano a mano che il bimbo cresce, ed il Sé diviene capace di riflessione, le funzioni psichiche dell'ordine paterno quali penetrazione, inseminazione, salvaguardia, socializzazione, legiferazione e applicazione della legge, vengono acquisite dall'idioma del Sé del bambino che è ora in grado di operare una rimozione secondaria: il Sé che si pensa espelle le idee spiacevoli e le rimuove seguendo la trama di leggi preparate dal padre e trasmesse al bimbo prima dalla madre e poi sia dalla madre che dal padre reali. Risulta quindi evidente l'importanza della funzione di accoglimento della madre nei

---

4 Proponiamo l'accezione winnicottiana di oggetto transizionale applicata alla figura paterna nel senso di un oggetto intermedio atto allo spostamento di affetto altrimenti non investibile.

5 Cfr. l'uso di questi due concetti nell'opera degli indipendenti della British Psychoanalytic Association

confronti del padre, e della sua capacità di trasmissione della matrice amorosa dei rapporti della coppia genitoriale e con il figlio: nella fase di epifania sessuale, questa operazione permetterà al figlio di non sentirsi completamente escluso dalla coppia nel momento della sessualizzazione dei genitori.

La madre di un soggetto isterico non è stata in grado, per svariate e diverse ragioni, di trasmettere l'ordine paterno al figlio come parte di una relazione: l'ordine paterno è sempre subordinato a quello materno, ed i due ordini sono sempre in conflitto perché scissi. Il tentativo di risolvere il conflitto intrapsichico del bambino che svilupperà isteria è la creazione di quel Falso Sé desessualizzato che gli permette di evitare il confronto con il padre ed evitare la castrazione: se la sessualità non esiste, non c'è necessità di rimozione secondaria e lotta con il padre per il possesso della madre. Questo Falso Sé è acquiescente ai desideri del padre, il bambino/a evita comportamenti aggressivi e di curiosità sessuale, diviene un perfetto piccolo adulto per imitazione dei genitori. Si delinea così la figura dell'*isterico precoce*<sup>6</sup>. Con la sua spiccata capacità di identificazione dei supposti desideri dell'altro, queste miniature di adulti elaborano uno schema interpretativo dei desideri paterni, soddisfacendoli ed evitandone così il duro confronto; a volte esercitano attività sessuali che però non sono vere esperienze, ma solo incursioni nel mondo dei desideri inconsci degli altri che fruttano un bagaglio di partenza per l'elaborazione di fantasie autoerotiche che lo ricongiungano alla madre. L'acquiescenza degli isterici precoci alla legge del padre è una raffinata strategia (ovviamente solo momentanea e non temporanea) messa in atto per raggiungere una maturità che fornisca all'isterico gli strumenti per eliminare il padre-ostacolo, il mondo, la realtà e tornare al mondo pre-verbale della madre-madonna. Un esempio tipico è l'isterico che ha grande successo nella vita ma che lamenta il desiderio di cambiare la propria condizione, lasciando la carriera ed il lavoro per dedicarsi a ciò che "veramente gli piace": questa dichiarazione d'intenti è in verità il desiderio struggente di tornare al grembo materno e di escludere il mondo (il padre) che li hanno separati. Il prezzo pagato per non aver accettato la sfida del genitale ed il vero confronto con il padre è pesante: da un lato, la continua oscillazione da ordine materno a ordine paterno è sempre conflittuale nell'isterico, quindi ogni passaggio genera angoscia e timore di aver offeso e deluso l'ordine che viene abbandonato, dall'altro nell'isterico c'è una profonda invidia, dolorosa per i successi maturativi degli altri: sente che il Falso Sé gli ha precluso una vera

---

6 Si prenda questa definizione come propositiva e poco precisa: la questione di un'eventuale precocità di sviluppo di un'isteria è solo una condizione esplicativa che usiamo per necessità maieutiche, non come tentativo nosografico.

relazione con la realtà. Anche i propri successi nella vita (essere bravi studenti, eccellenti sportivi, bene educati, raggiungere posizioni apicali in ambito lavorativo) evocano l'invidia, che fa sentire tali successi come proprietà del padre e fonte di allontanamento dalla madre. Spesso ritroviamo nell'isterico la pulsione a distruggere questi successi, sia per le ragioni descritte sopra, sia per un'ansia di anticipazione della castrazione che l'isterico sa di aver solo rimandato, e che quindi esercita su di se stesso, una sorta di auto-castrazione preventiva. La reazione a questa afflizione è spesso l'amplificazione dell'ordine immaginario (fantasticherie su gloria, onore, successo) a scapito dell'ordine simbolico che gli consentirebbe un contatto partecipativo alla realtà.

Una soluzione, apparentemente opposta all'isteria precoce, dell'angoscia scatenata dal confronto con la sessualità è quella di un epifenomeno sintomatico che potremmo definire *isterico ascetico*; già questa definizione sottolinea l'allontanamento dalla dimensione corporea e dal mondo.

## 6. L'isteria ascetica

Quando il bimbo, verosimilmente guidato dalla reazione di ritiro della madre inadeguata dall'investimento libidico del corpo, sceglie anch'egli una soluzione di ascetico rifiuto, la pulsione sessuale viene dirottata verso una forma di amore considerata più elevata, spirituale, ben esemplificata dal concetto di amore petrarchesco che trae la sua forza passionale dalla masochistica esaltazione dell'assenza, una madre irraggiungibile, sacra.

Un investimento materno libidico sulla figura paterna può essere interpretato come disinvestimento del proprio Sé, andando a rafforzare l'odio per il corpo in quanto crogiolo di bisogni sessuali. Si ricorda il bambino che silenziosamente si ritira dalla partecipazione alla vita familiare e sociale, spesso accentuata da eventi cardine nella maturazione, come la nascita di un fratello o il contatto con altri nuclei familiari ed il confronto con i coetanei in ambito scolastico. Nel suo ritirarsi, il bimbo segue una pulsione di morte, e viene sostenuto e gratificato dal dolore di quanti nella famiglia cercano di distoglierlo dal suo progressivo isolamento. L'immaginazione e l'amore spirituale, rivolti al passato ed alla madre pre-verbale, vengono esaltati a discapito della capacità di vivere la realtà relazionale. Il Vero Sé è congelato in una freddezza antisessuale: l'isterico da pulsione di morte non crede nella reciprocità dei rapporti, ed odia in maniera intensa e passionale la scena primaria, tanto da sostituirla con una scena primaria autoerotica (troviamo qui

una zona di confine con l'isteria negativa che tratteremo più avanti). L'identificazione con la madre glaciale porta l'isterico a sessualizzare la virtù, sfruttando la passione che deriva dall'astinenza e dal contro-investimento libidico per distruggere sistematicamente le ondate sessuali del Sé.

Le due posizioni gelo e fuoco, esibizione e silenzioso ritiro, seduzione e rifiuto, non sono antitetiche, ma possono convivere nella realtà psichica dell'isterico, tanto che un paziente può passare da anni di ascetismo e rifiuto del contatto sessuale a una fase esplosiva di promiscuità; l'isterico spesso, in queste "esplosioni", si sottopone a violenza, richiedendo di essere percepito come oggetto di sfruttamento sessuale, in modo da sganciare la responsabilità della soddisfazione sessuale dal proprio Sé. Inoltre, la negatività dell'esperienza sessuale con un altro, considerato "sbagliato" permette di tornare con ancora maggiore convinzione al circolo autoerotico, sostenuto dalla delusione per l'esperienza di una sessualità "reale" ma, come abbiamo ormai capito, mai condivisa. In effetti, anche gli isterici hanno rapporti sessuali, ma, oltre alla loro spiccata preferenza per i preliminari non finalizzati al momento genitale, necessitano di sovrainvestire l'orgasmo con un significato trascendente, per esempio motivandolo con la funzione riproduttiva o con il piacere dell'altro. E' come se il corpo nel momento dell'orgasmo, fosse un vaso momentaneamente svuotato che lascia l'anima libera di volare nel paradiso delle fantasticherie, a riunirsi con la famiglia divina. Potremmo reperire la pulsione di morte nel *carattere evacuativo dell'orgasmo*, che permette all'isterico ascetico di alleggerirsi dei bisogni corporei sessuali e tornare all'investimento libidico ideale della purezza della fantasticheria.

Un esempio storico del modello isterico ascetico è senza dubbio Francesco d'Assisi. Nella sua biografia, emerge chiaro il rifiuto dell'ordine simbolico paterno (abbandono delle ricchezze, del commercio e dei piaceri carnali) espresso dal santo nel confronto con il padre che gli chiede di assumere le responsabilità connesse al suo ruolo nella famiglia. Francesco sostituisce al padre reale il Padre celeste, Gesù, che pur essendo un soggetto maschile rappresenta pienamente e piuttosto ironicamente, l'ordine materno nella sua accezione pre-verbale, di inconscio primario e di amore non erotizzato. A questo proposito potremmo citare la stesura del cantico delle creature ove sorella natura rappresenta il tentativo di sistematizzare il rapporto incestuoso di Francesco con la realtà, passando attraverso un reale transustanziato.

Ora, dopo aver tanto parlato dello spettro dell'inadeguatezza materna e del suo peso nella formazione di una predisposizione isterica, ci sorge l'interrogativo seguente: cosa succede se il padre è egli stesso un isterico?

Il padre isterico, definito come "uomo vagina" da Limentani nel 1989, proposto nel 1997 da Juliet Mitchell come modello di padre contrapposto al padre castrante di Freud, soffrendo del conflitto fra i due ordini, smantella la sua funzione di padre inteso come rappresentante del desiderio nei confronti della madre e perciò la sua funzione nella scena primaria, delegandola alla moglie e quindi proiettandovi l'ordine paterno. Se è sufficientemente buono, si presenterà agli occhi del bambino come una creatura fragile e rammaricata dal suo fallimento nel tentativo di maturare in un Sé adulto, rendendo manifesta la sua incompetenza nell'astenersi dalla propria sessualità ed implicitamente spingendo il figlio a cercare altrove modelli di maturazione sessuale (nella madre, se ha accondisceso alla richiesta del marito di farsi carico anche dell'ordine paterno, o altrove, se anche la madre si dichiara inadeguata): attribuiamo all'autoironia di questi genitori un ruolo di *pseudo vaccinazione* dei figli dalla propria isteria. Questa delegittimazione operata dai genitori in relazione al proprio ruolo di guida dei figli nel campo dello sviluppo di una competenza erotica consente a questi ultimi di cercare modelli alternativi.

Nel caso di una coppia genitoriale formata da una madre isterica e da un padre non isterico invece, il padre potrà mitigare l'erotizzazione del passato accentuando la sua funzione di detentore del fallo e di castratore, consentendo un maggior distacco dalla madre e spingendo il figlio verso un futuro alloerotico.

## 7. L'isteria negativa

Si tratta di pazienti che spesso disturbano e paralizzano l'analista, e che per questo sono maggiormente temuti. La loro nevrosi ci rimanda subitaneamente alla Grande Hysterie vista da Freud alla Salpetriere, con un quadro clinico che tocca frequentemente aspetti psicotici.

Spaventosa è la psicosi sessuale dell'isterico negativo: un delirio a contenuto esplicitamente sessuale che è composto da immagini e suoni non interpretabili neppure nell'ambito di un setting analitico, spesso privi di significato e collegamento fra loro. Il teatro dell'isterico qui giunge a livelli di rappresentazione caotica e polimorfa che ha tutte le caratteristiche dell'acting-out, di fronte a cui l'analista si sente paralizzato e privo di strumenti. A queste

scene folli, spesso il paziente fa seguire e precedere un'appassionata e commovente richiesta di aiuto, che ingaggia l'analista a trovare il modo di introdurre l'ordine simbolico, ed a fornire quindi organizzazione e senso, in questi contenuti psichici governati dall'implacabile legge dell'evacuazione.

Accanto a questa disperata richiesta vive la resistenza all'interpretazione, che soddisfa l'esigenza dell'isterico negativo di sottoporre il mondo alla forza di questa follia, reiterando la violenza subita durante gli acting-out dei genitori, e segnatamente della madre dell'isterico negativo. Il controtransfert dell'analista è la sensazione di paralisi che lo spettatore bambino aveva durante l'evacuazione dei contenuti inconsci, mediante un linguaggio costituito da rappresentazioni di cosa, da parte della madre. Questa paralisi e questo shock hanno carattere di terrore misto ad eccitamento, in cui ritroviamo il binomio eros-thanatos. Infatti, la madre dell'isterico negativo attua una dissociazione intensa, violenta e, purtroppo, efficace, dei contenuti inconsci a carattere sessuale (segnatamente in relazione alla scena primaria) che vengono poi espulsi dal Sé materno mediante acting out e, in epoca più precoce, mediante un' identificazione proiettiva usata non *con* il neonato ma *sul* neonato, non come strumento di base per la nascita e l'articolazione dell'idioma del Sé, ma come unico sostituto di contatto sensuale con il corpo del figlio.

L'acting out della madre solitamente non ha contenuti sessuali, ma contiene una sessualizzazione potente dell'oggetto che viene espulso. Questi contenuti inconsci conflittuali materni sono spesso il prodotto di mandati transgenerazionali, che ripropongono relazioni conflittuali con e fra i nonni. Il bimbo sottoposto a queste scene viene quindi investito da questa *piena erotica* composta da oggetti interni poco o nulla suscettibili ad interpretazioni, per la loro natura di contenuti psichici non elaborati che appartengono al Sé di altre persone. Li definiamo pertanto oggetti terminali, che rivestono per madre e figlio esclusiva funzione evacuativa della scena primaria, concepita però non come relazione genitoriale ma come rappresentazione di una pulsione, di un istinto che possiede la madre e la trascende, che rende il corpo della madre un tramite di forze istintuali violente, le quali hanno scelto i loro oggetti a dispetto del Vero Sé materno e quindi a maggior ragione del Vero Sé del figlio. La madre di questi pazienti li ha usati come specchio di questi oggetti terminali, di queste interposizioni che non possono essere integrate nel Sé ma solo passivamente accettate come intrusi violenti che interrompono la continuità del Sé (vere e proprie intercisioni). In questo specchio il bambino

non vede se stesso riflesso, ma solo l'effetto di shock ed eccitamento che la madre gli ha causato. Si sottolinea quindi la passività del bambino, che sente il proprio Sé popolato da identificazioni proiettive appartenenti a diversi soggetti familiari, e lo stupore che questa folla provoca nell'isterico negativo, quando il suo Sé scisso assiste come testimone passivo ed impotente alla rappresentazione degli acting out genitoriali riproposti e rivissuti dal Sé sessuale nella cosiddetta "psicosi sessuale". Questo carattere di scissione in una parte candida che subisce, ed esiste contemporaneamente alla parte delirante che infligge agli altri la sua follia è una caratteristica distintiva della psicosi isterica, che la distingue da tutte le altre psicosi. L'esistenza di una scissione viene confermata dal repentino congelamento dell'isterico negativo in uno stato di esclusione uditiva, nella rigidità del corpo e dello sguardo, che caratterizzano la cosiddetta "psicosi bianca" (reificazione assoluta della pulsione di morte). Il carattere necessitante dell'azione evacuativa si comprende riferendosi all'intensa repulsione, odio e terrore che l'isterico negativo ha per la scena primaria, vissuta come un'*idea-vista-mostro* assolutamente intollerabile, in quanto non sottoposta alla rimozione fisiologica che caratterizza il normale sviluppo psicosessuale.

Se per tutti noi la famiglia è una matrice interiorizzata, una rete di oggetti interni derivata dalle relazioni fra i suoi membri, che contiene leggi, idee, estetica, leggende, miti, fatti, per l'isterico essa è un quarto oggetto erotico. Siamo di fronte ad una matrice di elementi sub-erotici, utilizzati come filtro nel confronto con altre famiglie e con la famiglia formata dall'isterico negativo in età adulta. Per questi pazienti, essere membro di una famiglia è un'espressione erotica rivolta sempre al passato, che aggrava la dispersione secondaria del Sé alle interposizioni. La funzione di matrice erotica della famiglia è anch'essa di tipo difensivo: la reiterazione e la rappresentazione periodica della matrice, lega l'investimento erotico e libidico ad un modello relazionale familiare ed intrapsichico rivolto al passato, che non potrà mai essere soppiantato da quelli presenti o futuri; l'isterico negativo si rapporterà con le matrici familiari dei partner in maniera dittatoriale ed impositiva, senza lasciare spazio alcuno a qualcosa di diverso dalle commemorazioni teatrali del passato familiare.

Questo quarto oggetto è così pregnante per l'isterico negativo e così fortemente sovrainvestito in senso libidico che l'analista che si fa carico di questo paziente sarà chiamato ad un'anamnesi familiare, resa d'altronde necessaria anche dalla presenza degli oggetti terminali sopra descritti (non interpretabili perché non appartenenti all'idioma del Sé del paziente).



## 8. L'isteria in barricata

Immaginiamo un colloquio preliminare all'inizio di una psicoanalisi: il paziente si presenta all'analista sofferente e deluso dai precedenti percorsi analitici o terapeutici, che non hanno avuto successo nel restituirgli l'integrità del Sé; racconti dell'inadeguatezza delle figure genitoriali transferali si alternano a ipotesi sulla maggior competenza dello psicanalista attuale, che viene visto e descritto come padre e madre migliore. Si tratta di un processo di falsificazione che riposa su una capacità di rielaborazione a posteriori deformata.

La mente è considerata da questo tipo di paziente un oggetto sessuale, in cui la narrazione del Sé è offerta all'analista, affinché venga penetrata dalle sue interpretazioni (assistiamo infatti anche all'erotizzazione della voce dell'analista). *L'isterico in barricata* viene così denominato perché passa la sua vita nella trincea dell'analisi: per ottenere questo, cerca di mantenere il sintomo, modificandolo anche solo lievemente, o ripresentandolo dopo un periodo di apparente latenza, per giustificare il suo bisogno di analisi e solleticare l'istinto di cura dello psicoanalista; durante l'intero percorso analitico, nuovi sintomi fioriscono in sostituzione di quelli scomparsi a seguito del lavoro precedentemente svolto. Ogni volta che una resistenza viene sgretolata, l'isterico in barricata si accende però di piacere per l'orgasmo di *insight* raggiunto mediante la fantasticheria autoerotica del fallo interpretativo che corrisponde alla figura dell'analista. Questo binomio sofferenza (sintomo)-piacere (superamento della resistenza all'interpretazione) si concretizza nella dipendenza dal transfert. La psicoanalisi è una trincea perché diviene il sostituto della vita erotica reale, quindi essa stessa un sintomo e l'erotizzazione dell'assenza. Il mantenimento del sintomo è una dichiarazione di territorialità, con cui il paziente rivendica l'*esclusività* del suo rapporto con l'analista, che diviene più intenso, pregnante ed erotico di qualsiasi altra relazione nella vita dell'analista (altri pazienti e famiglia compresa).

Lo psicoanalista è strutturalmente colluso perché la sua posizione di figura dominante nel patto terapeutico risponde al desiderio nevrotico di asimmetria delle relazioni che consente all'isterico in barricata di rimanere in una dimensione di infante (ecco il paradosso dell'analisi dell'isterico in barricata).

La collusione può però derivare anche da altri fattori. Lo psicoanalista deve sorvegliarsi costantemente per non cadere vittima delle lodi lusinghiere del paziente, che spesso tende ad assecondare le interpretazioni proposte per

compiacerlo, riproponendo nella relazione analitica lo strumento dell'identificazione e rappresentazione dell'altrui desiderio, così sviluppato nell'isterico.

Questo paziente può associare liberamente in seduta, ed ascoltare l'eventuale interpretazione fornitagli dall'analista, ma a questo punto riporta il discorso da una comunicazione inconscia ad una riflessione conscia sullo strumento fornitogli, per esempio interrogandosi sul "significato" delle parole dell'analista (caso in cui quest'ultimo può facilmente riconoscere l'insorgenza della resistenza) oppure opponendosi e confutando l'interpretazione se pensa che l'analista si aspetti questa operazione come conseguenza della bontà della costruzione interpretativa. Tutte queste operazioni hanno lo scopo di rendere non terminabile l'analisi. Se lo psicoanalista propone all'isterico in barricata, solitamente dopo un certo periodo, un'interpretazione di questa dipendenza dal transfert, che gli consenta di evitare le esperienze sessuali negli anni riproduttivi (per poi passare gli anni successivi a rammaricarsene), il paziente può esplodere in una psicosi isterica e persino giungere al suicidio, nel tentativo di preservare la relazione di transfert e dimostrare che l'interpretazione centrale era errata. L'analista deve quindi usare particolare cautela e riuscire a comunicare che l'interpretazione non equivale al rifiuto del Sé malato, infantile e sofferente del paziente. Questi spesso chiede una riduzione del numero delle sedute o l'interruzione dell'analisi stessa. Gli analisti, ovviamente, soprattutto se la sintomatologia si ripropone floridamente, si interrogano sulla bontà della costruzione interpretativa, facendo esattamente ciò che la nevrosi dell'isterico chiede.

Ma quali strumenti ha a disposizione lo psicoanalista, per difendersi dalla possibile collusione con l'isterico?

Freud ci indicò che porre anticipatamente (anni prima) un termine all'analisi può aiutare ad introdurre l'ordine paterno come principio di realtà nella relazione analitica, andando a significare per il paziente la fine delle richieste transferali e di accudimento, la morte stessa. Nell'introdurre questo termine anticipatamente, ed anche nel rifiutare di retrocedere dall'interpretazione della dipendenza da transfert, lo psicoanalista deve essere preparato alla possibilità che l'isterico in barricata abbandoni il patto terapeutico, rivolgendosi ad un altro analista. Per lo meno, avrà rafforzato l'ordine paterno e l'autorità dell'analista nel paziente, facendogli prendere contatto con la realtà, cosa che andrà a vantaggio del successivo processo analitico.

## **9. Conclusione**

Giunti a questo punto, potremmo concludere dicendo che l'isteria nella sue varie accezioni è ancora da affrontarsi come una difficile questione per la psicoanalisi e per gli psicoanalisti, sia dal punto di vista del *come pensarla*, sia nel *come affrontarla*.

Non abbiamo, ovviamente, consigli o convinzioni preconcepite, piuttosto necessità di confronto corale e multidisciplinare. Crediamo fortemente che sia necessario affrontare con grande tenacia la discussione di questa patologia che persiste a pieno titolo nel firmamento della psicopatologia, al di là dell'esclusione (forse rimozione) riservatole nel DSM IV, e siamo certi anche che la migliore forma sia quella del gruppo di lavoro, del laboratorio, del simposio, finalizzato alla comprensione e non alla guarigione dall'isteria stessa.

Ci scusiamo infine per la frammentarietà, a volte forse anche per la “velocità” con cui sono stati affrontati alcuni tratti della narrazione, dovuti più ad un'esigenza di carattere redazionale che di vera e propria astinenza intellettuale. Speriamo altresì di suscitare un primo abbrivio verso l'intavolatura di un confronto su questa tematica.