

MARIA CRISTINA DE GIULI

L'IMPOTENZA COME FINZIONE RAFFORZATA NELL'AMBITO DI UNO STILE DI VITA NEVROTICO

Ho inteso presentare qui, sul problema dell'impotenza, una serie di osservazioni tratte dalla mia casistica personale di psicoterapeuta. Il loro valore statistico è certo limitato, dato il relativamente basso numero di soggetti, ma i problemi affiorati mi sembrano concettualmente interessanti e di valore generale, in quanto collegabili a incidenti caratteristici del costume e della cultura attuali.

Devo anzitutto rilevare che, sempre nella mia casistica, l'incidenza statistica del ricorso alla psicoterapia da parte di soggetti maschili per impotenza è notevolmente superiore rispetto a quello di soggetti femminili per frigidity. Già questo rilievo consente ipotesi interpretative su basi socio-culturali. Anzitutto la valorizzazione sociale che l'uomo riceve da un vigoroso esercizio della sessualità è senz'altro superiore, sia per l'almeno parziale persistenza del binomio tipicamente analizzato dalla Psicologia Individuale "alto = maschile", sia per un fenomeno con aspetto di paradosso che, sempre nella nostra cultura, mentre ridimensiona in certi settori il ruolo del maschio, lo responsabilizza sempre di più nel meccanicismo perfezionista degli atti erotici. A ciò contribuisce certo il largo filone divulgativo nel quale l'esercizio della sessualità è fortemente tecnicizzato. Corrispondere a certi canoni di base anatomica e di comportamento è diventato dunque un requisito quasi necessario per avere una consapevolezza completa di virilità. Si aggiunga che l'informazione più diffusa e più perfezionista delle tecniche erotiche assegna oggi alla donna il nuovo diritto palese ed esibito di valutare ed esigere, assegnando ancor più il carattere di "prova" ad ogni esperienza erotica. In antitesi il sintomo frigidity allontana la donna dagli schemi femminili e quindi ancora in parte dal binomio "basso = femminile", presentando, almeno in ambivalenza a un vissuto sofferto di incompletezza, un altro sistemabile lungo le linee di una protesta virile e quindi di una valorizzazione o perlomeno di una rivalsa aggressiva. Esiste poi per la donna l'occasione più sfruttata, sempre per quanto riguarda il mio materiale umano, di colpevolizzare il partner maschile,

attribuendo a sue carenze fisiche o funzionali o di acculturazione settoriale il fallimento del loro rapporto.

Questa mia segnalazione, visti i modesti limiti di tempo concessi ad una comunicazione congressuale, non ha la possibilità di approfondire sul piano analitico la fenomenologia osservata, ma offre ugualmente l'occasione per segnalare alcuni temi di fondo. L'exasperazione di un sentimento di inferiorità culminato nel sintomo impotenza aveva nei miei pazienti radici nelle seguenti situazioni fulcro (su 20 soggetti):

1) In 7 casi problema del "pene piccolo" quasi sempre in contrasto con l'obiettività.

2) In 4 casi totale inferiorità organica riferibile ad una situazione di gracilità e magrezza.

3) In 5 casi inferiorità organica estetica relativa ad obesità.

4) In 4 casi impronta di inferiorità sociale di tutto il nucleo familiare di origine del paziente.

I pazienti a cui si riferisce questa mia ricerca avevano un'età media tra i 25 e i 35 anni; mi è sembrata, anche in base a più vaste mie constatazioni, età preferenziale per l'inizio del sintomo. Le situazioni che ho definito "fulcro" rappresentano naturalmente solo un aspetto di un assai più complesso stile di vita, nel quale il sentimento di inferiorità si aggancia ad una vasta e talora contraddittoria gamma di fattori individuali, familiari e sociali.

Queste constatazioni di partenza mi orientano, e non solo in base al finalismo Adleriano, per l'evidenza appunto dell'osservato, verso una interpretazione del sintomo di impotenza come artificio di compenso diretto verso presumibili linee segrete di affermazione o almeno verso lo scopo di aggirare o evitare l'acme dell'umiliazione nel rapporto interpersonale. In superficie può apparire paradossale che un disturbo destinato a procurare l'insuccesso, persegua mètte di affermazione e di competizione. Un'analisi più approfondita consente invece di accertare caso per caso l'obiettività osservabile di questo dinamismo.

Prendiamo in considerazione in primo luogo le classiche inferiorità d'organo, sia costituzionali che mirate. In alcuni di tali casi l'occasione del rapporto sessuale può porre in evidenza di fronte alla partner l'elemento di inferiorità, proponendo l'uomo come globalmente insufficiente, sgraziato o addirittura risibile. Influiscono notevolmente in tale settore gli schemi estetici di costume con tutta la loro variabilità contingente. Sotto questo profilo, ad esempio, l'obesità stride oggi con il particolare modello consumistico di magrezza e di armonia. Altri vissuti e confronti, collocabili in settori dell'ambiente, privilegiano la

solidità fisica, spesso collegata al culto di efficienza sportiva. L'insuccesso erotico conduce allora sul tempo ad una rinuncia con corollari ambivalenti. Anche se essa rimane un fattore di umiliazione, talora molto sofferto, evita però la sua esasperazione immediata durante l'amplesso.

In altri casi ancora, con minore incidenza statistica, il fine ultimo del soggetto, teso verso preoccupazioni patofobiche, appare quello di preservare la propria integrità riducendo il rischio di malattia. In tale contesto la rinuncia al rapporto sessuale, sollecitata dall'insuccesso, può collegarsi ad antichissime tradizioni che inquadravano l'iaculazione come "perdita di sostanza organica" e quindi come fattore di indebolimento. Il senso di colpa relativo alla sessualità può intervenire come elemento aggravante, aggiungendo tematiche di contaminazione morale e sollecitando quindi ancora l'abolizione forzata e non volontariamente decisa delle prestazioni sessuali complete.

Un ruolo della massima importanza ha pure l'atteggiamento della partner. Se questa tende, con i più vari aspetti del comportamento, a umiliare il compagno, e non solo per quanto riguarda la sessualità o gli aspetti fisici, ma con i più vari risvolti economici e sociali, l'impotenza e specie l'iaculazione precoce possono indirizzarsi aggressivamente contro di lei, impedendo la sua gratificazione durante il rapporto. Dalla struttura della famiglia d'origine può scaturire una tematica tanto cospicua e varia da poter essere in questa sede solo settorialmente esemplificata. In un caso, ad esempio, una figura di madre prevaricante e dittatrice nei confronti di tutti i maschi della famiglia ha sollecitato nel soggetto in esame un'inconscia ostilità estesa a tutto il sesso femminile e quindi anche verso la moglie, particolarmente desiderosa di rapporti sessuali. La sua punizione, mediante la non concessività sessuale, sussisteva malgrado rovesciamenti superficiali di ruolo, poiché la donna non coincideva affatto con il modello materno del paziente, ma era pur sempre donna e, come tale, obiettivo di rivendicazione aggressiva. In un altro soggetto l'essere rimasto precocemente orfano di madre e l'essere allevato dal padre aveva sollecitato segreti desideri di accusa e rivendicazione verso il sesso femminile, quasi che questo fosse volontariamente astensionista, generando una secondaria competitività.

La conflittualità sociale, infine, può intervenire con una grossa carica emotiva come stimolo a un finalismo compensatorio dell'impotenza. Così un paziente con alle spalle un'infanzia frustrata dalle condizioni sociali assai misere della famiglia d'origine, e seguita da una faticosa e sofferta scalata al successo economico, ha vissuto un tale

problema come conflitto chiave. L'uomo infatti aveva sposato una donna socialmente e culturalmente a lui superiore, raggiungendo così in apparenza un obiettivo di compenso. Il confronto quotidiano della vita a due aveva però continuato ad esasperare, negativamente per lui, gli elementi di competizione con la moglie. In questo caso l'impotenza non aveva però una funzione aggressiva e punitiva, ma un ruolo elusivo di fuga che consentiva al soggetto di liberarsi dal diretto contatto erotico con una donna ritenuta superiore.

Ho la convinzione, nel concludere, che le interpretazioni, ma soprattutto l'evidenza obiettiva nei casi che ho presentato, suonino a precisa conferma del tipico assunto teleologico adleriano.