

Il complesso edipico nel bambino

Durante la fase fallica gran parte delle attenzioni del maschietto è riservata al suo organo genitale e alle sensazioni piacevoli che il ricorso alla masturbazione comporta. Il bambino assume un atteggiamento “fallocentrico”, nel senso che egli attribuisce a tutte le persone il possesso di un pene identico al suo. La differenza dei sessi è in questo periodo ignorata. Nella prospettiva freudiana l'avvento della fase fallica rappresenta il nucleo di quello che è considerato il crocevia della sessualità del bambino: il complesso edipico positivo,¹ il quale rappresenta quella situazione in cui la relazione oggettale assume un carattere triangolare e non più duale come nel precedente periodo preedipico incentrato sulla relazione esclusiva madre-bambino.² La natura di questo rapporto triangolare vede il bambino nei panni dell'“innamorato” che contende al padre, vissuto come rivale, l'amore per la madre. Questa situazione è, in qualche modo, tracciata dal rapporto privilegiato che il bambino ha sempre avuto con la madre:“(…) Il primo oggetto amoroso del maschio è la madre, che tale rimane anche nella formazione del complesso edipico e, in fondo, per tutta la vita.”³ In altre parole, secondo Freud, la nuova situazione non richiede un cambio d'oggetto, come invece dovrà avvenire per la bambina, ma un cambio di atteggiamento; il bambino dovrà passare da un atteggiamento “passivo” (preedipico) ad un atteggiamento “attivo” (edipico), dove la madre assumerà una valenza sensuale ed eccitante e il padre sarà oggetto di gelosia e ambivalenza. La masturbazione fallica non è in questo periodo accompagnata da fantasie di penetrazione poiché, secondo Freud, manca la consapevolezza dell'esistenza della vagina mentre, il coito dei genitori, è rappresentato come un'alternanza di fantasie

¹ L'Edipo negativo, ovvero l'investimento libidico del genitore dello stesso sesso, s'instaura in una fase precedente ed è stato messo in rilievo dalla Brunswick.

² Brunswick R. M. (1940), “La fase preedipica dello sviluppo libidico”, in “Lecture di psicoanalisi”, (a cura di) R. Fliess, Boringhieri, Torino, 1972

³ Freud S. (1931), “La sessualità femminile”, in “Opere”, Vol. XI, Boringhieri, Torino 1979

attivo/passive⁴ incentrate su tematiche orali, anali e falliche. L'assenza del desiderio di penetrazione, così come la questione inerente l'esistenza della vagina, è messa seriamente in dubbio da diversi autori quali Chesseguet-Smirgel⁵ la quale sostiene l'ipotesi che i desideri di penetrazione nel bambino esistono molto prima della pubertà, così come la conoscenza, al meno inconscia, della vagina sia di molto anteriore a quella ipotizzata da Freud; secondo la tesi dell'autrice, questa "ignoranza" è il risultato di processi difensivi (una scissione dell'Io e/o la rimozione di conoscenze precedenti) che hanno lo scopo di sanare la ferita narcisistica, comune all'umanità, derivante da quella prematurazione che rende il neonato completamente dipendente dalla madre.⁶

In "Il tramonto del complesso edipico,"⁷ Freud analizza le tematiche relative alla risoluzione di tale complesso, arrivando alla conclusione che esso tramonti per effetto della minaccia di castrazione.

Questa minaccia, attuata dai genitori in risposta all'attività masturbatoria del bambino, è resa efficace nel momento in cui il bambino scopre la mancanza del pene nella bambina. La scoperta del genitale femminile è dunque l'elemento che dà consistenza e veridicità alle minacce d'evirazione dei genitori; il bambino può ora rappresentarsi anche una propria evirazione come effetto di una punizione.

Secondo McDougall,⁸ la visione del genitale femminile risulta essere traumatica non solo perché rende reale la possibilità della castrazione ma, anche perché, lo costringe a riconoscere il ruolo del pene paterno e della scena primaria.

Chesseguet-Smirgel⁹ sottolinea come la visione del genitale femminile, oltre a definire la differenza dei sessi, pone il bambino dinnanzi allo scarto generazionale e alla

⁴ Vedi nota n° 32, cap. 1, pag. 8

⁵ Chesseguet-Smirgel J., "I due alberi del giardino", Feltrinelli, Milano, 1991

⁶ Vedi nota n° 34, cap. 1, pag. 9, op. cit. p. 43

⁷ Vedi nota n° 24, cap. 1, pag. 6

⁸ McDougall J. (1972), « Sceène primitive et scénario pervers, in Plaidoyer pour une ceratine anormalità », Gallimard, Paris, 1978

⁹ Vedi nota n° 34, cap. 1, pag. 9

constatazione che la madre non è stata evirata ma possiede un organo genitale complementare al suo, che egli, per immaturità fisiologica, non è in grado di colmare. Secondo questa autrice, la teoria freudiana “risparmia” al bambino una duplice ferita narcisistica legata alla doppia configurazione dell’Edipo: nell’Edipo positivo il “diniego” della vagina salvaguarda il bambino dal vissuto di essere sessualmente “insufficiente” a soddisfare la madre mentre, nella configurazione negativa dell’Edipo, l’assenza della vagina dà, al bambino, le stesse possibilità di soddisfare il padre.

La possibilità di una propria evirazione apre la strada al conflitto che costringerà il bambino a dover scegliere tra la tutela del proprio pene e la tutela del proprio amore edipico. Solitamente la scelta cade sulla protezione del proprio pene, poiché, questo, un giorno, gli consentirà di rinnovare la lotta per il possesso di una donna che sostituirà la madre.¹⁰ Secondo la prospettiva freudiana il “ritrovamento” dell’oggetto nell’età adulta risarcirà il bambino della perdita edipica poiché è molto probabile che tale oggetto ricalchi le caratteristiche dell’oggetto edipico.

Chesseguet-Smirgel¹¹ individua un altro motivo che spinge il bambino ad abbandonare le tematiche edipiche: il timore che egli venga riassorbito all’interno dell’utero materno, la paura che la propria identità (virilità) venga dissolta in quella che Freud¹² definì “L’antica patria dell’uomo.”

Secondo Freud,¹³ sotto la spinta della minaccia di castrazione inizia il processo che porterà alla risoluzione del complesso edipico e alla formazione del Superio a cui spetterà il compito di sbarrare la strada al ritorno dei desideri libidici parentali e, nello

¹⁰ Lampl-de-Groot J. (1927), “Sviluppo del complesso edipico nella donna”, in “Lecture di psicoanalisi”, (a cura di) R. Fliess, Boringhieri, Torino, 1972

¹¹ Vedi nota n° 34, cap. 1, pag. 9

¹² Freud S. (1919), “Il perturbante”, in “Opere”, vol. IX, Boringhieri, Torino 1977, p.106

¹³ Vedi nota n° 24, cap. 1, pag. 6

stesso tempo, rappresenterà l'istanza morale. Alla base della risoluzione del complesso edipico e dell'istituzione del Super-io vi è il processo delle identificazioni.¹⁴

Nell'Edipo vi sono due attaccamenti simultanei: l'attaccamento oggettuale alla madre e l'identificazione con il padre.; La forma positiva dell'Edipo nasce dall'incontro di questi due casi di attaccamento (almeno nel maschio).

La dissoluzione del complesso di Edipo lascia il posto a due istanze morali:l'Ideale dell'Io, erede del narcisismo -fai questo, sii come tuo padre, pensa come lui, senti come lui-; il Super-Io, erede dell'Edipo - non fare questo, non fare come tuo padre, cioè sii come lui, ma scegli un altro oggetto.

La soluzione è la rinuncia al *desiderio di avere per poter essere come*. Lo sviluppo del Super-Io è, dunque, l'interiorizzazione di tutte le proibizioni passate e presenti e in modo particolare riguardo alla pulsione sessuale, che completano la formazione dell'istanza.

Con la risoluzione dell'Edipo il bambino entra nella fase di latenza dove le pulsioni vengono sublimare in altre attività, mentre l'inizio della pubertà sarà accompagnata da una nuova ondata di carica sessuale che stimolerà, per la prima volta, il desiderio della penetrazione all'interno della vagina ora scoperta.¹⁵

¹⁴Con *identificazione*, secondo Laplanche e Pontalis, si designa un processo psicologico attraverso il quale un soggetto assimila un aspetto, una proprietà, un attributo dell'altro e si trasforma totalmente o parzialmente, sul modello di costui: la personalità si costituisce e si differenzia con una serie di identificazioni. Laplanche, J., Pontalis J.B. (1967), Enciclopedia della psicoanalisi, Laterza, Bari, 1968

¹⁵Le tematiche inerenti la pubertà saranno oggetto del capitolo "Attaccamento e adolescenza: il contributo psicoanalitico".