



## La paura della prima volta

A cura della dr.ssa Angela Gismondi, Vicepresidente dell'Associazione "Crescere Insieme"

Maura ha 26 anni, abitava in un piccolo paese del Lazio insieme ai suoi genitori, per frequentare l'Università si è trasferita a Roma. Mi chiede su invio un appuntamento perché è tormentata da angosce notturne che le impediscono di dormire, vuole parlare con uno psicoterapeuta perché non prescrive i farmaci e spera che servirà a darle qualche chiarimento.

Accolgo la domanda, le fisso la data del primo incontro e in base alla richiesta aggiungo che l'intervento breve, consisterà inizialmente, in quattro sedute di esplorazione per poter passare eventualmente, ad un ulteriore specifico intervento.

E' una ragazza bellissima, molto femminile, un viso sorridente incorniciato dai bei capelli folti e castani, il viso dai lineamenti dolci che le conferiscono un'aria ancora più adolescenziale. Ha un aspetto curato, veste in modo sobrio e adatto alla sua età. Si presenta al primo colloquio con molta ansia e diffidenza e inoltre appare piuttosto preoccupata. Parla velocemente quasi abbia timore di perdere i pensieri che le ruminano nella testa, poi si interrompe di colpo e mi dice che il suo problema è: **la paura della prima volta.**

Mi confessa che nonostante l'età non sia ancora riuscita ad avere un rapporto sessuale. Ha avuto diversi flirt con ragazzi sia più giovani sia più grandi ma, ogni qual volta si avvicinava a un approccio sessuale inventava mille scuse per sottrarsi. Una vera e propria fuga nell'agire la sessualità.

Tiene molto allo studio, è impegnata in un dottorato di ricerca, ha conseguito ottimi risultati sia al Liceo classico sia all'Università.

Durante il colloquio spesso si interrompe e gli occhi si velano di lacrime: segno di una profonda tristezza e disperazione, anche se contenuta. Vuole essere capita perché le proprie angosce legate alla paura di agire la sessualità, le appaiono sempre più incomprensibili.

Il padre è impiegato e la madre casalinga. .... Segue la descrizione di un senso di vuoto interiore e la voglia di "tagliare" con la famiglia, in particolare con la madre, che sente intrusiva seppure distante affettivamente ..... La madre, descritta come una donna incline a momenti di depressione, è legata affettivamente a lei, primogenita, più che al fratello e la considera come se fosse una figlia unica.

In realtà vuole sapere tutto dalla figlia, la controlla e si coinvolge.

Dai colloqui successivi emergono molti altri dati: racconta che la madre, prima di averla partorita ha avuto due aborti naturali. Già prima del concepimento, era destinata ad essere designata come persona privilegiata e speciale.

Il padre, che considera una persona molto importante, è idealizzato come un uomo di cultura; è sempre lontano per lavoro, le sue visite sono delle brevi sortite e, a fine settimana.

Maura dirà in seduta: "Non posso appesantirlo con i miei problemi...ne avrà tanti anche lui...". Quando è in casa è visto anche come "eterno borbottone",.

Racconta che spesso tra lei e la madre insorgono discussioni che si trasformano in litigi. Da ciò ne conseguono forti sensi di colpa.

Anche la coppia coniugale spesso litiga perché a detta di Maura il padre è molto frustrato e scarica le proprie tensioni su moglie e figlia, le giudica incapaci, deboli e troppo emotive. Ipotizza che forse alla sua nascita, era destinata a far equilibrare le posizioni dei due coniugi, a risanare dei conflitti profondi.



All'età di dieci anni ha visto il padre alzare le mani sulla madre e il ricordo le fa assumere un'aria dura, impermeabile ai sentimenti quasi a voler consapevolmente annullare ogni forma di ansia e di timidezza.

Il padre desidererebbe che Maura fosse più mascolina, forte e tenace. Maura odia e ama i suoi genitori e li ritiene colpevoli dei propri fallimenti.

Maura ha avuto il menarca a 13 anni e ha cercato di nasconderselo alla madre per un certo periodo. Ha sofferto di anoressia verso i 15 anni e in quel periodo ha abbandonato la palestra e ogni attività sportiva, deludendo fortemente il padre. Ricorda le liti furibonde con la madre perché a suo avviso assisteva indifferente alla sua sofferenza.

### **Inizio un percorso psicoterapia psicodinamica a cadenza settimanale**

Maura racconta che all'età di 17 anni si innamora di Luca, tre anni più grande e instaura con lui la prima relazione sentimentale. Totalmente priva di esperienza, entra per la prima volta in contatto, che definirà "intenso" con una persona di sesso opposto.

Racconta le sue prime emozioni, i primi contatti corporei che si trasformeranno con il passare dei giorni in "una immensa paura" riguardo la consapevolezza che all'ennesimo rifiuto di un primo rapporto sessuale, non motivato, tutto sarebbe finito. Nonostante si prefigurasse giorno dopo giorno, le conseguenze disastrose e dolorose che una simile rottura avrebbe potuto provocarle, non la convincerà ad avere il primo rapporto sessuale, ma solo a un coinvolgimento emotivo profondo.

Maura viene lasciata da Luca dopo un anno, e questa prima esperienza come del resto anche le altre che seguiranno, le provocheranno una forte ansia, angoscia, sensi di colpa e una sensazione di "estranimento". Si sente diversa dalle sue amiche e sente di "non esistere".

I rapporti con i coetanei diventano sporadici "lo studio mi assorbiva troppo" dirà in seduta.

Da poco si è innamorata di un ragazzo molto bello che la corteggia e fa degli apprezzamenti sul suo aspetto, sul suo sorriso. Lei è contenta ma non riesce ad immaginarsi un futuro.

Maura nel corso degli anni ha maturato l'idea di avere due imperfezioni fisiche: un piccolo fibroma posizionato nell'utero che spesso le provoca dei fastidi e che potrebbe procurarle un forte dolore durante la penetrazione e una vagina così stretta da impedirle la penetrazione. Si sofferma a parlare anche dei disturbi propriamente somatici: forti dolori premestruali, mal di testa, mancanza di appetito che le provoca dimagrimento e tachicardia, collegata a dei veri e propri attacchi di panico.

Maura ha molto timore, anche se cerca di mascherarlo, nell'affidarsi. Vuole sondare la mia capacità di resistenza, di tolleranza e di comprensione anche di fronte alle sue dinamiche aggressive.

In questo caso, il mio primo tentativo è stato quello di restituirle, quella femminilità che le apparteneva ma che era stata soffocata per compiacere il padre.

Maura nel prosieguo del percorso inizia ad indossare le gonne e T-shirt un po' scollate. Appare più serena e mi pongo l'obiettivo terapeutico di insegnarle ad integrare "le due



*metà*", cioè la parte maschile e quella femminile. Queste due parti ambivalenti devono *"avvicinarsi"* *"scoprirsì"* e *"tollerarsi"*.

La tolleranza sottoporrà Maura al riconoscimento del *"not me"*, cioè: il riconoscimento dell'esistenza di un'altra persona diversa da lei.

Il nucleo narcisistico che impregna la personalità di Maura, la stringe in una morsa di sofferenza, di svuotamento e di paura nel coinvolgersi in una relazione amorosa. Purtroppo non può fidarsi-affidarsi anche se sperimenta un'angosciosa solitudine interiore.

Il percorso sta proseguendo e la sta aiutando ad avere finalmente una percezione non più distorta e negativa soprattutto del proprio organo genitale e ad utilizzare *"il corpo che seduce"* con la finalità del dare e del ricevere; soltanto così l'altro potrà entrare nel suo mondo psichico.

Attualmente è riuscita ad avere il primo rapporto sessuale. Questa prima esperienza sessuale le ha fatto provare piacere ma non ancora l'orgasmo. Quello che risulta importante è che ha scoperto la propria genitalità soffocata da tanto tempo. Ha una vagina in grado di accogliere un pene e che inoltre, le permette di superare l'angoscia di sentirsi diversa dalle coetanee.

Finalmente, Maura, sta imparando a sentirsi una donna.

### **RIFLESSIONI**

Questa tematica mette in evidenza gli aspetti che si riferiscono alla complessa esperienza dell'adolescenza, in quanto processo evolutivo e stato mentale, che stimola sempre un forte interesse.

Nel corso della mia esperienza clinica ho privilegiato il contatto con i giovani e ho rivolto la mia attenzione alle loro difficoltà emotive, ai loro problemi individuali e familiari e certe tematiche adolescenziali, ricorrenti e conflittuali, vanno sempre osservate e valutate in quel preciso momento e nel contesto specifico storico-sociale di appartenenza in cui si verificano.

In ogni età i cambiamenti dello stato morfologico e funzionale della persona, hanno una certa risonanza psicologica e, nella prima adolescenza, le trasformazioni corporee sono rapide e diverse da soggetto a soggetto. Le stesse vengono percepite e soprattutto nella tarda adolescenza, altamente *"vissute"*.

A volte questo processo di crescita può paradossalmente essere lento, tanto da far sperimentare all'adolescente una grossa sofferenza. Esiti negativi di questo processo possono essere favoriti anche dal contesto familiare e socioculturale in cui il giovane è inserito.

Da sottolineare che nell'adolescente il senso dell'identità può essere fluttuante, in quanto l'adolescente prende parte al processo di crescita spesso senza alcuna conoscenza dei cambiamenti che gradualmente si susseguono e quando cerca di evitare l'impatto con l'angoscia e con i dolori potenziali presenti nello sviluppo, quest'ultimo, può *"incepparsi"* cioè rimanere bloccato a lungo prima di trovare la sua naturale evoluzione.

Nella vita degli adolescenti si configurano a vari livelli, diverse situazioni conflittuali nelle quali si può rintracciare un elemento quasi sempre presente: la scissione di aspetti di se stessi e la loro collocazione negli altri.

Se c'è la probabilità di riprendere queste parti proiettate dentro se stessi, ne deriverà una esperienza emotiva che favorirà lo sviluppo psicofisico, al contrario, se la scissione e la identificazione proiettiva saranno utilizzate per espellere i propri disagi all'esterno, l'adolescente correrà il rischio di acquisire una pseudo identità, cioè una identità che non si costruirà attraverso l'esperienza personale.



Una simile "pseudo esperienza può portare alla creazione di una personalità pseudo adulta, basata su emozioni infantili" (Meltzer, 1993). Concetto affine a quello di "falso sé" descritto da Winnicott, 1960. Ancora da Bion, 1962: "l'incapacità di essere emotivamente in contatto con le proprie esperienze ostacola lo sviluppo emotivo necessario alla crescita". E' di estrema importanza considerare il rapporto di dipendenza dai genitori; rapporto che può favorire e quindi sostenere lo sviluppo, ma, anche ostacolarlo, se non diminuisce fino ad estinguersi.

Lo sviluppo individuale è teso all'autonomia e alla differenziazione rispetto alla famiglia di origine ed è fondamentale considerare quanto il sé sia differenziato e/o indifferenziato o si abbia un attaccamento emotivo con la propria famiglia di origine.

La "differenziazione" definisce la capacità di diventare sé stessi al di fuori del proprio sé, cioè è "l'essere emozionale" della persona con la propria integrità intellettuale ed emotiva e che comprende la storia emozionale del sistema esteso, cioè tutte le informazioni che possono essere inserite nel genogramma di una famiglia.

Quando l'adolescente non ce la fa ad "ingranare" e ha dubbi sulla propria identità sessuale o etnica oppure è presente una confusione di ruoli legata alla negoziazione, alla regolazione dei confini, alla distanza emotiva tra la propria famiglia e il mondo esterno, può sentirsi disorientato e vulnerabile allo sviluppo dei sintomi.

Oppure il figlio adolescente può fungere da "parafulmine" e i sintomi possono essere un segnale di disfunzioni all'interno della famiglia. Inoltre i problemi di un adolescente possono rappresentare la continuazione di tematiche emotive ed evolutive precedenti che non sono state mai risolte in modo adeguato e si sono intensificate nella pericolosità fino al punto di essere ingovernabili.

L'identità di una persona è permeata dalle relazioni e dal confronto con gli altri.

Ha bisogno di riequilibrarsi costantemente fra l'appartenenza e l'individuazione, tra l'adattamento e la differenziazione.

Il giovane adolescente deve saper cogliere e gestire i confini fra sé e l'altro ma anche sviluppare la capacità di tollerare le differenze.

La posizione narcisistica integrata gli permetterà di:

- ⌚ abbandonare la posizione egocentrica e/o autocentrata
- ⌚ tollerare la presenza dell'altro,
- ⌚ tenere a mente le esperienze positive che andranno a sostituire quelle negative vissute come intollerabili
- ⌚ definire la propria immagine di Sé e l'individuazione
- ⌚ lavorare costantemente sulla flessibilità
- ⌚ assumere una posizione esplorativa e affettuosa dell'altro "diverso da sé".