

Andrea Mannucci

Sessualità: un diritto anche per il disabile?

Affrontare il tema della sessualità non è cosa semplice da trattare in ambito pedagogico, perché sottende numerosi problemi legati alla nostra cultura imbevuta di una dimensione morale, o “moralistica”, fortemente condizionante. Per questo prima di entrare sul tema del rapporto fra la sessualità e la disabilità vorrei brevemente fare una riflessione in merito. Morale, dicevo, o meglio morale sessuale, che la Chiesa cattolica ha codificato e consolidato nel corso dei secoli, particolarmente nel nostro paese, e dalla quale difficilmente riusciamo a prescindere, cattolici e non cattolici, credenti e non credenti. Morale che investe il campo educativo che fonda le sue basi su due cardini ben radicati: la negazione della sessualità come piacere e la profonda differenziazione fra esseri maschili e femminili. Il cristianesimo, nel momento del suo consolidamento sociale politico e religioso ha, con Agostino d’Ippona e successivamente con i suoi maggiori teologi e filosofi, profondamente ribaltato la figura della donna veterotestamentaria della realtà ebraica precristiana, relegandola ad un ruolo apparentemente eroico di moglie e madre, ma in realtà subalterno all’uomo, prima in termini sessuali, successivamente sociali e politici. Come scrive Foucault: “La penetrazione da parte dell’uomo e l’assorbimento dello sperma costituiscono, per il corpo della donna, il principio dell’equilibrio delle sue caratteristiche peculiari e la chiave per il necessario deflusso dei suoi umori. Questo ‘schema eiaculatorio’ che include l’intera attività sessuale e di ambedue i sessi, rivela chiaramente il dominio quasi esclusivo del modello virile. L’atto femminile è percepito complementare; è piuttosto una sorta di doppione, ma in versione attenuata, che dipende dall’atto maschile sia per quanto riguarda la salute che per quanto riguarda il piacere”.

In realtà la sessualità non è certo un argomento al quale i mass media dedichino poco spazio, perché di sesso si parla spesso e continuamente siamo bombardati da immagini, siamo costretti, più o meno distrattamente, ad occuparcene, ad ascoltare, guardare, subire. La presenza, poi, di innumerevoli tabù legati al sesso, genera inevitabilmente la necessità e il desiderio di trasgressioni, che questa società dei consumi ci offre su di un piatto d’argento, contrabbandando la sessualità come una merce e rendendola mero oggetto di consumo e di sfruttamento economico. I media, le videocassette, le chat line, le agenzie di viaggi, i vari livelli di prostituzione sono gli “assorbitori” della trasgressione, gestendo in termini ideologici e di profitto le coscienze degli individui, con le stesse modalità con cui per secoli ha operato la Chiesa. Più tabù, più limitazioni, più senso morale, vuol dire più trasgressione e tutto quello che ne consegue. La sessualità continua così ad essere ridotta alla sola genitalità, legata all’immagine del corpo come fonte di piacere consumistico, dove tanti settori dell’industria e del commercio, sempre più l’informatica, stanno ampiamente lucrando. Dimensione che non risponde al reale, che non aiuta l’adolescente, e neanche l’adulto, a porsi in maniera corretta di fronte ad essa. Una visione non chiara della sessualità può dunque determinare un uso superficiale, improprio, insoddisfacente, che può a sua volta generare violenza sugli altri e su se stessi riducendo la sessualità ad immagini fittizie all’esaltazione della genitalità come mezzo d’onnipotenza per l’uomo e di rivalsa per la donna. L’atto sessuale non è semplicemente il coito, fare l’amore può voler dire baciarsi, toccarsi, guardarsi con o senza penetrazione, con o senza orgasmo. Così come non si può ridurre la sessualità femminile a quella maschile senza creare grosse incomprensioni ed una larga diffusione di relazioni insoddisfacenti. L’uomo dovrebbe imparare a conoscere la sessualità femminile, scoprendo una dimensione umana dell’amore e del rapporto di coppia. E il disabile? Il disabile, per sua condizione sociale, vive spesso una realtà che lo relega al ruolo di “eterno bambino”, incapace di rapportarsi con gli altri “alla pari”, rimanendo nel limbo dell’incompiuto, ponendosi per tutta una vita la fatidica domanda: “Cosa farò da grande?”

Se dunque al disabile è spesso negata una possibilità d'autonomia, di lavoro, di vita indipendente dalla famiglia, ancor più gli è negata la dimensione sessuale, con buona pace di tutti, dai genitori agli insegnanti, dagli educatori extrascolastici a tutti gli operatori sociali. Si dà per scontato che in un corretto rapporto educativo, volto al reale cambiamento dell'individuo, il disabile non debba essere l'eterno bambino, ma questo sforzo fin dove arriva? Quali sfere coinvolge? La famiglia, l'educatore, l'ambiente fino a che punto si sentono di arrivare nell'aiutarlo alla conquista della sua autonomia? Si crede veramente che la conquista della propria sessualità sia una conquista fondamentale? Ci preoccupiamo infatti di insegnare ad un soggetto disabile a prendere l'autobus, ad usare i soldi o a vestirsi da solo, ma ben poco ci occupiamo della sua sessualità, cercando di capire se ne abbia presa coscienza, se abbia interiorizzato le potenzialità, se abbia compreso i limiti.

“Fin a che noi non parliamo di sesso, non manifestiamo questa naturalissima pulsione, siamo considerati degli angeli e l'argomento non viene sfiorato mai perché il sesso è patrimonio esclusivo dei normali, possibilmente superdotati.” Scrive Cameroni, giornalista-scrittore disabile: “Ci condizionano a tal punto che ci vergogniamo persino di manifestare i nostri istinti più naturali, i nostri sentimenti, i nostri affetti. Quando poi rompiano con queste vergogne e facciamo le nostre legittime richieste di vivere in pieno la nostra vita allora l'atteggiamento degli altri cambia di colpo, da figure angeliche siamo trasformati in figure perverse che pensano a cose scandalose che non dovrebbero far parte del nostro mondo, del ruolo che ci è stato assegnato”.

A conferma di quanto affermavo prima ben netta si delinea nel disabile la dicotomia fra “sessualità” e “genitalità”, ricalcando lo stereotipo della profonda differenziazione del ruolo maschile e femminile. Al maschio la genitalità è spesso concessa sotto forma di autoerotismo, di ricorso alla prostituta, di rapporto talvolta con la stessa madre, con la quale non ha risolto il complesso edipico (per lei si potrebbe parlare di complesso di Giocasta), sconfiggendo per sempre un padre che si fa da parte, perché l'“eterno bambino” ha bisogno della madre, che culturalmente è deputata all'educazione dei figli piccoli. Alla femmina invece non è concessa neppure la genitalità, a lei il ruolo a metà della donna “vergine e madre”, simboleggiato dalla “Madonna”, cioè solo e sempre vergine, ma in questo caso mai madre. Per lei una repressione, più o meno dolce e discreta, che la distolga da pericolosi desideri che potrebbero arrecarle grossi problemi, o meglio grossi problemi alla famiglia, alla morale, al senso comune, alla logica e alla cultura che aborrisce la sessualità come piacere, come godimento, come gioco erotico, come essenza della vita umana.

Ma se la sessualità non è solo genitalità, cosa può essere. In questo il soggetto disabile può darci molti insegnamenti, perché la sessualità si sfuma in un rivolo di situazioni relazionali, affettive, empatiche ed acquista una dimensione particolare. I tocamenti, gli abbracci, la ricerca di un contatto fisico anche tra persone dello stesso sesso ha un'importanza comunicativa fondamentale. E' in questa dimensione che spesso il “normodotato” si trova in difficoltà nel rapportarsi con un disabile. Il contatto fisico è mal visto nella nostra realtà culturale, a meno che non ci sia un rapporto “erotico” fra due persone, altrimenti diamoci la mano, ma teniamoci a distanza, abbracciamoci, ma velocemente, baciamoci, ma sfiorando semplicemente le guance. Maggiori effusioni sono permesse solo ai bambini, che poi crescendo si adegueranno! Il disabile per questo è un bambino finché ci fa comodo, poi diventa un problema e va normalizzato, con la repressione o lo “sfogo solitario”. L'autoerotismo è infatti una delle situazioni più ricorrenti, una pratica tutto sommato accettata per il disabile maschio, infatti la masturbazione può essere un buon ansiolitico, calma le pulsioni e toglie desideri dalla testa. Deve dunque essere un piacere tutto genitale che si consuma in pochi attimi, ma che vale ore di “calma”! Non si pensa che la masturbazione richiede svariate abilità cognitive, di motricità e presuppone un buon *self-control* nel soggetto, perché la stimolazione dei genitali deve essere modulata, continua, attenta. Perciò spesso anche l'autoerotismo diventa un semplice sfogo, come bere un bicchier d'acqua per un assetato. Allora pensiamo che va bene masturbarci, se si è maschi e se lo si fa da soli. Altrimenti si sconfinava nell'omosessualità, altro aspetto della sessualità che ci fa ancora paura, che è ancora considerata una malattia o una perversione, nonostante i suoi confini siano molto sfumati. Nel disabile il

confine è spesso molto confuso e indefinito, soprattutto in realtà dove non c'è promiscuità dei sessi o comunque dove si vede con sospetto il rapporto fra due disabili anche di sesso diverso. Spesso comunque, soprattutto nei casi più gravi, ha un significato esplorativo, una ricerca delle proprie potenzialità al piacere e all'autostima. Aver paura di queste situazioni può determinare costanti e pericolosi problemi d'identità, accettazione, sicurezza in se stessi.

E il rapporto eterosessuale quale posto occupa nella sfera del mondo del disabile? Ovvero, può il disabile "fare l'amore" come il normodotato? E ancora, che vuol dire "fare l'amore"? Non necessariamente il rapporto sessuale può essere definito tale solo se legato all'introduzione del pene nella vagina, come la nostra cultura fallocentrica ha sempre contrabbandato come "normalità". L'atto sessuale non è una merce di scambio, non è qualcosa per ottenere dei vantaggi o qualcosa da negare per punire qualcuno, non è poi assolutamente il predominio dell'essere maschio sull'essere femmina, è invece la ricerca di un piacere reciproco, è, quando se ne ha voglia, dare e provare piacere. "Piacere", parola peccaminosa che va solo sussurrata perché è trasgressiva e perciò non è di pertinenza del disabile. La sessualità maschile è profondamente diversa da quella femminile, è un difficile equilibrio in un rapporto fra normodotati, figuriamoci fra disabili! Per questo pensiamo che sia meglio che la ragazza, che la donna disabile faccia la maglia, aiuti la mamma nelle faccende domestiche e che il ragazzo, l'uomo disabile arrivi all'orgasmo masturbandosi, da solo ed in luogo appartato o infilando il suo pene nella vagina di una prostituta compiacente o in quella di una madre "eroica". Tutto questo perché non è tanto la sessualità come atto meccanico che fa paura, è la sua componente affettiva, emotiva, erotica che fa paura, perché presuppone azioni mature e consapevoli, azioni che allontanano dalla famiglia, perché fanno crescere l'individuo, perché mettono a rischio il quieto vivere di un centro per handicappati, di una scuola, di una qualunque realtà sociale, perché pongono problemi d'identità, di relazione, di autodeterminazione. Minacciano lo *status quo*, mettono in crisi dinamiche consolidate e sicure, costringono a lavorare col rischio e a confrontarsi con la propria morale e quella degli altri. In questo per prima è la famiglia a chiudere gli occhi per non voler vedere se non ciò che crea meno imbarazzo, meno fatica, meno pericoloso. Del resto si comporta così anche la famiglia del normodotato. Babbo e mamma evitano di farsi vedere nudi dal proprio figlio, non si lasciano andare ad effusioni reciproche davanti a lui, evitano di affrontare il tema della sessualità e, a domande imbarazzanti, rispondono a monosillabi o raccontano frottole. Ma il problema, prima o poi, viene fuori, arrivano le mestruazioni, si scopre che toccarsi in un certo modo può dare piacere, si scopre che l'altro sesso o il nostro stesso ci attrae in maniera diversa da prima. Il normodotato scopre tutto ciò nel mondo dei pari e lo sperimenta, lo studia, lo ricerca e lo fa proprio, ma il disabile non ha strade da percorrere, se non quelle che i genitori, e soprattutto la madre, gli tracciano. E inoltre c'è la gente, la gente che vede, la gente che parla, la gente che giudica. Ma chi è "la gente"? La gente è la signora in autobus, il pizzicagnolo, il bagnante sulla spiaggia, il vicino di casa, l'amico di famiglia che si scandalizzano nel vedere due handicappati che si baciano, si tengono per mano, si abbracciano con un trasporto eccessivo. Finché si gioca a fare i fidanzati va bene, ma se si fa sul serio... figuriamoci poi se a fare i fidanzati sono due ragazzi dello stesso sesso!

Allora che dobbiamo fare? Prima di tutto metterci in discussione, rimuovere i nostri tabù e considerare il raggiungimento del pieno godimento della sessualità di ogni soggetto come obiettivo fondamentale. Dobbiamo poi cercare di porci sulla lunghezza d'onda del disabile, che spesso è diversa dalla nostra. Non è né scandalo, né riprovevole, né degradante o sinonimo d'infantilismo abbracciare le persone, toccarle, baciarle, contattarle epidermicamente, cosa che spesso i disabili fanno e che noi "normodotati" non facciamo. Così per paura reprimiamo anche loro e consideriamo certi atteggiamenti troppo infantili. Cerchiamo dunque di essere semplici, disponibili e capaci di cogliere le sfumature più sottili di una sessualità che è insita in ognuno di noi, che lo vogliamo o no, e così, forse, riusciremo a riconoscere al disabile la più grande autonomia che sia raggiungibile, quella della piena autodeterminazione di se stesso, della propria sessualità, della propria sfera del piacere, che è di gran lunga l'autonomia e la realizzazione più importante della vita.

