

sabile funzione fisiologica, il succhiare, in quanto attività piacevole, ripetuta ritmicamente, diviene eroticamente gratificante in assenza della assunzione di cibo; la stimolazione della bocca e dell'area circum-orale soddisfa i bisogni sensuali e riduce la tensione. Il bambino scopre i piaceri del succhiare e del mettere in bocca le dita della mano, dei piedi, i piedi e molti oggetti inanimati. Via via che procede la fase orale, agli elementi orali erotici si aggiungono quelli orali aggressivi.

Il secondo stadio dello sviluppo della sessualità (fase anale) risulta dall'investimento pulsionale di una seconda zona erogena: quella uretrale-anale. Il significato erogeno dell'area anale è anch'esso collegato a una funzione fisiologica vitale: l'eliminazione delle feci. Una gratificazione pulsionale deriva dal trattenere ed espellere le feci, ma anche dal guardare, toccare e odorare. Con la mielinizzazione dei canali nervosi, un piacere autoerotico è ricavato anche dal controllo sfinteriale. La colonna fecale stimola la membrana erogena dell'intestino ed è il «precursore» del pene nel periodo anale [Freud 1918]. Si forma, secondo Freud, una equazione feci-pene-bambino che si collega a fantasie inconsce sulla nascita anale dei bambini. Abraham [1917] darà poi importanza all'erotismo uretrale.

Quando il bambino raggiunge il terzo stadio di sviluppo psicosessuale, quello fallico-edipico, il punto focale dell'autostimolazione è rappresentato dai genitali: «L'interesse per i genitali e per la loro attività acquisisce un significato dominante, che è poco distante da quello raggiunto nella maturità» [Freud 1923], ragione per cui questa organizzazione viene definita genitale infantile. Freud ritiene che in questo periodo l'interesse sia dei maschi che delle femmine sia diretto verso il fallo e perciò ha utilizzato anche la definizione «fase fallica» per riferirsi alla organizzazione genitale per entrambi i sessi. A questo punto, anche se successivamente il problema verrà ripreso, la comprensione di Freud della fase genitale infantile era limitata ai maschi: «Sfortunatamente possiamo descrivere questo stato delle cose solamente per quanto influenzano il maschietto; i processi corrispondenti per le ragazze non ci sono noti» [Freud 1905]. Con la progressione verso la fase fallica, l'attenzione è rivolta ai genitali; l'esibizionismo raggiunge il suo massimo; tipicamente il bambino giunge a idealizzare il padre e il pene del padre, e desidera averne uno uguale per sé, un desiderio che comporta l'angoscia di castrazione basata sul timore della ritorsione.

Con la progressione delle pulsioni la sessualità si avvia verso le classiche vicende del complesso edipico [*ibidem*]. I bambini cominciano ad avere fantasie sessuali consce e inconsce, e a provare interessi sessuali nei riguardi del genitore di sesso opposto, che provocano sentimenti e atteggiamenti conflittuali di amore e odio nei riguardi di entrambi i genitori. I desideri di rivalità edipica comportano un enorme conflitto a causa dell'intenso amore e odio, invidia e competizione ostile, tutti amplificati dalle identificazioni con i genitori e dal desiderio di riceverne l'amore. Di conseguenza, il bambino è spinto a trovare una qualche soluzione o ad abbandonare i suoi penosi e conflittuali desideri e bisogni. I successivi due o tre anni sono dedicati all'elabora-