

Ma alla fine è un asino o un unicorno? La tormentosa storia di Freud con l'Omossessualità

Abstract: Spiegare l'evoluzione della relazione tra Freud e omossessualità è impresa difficile. Infatti, la mancanza negli scritti di Freud di un'opera unicamente incentrata sullo sviluppo di una teoria dell'omossessualità e la presenza di diverse e talvolta contraddittorie formulazioni teoriche rintracciabili in diverse sue opere hanno contribuito all'origine di una profonda confusione su tale tema. Ciò ha generato un utilizzo discutibile delle sue affermazioni da parte di alcuni psicoanalisti a lui successivi. Infatti, alcuni psicoanalisti postfreudiani hanno rielaborato le idee freudiane o in maniera non innovativa al fine di confermare le originali idee di Freud sul tema o in maniera utilitaristica al fine di meglio sostenere le loro personali opinioni tese a considerare l'omossessualità o come una forma normale di sessualità o come una patologia. In questo articolo, l'autore si propone di descrivere i principali modelli teorici proposti da Freud sull'omossessualità evidenziandone ambiguità e contraddizioni. In particolare, vengono discusse le teorie freudiane sull'omossessualità vista come una perversione e le implicazioni di tale visione sulle teorie del Complesso di Edipo, Narcisismo, Bisessualità Universale e Trattamento.

Keywords: Freud, psicanalisi, omossessualità, modelli teorici, contraddizioni

But in the end, is it a donkey or a unicorn? Freud's tormenting story with Homosexuality:

Abstract: Explaining the evolution of the relationship between Freud and homosexuality is a difficult undertaking. In fact, the lack in Freud's writings of a work solely focused on the development of a theory of homosexuality and the presence of different and sometimes contradictory theoretical formulations traceable in several of his works have contributed to the origin of a profound confusion on this issue. This generated a questionable use of his statements by some psychoanalysts later. In fact, some post-Freudian psychoanalysts have reworked Freudian ideas or in a non-innovative way in order to confirm the original ideas of Freud on the subject or in a utilitarian way in order to better support their personal opinions aimed at considering homosexuality or as a normal form of sexuality or as a pathology. In this article, the author intends to describe the main theoretical models proposed by Freud on homosexuality, highlighting its ambiguities and contradictions. In particular, Freudian theories on homosexuality as a perversion and the implications of this view on the theories of the Oedipus Complex, Narcissism, Universal Bisexuality and Treatment are discussed.

Keywords: Freud, psychoanalysis, homosexuality, theoretical models, contradictions

* Andrea Crapanzano, Psicoterapeuta Psicoanalitico (Ph.D.), Supervisore Clinico, Docente di Psicologia Forense e Psicossessualità Umana presso San Francisco State University.
www.andreacrapanzanophd.com

Chi desidera vedere l'arcobaleno, deve imparare ad amare la pioggia
(Paulo Coelho)

Omosessualità: ambivalenze e contraddizioni nel pensiero freudiano

Procedere ad una analisi e rielaborazione logica e lineare di ciò che Freud pensava dell'omosessualità rappresenta un'impresa difficoltosa. Nonostante fosse uno scienziato prolifico e scrupoloso, Freud non dedicò mai un intero lavoro psicoanalitico esclusivamente all'omosessualità. Affrontò l'argomento, infatti, in vari periodi della propria vita e di conseguenza vari riferimenti al tema sono disseminati in diverse pubblicazioni che coprono un periodo di circa vent'anni. Alla luce di tali considerazioni, si comprende come le teorie freudiane sulla sessualità possano essere complesse e talvolta in conflitto le une con le altre. A conferma di tale tesi, in uno dei suoi ultimi lavori dal titolo "*Alcuni meccanismi nevrotici nella gelosia, nella paranoia e nell'omosessualità*" (1923), Freud richiamò in modo esplicito l'attenzione sull'aspetto dell'incompletezza di alcune sue precedenti formulazioni sull'argomento in oggetto. In particolare, il neurologo austriaco dubitò l'esistenza di una tipologia discreta, manifesta ed esclusiva di omosessualità. In poche parole, Freud pose l'accento sul fatto che l'omosessualità non rappresenta una struttura di personalità a sé stante e sul fatto che esisterebbero "diverse omosessualità".

Se in alcuni passaggi delle opere freudiane è possibile individuare la chiara convinzione che l'omosessualità debba essere intesa come una malattia, in altri passaggi è possibile individuare una descrizione del comportamento omosessuale inteso come una semplice e naturale "variazione della funzione sessuale" causata da "un arresto nello sviluppo sessuale" (Freud S., 1951). La presenza di tale incoerenza nella concettualizzazione dell'omosessualità da parte di Freud ha portato, nel corso degli anni, ad una serie di fraintendimenti concettuali. Infatti, singole frasi, o dichiarazioni isolate estrapolate dall'opera originale freudiana, sono state sfruttate e tese in direzioni diverse con l'unico scopo di poter sostenere una tesi piuttosto che un'altra. Tale utilizzo, limitato e parziale, di parti isolate delle opere freudiane ha rappresentato terreno fertile per diversi autori che ne hanno fatto un uso manipolativo ed utilitaristico al fine di ottenere una solida base a sostegno delle proprie idee e visioni dell'omosessualità, vista come una forma "normale" o "patologica" di sessualità a seconda delle loro opinioni personali.

Un esempio rappresentativo di tale manipolazione è ben illustrato da Joseph Nicolosi (Nicolosi J., 2015). Tale autore descrisse l'utilizzo – ed il deliberato fraintendimento – della "*Lettera a una madre americana*" di Freud da parte di autori che sostenevano attivamente una visione "non-patologizzan-

te” dell’omosessualità, con lo scopo di dimostrare come Freud avesse un’opinione positiva sull’argomento. Nella lettera in oggetto, scritta in risposta ad una richiesta di aiuto giunta da parte di una madre americana preoccupata per il figlio omosessuale, Freud afferma quanto segue: “L’omosessualità non è certo un vantaggio, ma non c’è nulla di cui vergognarsi, non è un vizio, né una degradazione, né può essere classificata come una malattia; riteniamo che sia una variante della funzione sessuale”. Nel citare tale passaggio, gli scrittori che si dichiarano apertamente “gay-affermativi” o “gay-apologisti” omettono di citare il passaggio finale della lettera in questione in cui Freud sostiene che: “[L’omosessualità] è prodotta da un certo arresto dello *sviluppo sessuale*¹” (Freud S., 1935). In tale ultimo passaggio, Freud sostiene la convinzione che vi sarebbe un normale sviluppo sessuale che un individuo identificato come omosessuale non sarebbe in grado di raggiungere. La scelta di citare o meno tale ultimo passaggio, che interpreta l’identità omosessuale come un arresto nello sviluppo psicosessuale dell’individuo, muta completamente il significato originale delle affermazioni freudiane e ne permette una utilizzazione in diverse direzioni.

Un altro esempio relativo alla mancanza di una coerente concettualizzazione dell’omosessualità nel pensiero freudiano è rappresentato dal tentativo di Freud di categorizzare l’omosessualità come una “perversione”. Intendendo tale termine – perversione - nella sua accezione psicoanalitica classica, Freud ha voluto porre l’accento su come comportamenti sessuali tra partner dello stesso sesso non si allineino, per definizione, con lo scopo ultimo della procreazione. Sebbene da una parte Freud fosse molto chiaro nell’etichettare le persone omosessuali come dei “pervertiti”, dall’altra egli ha anche esaltato alcune delle più alte conquiste umane compiute da artisti che egli riteneva

¹ “Cara signora X, deduco dalla sua lettera che suo figlio è omosessuale. Sono molto colpito dal fatto che non usi mai questo termine nel darmi le informazioni su di lui. Posso chiederle perché lo evita? L’omosessualità non è certo un vantaggio, ma non c’è nulla di cui vergognarsi, non è un vizio, né una degradazione, né può essere classificata come una malattia; riteniamo che sia una variante della funzione sessuale, prodotta da un arresto dello sviluppo sessuale. Molti individui altamente rispettabili di tempi antichi e moderni erano omosessuali, e tra di loro c’erano grandi uomini (Platone, Michelangelo, Leonardo da Vinci, ecc). È una grande ingiustizia perseguire l’omosessualità come un crimine, ed anche una crudeltà. Se lei non mi crede, legga i libri di Havelock Ellis. Mi chiede se posso aiutarla, intendendo dire, suppongo, se posso sopprimere l’omosessualità e fare in modo che al suo posto subentri la normale eterosessualità. La risposta è, in linea generale, che non possiamo promettere di ottenere questo. In un certo numero di casi riusciamo a sviluppare i germi congelati delle tendenze eterosessuali, che sono presenti in ogni omosessuale, ma nella maggior parte dei casi non è possibile. Dipende dal tipo e dall’età dell’individuo. Il risultato del trattamento non può essere previsto. Quello che l’analisi può fare per suo figlio è invece un’altra cosa. Se lui è infelice, nevrotico, lacerato da conflitti, inibito nella sua vita sociale, l’analisi può portargli armonia, pace della mente, piena efficienza, sia che rimanga omosessuale o che cambi. Se lei dovesse decidere che egli debba venire in analisi da me (e io non mi aspetto che lei lo decida!) dovrebbe venire lui a Vienna, non ho intenzione di spostarmi da qui. In ogni caso non si dimentichi di darmi una risposta. Cordiali saluti con i migliori auguri, Freud” (Freud S., 1935).

fossero omosessuali, quali Leonardo da Vinci e Michelangelo. Freud descrisse questi due artisti come i contributori di più alto livello per la cultura e l'intera umanità (Freud S., 1932). Sulla base di tale apparente incongruenza, è possibile sostenere che Freud ritenesse che l'omosessualità fosse solo un'inibizione del normale sviluppo psicosessuale, e che ciò non rappresentasse in alcun modo un ostacolo allo sviluppo di altri aspetti della personalità del soggetto. Come affermava lo stesso Freud: “[L'omosessualità] si trova ugualmente in persone la cui efficienza è intatta e che infatti si distinguono per uno sviluppo intellettuale ed una cultura etica particolarmente elevati e (...) può essere trovata in persone che non mostrano altre deviazioni gravi dalla norma” (Freud S., 1905, p. 105).

Ad ulteriore illustrazione di questa tesi freudiana che non riteneva l'omosessualità essere di alcun intralcio per lo sviluppo sano dell'individuo ad eccezione dell'ambito sessuale, Freud mantenne e sostenne apertamente questo atteggiamento positivo e flessibile nei confronti del “l'inversione” (termine preferito di Freud per omosessualità) in altri contesti. Ad esempio, nel 1930, Freud firmò un appello pubblico volto a depenalizzare l'omosessualità in Austria e Germania. In seguito, egli sostenne anche pubblicamente gli studi clinici e il libero pensiero di Magnus Hirschfeld, un medico tedesco, ebreo, e sessuologo, sostenitore della libertà sessuale e difensore dei diritti degli omosessuali. Inoltre, insieme ad Otto Rank, Freud scrisse ad Ernest Jones al fine di esprimere il proprio disaccordo con la proposta avanzata da Jones di escludere gli omosessuali dalla formazione analitica. In questa lettera, Freud scrisse: “Pensiamo che una decisione di questi casi [candidati omosessuali] dovrebbe dipendere da un esame approfondito delle altre qualità del candidato” (citato in Lewes K., 1995, p. 21). Nello stesso periodo, Freud rispose ad una domanda riguardante l'omosessualità postagli da un quotidiano viennese, *Diet Ziet*, affermando la sua piena convinzione rispetto al fatto che gli omosessuali non debbano essere trattati come persone malate (riportato in Lewes K., 1995).

Infine, per complicare ulteriormente le cose, nel suo tentativo di comprendere diversi tipi di “inversioni”, Freud giunse alla conclusione che tali fenomeni dimostrano l'ampia variazione riscontrata sia per quanto riguarda la natura del “fine del comportamento sessuale” che per quanto concerne la “scelta dell'oggetto sessuale” stesso. Nel descrivere tale relazione, Freud non ha sollevato eccezioni per l'eterosessualità. Egli ha infatti affermato: “Dal punto di vista della psicoanalisi, l'esclusivo interesse sessuale sentito dagli uomini per le donne rappresenta anch'esso un problema che deve essere chiarito e non è un fatto evidente di per sé che può essere spiegato esclusivamente sulla base di un'attrazione di natura chimica” (Freud S., 1905, nota pp. 146).

Omosessualità intesa come una perversione

La visione dell'omosessualità intesa come perversione è giustificata dall'assunto di Freud secondo il quale la complementarità biologica è alla base di una "sessualità normale". Come spiegò Sandor Rado (1940): "Sulla base delle teorie biologiche e del darwinismo del diciannovesimo secolo, la teoria di Freud vedeva il ruolo dell'attività sessuale come l'unione dei genitali di membri di sesso opposto finalizzato alla continuazione della specie" (Rado S., 1940, p. 446). Al contrario, secondo la teoria psicoanalitica classica, tutte le perversioni, inclusa l'omosessualità, si sono smarcate dall'obiettivo della riproduzione, imboccando la strada della ricerca del puro piacere come obiettivo indipendente dalla procreazione (Freud S., 1955).

Freud giunse a questo tipo di conclusione ragionando da neurologo ed utilizzando una prospettiva evolutiva. Come neurologo e scienziato radicato nelle teorie darwiniste del tempo, Freud concettualizzò l'omosessualità come un arresto nello sviluppo sessuale poiché tale comportamento sessuale porterebbe ad una incapacità di raggiungere una identità eterosessuale e la conseguente funzione riproduttiva. Al contrario, ragionando come un clinico, Freud focalizzò la sua attenzione e curiosità al mondo interno dei propri pazienti, con l'obiettivo di far emergere la loro esperienza soggettiva. È ragionando su tale base clinica che Freud affermò che l'omosessualità è una variazione della funzione sessuale, non è una malattia e può manifestarsi in una persona la cui "efficienza è intatta" (Newbiggin, J., 2012).

Omosessualità & Complesso d'Edipo

Nell'ambito della teoria psicoanalitica classica, il concetto di salute psicologica è definito come il raggiungimento del "primato genitale". Quando la libido segue il proprio naturale corso di sviluppo, essa diventa organizzata intorno all'obiettivo di un rapporto eterosessuale. Tale processo è influenzato dalla naturale "attrazione per il sesso opposto" (Freud S., 1905) e dal fisiologico bisogno della specie per la riproduzione. Nel terzo dei Tre Saggi, "*Le trasformazioni della pubertà*", Freud ci dice che: "L'istinto sessuale è ora subordinato alla funzione riproduttiva; diventa, per così dire, altruista" (1905, p. 207). Conflitti, traumi, ansia ed eccessi costituzionali possono essere causa di deviazioni dal primato genitale. Il risultato di suddette deviazioni può comportare sia l'impossibilità per le componenti libidiche di venire subordinate alla genitalità sia la creazione di una fissazione libidica preedipica che costituisce una predisposizione alla psicopatologia. Nella psicoanalisi classica, tale punto di fissazione determina direttamente il livello di funzionamento della personalità, il grado di sviluppo dell'Io e la qualità delle relazioni interpersonali. Allo stesso modo, raggiungere il primato genitale eterosessuale significa,

al contempo, raggiungere la maturità psicologica, l'indipendenza e la capacità di intimità interpersonale. Seguendo una simile teoria, l'omosessualità è intesa come un'organizzazione libidica preedipica e patologica che porta a gravi disfunzioni della personalità (Mitchell S., 2002).

Nello specifico, secondo Freud, la formazione di un'identità sessuale matura ed eterosessuale rappresenta la risoluzione del conflitto Io-Es. Nel caso di un bambino, la maturità sessuale è rappresentata dalla riuscita identificazione con il padre. Al contrario, l'incapacità di risolvere con successo il complesso di Edipo fissa l'identificazione del bambino con la figura materna. Tale identificazione dirige l'investimento libidico (concentrazione di energia sessuale) del bambino sul padre. Secondo tale teoria che Freud chiamò "Complesso Edipico Negativo", l'omosessualità adulta rappresenta uno dei possibili esiti di questa traiettoria edipica patologica. Secondo Freud, le ragioni che possono portare all'omosessualità sono molteplici. Una delle spiegazioni che egli individuò è la mancata piena elaborazione del complesso edipico da parte del bambino, un'altra è la possibile presenza di traumi che possono causare una fissazione psicosessuale nello stato preedipico, non permettendo al bambino di entrare completamente nella dinamica edipica (Freud S., 1905). In aggiunta a tali spiegazioni, Freud esaminò possibili fattori familiari, quali un attaccamento erotico molto intenso a una figura femminile, di solito la madre. In tale caso, la dinamica familiare è caratterizzata da una "eccessiva tenerezza" esercitata della madre stessa sul bambino, ulteriormente rafforzata dalla mancata presenza del padre. Ciò che Freud sembra dare per implicito è che la presenza di un padre forte consentirebbe al figlio di prendere la decisione "giusta" nella sua scelta di un oggetto sessuale, cioè qualcuno del sesso opposto (Freud S., 1932).

Kenneth Lewes (1998) in un articolo intitolato "*A special oedipal mechanism in the development of male homosexuality*" ha suddiviso le diverse spiegazioni freudiane delle dinamiche edipiche in persone omosessuali in tre distinte categorie. La *prima teoria freudiana* spiega lo sviluppo della scelta di oggetti d'amore omosessuali nell'adulto come un tentativo da parte dell'individuo omosessuale di preservare legami incestuosi di natura fallica con la madre. In risposta a minacce di castrazione del padre, e a seguito del riconoscimento delle differenze anatomiche tra i sessi, il bambino che diventerà omosessuale si identifica con la madre e sceglie oggetti narcisistici al fine di conservare inconsciamente la relazione libidica con la madre e ripetendola, questa volta, a ruoli invertiti. In questo caso, il bambino, dopo una profonda fase di fissazione nei confronti della madre, si identifica con la figura femminile, assumendo se stesso come oggetto d'amore (facendo così una scelta oggettuale di natura narcisistica), e cercando uomini (come lui) da poter amare nello stesso modo in cui sua madre amava lui stesso. In alternativa, in un *secondo modo* di teo-

rizzare le dinamiche edipiche in persone omosessuali, il bambino in fase fallica utilizzerebbe formazioni reattive contro i desideri aggressivi diretti verso i suoi rivali per la madre. In un simile contesto, il bambino utilizzerebbe il padre o i fratelli maggiori come prototipi di tutti i futuri oggetti libidici. In tale ipotesi, Freud enfatizza il ruolo giocato dai sentimenti di gelosia, rivalità e ostilità fraterna. A seguito di meccanismi di rimozione e formazione reattiva, questi rivali edipici diventerebbero oggetti d'amore omosessuali. Infine, nel *terzo paradigma*, il bambino in fase fallica può diventare omosessuale a seguito di una fissazione alla fase negativa o invertita del complesso edipico. Secondo tale teoria, il bambino prova amore per il genitore dello stesso sesso (invece che per il genitore del sesso opposto) ed odio per il genitore dell'altro sesso (invece che per il genitore dello stesso sesso).

A conclusione della valutazione complessiva delle teorie freudiane sull'omosessualità proposte in questo articolo, è doveroso considerare l'opera freudiana intitolata "*L'Uomo dei Lupi*" (1918). In tale opera, Freud descrive in dettaglio un caso clinico con la finalità di esprimere la propria convinzione riguardante l'ubiquità delle tematiche omosessuali nella psicologia umana. Nello specifico Freud si sofferma sul ruolo del Complesso di Edipo quale elemento centrale attorno cui i temi omosessuali trovano un proprio naturale inizio, elaborazione, risoluzione e conseguente espressione nei concetti inerenti attività / passività e bisessualità. In quest'opera, Freud sostiene che l'Uomo dei Lupi, al termine di una fase narcisistica di identificazione con la figura paterna, e a seguito di un episodio di seduzione da parte della sorella, passa da un'organizzazione fallica attiva e maschile ad una femminile e passiva, con una regressione alla fase anale. In tal modo il padre, anziché diventare una figura di identificazione maschile, diventa di contro l'oggetto d'amore del bambino con un conseguente radicale cambio di prospettiva. Invece di essere come il padre, il bambino desidera essere amato dal padre. Successivamente, il bambino descritto in quest'opera freudiana connette i problemi intestinali di sua madre alla scena primaria, in cui "i genitori copulano come animali". La conseguente gelosia provata dal bambino nei confronti di sua madre e sua sorella spinge il bambino a ricercare una nuova identificazione con la madre, rinunciando così alla propria mascolinità. Tuttavia, questa identificazione con la figura femminile viene successivamente ripudiata a causa dell'angoscia di castrazione provata dal bambino a seguito delle temute minacce materne. È l'angoscia di castrazione alla vista dei genitali castrati della donna che spinge il bambino a recuperare la sua identità maschile e la sua eterosessualità. È la stessa angoscia di castrazione che nelle altre teorie di Freud si presenta come uno dei fattori determinanti dell'omosessualità. Ciò che Freud ha cercato di mettere in evidenza in quest'opera è l'idea di un costante stato di fluidità, in cui la predisposizione verso il maschile / attività ed il femminile / passività

varia non solo da individuo a individuo, ma anche all'interno dello stesso individuo (Lingiardi V., Capozzi P., 2004).

In sintesi, riesaminando in dettaglio le diverse formulazioni teoriche freudiane sull'omosessualità da lui descritte in diverse opere in un periodo di circa vent'anni, è possibile individuare le seguenti potenziali spiegazioni concernenti lo sviluppo di una identità omosessuale: a) omosessualità vista come una mancanza di una risoluzione completa e positiva del complesso di Edipo (omosessualità vista come conseguenza di una eccessiva ansia di castrazione); b) omosessualità vista come il risultato di una profonda fissazione alla figura della madre e della successiva identificazione del bambino con la propria madre; c) omosessualità vista come il risultato di una scelta di oggetto narcisistico; e d) omosessualità vista come il possibile risultato di un Complesso Edipico definito da Freud come "negativo" o "invertito" (Lingiardi V., Capozzi P., 2004).

Omosessualità & Narcisismo

Il concetto di narcisismo è stato inizialmente utilizzato nella teoria psicoanalitica applicata all'omosessualità per etichettare tale tipologia di sessualità come regressiva e fissata/focalizzata sul soggetto stesso. Molte di queste teorie psicoanalitiche sono arrivate a conclusioni simili riportate qui di seguito.

La stretta relazione tra omosessualità e narcisismo si basa sull'assunto che l'omosessualità sarebbe evolutivamente più primitiva dell'eterosessualità perché narcisista, mentre l'eterosessualità sarebbe evolutivamente più avanzata perché "oggettuale", "relazionale", o "altruista". Secondo tale teorizzazione, l'omosessualità è patologica perché non si lega ad un "oggetto esterno" per cui involve una relazione oggettuale impoverita ed opera sotto un Super-Io primitivo e difettoso perché organizzato ad uno stadio preedipico (Lewes K., 1995).

Freud stesso concettualizzò l'omosessualità ponendola al guado dello sviluppo tra narcisismo immaturo ed eterosessualità matura, infatti scrisse: "La scelta oggettuale omosessuale è originariamente più vicina al narcisismo di quanto non lo sia la scelta eterosessuale" (Freud S., 1915, p. 426). Secondo Freud, il narcisismo è uno stadio di sviluppo psicosexuale che si verifica tra *autoerotismo* e *alloerotismo* (o sviluppo di relazioni oggettuali). In tale stadio intermedio, l'oggetto libidico è l'Io stesso, non un oggetto esterno. Poiché durante questa fase narcisistica l'Io dirige la libido verso i genitali, questo periodo di "amore" è essenzialmente omosessuale. Quindi, la transizione dal narcisismo all'alloerotismo eterosessuale si verifica attraverso una fase di al-lerotismo omosessuale. Nel caso degli omosessuali, tale transizione verso un

alloerotismo eterosessuale non avviene e l'individuo omosessuale rimarrebbe così fissato allo stadio narcisistico (Lewes K., 1995).

Come lo stesso Freud ha affermato nel suo trattato principale su tale argomento "*Sul Narcisismo, un'Introduzione*" (1914), una scelta d'oggetto tipicamente narcisistica può essere facilmente ritrovata nei pervertiti e negli omosessuali poiché tali individui prendono come modello di oggetto d'amore non la loro madre ma loro stessi. In sintesi, l'omosessuale, inteso come individuo organizzato narcisisticamente, desidera se stesso riflesso in qualcun altro, desidera l'identico (Greven D., 2009).

Dal punto di vista dello sviluppo infantile, la natura narcisistica delle scelte sessuali tra persone dello stesso sesso viene stabilita inizialmente dall'identificazione degli individui omosessuali con la propria madre. Freud affermò che: "In tutti i casi che abbiamo esaminato, abbiamo stabilito che i futuri invertiti, nei primissimi anni dell'infanzia, hanno avuto una fase di fissazione molto intensa ma di breve durata per una donna (di solito la madre), e che, dopo aver lasciato questa fase alle spalle, si sono essi stessi identificati come donne ed interpretati come oggetti sessuali. Vale a dire che questi soggetti, partendo da una identificazione di natura narcisistica, cercano un giovane compagno che assomigli a loro stessi e che possa amarli come la loro madre li ha amati in passato. Inoltre, abbiamo spesso riscontrato che i presunti invertiti non sono stati affatto insensibili al fascino delle donne nel loro passato, ma hanno continuamente trasposto l'eccitazione suscitata dalle donne su un oggetto maschile. Hanno così ripetuto per tutta la vita il meccanismo con il quale si è sviluppata la loro inversione. La loro brama compulsiva per gli uomini si è rivelata essere determinata dalla loro incessante fuga dalle donne" (Freud S., 1905, p. 145, nota 1). Successivamente, Freud sviluppò ulteriormente questa ipotetica "fuga incessante dalle donne" da parte di individui omosessuali fornendo una spiegazione di tale comportamento che egli interpretò come "una difesa contro l'ansia e la paura delle donne" (Freud, 1932, p. 43).

Infine, Freud, cercando di spiegare l'omosessualità sulla base della teoria del narcisismo, descrisse anche la funzione riparativa del comportamento omosessuale. Secondo questa teoria, il cambiamento nell'orientamento sessuale del bambino avviene a seguito degli elogi che la madre rivolge ad un altro figlio. A quel punto il bambino, ferito narcisisticamente, deciderebbe di compiere una scelta di oggetto narcisistico ed il rivale – il fratello – diverrebbe prima oggetto di gelosia, poi oggetto d'amore (Freud S., 1923).

Il concetto di "Bisessualità Universale"

Freud credeva che tutti gli esseri umani siano intrinsecamente bisessuali e che possedere sentimenti omosessuali è del tutto normale. Egli credeva, in-

fatti, che tutti gli esseri umani nascono bisessuali e che poi, con lo sviluppo, la maggior parte diventa eterosessuale. Freud sosteneva anche che tendenze bisessuali sono rintracciabili anche in età adulta, ma rimangano in uno stato latente. In altre parole, Freud riteneva che l'omosessualità infantile fosse una fase passeggera da superare prima di incamminarsi sulla strada dell'eterosessualità tipica degli adulti (Freud S., 1905).

Nella psicoanalisi classica, l'uso originale del termine "bisessualità" si riferiva a una disposizione psichica bisessuale fondamentale e originaria derivata dall'identificazione inconscia con aspetti delle immagini genitoriali di entrambi i sessi. Una volta sublimata, queste tendenze omoerotiche costituiscono la base delle amicizie e del senso di cameratismo tra persone dello stesso sesso che trascorrono molto tempo insieme (Drescher J., 2000). Come affermato da Kernberg (1992), questa teoria a sostegno dell'esistenza di una bisessualità universale è sopravvissuta fino ad oggi ed è stata supportata dall'esperienza clinica che molti analisti riportano di aver avuto con pazienti sia eterosessuali sia omosessuali nei quali hanno ritrovato tracce di identificazioni primarie inconsce con aspetti di entrambi i genitori. Sempre secondo Kernberg, questa originale bisessualità evolutiva o identificazione inconscia con entrambe le figure genitoriali rappresenta un fattore determinante per la formazione dell'identità di genere e dell'identità di ruolo. Quindi, affermare che vi sia una bisessualità inconscia, primitiva e universale significa anche assumere la presenza universale di tendenze omosessuali ed eterosessuali in tutti gli esseri umani. Secondo Kernberg: "Tenuto conto dell'esistenza di una bisessualità inconscia universale, specifici fattori psicodinamici e biologici presenti in ciascun individuo potrebbero spostare la scelta d'oggetto sessuale in una direzione omosessuale o eterosessuale, o, nel caso in cui una scelta di oggetto fisso non fosse stata raggiunta, un orientamento bisessuale. In pratica, sembra logico aspettarsi che vi sia uno spettro relativo alla scelta d'oggetto sessuale in ciascun individuo che si estende da una omosessualità esclusiva ad una eterosessualità esclusiva, con un'area bisessuale intermedia. La predisposizione, basata su fattori genetici e biologici, per un orientamento specifico e/o il rinforzo di una tale predisposizione a seguito di pressioni sociali e culturali potrebbe determinare la profondità della fissazione erotica in uno o in un altro segmento di questo spettro sessuale" (Kernberg O., 2002, p.14).

Trattamento Psicoanalitico ed Omosessualità

L'opinione di Freud riguardante il "trattamento dell'omosessualità" può essere definita pessimista. Le fonti del suo pessimismo si basavano su due convinzioni: la convinzione che l'omosessualità avesse una predetermina-

zione biologica impossibile da modificare e la convinzione che gli approcci psicoterapeutici del suo tempo fossero inadeguati. Freud affermò quanto segue: “In generale, lo sforzo necessario per convertire un omosessuale adulto in un eterosessuale non offre molte più prospettive di successo che il contrario, tranne che, per ragioni pratiche, quest’ultima operazione non viene mai tentata. Il numero di successi ottenuti nel trattamento psicoanalitico delle varie forme di omosessualità, che tra l’altro sono molteplici, non è affatto sorprendente” (Freud S., 1955, p.150-151).

Inoltre, Freud considerava gli omosessuali come perversi piuttosto che come nevrotici. La motivazione delle persone nevrotiche a cercare un aiuto professionale è in genere l’angoscia causata dai loro sintomi. Al contrario, secondo la visione psicoanalitica delle perversioni, le persone perversite non sentono conflitti interni e traggono piacere dai loro comportamenti. Come scrisse Freud: “I perversi non hanno spesso occasione di venire in analisi poiché ottengono una profonda soddisfazione sessuale attraverso i loro comportamenti” (Freud S., 1955, p. 197). Nei rari casi in cui le persone omosessuali cercano aiuto, le loro motivazioni sono esterne (ad esempio per gli svantaggi sociali ed i pericoli connessi alla loro scelta d’oggetto sessuale). Come ha rilevato Jack Drescher, vi sarebbe una profonda differenza tra l’aver ed il non avere un conflitto nell’espressione di impulsi omosessuali. L’assunto qui è che l’istinto omosessuale è presumibilmente biologicamente intrinseco: coloro che esprimono attivamente i loro impulsi omosessuali li stanno semplicemente esprimendo in modo non conflittuale. Poiché l’omosessualità non è il risultato di un conflitto, l’interpretazione psicoanalitica non può farla andare via. Questo ragionamento ha costituito la base del pessimismo di Freud sulla ricerca di un modo per trasformare persone gay o lesbiche in eterosessuali (Drescher J., 2000).

Freud ha inoltre avvertito gli psicoanalisti che trattano i pazienti omosessuali sul possibile “piano segreto” di questi pazienti. Secondo l’autore, i pazienti omosessuali potrebbero sentirsi soddisfatti per il fallimento del loro tentativo di cambiare il proprio orientamento sessuale. Se questo è il caso, la loro vera motivazione non sarebbe quella di “essere curati”, di per sé, ma piuttosto quella di evitare critiche sociali. Infatti, queste persone potrebbero affermare, al termine di un trattamento non riuscito, di aver fatto tutto il possibile per liberarsi della loro anormalità, ma che nulla sarebbe cambiato (Freud S., 1955).

Ciò che Freud riteneva possibile nel trattamento di tale tipologia di pazienti è il raggiungimento di un equilibrio maggiormente libero da conflitti grazie alla scoperta, attraverso l’analisi, dei meccanismi psichici e dei percorsi evolutivi che portano a questa specifica preferenza sessuale. Secondo Freud: “Lì il suo lavoro [lavoro psicoanalitico] finisce ed il resto deve essere lasciato

alla ricerca biologica” (Freud S., 1955, p.117). Questa prospettiva freudiana pessimista è illustrata dalla risposta (riportata per intero in precedenza in questo articolo) che Freud diede ad una madre che sperava che Freud potesse curare suo figlio della sua omosessualità. Egli rispose: “Mi chiede se posso aiutarla, intendendo dire, suppongo, se posso sopprimere l’omosessualità e fare in modo che al suo posto subentri la normale eterosessualità. La risposta è, in linea generale, che non possiamo promettere di ottenere questo. In un certo numero di casi riusciamo a sviluppare i germi congelati delle tendenze eterosessuali, che sono presenti in ogni omosessuale, ma nella maggior parte dei casi non è possibile. Dipende dal tipo e dall’età dell’individuo. Il risultato del trattamento non può essere previsto. Quello che l’analisi può fare per suo figlio è invece un’altra cosa. Se lui è infelice, nevrotico, lacerato da conflitti, inibito nella sua vita sociale, l’analisi può portargli armonia, pace della mente, piena efficienza, sia che rimanga omosessuale o che cambi” (Freud S., 1935, p. 786).

Conclusioni

Studiare l’evoluzione della relazione tra psicoanalisi e omosessualità significa anche tenere conto delle diverse variabili sociali che hanno contribuito alla diffusione di molte teorie psicoanalitiche non obiettive e improprie apparse negli anni su questo tema. Infatti, pur apprezzando i contributi teorici di psicoanalisti passati, è impossibile non vedere come essi abbiano faticato nel comprendere le implicazioni cliniche e sociali alla base delle loro stesse teorie. Nonostante il loro scopo fosse quello di dare un contributo importante ed originale alla relazione in oggetto, ciò che ha sostanzialmente inquinato il rapporto tra teoria psicoanalitica e mondo omosessuale può essere verosimilmente ricondotto al clima sociale, politico e religioso nel quale alcuni psicoanalisti si sono ritrovati a vivere e lavorare. Tali pregiudizi sono finiti con il generare ragionamenti errati, ignoranza, pregiudizio personale e controtransfert non riconosciuto (Roughton R., 2002).

Esempio emblematico delle implicazioni cliniche di alcune teorizzazioni psicoanalitiche dell’omosessualità intesa come patologia è rappresentato dallo sviluppo di teorie e trattamenti miranti a promuovere la conversione del comportamento omosessuale in eterosessuale in quanto l’omosessualità, considerata patologia, veniva trattata alla stregua di ogni altro sintomo ed in quanto tale l’obiettivo ultimo del trattamento psicoanalitico era rappresentato dalla scomparsa del sintomo disadattivo.

Nel leggere le diverse definizioni che si sono susseguite negli anni nei Manuali Diagnostici e Statistici delle Malattie Mentali (DSM), è possibile vedere il percorso, le evoluzioni e le involuzioni del concetto di omosessualità nel

mondo scientifico ed accademico. È anche possibile constatare l'impatto dei movimenti di attivisti e analisti gay sulle diverse formulazioni del "caso omosessualità" nel manuale stesso. Questi attivisti, infatti, si sono ribellati contro una formulazione patologizzante dell'omosessualità vista allora come una diagnosi psichiatrica ed in quanto tale come una malattia mentale.

Oggi, nel leggere le teorie psicoanalitiche più contemporanee sull'omosessualità (vedi Isay, Lewes, Corbett, Phillips, Chodorow, e Hooker), si può notare come vi siano stati molti cambiamenti per ciò che riguarda le opinioni e le prospettive teoretiche su questo tema. Infatti, se in passato il nodo focale dei contributi psicoanalitici sull'omosessualità era rivolto a fornire una spiegazione riguardante le cause di questa deviazione sessuale, oggi il focus è rivolto allo studio delle conseguenze psicologiche negative che fattori socio-culturali, giuridici, politici e pubblici possono produrre sugli individui omosessuali (Minolli M., 2003). I lavori di molti psicoanalisti contemporanei hanno contribuito alla rimozione della diagnosi di omosessualità dal DSM ed al sorgere di discussioni negli istituti psicoanalitici e nelle associazioni psicologiche e psichiatriche che hanno riqualificato l'omosessualità come una semplice variazione normale della sessualità umana. Questi autori hanno anche contribuito a sviluppare ed approfondire alcuni fondamentali aspetti psicodinamici sottostanti tale orientamento sessuale andando contro il presupposto teorico secondo cui cercare di comprendere gli aspetti psicodinamici e l'eziologia di base dell'omosessualità significa automaticamente implicare la natura patologica alla base di tale identità sessuale (Mitchell S.A., 2002).

*Eppure le cose più belle partono dagli angoli, pensa al sorriso, agli arcobaleni, ai diversi
(Fabrizio Caramagna)*

Bibliografia

- Drescher, J. (2000). *Il "caso" omosessualità*. KOS, 174 (marzo 2000), pp. 60-65. Trad. it. di Elena Fossati dell'originale *Psychoanalysis and homosexuality at the postmodern millennium*. Retrieved from: <http://www/psychomedia.it/pm/lifecycle/gender/drescher2.htm>
- Freud, S. (1932). "Leonardo da Vinci and a memory of his childhood". In J. Strachey (Ed., Trans.), *Standard Edition, (Vol.11, pp. 59- 137)*. London, England: Hogarth Press. (Original work published in 1910)
- Freud, S. (1935). *Letter to an American mother*. In: *The letters of Sigmund Freud*, Editor Freud E. New York: Basic Books, 1960, pp. 423-424

- Freud, S. (1953). Three essays on the theory of sexuality. In J. Strachey (Ed. and Trans.), Standard Edition, (Vol. 7, pp.125-245). London: Hogarth Press. (Original work published 1905)
- Freud, S. (1955). The psychogenesis of a case of homosexuality in a woman. In J. Strachey (Ed., Trans.), Standard Edition, (Vol. 18, pp. 145–172). London, England: Hogarth Press. (Original work published in 1920)
- Freud S. (1995). From the History of an Infantile Neurosis (1918), reprinted in Peter Gay, *The Freud Reader* (London: Vintage, 1995)
- Freud, S. (2014). On narcissism: An introduction. In J. Strachey (Ed., Trans.), Standard Edition, (Vol. 14). (Original work published in 1914). Retrieved from Psychoanalytic Electronic Publishing. <http://www.pepweb.org/index.php>
- Freud, S. (2014). Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia and homosexuality. In J. Strachey (Ed., Trans.), Standard Edition, (Vol. 8, pp. 221–232). (Original work published in 1922)
- Greven, D. (1998). Rereading Narcissism: Freud's Theory of Male Homosexuality and Hawthorne's "Gentle Boy". *Mod. Psychoanal.*, 34(1),48-78
- Kernberg Otto F. (2002). Unresolved Issues in the Psychoanalytic Theory of Homosexuality and Bisexuality, *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 6:1, 9-27, DOI: 10.1300/J236v06n01_02
- Lewes, K. (1988). *The Psychoanalytic Theory of Male Homosexuality*. New York: Simon & Schuster.
- Lewes, K. (1995). *Psychoanalysis and Male Homosexuality*. Northvale, NJ: Aronson
- Lewes, K. (1998). A special oedipal mechanism in the development of male homosexuality. *Psychoanalytic Psychology*, 15(3), 341-359
- Lingiardi V. & Capozzi P. (2004). Psychoanalytic attitudes towards homosexuality: An empirical research, *The International Journal of Psychoanalysis*, 85:1, 137-157, DOI: 10.1516/AAFK-H7N2-YVCA-27MC
- Minolli, M. (2003), Psicoanalisi e omosessualità. *Ricerca Psicoanalitica*, Anno XIV, n. 1: 85-96
- Mitchell Stephen A. (2002). Psychodynamics, Homosexuality, and the Question of Pathology, *Studies in Gender and Sexuality*, 3:1, 3-21, DOI: 10.1080/15240650309349186
- Mitchell, Stephen A. (2002). The Psychoanalytic Treatment of Homosexuality Some Technical Considerations, *Studies in Gender and Sexuality*, 3:1, 23-59, DOI: 10.1080/15240650309349187

- Newbiggin, J. (2013), Psychoanalysis and Homosexuality. *British Journal of Psychotherapy*, 29: 276-291. doi:10.1111/bjp.12035
- Nicolosi, J. (2015), What Freud Really Said about Homosexuality and Why. *Journal of Human Sexuality*, VOL. 7, 24-42
- Rado, S. (1940). A critical examination of the concept of bisexuality. *Psychosomatic Medicine*, 2(4), 459–467. <http://dx.doi.org/10.1097/00006842-194010000-00007>
- Roughton, Ralph E. (2002). Rethinking homosexuality: what it teaches us about psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 50 3 (2002): 733-63. <https://doi.org/10.1177/00030651020500032001>
- Vaughan Susan C., Kernberg Otto F., Lesser Ronnie C. & Schwartz D. (2008). Homosexuality and Psychoanalysis II: Theoretical Perspectives, *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*,12:4, 325-353, DOI: 10.1080/19359700802196925