

SECONDO FASSINO*
FRANCO MAIULLARI**

INTERPRETAZIONE ADLERIANA DI UN CASO DI OMOSESSUALITÀ MASCHILE CON VOYEURISMO

Com'è noto la Psicologia Individuale considera il problema sessuale, legato agli affetti, uno dei tre compiti dell'uomo, con quello lavorativo e quello sociale. "È nel modo di rispondere a questi tre problemi (Adler in "Cos'è la Psicologia Individuale" 1931) che ogni singolo essere rivela quale sia il suo senso profondo del significato della vita". Ne la "Psicologia Individuale", 1920, afferma poi come "si ritrovi all'interno del campo sessuale la stessa lotta che agita tutta la nostra vita psichica.

È possibile rilevare da questa impostazione come l'aspetto sessuale non sia assolutamente da Adler sottovalutato, nonostante le accuse di Fadern e Freud in questo senso riportate nei verbali delle sedute della Società Psicoanalitica Viennese già nel 1908 (in "Les premiers psychanalysts", Minutes de la Société psychanalytique de Vienne, ed. Gallimard 1976), ma venga inserito in un contesto più vasto, quello delle innumerevoli compensazioni che l'uomo cerca alla sua primaria insicurezza e disagio nell'essere al mondo".

* * *

A proposito poi più specificatamente dell'omosessualità, Adler ne la "Psicologia Individuale" si domanda "perché l'individuo omosessuale trova che la fissazione di tale esperienza convenga alla sua persona...". Più sotto continua: "si può dire che gli è infinitamente più difficile essere omosessuale che normale...; soltanto questo fatto dovrebbe darci la misura dell'enorme dispendio di energia necessaria per continuare a vivere in questa maniera...". Poco prima l'Autore aveva rilevato che è proprio della struttura della società umana lo sviluppare in modo spontaneo certe condizioni e regole di gioco come per la morale, il logos, l'eterosessualità...

* Cattedra di Igiene Mentale dell'Università di Torino (Prof. Inc. G. G. Rovera)
** Ospedale Psichiatrico Cantonale di Mendrisio (Svizzera)

Se ne potrebbe quindi dedurre come l'omosessuale, con una dinamica che secondo Adler è assai spesso di tipo ossessivo, tenti con il suo stile di vita di opporsi e di dominare certe concezioni e regole della società, nel tentativo fittizio di raggiungere la sua superiorità.

Nello scritto di Adler "Le problème de l'homosexualité. Entraînement et retrait ésotiques" (1930) (Ed. da Payot, Paris, 1956) dopo alcune pagine dedicate a dimostrare che non si tratta di una condizione innata, confutando uno per uno gli argomenti a favore di tale opinione, appare come l'omosessualità sia caratterizzata ed esprima a) un'aumentata distanza tra uomo e donna, b) una rivolta più o meno profonda contro l'accettazione del normale ruolo sessuale e un progetto inconscio per innalzare la sminuita stima di se stesso, c) una tendenza a svalutare un partner normale, rivelando in tal modo un atteggiamento di odio e di lotta.

Appare inoltre come la perversione non sia che un tentativo destinato a compensare il senso di inferiorità di fronte alla sopravvalutazione della donna. Caratteristiche inoltre della personalità degli individui omosessuali sarebbero una spiccata ipersensibilità, provocazione, ambizione e mancanza di cameratismo e spirito sociale.

* * *

Nell'ambito di una ricerca rivolta ad approfondire la conoscenza della sessualità, il metodo clinico che si avvale del rapporto analitico psicoterapeutico, pare tuttora rivestire notevole validità, nell'intento di cogliere quella varietà di relazioni competitive, collaborative, di identificazione, ecc., che sorreggono e improntano lo stile di vita.

Nel presente lavoro volgeremo all'inizio l'attenzione ai primi sei mesi di terapia analitica adleriana, al ritmo di due sedute la settimana, di un paziente omosessuale e scoptofilico, e poi ad alcune proposte interpretative.

* * *

Il paziente è un giovane di 29 anni, originario di una piccola cittadina della Basilicata. Primogenito, ha tre sorelle più giovani. Una è deceduta da poco. L'aspetto fisico è caratterizzato da corporatura robusta, statura media, grandi baffi, occhi lucidi e accesi, modi non effeminati.

È intelligente e assai comunicativo. Ha deciso di chiedere l'aiuto analitico perché è da mesi in preda di uno stato depressivo, con somatizzazioni gastriche. Nel primo incontro dice che il suo problema principale è l'impossibilità di sopportare a lungo il medesimo ambiente di lavoro e soprattutto non tollera la vita di famiglia.

Nella seconda seduta il paziente rivela il vero movente all'analisi: soffre di una profonda insoddisfazione sessuale. Ha convissuto sessualmente per quattro anni con due diversi compagni di lavoro.

Da molti mesi, da quando ha interrotto i rapporti omosessuali, si sente invincibilmente sospinto da una tendenza scotofilica eterosessuale: erano soprattutto le coppie, lui e lei, nel corso di rapporti sessuali, ad attrarre la sua attenzione.

Tutto ciò è vissuto in modo drammaticamente egodistonico "... non posso lavorare, non ho più amici... soprattutto non sopporto più mio padre...". Qualche mese fa ha aggredito violentemente il padre ed è stato fatto ricoverare per questo all'ospedale psichiatrico. Dopo qualche anno in Svizzera il paziente si è trasferito al Nord Italia per "curarsi". È disoccupato e vive di una cifra che gli passa il padre, "frutto della vendita di un piccolo podere".

I primi ricordi concernono la vita di famiglia. A 3 anni i suoi genitori vanno in campagna, prosegue il soggetto: "mi lasciavano dalla nonna... non prendevo il cibo che mi dava... avevo il desiderio di vedere ciò che i miei facevano...". "Mio padre era sempre infuriato, picchiava mia madre e me... aspettavo che fosse di buon umore per cercare di andargli vicino".

A sei anni si masturbava a vedere i panni insanguinati e a guardare le cicatrici sulle gambe della madre... "Per molto tempo ho pensato che fosse stato mio padre a procurargliele e che in ciò consistesse il rapporto sessuale".

"La mamma mi coccolava... mi trattava troppo bene". "Avevo paura che il "dottore", cioè il maestro mi chiamasse alla lavagna... a scuola mi chiamavano cacasotto". "Avevo i pantaloni stracciati... dicevano che mia madre era una sporcacciona...".

"A 5 anni ero con mio padre al termine della trebbiatura... lui si mise a piangere, forse per la scarsità del raccolto, anche io piangevo...".

"Una sera ero con mio padre nei campi a spiare i ladri di angurie: io gli chiedevo spiegazioni e lui mi zittiva". I colleghi del padre lo prendevano in giro perché era piccolo e tozzo.

Una volta il paziente rimase confuso perché i suoi amici lo avevano visto...

“Io dormivo con i miei... loro volevano accertarsi se dormivo... accendevano spesso le luci ma io non volevo addormentarmi...”.

A otto anni, lasciato solo a casa, aveva cercato di sedurre la sorella.

Il paziente è quasi sempre assai produttivo in seduta. Sembra inondare l'analista di materiale o per non lasciarlo parlare o con la preoccupazione di non tralasciare nulla. La raccolta biografica è assai minuziosa. Le principali tappe evolutive sono costellate, nel racconto del paziente, da episodi “sessuali”: da piccolissimo dorme con i genitori e li sente gemere, poi cerca di abusare della sorellina, una volta della capra. Poi i suoi compagni lo ricompensavano con una sigaretta se accettava di accarezzarli. A 14 anni attirava l'attenzione del paese per le lunghe vittoriose nuotate, saliva sugli alberi, lo chiamavano Tarzan, era molto litigioso e manesco.

Il padre diceva al figlio “ti farò studiare... farai della strada”. Questi sospende precocemente gli studi per incostanza. Va ad apprendere un lavoro e poi lo lascia e così molte volte. Organizza anche una piccola impresa di trasporti che fallisce presto. Emigra in Svizzera per qualche tempo dove convive con un amico. Ritorna deluso in famiglia, dove scoppiano violente liti. Per un certo periodo e forse per motivi sociali la scelta non è più in senso omosessuale. È stato nel frattempo anche fidanzato “per qualche giorno”. In tempi immediatamente successivi si manifesta in lui una tendenza scoptofilica che diventa sempre più marcata fino ad essere sostitutiva dell'attività omosessuale. Una notte, mentre spia in riva al mare, viene aggredito violentemente.

Il primo sogno riferito è ricorrente “la ragazza che sto per incontrare ha gli organi genitali maschili... mi sento angosciato, ma il rapporto continua...”.

In un altro frammento onirico ascoltiamo: “una donna da un balcone mi osserva... mi accorgo della mia nudità e scappo...”. E ancora “una donna con una gamba legata con un filo di ferro mi fa delle offerte amorose... terrore... Un uomo che osserva da un albero scende come per cercare di punirmi di quella paura”.

A due mesi di analisi il paziente dice di ricercare dei rapporti con le prostitute... gli omosessuali lo disgustano... con le donne ha paura che il rapporto finisca presto. Ha conosciuto una donna che assomiglia alla madre, con lei sta bene, sente affetto e soddisfazione.

La comunicazione con il terapeuta è come a senso unico: parla sempre lui, non ci sono silenzi. È puntualissimo alle sedute ed ai pagamenti. Accetta il cambiamento di orario di buon grado. Dice che è la prima volta che si sente accettato, che ha l'impressione che le cose che

dice siano importanti per qualcuno. "Una volta sola mi è capitato di poter lavorare nei campi con mio padre per una settimana di fila; ero confuso dalla felicità".

Verso il terzo mese il paziente sogna "che i genitori sono venuti dall'analista e che quest'ultimo ha umiliato il padre, ridendo della sua figura tozza". "Ero contento e risentito nello stesso tempo". In un sogno successivo l'analista è nella piazza principale del suo paese. Qualcuno lo minaccia... è un mio amico che ha i miei stessi problemi... io intervengo a difendere il terapeuta e ad aggredire l'amico". Quando gli vien fatto constatare il timore di perdere l'analista, dice "potrebbe stufarsi di me e delle mie cose".

Nella seduta successiva il paziente accusa disturbi gastrici e dice che non ha mai avuto completa fiducia nel terapeuta... perché è piemontese ed i piemontesi odiano i terroni. In un sogno successivo dice che è perseguitato e che vorrebbe sparare al persecutore. Riferisce un ricordo infantile in cui i genitori assistettero impassibili quando un vicino di casa lo stava picchiando, dicendo "questo ragazzo da grande si rivolterà al padre". "L'analista quando mi saluta al termine della seduta mi dà la mano in modo diverso dall'inizio, forse è stanco...".

Verso il 5° mese il paziente fa notare che l'analista saluta con buongiorno e che invece dopo le 15 si dovrebbe usare il buonasera. Due sedute dopo si lamenta che l'analista è stato debole, ha accettato la sua osservazione. Tace quando gli si fa notare di voler indicare la norma di condotta. Qualche seduta dopo, in sogno, l'analista vuole vendergli un pacco e gli chiede una cifra troppo elevata; il paziente sfodera una pistola che dopo molte discussioni consegna al terapeuta. Poi sta bene vicino a lui come ad una donna.

Qualche tempo dopo accusa l'analista di essere avido e di avergli fatto pagare mesi fa una seduta in più.

Da qualche tempo l'attenzione del paziente, si rivolta più frequentemente alla madre "si vanta di lavorare più di un uomo... una volta mi ha dimenticato chiuso in casa... Quando mia madre mi fa notare che non lavoro, non connetto più dalla rabbia".

In un sogno picchia la madre e nel frattempo la violenza si trasforma in amore. "Io mi eccito ad immaginare violenza con la donna...".

Prima delle ferie il paziente disdice l'ultima seduta "voglio vedere i miei...".

Le vacanze trascorrono tranquille. Ha sognato di essere in acque gialle con pescicani neri... Lungo la giornata si immagina sovente lo psicoterapeuta. Chiede di poter pagare ogni sei sedute, anziché ogni

mese... Prende coscienza di come gli piaccia sentirsi in colpa verso lo psicoterapeuta... Gli piace pensare che l'analista conti le sedute... In un ricordo in libera associazione pensa a quando tirava i sassolini al padre... "più lui reagiva, più sceglievo pietre grandi... lui non voleva mai giocare con me". Reagisce violentemente quando gli si fa notare di cercare di controllare l'analista. Torna con un altro sogno "Io busso allo studio dello psicoterapeuta, lui c'è e non mi vuole aprire... è dentro con un abito nero". "Quando aspettavo mio padre temevo che l'avessero ucciso".

I silenzi diventano più frequenti e mal sopportati "se lei mi minacciasse non saprei come reagire... mi sento diverso e come se non avessi uno scudo... mi sentivo meglio una settimana fa".

Le successive sedute sono dedicate al lavoro. Vuole ricominciare... si sente di peso al padre... è imbarazzato sulla scelta tra due occupazioni. Dice di avere in progetto la costituzione di una società col cognato per un'impresa di trasporti. Sogna di essere su un treno in discesa, con la sorella; ne è il macchinista, ma non sa dove si trovano i freni. Riesce a rallentare ed a fermare senza danni. Poco dopo sogna uno squalo bianco tra molti neri... in spiaggia uno dei bagnanti ha catturato uno squalo e lo domina con forza...

Al volgere dei primi sei mesi di terapia il paziente ha ripreso da qualche settimana il lavoro, si finanzia l'analisi. Telefona alla sorella dicendogli di riferire al padre che lavora e che spera di resistere.

Tenta degli approcci sessuali con ragazze che conosce e ne esce depresso e sfiduciato. Il compagno di pensione lo lascia "perché rientra tardi di notte e disturba".

* * *

Da questo primo frammento di terapia possono emergere alcune ipotesi interpretative di fondo.

Balza subito evidente come per il paziente la violenza - a livello fantasmatico e reale anche negli approcci sessuali - risulti la compensazione privilegiata della propria insicurezza personale e sociale (alla tavola I del T.A.T. - vedi allegato - c'è una non comune interpretazione "ragazzo con fucile giocattolo...").

Tale violenza - che emerge talora anche drammaticamente nelle fantasie riguardanti l'analista - pare proporzionale all'angoscia di controllare attivamente dapprima la coppia dei genitori, poi il padre, poi la madre, i propri compagni, le coppie di fidanzati, e anche l'analista.

Il rapporto competitivo con il padre e con il suo sostituto analista, rapporto fatto di aggressività e di dipendenza, è uno dei temi significativamente ricorrenti. Il padre è contemporaneamente vissuto come ipervirile e violento; nel contempo è svalutato nell'ambito del gruppo di appartenenza. L'analisi pone in luce che il fatto che i colleghi del padre lo disprezzano poteva anche essere una proiezione di tipo compensatorio ("se svalutano lui ho meno motivi di temerlo"). Nel contempo la svalutazione della figura paterna lo porta a frustrare il modello identificatorio e quindi a viverci in posizione di inferiorità.

Il rapporto con il sesso opposto è vissuto come esame del proprio valore e quindi evitato e osteggiato. Le relazioni sessuali sono viste fantasticamente come palestra di violenza (le cicatrici della madre), in cui il soggetto esercita talora un ruolo per poter eccitarsi.

La madre per il momento è una figura sfumata, comunque è contesa al padre, sembra più che sessualmente, da parte del paziente, per poter diventare "re di Tebe", e soddisfare il proprio desiderio di controllo e di dominio.

La tendenza scoptofilica che è clinicamente successiva a quella omosessuale e omofilica fa presupporre un timore di affrontare la donna nella realtà, mentre sostituendosi inconsciamente e fantasmaticamente all'uomo (finzione rinforzata) viene attratto dalla donna. Ciò dimostra il marcatissimo sentimento di inferiorità verso il sesso femminile, generatore di una scelta omosessuale, adlerianamente rivolta verso "il basso" e quindi rassicuratoria. Le non corrette identificazioni con le figure parentali (specie con quelle paterne) nonché le turbe dinamiche a livello della costellazione familiare inducono nel figlio dubbi sul proprio ruolo maschile e quindi ostilità verso colei che dovrebbe giudicare l'efficienza virile.

In sintesi (anche in relazione ai reattivi di personalità) si potrebbe formulare l'ipotesi che i sintomi e le dinamiche del paziente possano configurarsi quali compensazioni negative alimentate dalle frustrazioni della volontà di potenza, da un sentimento di inferiorità personale e sociale, dai difficili rapporti col padre e da una non risolta ambivalenza nei confronti della madre. Secondo quest'ottica le tendenze sessuali del soggetto potrebbero essere finalizzate tanto alla mèta fittizia di un'aumento della distanza interpersonale nel tentativo di ottenere autorassicurazione, quanto di un immaginario dominio e di una sostanziale paura verso le persone di sesso opposto.

La strategia analitica va quindi impostata sulla rielaborazione degli antichi conflitti, ma anche su un processo di incoraggiamento, atto a neutralizzare i sentimenti di colpa e di inferiorità.

ALLEGATO 1

Test di Rorschach del paziente in esame

T = 15		TRI = 3/9	A = 18
R = 35		TRI II = 0/5	H = 2
	Db F—	Ban = 5	nat = 10
	F + 5	F% = 51	Anat = 2
G = 12	CF	F+% = 61	vestito = 1
	K 2	A% = 51	simbolo = 1
	EF 2	H% = 5	obj = 1
D = 19		perseveraz.	
Dbl = 19		contaminazioni	
Dbl D = 1		perdita di distanza	
Dd = 1		devitalizzazione	
	+ 11		
	- 1		
F = 18	+		
	+		
	- 6		
CF = 9			
EF = 4			
FE = 1			
FC = 1			
K = 3			
FK = 1			

Il soggetto ha fornito un elevato n° R in un tempo molto rapido. Tale velocità, più che dovuta a fluidità ideativa, è in rapporto colla tendenza a ripetere gli stessi temi; infatti i contenuti sono poco variati e le perseverazioni assai numerose. Risulta di conseguenza una notevole stereotipia, uniformemente estesa a tutto il protocollo.

L'interesse del soggetto è prevalentemente rivolto all'analisi del dettaglio (D), con sindrome di insicurezza interiore (Dbl + Dd), che lo porta talora a una visione parziale della realtà, mentre la visione di insieme risulta poco cercata (poche G e primarie). L'intelligenza del soggetto è ai limiti della norma. Il dinamismo profondo, pur presente,

risulta non molto valido perchè 1 K è una ripetizione, mentre altri fattori di intelligenza (F+%; G) sono scadenti. Anche l'A%, eccessivamente elevato, indica la monotonia e stereotipia ideativa. Non si può escludere però che il rendimento del soggetto sia inferiore alle sue possibilità per il disturbo diffuso della personalità, del quale si parlerà in seguito.

Il pensiero partecipa in misura equilibrata rispetto alla affettività al contatto col mondo (F%). È poco preciso, molto automatizzato, spesso stereotipato (persev.) su temi di interesse infantile (nat; A). Il dinamismo profondo è sufficiente, come già detto.

Il contatto con la realtà appare piuttosto disturbato: il conformismo è scarso (poche Ban) e la visione della realtà in qualche caso risulta nettamente compromessa (contaminazioni) in relazione con una angoscia pronunciata (shock al nero alle Tav. IV e V). Altro segno di un disturbato rapporto colla realtà sono le difficoltà stesse di esecuzione del test, con perdita di memoria, o descrizione di pretese asimmetrie delle tavole, ecc.

Il contatto con gli altri è inesistente (H% basso; rarissimi Hd; CF). Non è desiderato e risulterebbe comunque molto difficoltoso per la mancanza di adattamento affettivo. La affettività risulta nettamente impulsiva (CF), poco bilanciata dai fattori intratensivi (K) per cui il TRI risulta extratensivo nelle due formule. I fenomeni di shock non sono ben separabili a causa della diffusa cattiva qualità del test; risultano forti gli shocks colore e al rosso, con tentativi di superamento attraverso l'iperproduzione (Tav. X) o la rimozione (Tav. III). Lo shock al nero crea invece una notevole riduzione sia della produzione sia della qualità, a causa di una angoscia fobica diffusa non superata (EF; K-).

Per quanto riguarda i contenuti, si osserva alla Tav. III una figura maschile, congiunta ad una percezione di tipo infantile della propria persona. Tale atteggiamento fa contrapporre probabilmente il soggetto ad una figura paterna ansiogena forse di tipo ipervirile, per questo vissuta in modo contraddittorio come modello di identificazione irraggiungibile (Tav. IV) o non accettato.

La figura femminile appare poco strutturata (isole), suscita opposizione (Dbl), accentua l'insicurezza (Dd).

Nel protocollo si evidenziano i segni di una personalità assai disturbata nella sua strutturazione, con meccanismi di difesa multipli, sia di tipo fobico sia ossessivo; la fragilità dell'Io, che viene evidenziata per esempio dalla bassa efficienza, dalla forte impulsività e labilità affettiva, non esclude al test la possibilità di una evoluzione psicotica.

ALLEGATO 2

T.A.T. (Le tavole sono state scelte secondo le indicazioni di Parenti e Coll. in "Rivista di Psicologia Individuale" n. 1 1975)

- 1 - Fucile sul tavolo... ragazzo con fucile giocattolo... è educato molto bene... pensa a qualcos'altro... ad un giocattolo migliore... diventerà una persona civile rispettata.
- 3BM - Donna dal passato tremendo... attualmente è angosciata... sarà sempre peggio... ha tentato il suicidio... poi ha pensato alla sua famiglia.
- 4 - Si son voluti molto bene e anche ora... uno è chiuso nei suoi pensieri... si vorran sempre bene...
- 5 - È una donna apparentemente bellissima... è triste, non è mai stata felice... il tavolo è apparecchiato e il marito pranza... la moglie apre la porta... parla con superbia al marito... litigano sempre...
- 6BM - La madre è preoccupata... il figlio andrà via... gli vuole molto bene... per il figlio rimarrà il ricordo più bello...
- 7BM - Un padre dà consigli al figlio... in passato si odiarono a morte... sul viso del figlio c'è indignazione per il padre e per la vita.
- 8BM - Due persone stanno ammazzando un uomo... uno di essi è mutilato... l'altro è suo figlio (quello con la cravatta). Il figlio se ne frega di quanto sta capitando... Il padre ha spaventato con il fucile il figlio... ma non ne sono certo...
- 10 - Figura che ispira tenerezza... madre e figlio si abbracciano... hanno un'espressione triste... anche se si vogliono bene... Ha perso il marito... o padre.
- 13B - Un bimbo trascurato... i genitori non vanno d'accordo sembra che pensi al futuro... che sarà di me? Non ha le scarpe... Miseria materiale e spirituale...
- 13BM - Un marito che ha strangolato la moglie... ha il braccio sugli occhi in un accenno di pentimento... la moglie l'avrà tradito? Non capisco perché l'ha fatto... è uno studioso.

- 14 - Un uomo affacciato alla finestra che guarda il cielo in contemplazione... gli piace molto la vita... farà molta strada... è di mondo... è sicuro...
- 16 - Una donna... figura sexy, piegata alla pecorina, con reggicalze e senza mutande alta e ben fatta... Una bella donna... ma ha la testa vuota si atteggia a bell'aspetto ma ha la testa vuota...
- 20 - Uomo senza mèta che gira nella notte... solo e disperato; queste luci... come un albero di Natale o presepe... l'uomo con disperazione... tutto il mondo è in famiglia... io sono solo...