

Sigmund Freud

TRE SAGGI SULLA SESSUALITA'

(1905)

Volume 1

Primo saggio - LE ABERRAZIONI SESSUALI

Il fatto che esistano dei bisogni sessuali negli esseri umani e negli animali è spiegato in biologia con l'assunzione di un "istinto sessuale", in analogia con l'istinto di nutrizione (nel caso della fame). Il linguaggio d'ogni giorno, per quanto riguarda i bisogni sessuali, non possiede una parola corrispondente a "fame", mentre la scienza fa uso, a questo proposito, del termine "libido".

L'opinione comune ha delle idee ben definite sulla natura e sui caratteri di questo istinto sessuale. Si è generalmente convenuto che esso sia assente nell'infanzia, che si formi al momento della pubertà in relazione al processo che conduce alla maturità, e che si manifesti nelle forme di un'irresistibile attrazione esercitata dall'un sesso sull'altro, mentre il suo scopo sarebbe l'unione sessuale, o quell'insieme di atti che tendono a questo scopo. Noi abbiamo ogni ragione di credere, tuttavia, che questo modo di vedere le cose dà una rappresentazione molto lontana dal vero della situazione reale. A un esame più approfondito esso mostrerà un gran numero di errori, di inesattezze e di giudizi affrettati.

A questo punto, io desidererei introdurre due termini tecnici.

Chiamiamo, dunque, la persona da cui procede l'attrazione sessuale **OGGETTO SESSUALE** e l'atto verso il quale tende l'istinto **SCOPO SESSUALE**. L'accurata osservazione scientifica mostra che intervengono numerose deviazioni relative sia all'uno sia all'altro di essi: sia per l'oggetto che per lo scopo sessuale.

Bisogna esaminare a fondo i rapporti che esistono fra queste deviazioni e ciò che è ritenuto essere lo stato normale.

DEVIAZIONI CHE SI RIFERISCONO ALL'OGGETTO SESSUALE

Il modo popolare di vedere circa l'istinto sessuale è meravigliosamente rappresentato nella poetica leggenda che racconta della divisione degli esseri umani originari in due metà - l'uomo e la donna - e come queste tendessero sempre a riunirsi nell'amore.

Ecco perché ci desta grande stupore venire a sapere che ci sono degli uomini il cui oggetto sessuale è un uomo, non una donna, e delle donne il cui oggetto sessuale è ancora un'altra donna, e non un uomo. Gli individui di questo tipo sono definiti come aventi delle "pulsioni sessuali contrarie", o meglio, come "invertiti", e il fatto è indicato come "inversione". Il loro numero è molto elevato, per quanto sia difficile stabilirlo con esattezza.

a. Inversione.

Il comportamento degli invertiti.

Queste persone differiscono molto nel loro comportamento, sotto parecchi aspetti.

1. Può trattarsi di invertiti INTEGRALI. In tale caso i loro oggetti sessuali sono esclusivamente del loro medesimo sesso. Gli individui del sesso opposto non costituiscono mai per essi l'oggetto del loro desiderio sessuale, ma li lasciano indifferenti, o suscitano in essi repulsione. Come conseguenza di questa repulsione gli uomini, se si tratta di uomini, sono incapaci di compiere l'atto sessuale, o per lo meno non ne ricavano nessun piacere.

2. Può trattarsi di invertiti ANFIGENICI, cioè ermafroditi psicosessuali. In questo caso i loro oggetti sessuali possono essere, senza distinzione, del loro stesso sesso o di sesso diverso. Questo tipo di inversione manca, dunque, del carattere dell'esclusività.

3. Ci possono, essere, poi, degli invertiti OCCASIONALI. Si tratta di persone le quali, in determinate condizioni ambientali - che possono essere spiegate principalmente con l'inaccessibilità di ogni oggetto sessuale normale e con l'imitazione - sono capaci di prendere un individuo del loro stesso sesso come oggetto sessuale, e di ricavare soddisfazione dal rapporto sessuale con lui.

Inoltre, gli invertiti si comportano in modo differente per quel che riguarda il concetto che essi hanno della loro particolarità.

Alcuni di essi accettano la loro inversione come qualcosa di perfettamente naturale, proprio come una persona normale accetta la direzione della PROPRIA libido, e reclamano energicamente per l'inversione gli stessi diritti della sessualità normale. Altri, invece, vi si ribellano e l'avvertono come una costrizione morbosa. Altre variazioni intervengono in rapporto al problema del tempo. Il sintomo dell'inversione può, presso alcuni, datare la sua vera origine fin dal tempo più remoto cui può arrivare la memoria, presso altri non cominciare a manifestarsi che a un momento determinato, prima o dopo la pubertà. Esso può persistere attraverso tutta la vita, oppure può sparire momentaneamente o, al contrario, può costituire un episodio sulla via dello sviluppo normale; può infine fare la sua prima apparizione tardi dopo un

lungo periodo di attività sessuale normale. E' stata pure rilevata, in alcuni casi, una periodica oscillazione tra un oggetto sessuale normale e uno invertito.

Questi casi offrono un particolare interesse quando la libido si orienta verso un oggetto sessuale invertito dopo un'esperienza dolorosa con un oggetto sessuale normale.

Di regola, questi diversi tipi di variazioni si trovano fianco a fianco reciprocamente indipendenti. Si può, comunque, ammettere senza difficoltà che la forma più estrema d'inversione tende a manifestarsi già molto precocemente, e che gli individui in questione accettano tranquillamente la loro particolarità.

Molti autori sarebbero restii a classificare insieme tutti i vari casi che io ho enumerato, e preferirebbero porre l'accento sulle loro differenze piuttosto che sulle loro somiglianze, secondo i propri punti di vista sull'inversione. Tuttavia, per quanto le distinzioni non si possano discutere, è impossibile trascurare l'esistenza di numerosi esempi intermedi d'ogni tipo, al punto che noi siamo portati a concludere di avere a che fare con una serie connessa.

Natura dell'inversione.

L'inversione fu in un primo momento considerata come il segno di una degenerazione nervosa congenita. Ciò dipese dal fatto che i medici osservavano il fenomeno su persone che soffrivano, o sembravano soffrire, di disturbi nervosi. Questa caratterizzazione dell'inversione comporta due supposizioni, da considerarsi separatamente: che l'inversione sia congenita, e che sia segno di degenerazione.

Degenerazione.

La taccia di degenerazione in questo caso si offre alle obiezioni che può sollevarci contro, in generale, l'uso indiscriminato del termine. E' venuto di moda guardare ogni manifestazione patologica che non sia evidentemente dovuta a traumi o a infezione come un segno di degenerazione. La classificazione dei degenerati di Magnan è, in realtà, di forma tale da non escludere la possibilità che il concetto di degenerazione possa essere applicato a sistemi nervosi dall'eccellente funzionamento generale. Stando così le cose, si può ben chiedere se l'attribuzione di "degenerazione" abbia qualche valore o aggiunge qualcosa alle nostre conoscenze.

Sembra più saggio riferirsi a essa solo quando:

- a. Si trovino riunite insieme parecchie deviazioni gravi dal normale.
- b. Risulti molto alterata la capacità di prestazione e d'esistenza.

Un insieme di fatti dimostrano che, nel senso legittimo della parola, degli invertiti non possono essere considerati dei degenerati, in quanto:

1. L'inversione si trova in individui che non mostrano altre gravi deviazioni dal normale.
2. Si trova anche in soggetti la cui efficienza non è affatto menomata, e che appunto si sono distinti per uno sviluppo intellettuale e un'educazione etica particolarmente elevati.
3. Se prescindiamo dai pazienti che incontriamo nella nostra pratica medica e allarghiamo il nostro sguardo su un orizzonte più vasto, ci imbattiamo in due ordini di fatti che ci vietano di guardare l'inversione come segno di degenerazione.
 - a. Non bisogna dimenticare che l'inversione era un fenomeno frequente, si potrebbe quasi dire un'istituzione alla quale si attribuivano importanti funzioni, tra i popoli dell'antichità, nel periodo più alto del loro incivilimento.
 - b. Essa è notevolmente diffusa tra molte popolazioni selvagge e primitive, mentre il concetto di degenerazione è abitualmente limitato agli stadi di civiltà evoluta (confronta Bloch); e, perfino tra i popoli civili d'Europa, il clima e la razza esercitano l'influenza più determinante sulla frequenza dell'inversione e sull'atteggiamento adottato nei suoi confronti.

Carattere congenito.

Com'è comprensibile, il carattere congenito è attribuito soltanto alla prima, più estrema, classe di invertiti, quelli integrali, e quest'affermazione trova il proprio fondamento nelle assicurazioni date da essi stessi che il loro istinto sessuale non ha mostrato, in nessun periodo della loro vita, alcun segno di prendere una strada diversa. Il fatto che esistono le altre due categorie, e soprattutto la terza (gli invertiti "occasional"), difficilmente può conciliarsi con l'ipotesi di un carattere congenito dell'inversione. Questo spiega perché quelli che sostengono questo punto di vista tendano a isolare il gruppo degli invertiti integrali dal resto, rinunciando in questo modo a ogni tentativo di dare un'interpretazione dell'inversione che abbia applicazione universale. Secondo il modo di vedere di questi autori l'inversione è innata in alcuni casi, mentre in altri la sua origine è diversa.

Del tutto opposta a questa è la concezione che fa dell'inversione un carattere acquisito dell'istinto sessuale. Questa seconda tesi è basata sulle seguenti considerazioni: 1. In numerosi invertiti, perfino presso invertiti integrali, è possibile rilevare che nella loro vita, molto presto, è intervenuta un'impressione sessuale a lasciare dietro di sé un effetto permanente sotto forma di una tendenza all'omosessualità.

2. Per altri, egualmente numerosi, è possibile indicare nelle loro vite le influenze ambientali, favorevoli o sfavorevoli, che hanno portato più o meno tardi alla fissazione dell'inversione. (I rapporti esclusivi con persone dello stesso sesso, promiscuità in guerra, detenzione nel carcere, timore dei pericoli di un rapporto eterosessuale, celibato, impotenza sessuale, eccetera).

3. L'inversione può essere eliminata dalla suggestione ipnotica, il che apparirebbe stupefacente se si accettasse il suo carattere congenito.

Considerando la cosa da questa prospettiva, sarebbe addirittura possibile arrivare a dubitare della vera esistenza di una inversione congenita. Se ne può dedurre (confronta Havelock Ellis) che, esaminando più accuratamente i casi d'inversione cosiddetti congeniti, potrebbe forse balzare in luce un qualche avvenimento della loro prima infanzia, determinante per la direzione assunta dalla loro libido: un'esperienza scivolata via dalla memoria conscia del soggetto, ma che potrebbe esservi nuovamente richiamata con un trattamento adeguato. Secondo questa letteratura, l'inversione sarebbe soltanto una delle molteplici variazioni dell'istinto sessuale, che può essere determinata da un certo numero di circostanze esterne nella vita del soggetto.

L'apparente plausibilità di questa conclusione è, comunque, niente affatto confortata dalla riflessione che molte persone sono state soggette alle stesse influenze sessuali (per esempio alla seduzione o alla masturbazione reciproca, che possono accadere nella prima giovinezza) senza per questo diventare invertiti o, almeno, senza essere rimasti a lungo in questo stato. Noi siamo così indotti a supporre che la scelta tra "congenito" e "acquisito" non è poi così esclusiva, o non copre tutte le forme in cui l'inversione si manifesta.

Spiegazioni dell'inversione.

La natura dell'inversione non è spiegata né attraverso l'ipotesi che sia congenita né attraverso l'ipotesi alternativa che sia acquisita. Nel primo dei due casi dobbiamo chiederci qual è l'aspetto che la definisce congenita, a meno che non accettiamo la grossolana spiegazione che ognuno è nato col proprio ISTINTO sessuale legato a un particolare oggetto sessuale. Nel secondo, ci si può invece chiedere se le varie influenze accidentali sarebbero sufficienti a spiegare il carattere acquisito dell'inversione senza l'intervento cooperante di qualcosa che è proprio del soggetto. Come abbiamo già mostrato, l'esistenza di quest'ultimo fattore non può essere negata a priori.

Bisessualità.

Una nuova contraddizione al modo di vedere popolare è contenuta nelle teorie che Lydston, Kiernan e Chevalier hanno presentato, nel tentativo di dare una spiegazione

della possibilità d'inversione sessuale. E' opinione comune che l'essere umano sia o uomo o donna. La scienza, invece, ci segnala casi nei quali i caratteri sessuali sono scomparsi, e nei quali, di conseguenza, è difficile determinare il sesso, soprattutto sul piano anatomico.

Gli organi sessuali di questi individui hanno insieme le caratteristiche maschili e femminili. (Questo stato di cose è noto col nome di ermafroditismo.) In casi eccezionali gli organi sessuali dell'uno e dell'altro sesso coesistono, l'uno al fianco dell'altro, completamente sviluppati (ermafroditismo vero); più frequentemente lo sviluppo di ambedue gli organi si trova in condizioni di atrofia.

L'importanza di queste anomalie consiste nel fatto inatteso che ci rendono più facile la comprensione dello sviluppo normale.

Risulta, appunto, che un certo grado di ermafroditismo anatomico è normalmente presente. In tutti gli individui, sia maschi che femmine, si trovano tracce dell'organo genitale del sesso opposto.

Queste sussistono senza alcuna funzione come organi rudimentali o si modificano e acquistano una funzione diversa. Questi fatti di anatomia, noti da gran tempo, ci portarono a supporre che un'originaria disposizione fisica di tipo bisessuale si sia, nel corso dell'evoluzione, orientata verso l'omosessualità, lasciandosi dietro solo qualche traccia del sesso atrofizzato.

Si estese questa ipotesi alla sfera mentale e si tentò di spiegare l'inversione, in tutte le sue varietà, come l'espressione di un ermafroditismo psichico. Per risolvere il problema, si sarebbe dovuto accertare una regolare coincidenza tra l'inversione e i segni mentali e somatici dell'ermafroditismo.

Ma le attese furono deluse. E' impossibile dimostrare così strettamente un rapporto tra l'ipotetico ermafroditismo psichico e la sua forma anatomica conclamata. Negli invertiti (confronta Havelock Ellis, 1915) si riscontra una diminuzione dell'istinto sessuale e una leggera atrofia anatomica degli organi: questo fenomeno è frequente, il che non vuol dire che sia costante o addirittura comune. Bisogna, dunque, riconoscere che l'inversione e l'ermafroditismo somatico sono perfettamente indipendenti tra loro.

Si è pure attribuita una grande importanza ai caratteri sessuali cosiddetti secondari o terziari, e alla grande frequenza con cui quelli del sesso opposto si presentano negli invertiti (confronta Havelock Ellis, 1915). Ma, se in gran parte ciò è vero, non bisogna tuttavia dimenticare che in generale i caratteri sessuali secondari e terziari di un sesso si presentano molto spesso nel sesso opposto. Essi sono indice di ermafroditismo, ma non comportano alcuno scambio dell'oggetto sessuale nel senso dell'inversione.

La teoria dell'ermafroditismo psichico acquisterebbe più vigore se l'inversione dell'oggetto sessuale fosse almeno accompagnata da una parallela trasformazione delle altre qualità mentali del soggetto, dei suoi istinti e dei suoi tratti caratteriali, in quelli caratteristici del sesso opposto. Ma solo nelle donne invertite si può osservare con una certa costanza un'inversione del carattere di questo tipo; negli uomini l'inversione può coesistere con la più completa virilità mentale. Se si vuole sostenere ancora la teoria dell'ermafroditismo psichico, sarà necessario aggiungere che le sue manifestazioni nelle diverse sfere mostrano solo deboli segni di essere reciprocamente condizionate. Altrettanto si può dire dell'ermafroditismo somatico. Secondo Halban (1903), l'atrofia degli organi in un individuo e la presenza dei caratteri sessuali secondari sono largamente indipendenti fra loro.

La teoria della bisessualità è stata definita nella sua forma più cruda da un apologista degli invertiti maschili: "un cervello di donna in un corpo di uomo". Ma noi non sappiamo che cosa caratterizzi "un cervello di donna". Non è necessario, né riteniamo sia giustificato trasferire il problema dalla psicologia all'anatomia. La spiegazione tentata da Krafft-Ebing sembra meglio strutturata che quella di Ulrichs, ma non ne differisce per quanto essenziale. Krafft-Ebing sostiene (1895) che la disposizione bisessuale conferisce a ogni individuo centri cerebrali maschili o femminili così come organi somatici del sesso. Questi centri si sviluppano solo al momento della pubertà, per la maggior parte sotto l'influenza della glandola sessuale, che nell'ordine originario è indipendente da loro. Ma noi possiamo dire dei "centri" maschile e femminile quello che è stato già detto per i "cervelli" maschile e femminile; e, tra l'altro, non possiamo basarci su niente di concreto per affermare che esistano alcune aree cerebrali ("centri") da cui dipendano le funzioni del sesso, come, per esempio, avviene per il linguaggio.

Comunque, due cose emergono da queste discussioni. Primo, nell'inversione è in qualche modo implicata una disposizione bisessuale, per quanto noi non sappiamo in che cosa quella disposizione consiste, al di là della struttura anatomica.

Secondo, noi abbiamo a che fare con disturbi che modificano l'istinto sessuale nel corso del suo sviluppo.

Oggetto sessuale degli invertiti.

La teoria dell'ermafroditismo psichico suppone che l'oggetto sessuale degli invertiti sia l'opposto di quello verso cui si indirizzerebbe una persona normale. Un invertito, si osserva, è, come la donna, attratto dalle qualità virili del corpo e dello spirito maschili: si sente proprio come una donna alla ricerca di un uomo.

Ma se questo va bene per un buon numero di invertiti, è tuttavia molto lontano dal costituire una caratteristica universale dell'inversione. Non può esserci alcun dubbio

che una gran parte degli invertiti maschi conservano i caratteri psichici della virilità, non presentano che relativamente pochi caratteri secondari dell'altro sesso e ciò che, in definitiva, interessa loro nell'oggetto sessuale sono le caratteristiche psichiche della femminilità.

Se così non fosse, come sarebbe possibile spiegare il fatto che i prostituti maschi, i quali si offrono agli invertiti - oggi proprio come nei tempi più antichi -, imitano la donna in tutte le modalità esterne degli abiti e del comportamento? Questa imitazione dovrebbe essere, altrimenti, inevitabilmente in contrasto con il desiderio degli invertiti. Nella Grecia, dove gli uomini più virili erano enumerati fra gli invertiti, quello che muoveva l'amore dell'uomo non era il carattere maschile di un ragazzo ma la sua rassomiglianza fisica con una donna, come anche le sue qualità psichiche femminili, la sua timidezza, la sua modestia e il suo bisogno di apprendere e di essere protetto. Non appena il giovinetto diventava adulto, finiva di essere un oggetto sessuale per uomini e lui stesso, forse, si interessava ad altri giovinetti.

In questo caso, come in molti altri, l'oggetto sessuale non è qualcosa che appartenga allo stesso sesso, ma qualcosa che combina insieme i caratteri dei due sessi: consiste, insomma, in un compromesso tra due impulsi, quello che si orienta verso un uomo e quello che inclina verso una donna, mentre rimane fissa la condizione che il corpo dell'oggetto (cioè i genitali) siano maschili. L'oggetto sessuale è, per così dire, una specie di immagine riflessa della natura bisessuale propria del soggetto.

Nell'inversione la posizione della donna è meno ambigua. Le invertite attive mostrano con particolare frequenza caratteristiche maschili, insieme somatiche e psichiche, e quanto agli oggetti sessuali, si orientano verso quelli maggiormente dotati di femminilità - sebbene, anche in questo caso, una migliore conoscenza dei fatti potrebbe rivelare una più grande varietà.

Scopo sessuale degli invertiti.

Fatto importante da tenere a mente è che non si può riconoscere nei casi d'inversione la presenza di un uniforme scopo sessuale.

Tra gli uomini, il coito anale non coincide affatto con l'inversione; spesso e volentieri il loro esclusivo scopo è la masturbazione, ed è perfino vero che le limitazioni dello scopo sessuale - che può restringersi alla semplice effusione di sentimento - sono più frequenti tra loro che negli amori eterosessuali. Così anche tra le donne, gli scopi sessuali dell'inversione sono i più vari: una particolare preferenza pare si rivolga al contatto delle mucose orali.

Conclusione.

Si sarà notato che noi non siamo in grado di offrire una soddisfacente spiegazione dell'origine dell'inversione con il materiale di cui ora disponiamo, tuttavia la nostra ricerca ci ha permesso di raggiungere quella briciola di cognizione che può dimostrarsi per noi di importanza maggiore della stessa soluzione del problema. Siamo in grado di accorgerci di aver considerato la connessione tra la pulsione sessuale e l'oggetto sessuale molto più intima di quanto non fosse in realtà. L'esperienza dei casi considerati anormali ci ha mostrato che la pulsione sessuale e l'oggetto sessuale sono, per quel che li riguarda, semplicemente saldati fra loro - fatto questo che avevamo corso il pericolo di trascurare come conseguenza dell'uniformità della situazione normale, in cui l'oggetto sembra essere parte integrante della pulsione. Avvertiamo quindi la necessità di sciogliere il legame che esiste nella nostra mente tra pulsione e oggetto. Sembra probabile che la pulsione sessuale, in un primo momento, sia indipendente dall'oggetto, e che la sua origine verosimilmente non sia dovuta alle eccitazioni che provengono da esso.

b. Prepuberi e animali come oggetti sessuali.

Mentre gli invertiti, che scelgono il loro oggetto sessuale fuori dal sesso che normalmente dovrebbe interessarli, sembrano, a parte le loro particolari deviazioni, essere sotto ogni altro riguardo delle persone quasi sane, gli individui che scelgono persone sessualmente immature (bambini) come oggetti sessuali sono giudicati immediatamente come casi isolati di aberrazione. Solo eccezionalmente i bambini diventano oggetti sessuali esclusivi; di solito, essi assumono questo ruolo quando qualche individuo, vile o impotente, li adotta come espedienti, o quando un istinto urgente (insofferente d'ogni indugio) non può lì per lì ottenere il possesso di nessun oggetto più idoneo. Nondimeno, contribuisce a chiarire la natura dell'istinto sessuale, il fatto che esso permetta tante variazioni e una tale degradazione dei suoi oggetti, cosa che la fame, molto più energicamente legata agli oggetti suoi propri, potrebbe permettere solo nelle circostanze più estreme. Una simile considerazione vale anche per il rapporto sessuale con animali, che è più frequente di quanto non si creda, soprattutto fra i contadini, e nel quale l'attrazione sessuale sembra superare i limiti della specie.

Si desidererebbe, per ragioni estetiche, ascrivere queste e altre gravi deviazioni della pulsione sessuale alla malattia mentale; ma non è possibile. L'esperienza mostra, appunto, che le perturbazioni della pulsione sessuale nei malati non sono affatto differenti da quelle che si presentano nei sani e presso intere razze o ceti sociali. Così, si può trovare con deprecabile frequenza l'abuso sessuale dei giovinetti presso maestri di scuola e sorveglianti, semplicemente per l'opportunità che si offre loro in questo senso. Il malato di mente manifesta la stessa deviazione solo a un grado più intenso; oppure, cosa che è particolarmente interessante, la deviazione può diventare esclusiva e sostituire completamente il normale soddisfacimento sessuale.

La relazione molto significativa fra le variazioni sessuali e il formarsi della scala che va dalla sanità mentale fino alla malattia ci offre abbondante materia per riflettere. Io inclino a credere che tanto si possa spiegare col fatto che gli impulsi della vita sessuale sono fra quelli che, anche allo stato di normalità, sfuggono al controllo delle attività psichiche superiori della mente.

Dalla mia esperienza risulta che chiunque, in un modo o nell'altro, sia nel campo sociale che nel campo etico, presenti delle anomalie psichiche, è invariabilmente anormale anche nella sua vita sessuale. Ma ci sono molte persone anormali nella loro vita sessuale che per ogni altro riguardo si avvicinano alla media e hanno, accanto al resto, portato a compimento il processo di sviluppo culturale umano, nel quale la sessualità rimane il punto debole.

Sembra, comunque, che si possa trarre da tutte queste discussioni la seguente generalissima conclusione: e cioè che, in moltissime circostanze e in un numero sorprendente di individui, la natura e l'importanza dell'oggetto sessuale regredisce verso un ruolo secondario. Non è, dunque, esso a costituire l'elemento essenziale e costante dell'istinto sessuale.

DEVIAZIONI RIFERENTISI ALLO SCOPO SESSUALE

Si considera scopo sessuale normale l'unione degli organi genitali nell'atto noto col nome di coito, che porta a un rilassamento della tensione sessuale e a una temporanea estinzione della pulsione sessuale - un soddisfacimento molto simile alla sazietà nella fame. Tuttavia anche nei processi sessuali più normali possiamo scoprire delle tendenze che, se si fossero sviluppate, avrebbero portato a deviazioni, definite come "perversioni".

Si indugia in certi rapporti intermedi con l'oggetto sessuale che non sono estranei allo sviluppo d'azione che porta al coito, come certi tocamenti e certe eccitazioni visive, e che sono accettati come scopi sessuali provvisori. Da una parte questi atti stessi sono accompagnati da piacere, dall'altra intensificano l'eccitazione, che deve durare fino alla completa realizzazione dello scopo sessuale. Inoltre il bacio, un contatto particolare di questo tipo tra le mucose labiali di due individui, ha acquistato presso molti popoli (e tra questi, i popoli di civiltà più avanzate) un alto valore sessuale, benché le parti del corpo che vi sono impegnate non facciano parte degli apparati genitali ma costituiscano l'entrata del tubo digerente. Abbiamo dunque, qui, dei fatti che ci offrono un punto di contatto tra le perversioni e la vita sessuale normale e possono servirci anche da base per la loro classificazione. Le perversioni consistono in attività sessuali che: a. si estendono, in senso anatomico, oltre le regioni del corpo destinate all'unione sessuale, oppure b. si limitano a certi rapporti intermedi con

l'oggetto sessuale che devono normalmente essere superati con rapidità per giungere allo scopo sessuale definitivo.

a. Estensioni anatomiche.

Supervalutazione dell'oggetto sessuale.

Solo in rari casi la valutazione psichica riguardante l'oggetto sessuale, come fonte di soddisfacimento dell'ISTINTO sessuale, si limita ai suoi genitali: in realtà, essa si estende al suo intero corpo e mira a impadronirsi di ogni sensazione che da esso deriva.

Una medesima supervalutazione si manifesta nella sfera psicologica: il soggetto diventa intellettualmente infatuato (cioè si indeboliscono i suoi poteri di giudizio) dalle qualità mentali e dalle perfezioni dell'oggetto sessuale, e si sottomette docilmente, con credulità, ai suoi giudizi. Così, la credulità provocata dall'amore è una fonte importante, se non la fonte prima, dell'AUTORITA'.

Questa sopravvalutazione sessuale, non potendo accordarsi facilmente con una limitazione dello scopo sessuale all'unione degli organi genitali propriamente detti, contribuisce a far rientrare tra gli scopi sessuali attività che sono in relazione con altre parti del corpo.

L'importanza del fattore della sopravvalutazione sessuale può essere meglio studiata nell'uomo perché solo la sua vita erotica è accessibile alle ricerche; quella delle donne, invece, - in parte a causa dell'inibito normale sviluppo derivante dalle loro condizioni di incivilimento e in parte per via della loro riservatezza convenzionale e della loro insincerità - è ancora avvolta in un fitto velo di oscurità.

Uso sessuale delle mucose delle labbra e della bocca.

L'uso della bocca come organo sessuale è considerato una perversione se le labbra o la lingua di una persona entrano in contatto con gli organi sessuali di un'altra, ma non se le mucose labiali di due persone entrano in contatto fra di loro. Questa eccezione costituisce il punto di contatto con la normalità.

Quando condanniamo le altre pratiche, che sono state in uso fin dai tempi più antichi, come perversioni, cediamo a un indubbio senso di disgusto, che ci tiene lontani dall'accettare simili scopi sessuali. I limiti per questo sentimento di disgusto sono però, spesso, soltanto convenzionali: un uomo che bacerebbe appassionatamente le labbra di una bella ragazza, può forse essere disgustato all'idea di usare il suo spazzolino da denti, per quanto non ci sia alcuna ragione di supporre che la propria cavità orale, per la quale non prova alcun disgusto, sia più pulita di quella della ragazza. Qui, poi, noi poniamo l'accento sul fattore del disgusto, che interferisce con

la supervalutazione dell'oggetto sessuale operata dalla libido, ma può anche esserne sopraffatto. Il disgusto sarebbe una delle forze che contribuiscono a limitare gli scopi sessuali. L'operato di queste forze, di solito, non si estende agli organi genitali. Non c'è dubbio, tuttavia, che gli organi genitali dell'altro sesso possano, come tali, ispirarne, e che questo sia un caratteristico atteggiamento di tutti gli isterici, particolarmente delle donne.

Ma la pulsione sessuale, appunto nella sua forza, si compiace di superare tutto questo (confronta appresso).

Uso sessuale dell'orifizio anale.

Ci rendiamo, poi, ancor più chiaramente conto, quando si tratta dell'orifizio anale, che è il disgusto che esso provoca a marchiare di perversione questo scopo sessuale. Spero, comunque, di non essere accusato di partigianeria quando sostengo che le persone che cercano di darsi ragione di questo disgusto col dire che l'organo in questione serve a una funzione escretoria ed è in contatto con l'escremento - cosa in se stessa disgustosa -, non abbiano più ragioni delle ragazze isteriche che spiegano il loro disgusto per i genitali maschili dicendo che servono per la minzione.

L'uso sessuale della mucosa anale non è limitato ai rapporti tra uomini, e la preferenza che si abbia per essa non è una caratteristica determinante dell'inversione. Al contrario, sembra che la PAEDICATIO con un uomo tragga la propria origine dall'analogia con l'atto simile normalmente compiuto su una donna; mentre la masturbazione reciproca è lo scopo sessuale più spesso ricercato nei rapporti tra invertiti.

Importanza delle altre parti del corpo.

L'estensione dell'interesse sessuale ad altre regioni del corpo, con tutte le sue variazioni, non ci offre nulla di essenzialmente nuovo, né aggiunge nulla alla nostra conoscenza dell'istinto sessuale, che esprime così semplicemente la propria intenzione di prender possesso dell'oggetto sessuale in ogni direzione possibile.

Ma queste estensioni anatomiche ci indicano esistere, al di fuori della supervalutazione sessuale, un secondo fattore al lavoro, poco noto ai non iniziati. Alcune parti del corpo, come le mucose della bocca e dell'ano, di cui in queste pratiche si rivela l'importanza, vengono a essere considerate e trattate come organi genitali. Noi vedremo più tardi che questa pretesa è giustificata dalla storia dello sviluppo dell'istinto sessuale e che trova attuazione nella sintomatologia di alcuni stati patologici.

Sostituzioni improprie dell'oggetto sessuale: feticismo.

Ci sono alcuni casi particolarmente interessanti in cui il normale oggetto sessuale è sostituito da un altro che ha con quello qualche relazione, ma non è per niente appropriato a servire lo scopo sessuale normale. Dal punto di vista della classificazione noi avremmo fatto, senza dubbio, meglio a trattare questo gruppo molto interessante di aberrazioni dell'istinto sessuale tra le deviazioni che riguardano l'oggetto sessuale; tuttavia, abbiamo posposto il loro studio all'esame del fattore SUPERVALUTAZIONE, perché da esso dipendono questi fenomeni connessi con un abbandono dello scopo sessuale.

L'equivalente dell'oggetto sessuale consiste in qualche parte del corpo (come il piede o i capelli) che generalmente non è affatto appropriata per costituire un fine sessuale, o qualche oggetto inanimato in stretta relazione con la persona che sostituisce, e preferibilmente con la sessualità di quella persona (un pezzo di vestito o di biancheria). Questi sostituti somigliano veramente ai feticci nei quali i selvaggi credono che i loro dèi siano materializzati.

Il passaggio a queste forme di feticismo in cui lo scopo sessuale, sia normale che perverso, è completamente abbandonato, è costituito da altri casi nei quali, se si vorrà raggiungere lo scopo sessuale, l'oggetto è tenuto a rispondere a una condizione feticistica - come il possesso di un determinato colore di capelli o di qualche particolare indumento, oppure addirittura di qualche difetto fisico. Nessun'altra variazione dell'istinto sessuale, ai confini col patologico, può offrirci un così alto interesse, appunto grazie alla peculiarità dei fenomeni cui dà luogo.

Condizione preliminare necessaria sembra essere in ogni caso un certo grado di diminuzione dell'impulso verso la meta sessuale normale (una debolezza esecutiva dell'apparato sessuale).

Il punto di contatto con la normalità è costituito dall'essenziale supervalutazione psicologica dell'oggetto sessuale, che si estende inevitabilmente a ogni cosa che sia con esso associata. Ecco perché un certo grado di feticismo è abitualmente presente nell'amore normale, specialmente in quei suoi periodi in cui lo scopo sessuale normale non sembra raggiungibile o la sua realizzazione non sembra vicina.

Portami uno scialle dal suo seno una giarrettiere che abbia stretto il suo ginocchio!
(Goethe, Faust, parte 1, scena 7)

La situazione diventa patologica solo quando il desiderio del feticcio giunge a essere non solo una condizione necessaria legata all'oggetto sessuale, ma in effetti PRENDE il posto dello scopo normale, oppure, ancora di più, quando il feticcio si stacca da una qualsiasi persona determinata e diventa, per sé solo, l'oggetto sessuale. Queste sono le condizioni generali sotto le quali si passa dalle pure variazioni dell'istinto sessuale alle aberrazioni patologiche.

Binet (1888) fu il primo a sostenere (cosa che fu poi confermata con grande chiarezza) che la scelta del feticcio dipende dall'influenza di qualche impressione sessuale, ricevuta, di solito, nella prima infanzia. (Possiamo meglio capire ciò ripensando alla proverbiale tenacia del primo amore: "on revient toujours à ses premiers amours"). Quest'origine è particolarmente evidente nei casi in cui l'oggetto sessuale è legato a una condizione puramente feticcistica. Torneremo di nuovo, in connessione con altri argomenti, sull'importanza delle prime impressioni sessuali.

In altri casi, la sostituzione dell'oggetto da parte di un feticcio è determinata da un'associazione, a carattere simbolico, di idee, della quale non si ha usualmente coscienza. Non è sempre possibile tracciare con certezza la strada seguita da queste associazioni. (Il piede, per esempio, è un antichissimo simbolo sessuale che compare perfino nella mitologia; senza dubbio, la parte che la pelliccia ha come feticcio trae la propria origine da un'associazione col pelame del "mons Veneris"). Non di meno, neppure questo tipo di simbolismo sembra essere sempre indipendente dalle esperienze sessuali dell'infanzia.

b. Fissazione degli scopi sessuali provvisori.

Formazione di nuovi scopi sessuali.

Ogni fattore esterno o interno che ostacola o rimanda il raggiungimento dello scopo sessuale normale (cioè l'impotenza, l'elevato prezzo dell'oggetto sessuale, o la considerazione dei pericoli dell'atto normale) può evidentemente favorire la tendenza a soffermarsi sugli atti preparatori, e a trasformarli in nuovi scopi sessuali, pronti a prendere il posto di quelli normali. Un attento esame mostra sempre che, per quanto strani appaiano questi nuovi scopi, sono invece già accennati nel processo sessuale normale.

Del toccare e del guardare.

Fino a un certo punto il toccare è indispensabile (in ogni caso presso gli esseri umani) per il raggiungimento dello scopo sessuale normale. Ognuno, d'altra parte, sa quale fonte di piacere e insieme quale influsso di fresca eccitazione offrano le sensazioni di contatto con la pelle dell'oggetto sessuale. Così l'indugiare in questo stadio può difficilmente essere considerato come una perversione, purché a lungo andare l'atto sessuale venga portato a compimento. La stessa cosa risulta vera per il vedere - un'attività che, in ultima analisi, è derivata dal toccare. Le impressioni visive rimangono il sentiero più frequente lungo il quale viene eccitata la libido; e la selezione naturale appunto, si serve di questo sentiero, se tale considerazione teleologica è ammissibile, quando incoraggia lo sviluppo della bellezza nell'oggetto sessuale. La tendenza progressiva a nascondere il proprio corpo che va di pari passo con lo sviluppo della civiltà tiene sveglia la curiosità sessuale. Questa curiosità cerca di ottenere l'oggetto sessuale allo stato puro, spogliando le sue parti nascoste. Essa

può, comunque, essere deviata ("sublimata") verso l'arte, se il suo interesse riesce a spostarsi dagli organi genitali alla forma del corpo tutt'intero.

La maggior parte delle persone normali si soffermano sino a un certo punto sullo scopo sessuale intermedio del guardare, sessualmente interessato, che offre loro la possibilità di dirigere una parte della loro libido verso fini artistici più elevati.

Il piacere di guardare (scopofilia) diventa una perversione a. se è esclusivamente limitato agli organi genitali; b. se oltrepassa il senso di disgusto (come nel caso dei "voyeurs", quelli che stanno a osservare le funzioni di defecazione); c. se, invece di costituire una funzione PREPARATORIA del normale scopo sessuale, lo sostituisce. Ciò è quanto mai vero per gli esibizionisti, i quali, se posso riferirmi a un solo caso che ho osservato, mostrano i propri genitali per ottenere la stessa reciproca cosa da parte dell'altra persona.

Nel caso di perversioni che sono direttamente in rapporto con il guardare e l'essere guardati, incontriamo una caratteristica molto importante con cui avremo ancora più intensamente a che fare nell'aberrazione che considereremo subito dopo: in queste perversioni lo scopo sessuale assume due forme, una attiva e l'altra passiva.

Il PUDORE è l'unica forza che si oppone alla scopofilia (in modo parallelo a quello che abbiamo già visto nel caso del disgusto), anche se può esserne sopraffatto.

Sadismo e masochismo.

La più comune e la più significativa di tutte le perversioni - il desiderio di far soffrire l'oggetto sessuale e il suo contrario - ha ricevuto da Krafft-Ebing il nome di "sadismo" e di "masochismo", rispettivamente per la sua forma attiva e passiva.

Altri scrittori (Schrenck-Notzing, 1899) hanno preferito il termine più ristretto di "algolagnia". Questo rende meglio il piacere della sofferenza, la crudeltà; mentre i nomi scelti da Krafft-Ebing sottolineavano il piacere di ogni forma d'umiliazione o di soggezione.

Per quel che riguarda la algolagnia attiva, cioè il sadismo, le radici si possono trovare facilmente nell'uomo normale. La sessualità di molti esseri umani di sesso maschile contiene un elemento di AGGRESSIVITA' - un desiderio di dominare, che la biologia sembra mettere in relazione con la necessità di superare la resistenza dell'oggetto sessuale con mezzi differenti dalla seduzione. Così il sadismo non sarebbe altro che una componente aggressiva dell'istinto sessuale diventata indipendente ed esasperata, e che, spostandosi, ha usurpato la posizione di guida.

Nel linguaggio comune il significato di sadismo oscilla tra i casi in cui si presenta caratterizzato puramente da un atteggiamento attivo o violento nei confronti

dell'oggetto sessuale e quelli nei quali il soddisfacimento è condizionato del tutto dal suo maltrattamento e dalla sua umiliazione. In senso stretto, solo questi ultimi casi estremi possono essere definiti come perversione.

Così pure, il termine masochismo comprende un certo atteggiamento passivo verso la vita e l'oggetto sessuale; il caso estremo si ha quando il soddisfacimento dipende da una sofferenza fisica o mentale ricevuta dall'oggetto sessuale. Il masochismo, come forma di perversione, sembra essere più lontano dallo scopo sessuale normale di quanto non lo sia il suo contrario. Ci si può chiedere se esso rappresenti un fenomeno primario o se, al contrario, non risulti ogni volta da una trasformazione del sadismo.

Si può notare spesso che il masochismo non è altro che un prolungamento del sadismo rivolto sul soggetto stesso, il quale, in questo modo, prende il posto dell'oggetto sessuale. L'analisi clinica dei casi estremi di masochismo mostra come esso derivi da una combinazione di un gran numero di fattori (come il complesso di castrazione e il senso di colpa) i quali esagerano e fissano l'originario atteggiamento di passività sessuale.

Il dolore, che in questi casi si supera, corrisponde appunto al disgusto e al pudore come forza che si oppone e fa resistenza alla libido.

Il sadismo e il masochismo occupano una posizione speciale tra le perversioni, perché il contrasto tra attività e passività che li caratterizza è tra gli elementi fondamentali della vita sessuale.

La storia della civiltà umana mostra, al di fuori d'ogni dubbio, che esiste un intimo rapporto tra la crudeltà e l'istinto sessuale. Non c'è stato alcun tentativo per spiegare questo rapporto, tranne il rilievo dato al fattore aggressivo nella libido. Alcuni autori sostengono che questo elemento aggressivo dell'istinto sessuale è in realtà un residuo di desideri cannibaleschi; esso deriva dall'apparato disposto per ottenere il dominio, il quale ha appunto a che fare con l'appagamento dell'altro dei grandi bisogni istintuali, ontogeneticamente più antico, l'assunzione del cibo. C'è anche chi sostiene che ogni dolore contiene in sé la possibilità di un sentimento di piacere.

Noi ci limiteremo a dire che l'interpretazione di questa perversione non è tale da soddisfarci, e che sembra invece possibile che in essa un certo numero di impulsi mentali si combinino per produrre un'unica risultante.

Ma il tratto più importante di questa perversione è che le sue forme, attiva e passiva, si presentano abitualmente insieme nello stesso individuo. Una persona che provi piacere a produrre del dolore in qualche altra durante una relazione sessuale è anche in grado di avvertire come piacere un dolore che da quel rapporto gli possa derivare. Un sadico è sempre al tempo stesso un masochista, per quanto l'aspetto attivo o

quello passivo della perversione possa essere in lui più decisamente sviluppato, al punto da rappresentare la sua attività sessuale predominante.

Noi constatiamo, poi, che alcuni tra gli impulsi alla perversione si presentano regolarmente come coppie di opposti; e questo fatto, messo in rapporto con materiale che sarà esposto più tardi, ha un elevato significato teoretico. Inoltre è un fatto suggestivo che l'esistenza della coppia di opposti formata dal sadismo e dal masochismo non possa essere solo attribuita all'elemento dell'aggressività. Saremmo tentati di mettere in rapporto la contemporanea presenza di questi opposti con l'antagonismo maschilità-femminilità combinati nella costituzione bisessuale, un antagonismo che spesso, in psicoanalisi, deve essere sostituito da quello tra attività e passività.

LE PERVERSIONI IN GENERALE

Variazione e malattia.

E' naturale che i medici che, per primi, studiarono le perversioni in alcuni casi conclamati e sotto condizioni tutte particolari, siano stati propensi a considerarle, com'era successo per l'inversione, come segni di degenerazione o di malattia.

Tuttavia, rispetto all'inversione, è anche più facile ora confutare questa opinione. L'esperienza d'ogni giorno ha mostrato che molte di queste deviazioni, o per lo meno le più leggere, raramente sono assenti dalla vita sessuale della gente sana, che le considera come non diverse da altri casi della propria vita intima. Se le circostanze sono favorevoli, può accadere anche a una persona normale di sostituire per un certo tempo una perversione di questo tipo allo scopo sessuale normale, oppure di accettarla accanto a questo. Si può dire che non ci sia nessun individuo sano che non aggiunga al normale scopo sessuale qualche elemento che si possa chiamare perverso; e l'universalità di questo fatto basta per sé sola a farci comprendere quanto sia inappropriato l'uso della parola perversione come termine riprovativo. Nella sfera della vita sessuale noi abbiamo visto ergersi una caratteristica e, in verità, insolubile difficoltà non appena si cerchi di tracciare una linea netta di distinzione tra le pure variazioni che rientrano nei limiti della fisiologia e i sintomi patologici.

Ma, in alcune di queste perversioni, il tipo di nuovo scopo sessuale è tale da richiedere un esame speciale. Alcuni perversamenti si allontanano tanto dalla normalità che non possiamo far altro che definirli "patologici". Questo succede soprattutto quando l'istinto sessuale porta a compiere atti straordinari (come, per esempio, il leccare gli escrementi o il violentare cadaveri) superando progressivamente le resistenze del pudore, del disgusto, dell'orrore o del dolore. Ma anche in questi casi, noi non ci sentiremmo di affermare su due piedi che gli individui

che agiscono così siano malati di mente o soggetti a gravi anomalie di altro tipo. Non ci si può esimere qui dal constatare che individui dal comportamento per altri versi normale possono, sotto il dominio del più imperioso degli istinti, rientrare nella categoria dei malati per la sola sfera della sessualità. Al contrario, quando si ha un comportamento chiaramente anormale nelle altre attività della vita, si può invariabilmente rilevare un retroscena di deviazione sessuale.

Nella maggioranza dei casi, il carattere patologico di una perversione non sta nel contenuto del nuovo scopo sessuale, ma nella sua relazione con la normalità. Se una perversione, invece di manifestarsi puramente A LATO dello scopo e dell'oggetto sessuali normali, e solo quando le circostanze sono loro sfavorevoli e sono favorevoli per essa, tende a sostituirli completamente e prende il loro posto in TUTTE le circostanze - se, in breve, una perversione ha le caratteristiche dell'ESCLUSIVITA' e della FISSAZIONE - allora, in generale, noi siamo giustificati a considerarla come un sintomo patologico.

Il fattore mentale nelle perversioni.

E' forse proprio in rapporto con le perversioni più ripugnanti che il fattore mentale denuncia l'amplessima parte che esso gioca nella trasformazione dell'istinto sessuale. Non si può negare che nel loro caso, per quanto orribile ne sia il risultato, si è realizzata un'attività psichica corrispondente a un'idealizzazione dell'istinto. L'onnipotenza dell'amore non è forse mai stata più fortemente provata come in queste aberrazioni. Ciò che c'è di più alto e di più basso nella sfera della sessualità sono sempre intimamente legati fra loro: "dal cielo, attraverso la terra, fino all'inferno".

Due conclusioni.

Dai nostri studi sulle perversioni si rileva che l'istinto sessuale deve lottare contro alcune forze psichiche che si comportano come resistenze, e fra le quali le più importanti sono il pudore e il disgusto. Possiamo dunque supporre che queste forze servono a contenere l'istinto nei limiti che si considerano normali; e se esse si sviluppano nell'individuo prima che l'istinto sessuale abbia raggiunto la sua massima potenza, non c'è dubbio che esse determineranno il corso del suo sviluppo.

In secondo luogo abbiamo trovato che alcune delle perversioni esaminate si rendono comprensibili solo se accettiamo l'azione concomitante di diversi fattori. Se queste perversioni si prestano a un'analisi, cioè se possono essere suddivise, esse sono dunque di natura complessa. Questo può indurci a pensare che lo stesso istinto sessuale forse non sia qualcosa di semplice, ma si costituisca di diverse componenti che tornano a dissociarsi nelle perversioni. Stando così le cose, l'osservazione clinica di queste anomalie ci porta a considerare amalgami che sono stati perduti di vista nel comportamento uniforme della persona normale.

L'ISTINTO SESSUALE NEI NEVROTICI

La psicoanalisi.

Una più ampia conoscenza dell'istinto sessuale, in alcuni soggetti che meno si avvicinano alla normalità, si può ottenere attraverso un metodo di ricerca particolare. Esiste un solo mezzo per raggiungere delle informazioni esaurienti, tali da non condurci in errore, intorno alla sessualità degli "psiconevrotici" (cioè i sofferenti di isterismo, di nevrosi ossessiva, di quella forma che prende erroneamente il nome di nevrastenia, e anche di demenza precoce e di paranoia).

Essi possono essere sottoposti alla ricerca psicoanalitica, che fu usata come metodo terapeutico per la prima volta da Josef Breuer e da me stesso nel 1893, e che allora chiamavamo "trattamento catartico".

Dirò subito - come ho già affermato in altri scritti - che tutta la mia esperienza porta a considerare queste psiconevrosi sulla base di forze istintive di natura sessuale. Con questo io non voglio solo significare che l'energia dell'istinto sessuale dà un contributo alle forze che sostengono le manifestazioni patologiche (i sintomi). Io affermo invece espressamente che questa energia è la più importante fonte e l'unica veramente costante delle nevrosi, e che di conseguenza la sessualità degli individui in questione è espressa - esclusivamente o in gran parte o parzialmente - attraverso questi sintomi. Come ho già detto altrove, i sintomi costituiscono l'attività sessuale del paziente.

La prova di quanto affermo è data dal numero sempre crescente di psicoanalisi di isterici e di altri nevrotici che ho condotto negli ultimi dieci anni, e i cui risultati ho dettagliatamente raccolto (e continuerò a raccogliere) in altre pubblicazioni.

La risoluzione dei sintomi del paziente isterico attraverso la psicoanalisi parte dal presupposto che essi costituiscono dei sostituti - come dire, delle trascrizioni - di un certo numero di processi mentali investiti da affettività, di tendenze e desideri che, per opera di uno speciale meccanismo psichico (rimozione), sono stati posti nell'impossibilità di scaricarsi in un'attività psichica accessibile alla coscienza.

Questi processi mentali, comunque, trattenuti in una condizione inconscia, tentano di raggiungere un'espressione al livello della propria importanza emozionale, una specie di scarica. Nel caso dell'isterismo essi trovano una tale espressione (per mezzo del processo di "conversione") nei fenomeni somatici, cioè nei sintomi isterici. Riportando sistematicamente questi sintomi all'origine, cioè (con l'aiuto di una tecnica speciale) alle idee investite dall'emozione - idee che tendono ora a diventare coscienti - è possibile avere una conoscenza più accurata della natura e della formazione di queste strutture psichiche dapprima inconsce.

Scoperte della psicoanalisi.

Si è potuto in questa maniera rilevare, infatti, che i sintomi rappresentano un sostituto di impulsi la cui radice affonda nell'istinto sessuale. Quel che noi sappiamo intorno alla natura degli isterici, prima che diventino tali - e gli isterici possono essere considerati come degli psiconevrotici -, e intorno alle occasioni che affrettano l'insorgere della malattia, è in perfetta armonia con questa tesi. Il carattere degli isterici mostra un grado eccessivo di rimozione sessuale rispetto alla quantità normale, una intensificazione della resistenza contro l'istinto sessuale (resistenza che noi abbiamo avuto occasione di incontrare sotto forma di pudore, di disgusto e di moralità), e che sembra come una naturale avversione da parte loro verso ogni interesse per i problemi sessuali. Come conseguenza di ciò, in alcuni particolari casi, i pazienti rimangono nella più completa ignoranza di questioni sessuali fin nel periodo della maturità sessuale.

A un'osservazione superficiale, questo tratto caratteristico dell'isterismo è non raramente mascherato dall'esistenza di un secondo fattore costituzionale, cioè uno sviluppo eccessivo dell'istinto sessuale. La psicoanalisi, comunque, può ogni volta portare in luce il primo di questi fattori e chiarire l'enigmatica contraddizione che presenta l'isteria, constatando dovunque la dualità d'opposizione che la caratterizza: il bisogno sessuale eccessivo e l'esagerata avversione sessuale.

Un individuo predisposto all'isterismo cade nello stato isterico quando, sia in seguito allo sviluppo puberale, sia per circostanze esterne della sua vita, si trova di fronte alle esigenze di una situazione sessuale reale. Tra la pressione dell'istinto e la resistenza opposta dall'avversione sessuale, la malattia gli offre una via d'uscita. Essa, però, non risolve affatto la sua situazione conflittuale, ma cerca di evitarla, trasformando gli impulsi della sua libido in sintomi. Non è che un'eccezione solo APPARENTE quel caso in cui un isterico - si può trattare di un paziente maschio - cada malato per qualche emozione comune, qualche conflitto che non implichi alcun interesse sessuale. In alcuni casi la psicoanalisi è capace di mostrare che la malattia è stata resa possibile dalla componente sessuale del conflitto, che ha ostacolato un normale sviluppo dei processi psichici.

Nevrosi e perversione.

Gran parte dell'opposizione mossa alle mie tesi è, senza dubbio, dovuta al fatto che la sessualità, dalla quale io faccio derivare i sintomi psiconevrotici, è confusa con l'istinto sessuale normale. Ora, gli insegnamenti della psicoanalisi arrivano molto più in là di questo: essa dimostra che questi sintomi non si sviluppano solo a spese del cosiddetto istinto sessuale NORMALE - almeno non esclusivamente oppure non in maniera determinante -, essi offrono una via di espressione (attraverso la conversione) a istinti che potrebbero essere definiti come perversi, nel senso più vasto

della parola, se avessero potuto esprimersi direttamente in atti fantastici e reali senza essere deviati dalla coscienza.

Così i sintomi si formano in parte a spese della sessualità ANORMALE: LE NEVROSI SONO, PER COSÌ DIRE, IL NEGATIVO DELLE PERVERSIONI.

L'istinto sessuale dello psiconevrotico mostra tutte le aberrazioni che noi abbiamo studiato come variazioni di una vita sessuale normale, e come manifestazioni di una anormale.

a. La vita psichica inconscia di tutti i nevrotici (senza eccezione) conosce degli impulsi invertiti, una fissazione della loro libido su persone del loro stesso sesso. E' impossibile senza un'esauriente discussione rendersi conto in modo adeguato dell'importanza di questo fattore nel determinare la forma presa dai sintomi della malattia. Io posso solo sottolineare che un'inconscia tendenza all'inversione non è mai assente, ed è di particolare interesse per chiarire i casi di isterismo nell'uomo.

b. Si può trovare nell'inconscio degli psiconevrotici la tendenza verso ogni tipo di estensione anatomica dell'attività sessuale, e dimostrare che queste tendenze sono determinanti nella formazione dei sintomi. Fra esse troviamo con particolare frequenza quelle in cui la mucosa della bocca e dell'ano assumono la funzione di zone genitali.

c. Per quel che riguarda la formazione dei sintomi nelle psiconevrosi bisogna riconoscere una particolare importanza agli istinti componenti, che nella maggior parte si evidenziano come coppie di opposti e che noi abbiamo già incontrato come possibili costituenti di nuovi scopi sessuali - l'istinto scopofilico e l'esibizionismo, e le forme attive e passive dell'istinto di crudeltà. Il contributo offerto dall'ultimo di questi è essenziale alla comprensione del fatto che questi sintomi comportano del DOLORE, e ciò determina quasi sempre una parte del comportamento sociale del paziente. Ed è appunto attraverso il medium di questo rapporto tra libido e crudeltà che si può realizzare la trasformazione dell'amore in odio, la trasformazione di impulsi teneri in impulsi ostili, che è caratteristica di un gran numero di casi di nevrosi, e sembrerebbe, in verità, della paranoia in generale.

L'interesse di questi risultati è ancora più accresciuto da alcuni fatti particolari.

a. Quando nell'inconscio esiste un istinto parziale suscettibile d'essere legato in coppia al suo opposto, quest'ultimo è anch'esso sempre operante. Ogni perversione attiva è dunque accompagnata dalla sua controparte passiva: chiunque sia nel suo inconscio un esibizionista è al tempo stesso un VOYEUR; chiunque soffra per i postumi di impulsi sadici rimossi possederà di sicuro un'altra determinante dei suoi sintomi con radici in inclinazioni masochistiche. La completa concordanza, che si rileva qui, con quel che si presenta nelle corrispondenti perversioni "positive", è

molto interessante, per quanto nei sintomi in atto ora l'una ora l'altra delle opposte tendenze abbia la prevalenza.

b. Nei casi più marcati di psiconevrosi è strano trovare sviluppato uno solo di questi istinti perversi. Se ne trovano di solito un numero considerevole e, di regola, tracce di tutti. Il grado di sviluppo di ciascun istinto particolare è, comunque, indipendente da quello degli altri, e, per questo, appunto, lo studio delle perversioni "positive" ci offre un'esatta controparte.

ISTINTI COMPONENTI E ZONE EROGENE

Se noi mettiamo insieme ciò che abbiamo appreso attraverso le nostre ricerche sulle perversioni positive e negative, ci sembra plausibile collegarle a un certo numero di "istinti componenti", che, comunque, non sono di natura primaria, ma suscettibili di ulteriori analisi. Per "istinto" si intende provvisoriamente l'equivalente psichico di una sorgente continua di stimolo endosomatico che distinguiamo dallo "stimolo", che è provocato da SINGOLE eccitazioni che provengono dall'ESTERNO. Il concetto di istinto è così proprio uno di quelli che si tracciano al limite tra lo psichico e il fisico. La più semplice e la più probabile delle assunzioni intorno alla natura degli istinti sembrerebbe essere che un istinto in sé è senza qualità, e, per quanto implica la vita psichica, può essere considerato come misura della reattività mentale. Ciò che distingue gli istinti l'uno dall'altro e li segna di specifiche qualità è la loro relazione da una parte con le fonti somatiche, dall'altra con i fini. La fonte di un istinto è un processo di eccitazione che avviene in un organo e il suo scopo immediato consiste nel soddisfare questo stimolo organico.

Un'altra assunzione provvisoria che non può sfuggirci nella teoria degli istinti è che dagli organi somatici derivano due tipi di eccitazioni basate su differenze di natura chimica. Una di queste eccitazioni noi la definiamo come specificatamente sessuale, e l'organo corrispondente come ZONA EROGENA da cui proviene l'istinto sessuale componente.

Il compito delle zone erogene è immediatamente evidente nel caso di quelle perversioni che riconoscono un significato sessuale agli orifizi anale e orale. Questi si comportano, sotto ogni aspetto, come una parte dell'apparato genitale. Nell'isterismo queste parti del corpo e i tratti corrispondenti di mucosa diventano sede di nuove sensazioni e di modificazioni dell'innervazione - anzi, di processi che possono essere paragonati all'erezione proprio allo stesso modo degli organi genitali propriamente detti quando sono eccitati nei processi sessuali normali.

L'importanza delle zone erogene come apparati genitali secondari e come sostitutivi dell'apparato sessuale propriamente detto, tra tutte le psiconevrosi più chiaramente si evidenzia nell'isterismo; questo, però, non vuol dire che la loro importanza sia minore nelle altre forme di malattia, solo che in esse è meno riconoscibile, perché in quei casi

(nevrosi ossessiva e paranoia) la formazione dei sintomi avviene in regioni dell'apparato psichico che sono più lontane dai centri particolari che riguardano il controllo somatico. Nelle nevrosi ossessive quello che colpisce di più è l'importanza di quegli impulsi che creano nuovi scopi sessuali e sembrano indipendenti dalle zone erogene.

Tuttavia, nella scopofilia e nell'esibizionismo l'occhio diventa una zona erogena; mentre nel caso di quelle componenti dell'istinto sessuale che comportano dolore e crudeltà lo stesso compito è svolto dalla pelle - l'epidermide che in alcune parti del corpo si è differenziata in organo sensoriale o si è modificata in mucosa, ed è così la zona erogena PAR EXCELLENCE.

RAGIONI DELLA PREDOMINANZA APPARENTE DEI PERVERTIMENTI SESSUALI NELLE PSICONEVROSI

Gli argomenti che abbiamo precedentemente discusso possono forse aver messo in falsa luce la sessualità degli psiconevrotici. Si può aver dato l'impressione che, a causa della loro disposizione, gli psiconevrotici si avvicinino molto nel comportamento sessuale ai perversi e siano altrettanto lontani dagli individui normali.

Siamo in grado di ammettere senz'altro che la disposizione costituzionale di questi pazienti (oltre a un notevole livello di rimozione sessuale e a un eccesso d'intensità dell'istinto sessuale) comporta una tendenza tutta speciale alla perversione, nel senso più lato del termine. Ma lo studio dei casi comparativamente meno gravi dimostra che quest'ultima assunzione non è sempre necessaria, o, almeno, che per formarsi un giudizio su questi sviluppi patologici bisogna considerare un fattore che pesa in un'altra direzione. La maggior parte degli psiconevrotici cade ammalata dopo il periodo puberale, come conseguenza delle esigenze d'una vita sessuale normale (è particolarmente contro quest'ultima che è diretta la rimozione).

Altre malattie di questo genere si possono manifestare più tardi, quando la libido non riesce ad ottenere soddisfazione attraverso i canali normali. In entrambi i casi la libido si comporta come un torrente il cui letto principale sia rimasto ostruito. Occupa allora i canali collaterali che possano essere rimasti vuoti.

Così, nello stesso modo, quella che appare essere la forte tendenza (anche se, in verità, negativa) degli psiconevrotici alla perversione, può essere collateralmente determinata, e deve, in ogni caso, essere collateralmente intensificata. La verità è che dobbiamo porre la rimozione sessuale come un fattore interno accanto a quei fattori esterni quali la limitazione della libertà, l'inaccessibilità di un normale oggetto

sessuale, i pericoli dell'atto sessuale normale, eccetera, i quali determinano perversioni in persone che altrimenti sarebbero potute restare normali.

Da questo punto di vista, differenti casi di nevrosi possono comportarsi diversamente: in un caso il fattore preponderante può essere la forza innata della tendenza alla perversione, in un altro invece l'aumento collaterale di questa tendenza è dovuto al fatto che la libido è stata deviata da una meta e un oggetto sessuali normali. Sarebbe errato presentare come opposizione ciò che in realtà è un rapporto cooperativo. La nevrosi produrrà sempre i suoi effetti maggiori quando la costituzione e gli eventi operano insieme nella stessa direzione. Dove la costituzione è marcata, probabilmente non sarà necessario il supporto degli eventi, mentre un forte shock subito nella vita reale causerà probabilmente una nevrosi anche in una costituzione media.

(Incidentalmente, si deve dire che questa considerazione della relativa importanza etiologica di ciò che è innato e di ciò di cui si è avuto accidentalmente esperienza, è valida anche in altri campi).

Se tuttavia preferiamo supporre che la sviluppatissima tendenza alla perversione costituisca una delle caratteristiche delle costituzioni psiconevrotiche, abbiamo allora dinanzi la prospettiva di poter distinguere un certo numero di tali costituzioni a seconda della preponderanza innata di questa o quella zona erogena, di questo o quell'istinto componente. La questione se esiste una particolare relazione tra la disposizione alla perversione e la particolare forma di malattia adottata, non è stata, come molte altre cose in questo campo ancora studiata.

CENNO SUL CARATTERE INFANTILE DELLA SESSUALITA'

Dimostrando la parte avuta dagli impulsi alla perversione nella formazione dei sintomi nelle psiconevrosi, abbiamo aumentato in maniera abbastanza rilevante il numero di coloro che potremmo considerare pervertiti. Si deve considerare non solo che i nevrotici in sé costituiscono una classe numerosissima, ma anche che una catena ininterrotta corre tra le nevrosi in tutte le loro manifestazioni e la normalità. Dopo tutto, direbbe a ragione Moebius, siamo un po' tutti degli isterici. Per cui l'amplissima disseminazione delle perversioni ci obbliga a supporre che la disposizione alle perversioni non è poi tanto rara, ma deve far parte di ciò che va sotto il nome di costituzione normale.

Come abbiamo visto, non sappiamo se le perversioni risalgano a determinanti innate o sorgano, come Binet riteneva nel caso del feticismo, a causa delle possibili esperienze. Ci si presenta ora la conclusione che c'è davvero qualcosa di innato dietro le perversioni, ma che è qualcosa d'innato in OGNUNO, anche se come disposizione

può variare d'intensità e può essere accresciuto dalle influenze della vita reale. In questione sono pertanto le radici costituzionali innate dell'istinto sessuale. In una classe di casi (le perversioni) queste radici possono diventare i veicoli reali dell'attività sessuale; in altre possono essere sottomesse a un'insufficiente repressione (rimozione) e riuscire così per via indiretta ad attrarre a sé, come sintomi, una considerevole porzione di energia sessuale; mentre nei casi più favorevoli, che si trovano tra questi due estremi, esse, per mezzo di una effettiva restrizione e di altri tipi di modificazione, possono dar luogo a ciò che chiamiamo vita sessuale normale.

Dobbiamo, comunque, fare ancora una riflessione. La detta costituzione, contenente i germi di tutte le perversioni, si può dimostrare solo nei BAMBINI, anche se in loro qualsiasi istinto può emergere solo con gradi modesti di intensità. Una formula comincia a prendere forma, che stabilisce che la sessualità dei nevrotici è rimasta allo stato infantile, o vi è stata respinta.

Perciò il nostro interesse si volge alla vita sessuale dei bambini, e ora noi procederemo a tracciare il gioco delle influenze che governano l'evoluzione della sessualità infantile fino al momento in cui diventa perversione, nevrosi o vita sessuale normale.

NOTA

Le informazioni contenute in questo primo saggio sono tratte dai ben noti scritti di KRAFFT-EBING, MOLL, MOEBIUS, HAVELOCKK ELLIS, SCHRENCK-NOTZING, LOWENFELD, EULENBURG, BLOCH e HIRSCFELD, e dallo "Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen", pubblicato sotto la direzione dell'ultimo degli autori nominati. Poiché complete bibliografie della restante letteratura sull'argomento si troveranno nelle opere di questi scrittori, ho potuto fare a meno di riportare dettagliati riferimenti. I dati ottenuti dall'indagine psicoanalitica sugli invertiti si basano sul materiale fornitomi da I. Sadger e sui risultati delle mie stesse ricerche. L'unico termine appropriato della lingua tedesca, "Lust", è sfortunatamente ambiguo, ed è usato per denotare sia l'esperienza del bisogno che quella di appagamento. Su queste difficoltà e sui tentativi fatti per arrivare a stabilire una percentuale di invertiti, si veda Hirschfeld (1904). La resistenza di un individuo alla coazione all'inversione può forse determinare la possibilità, per lo stesso, di essere influenzato dalla suggestione o dalla psicoanalisi. Molti scrittori hanno insistito a ragione sul fatto che le date fissate dagli stessi invertiti come quelle in cui è apparsa la loro tendenza all'inversione non sono degne di fede, dal momento che essi possono aver rimosso dalla memoria la manifestazione dei sentimenti eterosessuali. Questi sospetti sono stati confermati dalla psicoanalisi in quei casi d'inversione a cui ha potuto accedere; essa ha prodotto delle alterazioni decisive nella loro anamnesi colmandone l'amnesia infantile. MOEBIUS (1900) conferma l'opinione per cui dovremmo andar cauti nel diagnosticare una degenerazione e che questo ha valore

pratico minimo: "Se osserviamo il vasto campo della degenerazione su cui in queste pagine sono stati gettati pochi barlumi, apparirà immediatamente chiaro che poco si può ricavare da una diagnosi di degenerazione". Si deve ammettere che i sostenitori dell' "Uranismo" hanno buone ragioni di asserire che alcuni degli uomini più illustri di tutta la storia erano invertiti e forse anche invertiti assoluti. Nello studio dell'inversione lo spunto patologico è stato sostituito da quello antropologico. Il merito di ciò va a BLOCH (1902-3), il quale ha anche messo in risalto la presenza dell'inversione tra le civiltà antiche. Per le più recenti descrizioni dell'ermafroditismo somatico, si veda TARUFFI (1903) e i numerosi scritti di NEUGEUBAUER nei vari volumi del "Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen". Il suo scritto comprende una bibliografia dell'argomento. Sembra (da una bibliografia presentata nel sesto volume del "Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen") che E. GLEY fosse il primo scrittore a suggerire la bisessualità per spiegare l'inversione. Già nel gennaio del 1884, egli pubblicò nella "Revue Philosophique", "Les aberrations de l'instinct sexuel". E', inoltre, degno di nota il fatto che la maggior parte degli autori che fanno discendere l'inversione dalla bisessualità sostengono questa tesi non solo nel caso degli invertiti, ma anche per tutti coloro che sono diventati degli adulti normali; come conseguenza logica tali autori considerano l'inversione il risultato di un disturbo nello sviluppo. Già CHEVALIER (1893) si esprime in questo senso. KRAFFT-EBINC (1895, 10) nota che c'è un gran numero di osservazioni "le quali provano la persistenza almeno virtuale di questo secondo centro (quello del sesso subordinato)". Un certo dottor ARDUIN (1900) afferma che "ci sono elementi maschili e femminili in ogni essere umano (confronta HIRSCHFELD, 1899); ma un gruppo di questi elementi, a seconda del sesso della persona in questione, è incomparabilmente più sviluppato dell'altro, per quello che riguarda gli individui eterosessuali...". HERMAN (1903) è convinto che "le caratteristiche e gli elementi maschili sono presenti in ogni donna e quelli femminili in ogni uomo" eccetera. FLIESS (1906) in seguito rivendicò a sé l'idea della bisessualità (nel senso di dualità del sesso). E' vero che la psicoanalisi non ha ancora fornito una spiegazione completa dell'origine dell'inversione; tuttavia, ha scoperto il meccanismo psichico del suo sviluppo, ed ha arrecato contributi fondamentali all'esposizione dei problemi in questione. In tutti i casi esaminati abbiamo stabilito il fatto che i futuri invertiti, nei primissimi anni dell'infanzia, attraversarono una fase di intensissima ma breve fissazione per una donna (di solito la madre), e che, dopo averla superata, tendono a identificarsi con lei assumendo se stessi come oggetto sessuale. Vale a dire, partono da una base narcisistica, e cercano un giovane che somigli loro e che essi possano amare come la madre ha amato loro. Inoltre, abbiamo spesso visto che i presunti invertiti non sono stati del tutto insensibili al fascino femminile, ma hanno sempre trasportato l'eccitazione suscitata da una donna su un oggetto maschile, in un continuo ripetersi del meccanismo da cui sorse la loro inversione. Il loro coercitivo desiderio per gli uomini risulta quindi determinato dalla continua fuga dalle donne. La ricerca psicoanalitica si oppone decisamente a qualsiasi tentativo di separare gli omosessuali dal resto dell'umanità come un gruppo dalle caratteristiche particolari. Ma, studiando eccitazioni sessuali diverse da quelle che si manifestano apertamente, si è visto che tutti gli esseri umani

possono fare una scelta dell'oggetto omosessuale e infatti ne hanno compiuta una nell'inconscio. Per la verità l'attaccamento libidico alle persone dello stesso sesso gioca, come fattore della vita mentale normale, un ruolo non minore, e come determinante della malattia uno maggiore, di quello degli altri affetti per il sesso opposto. Al contrario, la psicoanalisi considera che la scelta di un oggetto indipendentemente dal suo sesso - la libertà di scegliere indifferentemente oggetti maschili e femminili - come accade nell'infanzia, nelle società primitive e negli antichi periodi storici, sia la base originaria da cui a causa della restrizione in un senso o nell'altro, discendono sia i tipi normali sia quelli invertiti. Pertanto, dal punto di vista della psicoanalisi anche l'interesse sessuale esclusivo che gli uomini provano per le donne è un problema che richiede chiarimenti e non un fatto ovvio basato su un'attrazione di natura chimica. L'atteggiamento sessuale definitivo di una persona non si decide fin dopo la pubertà ed è il risultato di un certo numero di fattori non tutti ancora noti; alcuni sono di natura costituzionale ma altri sono accidentali. Indubbiamente alcuni di questi fattori possono avere tanto peso da influenzare il risultato a loro favore. Ma generalmente la molteplicità di fattori determinanti si riflette nella varietà di atteggiamenti sessuali manifesti in cui essi trovano il loro sbocco nell'umanità. Negli invertiti, si trova regolarmente una predominanza di costituzioni arcaiche e di meccanismi psichici primitivi. Le loro caratteristiche essenziali sono la scelta dell'oggetto in senso narcisistico e il persistere dell'importanza erotica della zona anale. Non si ottiene nulla comunque separando dal resto i tipi più estremi d'inversione sulla base di tali peculiarità costituzionali. Quello che sembra essere una motivazione sufficiente per questi tipi, può egualmente rintracciarsi, anche se meno accentuato, nella costituzione dei tipi di transizione e di quelli il cui atteggiamento manifesto è normale. Le differenze nei prodotti finali possono essere di natura qualitativa, ma l'analisi dimostra che le differenze tra i loro determinanti sono solo quantitative. Tra i fattori accidentali che influenzano la scelta dell'oggetto abbiamo trovato che merita attenzione la frustrazione (l'intimidazione precoce che inibisce l'attività sessuale) e abbiamo osservato che la presenza dei genitori gioca un ruolo importante. L'assenza di un padre forte nell'infanzia frequentemente favorisce l'inversione. Infine, si dovrebbe insistere sul fatto che il concetto di inversione nei riguardi dell'oggetto sessuale debba essere nettamente distinto da quello che contempla la presenza nel soggetto di caratteri sessuali misti. Anche nel rapporto tra questi due fattori, esiste chiaramente un certo grado di reciproca indipendenza. La distinzione più evidente tra la vita erotica dell'antichità e la nostra risiede certamente nel fatto che gli antichi mettevano l'accento sull'istinto, mentre noi lo mettiamo sul suo oggetto. Gli antichi esaltavano l'istinto ed erano pronti per esso a onorare anche un oggetto inferiore; noi invece disprezziamo l'attività dell'istinto in sé, e la giustifichiamo solo in merito all'oggetto. A questo proposito non posso non ricordare la cieca sottomissione che il soggetto ipnotizzato ha per il suo ipnotista. Questo mi fa sospettare che l'essenza dell'ipnosi risieda in una fissazione inconscia della libido del soggetto sulla figura dell'ipnotizzatore, mediante le componenti masochistiche dell'ISTINTO sessuale. FERENCZI (1909) ha messo questa caratteristica della suggestionabilità in rapporto con il "complesso dei

genitori". La scarpa o la pantofola è il simbolo corrispondente dei genitali femminili. La psicoanalisi ha colmato una delle restanti lacune della nostra conoscenza del feticismo. Ha dimostrato l'importanza, riguardo alla scelta del feticcio, di un piacere coprofilico nell'odorare scomparso a causa della rimozione. Sia i piedi sia i capelli sono oggetti che emanano forti odori e sono stati idealizzati in feticci dopo che la sensazione olfattiva è diventata sgradevole ed è stata abbandonata. Di conseguenza, nella perversione corrispondente al feticismo del piede, solo i piedi sporchi e maleodoranti diventano oggetti sessuali. Un altro fatto che aiuta a spiegare la preferenza feticistica per il piede è da ricercarsi tra le teorie sessuali dei bambini: il piede rappresenta il pene della donna, la mancanza del quale è profondamente sentita. In alcuni casi di feticismo del piede è stato possibile evidenziare che l'istinto scopofilico, cercando di giungere all'oggetto (originariamente i genitali) dal basso, a un certo punto fu fermato dalla proibizione e dalla rimozione. Per tale ragione si attaccò a un feticcio nella forma di un piede o di una scarpa, i genitali femminili essendo immaginati come quelli maschili (secondo le aspettative dell'infanzia). Invece di addurre altre prove a favore di questa affermazione, citerò un passo di HAVELOCK ELLIS (1913, 119): "Lo studio delle anamnesi di sadismo e di masochismo, anche quelle presentate da Krafft-Ebing (come in verità hanno già indicato Colin Scott e Féré), rivelano costantemente nello stesso individuo tracce di entrambi i gruppi di fenomeni". Breuer scrive a proposito della paziente con la quale usò per la prima volta il metodo catartico: "In lei il fattore della sessualità era sorprendentemente basso". Il contenuto delle fantasie chiaramente cosce dei perversi (che in circostanze opportune possono trasformarsi in comportamento manifesto), quello delle infondate paure dei paranoici (che sono proiettate in senso ostile sugli altri), e quello delle fantasie inconscie degli isterici (che la psicoanalisi rivela dietro i loro sintomi) coincidono sin nei minimi particolari. Le psicose sono spessissimo associate all'inversione manifesta. In tali casi la corrente eterosessuale ha subito una completa repressione. E' doveroso dire che l'universalità necessaria della tendenza all'inversione negli psicosevrotici mi fu fatta notare da Wilhelm Fliess di Berlino, dopo che io avevo parlato della presenza di tale tendenza in alcuni casi individuali. Questo fatto, che non è stato sufficientemente apprezzato, non può non avere un'influenza decisiva su qualunque teoria dell'omosessualità. Ci viene in mente l'analisi di Moll dell'istinto sessuale in un istinto di "contrectazione" e in un istinto di "detumescenza". Contrectazione significa qui un bisogno di contatto con la pelle.