

## MŰHELY

**A HOMOSZEXUALITÁS FELFOGÁSÁNAK VÁLTOZÁSAI  
A PSZICHOANALITIKUS ELMÉLETBEN ÉS TERÁPIÁBAN***Ritter Andrea***Bevezetés**

A homoszexualitás megítélése a szakemberek között komoly terminológiai, elméleti, a klinikumban pedig gyakorlati zavart okoz. Bár már általánosan elterjedt nézet, hogy a homoszexualitás nem betegség, csupán a „humán szexualitás normális variánsa”, a jelenséghez való terápiás hozzáállás, a mögötte meghúzódó elméleti konstrukció mégsem ezt tükrözi. Az egymásnak ellentmondó megközelítések kihatnak a terápiás gyakorlatra is. Miközben hangsúlyozzuk az azonos neműek szexuális tárgyválasztásának természetes voltát, pácienseink analízise során gyakran súlyos traumatizációt, fejlődésgátlást, patológiás szelfet feltételezünk, melynek orvoslása a pszichoanalitikus terápiával lehetséges. Véleményem szerint a szakemberek számára is fontos, hogy a megközelítések ellentmondásait mihamarabb feloldjuk, rendet teremtsünk a társadalmi, kulturális és szakmai nézetek között, hogy a hozzánk forduló nem heteroszexuális emberek koherens segítséget kaphassanak rendelőinkben. A tanulmány az idevonatkozó szakirodalomra támaszkodva, de saját terápiás munkám tapasztalatait is beépítve rövid áttekintést nyújt a homoszexualitás terápiás megítélésének változásáról.

Freud a 19. századi tudományos közegből indulva kutatta a szexualitást és annak személyiségre gyakorolt hatását. Noha sokat foglalkozott a kérdéssel<sup>1</sup>, nézetei nem voltak konzisztensek. Néhol betegségként, néhol pedig csupán „inverzióként” tüntette fel a homoszexuális irányultságot. Ambivalenciája valószínűleg folyamatosan fennállt, ezt mutatja Ernest Jonesnak 1921-ben írt egyik levele, amelyben megerősíti, hogy homoszexuálisok is lehetnek analitikusok. (Freud, 1963.) 1935-ben pedig egy amerikai páciense anyjának címzett levelében nem tartja valószínűnek a szexuális orientáció átváltoztatását, és hangsúlyozza, hogy a terápia reális célja egy kiegyensúlyozott

---

<sup>1</sup> Néhány fontosabb írása, amelyben a témával foglalkozik: Három értekezés a szexualitás elméletéről (1905); Leonardo da Vinci egy gyermekkori emléke (1910); Pszichoanalitikus megjegyzések egy önéletrajzilag leírt paranoia-esethez. Az úgynevezett „Schreber-eset” (1911); Egy kisgyermekkori neurózis története (A „Farkasember”) (1918); „Gyereket vernek”. Adalék a szexuális perverziók keletkezésének megismeréséhez (1919); A női homoszexualitás egy esetének pszichogenezisééről (1920).

lyozottabb homoszexuális identitás megtalálása lehet. Mintegy vigaszként felsorol az anyának néhány hírességet, akik szintén homoszexuálisok voltak. (Freud, 1960.) Véleménye szerint a homoszexualitás nem öröklött, hanem szerzett tulajdonság. Mégis úgy gondolta, hogy a pszichoanalitikus elméleti keretben nem sikerült teljes egészében megfejteni eredetét, s időről-időre elkerülhetetlennek tartotta az ezzel való foglalkozást.

Freud követői nagyrészt konzervatív irányban alakították a diskurzust, és a szakirodalomban egészen az 1980-as évekig a homoszexualitás patológiás felfogása dominált. Szinte az összes jelentős analitikus foglalkozott a kérdéssel, kisebb-nagyobb mértékben hozzájárulva az etiológiai tényezők és az ebből következő terápiás indikációk kidolgozásához.<sup>2</sup> Közülük most csak két szerző, Radó Sándor és tanítványa, Charles Socarides ezzel kapcsolatos gondolatait ismertetem részletesebben, akik meghatározó módon (és nem feltétlenül szerencsés irányban) alakították a homoszexualitásról szóló analitikus diskurzust.

### **Radó Sándor és Charles Socarides elméletei a szexuális orientációról**

Radó Sándor 1922-ben Budapestről Berlinbe, majd 1931-ben Amerikába emigrált. Ő lett a New York-i Pszichoanalitikus Intézet első igazgatója. Berlinben még Freud feltétlen híve, mire Amerikába érkezik, már kritikusan szemlélte a mozgalom kritikával szembeni intoleranciáját. Arra vállalkozott, hogy hidat építsen a tudomány és az akadémikus orvoslás között. Véleménye szerint a pszichoanalízis a humán viselkedés tudományában ugyanolyan szerepet játszik, mint a neurológia az agystruktúrák kutatásában. A negyvenes évek elején kilépett a New York-i intézetből, és a Columbia Egyetem Pszichoanalitikus Intézetének igazgatója lett. Karakterisztikus tanár volt, tanítványai magukévá tették többek között a homoszexualitásról vallott nézeteit is.

Radó elutasította Freud eredendő biszexualitás-elméletét, és úgy képzelte, hogy minden ember eredendően heteroszexuális. A saját nemükhöz vonzódókat úgy tekintette, mint akik tudattalanul az ellenkező nemhez vonzódnak, csak az valamiért veszélyessé vált számukra. Nézete szerint a tudattalan félelmek a heteroszexuális vágyak elfojtásához vezetnek, és az érintett személyek a tudatban ezeket helyettesítik az azonos nemű szexuális tárgyakkal (Radó, 1940). Radó e nézeteit minden amerikai analitikus hosszú időre elfogadta. Amerikai pszichológiatörténeti áttekintések szerint valószínűleg ő volt a legnagyobb befolyással arra, hogy a második világháborút követően a homoszexualitást Amerikában patológiának tekintették (Friedman–Downey, 2002, 296.).

Charles Socarides neve a magyar szerzők előtt sem ismeretlen. Ahogy Amerikában, nálunk is többek között ő volt az a minta, akinek nyomain haladva a

---

<sup>2</sup> Ferenczi homoszexualitással kapcsolatos nézeteiről lásd: Eszenyi Miklós – Zahuczky László: Ferenczi és kortársai a homoszexualitásról. *Thalassa*, 2008/4. 87-100.

magyar szakemberek meghatározták elméleti keretüket és gyógyítási irányukat (lásd pl. Arató, 1986). Több írásában is kifejtette homoszexualitásról szóló nézeteit, melyeket 1978-as, *Homosexuality* című könyvében összegzett. (Lásd még Socarides, 1988.) Véleménye szerint a tudattalan konfliktus feloldását szolgáló homoszexuális mechanizmus az énefejlődés és libidinális fixáció bármely szintjén létezhet. Úgy vélte, hogy a homoszexualitás perverzió, eredete pedig egyes esetekben a feltételezettnél korábbi szakaszokra, a preödipális fázisra vezethető vissza. A homoszexualitás két-féle nagy formáját különböztette meg, az ödipális és a preödipális formát, melyeket a fixáció szintjével és az én funkcióinak és tárgyviszonyainak állapotával hozott összefüggésbe. Ezen felül még további négy típust is megemlít, amely részlegesen biztosan beletartozhatna az első kettőbe.

**Ödipális forma:** A freudi modellnek megfelelően az ödipális forma a fejlődés fallikus szervezetségi szintjéről fakad, kasztrációs félelmek és az Ödipusz-komplexus feloldásának kudarca okozza. A homoszexuális vágyak tudattalanul motiváltak, és a tőlük való félelem is tudattalan marad. A homoszexuális aktus célja a függés és a biztonság átélése egy nálánál erősebb partner elcsábítása révén. Ezek az aktusok azonban nem eredményezik a preödipális forma mágikus, szimbolikus visszaállítását.

**Preödipális forma:** Az ehhez a fázishoz való fixáció következménye. Komoly nemi vagy szexuális identitászavar van jelen: a férfiban gyenge maszkulin identitás, a nőben elfogadhatatlan női identitás. Elsődleges női identifikáció mint a szeparáció-individuáció fázis túllépésének képtelensége, vagyis az anyától független identitás kialakításának sikertelensége. Erős és folyamatos szorongás élménye, amelynek feloldására folyamatos a szexuális partner keresése. Az aktus célja az én túlélése, a szelféret biztosítása.

Socarides megkülönböztet még szkizo-homoszexualitást, amely a homoszexualitás és a szkizofrénia együttes előfordulása; szituációs formát, amely az ellenkező nemű partner elérhetetlensége esetén lép fel; variációs megjelenést, amely véleménye szerint kultúrától függő, társadalmi normák által elfogadott (pl. az antik Görögországban), ez a forma felel meg a biszexualitásnak is; és végül látens formát, amelynél a pszichés szerkezet bármely fejlődési fázisnak megfelelően, de hiányzik a homoszexuális gyakorlat. (Socarides, 1978, idézi Arató, 1986.)

Socarides a differenciáláshoz nagymértékben felhasználta Kernberg és Kohut addig megjelent munkáit. (Mint ismeretes, Kernberg 1975-ben javasolta az internalizált tárgykapcsolatok patológiájának súlyosság szerinti osztályozását a férfi homoszexuálisok esetében, ami nagyjából Socarides osztályozásának felel meg.) Az akkori kurrens tárgykapcsolat-elméleteknek megfelelően beemelte az etiológiai tényezők közé a preödipális sérülés lehetőségét, melyet kutatásai előrehaladtával a tárgykapcsolatok fogalmával egészített ki. A különböző formákat szerinte eltérő tárgykapcsolati minta kíséri; természetesen a korábbi sérüléshez patologikusabb tárgykapcsolatok tartoznak. Ezzel nagymértékben kibővítette a Freud és akár Radó által hangoztatott három – szituacionális, variációs (biszexuális) és reparatív (abszolút homoszexuális) – formát, megmaradva ugyanakkor a megszokott értelmezési keretnél, vagyis a homoszexualitás patológizált formájánál. Socarides a női homo-