

CEPIC
Centro europeo di psicologia
investigazioni criminalità

Corso di aggiornamento e formazione in “
Psicopatologia sessuale: clinica e dinamica delle
condotte sessuali devianti”

“La perversione e la Sexual Addiction”

Tesina
A cura di
Michela Zola
E-mail:michela.zola@libero.it

La perversione e la Sexual Addiction

Come tutte le dipendenze anche quella sessuale ha la funzione di compensare un difetto del sé, di coprirlo di colmarlo attraverso un'attività frenetica e ripetitiva

Kohut (1971)

La sessualità, in senso ampio, possiamo considerarla come una funzione umana determinante e complessa.

Dal punto di vista psicoanalitico Freud parlò dello sviluppo psicosessuale inteso come il succedersi di fasi caratterizzate da un investimento della pulsione sessuale in zone erogene.

Può accadere che nel corso di questo sviluppo si verifichi una fissazione o regressione ad uno stadio in cui la soddisfazione è stata eccessiva o scarsa e ciò darà luogo alla perversione.

Il DSM-IV classifica i disturbi sessuali in tre categorie:

Disfunzioni sessuali: disturbi del desiderio sessuale (disturbo del desiderio sessuale ipoattivo, disturbo da avversione sessuale), disturbo dell'eccitazione sessuale (disturbo dell'eccitazione sessuale femminile, disturbo maschile dell'erezione), disturbo dell'orgasmo (disturbo dell'orgasmo femminile o maschile, eiaculazione precoce), disturbo da dolore sessuale (dispareunia, vaginismo), disturbo sessuale dovute a condizioni mediche, disturbo sessuale indotto da sostanze.

Parafilie: impulsi fantasie e comportamenti che coinvolgono oggetti e attività "diverse", che procurano nell'individuo malessere e disagio significativo dal punto di vista clinico e comportano una significativa compromissione nella vita sociale e lavorativa del soggetto e sono: Esibizionismo,

feticismo, frotteurismo, pedofilia, masochismo sessuale, sadismo sessuale, feticismo del travestimento, voyeurismo.

Disturbi dell'identità di genere: intensa identificazione col sesso opposto con conseguente malessere riguardante la propria assegnazione.

Ma cosa rappresenta la perversione?

Freud poneva un forte collegamento tra schemi comportamentali infantili e le perversioni sessuali, infatti lui riteneva che le perversioni derivassero dalla vita sessuale infantile non adeguatamente evoluta e gestita.

Kaplan attribuiva alla perversione quell'aspetto stereotipato imperativo e ripetitivo del gesto del rituale che va verso comportamenti sessuali "anormali", anche se è importante sottolineare che nell'ambito della sessualità non è sempre facile distinguere il "normale" dall'anormale, pensiamo ai "giochi sessuali" all'interno della coppia.

In una relazione sana i partner sanno gestire l'aggressività in un clima di coppia basato sulla complicità e l'amore: nel gioco non c'è la distruzione dell'oggetto.

Gillespie sosteneva che l'elemento fondamentale della sessualità umana fosse la capacità di instaurare relazioni psicologiche: così non è nella perversione, dove il punto cardine è proprio l'incapacità di instaurare una relazione d'amore vera con l'oggetto sessuale.

Nella perversione il soggetto esprime un bisogno stereotipato e rigido di predazione, in cui la sessualità è solo un mezzo per esprimere l'aggressività in funzione dell'odio.

Stoller a questo proposito parlava della perversione come "la forma erotica dell'odio".

Le perversioni spesso insorgono in individui che hanno vissuto traumi infantili, abusi, violenze, pericoli di vita, umiliazioni, non riconoscimento della propria persona, insomma tutto ciò che colpisce l'identità, il Sé e l'identità di genere, che può scatenare angoscia, senso di vuoto, che può spingere l'individuo a "difendersi" attraverso misure inadattive e patologiche in età adulta.

Molti autori tra cui appunto Stoller per spiegare le radici e la

persistenza con cui si mantiene la perversione, parla della “teoria del superamento del trauma”.

Ogni perversione è collegata ad eventi reali, traumi e vissuti di non riconoscimento che hanno indebolito la personalità.

I traumi inconsci “si esprimono” nella perversione che ha una funzione “espressiva ed esorcizzante”, l’evento è riproposto: sei stato umiliato e ti fai umiliare dal partner oppure la stessa situazione capovolta ossia diventi il persecutore.

Eventi traumatici ci colpiscono e si inscrivono nella struttura del sé, nel nucleo della personalità dell’individuo.

Il problema è di tipo narcisistico.

Comune tratto nelle perversioni è la deumanizzazione, la persona per essere fruibile deve essere deumanizzata, deve diventare un oggetto e questo protegge questi individui dal senso di vulnerabilità di amare qualcuno, condividere emozioni, sensazioni, troppo pericolose per queste persone con tali vissuti alle spalle, troppo pericoloso per il proprio Sé e poi li aiuta a proteggersi dall’imprevedibilità e dal senso di impotenza del confronto con l’altro.

Accade nella perversione di convertire un trauma in un trionfo: “oggi posso controllare l’evento, sono io che decido, mi libero da quel senso di impotenza e passività che ho subito, riacquisto potere”.

La spontaneità decade e si crea uno scenario rituale, la presenza del rischio, della sovversione e di un pubblico immaginario è associato all’atto perverso.

La perversione e gli atti perversi sono tentativi di controllo, di potere, con funzione adattive e soprattutto difensive, che tentano di “proteggere” l’Io dalla disgregazione, dal suo annichilimento, dall’alienazione, allontanare e controllare sentimenti e ricordi dolorosi.

A questo proposito Stoller riteneva che la perversione rappresentasse la forma erotica dell’odio, dell’ostilità, per ostilità intendiamo uno stato in cui l’individuo desidera danneggiare l’oggetto, la persona.

Distinguiamo l’ostilità dall’aggressività che invece implica l’uso della forza.

Nella perversione, l'ostilità prende forma in una fantasia di vendetta nascosta nelle azioni che costituiscono la perversione e serve a convertire il trauma dell'infanzia nel trionfo dell'adulto, e come abbiamo già accennato per creare la massima eccitazione la perversione deve ritrarre se stessa come un'azione rischiosa.

Il rischio è intrinseco nella dinamica della vendetta.

L'atto perverso torna a rappresentare la scena originaria.

Per Stoller la perversione è un modo del soggetto per rivivere il trauma sessuale realmente sperimentato, il trauma però stavolta si trasforma in piacere, in vittoria.

Ma il bisogno di ripetere l'atto perverso, sempre nello stesso modo, deriva proprio dall'incapacità dell'individuo di liberarsi completamente dal pericolo e dalla paura del trauma.

La Sexual Addiction è indicata con vari termini clinici: dipendenza da sesso, sesso dipendenza, ipersessualità, ninfomania, dongiovannismo, sesso compulsivo, sexual compulsivity ecc...

Del Miglio e Corbelli includono la dipendenza da sesso nelle new addictions e tra queste oltre la dipendenza da sesso è utile ricordare il gioco d'azzardo patologico, la dipendenza da cibo, lo shopping compulsivo, la dipendenza da internet (internet addiction disorder), la dipendenza da lavoro, le dipendenze affettive (love addiction) e la codipendenza.

Il primo ad attribuire una descrizione scientifica della dipendenza da sesso è stato R.van Krafft – Ebing che denotava il tratto essenziale ossia la centralità del desiderio sessuale nella vita del soggetto dipendente.

Earle e Crow assimilano la dipendenza da sesso alle tossicodipendenze incentrando l'attenzione sulla sensazione piacevole che si ricava dall'oggetto della dipendenza che viene utilizzato in funzione di anestetico per il disagio e la sofferenza psichica.

Il sesso come la droga non viene utilizzato soltanto per sottrarsi al malessere ma si estende nel ricercare piacere, il quale nella sua intensità consente di essere altro da sé sofferente e sperimentare il benessere.

Vivere il sesso così produce sentimenti di inadeguatezza di vergogna e di solitudine.

Nell'analisi di Earle e Crow, il parallelismo tra dipendenti da sesso, tossicodipendenti e alcolisti è molto forte.

Perché entrambi gli autori sovrappongono l'impossibilità di controllare il desiderio, il comportamento che porta al suo soddisfacimento e l'inevitabile stato depressivo che ne consegue.

L'insaziabilità come elemento è presente con alta significatività. Kafka sosteneva che la causa del comportamento del dipendente da sesso è da individuarsi in un'anomala regolazione del desiderio sessuale.

Pasini, invece, metteva in evidenza il carattere compulsivo come elemento distintivo della Sexual Addiction e qui ci spostiamo dal concetto di un desiderio disregolato a quello dell'impossibilità di gestirlo.

Ciò che rende grave questa condizione non è solo l'insaziabilità ma l'aspetto emotivo-affettivo sottostante il disturbo, caratterizzato da una pervasiva componente depressiva.

Carnes uno dei maggiori esponenti del problema, intende il disturbo da dipendenza da sesso come una "relazione malata" con gli altri, spostando così l'attenzione dal mondo interno del soggetto all'esterno.

A lui come teoria si avvicinano Cantelmi e Lambiase che la definiscono come una "relazione malata con il sesso".

Nel DSM-IV non esiste una diagnosi di dipendenza da sesso ma esistono riferimenti ad alcune parafilie come l'esibizionismo, il frotteurismo, voyeurismo, cui avvengono associati comportamenti ipersessuali, al disturbo del controllo degli impulsi.

Tratti essenziali della Sexual Addiction:

1. *La centralità del sesso nella vita del soggetto*: i sexual addicts orientano e regolano la loro vita in base alla possibilità di soddisfare i desideri sessuali, le loro scelte sono indirizzate a mettersi il più possibile in condizione di attuare comportamenti sessuali che desiderano e che sanno di non poter controllare. La sessualità diventa centrale nella vita del soggetto.

2. *La pervasività*, con questo termine intendiamo l'inarrestabile spinta dei comportamenti sessuali ad insinuarsi in ogni ambito della vita del soggetto poiché la sessualità non è dominante solo a livello mentale ma anche in quello pratico.
3. *Il rapporto con le conseguenze*: se da un lato notiamo un rapporto distorto con le conseguenze, ossia una loro sottostima o un non curarsene, dall'altro si evidenziano effetti deleteri sulla vita del soggetto e/o di altre persone. Il rapporto con le conseguenze è un elemento caratteristico della dipendenza da sesso. Il soggetto dipendente indirizza le scelte in base ad un alterata scala di valori e poiché pone al centro la soddisfazione dei suoi impulsi sessuali, si trova a produrre conseguenze dannose per sé e per gli altri.
4. *Impossibilità di astenersi nonostante le conseguenze*: la sottostima delle conseguenze può arrivare alla loro negazione in una percezione distorta della realtà
5. *La compulsività*: per alcuni autori la Sexual Addiction è da ricollegarsi nel quadro del disturbo ossessivo-compulsivo, per altri al disturbo del controllo degli impulsi
6. *La tolleranza e l'astinenza*: la tolleranza deve riprendere due parametri: quello temporale che valuta la crescente frequenza dei comportamenti dipendenti, e quello oggettuale che prende in esame l'incremento degli stimoli necessari ad attivare il comportamento. Invece per quanto riguarda l'astinenza alcuni ne riconoscono la presenza e l'importanza altri la sottovalutano.

Dal punto di vista diagnostico la dipendenza da sesso è da considerare un sintomo che invade la vita relazionale e sociale e che è da inscrivere ad una struttura di personalità che va compresa nella sua globalità.

Molti autori definiscono il comportamento dipendente associandolo a delle variabili e considerano delle ipotesi patologiche che si ritrovano nei fattori dello sviluppo del bambino: immagine di sé, come il bambino ha percepito se stesso,

presenza del vissuto di abbandono, come il bambino ha percepito i propri bisogni, emozioni e sensazioni sessuali, come il bambino ha percepito le sue prime relazioni oggettuali e poi come ha sviluppato su questa base le relazioni con gli altri, se si può fidare di loro e instaurare relazioni intime oppure costruisce un'immagine sociale che serve da difesa.

Lo sviluppo di un Sé sano dipende in gran parte dalla strutturazione delle prime relazioni: se il bambino può contare su qualcuno o dipendere da qualcuno oppure se si sente perduto o non protetto.

Nelle storie dei dipendenti sessuali emergono ricordi infantili di solitudine e sentimenti di smarrimento.

Si sono sentiti bambini senza nessuno su cui contare, la modalità così che si è andata a sviluppare è stata quella di cercare le cose che portino conforto, che siano disponibili anziché relazioni sperimentate come frustranti.

Se non si corregge questo aspetto, questa ricerca può continuare per tutta la vita portando la persona a dipendere da sesso, cibo, alcool, droga.

Il bambino sembra aver strutturato la convinzione che i suoi bisogni non saranno mai riconosciuti e soddisfatti se deve dipendere dagli altri.

A causa del vissuto della mancanza di cure può avvenire che l'esplorazione della sessualità vada al di là dell'autoconforto e che il sesso si confonda con il conforto e l'educazione (nel caso dei bambini vittime di abusi sessuali) e questa convinzione diventi universale.

Ed è così che la relazione con altre persone rischia di essere sostituita nel corso dello sviluppo da una relazione con la sessualità di tipo dipendente.

L'abuso sessuale potrebbe anche non essere l'elemento critico nella nascita del disturbo, che invece può essere correlato ad un ambiente familiare disturbato con altri fattori patogeni e altri tipi di abuso come trascuratezza fisica e emotiva, abbandono, umiliazioni.

La dipendenza è una realtà patologica nella quale l'ossessione sessuale rimpiazza le relazioni con le persone.

I dipendenti pensano che il sesso sia il loro bisogno primario. Se il sesso viene giudicato come perverso dalle figure importanti del bambino e questo ha lasciato tracce indelebili nei suoi vissuti in età adulta, dopo aver sviluppato una dipendenza da sesso che gli pone dei disagi, la sensazione dolorosa che il soggetto prova è essere indesiderabile e quindi ancora una volta perduto e non protetto.

Queste sensazioni accrescono dolore, solitudine, tensione sconforto e alimentano la necessità di ricorrere incondizionatamente al sesso.

Se si sono verificati episodi di abuso sessuale infantili la fusione tra sesso e educazione ha dato modo al bambino di codificare questa modalità di instaurare le relazioni intime e avrà in seguito notevoli difficoltà a separare la sessualità dalle relazioni.

Fenichel parlò di “nevrosi impulsiva” per indicare la condizione psichica morbosa dei giocatori d’azzardo, dei piromani, dei dipendenti dell’amore e della sessualità, affermando che tali impulsi sono sentiti come ego sintonici non alieni dall’Io e hanno una irresistibile caratteristica: i pazienti non tollerano tensioni, agiscono invece di pensare, non sanno aspettare, di qualsiasi cosa abbiano bisogno devono immediatamente averla, lo stesso bisogno che governa altri impulsi patologici è operante in coloro che fanno uso di droga.

La dipendenza non è un comportamento sporadico ma è un rischiare in modo abituale, infatti il fattore quantitativo è fondamentale per differenziare un comportamento normale da uno patologico.

Il dipendente non impara mai dalla sconfitta, essere dipendenti consiste nel continuare a sperare in una persona, in un comportamento che hanno portato solo dolore.

La perdita del controllo dei comportamenti dipendenti esclude la possibilità di fermarsi: ai buoni propositi fatti per cambiare qualcosa del proprio comportamento che porta conseguenze negative si rinuncia di fronte a una nuova tentazione e la ricaduta viene poi aggravata dai rimorsi e dai sensi di colpa.

Si ricorre al brivido della tensione, si sacrifica il principio di realtà a favore del principio di piacere e a ciò segue una

tendenza inconscia all'autopunizione.

Tale alternarsi di trasgressione e sensi di colpa porta ad un circolo vizioso senza fine.

Gli oggetti da cui si è dipendenti come alcool, cibo, sesso, narcotici, psicofarmaci, persone, vengono vissuti essenzialmente come "buoni" e l'eccitazione psichica su cui si regge il comportamento dipendente sembra abbia il compito di annientare i sentimenti di rabbia, angoscia e depressione, nel caso dei dipendenti da sesso, serve per attenuare esperienze affettive minacciose, ma è efficace solo per poco tempo.

Questi oggetti esterni droga, sesso alcool ecc.. possono essere usati per lenire la sofferenza di stati mentali e assumere la funzione materna che il soggetto non ha introiettato e quindi non è capace di svolgere da sé.

La dipendenza rappresenta un tentativo di "auto-terapia" di fronte a stati psichici minacciosi.

Le angosce possono essere più o meno gravi (nevrotiche, depressive, psicotiche) e di pari passo la dipendenza sarà più o meno impellente e radicata.

La scelta dell'oggetto di dipendenza sembra essere non casuale, poiché tale oggetto corrisponde ad una mancanza specifica.

Nella sessualità dipendente sostiene Mc Dougall avviene uno sfruttamento del partner sessuale come strumento per alleviare la tensione, spesso mostrando indifferenza affettiva nei suoi confronti.

L'atto può venir usato per eliminare il sovraccarico emotivo che crea tensione vissuto da adulto, ma simile a quel sovraccarico di tensione sperimentato da bambino, con l'obbiettivo di neutralizzare la rabbia infantile di quei momenti, affinché non venga rivolta verso di sé e verso le immagini parentali interiorizzate.

Inoltre l'oggetto sessuale può servire per riparare l'immagine narcisistica danneggiata dell'essere stato abbandonato e non considerato degno di attenzioni.

Lo psicoterapeuta dovrà riferirsi nel suo lavoro con tali soggetti a tutta la loro storia personale, considerando il disturbo come parte integrante della persona e, ove possibile, cercare di

integrare l'alterazione con il funzionamento della mente.
Per alcune persone essere reali nel mondo coincide con un'esperienza di sé troppo dolorosa, risulta evidente che quando un individuo non è stato messo adeguatamente nelle condizioni di giocare con la realtà avrà bisogno di creare stati alterati d'angoscia, ovvero stati dissociativi la cui matrice sensoriale ha lo scopo di annullare le percezioni relative alla realtà ordinaria. Le reiterazioni di questi stati a scopo difensivo possono con il tempo, nel corso delle fasi evolutive, costruire la dinamica di base della dipendenza patologica.

BIBLIOGRAFIA

Franco Avenia e Annalisa Pistuddi “ Manuale della sexual addiction”, definizioni, diagnosi, interventi. Franco Angeli editore 2007

DSM-IV-TR , criteri diagnostici, Masson editore 2004

Lambiase E. “ La dipendenza sessuale”, LAS Roma 2001

Stoller R. J, “ Perversione, la forma erotica dell’odio” Feltrinelli editore 1975

SITOGRAFIA

www.ceplic-psicologia.it