

Perversioni

Forme erotiche dell'odio

Dr. Filippo Franconi

Dr. Daniele Araco

Dr. Sandro Elisei

**PARTE I:
ASPETTI PSICODINAMICI**

**PARTE II:
ASPETTI DESCRITTIVI**



Definizione di Parafilie

- Fantasie, impulsi sessuali o comportamenti ricorrenti e intensamente eccitanti sessualmente, che in genere riguardano:
 - 1. Oggetti inanimati
 - 2. Sofferenza o umiliazione di se stessi o del partner
 - 3. Bambini o altre persone non consenzienti

Si manifestano per almeno 6 mesi

Il comportamento, i desideri sessuali o le fantasie causano disagio clinicamente rilevante o compromissione dell'area sociale, lavorativa o di altre importanti aree del funzionamento

(DSM-IV-TR)

Parafilie DSM-IV-TR

- Esibizionismo
- Voyeurismo
- Sadismo
- Masochismo
- Feticismo
- Pedofilia
- Travestitismo
- Frotteurismo
- Parafilia NAS



Magnan (1885) utilizzò per
la prima volta il termine
Perversione

Secondo alcuni autori
(Stoller, 1975) questo
termine dovrebbe essere
mantenuto perché
l'ambiguità e la
riprovazione che esso
evoca costituiscono parte
integrante della
perversione stessa

(Rossi, Fele, 2002)

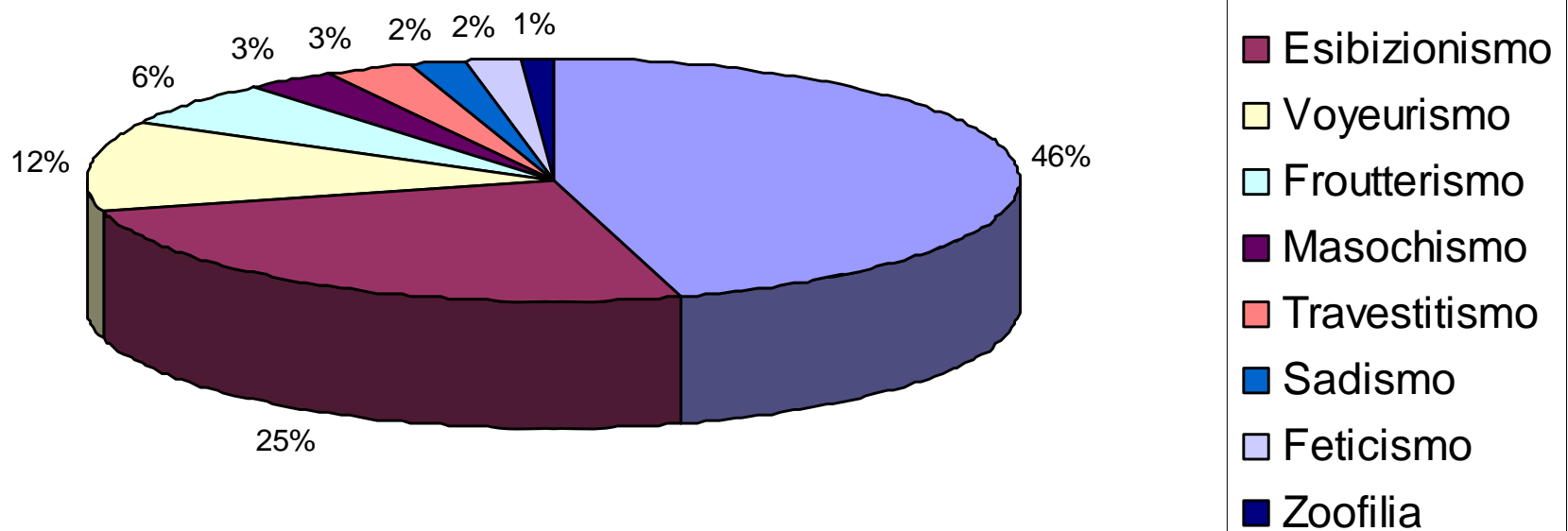


Perché una persona dovrebbe voler interrompere una pratica che produce grande piacere?

Molte delle perversioni sono **egosintoniche**; solo eccezionalmente pazienti che sono disturbati dai loro sintomi ricercano volontariamente un trattamento

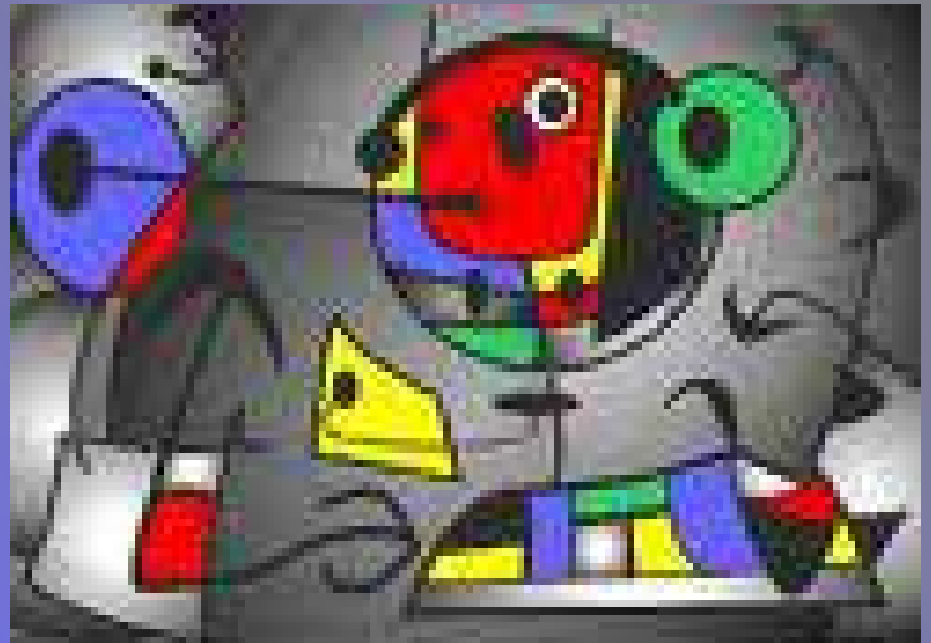


Frequenza degli atti parafilici commessi da pazienti che richiedono un trattamento ambulatoriale (Meyer, 1995)



Tutte le parafilie, ad eccezione del masochismo, sono più frequenti nel sesso maschile

Il comportamento esordisce prima dei 18 anni



L'incidenza è massima tra i 15 e 25 anni e si riduce dopo i 50 anni

Le perversioni femminili
sono sottese da
dinamiche più sottili
rispetto alla sessualità
più prevedibile delle
perversioni maschili:

Separazione, abbandono,
perdita, violenza

(Kaplan, 1991)



Esibizionismo

Esibizione in pubblico del proprio corpo sessuato, dove i tratti precipuamente caratteristici sono l'essere visti e la rinuncia al rapporto personale con il partner davanti al quale ci si esibisce (Giese, 1962)



In ambito etologico molte delle funzioni dei comportamenti di esibizione sono connesse al corteggiamento (Bastock, 1967)

Esibizionismo

L'esibizionista espone pubblicamente i propri genitali per rassicurarsi di non essere castrato (Freud, 1905; Fenichel, 1945)

Le reazioni di shock della vittima aiutano a reggere l'angoscia di castrazione e danno un senso di potere sul sesso opposto

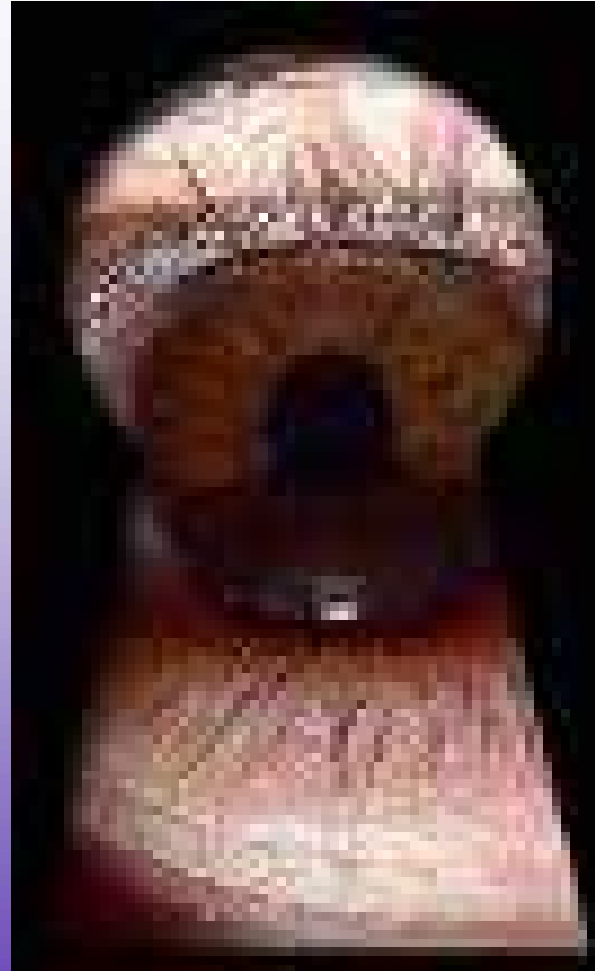
Le azioni esibizionistiche spesso sono precedute da senso di umiliazione provocato da una donna (fattore trigger)

L'umiliazione è anche una minaccia al nucleo di identità di genere (Stoller, 1985)

Misure straordinarie per essere notati come tentativo di rovesciare una situazione infantile traumatica (Mitchell, 1988)

Voyeurismo

Fantasie, impulsi sessuali, o comportamenti ricorrenti e intensamente eccitanti che comportano l'atto di osservare un soggetto che non se lo aspetta mentre è nudo, si spoglia, o è impegnato in attività sessuali



Voyeurismo

Trionfo aggressivo ma segreto sul sesso femminile

Fissazione alla scena primaria infantile → angoscia
castrazione → rimettere in atto la scena per
padroneggiare attivamente una trauma vissuto
passivamente (Fenichel, 1945)

La componente aggressiva del guardare è uno
spostamento del desiderio di essere distruttivo con le
donne, per evitare sentimenti di colpa (Fenichel, 1945)

Una dialettica tra superficiale/profondo, visibile/segreto,
disponibile/negato (Mitchell, 1988)

Frotteurismo

(Frotteur = colui che sfrega)

*L'eccitazione viene ricercata
strofinandosi contro una
persona non consenziente*

*Altre volte il soggetto si eccita
fantasticando di raggiungere
l'intimità sessuale con il soggetto
passivo*



Frotteurismo

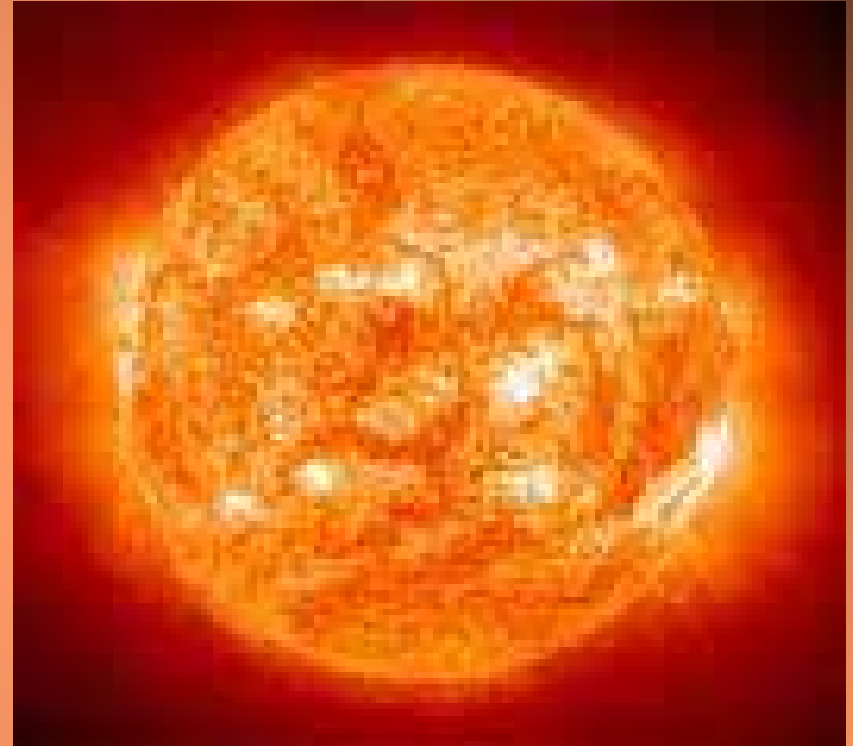
Desiderio infantile di stringersi
al corpo materno e di strofinarsi
contro di esso

+

Timore di fusione con la
madre e angoscia di
castrazione



E' possibile solo un
contatto breve e fugace
→ Frotteurismo come
compromesso



Sadismo e Masochismo

Si riscontrano regolarmente in entrambi i sessi (Person, 1986)

Elemento comune è il dolore, la sofferenza, l'umiliazione inflitti al partner o a se stessi

Il piacere è connesso all'esperienza di sottomissione, abuso, violenza fisica e psicologica, inflitta o subita



(Alphonse François De Sade)



(Leopold Sacher-Masoch)

Sadismo e Masochismo

Nella realtà clinica la distinzione tra forma attiva e forma passiva di algofilia viene spesso a cadere, e sadismo e masochismo costituiscono piuttosto una coppia dialettica

(Rossi, Fele, 2002)



Sadismo

Fantasie, impulsi sessuali ricorrenti e intensamente eccitanti che comportano azioni in cui la sofferenza psicologica o fisica della vittima è sessualmente eccitante



(Elisabeth Bathory)

Sadismo

I sadici cercano di capovolgere gli scenari infantili in cui sono stati vittime di abuso fisico

Infliggendo dolore ottengono vendetta e un senso di padronanza sulle esperienze infantili di abuso

Rassicura rispetto alla paura di essere distrutti dalla madre mediante la distruzione del suo corpo

Tiene lontane le angosce di inglobamento nel corpo femminile

Permette di scaricare gli impulsi aggressivi che comportano l'annientamento del Sé

Masochismo

Fantasie, impulsi sessuali, o comportamenti ricorrenti e intensamente eccitanti che comportano l'atto di essere umiliato, picchiato, legato, o fatto soffrire in qualche modo



Masochismo

I masochisti nel provare piacere dalla sofferenza fisica possono ripetere esperienze infantili di abuso

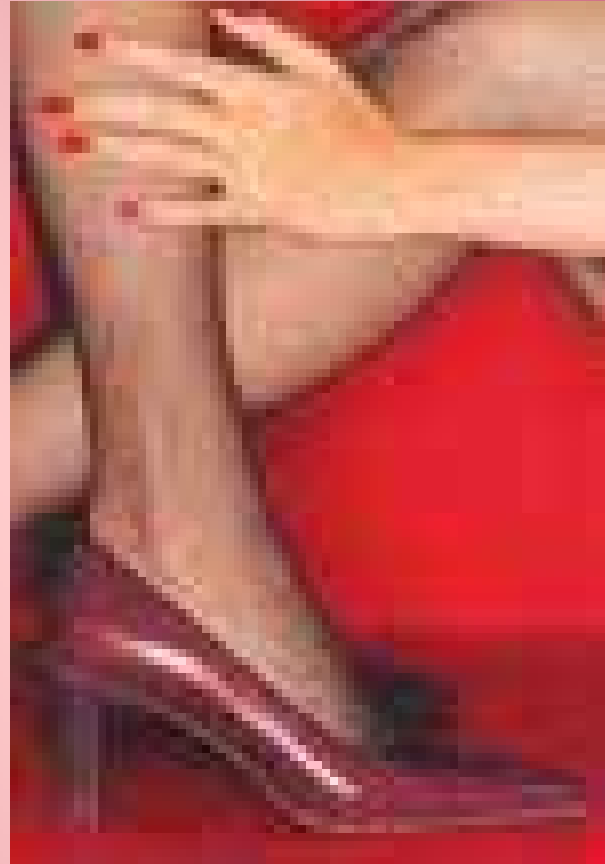
Desiderio di possedere il pene paterno, castrandolo in modo sadico, desiderio mascherato (per eludere il Super-Io) attraverso la passività usata come prova di innocenza

Si possono difendere dall'ansia di separazione, convinti che la relazione sadomasochistica sia l'unica possibile
(Fenichel, 1945)

E' un frenetico tentativo di ristrutturare un senso di vitalità e di coesione del Sé

Feticismo

L'uso di un oggetto inanimato è indispensabile per l'eccitamento e l'attività sessuale, spesso ristretta alla masturbazione e che tende ad evitare una relazione intima



Feticismo

L'oggetto scelto rappresenta il “fallo materno”, uno spostamento che aiuta il soggetto a superare l'angoscia di castrazione

(Freud, 1905)

Il feticcio rappresenta la negazione e l'affermazione della castrazione

(Freud, 1938)

Feticismo

Il bambino non può essere consolato per gravi problemi nella relazione madre-figlio

Per esperire un'integrità corporea, ha bisogno di un feticcio, qualcosa di solido, immutabile, duraturo (oggetto transizionale)

Questi precoci disturbi sono riattivati quando il bambino è preoccupato riguardo all'integrità genitale

(Greenacre, 1979)



Pedofilia

Desiderio di attività sessuale con bambini prepuberi, o messa in atto del desiderio

Attrazione in senso omosessuale, eterosessuale, bisessuale

La maggior parte delle volte è presente un certo grado di sadismo e violenza

Visione classica: scelta oggettuale narcisistica, il bambino rappresenta l'immagine del soggetto bambino

(Freud, 1905; Fenichel, 1945)



Pedofilia

In alcune società erano accettati rapporti sessuali con ragazzi puberi

Autori classici parlano dell'amore per i fanciulli come di una forma elevata di eros, riconducibile all'insegnamento, funzione primaria nella trasmissione per via maschile della cultura e dei valori



Le pratiche sessuali coi bambini prepuberi sono state sempre condannate in tutte le società

(Di Fiorino, Corretti, 2004)

Pedofilia

Nei pedofili si può riscontrare un disturbo narcisistico di personalità, comprese le varianti psicopatiche

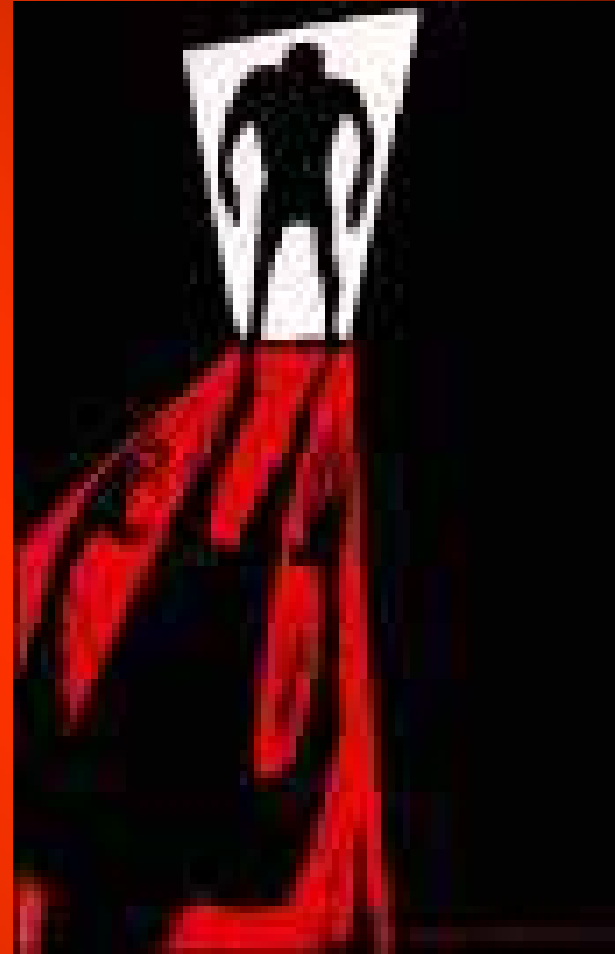
Rinforzo della fragile stima di sé (molti pedofili scelgono professioni nelle quali possono interagire con i bambini perché sono idealizzati da questi ultimi)

Idealizzazione dei bambini → l'attività sessuale comporta una fantasia di fusione con un oggetto ideale

(Gabbard, 2002)

Pedofilia

Se è presente un disturbo narcisistico di personalità con gravi tratti antisociali, il comportamento è guidato dal sadismo, la conquista sessuale è strumento di vendetta. Spesso c'è stato un abuso sessuale durante l'infanzia e da vittime si diventa carnefici con conseguente senso di trionfo



Pedofilia e incesto

I pedofili in cui l'attività è limitata all'incesto spesso non si sentono amati dalle loro compagne e sollecitano risposte di protezione da parte dei figli presentandosi come vittime

Spesso c'è un'alta ostilità nei confronti delle donne, il pene viene visto come un'arma con cui vendicarsi



Pedofilia

Utilizzando il test di **Rorschach**, sono emersi alcuni specifici aspetti di personalità:

Relazioni oggettuali primarie patologiche: indifferenziazione e idealizzazione dell'oggetto, con identificazione deficitaria e mancato riconoscimento delle proprie componenti sessuali

Immaturità affettiva: scarsa efficienza dei freni inibitori di fronte all'urgenza degli impulsi sessuali

Relazioni interpersonali inadeguate: la mancanza di un modello chiaro di riferimento caratterizza un rapporto con l'altro irregolare e superficiale

(Jaria et al., 1993, 1995)

Pedofilia

Blocco evolutivo:

- ✓ Sessualmente attratto dai bambini fin dall'adolescenza
- ✓ Abusi nei confronti dei bambini di sesso maschile
- ✓ Tende ad avere molte vittime, al di fuori della sua famiglia

Regressione:

- Dimostra attrazione verso i bambini nell'età adulta
- Sfrutta sessualmente le bambine
- Tende ad avere poche vittime, di solito relazioni incestuose

(Groth, Birnbaum, 1979; McConaghy, 1998)

Travestitismo

Il paziente maschio si traveste da donna per creare in sé un eccitamento sessuale che conduce a un rapporto etero-sessuale o alla masturbazione

Si situa a metà strada tra il feticismo e l'autoerotismo, dal momento che l'eccitazione è connessa al sapersi e al vedersi travestito con abbigliamento tipico del sesso opposto



Travestitismo

Il paziente ha un comportamento maschile quando è vestito da uomo, è effeminato quando è vestito da donna

Questi uomini sono sempre eterosessuali: il travestito si identifica con la madre imitando il suo modo di essere donna senza che ciò incida sulle scelte dell'oggetto sessuale (mentre l'omosessuale imita le scelte oggettuali materne)

(Person, 1986)

Travestitismo

Ad un livello più evoluto..

**Identificazione con la madre che possiede il
pene (madre fallica) che permette al
bambino il superamento dell'angoscia di
castrazione**

(Fenichel, 1945)

Travestitismo

Ad un livello più primitivo...

La consapevolezza delle differenze sessuali tra la madre e il bambino può attivare in questo l'ansia di perderla (poiché sono persone separate)

L'identificazione evita l'ansia di separazione

(Gabbard, 2002)

Travestitismo

A volte come causa scatenante si può riscontrare un “attentato alla mascolinità del bambino” che per punizione veniva vestito con abiti femminili.

Ciò viene esperito come minaccia di castrazione e alla propria identità.

- La donna è vissuta come forte e minacciosa e aumenta il desiderio di vendetta nei suoi confronti
- conflitto tra il desiderio di danneggiarla e timore del suo potere, e tra il desiderio di possederla e il desiderio di essere come lei (identificazione con l'aggressore)
- conflitto tra il desiderio di preservare la propria mascolinità e arrendersi al suo attacco castratorio diventando una donna

Il travestimento risolve il conflitto con la sembianza femminile e la presenza del pene eretto e funzionante

(Rossi, Fele, 2002)

Travestitismo

Fenomeno del cross-dressing e simili:

Esprimono la tendenza a “costruire” il sesso indipendentemente dalla condizione anatomica o anche mentale di base, sotto la spinta di abitudini di gruppo, di esigenze intellettuali o più spesso artistiche



(Rossi, Fele, 2002)

PARAFILIE NAS

Scatologia telefonica: molestare attraverso oscenità pronunciate per telefono una vittima non consensiente

Necrofilia: desiderio di preferire il rapporto sessuale con cadaveri, piuttosto che con esseri viventi

Parzialismo: la meta sessuale è rappresentata da specifiche parti corporee

Zoofilia: attività comportamentali o ideative sessualmente eccitanti con animali

PARAFILIE NAS

Narcisismo sessuale: l'oggetto sessuale è costituito dal proprio corpo e talora dai propri genitali

Urofilia: la meta sessuale è l'urina

Coprofilia: l'oggetto del desiderio è costituito da materiale fecale

Clismafilia: il comportamento sessualmente eccitante è la pratica di clisteri

Monumentofilia: la meta sessuale è rappresentata da modellini di figure plastiche

PARAFILIE NAS

Erotografomania: forma caratterizzata da un'intensa eccitazione sessuale nel leggere o nello scrivere contenuti sessuali costellati da oscenità (lettere, chat-line, email)

Narratofilia: interesse erotico nell'ascoltare specifiche tipologie di attività sessuale (tel.144)

Pornofilia: uso ed abuso di materiale pornografico (spesso siti internet)

Gerontofilia: desiderio sessuale che investe una persona anziana

PARAFILIE NAS

Ipossifilia: privazione dell'ossigeno allo scopo di intensificare l'esperienza dell'orgasmo

Ibristofilia: la meta sessuale è un partner che abbia commesso un crimine oltraggioso

Crematistofilia: la condizione sessualmente eccitante consiste nel pagare per una determinata attività sessuale o in molti casi l'essere forzati ad elargire denaro o in alternativa derubati da un partner sessuale

Misofilia: la condizione eccitante è rappresentata dalla sporcizia

Qualità delle relazioni oggettuali

Potenziale capacità di mantenere il contatto con l'oggetto adulto	Feticismo, Sadismo, Masochismo, Travestitismo
Contatto con un soggetto immaturo	Pedofilia
L'oggetto è adulto, la relazione è solo con una parte di esso	Frotteurismo
Contatto autistico	Esibizionismo, Voyeurismo
Contatto significativo solo con la parte escretoria	Urofilia, Coprofilia
Oggetto degradato e deumanizzato	Necrofilia

(Rossi, Fele, 2002)

Approcci terapeutici alle parafilie

Alcuni studi riportano
evidenze di
un'efficacia nel
trattamento delle
parafilie, tuttavia
rimane problematica
la valutazione di esito
a lungo termine



(Gabbard, 2002)

Impedimenti al trattamento

La maggior parte dei soggetti parafilici viene in terapia in seguito a pressioni esercitati da altri

Va chiarita la situazione legale del paziente

(Il clinico può differire un'eventuale terapia a lungo termine fino a dopo che il caso sia stato discusso in tribunale)

I pazienti che cercano un trattamento anche dopo che le questioni legali sono state risolte possono avere una prognosi più favorevole (Reid, 1989)

(Gabbard, 2002)

Impedimenti al trattamento

Tipo di risposte controtransferali evocate dai pazienti
(disgusto, ansia, disprezzo)

L'impulso naturale del terapeuta di moralizzare,
rimproverare, fare la predica

Orrore all'idea che qualcuno possa dare libero sfogo ad
impulsi che noi controlliamo attentamente

Collusione con l'evitamento dell'argomento perversioni

Patologia di carattere sottostante

(Gabbard, 2002)

Modelli integrati adattati al singolo paziente:

- Approccio psicodinamico
- Cognitivo-comportamentale
- Ricondizionamento comportamentale
- Farmacoterapia

Obiettivi della terapia:

Superare la negazione della parafilia

Far sviluppare un certo grado di empatia per le loro vittime

Trattare l'eccitamento sessuale deviante

Identificare i deficit sociali

Modificare le distorsioni cognitive

Sviluppare un piano di prevenzione delle recidive

Approccio psicomodinamico

I pazienti con organizzazione della personalità nevrotica hanno un esito migliore di quelli con organizzazione borderline (Person, 1986)

Pazienti che hanno motivazione, che provano disagio o che sono curiosi rispetto alle origini dei sintomi traggono maggiori vantaggi rispetto a chi non ha queste caratteristiche (Gabbard, 2002)

Approccio psicodinamico

Il terapeuta dovrebbe:

Mettere a confronto i pazienti con il loro diniego della parafilia → Integrare il comportamento perverso con il nucleo del funzionamento della personalità

(la scissione della personalità può dare luogo a fenomeni transferali paralleli ma distinti)

Riconoscere che la perversione è essenziale per la sopravvivenza emotiva del paziente, ma che è un fenomeno che deve essere compreso e ridimensionato

Approccio psicodinamico

Il terapeuta dovrebbe:

Evitare un atteggiamento punitivo di fronte alla
perversione del paziente

Essere consapevole degli sforzi fatti per non
essere punitivo (attenzione alla manipolazione
da parte dei pazienti)

(Gabbard, 2002)

Approccio psicodinamico

Il terapeuta dovrebbe:

Costruire un'alleanza terapeutica al fine di
comprendere il sintomo perverso

Molti pazienti vivono le loro fantasie e il loro comportamento come non psicologici, sono inconsapevoli di qualsiasi collegamento tra i sintomi e gli stati emotivi

Importante tentare di spiegare tali connessioni

(Gabbard, 2002)

Una crisi coniugale può spingere il paziente a cercare aiuto

La terapia di coppia:

può aiutare a inquadrare la perversione come fenomeno che rispecchia delle difficoltà nel matrimonio

Può alleviare nella moglie sensi di colpa e di responsabilità nei confronti dei comportamenti del marito

(Gabbard, 2002)

Nella pedofilia ed incesto

La terapia della famiglia è una parte integrante del piano terapeutico globale

Spesso le madri colludono negando l'esistenza dei rapporti padre-figlia/figlio

Queste madri sono spesso cresciute come bambine con ruolo di genitori

Tendono a sposare uomini dipendenti

Sono ambivalenti nella cura dei figli e nel tempo tendono a trascurare il marito



(Gelinas, 1986)

Nella pedofilia ed incesto

Il padre si rivolge alla figlia maggiore per avere nutrimento emotivo, portando ad una seconda generazione di figli con ruolo genitoriale

La bambina spesso sente la responsabilità di occupare il posto della madre

La terapia della famiglia spesso rivela che la vittima protegge l'aggressore e questa fedeltà deve essere rispettata

(Gelinas, 1986)

La psicoterapia psicodinamica di gruppo

I voyeur e gli esibizionisti possono rispondere bene a questo tipo di approccio (Rosen, 1964)

Nei pedofili che NON presentano: sindromi cerebrali organiche, psicosi, abuso di sostanze, psicopatia, tale terapia ha dimostrato avere risultati soddisfacenti (Ganzarain, Buchele, 1990; Rappeport, 1974)

I gruppi forniscono un misto di **sostegno** e di **confronto con altri pazienti** che hanno intimità e familiarità con il problema del paziente (come nei gruppi degli alcolisti anonimi)

Condizionamento Avversivo

Le condotte perverse
disadattive rappresentano
risposte inadeguate che
tendono a perpetuarsi

E' necessario allora creare
nuove risposte adeguate



Il trattamento avversivo instaura un'inibizione condizionata, associando
al comportamento patologico stimoli spiacevoli, come scosse elettriche
e cattivi odori, che provochino una marcata risposta di evitamento

Gli stimoli possono essere autosomministrati e usati dai pazienti
quando temono di perdere il controllo e di agire gli impulsi parafilici

(Di Fiorino, Corretti, 2004)

Trattamento ospedaliero

I pedofili sono i pazienti con perversione più frequentemente ricoverati in reparti psichiatrici

In misura minore gli esibizionisti

Attenzione al rischio di colludere con la tendenza del paziente ad evitare di affrontare le tematiche sessuali

I pedofili e in genere i predatori sessuali che presentano tratti psicopatici dovrebbero essere sottoposti a programmi di cura specifici all'interno di strutture carcerarie

(Gabbard, 2002)

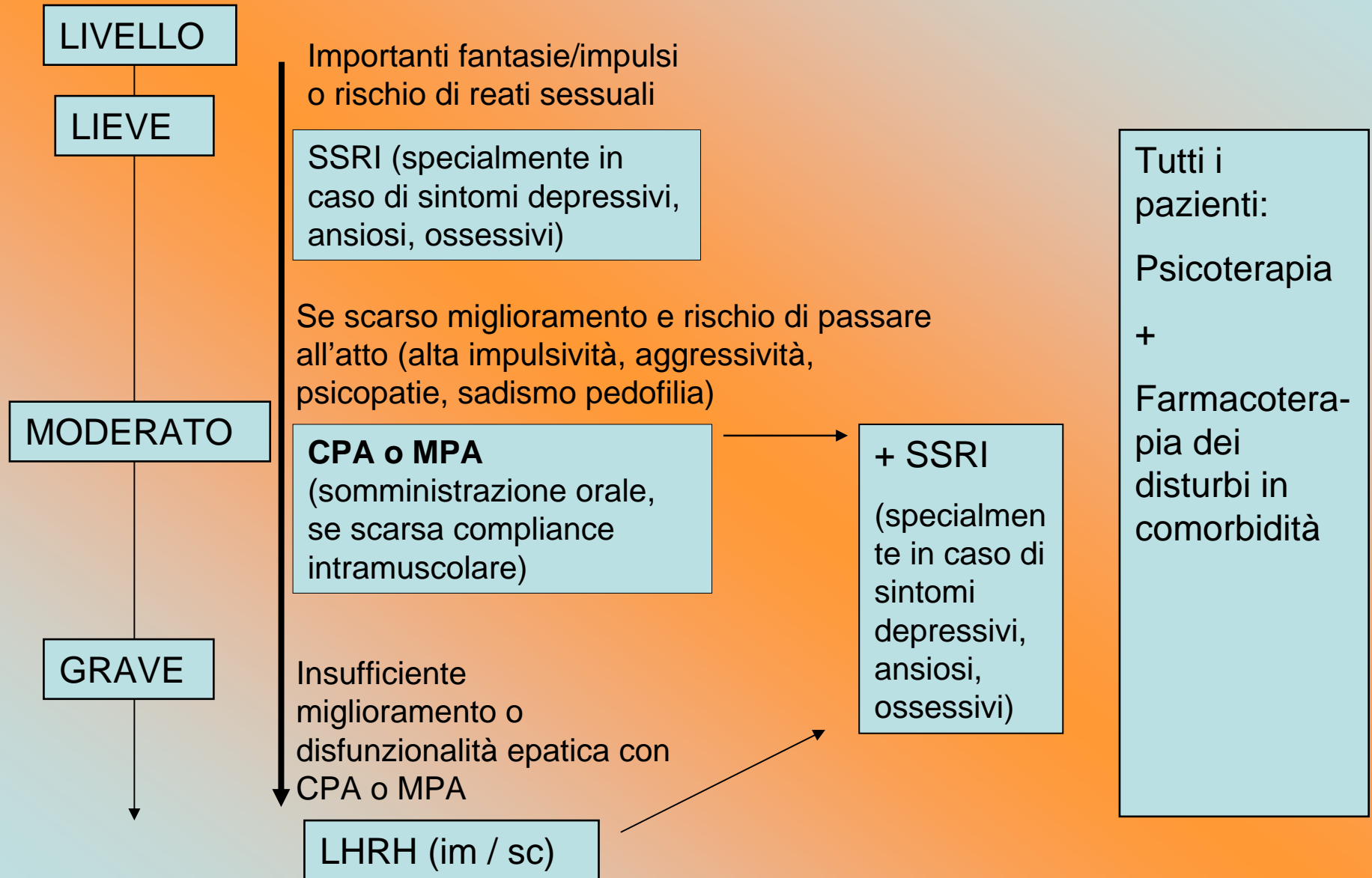
Farmaci antiandrogeni:

Ciproterone acetato (CPA) e il Metossiprogesterone acetato (MPA):

Vantaggi	Svantaggi
Abbassano la spinta sessuale riducendo i livelli plasmatici di testosterone	Non agiscono sulla perversione in sé Hanno seri effetti collaterali, quali embolia polmonare e tromboflebite Alto grado di non-compliance Almeno nel 15% dei casi non riduce il comportamento perverso Alla interruzione il comportamento ricompare

(Gabbard, 2002)

ALGORITMO DI TRATTAMENTO FARMACOLOGICO DELLE PARAFILIE



(Briken, 2003)