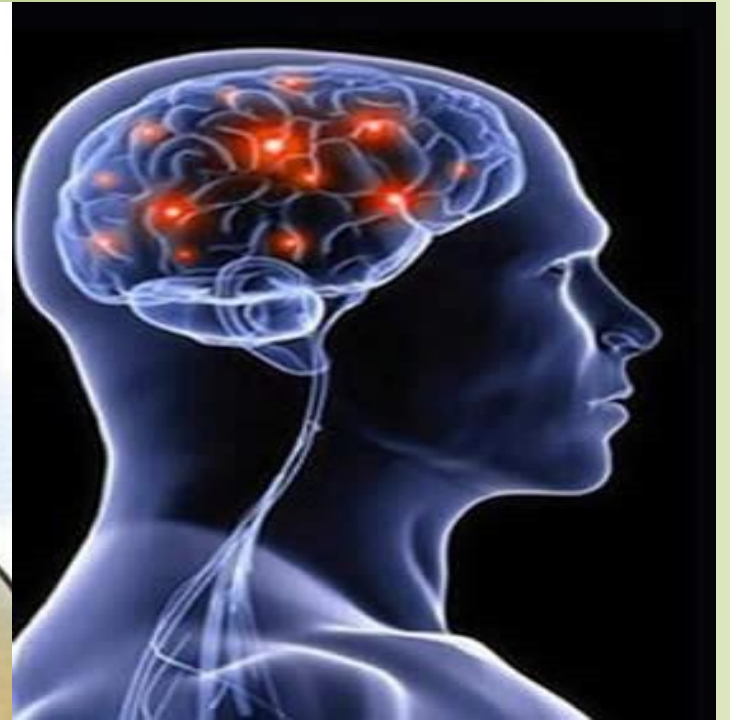
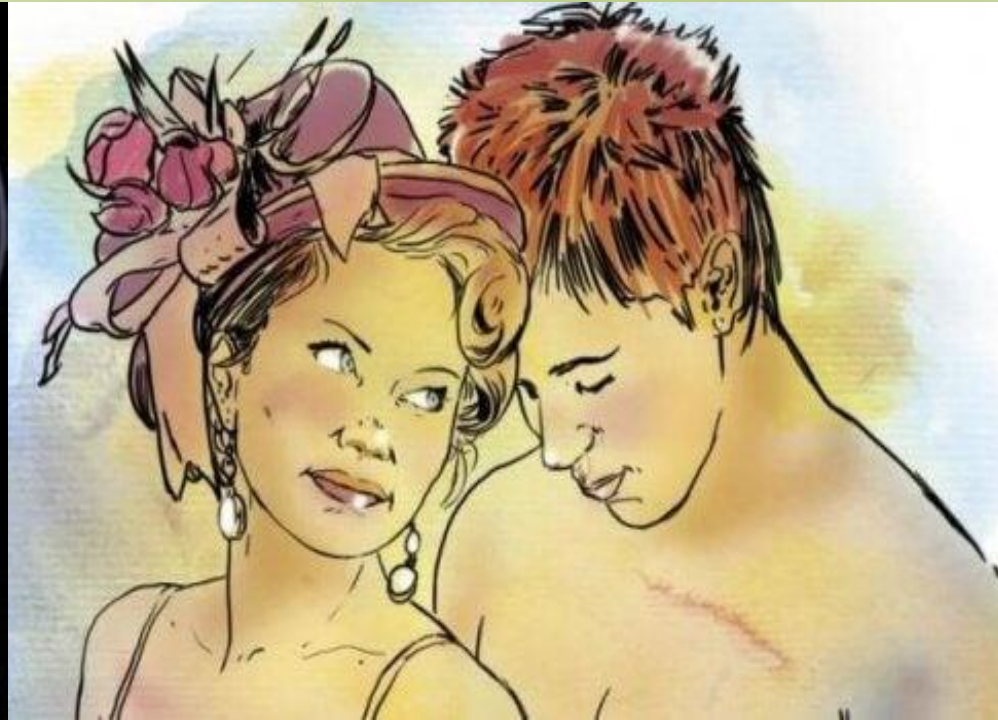


Dott.ssa MARIA ZAMPIRON
Psicologa-Psicoterapeuta-
Sessuologo Clinico

“Il sesso è (quasi) tutto”

Convegno 3 marzo 2023 in Padova

SESSO O SESSUALITA' ??



LE DIPENDENZE SESSUALI E AFFETTIVE

LE FASI DEL RAPPORTO SESSUALE

- ▶ La funzione e la risposta sessuale nell'essere umano coinvolgono **la mente** (nei pensieri e nelle emozioni) e **il corpo** (nelle sensazioni) attraverso il sistema nervoso, circolatorio ed endocrino. La risposta sessuale comprende quanto segue:
- ▶ **Motivazione o desiderio** che possono essere scatenati da pensieri, parole, immagini, odori o sensazioni tattili. La motivazione può essere evidente oppure aumentare con l'eccitazione della donna.
- ▶ **Stimolo o eccitazione** quale elemento fisico determinato da un aumento del flusso sanguigno nel corpo e nella regione genitale. Nelle donne, l'aumento del flusso sanguigno provoca il rigonfiamento del clitoride e delle pareti della vagina lubrificandole con secrezioni vaginali, nell'uomo l'erezione del pene.
- ▶ **Orgasmo**: è il picco o l'acme dell'eccitazione sessuale. Subito prima dell'orgasmo, la tensione muscolare aumenta in tutto il corpo e, con l'inizio dell'orgasmo, i muscoli intorno alla vagina si contraggono ritmicamente come muscoli alla base del pene per l'uomo.
- ▶ **Risoluzione**: è una sensazione di benessere e rilassamento muscolare diffuso a seguito o no dell'orgasmo.

SESSUALITA' E RIFERIMENTI SCIENTIFICI-PRASSI PSICOTERAPEUTICHE

➔ **Alfred Charles Kinsey** con i [Rapporti statistici sulla sessualità umana](#) riguardo al comportamento sessuale dell'uomo e della donna che si era basato esclusivamente su interviste che potevano essere anche involontariamente erranee.

➔ [William Masters](#) e [Virginia Eshelman Johnson](#) redassero il primo studio approfondito sulla [fisiologia sessuale umana](#) esaminando nel corso di 11 anni oltre diecimila atti sessuali compiuti da circa 700 volontari attraverso registrazioni con apparecchi di misura delle reazioni fisiologiche o documentato con riprese fotografiche o cinematografiche. ([L'atto sessuale nell'uomo e nella donna 1966](#))

Una delle conclusioni più interessanti di queste ricerche è che la sessualità femminile non è *gerarchicamente inferiore* a quella maschile: ha espressioni diverse ma ciò non significa che diverse siano le esigenze sessuali della donna media rispetto a quelle dell'uomo.

➔ **Wilhelm Reich** divenne noto per le sue ricerche sul ruolo sociale della sessualità, per i suoi studi sul rapporto fra autoritarismo e repressione sessuale nonché per la sua teoria sulla cosiddetta "energia orgonica". (Orgone è un'ipotetica forma di energia che descrisse in alcuni esperimenti pubblicati alla fine degli anni trenta. Egli affermò che l'energia dell'orgone (o energia orgonica) permeava tutto lo spazio, era di colore blu e che certe forme di malattia erano la conseguenza dell'impoverimento o del blocco dell'energia all'interno del corpo.

► La scoperta di Reich avvenne in seguito ai suoi studi in ambito psichiatrico e sessuale.

Cercò di trovare una spiegazione per l'origine delle malattie psichiche e ritenne inizialmente che esse fossero dovute a fattori fisici. In seguito si convinse che esistesse una dualità materia/energia di natura fino a quel momento sconosciuta e che ritenne essere la base della vita e che le malattie psichiche fossero una patologia di tipo "energetico". Egli battezzò questa forma di energia orgone, in quanto in seguito ipotizzò una correlazione funzionale tra il fluire dell'energia nel corpo umano e l'orgasmo (da cui appunto deriva il termine "orgone").

► **Alexander Lowen** (1910-2008), fondatore dell'Analisi Bioenergetica, definisce la salute sessuale come la capacità di esprimere pienamente la propria sessualità e la capacità di provare piacere nel fare questo, ed una buona salute sessuale riflette una buona salute fisica, mentale ed emotiva.


Può accadere però che l'integrità dell'organismo venga compromessa e di conseguenza si possano manifestare ansie e problemi di natura sessuale. Tensioni e rigidità nell'area del bacino e del ventre sono molto diffuse e il motivo risiede proprio nel tentativo da parte della persona di controllare e limitare sensazioni sessuali che spaventano o creano sensi di colpa o vergogna. Ma, se si vuole vivere pienamente la propria sessualità, occorre che il bacino venga sbloccato. Generalmente, come sostiene Lowen (1979), le persone che presentano una rigidità al bacino, sia che lo tengano bloccato in avanti sia che lo tengano bloccato all'indietro, sono predisposte a dolori lombari, poiché entrambe le posture creano forti tensioni nei muscoli della parte bassa della schiena.

- **Helen Singer Kaplan** : critica le teorie di Masters e Johnson ed elabora il famoso modello trifasico della risposta sessuale: desiderio, eccitazione, orgasmo.
- Questo modello ha riscosso un vasto consenso tra gli studiosi ed è stato ripreso dal DSM (nell'ultima edizione con qualche leggera modifica) per definire e classificare le disfunzioni sessuali, considerate come alterazioni della risposta psicofisiologica lungo le tre fasi. (Le disfunzioni sessuali e il DSM-5)



Secondo la **Kaplan**, la modificazione del sistema sessuale preesistente avviene soprattutto grazie all'assegnazione delle **mansioni sessuali**, che creano un ambiente favorevole in cui si possono acquisire nuove reazioni adeguate e si possono eliminare le associazioni distruttive tra sessualità, senso di colpa e paura.

Queste **esperienze sessuali** positive servono ad aumentare la comunicazione tra i partner dei loro veri sentimenti, e consentono una rapida risoluzione di conflitti sessuali, mediante la sperimentazione di sensazioni e sentimenti che precedentemente sono stati evitati. Naturalmente, la "presa di contatto" con conflitti evitati può produrre l'emergere nei pazienti di forti resistenze e di paure, precedentemente non riconosciute: **problemi coniugali**, ambivalenza nei confronti della **sessualità**, resistenza al piacere sessuale. Le esperienze disattivano le abituali difese del paziente contro la presa di coscienza dei conflitti sessuali, creando situazioni di mini-crisi che vengono poi sfruttate nelle sedute psicoterapeutiche, durante le quali la risoluzione del conflitto può essere ulteriormente stabilizzata e rafforzata a livello verbale (Kaplan, 1976).

- 
- ▶ I disturbi sessuali possono essere classificati in quattro categorie:
 - ▶ disturbi del desiderio sessuale;
 - ▶ disturbi dell'eccitazione;
 - ▶ disturbi dell'orgasmo;
 - ▶ disturbi del dolore.
-
- ▶ Un ulteriore contributo a delineare modelli interpretativi della funzione sessuale è **il modello "cibernetico" di Baldaro Verde (1986)** che, oltre alle tre fasi del desiderio, dell'eccitazione e dell'orgasmo, introduce una quarta fase, quella del piacere sessuale post-orgasmico che diventa presupposto importante per l'instaurarsi di un successivo desiderio sessuale.
-
- ▶ **CIBERNETICA:** disciplina che si occupa dello studio unitario dei processi riguardanti «la comunicazione e il controllo nell'animale e nella macchina» (secondo la definizione di N. Wiener, 1947): partendo dalle ipotesi che vi sia una sostanziale analogia tra i 'meccanismi di regolazione' delle macchine e quelli degli esseri viventi e che alla base di questi meccanismi vi siano processi comunicazione e di analisi di informazioni, la c. si propone da un lato di studiare e di realizzare macchine ad alto grado di automatismo, atte a sostituire l'uomo nella sua funzione di controllore e di pilota di macchine e di impianti, e dall'altro lato, inversamente, di servirsi delle macchine anzidette per studiare determinate funzioni fisiologiche e dell'intelligenza



“ Il sesso è (quasi) tutto” ma non tutto

E' una parte della sessualità, è l'espressione della sessualità nelle sue componenti

CORPOREE

AFFETTIVE

SOCIALI

che interagiscono tra loro

Disfunzioni sessuali ?

Sono veri e propri ostacoli nell'intimità. Deve comportare una riduzione o l'assenza di soddisfazione della propria sessualità.

Dipendenze sessuali ?

Quando la persona avverte di perdere il controllo sulla dimensione sessuale.

La Sessualità è un contenitore

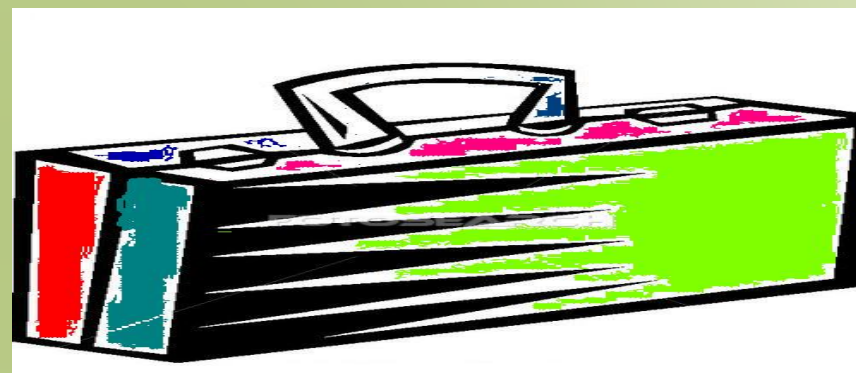
CORPOREITA'

Le sensazioni, le emozioni, le fantasie ...



SOCIALITA'

I comportamenti, i ruoli, le competenze, le convinzioni ...



AFFETTIVITA'



Gli affetti, i sentimenti





PRIMA DI DIVENTARE ADULTI NEL CORPO, NEGLI
AFFETTI E NEI COMPRTAMENTI SESSUALI SIAMO
BAMBINI E BAMBINE

IL VISSUTO DEL CORPO NELLE DIPENDENZE SESSUALI

- Ipersessualità o **dipendenza sessuale** a volte viene confusa con la normale, positiva, riguardo alla frequenza di rapporti sessuali ma in questo tipo di sessualità le persone non sono in grado di gestirli.
- Tali comportamenti sessuali creano disagio a tal punto da interferire con il funzionamento sociale, lavorativo e/o relazionale. Il soggetto
- Nella dipendenza da sesso, il soggetto può mettere in atto una serie di comportamenti al fine di ridurre la **dipendenza sessuale** ma non ci riesce, vivendo così **sentimenti di colpa** e vergogna a seguito della perdita di controllo sugli stessi.
- In tal senso, il soggetto ha bisogno di aumentare i comportamenti sessuali o la loro intensità, per mantenere l'effetto desiderato ma con l'andare del tempo, si manifestano dei veri e propri cambiamenti psicofisiologici e tra tutti un aumento della sintomatologia ansiosa. Lo stesso comportamento di **dipendenza sessuale** viene attuato per alleviare o evitare tali sintomi di astinenza. Il loro comportamento sessuale è parte di un ciclo di pensieri, sentimenti ed azioni che non possono più controllare.
- La dipendenza sessuale è parte di un ciclo di pensieri, sentimenti ed azioni che non si possono controllare.

- 
- 
- ▶ **Fattori di rischio per le dipendenza dal sesso**
 - ▶ **Storie di abusi:** traumi precoci quali l'abuso fisico, emotivo e sessuale sono associati a problemi nel comportamento sessuale.
 - ▶ **Attaccamento insicuro:** attaccamento caratterizzato da scarso accudimento, affettività ridotta ed educazione rigida è spesso associato a "sex addiction".
 - ▶ **Disturbo dell'attenzione e dell'iperattività (ADHD):** la presenza di un disturbo dell'attenzione e dell'iperattività non trattato è spesso correlato alla dipendenza sessuale.
 - ▶ **Comorbilità con altri disturbi psicologici:** la dipendenza da sostanze, shopping, lavoro e gioco d'azzardo spesso coesistono con il sex addicted, la depressione e l'ansia sono spesso presenti nella popolazione sessualmente dipendente.
 - ▶ **A livello fisico,** la persona può sviluppare disfunzioni sessuali tradizionali come eiaculazione precoce o ritardata, disturbo del desiderio sessuale, ecc.), malattie veneree o problemi come ulcera, pressione alta, vulnerabilità alle malattie, esaurimento nervoso o alterazioni del sonno.
 - ▶ La **dipendenza dal sesso con l'ipersessualità**) ha un profondo impatto sulla vita emotiva della persona (a seconda dei casi si può sperimentare un incremento dell'ansia, inadeguatezza, colpa, vergogna, depressione e aggressività. Può avere profondi effetti anche sui processi mentali (l'intrusione di pensieri e fantasie non volute possono impedire alla persona di lavorare e concentrarsi su una normale occupazione.



- 
- 
- I comportamenti che i **dipendenti sessuali** possono mettere in atto sono molteplici più e possono includere:
 - promiscuità sessuale
 - sesso con prostitute o prostituzione personale
 - **continue fantasie sessuali**
 - **masturbazione compulsiva**
 - esibizionismo
 - voyeurismo
 - Frotteurismo: strofinare le parti intime contro il corpo di un estraneo, generando una sensazione molto spiacevole su chi lo subisce).
 - pratiche di tipo sadomasochistico
 - dipendenza da materiali o linee telefoniche a carattere pornografico
 - ipertestualità all'interno di una relazione stabile in misura tale da squilibrarla


La dipendenza da porno

- L'uso patologico di materiale pornografico si associa con una compromissione del funzionamento sociale : livelli più elevati di ansia e depressione e minore soddisfazione per la qualità di vita e per le relazioni sociali oltre che con l'uso problematico di alcol e cannabis, col gioco d'azzardo e con l'uso compulsivo di video-giochi. (studio condotto da Cody Harper e David C. Hodgins, pubblicato sul *Journal of Behavioral Addictions*)

Secondo gli autori, i soggetti maggiormente a rischio per sviluppare una **dipendenza da porno** sono gli uomini, sebbene le donne non ne siano esenti. La **porno-dipendenza** è una forma comune di dipendenza sessuale che presenta i seguenti sintomi:

- Incremento progressivo della quantità di tempo dedicato all'uso di materiale pornografico;
- Ricerca di contenuti progressivamente sempre più intensi o bizzarri;
- Tentativi infruttuosi di sospendere o diminuire i comportamenti di dipendenza;
- Uso del materiale pornografico nonostante il manifestarsi di conseguenze negative: difficoltà o impossibilità a creare e mantenere relazioni sociali o sentimentali; sentimenti di depressione, vergogna e isolamento; perdita o impoverimento delle relazioni con i familiari o col partner; perdita di interesse in altre attività (lavoro, scuola, vita sociale, famiglia, sport...); problematiche di rendimento sul lavoro o nello studio; problematiche economiche; uso associato di droghe; disfunzioni sessuali...;
- Tentativi di dissimulare, negare, nascondere la dipendenza.
- La persona con **dipendenza da porno**, differentemente da quanto si può ritenere, fa uso di materiale pornografico per conseguire scopi diversi dal raggiungimento dell'orgasmo: i porn-addicted sono molto più interessati a sostenere e nutrire le loro fantasie sessuali.

- 
- 
- La **dipendenza da porno**, in aggiunta ai sintomi elencati, può connettersi ad alcune disfunzioni sessuali o al disagio relazionale e di coppia, perché il porno-dipendente sperimenta crescente difficoltà a provare nella realtà la stessa quota di eccitamento e di stimolazione che il materiale pornografico gli offre. È quindi possibile che il porn-addicted:
 - Raggiunga facilmente l'eccitamento o l'orgasmo fruendo materiale pornografico, ma che trovi maggiori difficoltà col partner reale;
 - Riesca a raggiungere l'eccitamento e l'orgasmo col partner ma con un tempo maggiore di quello che vorrebbe lui o il/la partner;
 - Il/la partner possa lamentare disinteresse o non completo coinvolgimento da parte del porn-addicted durante il sesso;
 - Riesca a raggiungere l'orgasmo ma solo ripercorrendo immagini pornografiche nella sua mente;
 - Trovi la pornografia maggiormente stimolante ed interessante del sesso.

- 
- ▶ Nel **nesso-dipendente** possono essere presenti comportamenti come la masturbazione compulsiva, la promiscuità, l'acquisto di materiale pornografico, utilizzo di servizi erotici telefonici o su internet (cybersex). Il soggetto arriva a sprecare tempo, soldi ed energie.
 - ▶ Tali condotte creano un senso di vergogna che viene interiorizzato, causando un ulteriore deterioramento delle capacità di relazionarsi con gli altri ed un calo dell'autostima.
 - ▶ Come conseguenza diretta il soggetto che soffre di **dipendenza sessuale** può sviluppare disfunzioni sessuali (eiaculazione precoce o ritardata, anorgasmia, ecc.), malattie sessualmente trasmesse.
 - ▶ *Da un lato la masturbazione rappresenta una fase del tutto normale sia per l'uomo che per la donna. D'altro canto se l'autoerotismo col passare del tempo si trasforma in una fissazione e in un gesto meccanico. La **masturbazione fa male e può divenire una vera e propria dipendenza** Più volte abbiamo messo in evidenza **l'importante ruolo che la masturbazione ha nella conoscenza del proprio corpo e della sessualità**. Imparare sul proprio corpo cosa dà piacere è un fattore indispensabile soprattutto se queste conoscenze aiutano a rendere più soddisfacente il sesso di coppia.*
 - ▶ **La masturbazione** come fase dello sviluppo sessuale di ogni persona porta con sé una serie di connotazioni emozionali ed esperienziali che possono avere conseguenze positive e negative nella vita di ogni persona.





Le risposte affermative a seguito indicano la possibilità di sviluppare o essere affetti da dipendenza sessuale e la necessità di valutazioni più approfondite in ambito clinico.

- ▶ Ha comportamenti sessuali segreti o la tendenza a mantenere una doppia vita relazionale?
- ▶ I desideri sessuali la spingono ad avere incontri sessuali in luoghi o con persone che normalmente non sceglierebbe?
- ▶ Ha necessità, per raggiungere un normale livello di eccitazione, di mettere in atto attività sessuali estreme?
- ▶ L'uso della pornografia occupa grandi quantità del suo tempo e/o mette a repentaglio i rapporti significativi o di lavoro?
- ▶ Ha frequentemente il desiderio di allontanarsi da un partner dopo aver fatto sesso?
- ▶ Sente rimorso, vergogna o senso di colpa dopo un rapporto sessuale?
- ▶ Le pratiche sessuali hanno mai causato, o potrebbero causare problemi legali?
- ▶ La ricerca di sesso o piacere sessuale è in conflitto con i suoi standard morali?
- ▶ Le fantasie sessuali causano problemi in qualsiasi area della sua vita?
- ▶ Evita compulsivamente l'attività sessuale a causa della paura del sesso o di intimità?

IL VISSUTO DEGLI AFFETTI NELLE DIPENDENZE SESSUALI

DEPENDENZA AFFETTIVA ◦ love addiction

- La **dipendenza affettiva** è « una forma patologica di amore caratterizzata da una costante assenza di reciprocità all'interno della relazione di coppia, in cui uno dei due riveste il ruolo di donatore d'amore a senso unico, e vede nel legame con l'altro, spesso problematico o sfuggente, l'unica ragione della propria esistenza ».
Nel mito greco Narciso si perde a contemplare il proprio riflesso nell'acqua ed Eco si strugge per l'assenza del suo amato che non la cerca.
- Nella **dipendenza affettiva** la persona si dedica completamente all'altro, al fine di perseguire esclusivamente il suo benessere e non il proprio, come, invece, dovrebbe essere in una relazione "sana".

- 
- 
- ▶ Risposte affermative di autovalutazione, indicano la possibilità di sviluppare o essere affetti da dipendenza affettiva e la necessità di valutazioni più approfondite in ambito clinico.
 - ▶ E' una persona molto bisognosa di affetto all'interno della relazione?
 - ▶ Si innamora molto facilmente e troppo in fretta?
 - ▶ Quando si innamora, non riesce a smettere di fantasticare anche mentre sta svolgendo attività importanti?
 - ▶ Talvolta, quando è single ed in cerca di un partner, abbassa i suoi standard e si accontenta rispetto a quello che vorrebbe o meriterebbe?
 - ▶ Quando è in una relazione, tende a soffocare il suo partner?
 - ▶ Più di una volta è rimasto coinvolto con qualcuno che non era in grado di impegnarsi, sperando che lui o lei cambiasse?
 - ▶ Quando è attratto da qualcuno, ignora sistematicamente tutti i segnali che indicano che quella persona non è adatta a lei?
 - ▶ Quando è innamorato si fida di persone che non sono per niente affidabili?
 - ▶ Al termine di una relazione, si sente come se la sua vita fosse finita?
 - ▶ L'amore e le relazioni sono le uniche cose che le interessano?
 - ▶ Fantasticare su qualcuno del quale è innamorato, anche se non è disponibile, è più importante per lei che conoscere qualcuno che è disponibile?
 - ▶ Ha il terrore di essere abbandonato? Anche il minimo rifiuto lo vive come abbandono e la fa sentire orribile?
 - ▶ Corre dietro a persone che l'hanno rifiutata, cercando disperatamente di fargli cambiare idea?
 - ▶ Quando è innamorato, è eccessivamente possessivo e geloso?
 - ▶ Più di una volta ha trascurato parenti e amici a causa della sua relazione?