



MATTIA MORRETTA
IL CATALOGO È QUESTO

**Psicopatologia della
vita sessuale
quotidiana**

ANALFABETISMO SESSUALE

Livello medio-alto di istruzione/standard igienico-sanitario e generale ignoranza sessuale (persino sull'anatomia genitale). Le nuove generazioni iper-formate e i nativi digitali non fanno riferimento a servizi dedicati e fonti attendibili per affrontare gli aspetti medici, psicologici, culturali e morali della vita amorosa. Il clamore in pubblico e il silenzio nei contatti professionali (privacy, dati sensibili) rendono più difficile entrare nel merito e far emergere il sommerso. Scarsa preparazione in materia degli operatori e imbarazzo comunicativo.

Attualmente la sessualità è “attribuita” solo per meglio venire espropriata, sono previsti compiti da fare a casa e in classe in base a foglietti illustrativi eloquenti, senza necessità di avvertenze per l'uso corretto. Se in passato era stigmatizzato l'eccesso passionale o istintuale, ora è il deficit di indicatori di vitalismo fisico e godimento a costituire causa di cattiva reputazione e intima vergogna. Abuso della corporeità e della gestualità sessuale, fino alla violazione e al rifiuto dell'intimità.

LA SCIMMIA NUDA

Norma biologica strutturatasi in milioni di anni, un sistema coordinato di ghiandole, ormoni, centri cerebrali, apparati e riflessi che favoriscono una sequenza adattativa (ossitocina fisiologica stimola ricerca contatto sociale e attaccamento). Mancanza di fasi di estro, caratteri sessuali per segnalazione a distanza, numero spropositato di gameti (spermatozoi a vita).

Soglia di scatenamento del comportamento sessuale (e parentale) a seconda degli individui, dei contesti, delle (sotto)culture. Sistemi inibitori neurologici, psicologici, culturali, fisici (malattia). Distinzione tra desiderio, bisogno, necessità.

La sfera sessuale, ridondante ed esorbitante per ragioni evolutive (incrementare procreazione e variabilità di incroci genetici), risulta amplificata nello scopo secondario, ossia la comunicazione sociale (esperanto fisico, mitigazione aggressività, attaccamento, potere). Il sesso meno è prolifico, più prolifera.

LA MISERIA NEVROTICA

Freud, *La sessualità nell'etiologia delle nevrosi* (1898): “Sopra ogni cosa è necessario far posto, nell'opinione pubblica, alla libera discussione sui problemi della vita sessuale; se ne deve poter parlare senza essere dichiarati mestatori o persone che speculano su istinti deteriori. E tuttavia ciò costituisce un lavoro sufficiente per tutto il secolo venturo, durante il quale la società dovrà imparare a tollerare le esigenze della nostra sessualità”. Dieci anni dopo nel saggio *La morale sessuale civile e il nervosismo moderno* invocava riforme urgenti per scongiurare l'aumento delle psiconevrosi a causa della limitazione dell'attività sessuale.

L'agibilità sessuale senza ipoteca generativa grazie alla scienza e la «libertà di scelta» nei rapporti privati non hanno portato a riduzione delle nevrosi, né a maggiore realizzazione o felicità dei singoli (non bastano sesso e sentimenti, depressione al primo posto tra le malattie sociali).

PEREQUAZIONE SESSUALE

La sessuologia ha forzato tutti a viverci come soggetti desideranti e partner, supponendo aspettative, preferenze ed esigenze consolidate, laddove per i più prevalgono abitudini, convenienze, calcolo, simulazioni.

Il modello edonistico impone l'universalizzazione di appetito, golosità, ricerca attiva del sesso, lubrificazione vaginale e erezione perfetta (eventuale allungamento del membro), orgasmo più o meno simultaneo (giornata internazionale), punto G e frenulo elastico, per affermare attraverso l'uguaglianza «fattiva» l'onnipotenza dell'uomo tecnologico e scientifico rispetto ai predecessori (e a Dio). Consigli per gli acquisti, controllo del pensiero e della condotta di consumatori seriali.

Si ottiene effetto contrario, cioè potenziamento della schiavitù "organica", poiché si può agire solo sulla materia e sul repertorio istintuale: si assolutizza la funzione sessuale della giovinezza eternata a prescindere da costituzione, età, stato di salute, fisiologia, inclinazione, tipologia psicologica.

PANDEMIE COMPORTAMENTALI

«I progressi della civiltà permettono a tutti di manifestare qualità inaspettate o nuovi vizi» (Proust)

Bacini metropolitani di promiscuità fisica e spirituale (inquinamento), opportunità di fruizione sessuale che coinvolgono fasce estese di individui anche con legami stabili.

Favoreggiamento, disturbi influenzati da modelli dominanti: «conformismo», adeguamento di sopravvivenza e travestimento difensivo. Uomo animale gregario, abitudinario, collettivo. Sessualità *assistita*: esposizione a messaggi e immagini a contenuto erotico violento (musica, cronaca, scandali mondo dello spettacolo, sexting, revenge porn, porno ackeraggio). Generalizzazione emotività espressa.

Immedesimazione nei protagonisti (carnefici e vittime) ed emulazione da parte dei più vulnerabili o predisposti (blocco dello sviluppo, ambienti non protettivi). Il mimetismo spinge ad accordare gesti, voci, posture, linguaggio (neuroni specchio: aver visto è come aver vissuto).

FATE L'AMORE E NON LA GUERRA

L'invito a concepirsi come entità in stato eccitatorio e pre-orgasmico porta alla simulazione collettiva con uomini, donne e minori in pose sexy o sentimentali, mentre dilaga la guerra erotizzata di tutti contro tutti, anzitutto tra i sessi con le centinaia di sfumature di rosso sangue dello stalking e dei femminicidi. In superficie addolcimento del pene (solo funzione ludica), in profondità rancorosità e risentimento del genere maschile indebolito, trascurato e colpevolizzato.

“Mai seppe la donna / guardarsi dalle fiamme e dalle crude / frecce d'amore. Nuoce meno all'uomo / l'arma del dio” (Ovidio, *L'arte di amare*). Maltrattamento, abuso e violenza nei legami sentimentali sono paragonabili al fuoco amico: si reputa dalla stessa parte chi era ed è controparte.

Le condizioni ambientali “sfavorevoli” aumentano l'accoppiamento e la natalità in età giovanile, così come le malattie veneree, le aggressioni, le baby gang, il bullismo, gli stupri, le sette.

COMPAGNI DI MERENDE

Lo scenario della pornografia e delle perversioni di interesse psichiatrico ha invaso lo spazio pubblico e privato. In particolare Internet ha fatto deflagrare il lato più buio dell'erotismo di frange di instabili, anormali e squilibrati, disseminando di bombe il terreno delle interazioni *on line* e nella vita reale. Ha liberato con un clic da pudore e isolamento, perché si trovano sempre compari cui piacciono le contraffazioni del sesso marchiato dalle turbe mentali, dagli abusi e dai complessi infantili (fino al mercato della zoofilia-zoorestia). Maniaci e paranoici si propongono come condottieri della ex maggioranza silenziosa, i più arrabbiati e frustrati tentano di imporre tramite i gusti e disgusti il loro velleitarismo a una collettività distratta e disinteressata, vissuta come estensione della famiglia di origine.

Negli Stati Uniti da tempo il 10% delle diagnosi psichiatriche è costituito dal Disturbo di Personalità Multipla (profili, nick name, avatar).

COLLANTE SOCIALE

Analogia con chiacchiere e spulciamento. Incastri sessuali e lingua gestuale senza dialogo e conoscenza, controfigure che consentono di essere assenti e credersi non coinvolti, inserimento pilota automatico, anonimato.

Far combaciare apparati complementari o compatibili (scambio umori organici) rende necessaria cautela nella «separazione» e riparazione della cesura psicofisica. Adesione delle parti basse mentre restano distanti e non comunicanti quelle alte (affettive e cognitive). L'interazione impersonale non genera fiducia, lascia estranei e talora nemici come prima. Il legame di piacere sessuale è intenso, ma breve, labile e a termine, mentre la tenerezza e l'intimità fisica rilassano, rassicurano e contribuiscono a strutturare relazioni (sequenza comportamentale completa). Il corpo ha «gusti», il cuore si «accontenta».

Truffe sentimentali ai danni di donne mature (e di uomini). Irretimento anziani (prostituzione, badanti, circuiti di incontro a pagamento). Vampirismo sessuale e amoroso. Pillole blu e rosa, Chat per over 50.

SEDUZIONE OBBLIGATORIA

Lucas Cranach il Vecchio *La fonte della giovinezza* (1546).
Ricerca esasperata e snervante dell'attenzione pubblica da parte delle ultime generazioni di femmine e maschi occidentali, perennemente "giovani".
Istantanee sessuali, foto segnaletiche che mostrano tutti pronti e disponibili ad accoppiarsi (telecamera neutra).

Il dettato biologico di affermazione sessuale nell'età riproduttiva (imporsi alla vista, farsi notare e scegliere) è deformato dalle esperienze di frustrazione psicologica. Le ferite narcisistiche infantili rimangono fortemente impregnate di "libido" e producono condotte seduttive appena l'età e lo sviluppo corporeo lo consentono.

Interventi estetici correttivi richiesti da minorenni preoccupate di invecchiare, con tanto di cause legali per compromissione dell'immagine. Chirurgia senza scrupoli con l'alibi della domanda sociale di bellezza e benessere («l'hanno voluto loro, hanno espresso il consenso informato»).

DOTTOR STRANAMORE

Applicazioni per gestire il sesso in base ad algoritmi (posizioni, tempi, calorie spese). Per maschi congegno genitale che simula pratiche sessuali, *real dolls* con le quali accoppiarsi, abitare e spostarsi in automobile, vagine tascabili in lattice. Bambolo di gomma dotato di un «pene realistico».

Sesso robotico: «collaboratore sessuale» elettronico e creature digitali dotate di *sex appeal*, stimolanti ed eccitanti. L'*Invisible boyfriend* è una app che invia messaggi per far sentire fidanzati con qualcuno, disattivabile quando ci si stanca. Con ologrammi, androidi, compagni virtuali, sarà possibile simulare una vaga relazionalità, fino all'invio di ovuli e sperma per la fecondazione. Per i più teneri i *Lovot* garantiscono un clima affettivo artificiale, accogliendo il padrone quando rientra a casa, tendendogli le braccia facendogli occhietti dolci, pronunciando paroline gradite; sostituti con certificato di garanzia di amici, parenti, animali, bambini, niente sorprese o inconvenienti (a parte il *black out* elettrico).

“Club delle lacrime” per sfogo regolamentato dello stress (piangere al suono di musiche o immagini fatte apposta per commuovere e far scaricare la tensione).

SESSUALMENTE ATTIVI

Sesso sostanza psicoattiva e voluttuaria. Adorazione di falsi idoli da parte di una mente «immatura» (individuale e collettiva). Chi non sa fare a meno del sesso ha un rapporto con l'idea o l'atto, non con l'oggetto. L'ansia di godimento finisce per essere godimento dell'ansia.

Passività psichica dietro la reiterazione. Articolazione erotica del *personal trainer* con i «servizi alla persona» (massaggio, tantra, coach sessuale), addestratori e allenatori che insegnano come, quanto e fino a che punto godere, soppiantando sessuologi e psicoterapeuti.

Non si usano parole, si fanno i fatti. Si teme di smettere di fare quel che fa sentire normali, angosciati dalla prospettiva di non potersi accoppiare e diventare dei paria intoccabili. Abuso del corpo.

SESSO FAST FOOD

La bulimia o frenesia erotica è il rovescio dell'inappetenza e della frigidità, manifesta discontrollo degli impulsi e sessualizzazione forzata di tensione, rabbia, frustrazioni, mancanze.

Diffusione capillare sesso a pagamento: sex worker e centri massaggi, nightclub, locali hard e per scambisti, feste celibato con intrattenitrici, brigantaggio sessuale on line.

Il sesso mordi e fuggi, usa e getta, esporta un modello tipico dell'erotismo maschile (nomadico, sbrigativo, superficiale, da raptus) a tutte le interazioni sessuali, assimilando omosessualità, prostituzione, eterosessualità. Non rapporti ma atti, automatici o seriali, oppure gesti inconsulti, varianti dell'auto-sessualità infantile (il piccolo è un maniaco del ritualismo, vuole la ripetizione infinita degli stessi gesti o parole, allo stesso modo con cui un cane vuole che gli si lanci e rilanci il bastoncino o il sasso).

SU E GIU DI GIRI

Sesso fatto in stato di effervescenza (entusiasmo, surplus, libiamo nei lieti calici) oppure di demoralizzazione (motore col minimo basso, individui a terra che temono di finir sotto terra): “L’estrema preoccupazione si combatte solo con l’estrema spensieratezza” (A. Dumas, *I tre moschettieri*)

I dissoluti sono più infantili che adulti (si identificano col corpo e lo consegnano agli altri come da piccoli). Buttarsi via e volere il proprio male dà ebbrezza, l’idea di autodistruggersi gratifica l’onnipotenza e il narcisismo negativo, fino alla mitomania («L’ho voluto io»). Più si consuma in fretta e furia, più la fantasia si sterilizza e atrofizza, si attuano fantasmi erotizzati, ma non si attiva e non si dipana l’immaginario sessuale e amoroso, che invece è indispensabile per la vivacità e la vitalità della psiche.

EROTIZZAZIONE MALESSERE

Il maschio erotizzando si indurisce (riversa angosce all'esterno), la femmina sentimentalizzando si intenerisce (accoglie dentro). Gli agiti sessuali sono indicatori di condizioni psichiche ed esistenziali difficili o insopportabili. Sotto stress dissociazione parziale (sonnambulismo o *trance*), con perdita cognizione corporea e funzionamento da automa ignorando disagi, danni, dolori. Caduta autostima con ricerca punizione o condanna. Chi è sfiduciato chiede ai piaceri ciò che non può ottenere nella competizione sociale, tenta di dimenticare l'avvilimento nella sensualità.

Malessere e condotta vengono registrati insieme, si memorizza l'associazione tra emozioni negative e comportamenti («preferiti»), ripetizione traumi e spaventi.

SESSO E AGGRESSIVITA'

Nella società senza guerra è la sessualità il campo dello scontro fisico e dell'audacia. Rischio, violenza sociale, abuso sostanze, discontrollo impulsi sono problematiche in larga misura maschili (solo il 3% di femmine manifesta "ninfomania"). Sesso arrabbiato per riprendere il controllo e contrastare impotenza, fatto «contro» qualcuno (trasgressione). Nello «sfogo» fusione di aggressività e voglia. Abusi e stupri di gruppo, etnie con prove di possesso orgiastico, violenze domestiche e femminicidi, infanticidi, stragi famigliari. Aggregando un certo numero di maschi (giovani, stessa sottocultura), si crea "squadra" (squadrone) che finalizza l'azione (goal). Fiammiferi accostati, con minore o maggior zolfo, che possono per sfregamento far fuoco. Istinto di padronanza (*instinct of mastery*).

SESSO A PAGAMENTO

Materiale erotico eccedente la copula riproduttiva e di convivenza tra i sessi. Nelle «case di tolleranza» controllo istituzionale dei bassi istinti, apposite riserve ove scaricare in forma autorizzata morbosità, malessere, misoginia. Ricorso a transessuali e travestiti per «eviratio» e regressione psichica.

Il sesso «per guadagno» deriva dallo scambio di sesso con cibo o protezione e dall'uso della gratificazione sessuale per mitigare violenza maschile. Prostitute/i credono che i due sistemi siano del tutto distinti e alternativi, il che li rende vittime di sadici e psicopatici.

Da «donne pubbliche» (case chiuse, commensalismo) a *escort*, da soli e a tu per tu (recupero ritualismo collettivo nei locali per scambi di coppia e addio al celibato).

Tra i clienti di prostitute/i: 2 hanno disturbo di personalità, 2 disturbo dell'umore, 1 fobico, 1 sotto effetto di sostanze, 1 gruppo goliardico, 1 fallimenti relazionali crisi coppia (dipendenza), 1 apprendistato adolescenziale o conforto vecchiaia, 1 isolamento lontananza carenza opportunità. Portatori di handicap.

DIPENDENZE MULTIPLE

Sesso come droga e droghe del sesso o dello stupro (para-necrofilia). Consumo acuto (birra, vino e superalcolici) associato a risse, incidenti, violenze sessuali. In parallelo abuso psicofarmaci e farmaci in generale. Baccanali di solipsisti nei *rave party* (farneticare, vagabondare e delirare), che vanno in estasi tra il martello della musica e l'incudine delle sostanze.

Addition: mobile, games, turistic, shopping, workaholism (dipendenza dal lavoro) e overtraining (allenamenti).

Dispositivi tecnologici fungono da protesi grazie alle quali l'individuo agisce anche quando demotivato e inadeguato.

LINGUAGGIO NON VERBALE

La maturazione emancipa da stimoli fisici e sensibilità periferiche. Se si usa la pelle per “parlare”, è perché il dialogo interno è carente e manca sufficiente competenza linguistica. Linguaggio e riflessione sono “equivalenti istintuali”, trasferimenti del corredo istintuale e del materiale inconscio sul piano intellettuale.

Tatuaggi e piercing: regressione all’erotismo cutaneo infantile (al posto della stimolazione tattile affettuosa) e ricerca di iniziazione chirurgica (in sostituzione di quella socio-culturale). Metamorfosi bestiale e mitomane, ci si cambia da soli i connotati, stravolgendo identità e fisionomia. Aggressioni con l’acido per sfigurare e far perdere la faccia in pubblico deturpandola per sempre.

Analogia con imbrattamento della fase anale (copertura protettiva), macchie d’inchiostro indelebile di contenuti conflittuali, esternazione di mali, tentativo paradossale di far pulizia interna e sentirsi persino più nitidi dei tanti puliti fuori.

CRISI COPPIA FAMIGLIA

Legami patologici. Separazioni poco dopo matrimonio o alla nascita del figlio. Divorzi per tradimenti virtuali. Separazioni non riconosciute come fallimenti per l'illusione del successo dell'innamoramento.

Matrimoni bianchi, separati in casa, convivenze fittizie. Disfunzioni sessuali. Eterosessualità ego-distonica, avversione sessuale e sessuofobia in età adulta. Narcisismo a due e monogamia seriale. Flirt, storie di comodità e dipendenza, tradimenti «innocenti» perché non c'è progetto comune.

Crollo fertilità spermatica, coppie sterili a due cifre, fecondazione assistita e adozioni (mercato). A 35 anni declino funzione ovulatoria. Fecondità media mensile di una coppia "normale" (tre rapporti a settimana): tra 20-34 anni probabilità di gravidanza il 30% e a 40 il 9-10%.

Paternità e sindrome della *couvade*.

PRO-CREAZIONE

Aborto «eventualità» che non dissocia il rapporto sessuale dall'ipotesi generativa. La contraccezione ha affrancato dalle gravidanze indesiderate, consegnando corpo e psiche a una generica istanza sessuale a prescindere dalla maturità della persona. Una sessualità più programmata che consapevole o responsabile: lei è «pronta» per l'accoppiamento, in apparenza senza bisogno di pensarci e di valutare rischi o affidabilità del partner.

Condilomi nei conflitti di coppia, MTS nei sei mesi successivi alla fine di un legame. La malattia è il terzo incomodo, analogo al prodotto dell'incrocio di patrimoni genetici e personalità (figlio abortito). Sequele di disturbi genitali e infezioni veneree dopo la conclusione di storie di coppia (un ricordino o cicatrici indelebili, compreso il tumore dell'utero, una maniera di volere tutto ma in negativo).

Dopo il parto la ripresa dei rapporti tra coniugi è tutt'altro che facile, associata sia per lei che per lui a timori e vissuti non razionali. Motivi igienico-sanitari per limitare o negare l'intimità coniugale.

RITARDO/BLOCCO SVILUPPO

«Parto sociale» (debutto): danno permanente nell'inserimento in società.
Dalla pubertà inizia a «prender corpo» l'identità personale.
Un adolescente su 7 ha un disturbo psichiatrico serio.

Gravidanze e aborti al di sotto dei 14 anni, mercificazione ragazzine per oggetti di consumo, baby squillo. Delibere regionali che prevedono offerta di pillola e preservativo ai giovani sotto i ventiquattro anni che si rivolgono al Consultorio. Metodi anticoncezionali prescritti ad adolescenti senza rappresentazione mentale del corpo e degli apparati genitali.

Anomalie genitali e disturbi non portati all'attenzione di medici fino all'età adulta (*Short skin*).

Viagra tra giovani e giovanissimi.
Donne e uomini «vergini» a 30 e 40 anni.

Sette sataniche, cainismo, primitivismo, tribù, *baby gang* (insieme di malviventi).

AUTOEROTISMO

Bambini di sei anni con pensieri a sfondo sessuale come rimedio alla tensione nervosa e allo sconforto. Abitudine rinforzata con il passare degli anni a uscire dalla realtà rifugiandosi in un mondo ideale di gratificazioni erotiche e narcisistiche. Masturbazioni cerebrali e onanismo.

Se la sessualità è costellata di anomalie e idiosincrasie, è perché la libido, necessaria ad “attaccarsi” a coloro da cui si dipende, è un materiale cedevole che reca l'impronta e la deformazione delle interazioni nell'età infantile. Il piccolo, specie il maschio, tenta di deviare sul piano sessuale le spinte aggressive, l'odio e la violenza interni, erotizza il male preparando la strada all'autolesionismo e al masochismo, oppure alla franca perversione, al sadismo e al gusto di far patire gli altri.

Vergogna e colpa, complessi, dismorfofobie, film mentali, paranoie (pensiero magico). Solitudine impenetrabile dell'adolescente maschio.

PORNOGRAFIA

Ragazzini (anche prepuberi) con dipendenza dalla pornografia e disinvestimento esperienze reali, sviluppano anedonia e ipoattività, assenza di desiderio. Uso di stimoli visivi per attivare una risposta di eccitazione esaurita su sé stessi per incapacità di auto-innesco con la fantasia e il gioco.

Gli orgasmi da riflesso condizionato sono vissuti come il vero sesso e l'immaginario promiscuo e bisessuale facilita il passaggio all'atto con prostitute e travestiti. Inoltre si produce fissazione sul sesso non consensuale, che rende poco gratificante la comune pratica nella quale si è inadeguati. Ciò favorisce abuso e stupro da parte di chi finisce per viverci e pensarsi come maniaco o perverso.

Frustrazione causata da invidia per il continuo confronto con modelli hard e dalla mancanza di contatto umano. Se non si agisce ci si sente male fisicamente (a un passo dall'esplosione). Io puerile collerico e incontentabile, rabbia anale e orale che sostengono il sadismo fallico.

BULLI E PUPE

Nel periodo di maturazione genitale tutte le emozioni si colorano di sensualità, una erotizzazione superficiale e aspecifica.

Età dell'incoscienza in termini biochimici e psicosociali. Il piacere è associato all'assenza o perdita di controllo (esclusione corteccia prefrontale), specie per alcune tipologie predisposte alla dipendenza (facile lo slittamento dal gioco all'abuso). Aggressività mesencefalica, impulsiva e reattiva a corto circuito. Incidenti e suicidio rappresentano le prime due cause di morte in età giovanile (*paura di vivere più che di morire*).

Malattie veneree tipicamente "giovanili" (un tributo all'amore). Pavidità, sfida, mettersi alla prova, sbagliare, provocare. Nei gruppi di "pari" esposizione al contagio di ogni psicopatologia e condotta deviante, la brutalità e amoralità di cui son maestri i ragazzini. La vanità e la dipendenza dal branco contano più della spinta sessuale.

LA FANTASIA AL POTERE?

«Dove vi è un grave errore di vocabolario, è difficile che non vi sia un grave errore di pensiero» (Simone Weil)

Non binarismo, *genderless*, poliamorosi, asexuali, *fantasy-virtual sex*, *queer*.

Adolescenti incerti sul genere e/o la preferenza (fase indifferenziata e onnipotenza del pensiero), riduzione dimorfismo sessuale. Riattribuzione sesso nella fanciullezza in base a precoci manifestazioni e su richiesta dell'interessato. LGBT categoria fittizia (dei diritti civili) versus MSM categoria sanitaria (dei rovesci venerei, allerta Pride).

Bambino perverso polimorfo: sessualità pre-genitale senza centro e primato.

L'oscillazione degli odierni adolescenti perpetui non è la bisessualità «giovanile» dell'altro ieri (di facciata, per opportunismo, di appetito onnivoro), bensì *stand by* sessuale e sentimentale di «piccoli principi» con indifferenza verso l'oggetto.

Specchio scheggiato che riflette l'insufficiente distinzione dell'identità psicosessuale dell'individuo.

OMOSESSUALITÀ ASPECIFICA E SINTOMATICA

Tabuizzata l'omosessualità di base, collettiva e primordiale, che ha ben poco a che vedere con l'orientamento sessuale dei singoli individui. Forma recessiva.

Attualmente slittamento dalla pubertà all'età giovanile-adulta degli atti omosessuali di apprendistato e sostegno. Soggetti che sono non-etero e non-omo, hanno comportamenti di un tipo o dell'altro, persino talora legami (fino alla fecondazione artificiale). Maschi che «fanno i gay» per qualche tempo, senza essere né sentirsi tali. Donne con disturbi dell'umore e di personalità, pseudo-lesbismo o bisessualità di ripiego.

Interazioni sessualizzate (omo o etero) per sopravvivenza psichica, che corrispondono al livello effettivo di sviluppo. Il bisogno di sicurezza prevale sulla sfera sessuale: segno di disturbo della funzione per traumi o complessi, deficit maturazione psicologica individuale.

ABUSI SESSUALI SU MINORI

Nei paesi occidentali 1 femmina su 4 e 1 maschio su 7, per lo più in ambito parentale. Potere formidabile perché concretizza i fantasmi sessuali nell'età dello sviluppo. Reazione autolesionistica della vittima, che incorpora/giustifica l'abuso, con la tentazione di ripetere (in ruolo passivo o attivo).

Adulti «cordiali e tirannici». Freud, *Un bambino viene picchiato* (1919): masochismo endogeno da rimozione di desideri incestuosi nei confronti del padre, che porta a auspicare la punizione e il dolore per sedare il senso di colpa. Meno si viene "puniti", più cresce il vissuto di colpevolezza e dilaga il sadomasochismo tra ragazzi e ragazze. L'alternativa è tra offrirsi per le botte o infliggersele da sé e godere del picchiare o veder picchiati gli altri.

«Perché ogni piacere e ogni dolore, quasi fossero chiodi, inchiodano l'anima al corpo, gliela saldano in modo che essa diventa corporea, fino a ritener per vere le cose ritenute tali dal corpo» (Platone, *Fedone*). «Ogni danno lascia dispiacere nella ricorruzione» (Leonardo, *Codice H*).

PEDOFAGIA

Internet brodo di coltura e copertura ideale per predatori sessuali, fornisce strumenti e occasione per slatentizzare impulsi e curiosità verso minori. Sia i molestatori che le vittime cadono nella rete perché isolati e frustrati (talora in attesa di castigo/blocco esterno).

Online e offline offenders, un sottogruppo dei primi tende a passare all'atto, un altro (più giovane) è meno criminogeno perché evita interazioni nel mondo reale, ma fomenta il mercato pedopornografico, talora con maggiore devianza (interesse per bambini piccoli e violenza).

Tasso di recidiva dal 10 al 50%, più elevato nella variante omosessuale (l'80% delle vittime di abuso del clero sono maschi). La proporzione di abusatori che risponde ai criteri diagnostici per pedofilia è tra il 25 e il 45%, per gli altri la condotta non ha alla base uno specifico interesse sessuale. Secondo alcune ricerche il 9,5% di uomini avrebbe fantasie pedofile e il 3,8% le ha attuate.

DISTURBO PEDOFILICO

I pedofili tendono a falsificare la propensione e a non richiedere aiuto (per i risvolti legali e sociali). Per prevenire abusi si punta a identificare chi presenta caratteristiche elettive (interesse esclusivo per bambini, immaginario pedofilo emergente in adolescenza). I criteri per il disturbo pedofilico del DSM sono cambiati a ogni nuova edizione. La diagnosi non si applica a chiunque sperimenti una risposta sessuale a bambini, bensì a coloro che rispondono in maniera netta e forte, oppure quantitativamente maggiore rispetto a partner fisicamente maturi. Un uomo può essere pedofilo perché prova attrazione per ragazzini prepuberi e non compiere atti pedofili, non provare angoscia né incorrere in difficoltà interpersonali. Una storia di atti pedofili non implica una preferenza erotica. La componente pedofila viene associata all'indebolimento (*impairment*) della personalità. In un caso il movente è libidico e in un altro alterazione mentale, antisocialità, impulsività. Falsi negativi e positivi.



SESSUALITA' UMANA

**Il sesso non esiste in natura. È pura
immaginazione, quindi insaziabile,
ineducabile**

(E. Flaiano, Don't forget, 1972)

**Sesso, consolazione della miseria!
Nella facilità dell'amore
il miserabile si sente uomo**

(P. P. Pasolini, La ricchezza, 1955-1959)



APRITE QUELLA PORTA

“Abbiamo tutti creduto che parlando del sesso, del corpo, le cose sarebbero migliorate, che si sarebbe andati verso una maggiore libertà. Si vede oggi che non è stato così. Alla fine, del corpo non c'è null'altro da dire, tranne che esiste”

*(Marguerite Yourcenar, *Apostrophes*, 1979)*



LA NATURA SESSUALE

- 1) Il programma comportamentale prevede varianti, tipologie e costituzioni
- 2) Istinto e pulsione non prescindono da una «giustificazione» (didascalia cognitiva che autorizza a procedere)
- 3) Eccitazione e gratificazione sono in parte «illusorie» (credere di aver voglia e di trarre godimento, a dispetto del prima, durante e dopo)
- 4) Specie “libidica” all’ennesima potenza, connotata dalla potenzialità comunicativa e relazionale dell’eros (snaturamento)

SESSO OCCASIONALE

Casuale, di scambio, opportunistico,
survival sex

Fornicare (volta del sotterraneo)

Prostituzione (es-porre davanti)

Rapporti a rischio / con soggetti a rischio

Rischio quantitativo / qualitativo (attitudine
psicologica e modello comportamentale)

Esposizione a rischio fisico e/o emotivo

Morboso: malsano, che consuma



CARICO PSICHIATRICO MTS

Fino al 30% di disturbi di personalità tra maschi con affezioni genito-urinarie

Dis-regolazione degli impulsi (condotte para-suicidarie, bassa tolleranza a frustrazione); affettiva (labilità umore, crolli improvvisi, esplosioni di rabbia); cognitivo percettiva (sintomi micro-psicotici, sospettosità, ideazione paranoide)

Disturbo Antisociale, Borderline, Istrionico, Narcisistico (Gruppo B)
Coazione e Dipendenza sessuale, Parafilie



DISTURBO ANTISOCIALE

- **Principale predittore di rischio sessuale**
- **Impulsività, inganno, negligenza salute e sicurezza, uso strumentale degli altri, non consensualità o forzatura nel sesso, assenza di rimorso, incapacità mantenere relazioni**



DISTURBO BORDERLINE

- **Instabilità e ambivalenza nelle interazioni (idealizzazione e svalutazione)**
- **Impulsività dannosa (spendere, sostanze, promiscuità sessuale, noncuranza per rischio infettivo o procreazione)**



DISTURBI UMORE

- Maniacalità (iperattività sessuale, eccesso condotte voluttuarie potenzialmente dannose)
- Bipolarità
- Distimia, Depressione moderata



COAZIONE

- **Compulsività egodistonica (DOC):** soggetto si sente costretto a fare, esegue con disagio
- **Impulsività egosintonica (Disturbo Controllo Impulsi):** ricerca gratificazione con riflessione scarsa o nulla
- **Ipersessualità:** analogia con droghe e gioco d'azzardo, sesso sostanza d'abuso e fenomeno astinenza

PSICOPATIA E SESSUALITA'

- Sintomi emotivi e interpersonali: egocentricità e grandiosità, loquacità, assenza di rimorso e colpa, mancanza di empatia, affettività superficiale, falsità e manipolazione
- Stile di vita e devianza sociale: deficit controllo comportamentale, bisogno di eccitazione, irresponsabilità, precocità problemi di condotta e antisocialità in età adulta

Neuropsicologia Aggressori Sessuali

- Anomalie corno temporale (destra negli AS, sinistra nei Pedofili)
- Danno Emisfero dominante sinistro: ridotta attivazione ideazione sessuale convenzionale
- Emisfero non dominante destro (risposta sessuale e orgasmica, capacità non verbali e visuo-spaziali): deficit lobi frontali funzioni esecutive e rigidità pianificazione
- Tendenzialmente QI basso o borderline, ritardo mentale, interruzione studi, sostegno nell'apprendimento, ADHD nel 20% stupratori di adulti e 12% pedofili
- Piccole quantità di alcol danneggiano facoltà corteccia prefrontale (previsione e riduzione errori, ragionamento e controllo impulsi)
- Lunghi periodi di stress compromettono attenzione, capacità di giudizio e altre funzioni corteccia prefrontale, che contiene il più alto livello di recettori ormoni dello stress



OSSERVATORIO MTS

- **Specifiche tipologie sessuali**
- **Punti deboli del sesso forte**
- **Pregiudizi e chiusure difensive**
- **Paura e pensiero magico**
- **Isolamento e incomunicabilità**
- **Manifestazioni disagio mentale**

MONDI PARALLELI

- **Trafile con curante e/o specialisti prima di accedere a servizi dedicati.**
- **Cure per sintomi genitali senza diagnosi e accertamenti, oppure esami “tranquillanti”, pz che richiede test a sua discrezione**
- **Al PS per incidenti sessuali o sintomi genitali**
- **Utenti che ricorrono solo a prestazioni private all’insaputa del curante**
- **Autotest farmacia, ruolo ONG**
- **Test e cure minorenni**

VARIE ED EVENTUALI

- **Conseguenze riproduttive, epatiche, tumorali, neuropsichiatriche**
- **Herpes genitalis, Uretriti, HPV, Parassitosi**
- **Sifilide, epatite A, HPV, MTS in Hiv positivi**
- **Profilassi pre e post esposizione Hiv**
- **Donatori di sangue che non rivelano rischi**
- **Informazione/coinvolgimento dei partner**
- **Madri (padri) che accompagnano figli maggiorenni nei Centri MTS.**



MTS E COVID 19

Il timore di contrarre l'infezione da SARS-Cov 2 traspare appena tra coloro che pure esprimono preoccupazioni circa il contagio da Hiv.

La sfera erotica è in larga misura dissociata dal comportamento sociale, soggetta a spinte e pressioni non sottoposte a valutazione critica.

L'effetto di destabilizzazione, prodotto dal clima di generale preoccupazione e dalle restrizioni nei contatti, ha facilitato o slatentizzato atti inconsulti e autolesionistici anche in ambito sessuale.



MULTIFATTORIALITA'

- **Comportamenti a rischio**
(promiscuità e rapporti mercenari)
- **Svantaggio o disagio psicosociale**
(isolamento, difficoltà nello stabilire relazioni, legami fallimentari)
- **Precarietà identità personale**
(immaturità, insicurezza, complessi)



CRITICITA'

- **Clima urgenza emozionale (drammatizzazioni)**
- **Misconoscimento malessere, riluttanza a rivolgersi a servizi competenti**
- **Delicatezza/Complessità temi**
- **Discontinuità e nomadismo**



DIAGNOSI PSICHIATRICHE

Ansia (37%)

Umore (21%)

Somatoformi (20%)

Personalità (18%)

Sfera sessuale (4%)



FATTORI VULNERABILITA' E PERCEZIONE RISCHIO

- ➡ **Ambientali e sottoculturali**
- ➡ **Personalità, farmaci e terapie**
- ➡ **Perdite, lutti, fallimenti relazionali**
- ➡ **Fasi critiche e di passaggio**
- ➡ **Vissuti depressivi**
- ➡ **Atteggiamenti contro-fobici**



RETROTERRA ESPOSIZIONE

- Destabilizzazione (calo o squilibrio emotivo)
- Frustrazione interpersonale, demoralizzazione
- Isolamento e ripiegamento
- Precedenti episodi, traumi non rielaborati
- Blocco sviluppo psichico (vedere sentire pensare come nella fase in cui si è fermata la crescita)
- Identificazione o regressione a “minore età” (quella che si sente o si vorrebbe avere)
- Esondazione malessere accumulato
- Vissuti di colpa antecedenti (sbagliare e rovinare tutto)
- Fuga da realtà opprimente (esterna e/o interna)



MARTE E VENERE

- **Pianeta maschile: ricerca/caccia, prova/conquista, adeguatezza genitale e ruolo, prestazione, pavidità, sesso a pagamento, omobisessualità, proiezione angosce, erotizzazione malessere**
- **Pianeta femminile: coppia (legame), fedeltà, maternità, famiglia, seduttività, narcisismo corporeo, adeguatezza estetica, vuoto interiore, depressione e panico, sentimentalizzazione malessere**



INTERVENTI SU COMPORTAMENTO

- 1) Istruzione/addestramento**
(condizionare la condotta a seconda delle esigenze o necessità sociali)
- 2) Informazione** (fornire conoscenze in base alle quali decidere o agire)
- 3) Educazione** (guidare lo sviluppo della capacità di comprendere e agire)
- 4) Formazione** (aumentare competenza e consapevolezza soggettiva per una condotta motivata)



RUOLO SOCIALE OPERATORI SALUTE

- **Neutralità «scientifica» che registra e monitora, modifica schemi e linee guida, senza leggere la società nel complesso e aiutare a correggere distorsioni socioculturali**
- **Approcci settoriali sottendono concezioni parziali dell'uomo e dell'esistenza. Troppi specialisti delle cure, pochi maestri**
- **L'educazione sanitaria presuppone rapporto e personalizzazione (non si scrive su una pagina bianca)**



ACCOMPAGNARE E GUIDARE

«Se sapete quel che un uomo sta facendo, precedetelo; ma se volete capire cosa stia facendo, stategli dietro» (K. G. Chesterton, *La croce azzurra*).

Operatori che “seguono” i pazienti ignorando il percorso e gli sviluppi prevedibili. Prendere sul serio e «criticare» ciò che può nuocere dà valore alla persona e serve ad attivare le sue risorse per difendere meglio la propria vita.

La correttezza nell'agire dipende in buona parte dal pensare a persone cui si tiene o si stimano.



GIUDIZIO E PREGIUDIZIO

La valutazione oggettiva dei comportamenti è sempre critica. Se non si può discernere con giudizio, non c'è neutralità, prevalgono i pre-giudizi (negativi o positivi). Nella formazione si acquisisce la capacità di individuare il superiore interesse altrui, gli strumenti per aiutare ad avere cura di sé e assumere responsabilità della condotta. Il rischio della *routine* è l'indifferenza.



RIDUZIONE DEL DANNO?

Individui che si aspettano di essere fermati, contenuti o bloccati dall'esterno (campagne informative istituzionali e operatori preposti). Tocca agli altri allertarli e ricordar loro quali rischi corrono, pur non intendendo agire di conseguenza. Esibizione provocatoria e minatoria di comportamenti rischiosi, per verificare l'effetto e l'interessamento. Non per la potenza della spinta pulsionale, bensì per il blocco evolutivo deresponsabilizzante: si trascurano e danneggiano per attirare attenzione sul «caso», indurre collusione o rifiuto, vendicarsi delle figure genitoriali (i grandi insensibili e indifferenti). Il messaggio di fondo è: «inutile investire su di me». L'area sessuale diviene discarica della negatività che grava sulla personalità.



PENSIERO POSITIVO

- La condotta ha scopi non solo cause. Perché fare prevenzione e non solo come (autostima fattiva)
- Spostare attenzione dal basso all'alto (mentalizzazione)
- Rendere comprensibili bisogni e significati sottesi è parte della “cura” e della rielaborazione costruttiva. Si capisce cosa manca o sta accadendo in profondità intuendo il simbolo espresso nel comportamento (farsene una ragione)
- Utilità dei ripensamenti. Recuperare energia propositiva ingabbiata nelle passioni e negli errori (sbagliando s'impara). Ri-trovare fiducia (nella vita).
- Aiutare a passare dal bisogno alla domanda di salute, somatica e psichica

IGIENE SESSUALE

- **Aprire una cartella mentale sulla sessualità, per averne cura (qualità) e sentirsene responsabili. La maggioranza si rifugia nell'ignoranza e nella falsa coscienza. La prevenzione guarda avanti: quel che è implicito nei gesti attuali e prelude a quelli di domani.**
- **Assenza spazi di consultazione per uomini (a parte urologo/andrologo, tabù sociale su pene), interlocutori attenti alle specificità del sesso maschile. Nelle crisi e nelle condizioni di isolamento bisogno di guida e appoggio da parte di membri del proprio sesso (specie giovani, studenti e lavoratori fuori sede, separati)**
- **Omobisex chiedono visite/terapie ma non aiuto**



II PIACERE E IL DOLORE

Nella sfera sessuale viene convogliata parte della potenziale violenza sociale, facendo del sesso un male minore.

Identificare la «malattia» per poterla curare, togliendo la copertura o maschera sessuale. Recuperare le ferite e le sofferenze sepolte nel malessere.

Risanare la vita amorosa (di relazione).

Valorizzare la dignità dell'essere umano.



NUMERI UTILI

- **Linea consultazione HIV/MTS ATS Milano
02 8578 8912 (9,30 -15,30 da lun a giov)**
- **UOC MTS Milano Viale Jenner 44, 20159
02 85789871**
- **Prevenzione rischio comportamentale
Via Dante 1 20835 Muggiò (MB)
039 2337482**
- **Rete Aids Istituto Superiore Sanità
Numero Verde AIDS 800 861061**



DICE IL SAGGIO

D'ora in poi lascia perdere gli ignoranti, perché chi non ha mai imparato non vuole imparare. Il buono accetta di buon grado un ammonimento, il malvagio sopporta con ostilità chi cerca di guidarlo.

(Seneca, De ira, Libro terzo, 36).