

**Io non ti amo ma ti desidero**  
**Dipendenza affettiva e violenza di**  
**coppia**  
A cura di

Elena Cabras  
Valeria Saladino  
Valeria Verrastro

*QUALE psicologia, Nuova Serie,  
Anno 3, Numero 6, Supplemento n.  
3, Aprile 2016 ISSN 1972-2338*

*In collaborazione con l'ISP, Istituto per lo studio delle psicoterapie ed il BART, Behavioral Addictions Research Team*

**QUALE *psicologia***, Nuova Serie, Anno 3, Numero 6, Supplemento n. 3, Aprile 2016.

Semestrale dell'Istituto per lo Studio delle Psicoterapie fondato nel 1992.

Organo della Società Italiana di Psicoterapia e della Società Italiana di Psicoterapia Strategica.

Direttore responsabile *Valeria Verrastro*.

Copertina a cura di *Renato De Marco*.

Direzione, Redazione e Amministrazione 00185 Roma; Via San Martino della Battaglia 31; Telefoni 06 44340019, 328 6068080; Fax 06 44340017; [www.qualepsicologia.it](http://www.qualepsicologia.it)

Autorizzazione del Tribunale di Roma n. 86 del 17 Aprile 2013.

ISSN 1972-2338.

Finito di stampare in proprio il 20 Aprile 2016.

## **Indice**

Prefazione

*Elena Cabras, Valeria Saladino, Valeria Verrastro*

- 7.      BDSM. Quando il dolore diventa piacere**  
*Stefano Eleuteri*
- 15.     La sessualità nella dipendenza affettiva e sessuale**  
*Elena Cabras, Angela Alampi*
- 35     Fame d'affetto. Cannibalismo e Perversione**  
*Valeria Saladino*
- 59     Dipendenza affettiva e problematiche relazionali**  
*Roberta Federico*
- 63     Cyber Stalking, internet e le sue Armi**  
*Stefano Oliveto*
- 69     Recensione: Norwood, R. (1985). *Donne che amano troppo.***  
*Clarissa A. Albanese*
- 75     Autori**

## **Prefazione**

*Elena Cabras, Valeria Saladino, Valeria Verrastro*

La pubblicazione di un testo è sempre un'occasione speciale che sintetizza la meta finale di un lungo cammino denso di ricerca, professionalità, entusiasmo, impegno e gioia. Un considerevole lavoro di squadra che si è concentrato su temi piuttosto complicati da presentare ad un pubblico vasto e curioso e che ha voluto farlo secondo un linguaggio chiaro e di facile accesso al lettore.

È un nuovo viaggio, quindi, all'interno delle new addiction, portato avanti con sincera passione dai principali esponenti del BART- Behavioral Addictions Research Team.

Gli argomenti trattati, dalla dipendenza affettiva al cannibalismo, passando attraverso le condotte sessuali devianti, sono tutti di grandissima attualità; l'obiettivo del BART, all'interno di questo lavoro è stato quello di collegare tali argomenti, già conosciuti e precedentemente approfonditi, con l'obiettivo di cogliere le diverse sfumature acquistate all'interno delle relazioni umane.

L'aspetto relazionale pertanto è la colonna portante di questo lavoro, dove sessualità, perversione, affettività ed emotività trovano il loro significato ed il loro traguardo. Sono modalità relazionali emotivamente percepite, e successivamente messe in pratica, con sistemi disfunzionali e, quindi, non adeguate al benessere dell'individuo.

Ne è un esempio la dipendenza affettiva vissuta come una vera e propria dipendenza, laddove la sostanza che dà assuefazione e schiavitù non è concreta e reale, ad esempio alcool o droga, ma riferita al legame che si instaura verso l'altro; un legame problematico, adrenalिनico e di forte sofferenza in cui la sessualità è mera merce di scambio per richieste di attenzione e vuoti emotivi da riempire.

L'amore può assumere varie forme, non è definibile in categorie semantiche ma concetto puramente soggettivo. Quando la passione e la dipendenza vengono celate a noi stessi comportando un'estremizzazione dell'affetto questo può portare ad atti estremi, come il nutrirsi della persona amata o la violenza sulla stessa. Questi acting out non vanno interpretati unicamente come devianti ma piuttosto come espressione della paura dell'abbandono e della solitudine.

La dipendenza affettiva e sessuale si traduce nel pianto, nell'angoscia, nella negazione di sé stessi, nella trasformazione dell'affetto in tragedia.

Alcuni uccidono nel tentativo di annientare quella parte di sé che non riescono a controllare; altri temono di non essere in grado di affrontare una relazione; altri ancora si nutrono della sofferenza altrui. È innegabile che per ognuna di queste persone si tratti di una dimostrazione di amore.

Questa nostra opera sancisce un lungo e produttivo percorso, esplorato insieme, dove ognuno di noi ha portato il proprio contributo e stimolo all'approfondimento, spirito critico e osservazione del contesto. Una combinazione importante di fattori, che custodiremo, anche nelle future pubblicazioni.



## **BDSM. Quando il dolore diventa piacere**

Stefano Eleuteri

Le attività di tipo sadomasochistico sono state oggetto di molta attenzione scientifica, in quanto viste da molti professionisti come dannose o pericolose. Attualmente vengono chiamate BDSM, termine che fa riferimento al condensato di tre acronimi: B/D (bondage e dominazione), D/S (dominio e sottomissione) e S/M (sadismo e masochismo). Il BDSM include moltissime pratiche, che tuttavia condividono il leit motiv di una sessualità che comprende giochi di potere, dominanza e sottomissione. Tra queste si annoverano le seguenti: costringere fisicamente (bondage), bendare, sculacciare (spanking), tagliare, soffocare, frustare, imbavagliare e perforare.

Alcuni studiosi hanno cercato di indagare la diffusione di tali comportamenti sessuali e le caratteristiche demografiche e psicosociali associate a tale comportamento intervistando telefonicamente un ampio gruppo di persone tra i 16 ed i 59 anni (quasi 20.000 soggetti) Ne è emerso che in totale l'1,8% delle persone sessualmente attive (il 2,2% degli uomini e l'1,3% delle donne, con una differenza non

statisticamente significativa) avevano messo in atto pratiche concernenti il BDSM nell'anno precedente. Negli uomini il coinvolgimento è risultato maggiormente correlato con un orientamento bisessuale o omosessuale, senza associazioni significative con altre variabili demografiche quali l'età, la religione e l'educazione. Questi comportamenti sembrano essere più diffusi anche tra le donne lesbiche e bisessuali rispetto a quelle eterosessuali, con una prevalenza maggiore nella fascia più giovane della popolazione (tra i 16 e i 19 anni) e minore nella fascia più adulta (oltre i 50 anni). L'educazione risulta invece una caratteristica non significativa anche nelle donne, mentre influisce in modo positivo l'essere impegnate in una relazione stabile senza avere una convivenza. Per entrambi i sessi, il coinvolgimento in tali pratiche ha una correlazione significativa con l'aver avuto un maggior numero di partner nell'arco di vita. Nonostante i dubbi espressi soprattutto dalla popolazione comune sulla normatività del BDSM, prendendo in considerazione il benessere sessuologico dei soggetti è emerso come la messa in atto di tali pratiche non sia positivamente associata con la coercizione sessuale in età precoce o con l'aver esperito problematiche di tipo sessuale nell'anno precedente. Il coinvolgimento in comportamenti BDSM risulta inoltre non statisticamente correlato con un maggiore stress psicologico. Gli uomini che mettono in atto tali pratiche sembrano invece essere meno propensi al provare elevato stress psicologico, mentre per le donne non è emersa alcuna differenza. Un altro studio si è focalizzato sul funzionamento psicologico dei soggetti coinvolti in



comportamenti sessuali BDSM, ottenendo percentuali di psicopatologia simili a quelli stimati per la popolazione generale, con l'unica eccezione di livelli più alti della media per narcisismo, un disturbo di personalità caratterizzato dall'idealizzazione di sé e la svalutazione dell'altro, e sintomi dissociativi, ovvero sintomi connessi a un distacco dalla realtà e dal senso del sé. Questi risultati sembrano quindi dimostrare quanto il BDSM vada considerato semplicemente come un interesse sessuale o una sottocultura non correlata con altri sintomi psicologici o sessuologici ed hanno portato addirittura alcuni autori alla proposta di rivisitare i criteri diagnostici per il sadismo ed il masochismo sessuale, parafilie correlate alle pratiche BDSM e attualmente considerate all'interno del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, che racchiude appunto la classificazione ed i disturbi specifici dei disturbi mentali. Anche il fisting (introduzione del pugno nell'ano o nella vagina) fa parte delle pratiche sessuali appartenenti al cosiddetto "sesso estremo". Non risulta, tuttavia, molto studiato in letteratura, fatta eccezione per le conseguenze negative che può portare. Ad esempio è stato riportato il caso clinico di una donna morta per aver praticato tale comportamento o sono stati effettuati degli studi che hanno visto come i soggetti omosessuali implicati in questa pratica siano significativamente più soggetti a verruche ed abrasioni anali che possano favorire il contagio dell'HIV ed alla messa in atto di pratiche sessuali a rischio di trasmissione di MST (malattie sessualmente trasmissibili). Sono disponibili alcuni dati circa la diffusione di tale pratica. In un campione di

164 uomini omosessuali la diffusione del fisting è risultata del 15%. In uno studio effettuato invece su 247 prostitute è risultato che nell'11% dei servizi è stato richiesto loro di praticarlo. Infine, in un campione australiano rappresentativo della popolazione "normativa", la diffusione di questo comportamento è stata invece dello 0,6% per gli uomini e 0,5% delle donne. Abbiamo dunque visto quanto la pratica di comportamenti in qualche modo connessi al mondo BDSM sia diffusa e non patologica, potendoli definire quindi come una delle tante varianti disponibili per ampliare il repertorio erotico "classico".

## **Bibliografia**

American Psychiatric Association, (2000), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4<sup>th</sup> edition TR*, Washington D.C. (tr. it. *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-IV-TR)*, Masson, Milano, 2001).

Baranello M., Sabatini E., (2007), "Fantasie Erotiche. Psicologia dei Comportamenti Sessuali", *SRM Psicologia Rivista*, reperito Luglio, 2009, su [www.psyreview.org](http://www.psyreview.org).

Busbee E.R., (2008), "Power exchange: Interaction and identity in a BDSM community", *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 69 (6-A): pp. 2330.

Byrne D., (1977), "Social psychology and the study of sexual behavior", *Personality and Social Psychology Bulletin*, 3: 3-30.

Connolly P.H., (2006), "Psychological Functioning of Bondage/Domination/Sado-Masochism (BDSM) Practitioners", *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 18(1): 79-120.

Crosby R., Mettey A.M., (2004), "A Descriptive Analysis of HIV Risk Behavior Among Men Having Sex With Men Attending a Large Sex Resort", *J Acquir Immune Defic Syndr*, 37 (4), 1496-1499.

Cross P.A., Matheson K., (2006), "*Understanding sadomasochism: An empirical examination of four perspectives*", *Journal of Homosexuality*, 50: 133-166.

Gagnon J.H., Simon W., (2005), *Sexual conduct: The social sources of human sexuality*, Aldine Transaction, New Brunswick.

Haavio-Mannila E., Kontula O., (2003), *Sexual trends in the Baltic sea area*, Publications of the Population Research Institute, Family Federation of Finland, Helsinki.

Hernandez-Serrano R., (2000), "Parafilie: una classificazione fenomenologica", in Simonelli C., Petrucci F., Vizzari V. (a cura di), *Le perversioni sessuali. Aspetti clinici e giuridici del comportamento sessuale deviante*, Franco Angeli, Milano.

Johnson R., (2006), "Taking a Golden Shower", *About.com*, reperito Gennaio, 2016, su <http://gay-life.about.com/b/2006/04/05/taking-a-golden-shower.htm>.

Kar N., Koola M.M., (2007), "A pilot survey of sexual functioning and preferences in a sample of English-speaking adults from a south Indian town", *Journal of Sexual Medicine*, 4: 1254-1261.

Matteucci P., Palaia B., Tripodi F., (2000), "Le perversioni minori", in Simonelli C., Petruccelli F., Vizzari V. (a cura di), *Le perversioni sessuali. Aspetti clinici e giuridici del comportamento sessuale deviante*, Franco Angeli, Milano.

Moser C., Kleinplatz P.J., (2007), "Themes of SM expression", in Langdridge D., Barker M., (a cura di), *Safe, sane and consensual: Contemporary perspectives on sadomasochism*, Palgrave Macmillan, New York.

Moser C., (2009), "When is an unusual sexual interest a mental disorder?", *Archives of Sexual Behavior*, 38(3): 323-325.

Preuss J., Strehler M., Dettmeyer R., Madea B., (2008), "Death after anal "fisting"", *Arch Kriminol.*, 221(1-2): 28-35.

Richters J., de Visser R.O., Rissel C.E., Grulich A.E., Smith A.M.A., (2008), "Demographic and

psychosocial features of participants in bondage and discipline, 'somasochism' or dominance and submission (BDSM): Data from a national survey”, *Journal of Sexual Medicine*, 5(7): 1660-1668.

Richters J., Grulich A.E., de Visser R.O., Smith A.M.A., Rissel C.E., (2003), “Sex in Australia: Autoerotic, esoteric and other sexual practices engaged in by a representative sample of adults”, *Australian And New Zealand Journal Of Public Health*, 27(2): 180-190.

Seib C., Dunne M.P., Fischer J., Najman J.N., (2008), “Commercial Sexual Practices Before and After Legalization in Australia”, *Arch Sex Behav*, DOI10.1007/s10508-008-9458-2.

Stekel W., (1924) *Sexual aberrations: The phenomenon of fetishism in relation to sex* (2 vols.), Liveright, New York.

Van de Ven P., Mao L., Prestage G., (2004), "Gay Asian Men in Sydney Resist International Trend: No Change in Rates of Unprotected Anal Intercourse, 1999-2002”, *AIDS Education and Prevention*, 16(1): 1-12.

Weinberg T.S., (2006), “Somasochism and the social sciences: A review of the sociological and social psychological literature”, *Journal of Homosexuality*, 50: 17-40.

Wiederman M.M., (2003), "Paraphilia and Fetishism", *The Family Journal: counseling and therapy for couples and families*, 11 (3): 315-321.

# **La sessualità nella dipendenza affettiva e sessuale**

*Elena Cabras, Angela Alampi*

## **Attaccamento adulto**

L'attaccamento adulto può essere definito come una tendenza stabile di un individuo a spendere energie per ottenere e mantenere la prossimità e il contatto con una o alcune specifiche persone capaci di assicurare salvezza e sicurezza. Questa tendenza stabile viene regolata dai modelli operativi interni dell'attaccamento, che sono schemi cognitivi, affettivi ed emozionali costruiti dall'individuo a partire dall'esperienza nel mondo delle relazioni interpersonali (Sperling e Berman, 1994). I modelli operativi interni di un individuo orientano la scelta delle persone con cui stabilire relazioni interpersonali, affettive e amorose, e la relativa tipologia di relazione che va ad instaurarsi con esse: in tal modo, trovano conferma gli schemi relazionali interni individuali, le aspettative che l'individuo ha maturato su se stesso e sugli altri e le modalità di attaccamento apprese nelle prime esperienze relazionali con le figure di attaccamento (Attili, 2004; Sperling e Berman, 1994).

Sono proprio queste esperienze relazionali, solitamente instaurate all'interno della diade madre-bambino, che vengono a costituire il prototipo di legame di coppia, a partire dal quale l'individuo sarà spinto a compiere determinate scelte relazionali nell'arco della vita adulta: una volta apprese nella prima infanzia le caratteristiche della figura dispensatrice di cure e affetto, infatti, l'individuo tenderà a ricercare nelle persone incontrate lungo il cammino della sua crescita quelle medesime peculiarità tipiche della figura di attaccamento, qualunque siano le forme di accudimento di cui essa è stata ed è capace (Attili, 2004).

Per tale ragione, l'amore può essere, in chiave evolutivista, ritenuto una forma di attaccamento simile a quello che lega un bambino alla propria madre o a chi ne faccia le veci (Scione e Argenta, 2010). Un legame sentimentale, infatti, perché possa essere definito tale, necessita della presenza di quattro fattori:

- L'effetto mantenimento del contatto, che consiste nel desiderio di mantenere la vicinanza con la persona oggetto d'amore piuttosto che con un'altra qualsiasi;
- L'effetto rifugio sicuro, che consiste nel bisogno di avere accanto la persona oggetto d'amore quando si sta male, in quanto è l'unica capace di rassicurarci e confortarci;
- L'effetto ansia da separazione, che consiste nella necessità di percepire la vicinanza ed il contatto con la persona amata per sentirsi al sicuro, altrimenti si esperisce ansia e/o tristezza;



- L'effetto base sicura, che consiste nella percezione di sicurezza e di pienezza soltanto a seguito della conferma della presenza psichica e fisica della persona oggetto di amore.

Questi quattro elementi, che caratterizzano sia i legami di attaccamento tra madre e bambino sia i legami sentimentali tra partner adulti, appaiono in sequenza e scandiscono le fasi vitali delle relazioni medesime (Attili, 2004).

La scelta del partner in età adulta e l'avvio di relazioni di coppia sono radicati nei bisogni fondamentali dell'uomo, in quanto l'amare, l'essere amati, il proteggere, il sentirsi protetti sono bisogni fondamentali innati che trovano collocazione nei sistemi motivazionali innati dell'attaccamento/accudimento e sessuale/riproduttivo.

Al pari della relazione di attaccamento tra madre e bambino, pertanto, il legame sentimentale tende a promuovere e mantenere situazioni interne di sicurezza, in costante equilibrio con situazioni esterne, ambientali, di minaccia e pericolo: la persona amata viene percepita, così, come più forte e più saggia, in grado di garantire la nostra sopravvivenza proteggendoci e consolandoci. E' per tale ragione che, all'interno della relazione, si esperisce timore più o meno costante di venire abbandonati dalla persona amata (Attili, 2004; Scione e Argenta, 2010).

## **Legami sentimentali e sessualità tra adulti**

Ciascun individuo attraversa un processo di maturazione sessuale differente da quello altrui a seconda

delle esperienze vissute, degli insegnamenti ricevuti nel corso del suo iter di crescita, delle capacità di regolazione delle emozioni e di soddisfacimento dei bisogni di base sviluppati, dello stile di attaccamento instaurato con la figura primaria in epoca infantile. Osservando come i membri di una coppia adulta si intreccino tramite script di funzionamento simili a quelli messi in atto all'interno di una diade madre-bambino, è stato possibile non solo asserire che l'attaccamento adulto possa essere definito in termini analoghi a quello infantile, ma anche individuare due indicatori responsabili della regolazione dei sistemi motivazionali d'attaccamento e di accudimento nell'individuo: la percezione di situazioni di minaccia da parte di uno dei due partner, che comporta l'attivazione del sistema comportamentale dell'attaccamento nelle forme della ricerca di protezione e cura; la percezione della disponibilità e della responsività della figura d'attaccamento (Attili, 2004).

I legami sentimentali tra adulti prevedono che ai sistemi motivazionali di attaccamento e accudimento si aggiunga, tramite meccanismi di integrazione reciproca, il sistema dell'accoppiamento sessuale, il quale si basa su una profonda attrazione sessuale e che riveste un ruolo fondamentale nel processo di formazione del legame affettivo tra i due partner. Gli scambi sessuali sono finalizzati non solo al conseguimento di momenti di piacere ma anche alla regolazione di stati emotivi e al soddisfacimento di bisogni non primariamente sessuali, quali l'affetto e/o la sicurezza: tramite essi, dunque, viene a prendere forma il contesto in cui si collocano le relazioni di

attaccamento e amore duraturi. E' possibile, infatti, raggiungere una condizione temporanea di piacere fisico con rapporti sessuali occasionali, con persone sconosciute e/o con la masturbazione, ma è necessaria la presenza di un partner con cui ci si sente emotivamente sintonizzati e al sicuro per esperire affetto, intimità e sicurezza (Attili, 2004). I legami sentimentali tra adulti, inoltre, sono basati su una profonda reciprocità tra i partner, per cui ciascuno dei due membri della coppia offre e riceve, a seconda delle circostanze e in maniera alternata, protezione e conforto; quando tale alternanza di ruoli non è presente nella coppia, poiché non si possiede la competenza sentimentale per poterlo fare o la personalità di uno dei due partner è l'esito di uno sviluppo distorto, la coppia va in crisi e diventa disfunzionale. All'interno delle relazioni di coppia, ciascun partner, fungendo da figura d'attaccamento, dovrebbe essere capace di tollerare il fatto di essere dipendente dall'altro e di essere l'oggetto di dipendenza dell'altro. In realtà, ciò si verifica soltanto nel caso in cui le coppie siano formate da persone aventi entrambi un attaccamento sicuro e, quindi, competenze di reciprocità e di flessibilità nei ruoli; persone dall'attaccamento insicuro, invece, tendono a mantenere posizioni fisse e a mettere in atto modelli relazionali rigidi anche quando entrano in relazione con altri individui (Velotti e Zavattini, 2011).

## **Attaccamenti di coppia**

Sulla base di tali premesse, Fisher e Crandell (2001) hanno tentato di riassumere i vari possibili abbinamenti fra le diverse tipologie di attaccamento adulto stilando tre profili di attaccamento di coppia:

- **Attaccamento di coppia sicuro:** si tratta di quel modello relazionale in cui entrambi i partner si spostano liberamente da una posizione di soggetto dipendente ad una di essere oggetto di dipendenza dell'altro, esprimendo apertamente il bisogno di dare e ricevere conforto, vicinanza e contatto. Una forma di matching simile rappresenta l'attaccamento ideale, in quanto fondata su un'equilibrata vicinanza psico-fisica fra i partner, la quale apre le porte ad una reciprocità flessibile, cioè alla possibilità di uno scambio complementare delle funzioni di protezione e sostegno emotivo. L'intimità esperita in un tale legame è solitamente autentica e profonda, in quanto è frutto della fusione non solo di due corpi, ma anche e soprattutto di due anime affini e di relativi valori, interessi, bisogni, fini (Norwood, 2013).
- **Attaccamento di coppia insicuro:** si tratta di quella tipologia di relazione che si instaura solitamente tra partner aventi entrambi un attaccamento insicuro. Questo matching si esprime nelle tre forme dell'attaccamento di coppia distanziante/distanziante, preoccupato/preoccupato e distanziante/preoccupato: nell'attaccamento di coppia distanziante/distanziante entrambi i membri della coppia negano i sentimenti di dipendenza e di vulnera-

bilità; nell'attaccamento di coppia preoccupato/preoccupato entrambi i partner esprimono costantemente sentimenti insicurezza e di deprivazione e sono convinti che l'altro non potrà mai soddisfare il proprio bisogno di conforto e sicurezza; nell'attaccamento di coppia distanziante/preoccupato la relazione appare disturbata e si esprime nella forma del conflitto, in quanto il partner preoccupato esperisce costantemente sentimenti di deprivazione e di abbandono ed enfatizza l'importanza della prossimità psichico-affettiva, mentre il partner distanziante appare infastidito dai bisogni di dipendenza dell'altro e minimizza la rilevanza del legame (quest'ultimo matching risulta essere il più frequente nelle psicoterapie di coppia). Le coppie dall'attaccamento insicuro vivono un'intimità che è un mix di passione, ossessione, manipolazione, controllo, frustrazione, ansia, tensione, mistero, struggimento (Norwood, 2013).

- Attaccamento di coppia sicuro/insicuro: si tratta di quel modello relazionale che prevede la presenza di un partner dall'attaccamento sicuro e di un altro dall'attaccamento insicuro. In questo matching, il partner sicuro, che ha maturato un ricco bagaglio emotivo, cognitivo e relazionale grazie alle ottimali pregresse esperienze di attaccamento, è capace di assumere dinamicamente sia la posizione di soggetto dipendente sia quella di oggetto di dipendenza dell'altro e può offrire al partner insicuro esperienze emozionalmente correttive, anche da un punto di vista sessuale. Un partner sicuro che conferma la qualità dei comportamenti affettivi e sessuali del partner insicuro, ad esempio, può rinforzare gradualmente

l'autostima e l'autoefficacia di quest'ultimo, contribuire ad abbassare i suoi livelli d'ansia e garantire il benessere e l'equilibrio all'interno della coppia. L'insieme e la sequenza di questi comportamenti favoriscono il rafforzamento della dipendenza reciproca, per cui l'immagine di ciascuno tende a modellarsi sulle aspettative dell'altro e la sessualità diventa profonda e rassicurante (Scione e Argenta, 2010).

### **Passione è amore?**

La variabile che decreta le sorti delle relazioni di coppia che un individuo instaura nel corso della sua vita è, dunque, la sua sicurezza/insicurezza, interiorizzata attraverso i modelli operativi interni a seguito del grado di responsività della sua figura di attaccamento primaria. In generale, una persona con attaccamento sicuro, rassicurata e consapevole della presenza costante del partner, si sente libera di impegnarsi in altre attività di suo interesse, mentre una persona dall'attaccamento insicuro, percependo il partner come distante ed insensibile anche quando non lo è in realtà, avverte continuamente un forte bisogno di prossimità ed un'intensa paura di essere abbandonata, incorrendo nel rischio di sviluppare una vera e propria dipendenza nei confronti del partner. In quest'ultimo caso, l'intensità del conflitto relazionale contribuisce all'intensità dei rapporti sessuali e la profondità dell'amore si misura dall'intensità dell'ossessione per l'amato. Viene, pertanto, a radi-

carsi nella mente della persona “insicura” la convinzione erronea che una relazione appassionata sia l’ingrediente fondamentale per un attaccamento di coppia duraturo caratterizzato da appagamento e gioia: se la relazione non procede bene, infatti, non si chiede se l’approccio e/o il suo amato sia sbagliato, ma si convince di non aver dato abbastanza e di dover trovare modalità e comportamenti sessuali più eccitanti per il partner. In realtà, frustrazione, intensa eccitazione, sofferenza e desiderio ardente non producono una relazione stabile, appagante e duratura se non sono accompagnate da interessi, valori, fini condivisi da entrambi i partner e da un’intimità continuamente confermata dall’altro e da sé (Scione e Argenta, 2010; Norwood, 2013).

La credenza che la sola passione possa costituire un fattore sufficiente ai fini della formazione di un legame profondo e stabile trova le sue radici nei mass media e, più in generale, nella società in cui viviamo, che, attraverso una serie di messaggi distorti, ci portano a confondere le due componenti dell’amore vero: eros e agape. Eros è la passione, il desiderio, l’ossessione per l’amato, l’eccitazione, la frustrazione, l’ansia, la tensione, il mistero, l’estasi; agape è l’amore libero dalla passione, la fiducia, il rispetto reciproco, la condivisione di interessi, di fini, di valori, solidarietà, preoccupazione per l’altro, bene incondizionato. Il vero amore si compone di entrambi i fattori, eros e agape, ed esiste nella misura in cui i partner si concedono all’esplorazione dei “misteri della gioia”, per creare un’intimità autentica (Norwood, 2013). Persone dall’attaccamento insicuro

non possono sperimentare una vera e profonda intimità con il partner, se non dopo la guarigione dalla loro dipendenza affettiva.

### **La sessualità nella dipendenza affettiva**

La dipendenza affettiva è una forma patologica di amore che, a differenza delle altre forme di dipendenza, si sviluppa nei riguardi di una persona. Persone dall'attaccamento insicuro tendono ad incorrere in questa forma patologica di relazione, che prevede l'annullamento di sé e la dedizione quasi assoluta nei riguardi dell'altro: una simile tipologia di relazione non è caratterizzata da reciprocità, come invece dovrebbe essere, ma dalla donazione di amore a senso unico, effettuata unicamente da un partner nei confronti dell'altro, e dal ritenere il legame con l'altro l'unica ragione della propria esistenza (Norwood, 2013).

Solitamente, le persone che sviluppano una simile forma di dipendenza provengono da famiglie definite disturbate, nelle quali i bisogni infantili di amore, di affetto, i sentimenti, le percezioni sono stati ignorati o non corrisposti dalle figure genitoriali, troppo impegnate nei loro conflitti e/o drammi. Una delle principali conseguenze di ciò è la compromissione dello sviluppo delle capacità di metacognizione, di comprendere i propri e altrui sentimenti e stati d'animo e di entrare in relazione con gli altri. Le persone che crescono in contesti simili di deprivazione affettiva vengono attratte in età adulta da individui apparentemente bisognosi di aiuto, in quanto



tendono inconsciamente a proiettare su questi il loro stesso bisogno, mai soddisfatto, di essere amate e soccorse; esse si impegnano duramente, pertanto, al fine di risollevarlo il loro oggetto di amore dal malessere che esperisce, utilizzando tutti i mezzi a loro disposizione, tra cui la sessualità (Norwood, 2013).

Il motore della dipendenza affettiva è il timore dell'abbandono: si tratta di una forma di abbandono sentimentale, che persone provenienti da ambienti familiari disturbati hanno esperito in pieno e che ha lasciato in loro terrore e profondo senso di vuoto interiore. Quando questi individui entrano in relazione con qualcuno, quindi, vivono nella costante paura di sperimentare nuovamente l'abbandono e i suoi effetti, e sono pronte a tutto pur di non provare ancora quel dolore, dandosi all'altro sessualmente e caricando la relazione di ansie, dubbi, frustrazioni, provocazioni, comportamenti di controllo nei confronti del partner.

L'amore che queste persone ritengono "vero" è, in realtà, insano e tossico, in quanto improntato su pensieri ossessivi rivolti al partner, su condotte di assoluta devozione nei suoi riguardi e di annullamento dei propri vissuti, desideri e bisogni, e su risposte di rinuncia da parte dell'amato; quando sono costrette ad allontanarsi dal partner e, quindi, a non manifestare il proprio bisogno sessuale o affettivo, possono esperire veri e propri sintomi di astinenza, quali depressione, disagio, ansia, irrequietezza e/o irritabilità.

Giddens (1995) ha distinto tre caratteristiche centrali della dipendenza affettiva, che descrivono il modus

cogitandi ed il modus operandi di questa forma di amore disfunzionale:

- Il piacere connesso alla droga d'amore, altrimenti definito ebbrezza, che consiste nella sensazione di eccitazione e di euforia sperimentata a seguito delle reazioni di gratificazione e di appagamento manifestate dal partner rispetto ai propri comportamenti, primariamente sessuali;
- La tolleranza, definita anche dose, che consiste nel bisogno di aumentare la quantità di tempo da trascorrere in compagnia del proprio partner, riducendo sempre di più il tempo da poter dedicare a sé e alle altre relazioni interpersonali, poiché non è stata maturata la capacità di interiorizzare la relazione con l'altro e prevale una rassicurazione temporanea strettamente legata alla presenza fisica del partner e agli scambi sessuali con lui;
- L'incapacità di controllare il proprio comportamento ossessivo-compulsivo nei riguardi del partner, che comporta sentimenti di vergogna, rimorso e sconfitta quando si attraversa un temporaneo momento di lucidità e che aumenta l'irrefrenabile desiderio di possedere l'altro.

Il partner nei confronti del quale si sviluppa la dipendenza affettiva si presenta solitamente come rifiutante o irraggiungibile, apparentemente bisognoso di aiuto ma freddo: si tratta sovente di persone egoiste, ribelli, poco affettuose, malinconiche, che dicono di non esser mai riusciti ad amare. La ragione per la quale persone dall'attaccamento insicuro si legano inesorabilmente ad individui di questo genere sta nel fatto che, così facendo, rivivono il tormento soppor-

tato con i loro genitori agendo, stavolta, un ruolo attivo nel processo di ricerca di amore e sicurezza, concedendosi ad una sorta di “prostituzione affettiva” per rendersi amabili e accettate, seducendo compulsivamente e controllando l’oggetto d’amore per evitare di perdere l’amore e di rivivere emozioni dolorose, quali il vuoto e la noia (Norwood, 2013). Il sesso diventa, in relazioni di questo genere, uno strumento di sopravvivenza, una vera e propria terapia finalizzata alla guarigione del partner e alla ricezione di sicurezza e protezione. Spinte dal desiderio incontenibile di salvare l’oggetto d’amore e renderlo felice, le persone “malate d’amore” si convincono che l’unico mezzo necessario e sufficiente di cui usufruire sia il “buon sesso”: ogni incontro sessuale diventa una sorta di setting terapeutico, in cui tutte le energie vengono spese in funzione di un cambiamento graduale dell’altro e, di conseguenza, della relazione. Un’intimità soddisfacente e gratificante è, per queste persone, la conditio sine qua non perché si instauri una relazione profonda, autentica e duratura. La credenza di base è che, una volta dimostrato all’altro il proprio amore tramite una miriade di baci, di carezze, di prestazioni sessuali gratificanti, il partner si convinca della profondità dei sentimenti provati nei suoi riguardi, si trasformi nel suo vero sé e incarni tutto ciò che si desidera e di cui si ha bisogno, cioè la perfezione. Il sesso, in circostanze simili, viene utilizzato anche come strumento di risoluzione di conflitti e di alleviamento delle tensioni di coppia, divenendo l’unico fattore che consente la vicinanza tra i due partner (Ibidem).

## **La sessualità nella dipendenza sessuale**

Affinché due adulti possano intrecciarsi in un legame di attaccamento maturo e reciproco, è necessario che entrambi abbiano maturato le competenze di autoriflessione, di comprensione della mente propria e altrui, di regolazione delle emozioni, di integrazione dei bisogni provenienti dai diversi sistemi motivazionali innati, di entrare in relazione con gli altri. Quando questa condizione non è soddisfatta, è possibile che la coppia incorra in esperienze relazionali dettate dall'insicurezza e da scambi sessuali insoddisfacenti o incompleti, nei quali il sesso viene utilizzato compulsivamente in sostituzione di bisogni non sessuali di sicurezza e conforto, al fine di vedere soddisfatti quei bisogni di attaccamento che sono stati ignorati o non corrisposti in epoca infantile (Cantelmi e Lambiase, 2010).

Le dipendenze comportamentali trovano le loro origini in deficit delle dinamiche di attaccamento infantili, nella conseguente compromissione dello sviluppo metacognitivo e della capacità di attivazione ed integrazione dei vari sistemi motivazionali. Più specificatamente, la genesi e lo sviluppo di una dipendenza comportamentale, tra cui quella sessuale, può essere conseguente all'attaccamento insicuro per due ordini di ragioni: da un lato, un riconoscimento e una gestione disfunzionali delle emozioni consentono la messa in atto, in maniera reiterata e compulsiva, di comportamenti inadeguati al fine di compensare tali deprivazioni; dall'altro lato, una di-

sfunzionale associazione fra i diversi sistemi motivazionali fa sì che vengano erroneamente e patologicamente utilizzati in maniera interscambiabile per soddisfare bisogni di attaccamento frustrati (Cantelmi e Lambiase, 2010).

La dipendenza sessuale è un disturbo comportamentale caratterizzato da pensieri ossessivi che quasi sempre sfociano in comportamenti compulsivi e disfunzionali per le relazioni e l'autostima. I pensieri e le fantasie sessuali ossessivi vengono attivamente ricercati dalla persona dipendente, in quanto reputati unica fonte di piacere ed unico mezzo tramite cui poter alleviare le emozioni negative e dolorose considerate ingestibili; a lungo andare, questa forma di dipendenza determina la perdita di controllo, la compromissione del funzionamento dell'individuo nelle molteplici sfere di vita (Cantelmi, Lambiase e Sessa, 2004).

I dipendenti sessuali vivono, dunque, la sessualità in maniera ossessiva, come un impulso sessuale irrefrenabile a cui dare assolutamente una forma, non come un momento di piacere fra due persone che decidono di fondere le loro anime e i loro corpi in un unicum.

La soddisfazione di tale impulso procura un temporaneo piacere, ma al contempo genera disagio, ansia, malessere e senso di vergogna: ciò è dovuto alla difficoltà della persona dipendente di regolare le proprie emozioni e di controllare i propri impulsi, al deficit metacognitivo e alla disfunzionalità delle sue convinzioni di base, che fanno sì che la persona maturi una visione del mondo distorta e limitata, sia incapace di provare piacere per le cose che fa o che vive, esperisca un senso di svalutazione personale,

un sentimento di isolamento dagli altri, una mancanza di significato della propria vita e cerchi compulsivamente aiuto in attività che le procurino un immediato ma illusorio sollievo, quali il sesso, il piacere, il controllo, il potere (Cantelmi, Lambiase e Sessa, 2004).

La dipendenza sessuale può manifestarsi in diverse circostanze: quando la persona non ha sviluppato la capacità di integrare le diverse spinte motivazionali che fanno parte di una relazione intima adulta, inducendola a frammentarle ed a ricercare soddisfazione e gratificazione in relazioni differenti; quando la persona non appare in grado di riconoscere le diverse spinte motivazionali che si attivano; quando la persona non riesce a comprendere e riconoscere le spinte motivazionali dell'altro e, quindi, a non relazionarsi adeguatamente ad essa; quando l'individuo confonde la gratificazione sessuale con la ricerca di conforto e si convince erroneamente del fatto che tramite il sesso possa soddisfare i bisogni di attaccamento frustrati; quando l'individuo scopre di poter utilizzare precocemente o promiscuamente il sesso per interrompere l'isolamento della sua infanzia; quando la persona decide di accondiscendere alle richieste sessuali degli altri per sentirsi accettata (Cantelmi e Lambiase, 2010).

Un elemento fondamentale delle dipendenze sessuali è la possibilità di confondere il sesso con l'aggressività e la violenza: sia i pattern di tipo sensuale-sessuale degli adulti il cui stile di attaccamento è caratterizzato da un elevato evitamento e da una bassa ansia, sia i pattern degli adulti il cui stile di attaccamento è caratterizzato da un'elevata ansia ed un

basso evitamento, li portano ad agire comportamenti e fantasie sessuali contrassegnati da meccanismi di dominazione-sottomissione e li allontanano dalla mutualità con il partner; adulti dall'attaccamento disorganizzato tendono a ricercare l'eccitazione in esperienze in cui procurano o subiscono dolore, abuso, degradazione, prestando pochissima attenzione ai desideri e ai sentimenti dell'altro, intensificando gli stati affettivi negativi e concentrandosi unicamente su loro stessi (Lichtenberg, 2007).

In tali casi, si verifica nel dipendente un'iperattivazione del sistema motivazionale sessuale, attraverso modalità caratterizzate dallo scambio di dolore o di degradazione, e ciò servirebbe a gestire gli effetti traumatici di un attaccamento disorganizzato, quali la dissociazione, i malfunzionamenti delle capacità autoriflessive e di lettura della mente altrui (Cantelmi e Lambiase, 2010).

Ciò che lega la dipendenza sessuale e la dipendenza affettiva è l'uso distorto della sessualità come mezzo di sopravvivenza, al fine di trovare conforto e rassicurazione in un mondo che non ha mai saputo accogliere e soddisfare i bisogni di affetto e amore di un individuo.

## **Bibliografia**

Attili, G. (2004). *Attaccamento e amore*. Bologna: Il Mulino.

Cantelmi, T., & Lambiase, E. (2010). *Le dipendenze comportamentali: descrizione e concettualizzazione*. *Mente e cura*, 1(2), 49-66.

Cantelmi, T., Lambiase, E., & Sessa, A. (2004). *Le dipendenze comportamentali*. *Psicobiettivo XXIV*, 2, 13-28.

Fisher J., & Crandell, L. (2001). *I modelli di relazione nella coppia*. In Clulow C. (cur.), *Attaccamento adulto e psicoterapia di coppia*, Roma: Borla.

Giddens, A. (1995). *La trasformazione dell'intimità. Sessualità, amore ed erotismo nelle società moderne*. Bologna: Il Mulino.

Lichtenberg, J. D. (2007). *Sensuality and sexuality across the divide of shame*. New York: The Analytic Press.

Norwood, R. (2013). *Donne che amano troppo*. Milano: Feltrinelli.

Scione, G., & Argenta, R. (2010). *Attaccamento, intimità e sessualità nella relazione di coppia*. In Rifelli, G., & Rifelli, G. (a cura di), *Impotenza maschile, femminile e di coppia*. Roma: Scione Editore.



Sperling, M. B., & Berman, W. H. (1994). *Attachment in Adults: Clinical & Developmental Perspectives*. London: Guilford Press.

Velotti, P., & Zavattini, G.C. (2011). *Attaccamento adulto e relazione di coppia: schemi del passato e disconnessioni del presente. Psiche*.



## **Fame d'affetto. Cannibalismo e perversione**

*Valeria Saladino*

Il cannibalismo vede le sue origini all'epoca dei conquistadores spagnoli, i quali videro i primi cannibali nei Caraibi e diedero loro il nome di caribales, termine che in un secondo momento divenne canibales e poi cannibale. Questo indica l'atto di cibarsi della carne dei propri simili. Cristoforo Colombo durante la sua permanenza nelle Antille vide che le popolazioni ed i cani erano capaci di sbranarsi fra loro, ed identificò questo comportamento con il nome "cannili". Lo studioso Marvin Harris, nel saggio di antropologia culturale *Buono da mangiare* (2011) parla di come il cannibalismo venisse praticato da diverse popolazioni tutt'altro che incivili, tra cui gli Aztechi, i quali preferivano cibarsi dei nemici anziché farli prigionieri per poi sfamarli. In tal modo lo studioso identifica il cannibalismo come sottoprodotto della guerra. Inoltre il cannibalismo per gli Aztechi era anche una necessità, in quanto in mesoamerica non vi erano animali da carne. Secondo Harris la visione del cannibalismo come atto proibito è una conseguenza del passaggio dalle tribù nomadi alle tribù

stanziali e dedite all'agricoltura. Infatti se prima i prigionieri costituivano un peso ed un'ulteriore spesa di viaggio per cui era più conveniente nutrirsi, con l'avvento della stanzialità e dell'agricoltura gli stessi potevano essere ridotti in schiavitù e adoperati nel lavoro. Dunque si cominciò ad instillare il pensiero che nutrirsi di carne umana fosse sbagliato e questo diede vita al tabù morale che persiste ancora oggi. Non si può ovviamente prescindere dallo studio e dalla contestualizzazione del fenomeno, infatti vi sono tribù che fino a poco tempo fa si nutrivano ancora di carne umana per risolvere il problema della scarsità di cibo. Un esempio è dato dalla diffusione della cheratite fra i bambini thailandesi, vietnamiti e cambogiani, causata proprio da una carenza vitaminica. Dunque in tali civiltà risulta difficile promuovere il benessere educando semplicemente ad una migliore alimentazione, in quanto il problema di fondo persiste, la fame. Un altro esempio di cannibalismo deriva dai pigmei africani i quali rischiano l'estinzione poiché mangiati dalle tribù vicine.

Oggi quando si parla di cannibalismo si opera una distinzione fra antropofagia e necrofagia. Nel primo caso si parla di cibarsi di carne umana di viventi, mentre nel secondo caso si fa riferimento al nutrirsi di persone decedute. Esistono altri sottotipi di antropofagia, come il vampirismo, la coprofagia, la dermatofagia, la spermatofagia e l'uropatia. Inoltre tale tipologia di atti potevano essere agiti su persone appartenenti allo stesso gruppo, o ad un altro; defi-

nendo così l'endocannibalismo e l'esocannibalismo. Dunque va da sé che le motivazioni che spingono una persona a nutrirsi di un'altra possono essere svariate. Se nelle popolazioni enunciate da Harris si parlava di necessità alimentare, in altri contesti si fa invece riferimento al nutrirsi della carne di un condannato a morte o ancora al sacrificio religioso ad un dio pagano. In ultimo ad una perversione o psicopatologia, come nel caso dei serial killer o di alcuni sex offender. Dunque si possono distinguere varie tipologie di cannibalismo. Una di queste è il cannibalismo guerriero, tipico delle tribù dell'Africa centrale, Oceania e Brasile equatoriale, che si trovavano in condizioni di guerre civili e che erano fuori dal controllo istituzionale. Le popolazioni torturavano, uccidevano e mangiavano i nemici per poi usare le mani e la testa come trofeo. Il cannibalismo religioso o religione manistica usa accompagnare il defunto con un banchetto cannibalistico. Queste popolazioni bruciavano i cadaveri dei defunti per poi nutrirsi di cuore e cervello. Un esempio di ciò sono alcune sette religiose o sette sataniche che usano spesso bere il sangue della vittima sacrificale.

Un altro tipo di cannibalismo è quello per sopravvivenza tipico di coloro i quali soffrono una condizione di indigenza e per tale motivo si vedono costretti a cibarsi di carne umana, ad esempio in situazioni di disastri, naufragi o periodi di guerra. In questo caso si tratta di amputare solo arti e parti muscolari di persone già defunte. Esiste anche il cannibalismo per condanna nei confronti di persone accusate di gravi reati come stregoneria. Questi vengono uccisi pubblicamente, il corpo smembrato e le carni

bollite e distribuite a coloro i quali avevano subito il torto. Il cannibalismo culinario invece o mercato delle carni è tipico di quelle popolazioni che considerano la carne umana pari a quella animale. Si tratta di un mercato le cui vittime in realtà sono defunte per cause naturali. Il cannibalismo per vendetta invece è tipico di coloro quali sono altamente aggressivi ed affetti da qualche psicopatologia e particolarmente pronunciato in quei luoghi in cui il concetto di vendetta è socialmente accettato.

Infine vi sono coloro i quali presentano disturbi mentali come i serial killer con problematiche sessuali e relazionali. Solitamente si tratta di soggetti di sesso maschile i quali, avendo problemi ad interagire con l'altro sesso, tendono ad aggredire e ad uccidere violentemente la vittima. Questa modalità di interazione soddisfa così il benessere psicologico e sessuale del killer. Solitamente vengono asportate parti pubiche, seni, cuore e cervello. A volte l'assassino può anche provare piacere nel consumare un atto sessuale a seguito dell'uccisione della vittima, sfociando così in necrofilia, per poi cibarsi del suo cadavere fatto a pezzi come ultimo atto di necrofagia. Si possono infatti rilevare spesso sul corpo delle vittime tracce di liquido seminale. Questo tipo di cannibalismo è maggiormente diffuso in metropoli ad alta densità di popolazione. Il cannibalismo tuttavia non è associabile solo alla patologia ma è presente anche nel quotidiano.

Dal punto di vista psicologico è tipica del nostro linguaggio l'espressione "ti mangerei" usata tra coloro i quali condividono una relazione ed anche tra geni-

tori e figli. Tale eccezione dimostra come il cannibalismo ed il pensiero di esso è normalmente associato a quell'impulso di possedere coloro i quali ci stanno più vicini. Un ulteriore comportamento è quello dei morsetti affettuosi o dei baci passionali, esperienze comunemente vissute all'interno di ogni coppia. Tale bisogno di possesso risale, secondo la psicoanalisi, alla cosiddetta fase orale in cui il bambino interagisce con il resto del mondo attraverso la bocca, zona erogena per eccellenza. Nello specifico, nella fase sadico orale questo comincia a mordere e a ricercare l'appagamento erotico tramite l'incorporare l'oggetto desiderato, rappresentato dal seno materno. Tale comportamento, se unicamente sotto forma di desiderio, non è considerato patologico ma costitutivo della psiche umana. D'altra parte però è anche vero che vi sono soggetti la cui propensione all'antropofagia non è unicamente una fantasia ma si traduce in un vero e proprio atto. Queste persone sono spesso affette da psicopatologie. La maggior parte di coloro i quali commettono atti di cannibalismo presentano alcune caratteristiche comuni, tra cui una mancanza di senso di disgusto, magari derivato da uno scarso tabù socio culturale nei confronti del cannibalismo ed un senso di insicurezza e frustrazione tali da compromettere la capacità di agire e di mantenere il controllo rispetto a situazioni sia relazionali che sociali. La base della maggior parte degli omicidi con o senza atti di cannibalismo è spesso costituita da tale senso di inadeguatezza e spinge in tal modo verso la pulsione antropofaga. In tal caso l'atto di cannibalismo costituirebbe una modalità attraverso cui il soggetto riesce ad appropriarsi

di qualcosa che non potrebbe essere altrimenti suo. Il cannibalismo dell'omicida seriale è costituito dal desiderio di possedere l'altro accompagnato da un'elevata eccitazione sessuale. Nella storia della criminologia le vittime sono solitamente donne manipolate, fatte a pezzi e private dei loro organi interni. A livello psicologico questo comportamento è interpretabile come un tentativo da parte di coloro i quali commettono tale atto di ritornare alla sensazione della nascita per ritrovare nuovamente quel senso di calore e sicurezza tipico dal grembo materno, il cannibalismo infatti riattiva quel sentimento infantile esistente tra cibo ed affetto. La maggior parte delle teorie dello sviluppo si basano infatti sul presupposto che il neonato non percepisca inizialmente la differenza tra fisicità propria e quella materna, entrando completamente in simbiosi con essa. Tale stato di simbiosi produce nel neonato la sensazione che tutti i suoi bisogni siano direttamente prodotti del corpo materno, dalla fame, alla sete, all'accudimento. Infatti tale percezione permane spesso anche in fase adulta mostrandosi nelle relazioni di coppia, in cui si rivive l'antico rapporto genitoriale e si riattiva il piacere di assorbire l'altro dentro di sé come un bisogno di sopravvivenza simbolica che si traduce in un sentimento di salvezza; comportando lo svanire del senso di paura della morte. Abbiamo precedentemente asserito che la maggior parte delle vittime sono di sesso femminile, in effetti nell'ambito delle relazioni di coppia spesso possiamo riscontrare, da parte dei soggetti di sesso femminile, l'instaurarsi di un senso di dipendenza nei confronti del partner. Quest'ultimo



a sua volta presenta un atteggiamento particolarmente aggressivo, possessivo, ruminativo e svalutante nei confronti della compagna. La dipendenza affettiva dunque può tradursi nell'incapacità della donna a prendere una decisione di vita quotidiana. Ella può dipendere completamente dal partner e, in casi più estremi sottomettersi sia psicologicamente che sessualmente. In tal senso possiamo riscontrare il fenomeno dell'Horigkeit, ossia della sottomissione sessuale estrema o schiavitù sessuale. Tale derivazione risale a Krafft-Ebing, sessuologo del XIX secolo, il quale definì oltre al feticismo e al masochismo sessuale maschile anche casi al femminile. Egli ritiene infatti che la donna avesse un istinto a servire insito nella sua stessa natura, e che la sottomissione volontaria avesse un derivato fisiologico. Secondo lo psichiatra questo atteggiamento è un normale prodotto del ruolo passivo investito dalla donna durante l'atto procreativo ed anche delle condizioni sociali e delle idee solitamente concernenti il ruolo di quest'ultima nella coppia (Krafft-Ebing, 1886). Secondo lo studioso dunque la schiavitù sessuale o love addiction non solo non è patologia ma non è neanche una forma di perversione. La perversione secondo Ebing costituisce invece un' "aberrazione" della normale tendenza alla debolezza femminile, che la conduce verso l'asservimento sessuale. Negli anni 40 Annie Reich notò come molte delle sue pazienti tendevano alla schiavitù sessuale. Una schiavitù tale da essere riconducibile ad una forma di remissività estrema. Questa remissività si traduceva inoltre in una

forma di dipendenza dal partner tale che ogni altra cosa non aveva più importanza. Le donne schiave d'amore o che amano troppo (Norwood, 1989) richiedono sempre più spesso una terapia. Una delle pazienti della Reich raccontò del suo amore ridotto in cenere e della sua anima distrutta poiché la passione provata per l'uomo amato le procurava un intenso piacere sessuale. Il sentimento di colpa che affligge il sesso femminile quando prova un intenso piacere denota la presenza ancora forte del tabù sessuale. La paziente si chiedeva infatti se fosse lecito provare piacere, cosa vi fosse di patologico nella ricerca della sua sessualità attraverso forme sessuali atipiche, tanto che la tortura e l'umiliazione diventano caratteristiche secondarie. Questa tipologia di donne definite love addicted è caratterizzata da una costante ricerca di situazioni in cui verranno umiliate e torturate. Quando una donna è affetta da dipendenza affettiva e sessuale impiega tutto il suo tempo in funzione di momenti di unione sessuale, enfatizzando ogni effetto estremo che possa confermare il suo ruolo femminile. In caso contrario queste si vedranno in maniera estremamente svalutante e critica. Il pene eretto del loro uomo diventa come l'indumento intimo per il feticista. L'atto della penetrazione rende la donna completa e integra tutti quegli aspetti di sé non altrimenti accettati. In tal caso la dipendenza vede la donna schiava non solo della sessualità ma soprattutto dell'immagine di se stessa, proiettata durante l'atto sessuale. Coi che è schiava d'amore si sente persa se lasciata da sola in un deserto affettivo, che solo il contatto

umano può nutrire. L'indescrivibile terrore ed il senso di paura provate da colei che si sente abbandonata e sola come se vagasse senza vita alcuna. Ella cura il suo corpo unicamente in funzione del partner e non esprime che parole di elogio per il suo uomo. In tali relazioni l'uomo smette di interessarsi al sesso distaccandosi sempre più dalla donna e divenendo impotente. Questo perché non è il piacere erotico che stimola la donna al sesso ma, il legame affettivo che vi sta dietro. Dunque il comportamento distaccato dell'uomo non fa altro che stimolare la ricerca della donna, dando vita ad un vero e proprio ciclo di castrazione e restituzione. Per la donna è una morte e resurrezione continua che dà significato al trauma dell'abbandono subito. Attraverso la sessualità ella agisce una vendetta nei confronti di coloro i quali le hanno dato il sesso per poi negarlo. Ma il sesso è anche un rischio che comporta una punizione, poiché l'eccessiva fame d'affetto si trasforma poi in abbandono e deprivazione emotiva. Un'altra caratteristica di queste donne è la loro capacità di rendere impotenti tutti quelli che gli stanno attorno, compreso il terapeuta. I ruoli assegnatici dalla cultura, dalla società e dal senso comune caratterizzano la nostra vita e le nostre scelte. La donna sottomessa e l'uomo dominatore, il sesso come peccato, l'amore come cura. In realtà ci troviamo di fronte questa forma simbolica di salvezza a cui alcuni si abbandonano. Nei casi meno estremi si può incorrere alla sottomissione, mentre quando la fame diviene reale si assiste ad atti di

immensa crudeltà umana o, citando il Cannibale di Parigi, d'immenso amore.

Il cannibalismo sessuale viene praticato dalle specie animali. Sono circa trenta le specie che presentano tale comportamento, ossia cibarsi del partner dopo la copula. La vedova nera è l'esempio più conosciuto. Il ragno femmina in questo modo facilita la fertilità. Sono solitamente le femmine a cibarsi del maschio, a differenza dell'essere umano in cui i ruoli si invertono. Abbiamo in precedenza parlato di cannibalismo per sopravvivenza a seguito della guerra, ma il cannibalismo sessuale è molto diverso poiché vede motivazioni distinte. Hensel, nel testo *Cannibalism as a Sexual Disorder* parla di una relazione fra l'aumento della vitamina A, contenuta nella carne umana e i livelli di eccitazione simili a quelli che si sperimentano quando si assumono stupefacenti. Questa teoria spiega il perché si mantiene il comportamento ma non da cosa deriva. Un'altra teoria riguarda invece l'espressione del potere sulla vittima. Teoria che spiega molti comportamenti dettati dalla vendetta e da sentimenti di ostilità. Altre teorie invece fanno riferimento a traumi infantili vissuti in tenera età da coloro che secondariamente commettono tali atti. Una teoria molto accreditata si basa sull'analisi delle biografie di serial killer e stupratori i quali sono stati spesso vittime di abusi e soprusi di vario genere o avevano subito una forte ansia da separazione e dunque gestiscono lo stress tramite acting out violenti. Secondo alcuni psicologi infatti, il cannibalismo sessuale può paragonarsi ad una rappresentazione

teatrale in cui la vittima rappresenta la madre o chi ha abusato del soggetto. La fantasia del cibarsi dell'altro coinvolge infatti persone vicine che hanno un legame sentimentale con il carnefice, difficilmente si tratta di sconosciuti se non poiché rappresentano qualcuno di importante nella vita della persona. Dunque l'antropofago ricorre alla reificazione, oggettificando l'altro e privandolo delle sue caratteristiche umane. Anche questa teoria tuttavia presenta alcuni gap, in quanto esiste una seppur bassa percentuale di casi non spiegabili attraverso questo punto di vista. Giungiamo così alla teoria basata sul disturbo sessuale, il cannibalismo viene considerato anche come forma estrema di sadismo e necrofilia. Teoria confermata da alcuni casi studiati nel 2002 dall'Università del West Illinois in cui si riscontrò che molte persone hanno fantasie sessuali antropofaghe. I partecipanti alla ricerca ci tenevano a sottolineare come tali fantasie sessuali si presentavano nel momento in cui vi era una attrazione sessuale. Dunque la sessualità nella sua estremizzazione potrebbe tradursi in un atto cannibalico, in cui il desiderio di possedere l'altro può divenire letale per il partner. Alcuni ritengono inoltre che i cannibali soffrano di psicopatologie, come psicosi, schizofrenia, psicopatìa e disturbi di personalità. Ovviamente la relatività del caso rende difficoltoso affidarsi ad una teoria piuttosto che ad un'altra, possono esservi infatti tra le più disparate motivazioni capaci di spiegare l'atto del cannibalismo. Si parla infatti di teorie multifattoriali del crimine, che non riducono l'atto ad un unico fattore di rischio ma

che studiano il fenomeno da un punto di vista complesso ed eterogeneo.

## **Il Cannibale di Milwaukee Jeffrey Dahmer**

Uno dei casi sicuramente passato alla storia è quello di Jeffrey Lionel Dahmer, nato nel 1960 a Milwaukee. All'età di sei anni Jeffrey si trasferisce in Ohio. Già all'epoca sembrava presentare alcuni sintomi psicologici che lasciavano pensare ad una qualche turba mentale. Durante la sua infanzia Dahmer ha subito degli abusi sessuali dal vicino di casa. Jeffrey viene da una famiglia borghese, i genitori litigano spesso e violentemente, motivo che spinge il padre ad assentarsi da casa sempre più spesso e ad ubriacarsi quando si trova a casa. Mentre la madre, la quale soffriva di depressione prendeva dei farmaci nella speranza di guarire, durante il periodo della gravidanza. Nel corso di questa la fobia della donna peggiora sino a portarla all'assunzione compulsiva di pillole. Nonostante gli sforzi nel tentare di curare la donna i medici videro non poche difficoltà in quanto probabilmente questa inconsciamente rifiutava la gravidanza. Tale condizione peggiora infatti con la nascita di Jeffrey, sino a portare al divorzio. A seguito di una lunga causa legale la madre abbandona il figlio da solo a casa. Il bambino verrà ritrovato dal padre due giorni dopo seduto per terra al centro di un pentagramma disegnato sul pavimento della sua stanza. A 10 anni decapitava piccoli roditori e sbiancava le ossa di

pollo nell'acido. Nello stesso periodo inchiodò la carcassa di un cane al busto di un albero, impalandone la testa staccata. Sarà solo nel 1978 che comincerà ad uccidere esseri umani e a professare i suoi riti di cannibalismo. La sua prima vittima fu un autostoppista. Jeffrey lo invitò in casa a bere qualcosa e a fumare della marijuana; ma quando l'uomo decide di voler andare via Dahmer gli fracassa il cranio con una spranga di metallo, ne smembra il corpo e lo seppellisce. Nessuno scoprì quel terribile omicidio, anni dopo Jeffrey si trasferisce dalla nonna e viene arrestato diverse volte per atti osceni in luogo pubblico, a seguito di tale episodio fa un periodo di terapia psichiatrica. Durante il soggiorno dalla nonna Jeffrey continuò a portarsi a casa ragazzi e a smembrare i corpi, tanto che la nonna lo buttò fuori per l'eccessivo cattivo odore. Dahmer non si ferma e continua ad uccidere fino al luglio del 1991, anno in cui commette un errore che lo porta al carcere. Durante una serata con Tracy Edwards, Dahmer si distrae un attimo ed il ragazzo, seppur stordito dalla droga che Jeffrey gli aveva somministrato per farlo stare buono, riesce ad uscire dal suo appartamento e viene fermato da una volante della polizia mentre è ancora ammanettato e seminudo. Il ragazzo racconta ai poliziotti di essere stato drogato e torturato da un pazzo che abita poco distante da lì. Gli uomini allora si lasciano guidare dal giovane che li conduce nell'abitazione di Jeffrey dove troveranno uno spettacolo raccapricciante, da cui deriva il nome di Cannibale di Milwaukee. Durante la perquisizione Jeffrey non disse né fece nulla ma rimase seduto sul suo letto come se fosse assente. I poliziotti trovarono dei

bidoni colmi di acido con all'interno dei resti di corpi fatti a sbrandelli e quasi del tutto liquefatti. Vi erano inoltre alcune teste sotto spirito sopra l'armadio, teschi ed altri resti di ossa umane sparse per casa, altre teste non ancora scarnificate nel congelatore, insieme a genitali, mani e lembi di carne. Vi era inoltre una vasta bibliografia di testi di medicina legale. Dai rilievi emersero i cadaveri di circa diciassette uomini. Le dinamiche di Jeffrey Dahmer nell'interazione con gli uomini adescati ed uccisi mostravano sicuramente una forte insicurezza e vergogna rispetto la propria sessualità. Egli infatti aveva difficoltà ad accettare di essere omosessuale e temeva di interagire con gli uomini che lo attraevano. Già da adolescente le sue insicurezze lo portarono ad abusare pesantemente di sostanze alcoliche. I suoi primi delitti li compì sotto l'effetto di alcool. Inoltre la sua sessualità era fortemente connessa alla necrofilia e al cannibalismo sessuale in quanto egli dopo aver ucciso le sue vittime aveva rapporti sessuali con queste e poi smembrava i corpi e li conservava, come atto di feticismo estremo. Le parti che asportava dai corpi venivano conservate nel congelatore come fonte di nutrimento, o conservate in formaldeide. Ulteriore aspetto era la credenza di Jeffrey di poter creare uno zombie con cui intrattenersi e che avrebbe esaudito il suo bisogno di affetto e vicinanza. Egli infatti temeva il confronto con l'altro ma era estremamente desideroso di contatto umano e lo ricercava con spasmodica ossessione. Per fare ciò sottopose alcune delle sue vittime a lobotomia ed iniettò nel loro cervello dell'acido muriatico attraverso dei fori prodotti nel cranio con l'ausilio di un



trapano. Il caso di Jeffrey Dahmer, Il Cannibale di Milwaukee ci insegna come le mancanze affettive e le insicurezze in alcuni casi possono generare mostri.

## **Il Vampiro di Brooklyn Albert Fish**

Albert Fish resta tuttora il Serial killer più perverso della storia del crimine. Nasce a Washington il 19 maggio 1870, vive i primi anni della sua infanzia in un contesto familiare privo di alcuna parvenza di normalità, egli è forse la dimostrazione che il seme del serial killer ha un'impronta genetica. Infatti ogni membro della famiglia era affetto da un disturbo psichiatrico. Lo zio ed il fratello morirono in un ospedale psichiatrico, ricoverati per psicosi e visioni mistiche; un altro fratello, idrocefalo, era affetto da disturbo di personalità. Infine, la madre e la zia soffrivano di allucinazioni visive e uditive. L'unico membro sano era il padre, al seguito della morte del quale, nel 1875, Albert fu affidato dalla madre ad un orfanotrofio, ove trascorse nove anni ed imparò a sopportare il dolore. Albert era un bambino problematico ed irrispettoso delle regole. Il suo senso di inadeguatezza lo portò a fenomeni di enuresi sino agli 11 anni, motivo che gli provocò punizioni fisiche, tra cui percosse continue sui glutei dinnanzi ai compagni. Uscito dall'orfanotrofio era un individuo provato e crebbe in lui l'ossessione del peccato e dell'espiazione tramite il dolore "L'unica cosa che

ho imparato lì dentro è che dovevo farmi piacere tutto ciò che faceva male” (De Luca R., Mastronardi V. M., I Serial Killer, cit., p. 270). Da adulto, Fish si sentiva inadeguato, conduceva una vita solitaria e si impiegava in lavori instabili. Nel 1898 sposò una donna più giovane, da cui ebbe sei figli, prima della fuga di quest’ultima con un altro uomo. I traumi subiti durante l’infanzia e l’adolescenza e, l’abbandono della moglie, condussero Fish ad un progressivo decadimento verso la follia; cominciò a compiere piccoli crimini, passò un periodo in manicomio e si spostò da uno stato all’altro, rivolgendo la propria attenzione verso i bambini, aggredendoli sessualmente. Sino al primo omicidio, nel 1910, vittima un uomo. Da questo momento in poi, Fish si abbandonò alle sue più truculente fantasie e perversioni; completamente soggetto ad allucinazioni visive ed uditive ed in preda all’ossessione religiosa, convinto che Dio gli avesse dato l’ordine di spiare i suoi peccati, attraverso punizioni corporali e sacrifici umani. Fish si auto-infliggeva ferite di vario genere, obbligando i suoi figli a fustigarlo, inserendo bastoncini imbevuti d’alcool nell’ano per poi dargli fuoco; penetrandosi la pelle e gli orifizi con aghi. Si delineò un chiaro disegno di purificazione nella sua mente che lo portò ad agire. Nel 1924 rapì, seviziò ed uccise un bambino di otto anni, nel 1927 fece lo stesso ad un bambino di quattro, entrambi i corpi furono smembrati e cucinati dal killer. Nel frattempo le allucinazioni mistiche si facevano sempre più vivide. Angeli e santi comparivano dinanzi agli occhi di Fish, Dio gli appariva in sogno dicendogli di castrare e torturare bambini per purificare il mondo. Fish si

convinse che nella stessa Bibbia vi fossero citazioni atte ad incitarlo: “felice è colui che rapisce i bambini e spacca loro le teste con delle pietre”. Nonostante la follia di cui Fish era costantemente preda, riuscì ad ideare le sue strategie lucidamente; ne fu la prova il rapimento della piccola Grace Budd. Nel 1928, Albert lesse l’annuncio di un giovane, Edward Budd, che cercava lavoro. Fingendosi un proprietario terriero bisognoso di braccianti, Fish, riuscì ad ingraziarsi la famiglia Budd; che lo accolse in casa e lo invitò a cena. Albert, intenzionato a rapire Edward, spostò la sua attenzione verso la sorellina decenne, ella lo colpì con la sua bellezza ed innocenza e fu subito sua. Con la scusa di un invito alla festa della nipotina, convinse i coniugi Budd a lasciar andare la figlia con lui. Fish, innocuo vecchietto nell’aspetto, non incontrò ostacoli. Portata via Grace, i genitori non la rividero più. La ricerca della piccola si aprì la notte stessa della scomparsa ma, non si seppe nulla sino al 1934, anno in cui Fish, sollecitato da un articolo riguardante la cattura del killer di Grace, inviò una lettera alla signora Budd, in cui descrisse minuziosamente l’omicidio della figlia. “Per prima cosa la spogliai [...] la strangolai [...]poi la tagliai in piccoli pezzi [...] la cucinai e la mangiai” (Fish, 1935). Quest’atto di vanteria costò a Fish la libertà, infatti la lettera recava la sigla del luogo in cui alloggiava e, gli investigatori impiegano ben poco a scoprire la sua identità. Arrestato nel 1935, Albert fu esaminato, gli vennero riconosciute 18 parafilie, tra le quali: dendrofilia, sadismo, masochismo, flagellazione, esibizionismo, voyeurismo, piquerismo, pedofilia,

coprofagia, feticismo, urofilia, cannibalismo, castrazione, vampirismo. Inoltre, dalla perizia psichiatrica si evinse l'ossessione religiosa, gli attacchi di delirio e le visioni mistiche. Fish raccontò delle sue violenze contro gli animali, di aver imbevuto la coda di un cavallo nel cherosene e di averle dato fuoco, rievocò anche di una caduta da un albero, durante l'infanzia, che gli procurò una ferita da cui non si riprese mai completamente ma, ciò che identificò come evento scatenante della sua follia fu il centro religioso in cui passò l'infanzia. Follia nutrita dai racconti di cannibalismo di un amico, che gli consigliò di provare la carne umana. Nel corso dell'interrogatorio Albert ripercorse freddamente gli omicidi commessi, esaltandosi durante le rievocazioni più sadiche, fu riconosciuto dai periti di parte malato di mente, sadomasochista, sessualmente disturbato, privo di empatia, psicopatico, paranoico; furono trovati nella sua zona pelvica 29 aghi da egli stesso inseriti. Durante il processo Fish mantenne un atteggiamento freddo, indifferente e silenzioso, parlò solo per evidenziare l'importanza di restare in vita per continuare l'opera divina. Nonostante la chiara alienazione mentale del serial killer, il processo si chiuse con la condanna alla sedia elettrica per l'omicidio di 15 persone. Nel momento della sentenza Fish ringraziò il giudice poiché non aveva ancora provato il piacere della sedia elettrica, così si concluse la vicenda di Albert Fish. "Ciò che faccio è giusto, altrimenti Dio avrebbe mandato un angelo a fermare la mia mano, come fece a suo tempo con il profeta Abramo" (Fish, 1935).

## **Il cannibale di Parigi**

### **Issei Segawa**

È il 1981 quando lo studente Issei Segawa di 28 anni, fa a pezzi e congela il corpo della collega Renée Har-tevelt. Esempio estremo di come l'amore perverso e la dipendenza affettiva e sessuale può estremizzarsi in atti scabrosi, Issei aveva già ingurgitato sette chili di carne umana quando la polizia fece irruzione nel suo appartamento. Queste le considerazioni del cannibale "In realtà non volevo ucciderla, volevo solo mangiarla. Anche solo un pezzetto. Se non fossi stato così timido, se avessi avuto il coraggio di chiederle anche solo di assaggiare le sue unghie, una ciocca di capelli, o di peli pubici, magari intrisi di urina, oggi Renée sarebbe ancora viva". Il cannibale abita attualmente in periferia a Tokyo, dalle interviste emerge la sua lucida follia nel raccontare i particolari del suo banchetto e di quanto deliziosa fossa la sua vittima.

Issei viene da una famiglia borghese, è un ragazzo viziato, non sembrano emergere racconti particolari dalla sua infanzia.

Pur avendo compiuto un solo omicidio la brutalità è talmente efferata da destare più clamore di un assassino seriale. Nel 1981 si trovava a Parigi per studiare letteratura francese. Andava alla Sorbona e lì conobbe e si invaghì di una collega olandese, Renée Har-tevelt. I due si frequentarono e divennero amici, la ragazza dava ripetizioni di francese a Issei e lui cucinava per lei piatti tipici giapponesi. Una sera tuttavia accade il peggio, Issei, il quale si definiva

brutto ed indesiderabile dichiara a Renée la propria affezione per lei. L'unica testimonianza che si ha dell'accaduto è quella fornita da Issei, il quale ha modificato più volte il corso degli eventi, dunque non sapremo mai come sono andate le cose. Renee pare reagisca deridendo il ragazzo e affermando di essere già impegnata. Issei reagisce sparandole alla testa con un fucile, regalatogli dal padre per protezione personale. Renee è finalmente sua, Issei può coronare il suo impulso cannibalico, facendola a pezzi, gustandola pezzo dopo pezzo e congelando alcune parti tenere nel congelatore. A seguito dell'arresto Issei dimostra di non essere capace di intendere e di volere in quanto chiede continuamente di poter continuare a nutrirsi della carne di Renee, che aveva accuratamente conservato in alcuni pacchetti. Issai si trovava in Francia quando commise il delitto per cui fu giudicato dalla legge francese e dichiarato infermo di mente. Andò diversamente in Giappone, in cui grazie alle conoscenze del padre, ricco e conosciuto imprenditore, riesce ad ottenere l'espiazione nel paese d'origine. Nel frattempo diversi scrittori Giapponesi si interessano al caso mediatico di Issei che ben presto diviene famoso ed immortalato nel testo *Kiri no naka* (Nella Nebbia) diventato un best seller.

In Giappone gli viene addirittura proposto di insegnare antropofagia moderna all'università e di partecipare a spot pubblicitari e film.

Ben presto la fama ne distrugge lo stesso personaggio in quanto pur di avere pochi minuti di gloria diviene un fenomeno da baraccone.

La lucida follia emerge ancora quando il giorno

dell'anniversario di Renee, Issai chiede la possibilità di andare in Olanda a piangere sulla tomba della sua vittima. Il suo amore per lei è tale che vuole commemorarne la scomparsa. I familiari si oppongono a tale gesto a dir poco offensivo e Issai protesta contro l'Olanda poiché non rispetta i diritti dei cittadini. Nell'ultima intervista rilasciata al Sunday Mainichi Sagawa asserisce di avere ancora istinti cannibalici ma che cerca di tenerli a bada perché sa che non è un comportamento socialmente condiviso ed inoltre afferma che per poter mangiare qualcuno devi prima ucciderlo e che non puoi mangiare qualcuno che ami.

Issei Sagawa è forse l'esempio più estremo di amore cannibalico, egli definiva quest'atto, un atto supremo d'amore e quando fu accusato di violenza sessuale su Renee egli asserì offeso: "io ho ucciso Renee per mangiarla, non per violentarla... Facendo l'amore, infatti, entri nel corpo dell'altra persona per pochi minuti. Mangiandola, la fai tua per sempre".

Da tale breve rassegna si evince come né una definizione né una teoria possono spiegare come e perché un uomo diviene cannibale. Dalle storie riportate sembra lecito chiedersi dunque se il cannibalismo sia un atto estremo di amore o la rappresentazione di un amore estremo e se vi sia davvero un confine fra amore e patologia.

## **Bibliografia**

Arens, W. (1979). *The Man-Eating Myth: Anthropology & Anthropophagy*. New York: Oxford University Press.

De Luca R., Mastronardi V. M. (2011), *I Serial Killer*. Roma: Newton & Compton Editori.

Martingale, M. (1993). *Cannibal Killers*. Londra: Carroll and Graf Publishers.

Montanari, A.A. (2015). *Il fiero pasto. Antropofagie medievali*. Bologna: Il Mulino.

Harris, M. (2006). *Buono da mangiare*. Torino: Einaudi.

Harris, M. (2013). *Cannibali e re. Le origini delle culture*. Milano: Feltrinelli.

Talwani, S. (2000). *Experts Debate What Forces Create A Cannibal*. Montana: Great Falls Tribune.

Sanday, P. (1986). *Divine Hunger*. New York: Cambridge University Press.

Strano, M. (2003). *Manuale di criminologia clinica*. Firenze: SEE Editrice.



Verrastro, V. (2015). *Le dipendenze comportamentali in età evolutiva*. Roma: Alpes Italia.

### **Sitografia**

<http://www.occhirossi.it/biografie/AlbertFish.htm>

<http://www.serialkillers.it/Fish.htm>

<http://www.ilfattoquotidiano.it/2015/04/09/tokyo-cannibale-parigi-30-anni-dopo-mangiare-ami-atto-supremo-damore/1573657/>

<http://www.prairieghosts.com/crime.html>



## **Dipendenza Affettiva e Problematiche relazionali**

Roberta Federico

La Dipendenza Affettiva rientra nel campo delle problematiche relazionali in cui sono comprese tutte quelle condotte disfunzionali legate alle dinamiche di dipendenza ed all'esperienza di abbandono e di deprivazione emotiva.

Una ricerca recente, presentata ad Assisi (Stavola et al., 2015), ha rilevato che uno dei fattori predisponenti della dipendenza affettiva attiene ai pregressi traumi relazionali (abbandono, abuso, deprivazione emotiva): dissociazione e disregolazione emotiva.

La dissociazione è una disconnessione tra alcuni psychic processes rispetto al restante sistema psicologico che costruisce il senso di coerenza ed integrità dell'individuo. Nella dissociazione c'è una mancanza di connessione nel pensiero, nella memoria e nel senso di identità di una persona. Fenomeni dissociativi possono occorrere spesso nella vita quotidiana senza tuttavia rappresentare un aspetto patologico: ciò accade ad esempio quando, guidando lungo un tragitto familiare in modo automatico, ci si rende

conto di non ricordare di aver percorso gli ultimi chilometri poiché la mente era “altrove”, presa dai pensieri mentre si guidava.

Una dissociazione più critica e persistente è il disturbo dissociativo dell'identità, precedentemente chiamato disturbo di personalità multipla insieme ad altri disturbi dissociativi, nei quali alcuni aspetti della vita quotidiana vengono “dissociati” dal resto delle percezioni e dimenticati, o vissuti come da estranei.

Per disregolazione emotiva si indica, sia l'inadeguatezza a tollerare affetti negativi (noia, vuoto, perdita, ansia, depressione, irritabilità, rabbia) intensi e/o prolungati, ma anche l'incapacità di controbilanciarli con un'emotività positiva in modo autonomo (autoconsolazione, valutazione di alternative, autocontenimento) e cioè senza ricorrere ad oggetti/persone esterne o acting-out, in cui le emozioni spiacevoli non vengono elaborate ma direttamente agite all'esterno attraverso comportamenti disfunzionali (desideri suicidi, automutilazioni, uso/abuso di sostanze, somatizzazione, disturbi dell'alimentazione, disorganizzazione comportamentale, dipendenze comportamentali o da sostanze).

A confermare la tesi eziopatogenetica della dipendenza affettiva, che vede nel pregresso trauma relazionale l'elemento correlato al manifestarsi di un disturbo dissociativo, di problematiche di disregolazione emotiva e di uno stile di attaccamento insicuro ansioso, vi è un recente studio (Teicher, M.H., et al., 2014) secondo cui evidenzia nei soggetti risultati “maltrattanti” alterazioni cerebrali delle aree deputate a mediare la percezione e la regolazione delle

emozioni e dei bisogni: in particolare l'insula anteriore destra (coinvolta nei processi di integrazione e coordinamento della consapevolezza degli stati emozionali e di bisogno interiori) ed l'area del cingolo anteriore sinistro, che collabora nella regolazione delle emozioni e degli impulsi.

La difficoltà di regolare autonomamente e in maniera matura i vissuti emotivi è tipico dei soggetti con dipendenza affettiva e, conseguentemente a ciò, essi presentano il bisogno della vicinanza dell'altro per le funzioni suppletive di regolazione esterna, che gli vengono attribuite poiché il soggetto non è in grado di svolgerle autonomamente:

1. noncuranza del dolore connesso all'interno vissuto di vuoto, vergogna o angoscia per non essere considerati
2. riduzione emotiva, in cui l'altro aiuta a controllare l'inquietudine e l'angoscia profonda che originano da un disturbo nella percezione del sé, da un senso di vuoto interiore, dal timore dell'abbandono
3. dose di emozione piacevole/emozione forte, che è in grado, da sola, di distogliere dagli affetti interiori intollerabili (Giddens, 2013).

È come se il soggetto, invece di rincuorarsi autonomamente attraverso la capacità di riconoscere, tollerare ed elaborare le emozioni intense, ricorresse all'altro non tanto in quanto altro-cui-comunicare le proprie emozioni nel tentativo funzionale di dividerle e manifestarle in modo utile, ma piuttosto l'altro come strumento per alleviare o distrarre da

un'affettività interiore dolorosa e vissuta come an-nientante.

Indubbiamente c'è ancora molto da comprendere e studiare in materia, ma è innegabile il ruolo della di-sregolazione emotiva all'interno degli schemi com-portamentali e cognitivi tipici della dipendenza af-fettiva, che sono inoltre responsabili del manteni-mento di tali comportamenti relazionali disfunzio-nali (Barbier, A., 2015).

## **Bibliografia**

Barbier,A., (2015) *Dipendenza Affettiva e Trauma Relazionale: il ruolo della Disregolazione emotiva.* (<http://www.stateofmind.it/2015/11/dipendenza-af-fettiva-fattori-predisponenti/>)

Giddens, A., (2013). *La trasformazione dell'inti-mità*, ed. Bologna: Il Mulino.

Stavola, M., Mazzocato, G., Brambilla,R. & Fiore, F. (2015). La dipendenza affettiva: i fattori predispo-nenti – dal forum di assisi.

Teicher, M.H., Andersono, C.M., Kyoko,O. & Pol-cari,A.,(2014). Childhood maltreatment: altered net-work centrality of cingulate, precuneus, temporal pole and insula. *Biological Psychiatry*. 76(4):297-305.

## **Cyber Stalking, internet e le sue armi**

*Stefano Oliveto*

Il vocabolo To Stalk, ossia inseguire, pedinare o perseguitare, ci pone dinanzi ad un termine anglosassone, apparentemente semplice, ma che racchiude un profondo significato, tracotante di sofferenza e frustrazione per le vittime della condotta di Stalking. Seppure relativamente nuova, questa figura di reato, tipizzata nel tessuto del codice penale, ad opera del d.d.l. 29 febbraio, n. 11, è oramai ben nota a molti; essa sanziona le condotte reiterate di colui, tramite minacce, o molestie, opera la persecuzione di taluno cagionando un grave e perdurante stato di ansia, ovvero il fondato timore per la propria incolumità, o quella altrui.

La semantica di tale ordito normativo però, seppure ben precisa, pone determinati dubbi la possibilità di coniugare la condotta tipica dello stalker all'uso della rete internet, quale strumento utile a perpetrare le stesse condotte criminose.

La risposta, di ovvio tenore affermativo, richiede una necessaria, e puntuale, analisi del fenomeno, e soprattutto delle conseguenze che da esse possono discendere.

Avendo caratteristiche del tutto peculiari, lo stalking telematico è stato ribattezzato cyberstalking.

Preliminarmente lo Stalker, volendo perpetrare la propria condotta persecutoria, rinviene nell'utilizzo d'internet, e del social networking, un mezzo esemplificativo atto a raggiungere lo scopo desiderato.

È lo stesso Offender che, crogiolandosi nella garanzia di anonimato, per lo più apparente, che a volte la rete può offrire, pone in essere gli atti persecutori, che, d'altro canto, hanno alla base una particolare patologia, per lo più ravvisabile in una vera e propria dipendenza affettiva verso la vittima.

Ma è lo stesso mezzo informatico ad offrire al cyberstalker diverse modalità di azione, tra cui l'invio senza il consenso, alla persona offesa, di grandi quantità di e-mail, a volte connotate da contenuti offensivi o sgradevoli per il soggetto passivo, fenomeno conosciuto come spamming.

Oltre a condotte prettamente fastidiose a volte il cyberstalker, guidato da un offuscato e distorto sentimento di ossessione, nei confronti della persona perseguitata, può porre in essere vere e proprie condotte diffamatorie.

Si pensi all'impersonificazione della persona offesa in Internet, all'interno di chat, Forum o message board.

Molto spesso il reo, con la minaccia di realizzare le stesse condotte, pone in essere dei veri e propri atteggiamenti ricattatori, i quali, a volte, alimentati dal silenzio, e dalla profonda vergogna provata dalla vittima, ingenerano nella medesima un disagio psicologico esponenzialmente maggiore e difficile da contrastare.



Lo stesso offender, potrebbe infatti perpetrare condotte di cyberstalking della vittima pubblicando sulla rete informazioni, o altro materiale, dai contenuti compromettenti o offensivi riguardanti la vittima, si può pensare, ad esempio, alla pubblicazione di materiale foto-video su siti di natura erotica.

Esponenzialmente più offensiva, e invasiva, può anche essere la condotta di cyberstalking, ove il medesimo autore abbia una particolare esperienza nel settore informatico.

Difatti il cyberstalker, volendo monitorare la persona offesa, tramite la continua e instancabile ricerca di informazioni sulla medesima, realizza tale proposito con l'intrusione nel sistema informatico della vittima, tramite programmi volti ad assumerne il controllo del computer (trojan horses) o a danneggiarlo (virus).

Un ulteriore profilo da affrontare, e contestualmente da criticare, è rappresentato dalla continua credenza, alimentata da fatti di cronaca e guidata dall'onda dei mass-media, secondo cui autori di Stalking siano solo Uomini.

Secondo i più recenti studi è difatti il cyberstalking lo strumento più agevole, e dotato di minore visibilità all'esterno, con cui molte donne operano condotte di controllo e persecuzione in capo ad ex-fidanzati, amanti o solamente ragazzi attenzionati dalle medesime.

Molto spesso tali comportamenti si limitano a una lieve, seppure fastidiosa petulanza, ma tali atteggiamenti, come noto nella stessa prassi degli uffici giu-

diziari, possono molto spesso degenerare in patologiche azioni, riconducibili nella sfera dell'art 612 bis c.p., ossia nella figura dello Stalking.

Ma non è solo la condotta, assai varia, a caratterizzare questa fattispecie: il vero fulcro dello stalking, e rispettivamente anche del CyberStalking, è il bene giuridico tutelato: la libertà della persona e il suo benessere psichico.

Ove lo Stalking e cyberstalking rendono possibile una nuova concezione della molestia, intesa non più come una semplice petulanza, un mero fastidio, ovvero uno scherzo ben poco gradito, la tutela a fronte di una grave lesione della libertà, e della sfera personale del soggetto passivo, risulta rafforzata, anche se alcuni profili sfuggono all'attenzione del legislatore. L'ordinamento giuridico, evolvendosi sempre all'unisono con i cambiamenti sociali e di costume, ha difatti previsto degli strumenti volti a tutelare la stessa vittima di Stalking durante la stessa pendenza del processo, ma ci si interroga sulla efficacia dei medesimi avverso le sole condotte di Cyber-stalking.

Ad ultimo, la relativamente nuova misura cautelare personale, di spiccata natura coercitiva, del "divieto di avvicinamento ai luoghi frequentati dalla persona offesa", ex art. 282 ter c.p.p., offre un valido strumento volto ad evitare il diretto contatto tra il reo e la vittima, ma essa può risultare una misura di poco conto ove la persecuzione sia posta in essere con il solo mezzo telematico.

Necessaria allora risulta una riflessione riguardo l'opportunità di implementare gli strumenti di tutela

avverso la condotta del CyberStalker, ossia la necessità, a fronte della continua e inarrestabile coniugazione della vita quotidiana tramite i Social networks, e in più generale della rete internet, di approntare strumenti idonei a combattere il fenomeno criminoso.

Ove allora l'attenzione di chi, guidato a volte da un solo iniziale mero interesse, si trasforma in una vera e propria patologica dipendenza verso un soggetto, bisogna ricordare come la soluzione del silenzio della persona offesa, a volte dettata dal solo timore, non basta.

La forza della vittima del Cyberstalker sarà proprio rinvenibile nella denuncia di tali soprusi subiti, sia presso le autorità competenti, sia attraverso anche il solo mero confidare ad amici o parenti la persecuzione subita

Trattasi di tutte condotte confacenti a contrastare tali comportamenti che, seppure da molti visti come meri fastidi, possono invece, in maniera subdola, ma distruttiva, annientare l'essere di qualsiasi soggetto colpito.

## **Bibliografia**

Filippini, S. (2005). *Relazioni perverse. La violenza psicologica nella coppia*. Milano: Franco Angeli Edizioni.

Pavich, G (2012). *Il delitto di maltrattamenti. Dalla tutela della famiglia alla tutela della personalità*. Milano: Giuffrè.

## **Sitografia**

Forlano, T. (2014, febbraio 10). Gaslighting, una forma di violenza psicologica- Rapporti interpersonali. State of mind. Disponibile da <http://www.stateofmind.it/2014/02/gaslighting-forma-violenza-psicologica/>

Nicolini, M. (2013, Ottobre 10). Maltrattamenti psicologici e abusi emotivi: Il “gaslighting”. Opsonline. Disponibile da <http://www.opsonline.it/psicologia-32387-maltrattamenti-psicologici-e-abusi-emotivi-il-gaslighting.html>

**Recensione: Norwood, R. (1985).  
*Donne che amano troppo.***

Clarissa A. Albanese

Il libro presentato nasce dall'interesse nei confronti di quelle donne che vivono le relazioni donando tutte se stesse, senza limiti, confini e barriere. Le donne che fanno dell'amore l'ossigeno della loro vita, del partner la loro ragione di vita. Ma quanto questo amore è sano. Quanto questo donarsi completamente all'altro non finisce per logorare sé stesse al punto da percepirsi come anonime?

Nonostante la prima edizione del libro risalga al 1985, le copie vendute e le ristampe sono state innumerevoli. Stiamo per l'appunto parlando di un bestseller che ha raggiunto le cinque milioni di copie vendute.

Da sempre la lettura ha rappresentato per l'universo femminile una porta per l'evasione, un luogo dove potersi rifugiare dopo una lunga giornata trascorsa nella frenetica routine, un luogo dove è lecito concedersi una fuga dalla realtà; proprio ciò fa di questo libro un accesso rapido, reale ma indolore a quello

che è uno dei tasti più vulnerabili del sesso femminile.

Abbiamo sempre vissuto in società che hanno rappresentato la donna come la regina del focolare domestico, la moglie, compagna, madre esemplare dedicata alla famiglia e patrona dell'amore incondizionato. Le nostre credenze più popolari ci riportano a delle donne che elevano sul piedistallo dell'amore i loro partner e questo amore ricambiato li farà vivere per sempre felici e contenti.

Persino il sacrificio e il dolore rappresentavano il percorso o il prezzo inevitabile da pagare per il raggiungimento della felicità ed il coronamento del sogno.

Principesse e principi azzurri, cavalli e mostri, torri e castelli, nemici e sfide da superare, tutto questo ci ha fatto sempre credere che una donna non dovesse mai smettere di aspettare il suo salvatore a cavallo, anche le sfide ed i dolori erano solo passaggi che fortificavano l'animo e che avrebbero reso ancor più roseo il lieto fine.

Tutto questo ha plasmato donne che si innamorano follemente, donne che farebbero tutto pur di mantenere vivo il loro sogno, mantenere in piedi il loro castello e continuare ad avere accanto il loro principe. Eppure la realtà non sempre è una favola. Dietro i principi si nascondono dei mostri che molto spesso noi donne nascondiamo e proteggiamo dietro la nostra stessa ala, divorate dal senso di colpa che ci logora e continuando a pensare che sicuramente la colpa è nostra, probabilmente ci dev'essere qualcosa che non siamo state in grado di fare come dovevamo

e che quindi, forse, quella sofferenza e quel dolore ce lo meritiamo.

Seppur apparentemente strano è proprio questo il meccanismo che accomuna molte donne, è proprio questo il pensiero che scaturisce quando la relazione con il nostro partner sembra aver preso una brutta piega, sembriamo intraprendere un cammino che non ci aspettavamo, un percorso che non desideriamo e che inevitabilmente non coincide con la nostra felicità.

Amare troppo significa non solo fare del proprio partner l'icona dell'amore e l'essenza della propria vita, ma anche perdere i confini di sé stessi e dipendere dall'altro; non riconoscere dove finiamo noi e inizia l'altro. I nostri pareri, i nostri affetti, le nostre gioie e persino i nostri pensieri si annullano e svaniscono. Questo purtroppo è solo l'inizio di un lungo e malato circolo vizioso difficile da riconoscere e dal quale è arduo uscire.

Spesso all'inizio delle relazioni gli uomini incarnano perfettamente i nostri ideali di romanticismo, magia, sogno e fiaba, con i loro piccoli grandi gesti ci trasportano in una dimensione surreale che ci cattura e ci fa innamorare. Questo libro, attraverso i racconti diretti di alcune donne che hanno vissuto questa realtà, testimonia come purtroppo questa bolla di magia spesso scoppia, rivelando una realtà ben diversa e molto più cruda, è possibile cogliere degli uomini che, nonostante i loro modi crudeli e subdoli, riescono in breve tempo ad isolare, manipolare e rendere vulnerabili le loro compagne. Alcuni le picchiano, minimizzano e criticando tutto ciò che esse con dedizione, amore e passione si adoperano a fare.

C'è allora da chiedersi cosa le spinge a non allontanarsi, ma la risposta può persino risultare strana; la risposta è l'Amore, quell'amore smisurato che riesce addirittura ad intaccare i nostri pensieri e le nostre cognizioni, quell'Amore che alla fine ci salverà, farà capire al nostro uomo quanto valiamo e quanto ci ama, cosicché potremo tornare ad amarci.

È inevitabilmente un amore malato, un amore che è dipendenza, che fa soffrire, dal quale non ci si può liberare. Nonostante il dolore provato, i lividi ed i segni su tutto il colpo, si rimane ossessionati dal voler risanare la propria relazione e si fa di tutto per tenerla viva sperando di salvare l'ideale di amore perfetto.

Non c'è tanto da meravigliarsi, purtroppo questa è una condizione che accomuna molte donne, molte purtroppo non ne sono del tutto consapevoli, alcune ne sono diventate consapevoli solo dopo mesi o anni di sofferenza, altre ancora, purtroppo, non potranno mai più esserlo.

Nella società odierna in cui molte donne ricercano l'emancipazione, ostacolata dagli uomini che loro stesse amano follemente, questo libro è forse molto più attuale di molto tempo fa. Esso, oltre a permettere una presa reale di consapevolezza sulla criticità di questi argomenti, permette non solo di comprendere come l'amare troppo possa diventare una droga e una fortissima dipendenza, ma si propone di sviluppare un processo di guarigione.

Oggi sappiamo bene come la dipendenza affettiva abbia gli stessi effetti di una dipendenza da sostanza, ed è ciò che fa di questo libro, oggi più di ieri, una



chiave di consapevolezza ed un primo passo verso il processo di guarigione.

Non è affatto un caso che la stessa autrice, Robin Norwood, psicoterapeuta, abbia deciso di scrivere questo libro poiché, avendo lavorato per anni nel campo delle tossicodipendenze e dell'alcolismo, intravedeva nei racconti delle sue pazienti un comune e diretto rapporto tra tentativo di mantenimento della relazione malata, tipica delle donne che amano troppo, e tentativo di ricerca della sostanza dipendente, tipico dei soggetti dipendenti da sostanze.

Tale sentimento pervasivo e incondizionato, non conosce differenze culturali, socioeconomiche, educative e generazionali, finisce con il divenire una condizione pericolosa e debilitante; a questo punto la relazione non è più controllata ma finisce per essere controllante e logorante.

Questo libro, dalle caratteristiche quasi terapeutiche, è stato per l'appunto creato nel tentativo di fungere da ausilio alla presa di consapevolezza della propria condizione di malessere e disagio patologico.

La lettura agevole, non troppo complessa, ma ricca di storie vere dal forte contenuto emotivo, rappresentano la forza di questo libro, sia come prodotto letterario che come vera guida alla consapevolezza psicologia e alla richiesta di aiuto.

I racconti di vita quotidiana di queste donne permettono di mettere in evidenza le caratteristiche degli uomini che le stanno accanto, i comportamenti, i sentimenti, gli atteggiamenti e le strategie sbagliate e le patologie che le stesse mettono in atto e che alimentano il circolo del loro dolore e della loro sofferenza.

È proprio attraverso queste letture che molte donne riescono a rivedersi, come riflesse ad uno specchio, prendendo consapevolezza e raccontando la loro realtà, rintracciando nei loro comportamenti e nei loro atteggiamenti cosa alimenta o “autorizza” il loro partner a continuare a far loro del male. Forse solo così riusciranno a rompere il circolo vizioso che alimenta il loro dolore.

Proprio su queste speranze si articola la parte finale del libro, in cui abilmente viene illustrato, anche visivamente, la progressione dell’“amare troppo” e della relativa guarigione confrontandola con la progressione dell’alcolismo e del processo di guarigione.

In fin dei conti non servirebbe educare le donne a riconoscere un amore sano, se avessimo già educato gli uomini a saper amare davvero.

## ***Autori***

Angela Alampi, psicologo clinico.

Clarissa Albanese, psicologo clinico

Elena Cabras, psicoterapeuta, Istituto per lo Studio delle Psicoterapie.

Stefano Eleuteri, psicologo, psicoterapeuta, Assegnista di ricerca presso Sapienza Università di Roma.

Roberta Federico, psicologo clinico, dottorando di ricerca presso l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale.

Stefano Oliveto, praticante avvocato, Università degli studi di Roma la Sapienza.

Valeria Saladino, psicologo clinico.

Valeria Verrastro, psicologo, psicoterapeuta, Istituto per lo Studi delle Psicoterapie.

Gli Autori contribuiscono ai progetti di ricerca del *BART, Behavioral Addictions Research Team*, che ha come partner l'Università di Cassino e del Lazio Meridionale, l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, l'Istituto per lo Studio delle Psicoterapie, l'Università degli Studi di Chieti Pescara "Gabriele D'Annunzio", la Società Italiana di Psichiatria delle dipendenze e l'Associazione Maninellaterra.

### ***Behavioral Addictions Research Team***

Il campo delle dipendenze comportamentali sta acquisendo un posto sempre più di rilievo nell'attenzione della comunità scientifica, delle autorità socio sanitarie e dell'opinione pubblica. A tal proposito, a

seguito di rapporti di collaborazione, oramai consolidati, tra enti qualificati, nasce il progetto BART (Behavioral Addictions Research Team), in cui le parti coinvolte, per le quali non sono previsti costi diretti, si impegnano, ognuna con le sue specificità, nella ricerca, nell'organizzazione e gestione di corsi di formazione e nella pianificazione di progetti di intervento (prevenzione, percorsi terapeutici e rieducativi ecc..) nel campo delle dipendenze comportamentali. In un'ottica di miglioramento dei risultati e risparmio delle risorse, le parti coinvolte pongono l'accento sulla necessità di "fare rete" e, lasciano libera la possibilità di aderire al BART ad altri enti, pubblici e privati, nazionali ed esteri, che si occupino degli stessi campi di ricerca, di formazione ed intervento. Ciò anche al fine di favorire la collaborazione tra istituzioni competenti e per poter accedere a fondi nazionali e sovranazionali per reperire sovvenzioni.

Valeria Verrastro: curatore del presente volume; psicologo-psicoterapeuta, Istituto per lo Studio delle Psicoterapie; direttore scientifico della rivista *Quale psicologia*; ricercatore, Università degli studi di Cassino e del Lazio Meridionale.

Elena Cabras: curatore del presente volume; psicologo, psicoterapeuta, Istituto per lo Studio delle Psicoterapie.

Valeria Saladino: curatore del presente volume, amministratore del BART. Psicologo clinico ad indirizzo criminologico, specializzata in psicologia giuridica ed in scienze forensi; impegnata nella ricerca sulle new addiction, sexual offending e nell'impiego delle nuove tecnologie in ambito trattamentale.



*Istituto per lo Studio delle Psicoterapie srl*  
***Scuola di Specializzazione in  
Psicoterapie Brevi  
ad Approccio Strategico***

*Riconosciuta con DM 20/3/1998 ai sensi dell'art. 3 della legge 56/1989*

BARI – Via G. Capruzzi 326

CATANIA – Via Plebiscito 158

LAMEZIA TERME (CZ) – Via Rocco Scotellaro  
14

ROMA - Via San Martino della Battaglia 31

SANTI COSMA E DAMIANO (LT) – Via Cadore 8

*www.istitutopsicoterapie.it*

*info@istitutopsicoterapie.it*

*06 44340019 - 328 6068080*



***BART - Behavioral Addictions Research  
Team***

*www.beavioraladdictions.it*

*info@beavioraladdictions.it*

*347 9247118*

## ANNOTAZIONI

## ANNOTAZIONI