

CAPITOLO 1

“Le Parafilie: storia ed evoluzione in ambito clinico e culturale”

La sessualità è sempre stata un tabù nella nostra società. Negli ultimi due secoli ritroviamo, però, uno sconvolgimento dei ruoli prestabiliti di essa. Michel Foucault, filosofo acclamato, è una pietra miliare di questo argomento. Con i suoi quattro volumi, “La Storia Della Sessualità” rappresenta un’opera molto importante per il pensiero moderno. Il tema principale, osservando il titolo stesso, si concentra sulla nostra concezione di sessualità. Nel suo primo volume, *La volontà del Sapere*(1976), Foucault indaga il ribaltamento della sessualità negli ultimi due secoli. L’esplosione discorsiva, il rifiuto della sessualità atipica data da una morale cristiana sono dei temi che ritroviamo all’interno di questo volume. L’esplosione discorsiva vuole accentuare il capovolgimento dei ruoli avvenuti tra la fine del 800 e l’inizio del 900.

Ma cosa accomuna questo periodo storico? L’industrializzazione.

Secondo l’autore (1976), l’industrializzazione avrebbe influito sulla nostra sessualità. Il lavoro costante, l’uomo come macchina, come oggetto, tutto rimanda ad un lavoro robotico. La sessualità diventa meccanica, quasi una routine da cui si vuol fuggire. L’operaio, troppo stanco per i turni in fabbrica, ritorna nella sua dimora dove il riposo appare come unica via di fuga.

Il sesso diventa un privilegio, un piacere tanto ambito quanto inaccessibile per la classe operaia, che non può più permetterselo. Di conseguenza, il sesso si trasforma in potere, e non tutti lo possiedono.

Nella discorsività sessuale appaiono temi sempre più colorati. Il cosiddetto *feticcio*, la *perversione* diventano, e sono tuttora, materiale da salotto, di cui si può andare fieri, di cui ci si può anche vergognare.

Ma chi definisce il concetto di normale e di patologico all'interno della società? Il perverso è definito tale perché il suo atteggiamento sessuale non risiede all'interno della normalità.

E' difficile ricongiungere ogni singolo tassello che ha permesso di arrivare a quello che ora, all'interno del mondo sessuale, è dichiarato giusto o sbagliato. Invece di parlare di cosa è giusto, di cosa è normale, però, bisognerebbe focalizzarsi principalmente su cosa noi reputiamo sbagliato, di cosa noi reputiamo perverso. Bisogna indagare cosa ci spaventa e comprendere il motivo per cui lo faccia. Il parafilico è un termine nuovo rispetto al perverso, ci sono voluti anni di riforme e battaglie per identificare quasi ogni aspetto della nostra sessualità, e non abbiamo ancora finito.

Le parafilie sono un concetto complesso, maturato nel tempo. Per indagare a fondo la loro storia bisogna tornare indietro. Prima del diciannovesimo secolo il termine prediletto per definirle fu *perversione*. Le perversioni sono state definite come “deviazione della pulsione sessuale da ciò che era considerato il suo scopo naturale” (Psiche Sant'Agostino, 2023) ovvero uno specifico atteggiamento o comportamento che l'individuo adopera nei confronti di oggetti o soggetti atipici rispetto al senso comune. Questa perversione, ovviamente, genera nel soggetto una gratificazione immediata che lo spinge a ripetere il gesto. In questo periodo il contesto culturale si intrecciava con una moralità tipicamente cristiana che portò inevitabilmente ad associare il perverso con l'immorale.

La sessualità era percepita come un qualcosa di segreto, come scriveva Foucault (1976), la cosiddetta *morale cristiana* che risiedeva all'interno delle mura domeniche. La sessualità non era legata a Dio o al concetto di cristianità che si predicava.

Nella comunità scientifica, però, il neurologo e psichiatra Richard von Krafft-Ebing (1886) fu il primo ad ammutinare questo termine, definendo la perversione non più con carattere immorale, bensì come modi diversi di intraprendere la sessualità.

Arrivando alla seconda metà del Novecento ritroviamo la figura del sessuologo Alfred Kinsey. Tramite i suoi *Rapporti Kinsey* riscrisse la storia delle perversioni. Kinsey (1948-1953) definì che le perversioni non erano per forza associate a patologie e non erano nemmeno così atipiche.

Nel 1952 nasce il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, comunemente denominato DSM. Durante questo periodo le teorie Freudiane erano ancora nel loro massimo esponenziale. Il comportamento perverso veniva, in quel momento, associato al "disturbo di personalità sociopatica". In questo periodo dobbiamo ricordare che anche l'omosessualità e il travestitismo erano considerate come delle devianze e perversioni poiché il l'oggetto sessuale si differenziava dalla norma.

Oltre all'omosessualità e al travestitismo, associate alla deviazione sessuale erano anche: la pedofilia e il feticismo e il sadismo sessuale. Queste ultime si differenziavano, all'interno del DSM, dal disturbo schizofrenico e le reazioni ossessive.

Le riforme più importanti, però, le ritroviamo a partire dal 1968.

Nel 1968 nasce il movimento sociale che si occupava della rivoluzione sessuale. Partì tutto dagli Stati Uniti dieci anni prima, per poi arrivare a diffondersi in Europa, in Italia precisamente proprio nel '68. Lo scopo principale di questa liberazione sessuale era, effettivamente, liberarsi dalla morale cristiana, da un amore monogamo, lecito solo

all'interno del matrimonio, dell'eterosessualità come una condizione sessuale moralmente accettabile. Il femminismo, la comunità LGBTQ+, sono i principali attori che hanno garantito queste rivolte. La seconda ondata femminista consentì alla donna di potersi gestire, di poter essere una persona a sé e non l'ombra di suo marito. Il ribaltamento delle teorie Freudiane, la sessualità femminile al centro delle battaglie.

In questo periodo viene pubblicata la seconda edizione del DSM(1968). La situazione socio-culturale dettata dalle innumerevoli rivoluzioni femministe e sessuali permisero delle modifiche rispetto alla prima edizione del manuale.

Le modifiche, però, rientrarono pur sempre all'interno della moralità che risiedeva nel costume dell'epoca. Come possiamo osservare, all'interno del Manuale venne inserita la sezione di *deviazione Sessuale*. All'interno di questa categoria risiedevano differenti soggetti, la cui forma di sessualità non rifletteva i canoni stabili del *normale*. La categorizzazione avvenne tramite la divisione in otto sezioni: l'omosessualità, il feticismo, la pedofilia, il travestitismo, l'esibizionismo, il voyeurismo, il sadismo e il masochismo sessuale.

Bisogna puntualizzare che lo spostamento dell'oggetto sessuale non era indirizzato solamente al coito, bensì era considerata una deviazione rispetto all'atteggiamento e al comportamento di questi soggetti in situazioni di vita comune. Il ricercare costantemente l'oggetto sessuale atipico e il non riuscire a farne a meno costringe il soggetto ad assumere comportamenti non appropriato all'interno di una società.

Nel 1980 viene pubblicata la terza edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali. In questa nuova versione, però, ritroviamo una vera e propria rivoluzione del linguaggio.

Infatti, viene introdotto il concetto di Disturbo psicosessuale che, inevitabilmente, portò all'origine del termine *parafilia*.

La parafilia nasce con connotazione negativa, fusa intensamente con il disturbo a se stante. Quindi il parafilico era definito un *feticcio*, un *malato*. Il concetto di *consenso* non era ancora stato scinto da parafilia e disturbo parafilico. Figlio della sua epoca, il diverso venne indirizzato verso dei luoghi comuni tipicamente blasfemi e non compatibili con la società. Questo portò ad un ulteriore ghettizzazione del parafilico, non scindendo la fantasia dall'azione, che avverrà solo nella revisione della terza edizione.

Vengono comunque introdotte delle novità.

In questa edizione, l'omosessualità viene eliminata dai disturbi parafilici, ma rimane nella categoria di *altri disturbi psicosessuali*, in particolare l'omosessualità agodistonica.

L'omosessualità di tipo egodistonica è associata ad un rifiuto da parte del soggetto del proprio orientamento sessuale. Questo porta ad una distonia dell'io che genera un rigetto verso i propri istinti erotici.

I differenti disturbi parafilici che ritroviamo nella terza edizione del Manuale diventano maggiori. Le principali rimangono la pedofilia, il feticismo, il travestitismo, l'esibizionismo, il sadismo sessuale, il masochismo sessuale e il voyeurismo. Mentre nascono una nuova tipologia di parafilie, ovvero: le parafilie atipiche.

Prendono parte a questo gruppo: la coprofagia, il frotterismo, la clismafilia, la misofilia, la necrofilia, la scatologia telefonica e l'urofilia.

Nel 1987 avviene una revisione del Manuale direttamente dall'American Psychiatric Association (APA), divenendo così denominato "DSM III-R". Le variazioni si basano principalmente sulla terminologia utilizzata per diverse parafilie e disfunzioni sessuali.

Innanzitutto, la categoria dello *psicosessuale* eclissa definitivamente diventando *Disturbo Sessuale*. Ritroviamo, quindi, una condizione psicopatologica della parafilia. Definendole “disturbi”, le parafilie diventano condizioni da cui si può guarire.

Un'altra importante riforma fu l'abbandono completo dell'*omosessualità egodistonica*.

Ma la principale rivoluzione si basa sulla creazione di una di uno *spettro di gravità* del comportamento parafilico.

Lo spettro di gravità rimarrà invariato fino ai nostri giorni. Questo spettro si basa su un continuum tra fantasia e azione del comportamento parafilico. La fantasia di infliggere dolore a qualcuno secondo un rito sessuale può sfociare, nel tempo, in vere e proprie sevizie nel mondo reale. Tramite un'attenta analisi del paziente si ricava una condizione di forte disagio. Ritroviamo, comunque, tre criteri:

1. “Comportamento parafilico tenue: i pazienti sono turbati dalle proprie spinte sessuali atipiche, ma non mettono in atto alcun comportamento;
2. Comportamento parafilico moderato: i pazienti traducono la spinta sessuale in azione, ma soltanto occasionalmente;
3. Comportamento parafilico grave: i pazienti attuano i comportamenti sessuali atipici ripetutamente, traendo apparente soddisfazione sessuale, ma anche confusione e malessere” (Quattrini, 2015).

Nel 1994 la quarta edizione del DSM viene introdotta nel mondo scientifico. Questa edizione non presenta differenze rispetto alla terza versione del DSM rivisitata. Le parafilie, come ogni condizione prevista all'interno del manuale, presenta diversi criteri che devono essere rispettati per diagnosticarla. Ritroviamo dei criteri A e dei criteri B.

Nel DSM i Criteri A sono descritti nel modo seguente:

“L’individuo mette in atto una serie di fantasie e comportamenti per l’attivare l’eccitazione erotico-sessuale. Questi possono riguardare nello specifico:

1. Oggetti inanimati (feticismo, feticismo di travestitismo;
2. Sofferenza o umiliazione del partner o di se stessi (sadismo sessuale, masochismo sessuale);
3. Bambini o altre persone non consenzienti (pedofilia, voyeurismo, esibizionismo e frotteurismo).

Al fine di confermare questo primo criterio A, l’individuo deve manifestare il comportamento sessuale atipico per almeno 6 mesi.” (Quattrini, 2015).

I criteri B, invece, si presentano:

“L’individuo vive i comportamenti, le fantasie e i desideri sessuali atipici con particolare disagio e stress significativo in differenti aree importanti del funzionamento (sociale, lavorativa, relazionale)” (Quattrini, 2015).

In questo periodo il concetto di parafilia, comunque era ancora strettamente legato agli usi e costumi della cultura di riferimento. Anche dopo la revisione della quarta edizione, il DSM IV-R(2000), l’aspetto culturale guida ciecamente la loro definizione. Il mondo intero si trova di fronte al un grande bivio: compromettere i propri ideali.

Un’idea molto complesso da attuare, soprattutto durante gli anni 2000. Bisognava completamente rivoluzionare il pensiero comune, legato ancora, soprattutto in occidente, alle convinzioni cattoliche.

La paura del diverso portò ad una totale alienazione di quest’ultimo. Era molto più facile ghettizzare il diverso che capirlo.

Questo sentimento durò fino al 2013, quando la quinta edizione, e più prossima, fu rilasciata al grande pubblico.

Questa edizione rivoluzionò il mondo sessuale e parafilico sotto diversi aspetti.

Se prima il *parafilico* era associato con connotazione negativa e fuso con il *disturbo parafilico*, ora i due termini sono scinti.

La parafilia in sé, quindi, è definita come “un qualsiasi interesse sessuale differente da quello per la stimolazione genitale (o preliminari di tale stimolazione) con partner fenotipicamente normali, fisicamente maturi e consenzienti” (Psiche Sant’Agostino,2023).

E’, quindi, non la parafilia ad avere un’annotazione negativa, bensì il *disturbo parafilico*.

Il disturbo parafilico è caratterizzato da tre componenti principali, ovvero:

1. Una preferenza per l’utilizzo a scopo eccitatorio di oggetti non umani;
2. Una ripetuta attività sessuale che coinvolge altri esseri umani anche in simulazioni di sofferenza e umiliazione;
3. una ripetuta attività sessuale con partner non consenzienti. (Quattrini, 2015)

Un soggetto parafilico, quindi, non sempre può introdurre il suo desiderio sessuale atipico come una forzatura verso l’altro. Bensì, si può pensare ad una sorta di *preferenza sessuale*, che coinvolge persone consenzienti. Basti citare il termine BDSM in rapporto al masochismo e al sadismo sessuale.

Un’altra importante puntualizzazione è il concetto del disagio psicologico che il soggetto possiede dopo aver compiuto atti parafilici. Insomma, una parafilia non è sufficiente per considerare il possedimento del soggetto di un disturbo parafilico.

I criteri A e B vengono impiegati in modi differenti: Il criterio A viene utilizzato come “specifico della natura qualitativa della parafilia” (Quattrini, 2015) mentre il criterio B come “individuazione delle conseguenze della parafilia stessa” (Quattrini, 2015).