



Dispensa

Roma, 2 Maggio 2024

Evento Ass.ne culturale "LA VIA DEL FARE"

DIPENDENZE AFFETTIVE

Mito Clinica Terapia

dott. Paolo Del Nero

MITO

Il ***Simposio*** noto anche con il titolo di Convito, o a volte anche Convivio, è forse il più conosciuto dei dialoghi di **Platone**, filosofo del IV° secolo AC. In particolare, si differenzia dagli altri scritti per la sua struttura, che si articola non tanto in un dialogo, quanto nelle varie parti di un agone oratorio, in cui ciascuno degli interlocutori, scelti tra il fiore degli intellettuali ateniesi, espone con un ampio discorso la propria teoria su Eros ("Amore"). Platone dà parola ad Aristofane, il famoso poeta comico, che sceglie il mito come veicolo della sua opinione su Eros. Tempo addietro - espone il poeta - non esistevano, come adesso, soltanto due sessi (il maschile e il femminile), bensì tre, tra cui, oltre a quelli già citati, il sesso androgino, proprio di esseri che avevano in comune caratteristiche maschili e femminili. In quel tempo, tutti gli esseri umani avevano due facce orientate in direzione opposta e una sola testa quattro braccia, quattro mani, quattro gambe e due organi sessuali ed erano tondi. Per via della loro

potenza, gli esseri umani che erano superbi, tentarono la scalata all'Olimpo per spodestare gli dei. Ma Zeus, che non poteva accettare un simile oltraggio, decise di intervenire e divise, a colpi di saetta, gli aggressori. *“Credo di aver trovato il modo affinché gli uomini possano continuare ad esistere rinunciando però alle loro insolenze. Adesso li taglierò in due uno per uno, e così si indeboliranno e nel contempo, raddoppiando il loro numero, diventeranno più utili a noi”*. In questo modo gli esseri umani furono divisi e s'indebolirono. Ed è da quel momento - spiega Aristofane - che sono alla ricerca della loro antica unità e della perduta forza che possono ritrovare soltanto unendosi sessualmente. Da questa divisione in parti, infatti, nasce negli umani il desiderio di ricreare la primitiva unità, tanto che le "parti" non fanno altro che stringersi l'una all'altra, e così muoiono di fame e di torpore per non volersi più separare. Continua Aristofane. “Zeus allora, per evitare che gli uomini si estinguano, invia nel mondo Eros affinché, attraverso il ricongiungimento fisico, essi possano ricostruire "fittiziamente" l'unità perduta, così da provare piacere (e riprodursi) e potersi poi dedicare alle altre incombenze cui devono attendere... *al desiderio e alla ricerca dell'intero si dà nome amore”*

Secondo Aristofane, per voce di Platone, la relazione erotica fra due esseri umani non è messa in atto per giungere a un fine quale potrebbe essere la procreazione, ma ha valore per sé stessa, prescindendo così dalle conseguenze.

CLINICA

Per alcune persone, le relazioni diventano fonte di insoddisfazione e frustrazione ma, per quanto portare avanti questo tipo di legame sembri difficile, il pensiero di rimanerne privi è di gran lunga peggiore.

La dipendenza affettiva si instaura proprio all'interno di questa tensione tra il *“non poter vivere con”* e il *“non poter vivere senza”*

La dipendenza affettiva rappresenta una delle “nuove dipendenze”, processi che presentano le stesse caratteristiche della tossicodipendenza ma non sono causati dall'azione di una sostanza di abuso.

La dipendenza affettiva non viene contemplata come diagnosi ma, a partire dagli anni '70, è stata studiata e definita come un disturbo autonomo, che presenta aspetti comuni a tutte le tipologie di dipendenza e, al contempo, caratteristiche peculiari che riguardano l'innamoramento e la relazione sentimentale.

Nel caso della dipendenza affettiva, le esperienze si distinguono in due categorie:

- *le fantasie romantiche*, che aiutano ad attenuare la paura della solitudine e del rifiuto, promettendo “felicità eterna”

- il *legame di attaccamento*, che placa la paura, consapevole o inconsapevole, di essere abbandonati con l'illusione di eliminare la solitudine e la carenza di autostima.

Nelle prime fasi dell'innamoramento, le persone dimostrano comportamenti simili a quelli delle dipendenze. L'amore, dunque, in questo caso, potrebbe essere paragonato a una sostanza d'abuso che crea dipendenza. Trovarsi in una relazione stimola le aree cerebrali legate alla ricompensa, proprio come le droghe e analogamente porre termine a una relazione può provocare ansia e depressione.

Le risposte emotive, in tutti e due i casi, si legano strettamente a reazioni fisiche, creando una potente spinta verso l'instaurare o il mantenere una relazione affettiva. La relazione diventa così obiettivo e,

allo stesso tempo ricompensa, una ricompensa più o meno dannosa, che consente alla persona dipendente di ridurre la sofferenza e sentirsi meglio.

SINTOMI

In modo sintetico i sintomi della dipendenza affettiva includono:

👉 Il piacere derivante dall'oggetto della dipendenza

- **La Tolleranza:** il bisogno costante di aumentare il tempo trascorso con il partner diminuendo, parallelamente, il tempo investito in attività autonome o contatti con altre persone
- **L'Astinenza:** la comparsa di emozioni negative molto intense, come ansia, panico, depressione, quando il partner è fisicamente o emotivamente distante
- **La Perdita di controllo:** l'incapacità di riflettere in maniera lucida sulla propria situazione e di controllare i propri comportamenti, alternata a momenti di lucidità in cui la persona dipendente sperimenta vergogna e rimorso

Nella vita quotidiana, questi segni e sintomi si riflettono in una grande varietà di comportamenti e atteggiamenti del dipendente affettivo:

- **Le emozioni del partner hanno più importanza rispetto alle proprie**
- **La stima di sé dipende dall'approvazione dell'altro**
- **Prendere una posizione o una decisione diventa difficoltoso e causa forti sensi di colpa**

👉 La paura di essere abbandonati è talmente intensa che la maggior parte dei comportamenti hanno la funzione di

evitare la solitudine e il rifiuto

Riconoscere ed esprimere i propri pensieri ed emozioni è difficile o spaventoso, tanto che la maggior parte del proprio tempo viene impiegato per controllare il partner. Le conseguenze negative che la relazione produce in tutti gli altri ambiti vengono ignorate

Le caratteristiche di una dipendenza affettiva si intrecciano, in larga parte, ai tratti di una **personalità di tipo dipendente (in psicologia classificata come diagnosi)**. Le persone che si ritrovano a essere dipendenti da una relazione, infatti, presentano spesso i seguenti tratti:

- **Difficoltà nel prendere decisioni**, anche quotidiane, senza chiedere consigli e rassicurazioni. con mancanza di fiducia nella propria capacità di fare scelte corrette ed estrema colpevolizzazione quando si commettono errori.
- **Necessità che altre persone si assumano la responsabilità di ambiti importanti della vita**. Le sfide quotidiane diventano difficoltà insormontabili e impossibili da affrontare da soli.
- **Difficoltà nell'essere in disaccordo con gli altri**. Una persona dipendente sente di non avere abbastanza valore da poter esprimere un'opinione personale che si discosti da quella di qualcuno da cui dipende.
- **Difficoltà nel portare a termine progetti o attività in autonomia**. La paura, in questo caso, riguarda il fatto che le altre persone potrebbero accorgersi del fallimento che viene percepito come inevitabile.
- **Emozioni negative come ansia o disperazione al pensiero di essere soli o poter rimanere da soli**.
- **Assumersi la colpa o la responsabilità di eventi o situazioni negative**, anche quando non è vero oppure non è possibile identificare un responsabile. Colpevolizzarsi rappresenta una modalità per mantenere sotto controllo eventi e circostanze di per se incontrollabili.
- **Incapacità di creare o difendere i propri spazi o confini**.

TIPOLOGIE DI DIPENDENTI AFFETTIVI

L'associazione americana Dipendenti Affettivi Anonimi (*Love Addicted Anonymous*) ha delineato alcuni profili tipici:

- ***Dipendente affettivo ossessivo***

Non riesce a distaccarsi dalla propria relazione, anche se il partner non è emotivamente o sessualmente disponibile, incapace di comunicare, distante, svalutante, abusante,

egocentrico, egoista, controllante, a sua volta dipendente da qualcos'altro (alcool, droghe, gioco d'azzardo, etc.)

• ***Dipendente affettivo codipendente***

Nella maggior parte dei casi, per mancanza di autostima cerca, con ogni mezzo, di trattenere con sé la persona da cui dipende. Spesso prendendosi cura, controllandola con strategie passivo – aggressive, o accettandone gli abusi. In genere, il dipendente affettivo *codipendente* farebbe qualsiasi cosa per “prendersi cura” del proprio partner, nella speranza che, un giorno, venga ricambiato.

• ***Dipendente dalla relazione***

Al contrario delle altre tipologie, non è più innamorato del partner, ma non riesce comunque a lasciarlo. Di solito, sono persone estremamente infelici e spaventate dai cambiamenti e dalla possibilità di rimanere da soli.

• ***Dipendente affettivo narcisista***

Questa tipologia di dipendente usa la seduzione e la dominazione per controllare il proprio partner. Al contrario del *codipendente*, che accetta la sofferenza, il narcisista non lascia che qualcosa interferisca col proprio benessere e non appare in alcun modo preoccupato della relazione. Quando, però, si trova di fronte alla minaccia di un abbandono, cerca con ogni mezzo di mantenere la relazione, fino ad arrivare spesso, a comportamenti violenti.

• ***Dipendente affettivo ambivalente.***

Questa categoria, generalmente, presenta un disturbo di personalità evitante, che causa una ricerca estenuante dell'amore, ma allo stesso tempo il terrore dell'intimità. Questa combinazione può portare, in alcuni casi, a ricercare l'amore di persone non disponibili mentre, in altri, a interrompere le

relazioni non appena queste iniziano a diventare più intime e serie.

• ***Seduttore rifiutante***

Questo dipendente affettivo ricerca un partner per ottenere affetto, compagnia o sesso per poi, quando si sente insicuro, rifiutarlo, in un ciclo continuo di disponibilità e indisponibilità.

• ***Dipendente romantico***

La dipendenza, in questo caso, riguarda partner multipli. Al contrario, però, dei dipendenti sessuali, che cercano di evitare i legami, i dipendenti romantici instaurano legami con tutti i loro partner, in gradi diversi, anche se le relazioni sono di breve durata o si sviluppano contemporaneamente.

STADI DELLA DIPENDENZA AFFETTIVA

- **Stadio 1. Primo incontro e conoscenza:** gli incontri possono avvenire anche in maniera del tutto occasionale. Al momento della conoscenza è presente, in almeno uno dei futuri partner, un forte bisogno di "fare coppia", aspetto che giocherà un ruolo determinante nel passaggio agli stadi successivi; di solito gli individui da cui si diventa dipendenti si sono mostrati più motivati al dialogo e al proseguimento della conoscenza di quanto non lo fosse il dipendente stesso.

- **Stadio 2. Ambivalenza:** anche se ci sono delle incertezze nei confronti del partner (è chiaro che

"non è la persona giusta") si aumenta il tempo insieme, perché è la persona che in quel momento è percepita come disponibile e rassicurante. Un modo per superare l'ambivalenza è quello di negarla, oppure si decide di approfondire il rapporto per superare l'incertezza: quest'ultima soluzione produce spesso ulteriore confusione.

- **Stadio 3. Auto-inganno:** o oramai l'impegno nella relazione troppo elevato, per contrastare l'ambivalenza il dipendente utilizza l'auto-inganno. Per restare con un partner nel quale si nutre un sentimento contraddittorio si proiettano su di lui propri bisogni affettivi. Si accetta che prima o poi il partner stesso sarà in grado di soddisfarli. L'auto-inganno può essere mascherato dal dipendente assumendo un atteggiamento evitante nei confronti delle occasioni sociali, privilegiando i momenti in coppia alimentando così la dipendenza.

- **Stadio 4. Idealizzazione:** è una diretta conseguenza dell'auto-inganno e ha lo scopo di amplificare i pregi del partner o di inventarli, tanto che l'altro risulta indispensabile. L'idealizzazione può essere gratificante per il partner che cerca di rendersi il più simile possibile alle aspettative, oppure può esserne intimorito poiché consapevole di non poterle realizzare a pieno. In questo stadio i sentimenti del dipendente verso l'oggetto d'amore sono assoluti, il pensiero è volto continuamente su come soddisfare i suoi desideri, ogni azione è condotta all'eccesso (telefonate, regali, ecc.). Il dipendente si sente realmente innamorato ed è incapace di distinguere tra ciò che è reale e ciò che ha inventato. □ **Stadio 5. Dipendenza attiva:** questa fase vede il *dipendente* concentrarsi esclusivamente sulla relazione e adattare la propria vita ai bisogni del partner. I sintomi più indicativi sono il graduale isolamento sociale, le alterazioni dell'umore (rifiuta qualsiasi consiglio o aiuto). Può sentirsi euforico o depresso, spesso è ansioso. Il *dipendente* è ormai "reattivo", incapace di reagire e non più di agire in modo autonomo.

- **Stadio 6. Fase sintomatica vera e propria:** tutti i sintomi che si erano precedentemente manifestati in forma lieve si presentano in forma acuta. Si ha un distacco definitivo dalla realtà e il mondo è visto come nemico perché non comprendere cosa sia il vero amore.

TERAPIA

Come accade per gli altri generi di dipendenza, la guarigione è un processo complesso e che, in alcuni casi, può richiedere un lungo tempo di trattamento.

I presupposti fondamentali sono il riconoscimento della propria dipendenza, la presa di coscienza delle conseguenze che ha prodotto e potrebbe produrre in futuro e la volontà di intraprendere un processo di cambiamento.

Tutto ciò richiede un'iniziale dose di partecipazione e aderenza perché, nella maggior parte dei casi, la terapia ha come obiettivo porre fine alla relazione disfunzionale e la necessità di gestire l'astinenza.

ESEMPIO DI TERAPIA PSICOLOGICA

La terapia per la dipendenza affettiva si può definire nella sequenza temporale di fasi specifiche.

1. Valutazione e formulazione del caso

Terapeuta e paziente ripercorrono la storia della relazione attuale e di quelle passate, delineando gli eventi che hanno contribuito all'instaurarsi del convincimento di base di non amabilità e dell'instaurarsi della dipendenza affettiva come modalità per colmarla e compensarla. Nella stessa fase vengono fissati, congiuntamente, gli obiettivi a breve, medio e lungo termine e viene predisposta una rete di sostegno per il paziente, identificando alcune persone di fiducia disponibili a coinvolgersi in una funzione di aiuto, soprattutto nelle prime fasi di astinenza.

2. Concettualizzazione

La consapevolezza del disturbo, delle sue dinamiche e dei circuiti che si instaurano rappresenta il passaggio al riconoscimento dei meccanismi della dipendenza da parte del paziente, fondamentale per comprendere e gestire eventuali ricadute. Ci si focalizza principalmente sulla ristrutturazione delle concezioni disfunzionali legate al proprio valore e alla propria amabilità e sulla gestione delle emozioni legate alla paura della solitudine, del rifiuto e dell'abbandono. In questa fase del percorso, il terapeuta aiuta, inoltre, il paziente a modificare le aspettative irrealistiche nutrite nei confronti dell'amore.

3. Training

La capacità di riconoscere ed esprimere i propri bisogni ed emozioni, contribuisce alla costruzione di un più solido senso di sé e della propria autonomia, pur mantenendo una costante connessione relazionale con l'altro. E' probabile che la terapia preveda anche interventi diretti finalizzati ad aiutare il paziente ad interrompere passati pattern di azione,

come, ad esempio, intraprendere nuove relazioni prima di aver riconosciuto i propri bisogni o stabilito confini personali. Oppure ignorare alcuni segnali allarmanti nel comportamento abusante del partner, o ancora mettere in secondo piano i propri bisogni.

4. Accettazione e gestione delle emozioni anche dolorose

Quando la relazione terapeutica appare consolidata, il lavoro si concentra su un'area complessa e cruciale nella dipendenza affettiva. Sentimenti come la colpa, il rimorso o la vergogna, per molto tempo negati e nascosti, vengono fatti emergere all'interno del *setting* protetto della seduta e, gradualmente accettati come parte integrante della propria persona, nel qui e ora, cioè nella quotidianità.

TERAPIA FARMACOLOGICA

La letteratura scientifica sul tema si è notevolmente arricchita negli ultimi anni e sono stati sperimentati diversi approcci terapeutici sia di tipo psicoterapico che farmacologico.

Attualmente diversi Autori sostengono che la terapia farmacologica rappresenti un incoraggiante strumento a disposizione del clinico. Ciò nonostante a tutt'oggi ancora nessun farmaco risulta da scheda tecnica registrato con indicazione terapeutica specifica né in Europa né negli Stati Uniti.

Generalmente un trattamento farmacologico viene proposto quando:

- il paziente manifesta difficoltà elevate a mantenersi astinente ed è preda di spinte e desideri incoercibili,
- la situazione appare complicata dalla compresenza di sintomi psicopatologici,
- il paziente abusa di alcool o di altre sostanze,
- l'impulsività è molto elevata,
- gli interventi psicoterapici o comportamentali sono poco efficaci o non attuabili per problematiche ambientali o personali.

Tra le Categorie Farmacologiche si annoverano studi su:

- Antidepressivi SSRI
- Altri antidepressivi (Bupropione)
- Stabilizzanti dell'umore (Litio, Carbamazepina, Valproato)

NOTE CONCLUSIVE

In conclusione può essere esplicitativo riportare il concetto, descritto in letteratura come **Sindrome da Manipolazione Relazionale (SDMR)**.

La SDMR è una condizione di disagio psicologico, relazionale e fisico che colpisce le vittime di manipolatori e che può mostrarsi sia in concomitanza dell'inizio del rapporto sia alla fine della relazione. La durata è soggettiva e determina una forte sofferenza emotiva collegata alla paura dell'abbandono che si esprime con disturbi psicologici, fisici o psichiatrici anche irreversibili. I sintomi possono mostrarsi totalmente o in parte, a momenti alterni, nello stesso periodo o in un momento di tempo variabile. La vittima può presentare un quadro patologico caratterizzato da una grave sofferenza, correlato ad un senso di frustrazione e impotenza che deriva dalla dualità delle emozioni che si provano. La complessità e le difficoltà dell'intervento terapeutico, peraltro comunque possibile, partono dal presupposto che ogni individuo vittimizzato mostra caratteristiche proprie e può manifestare sofferenza in maniera unica, differente e personale.

Contatti per ulteriori informazioni su questa dispensa e/o eventi informativi e formativi dell'associazione:

✉ delneropaolo@virgilio.it

✉ viadelfare@gmail.com

✉ www.laviadelfare.org