

Webinar su:

Dipendenza Affettiva: Amore, Sofferenza e Relazioni

a cura del dott. Pietro Scurti

con Dott. Pietro Falco e Dott. Paolo Berretta

Il testo contiene una trascrizione estesa di un webinar che esplora in dettaglio la tematica della dipendenza affettiva esplorando sia gli aspetti psicologici che terapeutici.

Con la moderazione del dott. Pietro Falco il relatore del webinar, dott. Pietro Scurti, analizza il fenomeno, evidenziando come la dipendenza affettiva, pur non essendo ancora inclusa nel DSM-5, sia un problema diffuso con gravi ripercussioni personali e interpersonali.



La discussione è corredata di esempi clinici (come il caso di "cugina Sonia") e riferimenti culturali (inclusa una citazione da Woody Allen) per illustrare i paradossi relazionali e i sintomi chiave.

Infine, il relatore propone possibili percorsi terapeutici, discute attorno all'importanza dell'intervento familiare e presenta i "12 passi" per la gestione della dipendenza emotiva, concludendo con una sessione di domande e risposte.

Relazione Clinica sulla Dipendenza Affettiva: Analisi, Paradossi e Interventi Terapeutici

1. Introduzione: Inquadramento di un Fenomeno Sottostimato

La dipendenza affettiva rappresenta una condizione di sofferenza clinicamente rilevante che, nonostante la sua crescente visibilità, non è ancora stata formalmente inserita nei principali manuali diagnostici, come il DSM-5.

Questa assenza nosografica non ne diminuisce, tuttavia, la gravità né l'urgenza di un approfondimento specialistico.

L'impatto di questa condizione si manifesta su più livelli: a livello personale, compromette la salute e il benessere psicofisico dell'individuo; a livello interpersonale, può degenerare in dinamiche relazionali pericolose, che includono reati come lo stalking, aggressioni fisiche e, nei casi più estremi, possono avere esiti letali.

Le stime epidemiologiche, sebbene preliminari, delineano un fenomeno di vasta portata: si calcola che i sintomi riconducibili alla dipendenza affettiva colpiscano circa 560 milioni di persone nella popolazione globale.

All'interno del quadro delle "love addiction", la comorbidità con altri disturbi è significativa, con una prevalenza del 30% per la depressione e del 40% per i disturbi d'ansia.

La presente relazione si propone di analizzare in dettaglio le radici eziologiche, le manifestazioni sintomatologiche, le dinamiche paradossali e le strategie di intervento relative a questa complessa condizione, offrendo un quadro clinico completo basato sulle evidenze emerse dalla pratica e dalla ricerca.

2. Eziologia e Fattori di Rischio

Comprendere le origini della dipendenza affettiva è un passo fondamentale per poter intervenire efficacemente.

Le esperienze relazionali precoci e i modelli familiari costituiscono il terreno fertile su cui, in età adulta, possono attecchire e svilupparsi legami disfunzionali.

La storia personale dell'individuo, in particolare il suo vissuto infantile, è quasi sempre il punto di partenza per la costruzione di un'identità relazionale fragile.

I principali fattori di rischio identificati dalla clinica sono i seguenti:

- Esperienze traumatiche infantili: Abusi, negligenza o instabilità emotiva nell'infanzia.
- Attaccamenti insicuri: Modelli di attaccamento non sicuri sviluppati con le figure di accudimento primarie.
- Bassa autostima: Una percezione cronicamente negativa del proprio valore personale.

- Difficoltà nella regolazione delle emozioni: Incapacità di gestire e modulare le proprie risposte emotive in modo sano.

Un ruolo cruciale è svolto dalla famiglia d'origine, all'interno della quale il futuro dipendente affettivo tende a ricoprire una delle due seguenti funzioni polarizzate:

- Ruolo Centrale: L'individuo è investito di responsabilità eccessive o si trova al centro delle dinamiche emotive familiari. Questo ruolo è spesso associato, in età adulta, a manifestazioni di ansia e controllo nelle relazioni.
- Ruolo Periferico: L'individuo si sente marginalizzato, trascurato o non visto. Questa esperienza è frequentemente correlata a sentimenti di rabbia (spesso auto-diretta), aggressività e sintomi depressivi.

L'effetto comune di entrambi questi ruoli è la scotomizzazione della propria identità.

L'individuo, sia che si sia sentito eccessivamente centrale o dolorosamente periferico, impara a non vedersi, a non riconoscere i propri bisogni come validi se non in funzione del riconoscimento altrui.

Questa disconnessione da sé pone le basi per la sintomatologia che caratterizzerà la dipendenza in età adulta.

3. Quadro Sintomatologico

La dipendenza affettiva si manifesta attraverso un complesso spettro di sintomi emotivi, comportamentali e psico-fisici che pervadono l'intera esistenza dell'individuo, rendendola un'esperienza di sofferenza totalizzante.

Sintomatologia Emotiva e Cognitiva:

- Paura pervasiva dell'abbandono: Un terrore costante di essere lasciati, che alimenta un bisogno incessante di rassicurazioni da parte del partner.
- Bassa autostima e umore instabile: Il valore personale è percepito come inesistente e l'umore oscilla in funzione di quello del partner, orbitandogli attorno.
- Sensazione di vuoto interiore: Un profondo senso di incompletezza che si cerca di colmare attraverso la relazione.
- Gelosia eccessiva: Manifestazione dell'insicurezza e della paura di perdere l'oggetto d'amore.

Sintomi Comportamentali:

- Ricerca costante della fusione: Il tentativo, descritto metaforicamente come "essere una carne sola", di annullare ogni distanza con il partner.
- Dipendenza emotiva nelle scelte: L'incapacità di prendere decisioni o agire senza l'approvazione e il consenso dell'altro.
- Incapacità di dire "no": L'assenza di confini personali sani, che porta a sacrificare sistematicamente i propri bisogni.

- Isolamento sociale: Il mondo esterno (amici, famiglia, interessi) viene percepito come una minaccia per la relazione, anziché come un'opportunità di arricchimento.
- Comportamenti controllanti: Come diretta conseguenza della paura dell'abbandono, si mettono in atto strategie di controllo (gelosia, possessività) per assicurarsi la presenza del partner.

Sintomi Psico-fisici e Sindrome da Astinenza:

- Ansia e stress cronico: Stati di allerta e tensione costanti.
- Disturbi del sonno e malesseri fisici aspecifici: Somatizzazioni che riflettono il disagio psicologico.
- Sindrome da astinenza: In assenza del partner, si sviluppa una vera e propria crisi di astinenza, caratterizzata da un bisogno crescente e compulsivo di "esporsi alla sostanza-relazione" per placare l'angoscia.

Questi sintomi non solo generano una profonda sofferenza individuale, ma danno vita a dinamiche relazionali intrinsecamente paradossali, che intrappolano la persona in un circolo vizioso di dolore.

4. I Paradossi Relazionali della Dipendenza

L'elemento che forse più di ogni altro caratterizza la dipendenza affettiva è il paradosso.

Queste contraddizioni logiche ed emotive costituiscono il nucleo della sofferenza e intrappolano l'individuo in un ciclo disfunzionale che si auto-rinforza, rendendo estremamente difficile l'uscita dalla relazione tossica.

Il Paradosso dell'Autonomia Si manifesta nel conflitto insanabile tra il desiderio cosciente di indipendenza e il terrore paralizzante dell'abbandono.

Ogni spinta verso l'auto-affermazione viene immediatamente sabotata dal bisogno pervasivo della presenza e dell'approvazione dell'altro.

Il Paradosso della Sofferenza Invece di fungere da segnale di allarme, la sofferenza viene patologicamente decodificata come prova dell'intensità del legame, trasformando il dolore stesso in un rinforzo della dipendenza.

La persona rimane in una relazione tossica interpretando il proprio malessere come la misura del "grande amore".

Il Paradosso del Controllo Nel disperato tentativo di prevenire l'abbandono, il dipendente adotta comportamenti controllanti (gelosia, possessività) che finiscono per generare l'esito più temuto.

Il partner, sentendosi soffocato, si allontana, realizzando l'incubo che si cercava di scongiurare.

Queste dinamiche paradossali si manifestano concretamente nelle interazioni di coppia, sostenute da un preciso copione che possiamo definire "il menù dell'infelicità".

5. Dinamiche Interne e Tipologie di Personalità

Oltre ai paradossi, la dipendenza affettiva è sostenuta da un preciso "menù dell'infelicità" e si esprime attraverso diverse tipologie di personalità. La vignetta clinica di "Cugina Sonia" ci aiuta a illustrare concretamente queste dinamiche.

6. Il Menù dell'Infelicità

L' "antipasto" di questo menù è quasi sempre la dipendenza economica. Questo entanglement economico non è meramente un vincolo pratico; funge da rinforzo strutturale e tangibile della dipendenza emotiva, rendendo il legame psicologico concreto e più difficile da recidere. "Cugina Sonia", ad esempio, descrive come subisca passivamente le decisioni del compagno sulla ristrutturazione della casa e si senta ulteriormente legata a lui quando egli si offre di pagare le spese di riparazione della sua auto. La sua analisi è lucida e amara:

"È come se riuscisse sempre ad avere la meglio di me. È come se io fossi sempre più legata emotivamente e anche economicamente a lui."

Questo incastro relazionale non è casuale. Il partner di Sonia, affetto da attacchi di panico che ne limitano gli spostamenti, è stato scelto per un incastro perfetto con il suo bisogno di accudimento e la sua paura della solitudine. Lei stessa si sente una *"comparsa nel film di cui sono regista"*, evidenziando una profonda perdita di agency sulla propria vita. La sua consapevolezza, per quanto acuta, non è sufficiente a produrre un cambiamento, come emerge dalla sua poetica ma devastante auto-analisi:

"Raccatto briciole e mi illudo di aver fatto un pranzo completo".

7. Tipologie di Dipendenti Affettivi

La dipendenza affettiva si manifesta attraverso diverse configurazioni di personalità:

- Il Dipendente Affettivo Ossessivo: Non riesce a lasciare il partner in nessun caso, anche di fronte a evidenti maltrattamenti o infelicità.
- Il Dipendente Affettivo Co-dipendente: Si prende cura ossessivamente del partner, spesso problematico, per sentirsi indispensabile e scongiurare l'abbandono.

- Il Dipendente dalla Relazione: Non è necessariamente innamorato del partner, ma non riesce a rinunciare allo status di "essere in una relazione", anche se questa è fonte di odio e frustrazione.
- Il Dipendente Affettivo Narcisista: Appare dominante e distaccato, ma va in panico se il partner minaccia di lasciarlo, rivelando una dipendenza mascherata dalla grandiosità.
- Il Dipendente Affettivo Ambivalente: Brama intensamente l'amore ma è terrorizzato dall'intimità. Questa categoria include sottotipi come gli Innamorati ardenti (che idealizzano l'amore non corrisposto), i sabotatori (che distruggono le relazioni quando diventano serie) e i seduttori rifiutanti (che praticano il "ghosting").
- Il Dipendente Romantico: Non dipende da un singolo partner, ma da più partner simultaneamente, legandosi in una pseudo-intimità perenne.

Queste diverse manifestazioni cliniche richiedono approcci terapeutici specifici e mirati, capaci di affrontare le peculiarità di ogni quadro.

8. Approcci Terapeutici e Strategie di Intervento

Il trattamento della dipendenza affettiva presenta notevoli difficoltà. In una classifica informale delle dipendenze più difficili da trattare, essa si posiziona sorprendentemente al primo posto. Supera persino quelle da cibo spazzatura (2°), fumo (3°), eroina (4°), psicofarmaci (5°) e alcol (6°). Per contestualizzare questo dato, si consideri che la dipendenza da cocaina, spesso percepita come la più ardua da superare, si trova al settimo posto. La ragione principale di questa complessità risiede in un paradosso fondamentale: la fonte dell'amore e della presunta gioia è anche la causa diretta della sofferenza. Da una prospettiva sistemico-relazionale, il trattamento deve quindi mirare non solo ai sintomi individuali, ma all'intero ecosistema relazionale in cui la dipendenza si mantiene.

Le strategie di intervento si concentrano su aree e tecniche specifiche.

Aree di Intervento Fondamentali

- Ristrutturazione delle dinamiche di coppia e familiari: L'intervento non può limitarsi al singolo individuo, ma deve agire sul sistema relazionale in cui la dipendenza si manifesta e si alimenta.
- Ridefinizione del problema: È cruciale aiutare il paziente a riformulare la propria esperienza. Ad esempio, la paura dell'abbandono può essere vista non solo come uno stigma, ma come un tentativo, seppur disfunzionale, di creare stabilità nel proprio sistema di vita.
- Lavoro sulle famiglie d'origine: Coinvolgere "le famiglie in carne e ossa" è spesso risolutivo. Questo intervento diretto è cruciale per decostruire i ruoli "centrali" o "periferici" adottati nell'infanzia e per affrontare i modelli di attaccamento insicuro che costituiscono il progetto per le relazioni disfunzionali adulte.
- Tecniche Relazionali Specifiche Per agire su queste aree, si utilizzano diverse tecniche, spesso di matrice sistemico-relazionale:

- I 5 minuti: Un esercizio in cui, a turno, i partner parlano di sé per cinque minuti mentre l'altro ascolta senza giudicare. È un potente allenamento all'ascolto attivo.
- Il compito del comando: Una tecnica di amplificazione in cui, a giorni alterni, un partner assume il comando completo sull'altro. Questo svela in modo quasi teatrale la battaglia per il potere latente nella coppia.
- Lavoro con oggetti simbolici: Utilizzare oggetti presenti nella stanza di terapia per rappresentare la relazione e le sue dinamiche, permettendo al paziente di visualizzare e modificare la propria percezione.
- La scultura: Una tecnica in cui un membro della famiglia posiziona fisicamente gli altri per rappresentare la sua percezione delle dinamiche relazionali, rendendo visibile l'invisibile.
- Il genogramma: La ricostruzione grafica dell'albero genealogico delle relazioni familiari per identificare schemi, traumi e lealtà invisibili che si ripetono attraverso le generazioni.

Oltre a questi interventi professionali, è stato strutturato un percorso di auto-aiuto che può guidare l'individuo nel suo cammino di recupero.

9. Percorso di Recupero: Un Vademecum in 12 Passi

Sulla scia di altri percorsi di recupero dalle dipendenze, è possibile delineare un vademecum in 12 passi. Questi passaggi non rappresentano solo una guida clinica, ma offrono una direzione di riflessione a chiunque viva una relazione affettiva, promuovendo una maggiore consapevolezza di sé e del proprio modo di amare.

1. Riconoscere la dipendenza emotiva: Il primo passo è ammettere la propria impotenza di fronte alla dipendenza e al modo in cui governa la propria vita.
2. Accettare la condizione senza giudizio: Abbracciare le proprie debolezze non come colpe, ma come un'opportunità di crescita e trasformazione.
3. Identificare i bisogni nascosti: Imparare a distinguere tra i desideri reali e autentici e il bisogno compulsivo di sentirsi amati per colmare un vuoto.
4. Sviluppare l'autostima e la consapevolezza di sé: Coltivare attivamente l'amore per se stessi, indipendentemente dal riconoscimento esterno.
5. Imparare a stare da solo: Trasformare la solitudine da un'esperienza di vuoto terrificante a un'occasione preziosa per scoprire e ritrovare se stessi.
6. Imparare a stabilire confini sani: Acquisire la capacità di dire "no" con amore, rispettando i propri bisogni e limiti senza sentirsi in colpa.
7. Cercare aiuto attraverso la terapia: Accettare che il percorso può essere troppo difficile da affrontare da soli e affidarsi alla guida di un professionista.
8. Praticare l'indipendenza emotiva ogni giorno: Compiere piccoli passi quotidiani di autonomia, fidandosi progressivamente delle proprie capacità.
9. Rivalutare le convinzioni sull'amore: Comprendere che l'amore vero si fonda sull'affetto, la stima e la reciprocità, non sul bisogno e sulla dipendenza.

10. Affrontare la paura dell'abbandono: Riconoscerla, accettarne l'esistenza, ma imparare a non farsi governare da essa nelle proprie azioni.
11. Rompere gli schemi disfunzionali: Smettere di cercare l'amore dove non esiste e interrompere il ciclo del sacrificio di sé per gli altri.
12. Essere paziente con se stesso: Accettare che il cambiamento richiede tempo, impegno e compassione verso di sé, celebrando ogni piccolo passo come una vittoria.

Questo percorso non mira a una guarigione istantanea, ma a un cambiamento profondo che ridefinisce il concetto stesso di amore, relazione e identità personale.

10. Conclusione: Verso un Amore che Evolve

In sintesi, la dipendenza affettiva è, prima ancora che una relazione asfissiante con un'altra persona, una rescissione del legame con se stessi. È una condizione in cui l'individuo smette di percepirsi come un'entità intera e valida, cercando disperatamente fuori da sé ciò che non riesce a trovare dentro. Questo porta a un modello di amore statico, immobile, che diventa una condanna anziché una fonte di crescita. Come suggerisce una riflessione clinica, "un amore eterno solo se immobile è una condanna".

A questo modello si contrappone un'idea di amore sano ed evolutivo, magnificamente espressa nell'aneddoto cinematografico di Jack Nicholson nel film "Qualcosa è cambiato". Di fronte alla donna di cui si è innamorato, dopo aver descritto la sua lotta con i disturbi ossessivi e il suo odio per le medicine, le offre quello che definisce il suo più grande complimento:

"Mi fai venire voglia di essere un uomo migliore."

In questa frase è racchiuso il superamento della dipendenza affettiva. L'amore sano non consiste nel trovare qualcuno senza il quale non si può vivere, ma nell'incontrare una persona che, con la sua sola esistenza, ci ispira a evolvere, a prenderci cura di noi stessi e a diventare la versione migliore di ciò che siamo. Questa è la direzione ultima e la speranza più autentica del percorso di recupero: trasformare il bisogno in desiderio e la dipendenza in un legame che libera e fa crescere.