DESIDERIO - COMPLESSO - PSICOANALISI - ORGANO - FUNZIONALE

Salute e Benessere

Inviato da : Kristina Bella

Pubblicato il : 10/6/2024 8:20:00

Quello strano fenomeno dell'orgasmo durante il parto - DESIDERIO - COMPLESSO - PSICOANALISI - ORGANO - FUNZIONALE.Â Insieme di tessuti concorrenti a formare una singola entitÃ con una precisa individualitÃ anatomica e funzionale (per es. cuore, fegato, polmone). In medicina legale il concetto di organo, indica non l'entitÃ anatomica, ma quella funzionale, caratterizzata dalla specificitÃ della funzione. Si parla di organo comprendendo tutte le parti che assolvono alla funzione: per esempio, l'organo della vista Ã¨ formato da tutti e due gli occhi. CiÃ² in rapporto a problemi di valutazione medico legale di lesioni personali: cosÃ¬ per esempio la perdita di un solo occhio Ã¨ definibile come indebolimento di un o., cioÃ¨ lesione grave la perdita di tutti e due Ã¨ perdita di un organo, lesione gravissima.Â

Ã

DESIDERIO

Movimento psichico tendente a colmare una mancanza nel soggetto. Nella definizione data da J. Lacan il d. riveste un ruolo fondamentale nella vita psichica, essendo la vera e propria espressione delle pulsioni istintuali. Il d. umano, eternamente incolmabile (d. del d., e a volte d. di avere un d. insoddisfatto), si costituisce in relazione alla mancanza radicale costitutiva del soggetto,

mancanza il cui modello biologico potrebbe rinvenirsi nella separazione dalla madre attraverso il taglio del cordone ombelicale. Il d. sorge da una frustrazione e, facendo nascere sentimenti e passioni, si pone alla base dell'agire umano. PerÃ² al d. non segue necessariamente un atto di volontÃ , anche se a questo Ã¨ necessario il d. per estrinsecarsi.

COMPLESSO

Termine introdotto in psicoanalisi da C.G. Jung e indicante un gruppo di idee associate, spesso contraddittorie e sempre fortemente cariche di significato emotivo, parzialmente o totalmente inconsce. Un complesso si costituisce a partire dalle relazioni interpersonali della storia infantile e puÃ² influenzare tutti i livelli psicologici: emozioni, atteggiamenti, condotte adattive. Talune di queste particolari attitudini affettive in opposizione fra loro segnano lo sviluppo normale della vita affettiva del bambinoÃ tra questi il c. di castrazione e il c. di Edipo, che vengono poi in parte repressi e in parte liquidati. I complessi possono influenzare il comportamento in etÃ successive, in quanto il materiale represso viene usato affettivamente in situazioni diverse dall'originale.

PSICOANALISI

Termine che si identifica fondamentalmente con l'opera di S. Freud, anche se, con il passare del tempo, molte sono state le modifiche introdotte nel modello analitico originario e lo stesso movimento ha subito, nella sua pur breve storia, numerose scissioni.**La teoria psicoanalitica** La p. inizialmente doveva essere semplicemente un metodo per la terapia delle nevrosi.Freud invece, a seguito degli studi e delle esperienze fatte nel periodo in cui si interessÃ² di ipnosi (Parigi, scuola di J.M. Charcot - 1886), ritenne che il sogno potesse essere utilizzato scientificamente per indagare sulla natura dei motivi che fanno agire l'uomo.Infatti la vita psichica viene paragonata a un iceberg: come si sa, di un iceberg emerge dalle acque solo una parte molto piccola, mentre la parte piÃ¹ grande risulta immersa ed invisibile. L'uomo nella sua vita quotidiana ha consapevolezza solo della parte emersa dell'iceberg: la parte immersa invece Ã¨ come se non esistesse in quanto non se ne ha una consapevolezza diretta. Per la p. Ã¨ proprio questa inconoscibile parte nascosta che interviene profondamente a condizionare il comportamento umano. Questa parte profonda della personalitÃ puÃ² quindi essere indagata solo disponendo di strumenti particolari, e il sogno Ã¨ uno di questi.La p. considera la parte sommersa dell'iceberg formata dalla parte piÃ¹ arcaica della personalitÃ , quella piÃ¹ direttamente legata alla componente biologica ed ereditaria dell'uomo. Inoltre in essa confluisce e si accumula tutto l'insieme delle esperienze che

l'uomo esperimenta nel corso della propria esistenza: dalla nascita in poi. La cosa importante da sottolineare Ã¨ che l'individuo non ha consapevolezza della situazione conflittuale: tutto si svolge nella parte sommersa dell'iceberg, nell'inconscio.PerÃ² la barriera che separa l'inconscio dalla parte conscia della personalitÃ non Ã¨ sempre impenetrabile: la censura operata sui contenuti

rimossi disturbanti per l'individuo non Ã¨ sempre vigile e attenta. Vi sono alcuni momenti in cui i contenuti inconsci riescono ad emergere a livello di coscienza, ed uno di questi momenti si verifica durante il sogno. Freud stesso indicÃ² nell'analisi del sogno la strada migliore per arrivare a identificare e descrivere i contenuti della vita psichica inconscia.Â
Â Il sogno, tuttavia, non Ã¨ una meccanica rappresentazione dei contenuti rimossi: Ã¨ vero che la censura durante il sonno Ã¨ meno vigile, ma non Ã¨ mai assente del tutto. Ecco perchÃ© il sogno ha un contenuto manifesto (in altri termini la trama del sogno, ciÃ² che l'individuo ricorda appena sveglio) e un contenuto latente, cioÃ¨ nascosto e non direttamente riconoscibile.Il contenuto latente Ã¨ dato dal materiale inconscio rimosso che si presenta mediante simboli a livello di coscienza nel corso dell'esperienza onirica.Non sono solo i sogni la chiave per aprire la porta che dÃ l'accesso all'inconscio. Infatti le pulsioni che premono trovano anche altre vie per esprimersi, che vengono spesso chiamate come atti mancati. Accade cioÃ¨ che improvvisamente ci

dimentichiamo nomi, parole, fatti, oppure che compiamo errori nella lettura e nella scrittura, o ancora che facciamo battute di spirito o comuni gesti abituali apparentemente senza significato, come il giocare con l'anello nuziale: sono tutti atti questi che appaiono privi di importanza, sono dei lapsus. Eppure quando vengono sottoposti ad una analisi approfondita, utilizzando gli strumenti offerti dalla p., dimostrano di essere dei simboli che trasmettono un significato preciso relativamente all'esistenza di problemi presenti nell'inconscio. Lo studio approfondito della psiche umana porta alla formulazione di una teoria generale che vede la personalitÃ suddivisa in tre parti, in stretta relazione reciproca e interagenti. Si parla cosÃ¬ di io, Super Io, Id come delle tre istanze

della personalitÃ . L'Io Ã¨ la parte conscia, di cui l'individuo ha direttamente consapevolezza: Ã¨ la parte emersa dell'iceberg. Attraverso il preconscio l'Io sfuma nell'Id. Questo generalmente si fa corrispondere con l'inconscio, ed Ã¨ costituito da tutto il materiale di natura affettiva ed emotiva che l'individuo rimuove.L'Id Ã¨ la parte della personalitÃ piÃ¹ vicina al biologico, Ã¨ portatore dei tratti ereditariÃ i suoi contenuti dinamici sono dati dalle cariche istintuali che ricercano solo la propria soddisfazione. Il Super Io Ã¨ rappresentato dalla introiezione delle leggi di comportamento sociale e familiare: la figura paterna Ã¨ essenziale per la sua formazione. Il Super Io Ã¨ inoltre il maggior responsabile nella produzione dei sensi di colpa cosÃ¬ come dei desideri di espiazione.

La funzione dell'Io Ã¨ quella di permettere l'adattamento dell'individuo alla realtÃ : una persona con un senso della realtÃ solido ha un Io ben strutturato.

CASTRAZIONE

Intervento chirurgico di asportazione delle gonadi, ossia dei testicoli nei maschi e delle ovaie nelle femmine. Ne consegue l'impossibilitÃ a procreare oltre a importanti cambiamenti nell'aspetto fisico, nell'orientamento psicologico e nell'equilibrio ormonale del soggetto. Tali modificazioni variano tuttavia a seconda dell'etÃ alla quale la c. viene eseguita.

Se viene praticata sull'uomo giovane prima della pubertÃ non si constatano conseguenze immediateÃ ma all'etÃ in cui dovrebbero manifestarsi le modificazioni somatiche caratteristiche del sesso, il soggetto tende a conservare un aspetto infantile. Tutto l'apparato genitale mantiene misure ridotte, lo sviluppo muscolare Ã¨ scarso, vi Ã¨ accumulo di grasso cutaneo con tipiche forme femminili. L'aspetto viene definito eunucoide. La statura diventa notevole per mancata saldatura delle cartilagini di accrescimento. La laringe rimane piccola, la voce acuta. La funzione sessuale non si stabilisce, non appare la libido. Se la c. avviene dopo la pubertÃ , le manifestazioni sono molto meno vistoseÃ l'attivitÃ sessuale puÃ² ancora aver luogo, pur mancando la spermatogenesi.

Nella donna gli effetti della c. sono meno evidenti sia che avvenga prima sia che avvenga dopo la pubertÃ . Se praticata nell'infanzia si osservano alterazioni scheletriche e, al momento della pubertÃ , mancanza del ciclo mestruale, deficiente evoluzione anatomica e funzionale dell'utero, della vagina, della vulva. In seguito si manifestano caratteri secondari piÃ¹ mascolini (mancato sviluppo delle mammelle, sistema pilifero di tipo maschile, voce puÃ¹ grave). Se avviene in etÃ feconda si ha involuzione dell'utero e della mucosa vaginale, con una generale sindrome da climaterio: instabilitÃ vasomotoria, insonnia, vertigini, eccitabilitÃ neuropsichica e altri sintomi da iperfunzione ipofisaria.

La c. viene eseguita per varie ragioni. Nel maschio essa veniva un tempo praticata per scopi non esattamente chirurgici, al giorno d'oggi trova in veritÃ scarsissime indicazioni. Con maggiore frequenza si ricorre invece alla emicastrazione, cioÃ¨ all'ablazione di un solo testicolo: ciÃ² si rende necessario quando processi patologici di varia natura (infiammazioni croniche, tumori, traumi ecc.) ne abbiano compromesso irrimediabilmente la vitalitÃ (la emicastrazione non comporta perdita dell'appetito sessuale, nÃ© della potenza sessuale, nÃ© della capacitÃ di procreare). Nella donna la c. (ottenibile, oltre che con l'intervento chirurgico, anche con irradiazione delle ovaie mediante raggi X) si pratica quando si intenda modificare artificialmente l'equilibrio ormonico della paziente oppure quando, per la presenza di processi patologici interessanti gli organi genitali interni, sia opportuna l'asportazione dell'utero e delle ovaie (isteroannessiectomia mono o bilaterale).Anche nelle femmine si puÃ² realizzare l'emicastrazione quando affezioni diverse (cisti, infiammazioni croniche ecc.) abbiano reso inservibile o dannosa una delle due ovaie (ovariectomia mono o bilaterale). L'asportazione di un'ovaia non compromette la possibilitÃ di procreare.

Il termine c. viene spesso impiegato per indicare in senso generico la mutilazione degli organi genitali, in particolare dell'organo maschile. In questo caso la c. provoca degli effetti complessi, insieme somatici e psichiciÃ di questi ultimi alcuni sono secondari alle turbe ormonali che la c. provoca, altri sono invece da ricondurre a dinamiche puramente psicologiche, in relazione alla funzione particolare svolta dall'organo sessuale.

ORGANO

Insieme di tessuti concorrenti a formare una singola entitÃ con una precisa individualitÃ anatomica e funzionale (per es. cuore, fegato, polmone). In medicina legale il concetto di o. indica non l'entitÃ anatomica, ma quella funzionale, caratterizzata dalla specificitÃ della funzione. Si parla di o. comprendendo tutte le parti che assolvono alla funzione: per esempio, l'o. della vista Ã¨ formato da tutti e due gli occhi. CiÃ² in rapporto a problemi di valutazione medico legale di lesioni personali: cosÃ¬ per esempio la perdita di un solo occhio Ã¨ definibile come indebolimento di un o., cioÃ¨ lesione graveÃ la perdita di tutti e due Ã¨ perdita di un o., lesione gravissima.

FUNZIONALE

Aggettivo attribuito a certe malattie o sindromi quando si vuole sottolineare che l'alterazione riguarda la funzione di un organo o apparato, mentre non sono riscontrabili alterazioni anatomiche. Secondo questo principio, elaborato dai medici della scuola di Parigi verso la fine del '700 e i primi dell'800, il problema della sede di una malattia puÃ² essere eluso e le malattie possono essere divise in organiche e funzionali.

Tutti i problemi relativi a questa divisione hanno fornito materia di discussione fino ai nostri giorni: si puÃ² anzi affermare che una soluzione in un senso o nell'altro non Ã¨ mai stata trovata. Particolare rilievo viene attribuito alla distinzione in neuropsichiatria, dove varie scuole hanno cercato di tracciare un limite netto tra l'alterazione organica e il disturbo f.: in linea di massima si puÃ² dire che a questo secondo gruppo sono state attribuite le psiconevrosi.Gli autori moderni hanno perÃ² avvertito quanto sia evanescente il limite tra disturbo f. ed equivalente organico ed hanno suggerito di sostituire al concetto di alterazione f. quello di lesione organica reversibile. In questo particolare campo il concetto di sindrome f. ha assunto il significato di sindrome psicogena, essendo riconosciuto che nelle psiconevrosi il momento patogenetico fondamentale Ã¨ di natura psicogena.

Quello strano fenomeno dell'orgasmo durante il parto

Anche se puÃ² sembrare strano, gli orgasmi durante il parto sono reali e sono chiamati parti orgasmici o estatici. Lo studio che ha indagato su questa realtÃ

Avere un orgasmo durante il parto puÃ² sembrare strano, dato che il parto Ã¨ sÃ¬ un momento molto vissuto, ma anche piuttosto doloroso. Trovare dunque spazio per goderne puÃ² essere visto come improbabile Ã¬ tuttavia, secondo una ricerca francese, questo fenomeno Ã¨ reale.

Le hanno chiamate Ã¨nascite orgasmicheÃ¨ o Ã¨parti estaticiÃ¨ e sono circa lo 0,3 per cento di tutti i parti. Una percentuale che puÃ² apparire piccola, ma che Ã¨ significativa.

La realtÃ orgasmica natale l'ha scoperta la ricercatrice francese Thierry Postel, la quale ha pubblicato i risultati di questo nuovo studio sulla versione online della rivista Sexologies.

Nello studio sono state coinvolte 956 ostetriche a cui Ã¨ stato chiesto di compilare un questionario online e via email sui possibili casi di parto orgasmico. Il questionario completo, con tutti i dati richiesti, Ã¨ stato poi compilato da 109 partecipanti. Nel totale, le ostetriche che hanno compilato correttamente il questionario avevano assistito a 206mila nascite.

I casi di parto orgasmico segnalato dalle ostetriche, sulla base delle testimonianze dirette delle madri, sono stati in totale 668. Altri 868 casi sono stati riportati in base a quanto osservato dalle stesse ostetriche, ma che non sono stati riferiti dalle madri dopo il parto.

I casi di orgasmo durante il parto confermati sul questionario da neomamme sono stati nove.

Del perchÃ© in qualche donna tutto ciÃ² accada si sono interrogati in diversi, senza tuttavia offrire una risposta definitiva. CiÃ² che Ã¨ chiaro pare sia la componente anatomica dell'apparato genito-urinario che puÃ² essere differente da donna a donna, per cui per una puÃ² essere piÃ¹ o meno doloroso Ã¬ o soltanto doloroso Ã¬Ã e per qualcun'altra addirittura fonte di piacere.

Non stupiamoci dunque se durante un parto una donna possa mostrare di provare piacere, ma soprattutto Ã¨ importante che la donna stessa non se ne vergogni se questo dovesse accadere.

Ã