La dispareunia: aspetti psicologici

Dott.ssa Chiara Micheletti
Psicoterapeuta
Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele, Milano

Che cosa si intende per dispareunia?

La dispareunia è un dolore che la donna avverte nell'area della vagina o della pelvi durante l'atto sessuale. Il termine deriva dal greco antico, "dys-" (prefisso peggiorativo indicante contrarietà, difficoltà, male) e "páreunos" (che giace accanto, sposo, sposa).

Dal punto di vista psichico quante donne soffrono di dispareunia?

Ne soffre il 15% delle donne in età fertile e il 44% delle donne in menopausa, con ovvie ripercussioni sulla qualità di vita individuale e di coppia. E' possibile, fra l'altro, che queste siano stime per difetto: sono ancora molte, infatti, le donne che si vergognano ad ammettere di provare dolore durante i rapporti e mantengono questo segreto anche con il medico curante o il ginecologo di fiducia. Ciò è comprensibile, se si pensa che in Italia non esiste ancora una cultura medica diffusa e rigorosa sul dolore sessuale, e vi è normalmente una scarsa attenzione clinica ai disturbi correlati alla sessualità.
Molte donne trovano il "coraggio" di parlarne con un esperto solo dopo aver cercato e consultato libri specifici sulla sessualità, in totale solitudine.

Esiste anche la dispareunia nell'uomo?

Sì, la dispareunia può verificarsi anche nei maschi e viene descritta come un ricorrente o persistente dolore che si manifesta durante il rapporto sessuale. Anche per l'uomo le cause possono essere di varia natura, fisiche o psicologiche.

Che cosa caratterizza la dispareunia da un punto di vista psichico?

E' sempre molto importante fare una seria valutazione di eventuali stati di ansia e di depressione, senza trascurare eventuali tratti ossessivi e il "funzionamento" complessivo della vita della donna.
Il dolore sessuale risente, in modo molto preciso, del rapporto che noi abbiamo con il nostro corpo e quindi è importantissimo, anche nell'ambito psicologico, indagare gli aspetti psichici e corporei che aiutano a capire il vissuto del dolore.
Lo psicoterapeuta si trova spesso di fronte a donne che per anni si sono sentite dire, durante le visite ginecologiche, che il dolore era nella loro testa e che era con questo che "dovevano fare i conti". Quando la donna subisce questa esperienza rimane sola nel suo sconforto e sviluppa sensi di colpa, con un aumento dell'ansia generale e di quella relativa alla sfera sessuale.

Â© 2011 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

Aumenta inoltre in lei un senso di inadeguatezza che genera spesso una depressione reattiva al fatto che sentirsi "normale" sembra un miraggio lontano e il percorso da intraprendere per raggiungerlo, carico di incertezze e paure.
È vero che l'emotività e la paura alterano la percezione del dolore, ma il dolore non si può negare e va compreso indagandone innanzitutto le cause biologiche e poi quelle psichiche. Fare una diagnosi accurata, chiara e tempestiva evita di perdersi in tentativi che aumentano solo la sensazione di inutilità delle cure.

Quali sono le origini della dispareunia su base psichica?
Le origini vanno sempre ricercate nella storia personale ed emotiva della donna. In ambito clinico, ad esempio, è facile riscontrare quanto possa essere influente un'educazione repressiva o troppo rigida. Alcune forme di "analfabetismo sessuale" sono sostenute e causate dal pudore nel chiedere informazioni o dalla difficoltà di parlare di sessualità per la paura di essere considerate "sporca" o poco seria. Anche l'educazione religiosa di tipo ossessivo crea fantasmi difficili da contenere e superare. Non dobbiamo poi dimenticare l'inconscio: a volte certe paure legate all'altro sesso non emergono alla coscienza, ma si fanno sentire molto e sono le più difficili da "leggere" e curare. Inoltre l'ansia non aiuta l'abbandono indispensabile per un rapporto sereno e libero, oltre a influire sulla paura di non piacere al partner o di non essere adeguata alla situazione.
Per le donne più giovani, inoltre, possono entrare in gioco anche aspetti di immaturità psicosessuale. La società, oggi, promuove un'eroticità "facile" e in apparenza sempre appagante, e il modello ideale di donna è spesso descritto e illustrato in modo provocante e vincente.
Tutto questo è molto pericoloso: è fondamentale invece imparare ad avere un pensiero autonomo e a chiedersi che cosa si desidera davvero, con chi e quando. Se la giovane riesce a far rispettare i suoi tempi, molte difficoltà potrebbero addirittura non presentarsi. A volte, infatti, le origini della dispareunia si nascondono in rapporti precoci, preliminari frettolosi o conflitti irrisolti che mal si conciliano con la maturazione personale e l'abbandono emotivo necessari all'intimità.

Che cosa può mantenere o peggiorare la dispareunia nel tempo?
Paradossalmente, uno dei principali fattori di mantenimento è la mancanza di una diagnosi tempestiva ai primi sintomi di dolore. Si devono cogliere i famosi campanelli d'allarme!

Quali sono?
Per esempio, la difficoltà a inserire il tampone vaginale, non sempre dovuta a una scarsa dimestichezza con il dispositivo. Ma anche il persistere del dolore dopo la "prima volta". O tentare e ritentare la penetrazione, nella speranza che il dolore passi o non si ripresenti.
Dal punto di vista psicologico, "sopportare" il dolore è un grave errore perché crea una "memoria" del dolore stesso che aumenta l'ansia e provoca una resistenza al cambiamento.

Le frasi ricorrenti

- Se penso di provare ad avere un rapporto, concludo sempre che "mi conviene fare altro"
- La sensazione di ciò che provo mi fa gelare il sangue
- Associo l'idea del rapporto alla fatica fisica e mentale
- Se smetto gli esercizi di rilassamento poi è più difficile riprendere
- Dal corpo ricevo solo sensazioni sbagliate
- A volte penso che sia lui il problema... E se non fossi più innamorata?
- Ho bisogno di un periodo di pausa, datemi una tregua!

Quali sono gli aspetti del dolore sessuale che si devono conoscere?

Il punto centrale è che il dolore genitale è sempre reale, può essere causato da fattori organici ma può aumentare facilmente e velocemente per motivi psicologici dovuti anche al distress indotto dal dolore stesso.
E' indispensabile quindi intervenire tempestivamente con una visita medica, ginecologica e/o andrologica: meglio ancora se il ginecologo di riferimento è anche sessuologo.
Messe a fuoco le basi biologiche del dolore, che possono essere molto varie, e approfondita la storia clinica della donna, si prenderà in esame l'utilità di una psicoterapia individuale o di coppia, motivata dalla forte componente psicologica che il dolore racchiude sempre in sé.

Come la psicoterapia affronta il problema della dispareunia?

La terapia è utile sia nei casi in cui esista una causa medica o meccanica del sintomo, sia in quelli dove queste cause siano già state risolte o non siano centrali.
Uno dei primi obiettivi della psicoterapia è risollevare il morale della donna, che sembra non vedere fine al suo problema: la dispareunia è infatti un disturbo multifattoriale e quindi, quasi sempre, il terapeuta raccoglie storie già provate da cure, spesso lunghe e costose, in ambito farmacologico e fisioterapico.
Si spera sempre di poter fare a meno della psicoterapia... che però garantisce, in molti casi, ottimi risultati. Anche perché con il terapeuta si può normalmente parlare in modo più rilassato di timori e sensazioni che all'interno della visita medica spesso non sono affrontate a causa dei tempi più ristretti.

Quali sono gli obiettivi terapeutici?

- Creare empatia tra la paziente e lo/la psicoterapeuta
- Ascoltare attentamente la storia emotiva della paziente
- Capire se la dispareunia è sempre stata presente o è insorta dopo una vita sessuale normale
- Capire se il dolore è relativo a un particolare periodo della vita della paziente (prime esperienze, fase premestruale, post-partum, menopausa, abusi fisici o emotivi)
- Capire se il dolore è sempre presente o si manifesta solo con un determinato partner

- Capire se la componente ansiosa è reattiva a situazioni particolari
- Aiutare la paziente a stabilire un buon rapporto con il proprio corpo

È utile affrontare il problema in coppia?

E' esperienza comune che le donne affrontino quasi sempre i loro problemi da sole. Quando fortunatamente l'uomo non solo è consapevole dell'importanza per la coppia di una sessualità serena, armonica e non conflittuale, ma dice anche di voler capire meglio e di più che cosa sta succedendo, e si mette in gioco, la donna si sente meno sola e finalmente si sente compresa e creduta.

In questi casi, il percorso mantiene una sua delicatezza, ma si affronta con energia diversa. La risposta quindi è affermativa: è sempre utile affrontare il problema in coppia!

Chiunque, in ogni campo, se sente di "essere il problema", cade preda dell'ansia e perde obiettività. Di converso, sentire di "avere un problema da risolvere insieme" stimola a cercare aiuto, a trovare strategie d'approccio nuove e a iniziare un percorso terapeutico efficace.

Quali aspetti psicologici si valutano nella coppia?

- L'attrazione fisica, l'innamoramento e l'attaccamento affettivo
- Le aspettative condivise o meno
- La capacità di creare intimità
- La cultura ricevuta
- Gli eventuali problemi psicologici di entrambi

Il partner può trovare aiuto nella psicoterapia individuale?

In linea di massima, anche per l'uomo non è facile affrontare la complessità della sfera sessuale quando esista una problematica come quella che stiamo analizzando. La psicoterapia è indicata anche per lui:

- se soffre di ansia personale o da prestazione verso l'intimità e il rapporto sessuale;
- se si sente represso o in preda ai sensi di colpa;
- se si vive come troppo passivo nel rapporto.

Quanto dura la psicoterapia?

A questa domanda è difficile rispondere con precisione, perché dipende molto dalla gravità delle implicazioni psicologiche in gioco, da cosa è già stato fatto e da cosa si deve ancora fare nell'integrazione delle altre terapie.

Ciò premesso, il consiglio è di iniziare con una seduta settimanale per i primi due-tre mesi. Dopo questo periodo si può passare a una seduta quindicinale per altri due-tre mesi. Il più delle volte si passa poi a un incontro di follow-up mensile, fino al termine della terapia, mentre in altri casi si continua con due sedute al mese fino a raggiungere una gestione del problema via via più

rilassata.
La psicoterapia – lavorando molto sull'autostima, la consapevolezza di sé e l'ansia – aiuta la donna ad affrontare il problema dolore guardandolo in faccia, senza più sentirselo addosso come un destino ineluttabile.

Approfondimenti specialistici

Graziottin A.
Il dolore segreto. Le cause e le terapie del dolore femminile durante i rapporti sessuali
Arnoldo Mondadori Editore, Milano, 2005

Leiblum S.R. Rosen R.C. (Eds.)
Principi e pratica di terapia sessuale
CIC Edizioni Internazionali, Roma, 2004
Edizione italiana aggiornata a cura di Alessandra Graziottin di: Leiblum SR, Rosen RC, Principles and practice of Sex Therapy, Guilford, New York, USA, 2000

Bonica J. John
Il dolore. Diagnosi, prognosi e terapia
Traduzione italiana di "Bonica's Management Of Pain", seconda edizione
Delfino Antonio Editore, 1990