

## 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.

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 risollevarre 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 premenstruale, 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 esiste 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**

Gratiottin 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 Gratiottin 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

---