Dopo l'abuso, come guarire il blocco delle emozioni

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Ho 26 anni, e dai 10 ai 14 anni ho subito molestie sessuali da parte di mio nonno, molestie che ancora oggi si ripercuotono sulla mia autostima e sulla mia vita sessuale. Questa brutta esperienza mi ha insegnato a controllare ogni emozione e sono diventata completamente insensibile al piacere che, come dicono le mie amiche, si prova durante la penetrazione: io non ho mai provato niente. Sono stata per tre anni in psicoanalisi e avevo notato dei miglioramenti, ma poi ho dovuto abbandonare perché mi sono trasferita per lavoro: così non sono riuscita a giungere al traguardo tanto desiderato, ovvero una serena vita sessuale con il mio partner. Mi sento uno schifo, depressa, diversa dalle altre donne, non riesco ad abbandonarmi e non so come fare. L'unica qualità che ho è il non vergognarmi nel chiedere aiuto! Ma potrò un giorno dire finalmente basta a questo dolore? Grazie!!!".
Laura

Carissima Laura, l'esperienza che è stata costretta a subire non è sicuramente semplice da dimenticare. La molestia lascia un trauma profondo, soprattutto quando si ripete nel corso degli anni come è avvenuto nel suo caso, in quanto determina un condizionamento negativo delle basi neurobiologiche del funzionamento psichico: è come se si vivesse in uno stato di allarme permanente, con un continuo peggioramento dei sintomi d'ansia ad ogni situazione che rievochi l'esperienza dell'abuso subito. In molti casi si arriva a una vera e propria "sindrome post-traumatica da stress" (la stessa di cui soffrono ad esempio le vittime di bombardamenti o i reduci di guerra): una situazione in cui non solo si ricorda l'evento traumatizzante, ma lo si rivive in modo totale e reale, con lo stesso terremoto emotivo e neurovegetativo che lo aveva caratterizzato.
E' possibile che la donna vittima di violenza sviluppi disturbi del desiderio, dell'eccitazione e dell'orgasmo (come nel suo caso), manifestando una forte difficoltà ad abbandonarsi che, in casi estremi, può dare origine a una vera e propria avversione sessuale. Questo rifiuto può avere una prevalente componente fisica – con sintomi d'ansia come nausea, sudorazione fredda, tachicardia, fame d'aria – o essere il frutto di un orientamento più razionale, in cui la donna elude volontariamente ogni situazione di intimità: in tal caso, si parla più propriamente di "evitamento sessuale".
Il problema è curabile se si affrontano sia le basi fisiche che quelle psicologiche. Sul piano fisico, il percorso terapeutico prevede farmaci ansiolitici e che riducano la fobia; e adeguati stili di vita, con l'obiettivo di scaricare le tensioni accumulate: yoga e tecniche di rilassamento, sonno regolare (almeno 7 ore per notte), e una moderata attività fisica quotidiana sono a questo

proposito molto importanti. Inoltre, un’accurata valutazione dei muscoli del pavimento pelvico (elevatore dell’ano e trigono superficiale) può essere utile per consigliare una fisioterapia volta a rilassare eventuali stati di iperattività muscolare (che possono bloccare la componete motoria dell’orgasmo e, a volte, causare dolore all’inizio della penetrazione) e ad aumentare la capacità di ascoltare le sensazioni di piacere provenienti dalla vagina.
Sul fronte emotivo risulta fondamentale una psicoterapia individuale, per affrontare il dolore scaturito dai ripetuti traumi subiti. Poco per volta, giorno dopo giorno, si possono sciogliere le tensioni e le resistenze più profonde, così da potersi abbandonare alla naturalità e spontaneità dell’amore. Un sincero e affettuoso augurio.

© 2013 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org