

IL VAGINISMO

CONOSCERE ED AFFRONTARE LA PROPRIA SESSUALITÀ

DOTT.SSA ROBERTA ROSATI

SEXUAL HEALTH: WORKING DEFINITIONS

LA SALUTE SESSUALE È UNO STATO DI BENESSERE FISICO, EMOTIVO, MENTALE E SOCIALE LEGATO ALLA SESSUALITÀ; NON È SEMPLICEMENTE L'ASSENZA DI MALATTIA, DISFUNZIONE O INFERMITÀ.

LA RISPOSTA SESSUALE

La risposta sessuale ha tre fasi:

- **Desiderio**
- **Eccitazione**
- **Orgasmo**

Di conseguenza esistono disturbi sessuali per ogni fase: i disturbi del desiderio, della eccitazione (vaginismo e dispareunia, disfunzione erettile) e dell'orgasmo (anorgasmia, eiaculazione precoce, ritardata e retrograda).

Nel DSM 5 i disturbi sessuali sono distinti in 3 categoria: le disfunzioni sessuali nelle quali rientrano i disturbi riportati sopra, le disforie di genere, le parafilie.

LE DISFUNZIONI SESSUALI FEMMINILI

Le disfunzioni sessuali femminili, secondo il DSM-5, sono distinte in tre categorie:

- 1. Disturbo del desiderio sessuale e dell'eccitazione sessuale**
- 2. Disturbo dell'orgasmo**
- 3. Disturbo del dolore genito-pelvico e della penetrazione**

COS'È IL VAGINISMO

Il vaginismo è una **reazione condizionata** che probabilmente risulta dall'associazione di dolore e paura ai tentativi di penetrazione vaginale o anche alla sola fantasia di penetrazione.

Questa condizione è dovuta ad uno **spasmo involontario dei muscoli** che circondano l'accesso vaginale, che si verifica ogni volta che si cerca di introdurre un oggetto nella vagina. In alcune donne, perfino l'idea di introdurre qualcosa in vagina può causare spasmo muscolare.

Anatomicamente i genitali della donna vaginismica sono normali. Tuttavia, in caso di vaginismo, quando si tenta la penetrazione, l'accesso vaginale si serra talmente che l'atto sessuale è impossibile e persino gli esami vaginali devono essere spesso effettuati sotto anestesia.

Oltre allo spasmo **primario** dell'accesso vaginale, le pazienti affette da vaginismo manifestano solitamente anche **fobia del coito e della penetrazione vaginale**. Questa riluttanza fobica rende i tentativi di coito frustranti e dolorosi.

Spesso la fobia della penetrazione è una **reazione secondaria** al vaginismo primario, ma talvolta può precederlo ed essere una **reazione primaria**.

SESSUALITÀ E VAGINISMO

Molte donne che soffrono di vaginismo sono sessualmente reattive e possono raggiungere l'orgasmo con la **stimolazione del clitoride**, possono ricavare piacere dai giochi erotici e cercare il contatto sessuale finché tutto ciò non porti al coito.

Dimensione emotiva: Tale condizione può avere un effetto psicologico non solo sulla donna ma anche sul partner. Gli sforzi di penetrazione del partner, oltre a creare alla donna un forte dolore fisico, la possono far sentire spaventata, umiliata e frustrata da questi tentativi.

Inoltre, i ricorrenti insuccessi danno origine a un **senso di inadeguatezza** conseguente al vaginismo stesso. Per evitare il confronto con queste esperienze dolorose, la coppia finisce spesso evitando qualunque incontro sessuale.

CAUSE DEL VAGINISMO: CONDIZIONI MEDICHE

Una qualunque patologia degli organi pelvici che renda contemporaneamente dolorosi la penetrazione o l'atto sessuale, o che abbia in passato causato dolore, può predisporre il campo allo sviluppo della reazione vaginismica.

Tra i fattori fisici più comunemente citati come causa di vaginismo troviamo:

eccessiva rigidità dell'imene, endometriosi, malattie infiammatorie delle pelvi, atrofia senile della vagina, tumori pelvici, ecc.

FATTORI PSICOLOGICI E SOCIALI

Molto più spesso il vaginismo è dovuto ad una varietà di **fattori psicologici e sociali**:

- educazione rigidamente religiosa
- informazione sessuale inadeguata (informazioni distorte, poco chiare possono creare sentimenti di disagio e vergogna)
- disfunzione erettile del partner
- conseguenze psicologiche di un abuso

In generale, qualunque stimolo negativo associato all'atto sessuale o alla penetrazione vaginale può essere responsabile dell'acquisizione di questa reazione. Ciò a prescindere dal fatto che la contingenza negativa sia reale o immaginaria e che la paziente ne sia o meno consapevole.

Infine anche **stress, ansia, depressione, bassa autostima** e ipercontrollo/difficoltà a rilassarsi costituiscono dei possibili fattori predisponenti il disturbo.

LA DIMENSIONE DEL PIACERE

Tutte queste procedure hanno lo scopo di familiarizzare e conoscere questo organo oscuro, la vagina. Conoscerla e capire in che modo funziona, familiarizzare e comprendere la dimensione del piacere sessuale attraverso esercizi di autoesplorazione, che vengono poi discussi in terapia per far emergere come la persona vive il contatto con se e con gli organi sessuali.

Molte emozioni possono essere disfunzionali ed impedire di accedere ad una sessualità sana, come il disgusto, la vergogna, la paura, il senso di freeezing, o qualunque emozione bloccante.

Importante è comprendere che sono problemi affrontabili e superabili con una adeguata psicoterapia sessuologica.