

Articolo pubblicato su "FIBROMIALGIA. LA RIVISTA ITALIANA",
Anno 2, Numero 3,
pp. 19-20,
Sett-Ott 2017

ESPLORARE IL DESIDERIO

Dr.ssa Priscilla Berardi, Medico, Psicoterapeuta Sistemico-Relazionale
Formazione in Sessuologia

In un recente studio spagnolo pubblicato a inizio 2017 che esplora i vissuti e le percezioni riguardanti la sessualità in donne con Fibromialgia, è emerso che la patologia può essere un ostacolo significativo per la salute sessuale femminile: incomprensioni tra i partner e sintomi fisici legati alla patologia possono causare una diminuzione del desiderio e del piacere. Questo dato conferma uno studio più ampio, di qualche anno precedente (2012), che mostrava come una serie di indici legati alla depressione, alla frequenza dei rapporti sessuali e alla funzione sessuale femminile si aggravassero in presenza della Fibromialgia.

Lo studio del 2017 però ci apre le porte su altre importanti riflessioni che non hanno a che fare con i numeri, le statistiche e le frequenze. Gli Autori mostrano infatti che, tra le donne intervistate per questo studio, ci sono anche quelle che considerano il sesso come uno degli strumenti per affrontare e sopportare la malattia, una risorsa che è importante mantenere viva perché la propria vita continui ad essere il più normale possibile. Queste donne, nonostante le difficoltà, si adoperano per aumentare le loro possibilità sessuali con tecniche di rilassamento, abbondanza di preliminari, attività fisica regolare, cambi di posizione durante il rapporto alla ricerca di quella ottimale per evitare il dolore.

Ci sono infine donne per le quali, al contrario, il sesso non è importante e non si fanno un cruccio della mancanza di rapporti, offrendoci una fotografia alternativa del desiderio sessuale.

Questo ci porta a domandarci perché il desiderio sessuale si manifesta con forza in alcuni individui e meno o per nulla in altri.

Ma andiamo con ordine: che cos'è il desiderio sessuale?

Secondo gli studiosi si parla di desiderio quando nell'ambiente circostante o dentro di noi siamo in grado di riconoscere degli elementi che per noi sono eroticamente stimolanti. Questo riconoscimento produce in noi eccitazione fisica e psicologica a cui spesso, ma non sempre, segue un comportamento, un'azione, un'attività sessuale volti a soddisfare il desiderio. Spesso ma non sempre, perché i due piani sono distinti.

E' possibile desiderare, ed anche eccitarsi, senza cercare poi rapporti sessuali, perché limitati da situazioni pratiche o stanchezza o mancanza di opportunità, ed è possibile essere indotti al rapporto senza averlo prima desiderato. Non esistono neppure parametri fisiologici che consentano di misurare in modo standardizzato la normalità, l'eccesso o il difetto del desiderio, tanto che si rimanda alla valutazione soggettiva del clinico il compito di decidere se in una coppia il desiderio sia troppo o troppo poco. E non sono l'età, la salute, la frequenza dei rapporti, le relazioni, la masturbazione gli elementi su cui lo specialista può basarsi, bensì uno studio della persona nella sua interezza, in cui il desiderio è una delle componenti del suo vissuto, della sua personalità e del suo modo di relazionarsi.

Molto spesso sentiamo dire che le donne desiderano il sesso molto meno degli uomini e possono farne a meno. La ragione sarebbero gli ormoni. Questa lettura è estremamente riduttiva. Al pari degli uomini, infatti, le donne subiscono una forte influenza culturale, sociale e familiare nella possibilità e modalità di esprimere i loro desideri sessuali. Tuttora per le donne esprimere e concretizzare le proprie fantasie liberamente rischia di essere condannato e punito. Quindi quante di quelle fantasie sessuali, di quel desiderio, che in realtà le donne avrebbero, si traduce poi in espressione palese e riconoscibile e misurabile? Quanti di quei desideri possono essere dichiarati legittimamente, anche all'interno di una coppia, eventualmente anche mutati con la presenza della malattia?

Se facciamo un passo ancora più a monte, possiamo considerare anche che la formazione delle stesse fantasie erotiche negli individui - lo "stampo sessuale" personale con cui ognuno rappresenta il proprio immaginario sessuale e che lo guida nelle proprie scelte sessuali - si forma nella prima infanzia grazie a fiabe, miti, educazione, film che condizionano dal principio il desiderio femminile e maschile e lo pilotano verso canali socialmente condivisi, fatti di passività e sentimento per la donna e aggressività e forza per l'uomo. Due rappresentazioni speculari del desiderio e delle fantasie che la pornografia successivamente alimenta e convalida.

Eppure negli ultimi anni assistiamo al fiorire del romanzo erotico per donne, alla nascita di siti di racconti erotici di utenti femminili, di siti porno per donne, di chat erotiche. E in questi contesti, il modello in cui le donne si identificano per alimentare le loro fantasie è quello della donna avventurosa, moderna, autonoma, che sperimenta pratiche sessuali di vario genere, in cui il compagno non è colui che la sottomette ma colui che la accompagna, alla pari, in un viaggio di esplorazione, soddisfazione di bisogni, ricerca sessuale ancor prima che affettiva.

Le fantasie sessuali delle donne con fibromialgia

Una riflessione importante che deve scaturire dall'indagine spagnola e dalle considerazioni dei vari Autori che negli anni hanno studiato il desiderio femminile è dunque che

è normale desiderare, tanto quanto non desiderare e sentirsi comunque appagate, perché il desiderio ha un senso e una storia del tutto personali che vanno al di là del sintomo fisico. E che si può desiderare intensamente senza poi avere comportamenti sessuali. E che è importante domandarsi che cosa realmente una donna con FM desidera sessualmente, se si permette di esprimere le sue fantasie, se può farlo. E quanto la patologia modifica il desiderio e le fantasie e la possibilità di mostrarle e parlarne senza sentirsi giudicata. Ed infine, che ruolo ha la sessualità nella vita di quella donna, che significato le sta dando, quanto dolore fisico ed emotivo potrebbe scrollarsi di dosso se la percepisse non più come un obbligo, un compito coniugale da assolvere, una colpa se viene a mancare, ma come un percorso di scoperta e di ricerca in cui ognuno dà ciò che può e che sente.

A questo punto l'invito alle lettrici (e anche ai lettori) è a porsi domande sul proprio desiderio: quali sono realmente le fantasie sessuali delle donne con Fibromialgia? Potendo sperimentare liberamente e avendo accanto un partner che vi asseconda in questa ricerca, il vostro desiderio crescerebbe o resterebbe uguale? E che cosa cerchereste e vorreste realizzare con la vostra sessualità? Quali sono le fantasie che potete condividere con il vostro partner e quali fantasie vi negate? Come, qualitativamente più che quantitativamente, è cambiato il vostro desiderio dopo la diagnosi di FM? Quanto potete concedere a voi stesse di desiderare? Quanto spazio ha il gioco nel vostro rapporto e quanto giocare può alimentare il vostro desiderio?

Iniziate da voi stesse ad esplorare e sperimentare. Il sesso è un campo estremamente ampio da indagare di cui il rapporto con penetrazione è solo una minima parte di ciò che può dare piacere ad una coppia.

- ✓ Perceptions about the sexuality of women with fibromyalgia syndrome: a phenomenological study – Journal of Advanced Nursing, Feb 2017)
- ✓ The Effects of Fibromyalgia Syndrome on Female Sexuality: A Controlled Study – Sexual Medicine, vol.9, marzo 2012

Priscilla Berardi è medico e psicoterapeuta Sistemico-Relazionale e ha conseguito una formazione in Sessuologia presso il Centro Italiano di Sessuologia (CIS) di Bologna ed il Centro Panta Rei di Milano. Parallelamente all'attività libero professionale come psicoterapeuta, svolge attività di formazione in corsi e seminari destinati a professionisti e famiglie. Priscilla Berardi ha inoltre collaborato come ricercatrice in indagini psicosociali su tematiche LGBT e/o legate alla disabilità da cui sono state tratte varie pubblicazioni (www.priscillaberardi.it). E' co-autrice e curatrice scientifica del film-documentario Sesso, Amore & Disabilità, 2013 (www.sessoamoredisabilita.it). Collabora con il sito www.psicosessualita.it.