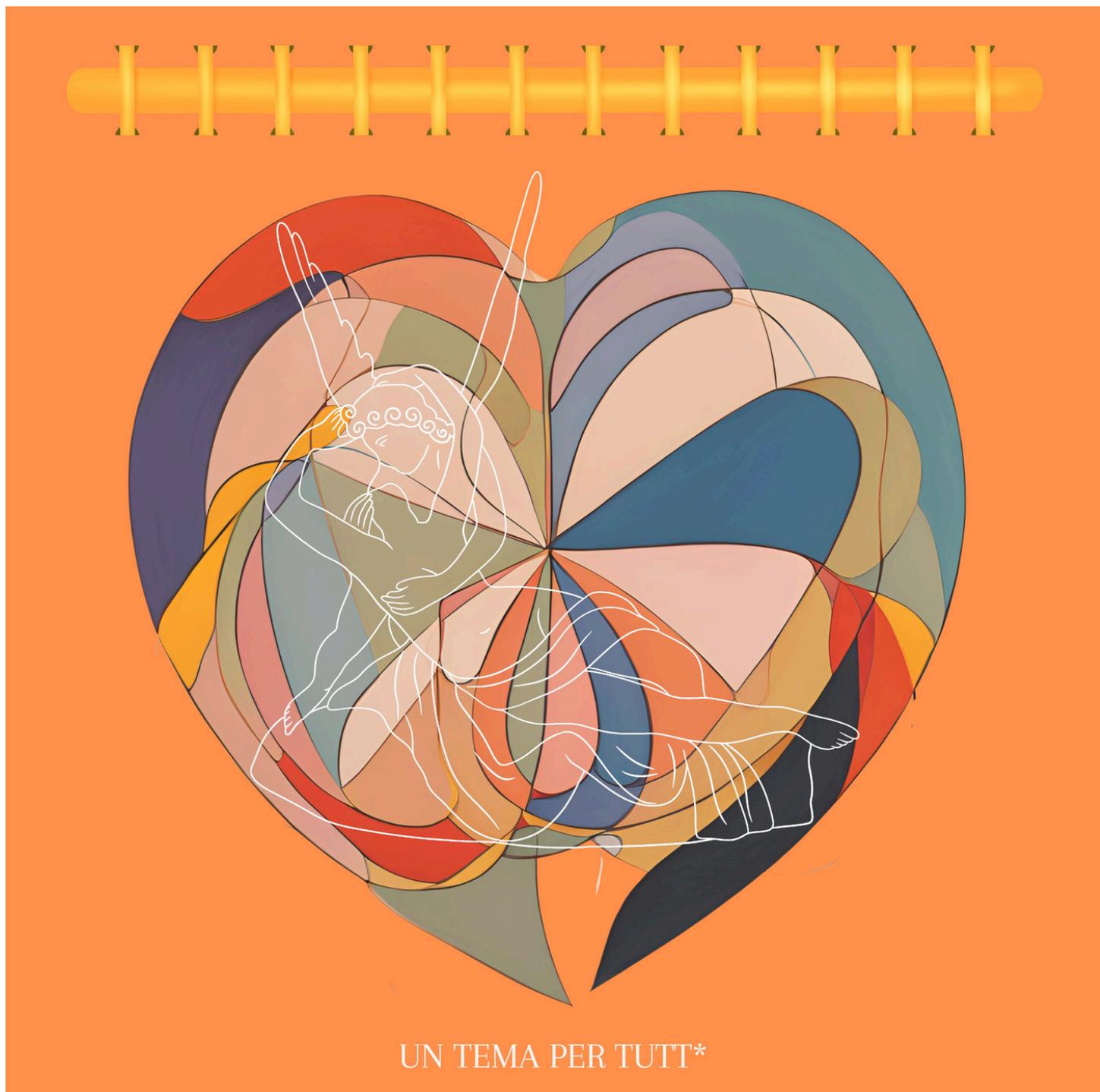


Sessualità e Terapia



Anna Sirtori, psicologa psicoterapeuta Iserdip

Nonostante i cambiamenti socioculturali abbiano permesso di superare in parte i tabù legati alla sessualità, questa rimane una tematica molto complessa ed articolata.

Basti pensare alla difficoltà nel rintracciarne una definizione univoca, in quanto il concetto non si limita ad aspetti fisici e fisiologici dell'atto sessuale, ma si nutre e comprende importanti elementi affettivi, emotivi, relazionali, psicologici e culturali.

LE DIMENSIONI DELLA SESSUALITA'

Un primo utile passaggio per accostarci alla tematica della sessualità è quello di comprenderne le diverse sfaccettature, che corrispondono a diversi bisogni dell'uomo, partendo da quelli più primitivi e istintivi per arrivare a quelli più evoluti. Possiamo rintracciare 6 dimensioni della sessualità:

Riproduttiva

Questa rappresenta la dimensione più antica, finalizzata alla conservazione della specie. In essa prevale quindi l'aspetto biologico su quello relazionale.

Ludica

Fin dalle prime fasi dello sviluppo questa componente è presente. Pensiamo ai bambini che iniziano ad esplorare il proprio corpo e a provare sensazioni piacevoli associate a questa attività. Corrisponde alla scoperta del piacere in un'ottica di sperimentazione, prima individuale e che successivamente si apre all'altro. Con la crescita, la dimensione ludica permette di vivere la sessualità sul piano del gioco, del piacere e dell'immediatezza.

Sociale

Questa dimensione ha a che fare con "lo stare insieme", il creare relazioni e legami. Qui entra in gioco la parte emotiva

e la possibile creazione del “noi”.

Semantica

Questa dimensione parla del significato che per ogni individuo la sessualità acquisisce, a livello personale, relazionale e sociale.

Narrativa

Ognuno, attraverso l'insieme dei significati, delle esperienze e delle rappresentazioni della sessualità, costruisce in modo più o meno consapevole la storia sulla propria sessualità. Nella coppia avviene l'incontro di due storie sessuali e la creazione di una narrazione condivisa.

Procreativa

A questo livello la sessualità diventa atto creativo, che va al di là della mera riproduzione finalizzata alla conservazione della specie. L'essere procreativi parla di desiderio e volontà di dare origine a qualcosa di nuovo: un nuovo individuo, il figlio, che porta alla formazione di un nuovo gruppo familiare.

LE FASI DEL CICLO DI VITA DELLA COPPIA E LA SESSUALITA'

Un altro aspetto da tenere in considerazione quando si parla di sessualità è la sua dinamicità. La sessualità individuale infatti cambia in base alle esperienze personali, alla fase di vita, a fattori emotivi ed eventi esterni. All'interno di una relazione, inoltre, i cambiamenti connessi al ciclo di vita della coppia sottopongono la sessualità alla continua necessità di ridefinizione. Ogni fase richiede una negoziazione del significato attribuito alla sessualità e

l'intimità deve trovare nuovi modi per esprimersi ed essere vissuta.

Vediamo nello specifico le varie fasi del ciclo di vita della coppia e le sfide che queste propongono alla sessualità.

L'innamoramento

All'inizio di una relazione la sessualità è spesso caratterizzata da forte passione, desiderio spontaneo e intensa esplorazione reciproca. L'attivazione fisiologica favorisce il coinvolgimento emotivo e una connessione erotica percepita come naturale. Un possibile rischio in questa fase è connesso all'idealizzazione del partner che alimenta aspettative irrealistiche sia sul piano relazionale che sessuale. Inoltre, la sessualità può essere vissuta in modo performativo e innescare ansia da prestazione o il bisogno di nascondere le proprie vulnerabilità per rispondere anche qui ad aspettative ideali.

Convivenza e consolidamento della relazione

La sessualità entra in una fase più stabile. Emergono nuove forme di intimità basate sulla fiducia e sulla sicurezza emotiva. In questa fase il desiderio può diminuire a causa della routine. Il calo della passionalità iniziale può essere percepito come un problema, generando sentimenti di frustrazione o insoddisfazione. La vicinanza emotiva e la condivisione di spazi, interessi e tempo può diventare eccessiva e portare alla modificazione del rapporto in una direzione più "fraterna" che riduce la tensione erotica. In questa fase inizia a delinearsi quella che è l'ambivalenza tipica tra il bisogno di sicurezza, a cui una relazione stabile risponde, e quello di passionalità che invece si nutre di mistero, distanza, tensione e quindi instabilità.

Arrivo dei figli

La nascita di un figlio comporta profondi cambiamenti nella coppia. La sessualità può passare in secondo piano a causa delle esigenze pratiche: la gestione del nuovo arrivato, la stanchezza fisica ed emotiva, la riduzione del tempo da poter dedicare alla coppia sono tutti aspetti con i quali l'intimità deve fare i conti. Avere un figlio porta con sé la necessità di una ridefinizione identitaria individuale che integri il nuovo ruolo genitoriale. Allo stesso modo la coppia affronta la sfida di passare dall'essere solo partner ad essere anche genitori, determinando la necessità di trovare nuovi equilibri tra questi diversi aspetti, mantenendoli distinti ed entrambi vivi. In questa ridefinizione possono spesso nascere tensioni e conflitti. Infine, cambiamenti fisici e psicologici, soprattutto nella donna, possono influire sull'autostima, sulla sicurezza e sul desiderio sessuale.

Maturità della coppia

In questa fase la sessualità diventa meno focalizzata sulla performance e più orientata al piacere condiviso e all'intimità. La coppia può sperimentare una maggiore stabilità e complicità, ma anche una possibile stagnazione o monotonia sessuale che può generare un calo del desiderio. Un'altra sfida caratteristica di questa fase è connessa ai cambiamenti fisici legati all'età che, ancora una volta, possono influire sulla sicurezza, sull'autostima, sul desiderio, sull'attrazione.

Età avanzata: il "nido vuoto" e l'invecchiamento

Il calo delle responsabilità genitoriali può offrire nuove opportunità per riscoprire la sessualità e il piacere. Tuttavia, i cambiamenti biologici, come menopausa e possibili

problematiche legate alla funzione erettile, richiedono un adattamento delle modalità di vivere l'intimità e la sessualità. Si apre la necessità di affrontare eventuali paure connesse all'invecchiamento e al suo legame con l'attrattività. L'obiettivo è la costruzione di una intimità matura che superi i tabù culturali che associano la sessualità all'età giovanile.

Un elemento trasversale che favorisce l'adattamento nelle varie fasi di passaggio è la presenza di una buona capacità comunicativa che permette ai partner di dialogare apertamente su desideri, difficoltà, aspettative e paure. Anche la qualità della relazione affettiva ha un ruolo fondamentale, in quanto strettamente connessa al livello di soddisfazione sessuale. Infine, la creatività e un atteggiamento aperto a nuove esperienze mantengono vivo l'interesse e alimentano la ricerca e la scoperta di nuove modalità di vivere la sessualità favorendo una maggiore probabilità di un buon adattamento ai cambiamenti imposti dal ciclo di vita.

LA SESSUALITA' E IL DESIDERIO

Parlare di sessualità significa parlare di desiderio. Esso non riguarda solo l'attrazione fisica, ma anche il bisogno di essere visti e desiderati dall'altro. Il desiderio, così come tutti i bisogni, dai più semplici ai più complessi, è intrinsecamente dinamico, in quanto segue un ciclo che parte dalla sua nascita e culmina nella sua soddisfazione, passando attraverso diverse fasi.

Un bisogno nasce spontaneamente a livello inizialmente inconsapevole, determinato da una carenza interna (fisiologica, emotiva o psicologica) o da stimoli esterni. Questo crea uno stato di tensione associato a sensazioni

corporee (ad esempio la fame) o stati emotivi (ad esempio il desiderio di vicinanza).

In un secondo momento il bisogno deve essere reso consapevole, deve cioè essere ascoltato, riconosciuto e acquisire significato per la persona. Solo questo passaggio rende possibile l'inizio del percorso che porterà alla soddisfazione del bisogno stesso, attraverso la mobilitazione delle risorse.

La persona cerca strategie per soddisfare il bisogno, attivando risorse interne (capacità personali, resilienza) ed esterne (relazioni, strumenti pratici). Questa fase implica pianificazione, decisioni e azioni concrete per l'identificazione e la ricerca di ciò che può rispondere al bisogno.

La soddisfazione di quest'ultimo, attraverso azioni concrete, è associata a un senso di appagamento, sollievo e piacere.

L'esperienza di soddisfazione del bisogno viene integrata infine nella memoria e nella coscienza della persona. Questa fase permette di apprendere dall'esperienza e di sviluppare un maggiore senso di autoregolazione e sicurezza interna rispetto alla propria possibilità di gestire le tensioni (tipiche della fase di mancanza iniziale), le fatiche (collegate alla mobilitazione delle risorse) e i possibili rischi (ad esempio la frustrazione) connessi ad ogni fase del ciclo del bisogno.

Il desiderio sessuale segue esattamente il ciclo appena descritto e ogni fase può essere soggetta a blocchi o fatiche che impediscono una piena realizzazione della sessualità.

- Nelle prime fasi di emergenza e consapevolezza, il desiderio sessuale nasce e viene riconosciuto come una spinta interna, una tensione psicofisica legata al bisogno

di intimità, connessione con l'altro e piacere. La presenza di un'educazione rigida o di tabù culturali può portare a negare queste prime sensazioni oppure a provare ansia, senso di colpa o vergogna quando queste vengono percepite. Condizioni di stress o particolare stanchezza possono ridurre l'energia disponibile per l'emersione del desiderio. La presenza di traumi sessuali può interferire o impedire totalmente il riconoscimento della spinta desiderante. Infine, può risultare complicata proprio la parte del riconoscimento del desiderio sessuale, che comporta la difficoltà a distinguere tra un bisogno sessuale autentico e altri tipi di bisogni (ad esempio, bisogno di conforto, vicinanza o approvazione).

- Nella fase attiva di mobilitazione delle risorse, la persona consapevole del proprio desiderio sessuale mette in atto una serie di comportamenti che possono favorire e creare le condizioni per il soddisfacimento del bisogno (ad esempio ricerca del partner, creazione di un clima di intimità). I blocchi in questa fase possono avere a che fare con questioni personali interne, ma anche con tematiche relazionali. Nel primo caso troviamo ad esempio una bassa autostima (convinzione di non essere desiderabili) o un bisogno eccessivo di controllo (impossibilità di spontaneità e incapacità di lasciarsi andare); nel secondo caso il focus è sull'altro e sulla relazione e comprende la paura della non disponibilità del partner e la conseguente sensazione di rifiuto oppure la presenza di conflitti o distanza emotiva nella coppia, che non favoriscono l'avvicinamento. Tutte queste situazioni contribuiscono all'evitamento e bloccano l'attivazione per la ricerca di soddisfazione del desiderio.
- Esistono poi problematiche connesse alla fase di soddisfazione del desiderio che portano all'impossibilità

di provare piacere e vivere un'esperienza appagante nella concretizzazione di un rapporto sessuale. Queste difficoltà possono avere a che fare con disfunzioni sessuali (problematiche fisiche come il vaginismo, le disfunzioni erettili...) o questioni psicologiche (bisogno di controllo, sensi di colpa o vergogna, aspettative irrealistiche...), ansia da prestazione, mancanza di intesa fisica o emotiva con il partner, che limitano l'accesso al piacere.

- Un'esperienza sessuale vissuta, se ben integrata ed assimilata come esperienza soddisfacente e appagante, contribuisce ad un'immagine positiva di sé e del proprio rapporto con la sessualità. In caso contrario si può incappare in blocchi (sensazione di insoddisfazione, atto sessuale percepito come vuoto e non realmente appagante, difficoltà a trarre un significato positivo dall'esperienza vissuta) che contribuiscono al ripetersi di schemi disfunzionali, fonte di insoddisfazione cronica e scarsa sicurezza interna.

INTERVENTI TERAPEUTICI

Abbiamo visto come la sessualità sia una dimensione complessa e fondamentale della vita di coppia: non è soltanto una componente biologica o un'esperienza individuale, ma un vero e proprio linguaggio della relazione. Essa rappresenta un modo in cui i partner comunicano, costruiscono intimità, manifestano il loro legame, la fiducia e la connessione emotiva. La sessualità non può essere considerata un elemento isolato nella vita di coppia, ma un aspetto profondamente intrecciato con le dinamiche relazionali ed emotive. Quando emergono difficoltà nella coppia, è importante tenere a mente che le problematiche relazionali e

quelle sessuali si intrecciano in una dinamica circolare. In questa interconnessione e influenza reciproca, a livello terapeutico si possono creare differenti scenari. Proviamo e vederne alcuni.

La coppia si presenta per una problematica collegata alla distanza e all'assenza di intimità, spesso dettate dalla fatica all'adattarsi ai cambiamenti imposti dal ciclo di vita. La terapia di coppia può aiutare i partner a ripensare e ridefinire la propria intimità per far fronte alle nuove richieste. Gli interventi per rafforzare l'intimità si focalizzano su diversi aspetti:

- Lavorare sulle capacità comunicative della coppia, in modo da favorire un dialogo aperto, autentico, nel quale venga azzerato il giudizio reciproco. Imparare ad esporre le proprie emozioni, le proprie paure e i propri desideri senza il timore del giudizio consente di creare un clima di fiducia e accettazione
- Normalizzare i cambiamenti dell'intimità e della sessualità come parte naturale della relazione, lavorando sulle capacità adattive e sull'accettazione reciproca, elemento essenziale per mantenere un legame profondo
- Incoraggiare la coppia alla creatività, ricercando nuove modalità di intimità attraverso un approccio ludico e sperimentale
- Stimolare la coppia alla ricerca di spazi esclusivi, lontano dalle distrazioni quotidiane in modo da poter creare occasioni per ritrovarsi e coltivare la complicità. Essa non riguarda solo il desiderio sessuale, ma include la condivisione di momenti, risate, interessi che favoriscono la sensazione di appartenenza reciproca, una connessione basata sull'empatia e la collaborazione, basi solide per una intimità matura.

- Lavorare sulla riscoperta del corpo e del piacere, al di là dell'atto sessuale. Carezze, baci, abbracci riportano l'attenzione sul corpo e sulle sue sensazioni, contribuendo a rafforzare il legame
- Affrontare, se presenti, i blocchi emotivi connessi ad esperienze passate e i tabù culturali che ostacolano l'espressione dell'intimità. La terapia può infatti risultare uno spazio sicuro all'interno del quale accostarsi a queste delicate tematiche

La sessualità, in quanto linguaggio relazionale, può essere canale di espressione sia di vicinanza e affetto che di conflitti e ambivalenze presenti all'interno della coppia. In questi casi, l'obiettivo della terapia di coppia diventa l'esplorazione e la comprensione delle dinamiche conflittuali sottostanti alle fatiche o ai blocchi sessuali. La possibilità di risoluzione del conflitto di coppia contribuirà al superamento delle problematiche sessuali. Proviamo a fare alcuni esempi.

- Il calo del desiderio sessuale spesso risulta collegato alla perdita della connessione emotiva o alla presenza di risentimento verso il partner
- La paura dell'intimità può riflettere un'ambivalenza tra il bisogno di vicinanza e il desiderio di indipendenza, tematica che propone costantemente alla coppia la sfida di mantenere un equilibrio dinamico tra questi due poli
- A volte il conflitto si focalizza proprio su tematiche sessuali: i due partner hanno diverse aspettative riguardo alla sessualità (frequenza, modalità, desideri) che faticano a trovare un punto di incontro, dando origine a tensioni, sensazioni di rifiuto o inadeguatezza.

- La sessualità può diventare un campo di battaglia per questioni di potere o controllo nella coppia. Ad esempio, il rifiuto può essere usato come strumento per esprimere rabbia nei confronti del partner
- Infedeltà o violazioni della fiducia possono danneggiare profondamente la sessualità, causando distanze emotive e difficoltà nel recuperare l'intimità.

In altre situazioni le problematiche sessuali sono connesse a fatiche nel maneggiare il desiderio e il complesso ciclo che porta alla sua soddisfazione. Queste tematiche possono trovare spazio per essere affrontate sia in una terapia di coppia che in una terapia individuale, focalizzata sul rapporto che il singolo ha con i propri bisogni, che vada ad individuarne le criticità (difficoltà connesse ad ogni fase del ciclo del desiderio) e a lavorare su di esse.

Infine, esistono coppie per le quali i disturbi della sfera sessuale risultano centrali. In questi casi è indicata una terapia sessuale (che può essere sia individuale che in coppia) che si concentra sui problemi specifici della vita sessuale (ad esempio disfunzione erettile, calo del desiderio, eiaculazione precoce, vaginismo, mancanza di piacere sessuale). La terapia sessuale integra aspetti medici, psicologici e psicoeducativi (educazione sessuale), lavora spesso sulla dimensione corporea (ad esempio tecniche di rilassamento e consapevolezza corporea), può includere prescrizioni terapeutiche, basate su esercizi comportamentali, mira alla ristrutturazione cognitiva in caso di miti o credenze disfunzionali.

In conclusione, in caso di problematiche connesse alla sfera sessuale, esistono diversi approcci terapeutici. La psicoterapia di coppia, la terapia sessuale e la psicoterapia individuale sono percorsi distinti, con tecniche e modalità di approccio differenti, ma spesso interconnessi, che mirano a migliorare il benessere relazionale e intimo delle persone. Tutti si concentrano su dinamiche di relazione, ma con punti di accesso e focalizzazioni differenti, e possono essere utilizzati separatamente o in modo integrato.

