

Fibromialgia

La rivista italiana



ANNO 2 - NUMERO 2

LUGLIO - AGOSTO 2017

FIBROMIALGIA AL VOLANTE!

"Sono così, una ragazza ansia e sapone."



**ANSIA
QUIZ!!!**

In collaborazione con UK Fibromyalgia



VAGINISMO E FIBROMIALGIA

Dott.ssa Laura Pedrinelli Carrara, Psicologa e psicoterapeuta

Il collegamento fra disagi della sfera sessuale e fibromialgia si instaura quando i sintomi di quest'ultima si traducono in barriere o in ostacoli nel rapporto intimo.

Il motivo basilare è che questa malattia interessa l'apparato muscolo-scheletrico comportando percezione di dolore e rigidità. Le persone affette da fibromialgia possono provare un dolore molto forte sia per stimoli poco intensi (iperalgia) sia per stimoli non dolorosi (allodinia).

La percezione di dolore diventa quindi un sintomo cardine, in questo tipo di sindrome, coinvolgendo le diverse sfere di vita della persona. La sessualità è una di queste sfere e può venir influenzata in modo rilevante perché il vaginismo può portare la persona a cambiare l'atteggiamento verso i rapporti intimi e nella relazione con il partner.

Di fatto, la sessualità richiede un approccio psicofisico di pieno relax e di lasciarsi andare all'altro, godendo dei piaceri che arrivano attraverso le percezioni corporee, emozionali e mentali. Questo modo di porsi e di percepire se stessi e il/la partner può divenire difficile da ottenere pienamente nelle persone affette da fibromialgia.

La rigidità muscolare e l'elevata sensibilità nella percezione del dolore possono comportare problemi rilevanti di vaginismo perché possono rendere difficile o impossibile la penetrazione sessuale, influenzando così l'intera performance erotica.

Cos'è il vaginismo

Il vaginismo è una disfunzione sessuale e consiste in difficoltà psicologiche, emotive, cognitive, comportamentali e/o organiche dell'apparato sessuale femminile.

Tali problemi possono implicare la difficoltà o l'impossibilità ad iniziare o a portare avanti il rapporto sessuale.

Attualmente, il vaginismo è incluso nella definizione di disturbo del dolore genito-pelvico e della penetrazione.

I sintomi principali possono riguardare uno o più di questi aspetti:

- La difficoltà o l'incapacità di avere una penetrazione vaginale per la forte tensione muscolare.
- La presenza di un intenso dolore pelvico e

vaginale nel corso del rapporto o dei tentativi fatti per arrivare alla penetrazione vaginale.

- La percezione emotiva intensa riguardante paura e ansia di provare dolore che anticipano la penetrazione o la seguono.

Dato che la Fibromialgia comporta tensione muscolare è probabile che si possa sviluppare il disturbo da dolore genito-pelvico e della penetrazione.

Che cosa può peggiorare la sintomatologia

La percezione del dolore collegato al rapporto sessuale può risentire:

a) *Dei fattori che possono provocare il peggioramento della fibromialgia:*

- Fattori ormonali (per es. se si è nel periodo delle mestruazioni).
- Fattori climatici (per es. se si è nel periodo dei cambiamenti di stagione).
- Distress (situazioni stressanti che riguardano la vita personale e lavorativa).

b) *Dei sintomi della malattia:*

- Dolori cronici che inibiscono il desiderio sessuale.
- Forte astenia (mancanza di forza) che influenza negativamente il desiderio sessuale, la fant-Asia erotica e la prestazione sessuale.
- Vulvodinia che sovente si sviluppa in associazione con la fibromialgia e che comporta ipersensibilità algica all'ingresso della vagina (vestibolo vulvare).

c) *Dei fattori riguardanti la coppia:*

- Poca o mancante complicità e intesa caratteriale e sentimentale.
- Poca o mancante complicità e intesa sessuale.
- Sessualità come aspetto principale dell'intesa sentimentale.
- Mancanza di comunicazione chiara e diretta fra i partner.
- Mancanza del giusto supporto e condivisione delle problematiche da parte del/della partner.

d) *Dei fattori individuali:*

- Poca o mancante capacità di reagire e di trovare nuove soluzioni.
- Forti aspettative verso se stessi e verso il/la partner.
- Tessuto emotivo di base. Per es. persona fortemente ansiosa o di umore triste.
- Rapporto con la malattia. Per es. se non la si accetta è probabile che ogni situazione in cui si può provare dolore divenga un macigno impossibile da spostare e ciò potrà rendere ancora più difficile e dolorosa la performance erotica.
- Bassa autostima che può suscitare il sentirsi colpevoli delle difficoltà sessuali e inadeguati nella relazione col partner. La persona focalizza la sindrome fibromialgica come un ulteriore limite personale di cui si sente in colpa nei riguardi del/della partner.

Come si può limitare il dolore della penetrazione
Innanzitutto è bene rivolgersi ad uno specialista che possa ascoltare il problema e dare dei consigli individualizzati.

A livello generico, possiamo suggerire alcuni accorgimenti:

- Focalizzare la sessualità come uno scambio di affetto e un gioco, per togliere l'idea di prestazione che può aumentare la tensione emotiva.
- Non aver timore di chiedere al/alla partner ciò che vi può far più piacere, come per esempio l'allungamento dei tempi dei preliminari (maggiori baci sul corpo, maggiori carezze, ecc.)
- Evitare giorni e ore prestabiliti. Può succedere che i rapporti sessuali avvengano sempre nei soliti giorni e nelle solite ore. Probabilmente, se accade ciò è perché gli impegni quotidiani e la vita familiare mal si sposano con gli spazi liberi e spensierati da poter dedicare alla sessualità. La routine può spegnere la fantasia e la giocosità erotica, perciò è importante non rendere il momento intimo un impegno, un dovere.
- Cercare di aumentare i livelli di rilassatezza attraverso tutto ciò che a voi piace di più, alcune indicazioni possono essere:
 - Fare prima un bagno caldo, magari insieme al/alla partner.

- Ascoltare durante la performance erotica le vostre musiche rilassanti preferite.

- Iniziare il rapporto intimo con dei dolci e delicati massaggi erotici reciproci.

- Svolgere le tecniche di respirazione e di rilassamento; le trovate facilmente anche online (nel mio sito, nell'area download, le potete scaricare gratuitamente).

• Nel caso in cui non ci sia abbastanza lubrificazione, utilizzare delle ampolline di gel lubrificante che permettono l'inserimento del composto anche internamente. In questo, vi potrà essere d'aiuto il vostro ginecologo di fiducia.

• Utilizzo di anestetici locali. Parlatene col vostro ginecologo.

• Seguire un percorso di Psicoterapia mirata per lavorare sul rilassamento psicocorporeo, sul vissuto di malattia e sul tono dell'umore.

• Fare ginnastica per il pavimento pelvico. Ci sono esercizi terapeutici che aiutano la muscolatura della zona interessata a diventare più elastica. Rivolgetevi ad uno specialista per saperne di più.

• Esercitarsi con i dilatatori vaginali. I dilatatori vaginali sono dei dispositivi di diverso calibro che vanno inseriti in modo programmato nella vagina per stimolare l'elasticità muscolare. Uno specialista sessuologo potrà aiutarvi.

• La stimolazione del punto G. Il punto G è una piccola protuberanza che si trova nella parete interna della vagina la cui stimolazione può provocare un piacere molto intenso fino all'orgasmo. In questo caso, basta l'utilizzo di un dito da parte del partner, per favorire il massimo eccitamento e l'appagamento sessuale della donna senza l'introduzione del pene che può essere maggiormente doloroso in presenza di vaginismo.

La sessualità non è soltanto penetrazione!
Se sentite particolarmente dolore, scambiatevi tanti baci e carezze in tutto il corpo. Anche il sesso orale e i preliminari possono essere altamente appaganti se uniti a una buona dose di fantasia erotica.



Leurs Pedrinelli Carrara, Psicologa Psicoterapeuta Formatrice di Senigallia (An), formata in Sessuologia e in Psicologia Oncologica e delle Patologie Organiche Gravi. Ha pubblicato per la casa editrice Erickson e per Streetlib libri sulla riabilitazione cognitiva dell'anziano, sul benessere psicologico e sugli aspetti emozionali del paziente, del caregiver familiare e dell'operatore.
il suo sito: www.leurspedrinelliccarrara.it