

Frigidità, quando una parola può distruggere la speranza

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Sei frigida!” A volte urlata con rabbia, a volte espressa con gelido sarcasmo, o con insofferente commiserazione, oppure con sorpresa mista a delusione, quest’espressione gronda aggressività da ogni sillaba. Al punto da essere stata abbandonata nel linguaggio specialistico, proprio per l’intrinseco disprezzo, se non addirittura la condanna, che nel tempo si era sedimentato su questo termine. Contiene infatti un giudizio di inadeguatezza sessuale globale, insieme con una prognosi infausta, quasi a dire: “Non ci sono soluzioni. Da questa incapacità, da questo blocco, da questa narcosi sessuale, non ti libererai mai. E io mi sono stufato...”. In questo giudizio c’è anche una profezia negativa che tende a verificarsi: “Non cambierai mai!”. Profezia, o giudizio, che aumenta spaventosamente l’ansia da prestazione nella donna, rinforzando le sue difficoltà di eccitazione, di abbandono, di piacere, i suoi complessi di inferiorità. Spesso questo giudizio diventa l’anticamera di un tradimento, alibi perfetto per un’evasione che avviene “per colpa di lei”, o per un abbandono. In fondo, pensa lui, un uomo non può essere frustrato per tutta la vita da una donna sessualmente inadeguata. Nel linguaggio comune, il “sei frigida” viene dunque usato come un’espressione sintetica di inadeguatezza sessuale, un marchio di nullità, che include difficoltà molto diverse tra loro. Nella testa dell’uomo, indica usualmente l’incapacità di raggiungere l’orgasmo, specie nel rapporto, più correttamente definita come “anorgasmia”. Altre volte indica la difficoltà di eccitazione mentale o fisica, o la scarsità di desiderio sessuale, o perfino di iniziativa, condizioni (“non mi cerchi mai!”) che in verità con la frigidity vera e propria c’entrano poco.

In realtà, allora che cosa significa questa parola? Che cosa provoca questa condizione? E, soprattutto, è possibile uscirne? Il termine “frigidity” deriva dal latino tardo “frigidity”, da “frigor” (freddo): indica quindi bene l’assenza completa del calore fisico ed emotivo che usualmente accompagna la risposta sessuale. Indica quindi una condizione molto rara, in cui esiste un blocco, primario o secondario, di tutta la funzione sessuale. Dal punto di vista clinico, si parla in tal caso di “inibizione sessuale generale”: termine politicamente corretto, perché emotivamente neutro, che descrive obiettivamente la difficoltà di lei, ma che non riesce a entrare nel linguaggio comune proprio per la sua assenza di valenze emotive. Di converso, il conciso termine originario sintetizza contemporaneamente sia il drammatico vissuto di lei, che si sente fredda, bloccata, inibita, “emotivamente paralizzata” come dice qualche signora (“sono frigida, non sono una donna”), sia il vissuto di lui che tra le braccia non trova una donna calda e appassionata ma un pezzo di ghiaccio (“sei frigida!”), o comunque un corpo indifferente. Quando un termine è così descrittivamente ed emotivamente efficace, è difficile che venga sostituito, anche se può ferire più a fondo di una rasoia. Eppure è questo che si dovrebbe fare, anche per uscire dall’impasse dello sterile giudizio per arrivare invece ad un cambiamento che possa consentire a lei di esprimersi al meglio, con maggiore soddisfazione fisica ed emotiva di entrambi. Dal punto di vista fisiologico, infatti, l’eccitazione sessuale è accompagnata da un’attivazione neurovegetativa e dalla vasodilatazione dei vasi cutanei superficiali, che dà e trasmette la sensazione di calore. Dal punto di vista sessuologico, questa difficoltà sessuale generale (la ex frigidity vera) può essere primaria, ossia presente fin dall’inizio della vita sessuale della donna.

In tal caso lei non ha mai avuto un'emozione sessuale, un lampo di desiderio, un brivido di passione. Questa incapacità può essere dovuta ad alterazioni cromosomiche, a carenze ormonali, a gravi carenze affettive e/o, più frequentemente, a un'educazione sessuale fortemente restrittiva, giudicante e inibente, oppure a esperienze emotivamente e sessualmente traumatiche nella prima e seconda infanzia. E' rarissima. Più frequentemente è secondaria, e compare dopo un periodo di normale o comunque discreta risposta sessuale. Anche in queste forme la causa è spesso multipla, dovuta a carenze ormonali, a problemi di salute fisici o psichici, a disfunzioni sessuali che colpiscono altri livelli della risposta sessuale, a conflitti e problemi di coppia persistenti, ma anche a delusioni sessuali da scarsa qualità erotica di lui. E' sempre caratterizzata dall'assenza del desiderio sessuale, e, conseguentemente, dalla mancanza di eccitazione e di orgasmo, che trovano nel desiderio il motore più potente. In assenza di eccitazione mentale e fisica, genitale e non, il corpo resta "freddo" e quindi eroticamente muto. Se l'eccitazione è bloccata ad ogni livello, anche l'orgasmo ha pochissime probabilità di manifestarsi. In effetti la maggior parte dei disturbi dell'orgasmo sono oggi considerati espressione di un'inadeguata eccitazione mentale e fisica. In tal caso, il vissuto dopo il rapporto sarà deludente. La frustrazione e l'insoddisfazione finiranno per frenare ulteriormente ogni possibile slancio erotico, fino al blocco totale della funzione sessuale. In ambito clinico, questa dinamica retroattiva negativa è particolarmente evidente nelle forme di inibizione sessuale generale secondaria, in cui la delusione sessuale, comparsa per le più diverse ragioni, finisce per confluire in un unico, pervadente comportamento di disinteresse fino alla franca avversione per ogni forma di intimità sessuale.

L'attenzione al vero problema resta cardinale per la sua soluzione. Se il desiderio è presente, ma ci sono difficoltà di eccitazione, si parlerà più correttamente di "disturbi dell'eccitazione". La secchezza vaginale, conseguente alla difficoltà di lubrificazione, accompagnata o meno da dolore alla penetrazione ("dispareunia"), è allora il sintomo con cui la donna più frequentemente si presenta in consultazione. Se la difficoltà riguarda solo la fase orgasmica, si parlerà invece di anorgasmia, precisando se essa sia primaria, ossia presente fin dall'inizio della vita sessuale; secondaria, comparsa cioè dopo un periodo di normalità sessuale; assoluta, con tutte le forme di stimolazione, o limitata al solo rapporto; generale, con tutti i partner; selettiva, limitata cioè all'intimità con un partner specifico... L'attenzione alla realtà del corpo e all'armonia delle sue funzioni ci consente quindi una descrizione clinica delle diverse disfunzioni sessuali che possono essere risolte con adeguata terapia, evitando l'uso improprio di termini generici, quali "frigidity", aggressivi nei confronti della donna e confusivi in termini sessuologici.

Infine, la disfunzione sessuale generale (l'obsoleta frigidity) può interessare anche l'uomo ("sei frigido!"). Ebbene sì. Il problema cardinale è sempre il blocco del desiderio e, conseguentemente, delle tre forme di eccitazione (mentale e fisica, genitale e generale) che ne conseguono nella cascata di eventi che coordinano la funzione sessuale maschile. Anche nell'uomo potremo avere l'inibizione dell'eccitazione mentale, con blocco dell'immaginario erotico; dell'eccitazione fisica generale; dell'eccitazione genitale, con difficoltà erettive. Il sintomo più frequentemente portato in consultazione in questi casi è proprio il deficit di erezione, che interessa sia la fase di induzione sia quella di mantenimento. Per la sua evidenza, è il deficit erettivo a turbare di più il paziente e il/la sua partner e ad essere espresso, a volte, con un altrettanto violento "sei impotente!" L'anamnesi accurata rivela che, in questi casi di inibizione

sessuale generale, anche nell'uomo il fattore critico è sempre il blocco del desiderio (e la depressione ad esso associata). Anche per lui la diagnosi differenziale dovrà riconoscerne le possibili componenti biologiche, psicologiche e di coppia, per proporre poi la terapia migliore. Nell'uomo come nella donna, la diagnosi, invece del giudizio insultante, è la via regia per la risoluzione del sintomo, dell'infelicità sessuale che esprime, e del problema che lo sottende.