

Istituto Ricerca e Formazione Istituto Internazionale di Sessuologia

www.irf-sessuologia.it - info@irf-sessuologia.it

 seguici
su Instagram

 SEGUICI SU FACEBOOK

RESIDENZIALE

13° Congresso Nazionale

S.I.C.
Società Italiana della Controcezione

Congresso Nazionale

F.I.S.S.
FEDERAZIONE
ITALIANA
SESSUOLOGIA
SCIENTIFICA

DISTURBO ECCITAZIONE SESSUALE FEMMINILE Dott. Elena Lenzi

TAORMINA (ME)
27-29 Ottobre **2022**

Disturbo del desiderio sessuale e dell'eccitazione sessuale

La natura multidimensionale della sessualità femminile impone un inquadramento multifattoriale del disturbo del desiderio e dell'eccitazione sessuale



Disturbo del desiderio sessuale e dell'eccitazione sessuale

Il termine desiderio si può accompagnare a quello di interesse sessuale. Troviamo la motivazione di accettare e rispondere alle richieste sessuali del/della partner che non è sempre e solo guidata dal puro desiderio inteso come voglia accompagnata da fantasie e iniziative individuali



Eccitazione sessuale

L'eccitazione è considerata successiva e simile al desiderio:

Avviene a livello corporeo e fisico

Prevede la lubrificazione vaginale e una serie di reazioni neurovegetative, muscolari ed endocrine connesse

Prepara all'orgasmo producendo un'attivazione generale dell'organismo

Eccitazione sessuale

Nonostante ci sia una componente **fisica** molto forte nella donna l'eccitazione è per lo più una percezione **mentale e soggettiva**

l'eccitazione non è sempre accompagnata dalla consapevolezza dei propri cambiamenti fisici vaso congestizi genitali ed extra-genitali

complessità del fenomeno, sia da un punto di vista biologico che psichico

Eccitazione sessuale

Nella donna quando si prende in esame l'eccitazione si deve considerarla, **mentale e soggettiva**, per la quale possono esserci :

Fattori stimolanti



Fattori inibenti



Fattori stimolanti

- lo stimolo erotico
- L'eccitamento del partner
- La percezione del proprio eccitamento genitale
- Le fantasie
- La predisposizione al concepimento

Fattori inibenti

- situazioni distraenti
- problemi interpersonali
- difficoltà nella risposta fisica del partner
- paura concepimento
- fattori intrapsichici
- blocco fantasie

Disturbo del desiderio sessuale e dell'eccitazione sessuale

Mancanza o significativa riduzione del desiderio/eccitazione sessuale:

- Assente/ridotto interesse per l'attività sessuale
- Assente/ridotti pensieri o fantasie sessuali
- Assente/ridotta iniziativa e generale rifiuto
- Assenza/riduzione eccitazione/piacere durante
- Assenza/riduzione di desiderio e eccitazione a stimoli sessuali esterni e/o interni
- Assenti/ridotte sensazioni genitali o non genitali durante l'attività sessuale

(DSM – 5 2013)

Disturbo del desiderio sessuale e dell'eccitazione sessuale

Trattandosi di un disturbo complesso, eterogeneo e multi-componenziale è importante ampliare e approfondire le caratteristiche psicologiche che caratterizzano il disturbo e che ad esso si associano

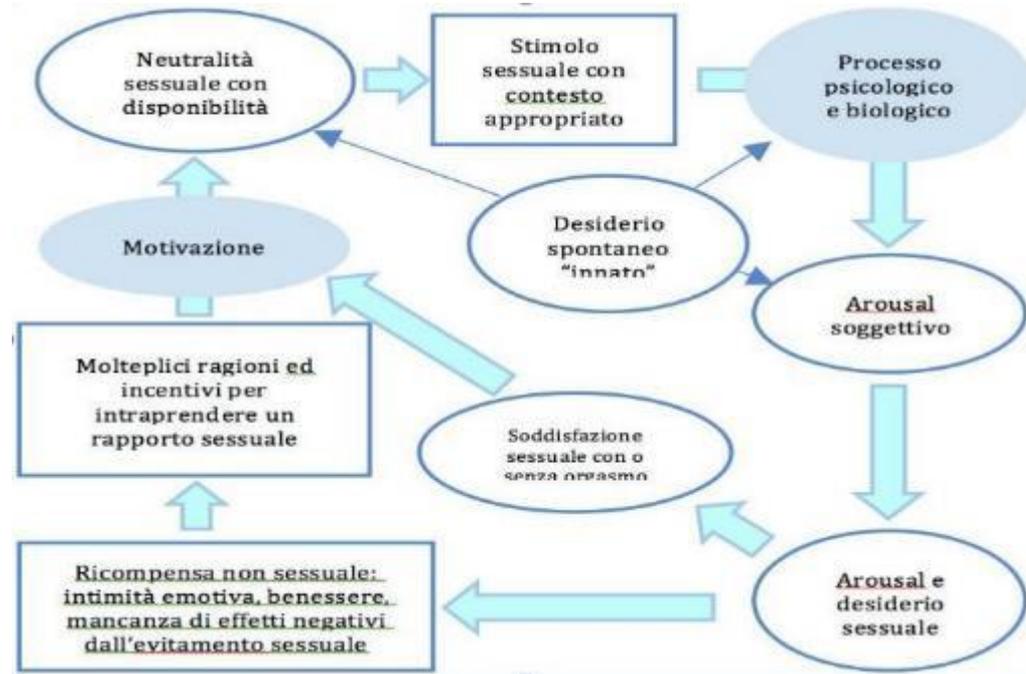


Disturbo del desiderio sessuale e dell'eccitazione sessuale

Il disturbo del desiderio e dell'eccitazione sessuale femminile è considerato il problema sessuale attualmente più diffuso tra le donne almeno un terzo della popolazione lo sperimenta nel corso della vita riguarda il 75% delle donne più anziane, il 39% delle donne tra i 45 e i 64 anni e il **22% delle donne più giovani**

(Shifren et al., 2008)

Componenti psicologiche



- Neutralità sessuale in presenza di disponibilità
- Motivazioni che includono – espressione sentimento; piacere fisico; vicinanza; compiacimento; benessere
- Volontà di trovare in modo proattivo gli stimoli sessuali (Basson, 2005)

Componenti psicologiche e biologiche

Influenza di stimoli biologici e psicologici



**ECCITAZIONE
SESSUALE SOGGETTIVA**



**DISTURBO ECCITAZIONE
SESSUALE**

Hormonal Contraceptives, Female Sexual Dysfunction, and Managing Strategies: A Review

- fornisce una raccolta delle prove esistenti sulla relazione tra la funzione sessuale femminile e i contraccettivi ormonali
- scopo di questa revisione è sviluppare, assimilare e sintetizzare le prove esistenti sull'influenza della contraccezione ormonale sulla funzione sessuale femminile
- alcuni studi riportati non hanno riscontrato alcun cambiamento nella funzione sessuale con i contraccettivi ormonali

Hormonal Contraceptives, Female Sexual Dysfunction, and Managing Strategies: A Review

Conclusioni: un approccio multidisciplinare alla gestione della disfunzione sessuale femminile è obbligatorio e gli operatori sanitari dovrebbero fornire consulenza sullo stile di vita oltre a proporre diverse opzioni di trattamento

Casey, P.M.; MacLaughlin, K.L.; Faubion, S.S. Impact of Contraception on Female Sexual Function. *J.Women's Heal.* **2017**, *26*, 207–213. [CrossRef] [PubMed]

Baird, D.T.; Castelo-Branco, C.; Collins, J.; Evers, J.L.H.; Glasier, A.; La Vecchia, C.; Leridon, H.; Mishell, D.R.; Wellings, K.; Arisi, E.; et al. Female contraception over 40. *Hum. Reprod. Update* **2009**, *15*, 599–612

Thomas, H.N.; Thurston, R.C. A biopsychosocial approach to women's sexual function and dysfunction at midlife: A narrative review. *Maturitas* **2016**, *87*, 49–60. [CrossRef] [PubMed]

Bjelica, A.; Kapamadzija, A.; Maticki-Sekulic, M. Hormones and female sexuality. *Med. Pregl.* **2003**, *56*,

Donne età 25 - 46 disturbo desiderio e eccitazione sessuale femminile

Istituto Interazionale di Sessuologia Firenze

2017 – 22 nuovi ingressi (5 primaria; 17 secondaria)

2018 – 29 nuovi ingressi (7 primaria; 22 secondaria)

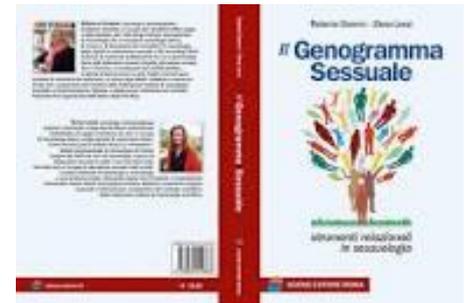
2019 – 17 nuovi ingressi (3 primaria; 14 secondaria)

2021 – 15 nuovi ingressi (5 primaria; 10 secondaria)

43 – 48% dist. Desiderio e eccitazione secondaria
pensieri disfunzionali prevalenti: paura gravidanza;
difficoltà nella scelta di contraccettivi; pressione di
rapporti a fine di concepimento da parte di lui; già
avuta una prima gravidanza; interruzioni di gravidanza

Sessualità procreativa

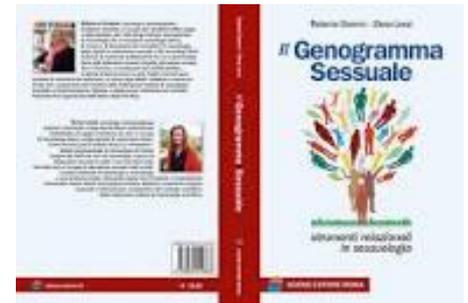
Utilizzo del Genogramma Sessuale



Valuta i messaggi manifesti/nascosti ricevuti sui temi affettività e sessualità:

Aprire alla narrazione delle modalità e dei messaggi sull'**intimità** nelle sue diverse forme: fisica, emotiva e come questa possa aver creato: divieti; permessi; attese

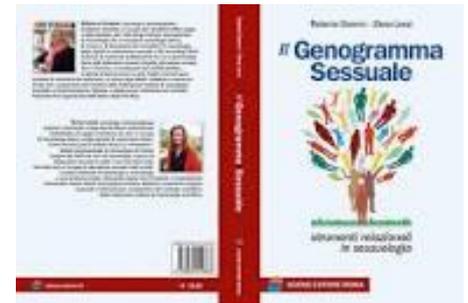
Utilizzo del Genogramma Sessuale



*Aprire alla narrazione del concetto di **femminilità***

- le figure femminili delle famiglie d'origine che nella loro diversità o uguaglianza hanno introdotto la meta da raggiungere o da cui fuggire
- la procreazione, la cura , i conflitti
- la paura di cedere a una femminilità obbligata

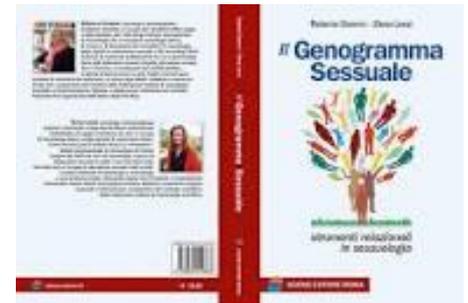
Utilizzo del Genogramma Sessuale



*La narrazione dei **segreti** nell'area della sessualità*

- riguardano accettazioni, rifiuti, indifferenze appartenenti a persone della famiglia e/o famiglia allargata
- producono resistenze e fatiche nell'area della sessualità

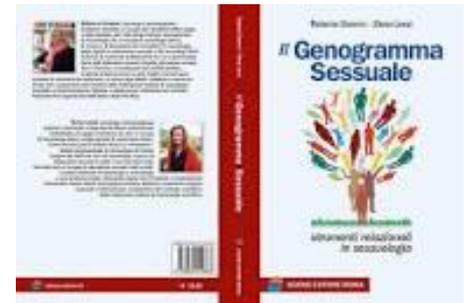
Utilizzo del Genogramma Sessuale



Aprire al pensiero e alla esplicitazione dell'ideale pensato e desiderato

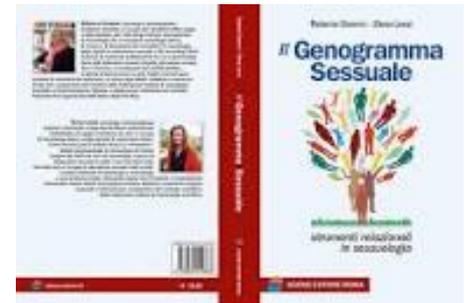
- come questa idealizzazione possa avere ripercussioni sulla sessualità portata in consultazione
- cosa la persona ritiene sarebbe stato utile ricevere
- quale diversa informazione poteva essere passata

Utilizzo del Genogramma Sessuale



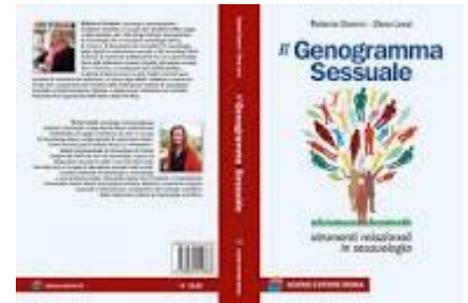
- Permette una consultazione da parte del sanitario più chiara e pratica entrando nella narrazione della storia individuale
- Permette di costruire insieme regole e significati diversi condividendo nuovi percorsi

Utilizzo del Genogramma Sessuale



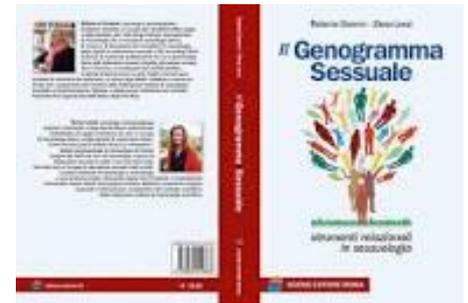
- L'attenzione ai significati delle storie permette di capire cosa è all'origine della difficoltà
- Permette un ascolto della storia della persona sui temi che riguardano intimità affettività e sessualità
- Aiuta a orientare per fornire poi indicazioni che possano essere recepite dalla donna

Utilizzo del Genogramma Sessuale



- Permette alla donna di cercare il proprio copione liberandosi da blocchi di più passati che si sovrappongono
- Favorisce un maggior ascolto della paziente e una collaborazione

Utilizzo del Genogramma Sessuale



Permette al sanitario con pochi incontri di poter comprendere meglio, dalla narrazione, le resistenze della donna e poterla meglio guidare nelle opzioni di trattamento

Conclusioni

La natura multifattoriale della sessualità femminile, la complessità del fenomeno, sia da un punto di vista biologico che psichico necessitano una visione multi professionale dove i sanitari possano formarsi e utilizzare strumenti pratici che permettano la comprensione dei divieti; permessi, attese nell'area della sessualità e trovare quindi le forme per indirizzare la donna verso una sicurezza e un benessere sessuale.

Istituto Ricerca e Formazione

GRAZIE

ISTITUTO INTERNAZIONALE DI SESSUOLOGIA

Istituto Ricerca e Formazione

WWW.IRF-SESSUOLOGIA.IT

info@irf-sessuologia.it

Ci trovi anche su **Facebook**



e su

Instagram

