

# quelle sveltine a metà fra pietà e necrofilia

**Sesso** | *S'incontrano a letto solo per dormire. In Italia un milione di uomini e oltre due milioni e mezzo di donne soffrono dei cosiddetti disturbi del desiderio. Per risponderci nasce a Napoli il dipartimento per il benessere della coppia*

ELEONORA DEGANÒ

■ Russ e Lina Bowman sono sposati da molti anni. Vivono in una bella casa, hanno tre figlie piccole, un bel pesce siamese combattente nella boccia e non fanno più sesso. A parte qualche sveltina che si colloca «a metà tra la pietà e la necrofilia», dopo la quale lei lo rimprovera di non essere stato veloce abbastanza. *Quickly*, nel caso lui non lo sapesse, vuol dire proprio quello. Perché è stanca, e dopo tutto il giorno dietro alle bambine la sera mica può occuparsi anche di lui.

Il tutto mentre gli ricorda che beh, se esistesse una pillola per il sesso la prenderebbe anche volentieri. Ma non c'è - anche se a dire il vero le case farmaceutiche ci stanno lavorando, sarà a base di melatonina - perciò o così o nulla, e comunque sono felici lo stesso. O no?

Inizia così la nuova serie televisiva *Married*, la prima puntata andata in onda sulla rete via cavo Fox Extended il 17 luglio, destinata probabilmente a far riflettere molte coppie sulla propria sessualità. Coppie che si guardano ridendo sul divano una puntata

dopo l'altra (durano circa 20 minuti), mentre vengono raggelate da istanti di consapevolezza e autoanalisi, «ma non è che anche noi...?».

Russ e Lina (in realtà più Lina), soffrono di quelli che si chiamano disturbi del desiderio, e che colpiscono solo in Italia più di un milione di uomini e oltre due milioni e mezzo di donne.

Persone che vedono il desiderio abbandonare la propria relazione, dileguandosi in maniera più o meno permanente dalle lenzuola e spegnendo del tutto l'intimità.

E non solo tra i *married*, i proverbiali spo-

sati, perché il problema tocca tutte le coppie, anche le più giovani. Tra gli aspetti più tristi della faccenda vi è il fatto che chi ne soffre tende con il tempo ad abituarsi alla situazione, incappando in errori molto comuni.

I disturbi della sfera sessuale vengono infatti, prima di tutto, sottovalutati, pensando che vi siano cose più importanti ad avere la precedenza. Di questi tempi poi, chi può biasimarle le coppie che la vedono in questo modo. In preda all'ansia delle bollette, dell'affitto, del lavoro che oggi c'è e domani chissà. Così tuttavia si commette un doppio errore, trascurando un elemento prezioso quale è il benessere sessuale e compromettendo, allo stesso tempo, la serenità del proprio partner.

E per entrare nell'ottica non servono dra-

stici esempi di quotidianità non consumata, come quella nella stanza di Russ e Lina, con lei che, finito di leggere il suo libro sui vampiri, troppo stanca per fare l'amore manda il marito a masturbarsi sul pavimento, perché fa vibrare il letto e non le permette di prender sonno.

Per capire quanto il problema sia tutto fuorché lontano da noi, i cosiddetti matrimoni bianchi sono più di 20 mila soltanto in Italia, dove il 20% delle separazioni sono causate proprio dal fatto che i coniugi ormai si incontrano a letto solo per dormire. Quando questa astensione diventa un fatto rilevante per il diritto?

Un paio di «no caro/a, stasera no», non sono sufficienti, deve infatti poter essere riconosciuta come un'espressione di vera e

propria repulsione, un totale disinteresse nei confronti del coniuge, simbolo che è venuta a mancare la comunione di affetti mentre si era impegnati a pensare a tutto il resto.

Una relazione non consumata non è comunque l'unica tipologia di ostacolo che rientra nel caso, oltre al fatto che si tratta spesso della conseguenza di altri problemi sessuali, che ignorati o sottovalutati portano i partner ad allontanarsi. A vivere la vita di coppia sotto lo stesso tetto in quel modo che ai media piace molto definire con "come fratello e sorella".

Al giorno d'oggi sono 16 milioni gli italiani che soffrono di questi disturbi o patologie, tutti legati alla sfera sessuale e non certo facili da affrontare. Bisogna infatti superare molte barriere per arrivare ad ammettere di avere un vero problema, ignorando le emozioni negative, il senso di colpa, l'imbarazzo e la paura di essere difettosi o «essere fatti così» e dunque doverlo accettare.

Nascosti sotto le lenzuola, in Italia ci sono oltre quattro milioni di uomini che soffrono di eiaculazione precoce e tre milioni afflitti invece da disfunzione erettile. Problemi maschili che vanno inevitabilmente a braccetto con quelli femminili, con oltre quattro milioni di donne che soffrono di anorgasmia e più di due milioni che vedono la loro vita sessuale compromessa da vaginismo e dispareunia (vedi articolo nella pagina seguente).

Come ha sottolineato anche l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), «la salute sessuale e riproduttiva è da considerarsi nella prospettiva dei diritti umani». Come il diritto alla vita, all'autodeterminazione, alla libertà religiosa e a un giusto processo; ne deduciamo dunque che è giunto il momento di prenderla sul serio, una questione di salute, e rivolgersi a degli specialisti per un aiuto medico.

Ma quali sono gli specialisti più adatti se l'intimità langue, magari per patologie correlate ma che agiscono una organicamente l'altra psicologicamente?

Per esempio perché lui soffre di eiaculazione precoce, e lei di conseguenza non raggiunge mai l'orgasmo?

Oppure perché lei soffre durante la penetrazione a causa del vaginismo, ed evita il rapporto facendo sentire il partner rifiutato? Forse è il caso di rivolgersi a uno psicologo, oppure a un sessuologo.

O meglio ancora a un urologo, o a un ginecologo, trattandosi di veri e propri problemi di salute. Da quest'esigenza sono nati in Italia i Dipartimenti di benessere della coppia, ambulatori interamente dedicati al trattamento dei problemi sessuali.

Primi in Europa, tra i pochi nel mondo. Il primo è stato inaugurato a Napoli presso l'Azienda ospedaliera Federico II, ed è operativo dal 1 luglio. Seguiranno altre sedi a Modena, Milano e Bari. Ma in cosa consiste una visita medica che valuta il benessere sessuale della coppia?

Semplice: un unico ticket, una cartella cli-

nica condivisa e un paziente che vale doppio. Si inizia con una visita, ginecologica per lei, urologica per lui, con due specialisti dell'Aogo (Associazione degli ostetrici e ginecologi ospedalieri italiani) e della Siu (Società italiana di urologia), gli enti promotori dell'iniziativa che si uniscono in quella che chiamano «la nuova alleanza al servizio della coppia».

A seguire un vero e proprio colloquio a quattro, in cui si esplorano e confrontano le difficoltà per formulare una corretta diagnosi e un'adeguata terapia, che tenga conto delle specifiche esigenze dei due partner.

«Il vantaggio di visitare entrambi è che gli specialisti ottengono così una visione d'insieme», spiega a *pagina99* Vincenzo Miro- ne, segretario generale della Siu, «e per i pazienti stessi è molto importante poter discutere insieme. Si tratta di un enorme passo in avanti, che permetterà una vera e propria ottimizzazione terapeutica. Una lettura avanzata delle problematiche di coppia». E ovviamente delle soluzioni.

Come diceva Woody Allen nei panni del dottor Victor Shakapopulis in *Tutto ciò che avreste voluto sapere sul sesso (ma non avete mai osato chiedere)*, «a parte questo ho imparato una cosa da tutta questa avventura, e cioè che in tema di sesso ci sono cose che dovrebbero sempre restare sconosciute; ma tra noi due, non ce ne saranno». Proprio questo dovrebbe essere il coraggioso approccio delle coppie moderne, di fronte alla sessualità e alle problematiche a essa legate.

Anche in assenza della minaccia di un gigantesco seno come accade nel film. E tale attitudine dovrebbe abbracciare anche il ruolo degli specialisti, perché secondo Miro- ne «il fatto che non esistesse in Italia una simile realtà medica finora è dovuto a vari elementi: da una parte l'ignoranza dei pazienti riguardo all'argomento, dall'altra la non volontà di collaborare da parte di ginecologi e urologi. Si tratta perciò di un gigantesco progresso, un cambiamento culturale rivoluzionario.

Specialmente perché ora che esistono delle soluzioni per trattare tutti questi disturbi, la cosa più importante diventa poterne parlare con gli esperti, in due».

A poco più di un mese dall'apertura dell'ambulatorio napoletano, tra i pazienti prevalgono le coppie più giovani. Il fatto di venire con la propria compagna, spiega Miro- ne, per l'uomo rappresenta un facilitatore, lo aiuta a parlare.

E anche ad affrontare la dimensione psicologica del problema, che spesso sfocia, dopo lunghi periodi di intimità perduta o insoddisfacente, in ansia da prestazione. La performance peggiora, instaurando un circolo vizioso e determinando una demoralizzazione secondaria (che colpisce entrambi i

partner), spesso confusa con la causa del disturbo stesso.

«Sono depresso, perciò non funziono». Parlarne con gli specialisti serve anche a questo. Conclusa la visita, formulata la diagnosi e la conseguente terapia, la coppia concorda un appuntamento di controllo a 30 giorni, in cui incontrerà nuovamente i due medici di riferimento per fare il punto sull'andamento della situazione. Un *follow-up* medico per una categoria di problemi sottovalutati ma, a tutti gli effetti, medici.

**Unico ticket, cartella clinica condivisa e un paziente che vale doppio. Si inizia con una visita, ginecologica per lei, urologica per lui, poi un colloquio a quattro**

**I matrimoni bianchi sono più di 20 mila soltanto da noi, dove le separazioni per il 20% sono causate proprio dal fatto che i coniugi si astengono**

## pochi li affrontano, molti ci convivono tutti ne sono danneggiati

**Disfunzioni** | *Dall'eiaculazione precoce al vaginismo, tutte le patologie legate ai rapporti sessuali di cui soffrono sedici milioni di italiani. Di origine personale o fisiologica, ecco tutte le possibili cure mediche*

■ Sono 16 milioni gli italiani che soffrono di problemi sessuali: pochi li affrontano, molti ci convivono, tutti ne sono danneggiati a livello psicofisico. Quali sono i più diffusi tra gli uomini e quali tra le donne? Come si risolvono?

Disturbi del desiderio: colpiscono più di un milione di uomini e oltre due milioni di donne, e possono avere origine personale oppure fisiologica. Nelle donne si manifesta in modi diversi, ma in genere manca la ricerca di stimoli erotici e l'interessata non prende mai l'iniziativa. Capita anche che la donna che ne soffre accetti l'attività sessuale per compiacere il compagno, per scoprire se il desiderio compare facendo l'amore. Il disagio per lei non è infatti rappresentato tanto dal proprio calo della libido, quanto dalle conseguenze negative che questo avrà sulla relazione. Circa la metà degli uomini colpiti dal disturbo ha anche difficoltà di erezione, o lo vede comparire in relazione a patologie croniche come diabete, obesità e ipertensione arteriosa.

Disfunzione erettile: come i distur-

bi del desiderio può (anche) seguire altre malattie, o l'abuso di alcol e fumo. Consiste nell'incapacità di mantenere l'erezione per la durata di un rapporto completo, cosicché chi ne viene colpito si sente un fallimento come amante, al punto da evitare rapporti futuri e vedere ogni altro tipo di attività affettiva come un ripiego. Può interferire con la fertilità e diventare persistente, ma dall'entrata in commercio di farmaci come il Viagra può essere trattata efficacemente, richiamando l'afflusso di sangue verso i corpi cavernosi del pene e permettendo di riconquistare una vita sessuale. A oggi la ricerca si sta tuttavia occupando di elaborare alternative, in quanto tali farmaci non sono privi di controindicazioni e richiedono di pianificare i rapporti in anticipo.

Eiaculazione precoce: il disturbo riguarda l'uomo ma colpisce anche la donna, in quanto l'eiaculazione avviene troppo presto rispetto alle intenzioni dell'interessato e non le permette, così, di raggiungere l'orgasmo. In Italia ne soffre un uomo su cinque e il 90% non cerca una cura ma si limita a convivere con il problema, vedendo

crollare l'autostima e minando l'equilibrio del rapporto fino a una crisi di coppia (nel 50% dei casi). Secondo i dati il disturbo arriva a determinare il tradimento nel 25% dei casi, oltre che la fine della relazione nel 22% dei casi. Nei frangenti più estremi sfocia nella violenza, sia verbale che fisica. L'intervento farmacologico è oggi possibile grazie a medicinali come la dapoxetina, che permettono all'uomo di avere maggior controllo sull'eiaculazione.

Anorgasmia: quasi inevitabilmente legata all'eiaculazione precoce, che non permette alla donna di raggiungere l'orgasmo, si tratta della principale disfunzione sessuale femminile. Uno studio dell'Aispa, l'Associazione italiana sessuologia e psicologia, ha evidenziato che su 600 donne il 60% fingeva abitualmente l'orgasmo per non deludere il partner, assumendosi così la responsabilità dell'insoddisfazione. Secondo le ricerche, le donne più orientate all'orgasmo clitorideo soffrono di meno per il disturbo, vivendo in modo meno drammatico anche il deficit eiaculatorio del compagno ma non riuscendo, comunque, a

creare un'intimità appagante. Per l'anorgasmia purtroppo non esiste medicina, perché i fattori che la determinano possono essere sia anatomici che psicologici (per esempio il pudore). Va quindi risolto caso per caso, ma gli esperti rassicurano: per motivi anatomici, è davvero improbabile che la terapia non vada a buon fine.

Vaginismo e dispareunia: il primo consiste in una contrazione involon-

taria dei muscoli che circondano la vagina e può colpire in forma lieve o molto grave, fino a impedire del tutto il rapporto sessuale. La seconda è il dolore genitale o pelvico (a volte conseguenza di un'episiotomia) avvertito durante la penetrazione. È spesso associata al vaginismo e interessa fino al 12% della popolazione femminile in età fertile e circa il 30% di quella post-menopausa. In quest'ultimo caso,

in genere è dovuta a mancanza di lubrificazione e atrofia dei tessuti causate dalla carenza di estrogeni. Entrambi i disturbi possono portare a infiammazioni e infezioni, spesso cistite, e per ciascuna esistono terapie e farmaci dedicati che agiscono, per esempio, inibendo l'iperattività dei muscoli a livello locale.

E.D.



Un'immagine della nuova serie televisiva *Marriedandata* in onda negli Stati Uniti il 17 luglio 2014

FXPRODUCTIONS

**Un uomo su cinque  
è troppo veloce  
e il 90% non fa nulla  
per risolvere il problema**



## DIAGNOSI

Manca il desiderio nella coppia?  
È un disturbo se dura da oltre sei mesi

