

# LA CONSULTAZIONE SESSUOLOGICA IN TICINO (Svizzera Italiana)

Analisi quantitativa e qualitativa basata sulla valutazione sessuologica di un gruppo di 168 pazienti.

Autore: Linda Rossi

Traduzione italiana: Linda Rossi

## 1 / INTRODUZIONE :

Questo articolo si basa sulla presentazione fatta al Congresso « Sessualità-Salute-Cultura » che si è tenuto a Lugano (Svizzera Italiana) dal 30 marzo al 1 aprile 2007. Tale avvenimento aveva l'obiettivo di far conoscere a un pubblico composto di medici, psicologi, psicoterapeuti e operatori sociali il valore dell'approccio sessocorporeo nel campo della sessualità umana. Ha pure dato la possibilità ad altri professionisti della salute (ginecologo, urologo, psichiatra e medico generalista) di esprimersi a proposito della loro esperienza di fronte alle problematiche sessuali. Nella sessione dedicata alla cultura abbiamo potuto ascoltare specialisti nel campo dell'antropologia, il direttore esecutivo del Comitato Interafricano parlare delle pratiche tradizionali, un filosofo, un uomo di teatro, una giornalista e uno scrittore arabo.

Nel quadro di questo congresso ho scelto di presentare un'indagine sulla mia pratica in sessuologia clinica, più precisamente di 168 persone venute in consultazione presso il mio studio di sessuologia clinica e psicoterapia. Queste situazioni cliniche riguardano i precedenti dieci anni. Consideravo interessante conoscere i motivi di consultazione, la composizione della popolazione che consulta (frange d'età e sesso), i referenti, il numero di sedute effettuate e infine il nesso fra la/le problematica/che iniziale/i e la/le diagnosi. Per raccogliere queste informazioni ho allestito un questionario valutativo che permetteva un'analisi quantitativa dei dati. Ho richiesto l'aiuto di una psicologa specializzata nel campo della ricerca in psicologia e pedagogia per la costruzione del questionario e l'analisi dei risultati.

## 2/ PRESENTAZIONE DELLO STUDIO

### a) Il mio profilo

Dopo gli studi di psicologia clinica a Ginevra, mi sono specializzata in psicomotricità a Parigi. Ho lavorato per 15 anni come psicomotricista con i bambini. Di ritorno a Ginevra nel 1990, sono stata assunta all'Unità di ginecologia psicosomatica e di sessuologia fondata e diretta da Willy Pasini. In quegli anni, ho iniziato la formazione in Sessuologia con il prof. Jean-Yves Desjardins. Nel 1997 il direttore diventa Dominique Chatton, che aderisce totalmente all'approccio Sessocorporeo di Desjardins, facendosi promotore di formazioni e seminari "Vivre en amour". Vi ho partecipato in veste di organizzatrice e co-animatrice in formazione fino al 2000. A partire dal 2001 mi sono stabilita definitivamente a Lugano (Suisse), dove lavoro nel mio studio privato come sessuologa clinica e psicoterapeuta FSP

(Federazione svizzera psicologi e psicoterapeuti). Ho ottenuto il diploma nel 1994. Attualmente sono consultata soprattutto in quanto sessuologa clinica.

### b) Popolazione :

I dati di questa ricerca sono fondati su una popolazione di 168 persone scelte a partire da un criterio arbitrario: i pazienti trattati da giugno 1997 a dicembre 2006 il cui cognome inizia con A, B o C.

**Genere.** Si constata che globalmente si è presentato un numero più cospicuo di donne che di uomini durante i primi quattro anni. Questo fattore è spiegabile in quanto all'inizio dell'attività erano per la maggior parte i ginecologi a indirizzare le loro pazienti a una specialista sessuologa. In seguito la situazione si è equilibrata, passando da una percentuale femminile dell'80% nel 1998 a quello del 57% nel 2006.

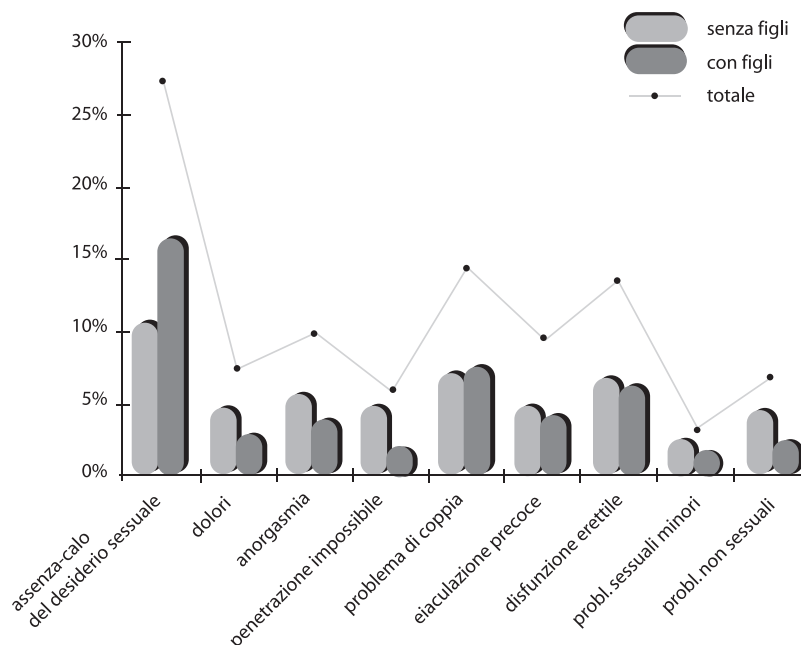
**Età.** L'età dei pazienti è generalmente compresa fra i 30 e 60 anni (con eccezioni di 15 e 72 anni); 63% di chi vengono in consultazione hanno tra i 30 e i 40 anni.

**Nazionalità.** Indipendentemente dal sesso e dall'età, il 69% dei pazienti presi in esame è di nazionalità svizzera. Il 23% è invece italiano (nord e sud Italia egualmente ripartiti). Il restante 8% ha diverse provenienze geografiche.

**Grado di scolarizzazione e situazione professionale.** Il campionario scelto possiede in gran parte una formazione di livello secondario, in particolare in campo commerciale. Il 16 % delle persone ha conseguito un diploma universitario e la quasi totalità dei consultanti ha un lavoro a tempo pieno con lo statuto di dipendente.

**Situazione di coppia.** L'82% delle persone che vengono in consultazione ha una relazione di coppia stabile. Il 60% è sposato, il 30% è celibe e il resto si compone di persone separate, divorziate o vedove.

**Figli.** Possiamo suddividere la popolazione in due gruppi numericamente molto simili: chi ha figli e chi non ne ha. Per la maggior parte sono genitori di uno o due figli, solo una piccola percentuale ne ha tre o di più. Da un'analisi incrociata fra il motivo di consultazione e il numero di figli, risulta che per i disturbi di desiderio sessuale e problemi di coppia, si rivolgono allo specialista soprattutto coppie o persone con figli. Il 90% delle persone che non hanno bambini, invece, consulta a causa di penetrazione impossibile.

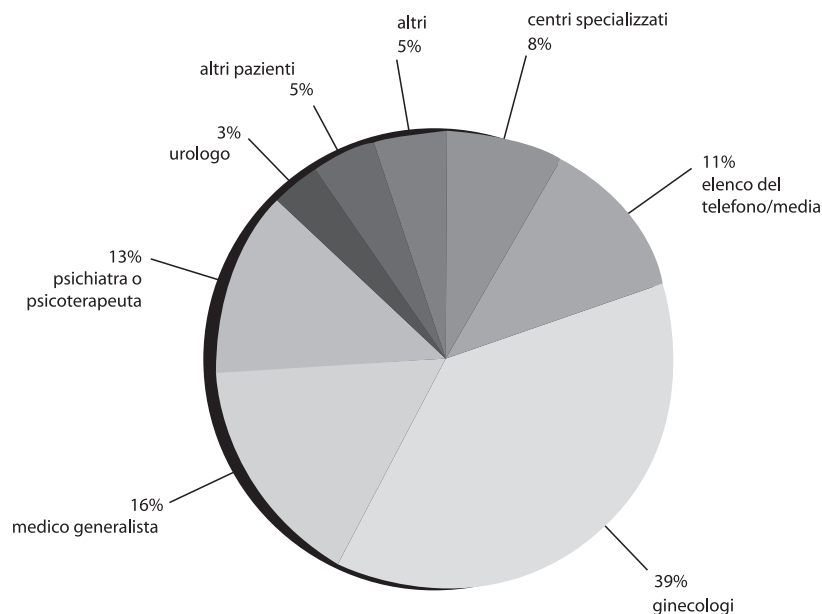


c) Provenienza dei pazienti

Notiamo che la fonte principale di indirizzamento viene dai ginecologi. Gli uomini sono per la maggior parte inviati dal medico generalista per un problema di erezione o di eiaculazione precoce.

Gli psicoterapeuti inviano essenzialmente persone per motivi di mancanza di desiderio sessuale, anorgasmia o disfunzione dell'erezione.

Il canale dei mass media o del passaparola grazie a conoscenti è ugualmente una fonte di riferimento non trascurabile.



d) Setting terapeutico

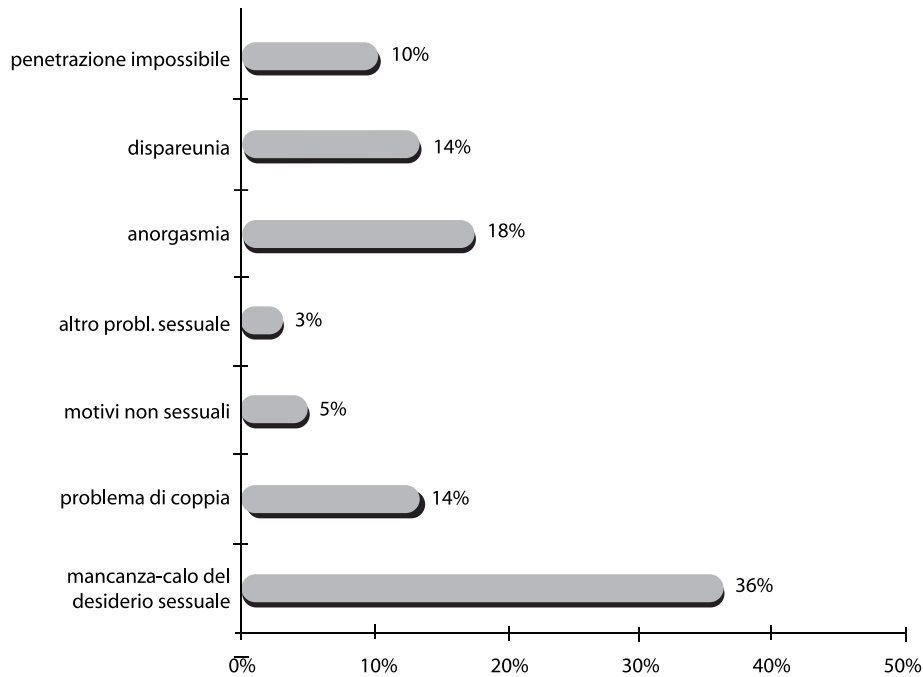
I due terzi delle persone si presentano individualmente, mentre solo un terzo sceglie di venire in coppia. La durata della terapia varia molto da persona a persona e dalla loro problematica. Gli estremi vanno da un minimo di una seduta a un massimo di 35. In generale, però, si ritrova una media di 4 sedute di 60 minuti.

Tuttavia la durata del problema è molto più lunga. La persona può attendere di-

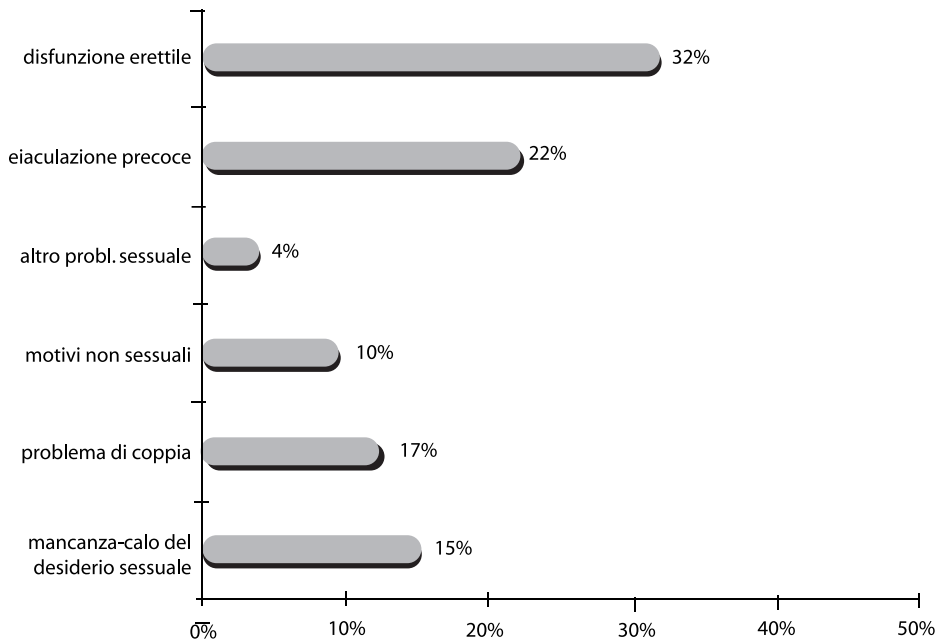
versi mesi o più anni prima di decidersi a consultare. La durata mediana del problema corrisponde a 5 anni.

## 3 / PRINCIPALI MOTIVI di CONSULTAZIONE

## a) Donne



## b) Uomini



Altri problemi sessuali: feticismo, compulsione sessuale, difficoltà o impossibilità di arrivare all'eiaculazione, disturbi nel sentimento di appartenenza al proprio sesso biologico, bisogno di conoscenze date dalla mancanza di esperienza, ansietà legata alla sessualità, ansietà di prestazione, ecc.

Problema di coppia: difficoltà nella comunicazione, relazioni extra-coniugali dell'uno dei due partner, dubbi amorosi, ecc.

Ragioni non sessuali: momento difficile della vita, depressione o stato depressivo, crescita personale, disturbo di seduzione, ecc.

## 4 / FRASI-CHIAVE ESPRESSE DALLE/DAI PAZIENTI

Invece di riassumere con le mie parole di specialista le parole dei pazienti, ho optato per dar loro la parola, poiché spesso non ci si rende conto della loro difficoltà e/o semplicità nell'esprimersi in questo campo. In altri casi è interessante constatare le parole da loro utilizzate nel tentativo di esprimere un problema che tocca la loro vita intima. Mi chiedo se si possono ritrovare costanti legate alla nostra cultura occidentale. Ho scelto di dare loro la parola anche perché molte persone non toccate da un disturbo sessuale difficilmente possono immaginare l'immensa miseria sessuale che talvolta ancora esiste ai nostri giorni. Questa realtà si incontra persino fra i più giovani, nonostante si parli di sesso in lungo e in largo, anche pubblicamente (nelle arti o tramite i numerosi mezzi di comunicazione: mass media, internet, conferenze, seminari, ecc.)

**a) Mancanza o calo del desiderio sessuale**

Ecco alcune frasi pronunciate da pazienti venuti in consultazione per un problema di disturbo del desiderio sessuale. Il problema di desiderio sessuale occupa oltre un quarto dei problemi che incontro nel mio studio: il 36% delle donne, il 15% degli uomini. A volte ne sanno collocare l'inizio temporalmente: da sempre, dopo la nascita di un figlio, in seguito a una malattia, al momento della menopausa. Altre volte identificano questa mancanza di desiderio sessuale con un sentimento di stanchezza, noia o paura. I tre quarti dei pazienti che mi consultano per questo problema sono donne.

«Non ci penso nemmeno ad avere un rapporto sessuale con la mia compagna. Spesso l'ho fatto per dovere»  
(uomo, 36 anni)

«Non sento nulla durante i rapporti sessuali, anche se lui si dà da fare, io voglio solo che finisca. Fino ad alcuni anni fa gli ho mentito facendogli credere che avevo voglia e che provavo piacere. Credo di mettere la sessualità in secondo piano. Non la ritengo così importante all'interno della coppia anche se ci tengo molto alla mia. Io voglio soprattutto le coccole. Non accetto più di farlo per finta o per far piacere a lui»  
(donna, 39 anni)

«Vivo bene la sessualità se finalizzata alla procreazione. Ammetto di essere apatica e passiva durante i rapporti. Quando mi avvicina con desiderio e inizia a toccarmi io mi sento invasa»  
(donna, 30 anni)

«Mi sento innamorata ma non eccitata»  
(donna, 25 anni)

**b) Problema di coppia**

Ecco alcune frasi pronunciate da pazienti venuti in consultazione per un problema di coppia.

«Con mio marito ho provato veramente la passione. Però quando ho scoperto che mi ha tradita mi è passata»  
(donna, 26 anni)

«10 mesi fa ha conosciuto un altro uomo e ci frequentiamo. Con l'amante ho un'intesa sessuale buonissima. Così ora ho meno voglia verso mio marito»  
(donna, 26 anni)

«Mi chiedo se lui è normale con le sue voglie di fare l'amore con un'altra coppia»  
(donna, 30 anni)

«Negli ultimi anni non mi fa più i preliminari ma va dritto al sodo: per me questo non è fare l'amore ma solo sesso»  
(donna, 44 anni)

«Il non sentirla coinvolta mi dà un grande senso di fallimento»  
(uomo, 38 anni)

«Per me la relazione andava bene, era molto bella e c'era complicità anche nella sessualità. Lui ora mi dice che è attirato da me, che mi vuole bene ma che non mi ama più»  
(donna, 25 anni)

«A lui dà fastidio se io mi tocco quando sono sola, poiché poi quando lui rientra sono stanca e dormo: vorrebbe che lo aspettassi. Anche lui si masturba ma lui lo avrebbe rapporti comunque due o tre volte al giorno»  
(donna, 30 anni)

«Mi sento frustrato di non poterle toccare il seno che invece le può toccare il nostro bambino, non posso eiacularle sopra il suo corpo poiché lei non sopporta lo sperma e poi niente sesso orale»  
(uomo, 45 anni)

**c) Problema di erezione**

Ecco come si esprimono alcuni dei 23 uomini durante la prima consultazione per un problema di erezione. Costituiscono il 13,5 % di tutta la popolazione e il 32 % degli uomini.

«Da due anni ho un'amica ed è con lei che è iniziato questo problema. Lei comincia a dire che le sta passando il desiderio sessuale. Sono sicuro che se ora abbiamo raramente dei rapporti sessuali è a causa del mio problema. Lo vivo molto male»

(uomo, 42 anni)

«Ho un problema di erezione se penso a mia moglie toccata dall'altro uomo»

(uomo, 37 anni)

«Sono tranquillo perché dall'esame urologico risulta tutto a posto, però ho un po' l'ansia di non riuscire a soddisfarla. I preliminari durano 5' al massimo perché ho paura di perdere l'erezione e di non riuscire. Ultimamente c'è anche la paura di un'eiaculazione precoce. A volte ricorro a spinelli: coca o extasy»

(uomo, 24 anni)

**d) Incapacità di raggiungere l'orgasmo**

Ecco alcune frasi pronunciate dalle pazienti donne venute in consultazione per un'incapacità di raggiungere l'orgasmo. Tale cifra corrisponde al 10,5 % di tutta la popolazione e al 18 % delle donne.

«In un primo tempo con mio marito pensavamo che fosse costituzionale e ci siamo rassegnati»

(donna, 45 anni)

«Raggiungo l'orgasmo solo raramente. Prima ero più esuberante mentre ora sono più passiva. Ho come fretta che lui mi penetri ma poi non sento nulla. Lui sopporta male tutto questo e non mi cerca quasi più»

(donna, 36 anni)

«Mi ritengo perfetta fisicamente parlando ma quando vado in giro e vedo le altre donne mi chiedo se loro l'orgasmo ce l'hanno»

(donna, 43 anni)

«Non capisco proprio perché non ho l'orgasmo. Magari perché sono troppo controllata e ho paura di abbandonarmi quando c'è qualcuno davanti a me: è come se entrasse nella mia sfera personale»

(donna, 48 anni)

«Ho sempre avuto sensazioni interne piacevoli per i primi due minuti ma poi comincio a dirmi che voglio arrivare all'orgasmo e così mi cala l'eccitazione. Ho vergogna a lasciarmi andare davanti a lui. Non sopporto che mi chieda se ho avuto l'orgasmo»

(donna, 28 anni)

**e) Eiaculazione precoce**

Queste considerazioni appartengono ai 16 uomini che sono venuti in consultazione per un problema di eiaculazione precoce. Si tratta del 9,5 % dei pazienti e del 22 % degli uomini.

«I miei rapporti sessuali non sono molto buoni perché mia moglie è poco vogliosa. Ne ho con altre donne in modo occasionale ma anche lì c'è il problema. Da solo invece mi so controllare meglio. Ho capito che se lo faccio più frequentemente o se bevo un po' l'erezione mi dura di più. Anche se vado più lentamente può durare più a lungo. Voglio provare con lo spray anestetizzante»

(uomo, 44 anni)

«Sono preoccupato poiché il mio problema sessuale mette a rischio il rapporto con la mia partner »

(uomo, 34 anni)

« Forse ho aspettato troppo a fare qualcosa per il mio problema. Un anno fa mia moglie mi ha detto di no per la prima volta. Questa frase mi ha colpito molto e da allora non abbiamo più avuto rapporti sessuali»

(uomo, 49 anni)

«Il medico mi ha dato lo spray anestetizzante ma solo le prime volte ha fatto effetto. Ho saputo che si può fare un'incisione sul pene per togliere le terminazioni nervose. Ritrovo lo stesso problema anche quando mi masturbo»

(uomo, 38 anni)

«Sono convinto che se risolvo il problema sessuale la metà dei problemi di coppia si possono risolvere»

(uomo, 45 anni)

**f) Dolori durante i rapporti sessuali:**

Queste considerazioni appartengono a donne venute in consultazione a causa di dolori durante i rapporti sessuali. Costituiscono il 7,5 % della popolazione presa in esame e il 13,5 % delle sole donne.

«Con questi problemi di mestruazioni e anticoncezionali non ne posso più. Mi pare di essere diventata frigida. Ho dolori durante i rapporti sessuali, non ho desiderio, non ho lubrificazione e nessun piacere quando faccio l'amore»  
(donna, 30 anni)

«All'inizio era come se ci fosse una barriera. Ora talvolta riesce a penetrarmi, ma ho sempre dolori e dopo dei bruciori che durano per alcuni giorni. Ho paura di avere male e anche se ho voglia questo timore mi fa rinunciare sebbene usi il lubrificante»  
(donna, 23 anni)

«Sembra una lama di coltello che mi entra. Mi sento tutta secca, ma lui dice che dentro sono bagnata. Inoltre ho pruriti diffusi anche in altre zone del corpo»  
(donna, 45 anni)

«Forse il problema dei dolori è conseguente al mio scarssissimo desiderio sessuale. Evito di raggiungere l'orgasmo perché perdo il controllo e forse non sopporto di farmi vedere così »  
(donna, 30 anni)

«Anche se sono guarita dalle micosi e da tutto il resto mi fa sempre male: forse perché ci penso sempre e mi chiedo se mi farà male»  
(donna, 23 anni)

**g) Penetrazione impossibile :**

Queste sono considerazioni di alcune donne venute in consultazione a causa dell'impossibilità di essere penetrate. Questa cifra equivale al 6 % di tutta la popolazione e al 10,5 % delle donne.

«Quando lui è lì per entrare io blocco chiudendo le gambe perché ho paura del male. L'unica volta che gli ho permesso di penetrarmi e l'imene si è rotto ho avuto molto male. Un giorno mi piacerebbe avere dei bambini»  
(donna, 19 anni)

«Il ginecologo mi ha dato il compito di auto-penetrarmi con un dito per aiutare la vagina a diventare più elastica, ma lo faccio una volta e poi me ne dimentico. E poi mi fa un certo effetto mettere il dito lì dentro»  
(donna, 52 anni)

«Una volta ho provato a penetrarmi con un dito e sono riuscita. Ma con lui non riesco a lasciarmi penetrare, nemmeno col dito. Ho paura anche delle punture. Voglio avere bambini ma ho paura del parto»  
(donna, 23 anni)

«Ho paura che sia troppo stretto e che lui non riesca a entrare. Ho anche paura del dentista, delle punture e del dolore»  
(donna, 20 anni)

**h) Ragioni sessuali di consultazione meno frequenti:**

Qui si ritrovano i problemi d'iaculazione ritardata (1 uomo) e di eiaculazione impossibile (1 uomo), di feticismo (1 donna), del sentimento d'appartenenza al proprio sesso (1 persona) e di angoscia legata alla sessualità (2 donne). In totale 6 persone corrispondenti al 3,5% dei pazienti.

**i) Ragioni non sessuali:**

14 persone (8,5% dei pazienti) sono venute in consultazione per ragioni non sessuali, in particolare si tratta di stati depressivi o con il desiderio di seguire un percorso personale. Si trattava, nella maggior parte dei casi, di giovani donne alla ricerca della propria identità rispetto alla

famiglia d'origine, alla professione, alla coppia che non funziona, non riescono a costituire o a mantenere.

**5/ PROBLEMI COLLATERALI :**

Quelli menzionati parallelamente alla domanda principale sono di tipo depressivo (13 persone, 10,5%), l'ansia di prestazione (13 persone, 10,5%), i problemi di coppia (29 persone, 23%), i problemi familiari (17 persone, 13,5%) e i problemi finanziari (10 persone, 8%).

**a) Avvenimenti personali**

Questi sono sorti in concomitanza del problema sessuale e possono avere un legame con quest'ultimo. Vi primeggiano la

nascita di un figlio (23 persone, 17,5 %) o una rottura sentimentale (18 persone, 13,5 %). Da dire che il 63,5 % dei pazienti non parla di avvenimenti personali sorti al momento dell'apparizione della problematica sessuale.

**b) Problemi fisici che influiscono sull'attività sessuale**

Sul totale della popolazione considerata, 16 % hanno un problema fisico (es. sclerosi multipla, spasticità, fibromialgia) avente un impatto diretto sull'attività sessuale.

**6. ATTRIBUZIONE DEL PROBLEMA:**

Annotiamo qui le considerazioni personali dei pazienti sulle cause probabili delle loro difficoltà.

**a) Mancanza o calo del desiderio sessuale.****Donne.**

«A casa non c'è armonia poiché ci scontriamo sull'educazione dei bambini» (45 anni)

«Per me la colpa principale è dei medicinali presi e il colpo di grazia lo ha dato la menopausa. Ci sono circostanze che non aiutano: il figlio grande in casa e il marito che si sente condizionato dal fatto che la nostra camera è vicino alla sua» (44 anni)

«Ho avuto un'educazione molto cattolica» (42 anni)

«Sono tutta presa dal bambino e non abbiamo più spazi per la nostra coppia» (27 anni)

«Forse io ho molto bisogno di affetto e carezze perché ho avuto una mamma poco affettuosa» (25 anni)

«Credo che il mio problema sia dovuto al fatto che quando avevo 14 anni mio padre aveva l'amante e mia madre si confidava con me. Così io ho associato il sesso a qualcosa di brutto» (30 anni)

«È vero che con la testa il mio pensiero va alle faccende di casa: sono davvero una maniaca della pulizia» (30 anni)

**Uomini.**

«Credo che una buona parte del mio problema sessuale sia legato alla separazione dalla mia ex-moglie della quale era molto innamorato e con la quale sessualmente funzionava benissimo» (36 anni)

**b) Problema nella relazione di coppia****Donna.**

«Due anni fa mio marito si è invaghito di una donna. Nello stesso periodo ho scoperto che si masturba: per me è stato un dramma. Sono convinta che lo fa solo da quando c'è quella donna, prima mai» (44 anni)

**Uomo.**

«Probabilmente mia moglie è una donna dominante senza apparirlo: un guanto di velluto su una mano di ferro» (35 anni)

**c) Disfunzione erettile****Uomini.**

«Forse il mio problema è dovuto all'inesperienza e al fatto che mi confronto a una ragazza più giovane di me ma già esperta. Mi chiedo anche se il disturbo dell'erezione possa essere dovuto al cambio di alimentazione e alla perdita di 10 kg.: sono forse meno forte?» (24 anni)

«Forse è colpa dell'educazione rigida...» (37 anni)

«Il mio problema è quello del mio brutto naso che mi ha molto condizionato nell'osare di andare verso le ragazze. E poi sono molto timido e insicuro» (34 anni)

**d) Anorgasmia****Donne.**

«Ammetto che le prime volte che andavo a letto con il mio attuale compagno pensavo alla lista della spesa e mi chiedevo «Quando avrà finito?»» (43 anni)

«Sono cresciuta con la religione cattolica e facevo tutto quello che diceva il prete: sempre ligia e molto brava. Mai mi sono esplorata o masturbata: il prete diceva che non si doveva. Se ora tornassi indietro ... » (59 anni)

«Mi chiedo se il mio problema sia dovuto al fatto che da bambina i miei genitori non andavano d'accordo. Mio padre era alcolizzato e picchiava la mamma e io mi svegliavo con un forte mal di pancia dieci minuti prima che lui arrivasse a casa» (28 anni)

«Non capisco perché posso avere l'orgasmo esterno ma non quello interno. Ho sensazioni interne belle ma dopo un po' spariscono. Pensavo fosse una malformazione ma il ginecologo mi ha detto che è psicologico» (34 anni)

**e) Eiaculazione precoce****Hombres.**

«Sono cosciente che se il primo anno della nostra storia potevo stare tranquillo e durare di più è perché lo facevamo più frequentemente. Lei fa confronti con i suoi amanti precedenti che duravano più a lungo e così io sono diventato più ansioso. Mi chiedo se il mio problema sia legato al fatto che prima di mettermi con lei ho contratto la gonorrea. Riconosco infine di pensare troppo a lei e di essere poco «macho»» (34 anni)

«Mi chiedo se sia una questione di testa o se è dovuto all'ipersensibilità» (38 anni)

«Ammetto che sono un ansioso di natura e rapido in molte cose, per esempio al lavoro e a tavola» (25 anni)

«Il problema è iniziato quando ho visto lei fredda, senza passione e voglia di fare sesso. Infatti prima io potevo durare, nella penetrazione, almeno cinque minuti» (45 anni)

**f) Dispareunia****Donne.**

«Il problema è che in casa ci sono tensioni con il mio compagno perché è diventato molto giudicante, mi insulta e mi critica. Io sto ancora pagando per le storie legali avute con il mio ex e questo fatto mi ha resa più rigida e intollerante» (30 anni)

«Se all'inizio c'era il terrore di rimanere incinta, ora questo non c'è più perché da 8 mesi uso l'anello vaginale. Così con la ginecologa abbiamo pensato che il problema sta nella testa» (25 anni)

«Non ho più desiderio sessuale da quando sono nati i bambini che mi prendono molto tempo» (45 anni)

«Inizialmente ho pensato che fosse dovuto alla scarsa esperienza, poi con il passare del tempo ho notato di aver poca lubrificazione e scarsissimo interesse sessuale. Forse perché vengo da una famiglia del Sud Italia dove c'è ancora una mentalità molto chiusa in merito» (28 anni)

«Anche se sono guarita dalle micosi e tutto il resto mi fa sempre male: forse perché ci penso sempre e mi chiedo se mi farà male.» (23 anni)

«Prima del figlio ho avuto quattro aborti spontanei. La gravidanza è stata difficile, un parto cesareo e un bambino che per i primi 4 mesi ha pianto tantissimo durante la notte: è stato molto faticoso» (30 anni)

**g) Vaginismo****Donne.**

«Mi chiedo se ho questo problema perché sono a casa senza lavoro» (19 anni)

«Se all'inizio non me ne preoccupavo, dopo ho pensato che il mio problema sessuale fosse dovuto alla nostra inesperienza o magari anche al fatto che a casa mia l'atmosfera non è delle migliori: da 10 anni (da quando è nata la mia sorellina) il papà è depresso, prende psicofarmaci e «ha degli scatti» anche se non ci ha mai messo le mani addosso» (20 anni)

«Inoltre c'è il problema della figlia di mio marito che abita al piano di sotto e che può capitare nel nostro appartamento quando vuole e a me sinceramente toglie la libertà di prendermi momenti intimi con mio marito» (52 anni)

**7. VISIONE DELLA SESSUALITÀ: MENTALITÀ – CREDENZE – TABÙ**

Ecco alcune frasi dette dai pazienti su loro credenze, ideologie o giudizi di valore a proposito della sessualità.

**a) Mancanza o calo del desiderio sessuale****Donne.**

«Non gli faccio volentieri il sesso orale poiché ho ribrezzo per tutto quello che è viscido. Anche quando lui lo fa a me (cunnilingue) lo apprezzo poco poiché faccio fatica a venire, va meglio con le carezze» (41 anni)

««Ho una storia molto severa: sono stata in collegio dalle suore che mi insegnavano che l'uomo vuole solo quello. Anche i miei erano molto severi (sono cresciuta in Spagna). Mi masturbo dall'età di 13 anni anche se sapevo che non dovevo. Ho provato a leggere e mi ha fatto effetto, ma mi dà fastidio che per avere desiderio sessuale devo leggere dei libri erotici: la cosa dovrebbe essere naturale» (39 anni)



«Capisco l'importanza del mistero ma per noi il grande principio era quello di dirsi tutto, la totale trasparenza. Il sesso orale non mi va proprio, forse perché ho paura di non essere beben pulita. Non uso fantasie erotiche durante il rapporto sessuale poiché mi pare di tradirlo»

(44 anni)

«Io penso che mi sono venute due ernie per evitare la sessualità. Per me la sessualità è una cosa sporca e mi fa schifo. (doveva venire solo lei al secondo incontro ma telefona e disdice poiché non se la sente)»

(35 anni)

«Non faccio il movimento del bacino perché mi vergogno: mi pare di essere una «porcona»» (29 anni)

### **b) Disfunzione erettile**

«La masturbazione non mi va, anzi penso che possa peggiorare la situazione» (42 anni)

«Per me la masturbazione vuol dire "impotenza a penetrare una donna" quindi non mi va di farla» (34 anni)

«Non mi va di avere un rapporto sessuale dove io sto sopra, perché non mi accetto come uno che si impone (dominante, penetrante)» (34 anni)

### **c) Anorgasmia**

«Io non mi muovo perché è lui che si muove» (donna, 59 anni)

### **d) Dispareunia**

«Scindo l'amore dal sesso, i preliminari dalla penetrazione, la persona che fantastico eroticamente ma che non amo dalla persona che amo» (donna, 29 anni)

## **8. DIAGNOSI SESSUOLOGICA**

Premessa: non è stato facile classificare i pazienti secondo una sola problematica, poiché molto spesso questa era accompagnata da altri disturbi, sessuali o non sessuali. Ci sono diverse problematiche che si sono potute raggruppare. Per esempio abbiamo riunito sotto la stessa denomi-

nazione tutte le persone che presentano un **problema di desiderio sessuale**, che sia di tipo primario, cioè da sempre, o secondario, cioè subentrato in un secondo tempo, o dove si nota un brusco calo del desiderio sessuale. La stessa cosa è stata fatta per l'**anorgasmia** anche se è interes-

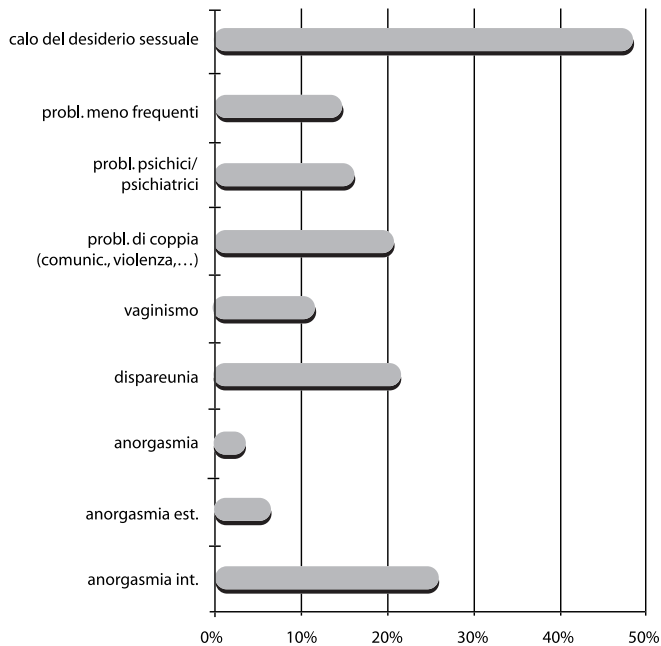
sante constatare che 17 donne su 18 che accusano questo problema non raggiungono un orgasmo interno ma riescono ad averne uno esterno grazie a carezze sulla clitoride. Il **vaginismo** si divide in primario e secondario, di tipo fobico o di tipo fusionale.

«D'altronde non ritengo la sessualità così importante all'interno della coppia. (piange) La sessualità si vive in due e io non sento il bisogno di masturbarmi.» (24 anni)

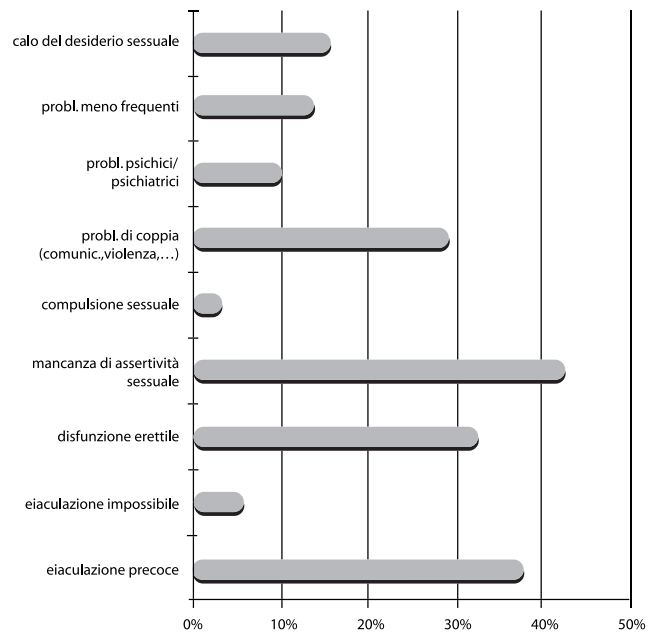
«Ho sempre avuto paura che durante un rapporto sessuale con mio marito arrivassero i figli. Vedo la sessualità come qualcosa di terribile, per me è il diavolo, un vero tabù. La religione diceva che non si doveva farlo prima del matrimonio e si poteva solo per avere figli. Ora vorrei sbarazzarmi da tutti questi principi» (42 anni)

«Non mi sono mai masturbata: ricordo che da ragazza avevo voglia di toccarmi ma non lo facevo, sicuramente perché avevo un blocco. Non mi trovo bella e quindi voglio che il rapporto sessuale avvenga a luci spente e non sopporto che lui mi guardi. Mi vergogno all'idea di esplorare il suo corpo» (29 anni)

## Diagnosi delle pazienti donne :



## Diagnosi dei pazienti uomini :



Anche per gli uomini abbiamo proceduto nello stesso modo raggruppando un certo numero di problematiche per formare delle categorie. Sono concentrati sotto la denominazione di **iaculazione precoce**, che sia primaria o secondaria, e le **disfunzioni erettile** primarie o secondarie. Osservando la tabella qui sotto (diagnosi dei pazienti uomini) si potrà notare l'apparire di una nuova - e importante - categoria di uomini che soffrono di una **carenza o mancanza di assertività sessuale**. È forse la nuova componente di un disturbo sessuale maschile?

## CONCLUSIONE

Rispetto alla popolazione che mi ha consultata in questo determinato periodo, abbiamo messo in evidenza che le donne sono rappresentate in egual numero degli uomini, che l'età media di queste persone si situa tra i 25 e i 40 anni.

Per quanto riguarda il fatto di avere o non avere dei figli, sembra più facile consultare un sessuologo se non si hanno bambini o con uno o due al massimo. Inoltre, a partire dall'analisi incrociata tra i motivi di consultazione e il numero di figli, si scopre che per i disturbi di desiderio sessuale e i problemi di coppia, sono soprattutto le coppie con bambini che consultano. Per gli altri problemi, al contrario, sono in maggioranza coppie senza figli o persone sole.

I professionisti che li hanno indirizzati sono in maggior numero medici e fra di essi, si ritrovano in particolar modo i ginecologi (38%). Oggi, a due anni di distanza dallo studio, questo dato si è già modificato, poiché ci sono sempre più persone che ricorrono all'elenco telefonico o ai media, in particolare alla rubrica "Amore e sesso" che tengo su un settimanale locale.

Per quanto riguarda il confronto tra i motivi che li portano in consultazione e le relative diagnosi, si può sottolineare il fatto che i problemi messi in rilievo nella valutazione sessuologica confermano i motivi portati dai pazienti, anche se altri se ne possono aggiungere. Questo potrebbe significare che le persone riescono abbastanza facilmente a individuare la loro problematica sessuale, ma necessitano di

aiuto per riuscire a superarla.

Per terminare con un interrogativo, desidero far notare che una caratteristica denominata "mancanza di assertività" è stata messa in evidenza nel 20% degli uomini, qualunque fosse il problema presentato inizialmente. L'identità maschile è così tanto in crisi? ■