

Rubrica del **benEssere**



Lucia Dalla Vecchia



Continua la nostra intervista con il Dottor Giorgio Dolcetta, ginecologo, consulente sessuale e sessuologo clinico di Verona, che opera anche in provincia di Vicenza, sull'ampio ed importante tema dell'affettività e della sessualità.



Coppia e gravidanza, cosa avviene in realtà?

La gravidanza per una coppia è come un vero e proprio tornado emotivo! Uno shock fisico ed emozionale! L'orologio biologico ci indica che le proba-

bilità per una donna di rimanere incinta sono inversamente proporzionali all'età mentre l'infertilità aumenta proporzionalmente con l'età.

Gli elementi che influenzano il processo riproduttivo sono il grado di armonia della coppia, la situazione familiare infantile, la numerosità della famiglia di origine ed il senso di insicurezza. La gravidanza può portare alcuni significati nella coppia, quali: il simbolo di normalità, il simbolo di salute, una forma di compensazione di un vuoto esistenziale, una forma di accettazione del piacere sessuale ed un segno di prestigio e di potenza.

Dottor Dolcetta, quali sono gli effetti della maternità sulla sessualità?

Il ruolo di *donna madre* diventa spesso dissonante con il ruolo di *donna amante*. L'ormone della lattazione, la prolattina, inibisce il desiderio sessuale nella donna. La donna è totalmente e fisiologicamente concentrata sul suo nuovo ruolo di madre, non avendo più spazio né mentale né pratico per il suo essere donna, arrivando a volte a rifiutare la sessualità.

Nel primo e terzo trimestre si assiste ad una riduzione del desiderio, della frequenza dei rapporti e della capacità orgasmica a causa del disagio fisico, dell'affaticamento, del dolore, del senso di goffaggine, del timore di danneggiare il feto o di provocare contrazioni uterine.

Nel secondo trimestre si può assistere ad un aumento del desiderio e ad un aumento del piacere sessuale. Pertanto è importante tenere alta la comunicazione nella coppia delle paure e dei desi-

deri per prevenire il disagio. Si sconsiglia ragionevolmente l'attività sessuale a scopo prudenziale nelle donne ad alto rischio di aborto e di parto prematuro e in quelle portatrici di placenta previa.

Come si modifica la sessualità in puerperio?

Si assiste spesso a dispareunia e calo del desiderio che si attenuano gradualmente in poche settimane dopo il parto. Si consiglia di attendere e riprendere l'attività sessuale non prima delle quattro o sei settimane dal parto. È utile un *counseling* adeguato in gravidanza ed in puerperio data la scarsa informazione ed i frequenti timori infondati da parte della gestante.

La stanchezza e la priorità dei bisogni del bambino possono mascherare una situazione relazionale che rischia di sclerotizzarsi sulla simbiosi tra madre e figlio, facendo sentire l'uomo messo da parte, sostituito, se lui non favorisce il nuovo equilibrio che prevede la sua auto inclusione in un ruolo attivo e di sostegno.

Alla nascita del primo figlio cosa bisogna fare per prevenire problemi nella coppia e nella famiglia?

Vi sono dei *compiti di sviluppo coniugali*, ossia includere nella relazione coniugale aspetti connessi con la genitorialità, ridefinire le modalità comunicative all'interno della coppia e stabilire confini chiari tra il sistema coniugale e quello genitoriale; *compiti di sviluppo come genitori*, ossia assumere il ruolo genitoriale, prendersi cura del bambino, favorire un valido modello di attaccamento affettivo ed educativo al figlio; ed infine *compiti di sviluppo come figli*, ossia ristrutturare le relazioni con i propri genitori attraverso il comune ruolo genitoriale e definire le aspettative nei confronti dei propri genitori individuando le diverse regole del ruolo e delle funzioni dei nonni e dei genitori.