

Rubrica del **benEssere**

Lucia Dalla Vecchia



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



Ricollegandoci a quanto accennato l'ultima volta sulle disfunzioni sessuali, come possono instaurarsi in una coppia?

La risposta sessuale può essere descritta come un circuito elettrico che può attivarsi ovunque, a livello cerebrale, corporeo od emotivo, ma che può altresì essere interrotto in ognuna di queste aree: una prima interruzione può avvenire a livello corporeo dove si sviluppa il piacere erotico e dove un dolore od una stimolazione inadatta possono annullare la possibilità di risposta sessuale; a livello dei centri ipotalamici dell'emozione dove si sviluppano i sentimenti di amore, fiducia, l'intimità si può incorrere in un blocco emotivo per l'ansia, la paura di fallire, per un dispiacere od un sentimento di rabbia; inoltre a livello cerebrale dove si sviluppano le fantasie e le conoscenze, una distrazione od un'eccessiva auto-osservazione possono indurre la mancanza di rilassamento e di eccitazione.



Dobbiamo ricordare inoltre che gli elementi costitutivi della sessualità ossia il desiderio, l'eccitazione, l'orgasmo ma anche la relazione, gli affetti sono clinicamente autonomi ma sono correlati a livello profondo ed il cambiamento di uno si riverbera su tutti gli altri.

Dottor Dolcetta, come si possono classificare le disfunzioni sessuali?

Ci sono quattro grandi gruppi: i disturbi del desiderio sessuale, i disturbi dell'eccitazione, dell'orgasmo ed i disturbi da dolore sessuale. Al primo gruppo fanno parte il desiderio sessuale ipoattivo, il disturbo da avversione sessuale ed il desiderio sessuale iperattivo; al secondo gruppo si riferiscono il disturbo dell'eccitazione sessuale femminile, soggettivo e genitale, il disturbo dell'eccitazione sessuale maschile ossia la disfunzione erettile e l'eccitazione sessuale persistente. Al terzo gruppo appartengono l'anorgasmia femminile e l'eiaculazione ritardata

o impossibile maschile e l'eiaculazione precoce; al quarto gruppo appartengono la dispareunia maschile e femminile, la vulvodinia ed il vaginismo.

Quali sono le cause delle disfunzioni sessuali?

L'eziologia delle disfunzioni sessuali è multi-causale perché sono malattie psico-somatiche o somato-psichiche; si possono riscontrare cause biologiche o mediche e psicologiche, spesso associate. Le cause biologiche possono essere anatomiche o dovute a patologie ginecologiche od andrologiche, endocrine o metaboliche, cardiovascolari, neurologiche o iatrogene e da farmaci.

Le cause psicologiche possono essere remote o immediate; le remote si riferiscono a conflitti di livello modesto, medio o profondo. I conflitti di livello modesto possono essere la preoccupazione eccessiva per il piacere del partner, l'incapacità di comunicare, la ripetizione di pratiche erotiche poco piacevoli e poco gratificanti, i sensi di colpa e le proibizioni culturali e famigliari... I conflitti di livello medio possono essere la paura inconscia del successo o del piacere, il timore di una relazione intima, fantasie intrusive, rifiuto del proprio corpo; conflitti di livello profondo possono essere l'evitamento di rivali fantasmatici, problematiche edipiche, traumi infantili...