



Gli italiani in fila dal sessuologo. Non perché i problemi a letto sono aumentati. Ma perché è caduto, anche tra gli uomini, l'ultimo tabù. Per un motivo semplice: se la coppia perde l'intesa, meglio rivolgersi allo specialista che rischiare la fine di una relazione

VERA SCHIAVAZZI

LA COPPIA è in crisi? Il desiderio se ne è andato? Niente paura: da soli o col partner si va dal sessuologo, convinti che abbia la cura per ogni patologia. I sessuologi in Italia sono 1500, la domanda nei loro confronti è aumentata del 15 per cento negli ultimi cinque anni, così come i disturbi lamentati più comunemente (più 40 per cento nel calo di desiderio degli uomini, più 25 per cento nel vaginismo, per citare i due esempi più vistosi). Nel privato, le terapie durano in media sei mesi, con una visita ogni due settimane. E la richiesta continua, posto che dopo il Via-

gra e i suoi simili, dopo che perfino il punto G è stato fotografato e diffuso sulle riviste scientifiche, gli italiani — come i francesi, i belgi e i tedeschi — si sono convinti che non servano lunghe psicoanalisi alla ricerca di sé, ma una visita dal medico giusto. Nascono "Settimane del benessere sessuale" con consulenze gratuite (la prima è stata nello scorso settembre), ma anche "Secs cathedra" (nel gennaio del 2015 all'Università di Tor Vergata si aprirà la prima). Peccato che questi medici super—richiesti non abbiano ancora, in Italia, un corso di laurea tutto loro, ma debbano cavarsela attraverso master e studi sperimentali, e solo alla fine entrare a far parte di una odi un'al-

tra società di colleghi. La fiducia nei sessuologi è, anche, un'ottima ragione di guerra tra scuole: medici e ricerca, psicologi e terapie mirate, all'inseguimento di una professione che di per sé ha un nome assai promettente. Il sessuologo, del resto, è anche il medico anti—infedeltà. Su 16 milioni di italiani che potrebbero soffrire di un disturbo sessuale, almeno 80.000 sarebbero le coppie a rischio di rottura per problemi irrisolti nati in camera da letto, mentre i matrimoni non consumati sarebbero 20.000 e la mancanza di un'attività sessuale giudicata da entrambi soddisfacente sarebbe all'origine di un quinto delle separazioni legali. Andare a consultare un esperto, dunque, è

un modo come un altro per assicurare al compagno, o alla compagna, che si vuol fare di tutto per restare insieme, compreso raccontare a un estraneo le proprie vicende private, sottoporsi a anamnesi e confessioni, tornare a casa e mettere in pratica ciò che ci è stato raccomandato in studio.

«La nostra federazione — spiega Roberta Rossi dell'Istituto italiano di sessuologia clinica — cerca di integrare biologico e psicologico. Alla Settimana del benessere abbiamo avuto grandi risposte un po' in tutta Italia. Dieci anni fa, il nostro pubblico era fatto prevalentemente di donne. Poi sono arrivati gli uomini, quelli che a mano a mano capivano che il Viagra può risolvere alcuni problemi ma

non certo un calo di desiderio, e che, comunque, ogni farmaco deve essere accompagnato da una coppia che deve mediare i problemi e le terapie». E Rossi rivela un fatto ormai apparentemente ovvio per molti sessuologi: «Negli uomini, il calo di desiderio si accompagna a un disturbo sociale, al fatto che molti uomini non riescono più a interagire con ruoli e relazioni cambiate nei confronti delle donne. Apparentemente, nella coppia tutto pare funzionare, ma il sesso rivela che non è così. Farmaci come il Viagra lavorano sull'erezione, non sul desiderio. E fino a dieci o quindici anni fa erano gli uomini quelli desideranti, ora non lo sono più».

Tutto cambia. Non solo gli uomini non sanno più se e che cosa

per anni — dice Roberto Bernorio, ginecologo e sessuologo milanese — Poi, dopo questi lunghi periodi di "sessualità pigra", scatta l'orologio del figlio e si cerca una soluzione semplice e rapida». Giorgio Nardone e Matteo Rampin hanno appena finito il volume "Quando il sesso diventa un problema" (per Ponte alle Grazie, in libreria a gennaio), e raccontano il loro approccio di psicoterapeuti per aiutare i pazienti a ristabilire il punto di equilibrio indispensabile al sesso: il controllo mentale e la capacità di lasciarsi andare alle relazioni. «Quello che il terapeuta deve cercare di fare è cambiare i meccanismi del paziente che non funzionano, e impediscono proprio le reazioni, dall'erezione all'orgasmo, che invece si vorrebbero provare». Ecco perché accade che il sessuologo "vieti", per un certo periodo, alle coppie di avere relazioni complete, partendo prima dagli approcci più semplici, come uno scambio di carezze, per poi arrivare via via al sesso completo. I tempi sono "brevi", nel senso che durano alcuni mesi, ma non fulminei: «Nel giro di sei mesi, con un approccio funzionale, si riesce a venire a capo della maggior parte dei problemi frequenti, a cominciare dal vaginismo, oggi molto diffuso a qualunque età», dice Giuseppina Barbero, sessuologa a Torino. E la sessuologia sembra destinata a restare in gran parte senza farmaci, anche se, in altre "scuole" sessuologiche, gli ormoni anti—vecchiaia sono considerati comunque importanti: «Il testosterone può essere d'aiuto nel contrastare l'invecchiamento. Anche se non è una medicina, in senso generale, per risolvere quel calo del desiderio maschile che molti aspiranti sessuologi dicono

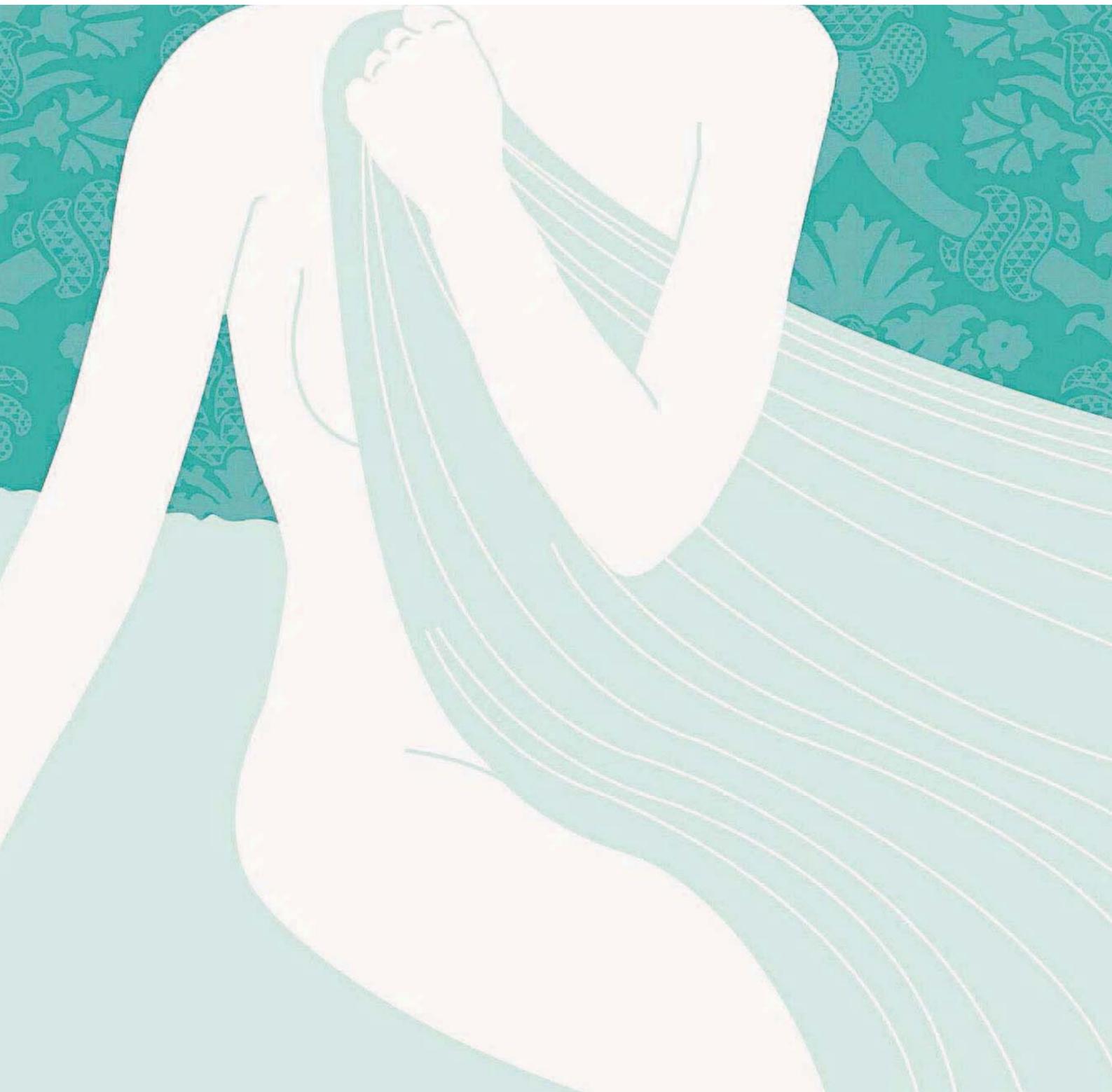


Dottor sesso



REPTV-LAEFFE
Alle 13.45 su RNews
(canale 50 del digitale
terrestre e 139 di Sky)
il servizio

desiderare, ma anche donne non più giovani e dalla cultura "liberata" lamentano disturbi col vaginismo, un dolore che può inibire le relazioni e che apparentemente non ha più nulla a che fare con quel "disturbo mediterraneo" che i medici erano abituati a curare in un paese dove il retaggio cattolico e l'idea del sesso come peccato poteva spiegare tutto. Oggi invece a ritrovarsi bloccati sono coppie intorno ai 40 che, mossi dal desiderio di avere un figlio, si decidono ad affrontare problemi con i quali convivevano da anni. «In molte coppie problemi sessuali anche gravi, che di fatto inibiscono una relazione completa, si sopportano



Quando la meccanica dell'amore non ci restituisce il desiderio perduto

MASSIMO RECALCATI

IL NOSTRO tempo vive sotto il peso dell'egemonia del "principio di prestazione" che un filosofo come Herbert Marcuse, che fu un grande interprete della stagione del '68 e del movimento della cosiddetta "liberazione sessuale", aveva preconizzato come un nuovo e subdolo padrone della nostra vita collettiva. Questo principio porta con sé una mutazione antropologica: l'uomo si trasforma in una macchina che in tutti i livelli di manifesta-

zione della sua vita deve garantire la prestazione più efficace. Questo nuovo principio vorrebbe mettere in soffitta come dei vecchi arnesi del Novecento il pensiero lungo della filosofia, la fatica del lavoro, i labirinti tortuosi della vita psichica, il mistero enigmatico dell'amore per celebrare il profitto immediato, la via breve al successo personale, la consumazione senza limiti del presente. Il principio di prestazione ordina, infatti, l'efficienza della macchina pulsionale come prioritaria rispetto a qualunque altro principio (etico, politico, religioso, artistico). È su questo terreno che dobbiamo situare l'attuale successo della farmacologia (specie quella "psico") e della sessuologia in particolare. Se il corpo è una macchina che punta a realizzare il suo massimo godimento, bisogna saper oliare bene tutti i suoi ingranaggi. Si può allora salutare come un fattore di progresso e di Civiltà il fatto che per molti rivolgersi al sessuologo non costituisca più un tabù e che anche molte

donne adesso abbiano finalmente superato ataviche inibizioni e si siano finalmente autorizzate ad offrire alle cure sessuologiche i loro corpi. Con l'ausilio di qualche pillola e in qualche seduta, in tempi brevi, se non brevissimi, si garantisce il ripristino del corretto funzionamento della macchina.

Un noto sessuologo di Waterloo, al secolo Pascal de Setter, si era distinto per un indimenticabile articolo contenuto ne "Il libro nero della psicoanalisi", a proposito delle sue indicazioni illuminate nella cura del sintomo della eiaculazione precoce. In quell'occasione spiegava dottamente come per risolvere questo sintomo mortificante non era ovviamente necessario spendersi in ricerche su se stessi o sul proprio legame amoroso (vedi psicoanalisi). La macchina difettosa ha come unico modello la macchina efficiente. Dunque era assai più utile, anziché disperdersi in frustranti ruminazioni su se stessi, dedicarsi ad opportuni esercizi di respirazione e di rilassamento finalizzati a preparare il corpo — come in un copione di un vecchio film di Woddy Allen — alla sua faticosa prestazione...

La sessuologia separata da una pratica della parola e dell'ascolto non può che sfociare in una pedagogia disciplinare del corpo, espressione di quel biopotere di cui Foucault ha fornito un ritratto insuperabile. La sessualità umana non può mai essere separata dai suoi fantasmi inconsci. Non può mai essere ricondotta ad una normalità che non esiste, non può mai essere né curata, né guarita. Essa resta bizzarramente ancorata alle vicissitudini del desiderio inconscio. Se la restituzione delle capacità performa-

tive degli organi (l'erezione nell'uomo, la lubrificazione vaginale nella donna, per esempio) può essere raggiunta attraverso la corretta prescrizione di farmaci, resta comunque certo che questa operazione di raddrizzamento del funzionamento storto della macchina del corpo sessuale, non sfiora il problema di cosa significa desiderare. Non è ancora stata inventata — ma magari sarà smentito da un collega del sessuologo di Waterloo — la pillola capace di accendere il desiderio. È il punto cieco della sessuologia che un mio vecchio paziente, dopo aver ottenuto il ripristino della capacità erettile del suo organo grazie a trattamenti farmacologici, mi descriveva smarrito: "e ora chi riuscirà a collegare l'organo ad un desiderio che non c'è?".

Non è affatto casuale che anche i sessuologi più avvertiti confermino una tesi che avanzavo nel 2010 in un libro intitolato *L'uomo senza inconscio* che "ispirò" — come riconobbe Giuseppe De Rita — l'allora rapporto del Censis sulla vita degli italiani: il desiderio si è eclissato, è morto, assente, svanito. Questo è il vero problema che anche la sessuologia constata. Ci si potrebbe anche chiedere se la liberazione sessuale e la caduta di ogni velo sul corpo sessuale, abbiano giovato al desiderio, il quale, non dobbiamo dimenticare, si nutre sempre della distanza, della differenza, del mistero, della presenza del velo. Bisognerebbe avere il coraggio di dire che gli entusiasmi per la cosiddetta liberazione sessuale hanno generato una nuova e forse più insidiosa gabbia rispetto a quella dei moralismi di ogni genere e specie. È quella del principio di prestazione che sembra colonizzare anche il mistero del corpo erotico.

essere in aumento — spiega Emanuele Jannini, alla guida della Società italiana di andrologia medica e medicina della sessualità — e che a me sembra piuttosto costruito a tavolino». Jannini ama la concretezza dei problemi, e qualche anno fa ha anche dimostrato con tanto di foto e pubblicazioni l'esistenza del "punto G" per le donne. Ma sopra ogni altra cosa, desidera che la sessuologia diventi una normale materia universitaria, e anche per questo sta per lanciare il suo Secs Cathedra a Tor Vergata: «Lo faremo vicino ai dormitori degli studenti e aperto a tutti, dai professori agli assistenti agli allievi. Solo raccogliendo le confidenze dei pazienti e dimostrando come si può essere assistiti, a partire dal campus, affer-

“La sessuologia deve diventare una materia universitaria, la nostra ricerca è all'avanguardia”

meremo la sessuologia per qualcosa di diverso da ciò che è oggi in Italia dove corsi e master sono tutti rigorosamente privati. Un peccato, perché nella ricerca scientifica l'Italia è già oggi all'avanguardia». Lauree o master che siano, la sessuologia italiana sembra alla vigilia di una grande crescita: dai corsi specifici per i medici di base, varati lo scorso aprile, fino ai centri pubblici di ascolto. «C'è anche chi arriva lamentandosi di non provare più gli orgasmi di un tempo e vuole essere rassicurato. Ma la maggior parte dei pazienti — assicura Roberta Rossi — ha bisogno di cure autentiche».

I NUMERI

1500

Medici e psicologi che si occupano di sessuologia in Italia

+15%
in 5 anni

Aumento della domanda verso le consulenze sessuologiche

Disturbi in aumento nei pazienti maschili:

- calo del desiderio **+40%**
- Disturbi in aumento nei pazienti femminili:
- calo del desiderio **+15%**
- calo del desiderio dopo la menopausa **+20%**
- vaginismo **+25%**

8 milioni di UOMINI

- Disfunzione erettile (circa 3 milioni)
- Eiaculazione precoce (circa 4 milioni)
- Calo del desiderio (circa 1 milione)

8 milioni di DONNE

- Anorgasmia (4 milioni e mezzo)
- Vaginismo (circa 1 milione)
- Disturbi del desiderio (2 milioni e mezzo)

FONTE: Istituto italiano di sessuologia clinica, Aogoi