A tutti gli uomini capita, prima o poi nella vita, una défaillance. Quando il timore che accada di nuovo si mischia ad ansia e rabbia e conduce a evitare la sessualità è giunto il momento di fare un passo indietro iniziando a riavvicinarsi al proprio immaginario

paura di fallire

Alessandro Petrini

- Psicologo, Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale
- Sessuologo
- Terapeuta EMDR
- Socio SITCC Genova

> guidapsicologi.it

Il desiderio c'è ma non si riesce a consumare il rapporto. Il disturbo da deficit dell'erezione appartiene con l'eiaculazione precoce alla fase dell'eccitazione. La sua comparsa occasionale all'interno di un rapporto sessuale è un evento assolutamente ordinario nella vita di qualsiasi uomo di sana costituzione. Può essere dovuto a molti fattori: dalla normale oscillazione della fisiologia dell'erezione, che non ha per sua stessa natura un funzionamento on/off, da stanchezza, stress, processi digestivi, effetto di sostanze o alcol, scarsa lubrificazione che crea dolore, una posizione del rapporto che offre una bassa stimolazione, come anche da una congiunzione tra stato eccitatorio e tonicità genitale che concorre a una bassa "dose" di piacere percepito. In ogni caso non sono mai i singoli cali di erezione a costituire un disturbo, che spesso, anzi, se affrontati nel modo giusto evolvono in un aumento dopo pochi minuti.

STANCHEZZA, STRESS, UN PROCESSO DIGESTIVO IMPEGNATIVO O L'EFFETTO DELL'ASSUNZIONE DI ALCOL O DI SOSTANZE: SONO MOLTI I FATTORI CHE POSSONO INFLUENZARE NEGATIVAMENTE L'ECCITAZIONE

QUANDO SI TRATTA DI UN DISTURBO?

Nel momento in cui si instaura una sindrome ripetitiva: l'uomo perde in parte o completamente l'erezione in più rapporti consecutivi e questa non viene più raggiunta nell'incontro, che si chiude spesso con amarezza e delusione di entrambi. Elemento chiave, in assenza di spiegazioni medico-organiche, è il formarsi di un circolo vizioso per cui la conclusione di un rapporto crea nella mente una cornice del rapporto successivo carica di ansia e di potenziale rabbia, che farà spesso percepire la sessualità come un compito da svolgere e non quale momento di svago. Questi stati d'animo renderanno sempre più probabile una difficoltà nel rapporto successivo, alimentando il circolo vizioso. Di solito il disturbo si crea per la reazione psicologica ed emotiva al primo, o ai primi cali di erezione, che invece di essere percepiti come normali, sono vissuti più o meno consapevolmente in maniera preoccupante per aspetti legati alla cultura, agli stereotipi, ma soprattutto alla storia personale di sviluppo, alle prime esperienze sentimentali, a strane convinzioni sulla sessualità dell'uomo o per altro ancora.

GLI ASPETTI TERAPEUTICI

Da un punto di vista strettamente sessuologico, la terapia principale consiste in alcune tecniche mansionali specifiche per rivolgere attenzione e coscienza alla ricerca e alla soddisfazione del piacere, piuttosto che alle reazioni fisiologiche. Ciò si facilita con la coltivazione dell'immaginario erotico, delle fantasie sessuali, magari da proporre per gioco al partner, dedicando attenzione al suo corpo come oggetto di desiderio, un po' come quando si mangia uno dei cibi preferiti e ci si concentra sul piacere immediato del gusto.

Con un uso più consapevole della muscolatura pelvica e addominale si può poi imparare a promuovere un maggior afflusso di sangue e quindi stimolazione piacevole, ma solo dopo aver accettato di poter avere un calo di erezione, magari concedendosi di procedere il rapporto in altri modi piacevoli. Se sorgono blocchi o impedimenti alla terapia mansionale o non si rivela sufficiente, diventa opportuno esplorare alcuni aspetti più profondi con una psicoterapia.