

LIBERA-MENTE

Una finestra sulla psiche

A cura del Dott. Fabio Borghino, psicologo clinico
www.fabioborghino.altervista.org

DISFUNZIONE ERETTILE E CAMBIAMENTI FISIOLÓGICI (46°)

La disfunzione erettile, o impotenza, consiste nell'incapacità del soggetto di sesso maschile di raggiungere e/o mantenere un'erezione sufficiente a condurre un rapporto soddisfacente. In Italia si stima che circa 3 milioni di uomini ne siano affetti, con una prevalenza globale del 13% (pari al 2% tra 18 e 34 anni e del 48% oltre i 70 anni). Le cause possono essere di natura organica (patologie endocrine, neurologiche, legate a malattie croniche come il diabete, al sistema vascolare, ma anche derivanti dall'uso di farmaci quali cortisone e psicofarmaci, o a trattamenti medici), o psicologica (ansia, depressione, conflitti di coppia, significati connessi alla storia personale, ecc...).

Una curiosità; lo sapevate che l'ansia, dal punto di vista psicologico, rappresenta uno dei più potenti inibitori dell'erezione maschile, così come dell'eccitazione femminile? Ansia, per l'evoluzione, coincide con l'attivazione del sistema di difesa e con un preciso messaggio del sistema nervoso: "Porta il sangue verso i muscoli, affinché ti permettano, con l'attacco o la fuga, di metterti in salvo". In quel momento, per il corpo, genitali e apparato digerente in primis passano in secondo piano. Dal momento che l'erezione si mantiene grazie alla capacità di mantenere concentrato il sangue nel pene (vasocongestione dei corpi cavernosi), l'attivazione del sistema di difesa e del meccanismo ansiogeno diviene il potente interruttore capace di spegnerla in breve tempo. Badate bene, per noi esseri umani, tutto questo meccanismo può coincidere con vissuti più o meno consapevoli quali: Ce la farò a soddisfare la mia partner? E se non ci riuscissi? Se non fossi all'altezza? Se per questo decidesse di scegliere un altro uomo? Perderla... Paura... Devo sforzarmi di funzionare. Sforzarsi di funzionare significa attivare un monitoraggio cosciente su un processo che funziona esclusivamente attraverso il sistema nervoso autonomo non cosciente. Come dicessimo a noi stessi: "Devo fare battere il cuore o respirare pensandoci"... Non funziona... Il problema è che quando questo meccanismo si è innescato, la coppia è già dentro a una spirale che tende ad amplificare il problema.

Altra curiosità; vi siete accorti di come la disfunzione erettile aumenti con l'età? Escludendo sempre cause organiche, può essere utile sapere che il processo sopra descritto si attiva molto spesso perché ci si trova di fronte a un cambiamento fisiologico del processo erettile (naturale quindi), che viene confuso con una patologia. "Non sono più come una volta, quindi sono malato". Non è vero. Non è detto. Esistono, infatti, due modalità con cui si attiva l'erezione. Una parte dall'alto (psicogena). Un'immagine mentale, un profumo, un pensiero, sono sufficienti ad innescare il meccanismo. L'altra modalità, invece, parte dal basso (riflessa) ed è capace di attivare il processo erettile attraverso la stimolazione tattile dei genitali. Mentre la prima è più immediata in giovane età, col passare del tempo si assiste ad

una graduale prevalenza della seconda. Pensare il sesso, o meglio, l'amore, non è più sufficiente. Si rende necessario il contatto. Inoltre, mentre in giovane età l'erezione si mantiene pressochè costante nel corso del rapporto, è assolutamente normale che, con l'aumento degli anni, ci siano oscillazioni più importanti e fisiologiche.

“Non è vero che guardarti non mi eccita più amore, forse si sta trasformando il mio modo di funzionare. Vieni da me e accogli il mio corpo. Gioca con lui. Tutto verrà da sé...”

La sessuologia e la psicologia insegnano che, in questi casi, è possibile uscirne.

Non è necessario patologizzare sempre ciò che, in molti casi, è solo un cambiamento naturale dell'età.

Siate liberi...