

ISTITUTO A.T. BECK

Il desiderio sessuale

A cura di
Antonella Montano
Roberta Borzi

Antonella Montano
Psicoterapeuta cognitivo-comportamentale,
Direttrice Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta

Roberta Borzi
Psicoterapeuta cognitivo-comportamentale,
Docente e supervisore Istituto A.T. Beck, Roma e Caserta

Presentazione

Abbiamo scelto di realizzare questo opuscolo perché una delle sezioni più visitate del sito dell'Istituto Beck è proprio quella relativa alla mancanza di desiderio sessuale. Molte "coppie felici" raffigurate nei media vivono con un segreto scomodo: poca se non nessuna intimità sessuale.

Nei film o nell'immaginario collettivo di tutti noi, il desiderio sessuale è spontaneo e naturale; la coppia lo avverte, nello stesso modo in cui sente la fame o la sete, e questo lascia pensare che sia, quindi, qualcosa di innato e inevitabile. Si crede, infatti, che il desiderio sessuale sia un flusso magico sempre presente e accessibile.

In realtà è un fenomeno complesso, con molte variabili al suo interno ed è comune perdere interesse nel sesso in alcuni momenti della vita, anche in base a quello che ci succede e alla nostra età. È un processo graduale, non accade improvvisamente, come si contrae un raffreddore.

Non è solo un problema di variazioni ormonali responsabili della libido, ma anche di credenze, motivazioni e aspettative che giocano un ruolo molto significativo nella genesi e nel mantenimento del desiderio. Prendere poi la frequenza dell'attività sessuale come indicatore più attendibile è fuorviante e riduttivo. Si parla di poco desiderio, di desiderio eccessivo, di desiderio diverso. Cosa è "normale"? Che cosa vuol dire avere una mancanza di desiderio? Il nostro corpo e la nostra mente sem-

brano non aprirsi più all'altro.

Come se non avessimo più niente da offrire, o da ricevere a livello sessuale e il nostro corpo e la nostra mente trovassero un appagamento esclusivo su se stessi e non più dall'unione con l'altro.

A volte, si rischia di patologizzare normali variazioni del desiderio sessuale che sono dovute a fattori socioculturali o relazionali che decenni fa non sarebbero nemmeno stati presi in considerazione o che sarebbero stati considerati aberranti, nel caso di desiderio eccessivo nelle donne. Per secoli, infatti, si è creduto che le donne non avessero un desiderio sessuale forte e intenso, contrariamente agli uomini che, invece, erano considerati "sempre pronti".

Qualsiasi siano le ragioni, a oggi circa l'80% delle coppie che chiedono aiuto lamenta un problema del desiderio sessuale.

La terapia per il desiderio sessuale, e in piccolo questo opuscolo, daranno la possibilità a ogni individuo e ogni coppia di respirare, riflettere, crescere e imparare a essere flessibili e aperti; a enfatizzare la sessualità come piacere della condivisione e a divertirsi emotivamente e sessualmente.

Modulo 1

Il desiderio sessuale e i fattori che lo influenzano

Il mondo in cui viviamo: cosa ci rende troppo stanchi o stressati per fare sesso

Quali sono gli altri fattori che possono contribuire al calo del desiderio sessuale, a parte lo stress?

Creare da soli o in coppia il vostro ponte speciale verso il desiderio

La mancanza di desiderio correlata a credenze negative sul sesso

Desiderio sessuale e trauma

Il mondo in cui viviamo: cosa ci rende troppo stanchi o stressati per fare sesso

In quanto terapeuta, possiamo dire che i pazienti che chiedono il nostro aiuto per la mancanza di desiderio sono giovani, anziani, gay, lesbiche, eterosessuali ma non sono necessariamente tutti in coppia. Dobbiamo considerare che, per la prima volta nella storia, le persone possono voler far sesso non soltanto all'interno di una coppia ma anche per avere una soddisfazione sessuale come ingrediente di una vita felice.

La diminuzione del desiderio sessuale è molto comune in tutte le donne, non solo in quelle meno giovani. L'alto tasso di prevalenza nelle giovani donne è sorprendente e rappresenta una sfida alla credenza diffusa secondo cui il calo del desiderio è associato all'avanzare dell'età. Si è visto infatti che le donne più giovani hanno più disagio di quelle più anziane rispetto al calo del desiderio.

Tutti noi viviamo vite piene che ci fanno sentire sopraffatti e stressati e dobbiamo bilanciare molte richieste ogni giorno. Ognuno ha la propria "personale catastrofe" (Kabat-Zinn): un lavoro molto stressante, competitivo o non soddisfacente, un capo molto richiedente, ore passate nel traffico per muoversi da una parte all'altra, problemi economici, uno stile di vita non sano, fatto di cibi pronti e grassi, uso di caffè, alcool o tabacco.

Per le donne, oltre al lavoro, ci sono più incombenze relative ai figli e alla casa che, molto spesso, non sono adeguatamente condivise con il partner, e molto

probabilmente anche per i genitori anziani. Non a caso, le donne lavoratrici e con prole sono quelle che riferiscono di essere più stanche per fare sesso. Le donne sono spesso così focalizzate sul prendersi cura degli altri che non hanno tempo per prendersi cura di loro stesse. Non che gli uomini non siano stressati. Ad esempio, la perdita di lavoro o in genere gli stress lavorativi, legati al numero eccessivo di ore trascorse in ufficio, possono essere motivo di un calo del desiderio sessuale.

In alcune fasi di vita, gli stress dati da cambiamenti fisiologici, da malattie, lutti, senso di sopraffazione, sono inevitabili eppure non sono le situazioni in sé e per sé, bensì l'atteggiamento con cui queste vengono affrontate a causare un impatto negativo.

Lo stress così presente nelle vite degli uomini e delle donne ha due conseguenze, sul nostro fisico e sulla nostra mente, e dunque sulla nostra psiche. Le prime hanno a che fare con la produzione di un ormone chiamato cortisolo. Quando questo aumenta, il testosterone, che è uno dei responsabili del desiderio sessuale, diminuisce. Le seconde riguardano la distrazione di una mente impegnata e frastornata e anche sbalzi di umore che portano ad ansia e depressione che causano un drastico calo della libido.

Infine, lo stress può portare ad adottare strategie non salutari, come bere, fumare, mangiare in modo eccessivo o avere uno stile di vita scadente e una trascuratezza personale che possono influenzare il modo in cui ci sentiamo e ci percepiamo e, quindi, interferire con una sana vita sessuale.

Quali sono gli altri fattori che possono contribuire al calo del desiderio sessuale, a parte lo stress?

L'elenco seguente ha una valenza puramente indicativa perché il desiderio sessuale in realtà è strettamente personale e legato alla propria storia e può, quindi, in ogni caso, essere arricchito o migliorato.

Le cause sono spesso multi sfaccettate e talvolta poco chiare. Vediamone alcune

- **Questioni legate alla coppia e alla famiglia**

Conflitti o litigi irrisolti anche con i membri della famiglia acquisita, perdita di attrazione, mancanza di soddisfazione sessuale (ad esempio, eiaculazione precoce, disfunzione erettile o dolore nella penetrazione), stare in una relazione da tanto tempo e aver perso interesse verso il partner, assenza di intimità, scarsa fiducia reciproca e/o infedeltà, difficoltà nella comunicazione, gravidanza, nascita di un figlio, allattamento al seno, ecc. Situazioni da gestire che prendono la priorità nella piramide della sopravvivenza quotidiana e che creano tensione a livello corporeo e rigidità a livello mentale, togliendo serenità ed energia alla nostra parte più giocosa e curiosa. Rischiando di farci diventare macchine razionali che devono risolvere a tutti i costi ciò che ci succede intorno.

- **Influenze socioculturali**

La pressione dei pari e i messaggi molto richiedenti dei media sulla sessualità possono interferire con il desiderio sessuale. Basti pensare a tutte quelle immagini di perfezione corporea che inibiscono la nostra capa-

cità di sentirci adeguati e attraenti, o a tutti quei messaggi che ci sono arrivati fin da piccoli, dove la società si imponeva e continua a imporsi nel caratterizzare ciò che è giusto o sbagliato specialmente in campo sessuale, dandoci delle restrizioni che non sempre favoriscono la nostra libera espressione se pur nel rispetto del benessere nostro e dell'altro, e facendoci sentire diversi o in colpa su cose che riguardano, invece, il nostro modo "unico" di esprimerci.

- **Uso eccessivo di internet, social media, tv e pornografia**

In generale, l'uso eccessivo di internet e dei social media (uso solitario di porno, sex webcam, chat, ecc.) riduce il desiderio, in quanto assume la funzione di vero e proprio sostituto del sesso nella vita reale. Offre una gratificazione immediata ed eccitazione insieme a un riconoscimento sociale, attraverso la chat, e inoltre allevia dall'ansia degli stress giornalieri perché rappresenta una fuga. Il ricorso a immagini pornografiche, in particolare quelle di sesso estremo o violento, crea, per lo più negli uomini, difficoltà di eccitazione rispetto a stimolazioni "ordinarie". Anche la presenza della TV nella camera da letto potrebbe interferire con il desiderio sessuale, perché la mente è catturata e distratta da altro. ...Tecnologie che creano dipendenza artificiale, allontanando sempre di più le persone da sensazioni reali e disabituandole ad avere rapporti sessuali sani, perché ...forse è più

facile bastare a se stessi che entrare in relazione con l'altro.

Oltre questo si aggiungono fattori naturali dovuti all'evoluzione umana e addirittura a cambiamenti nei dosaggi chimici delle sostanze nel nostro corpo, o all'abilità di fronteggiamento di situazioni stressanti perché il corpo cambia o perché non riusciamo a gestire i fattori esterni come potremmo:

- **Livelli bassi di testosterone** nell'uomo e nella donna dovuti all'età o allo stress.
- **Livelli bassi di ormoni sessuali** prima, durante e dopo la **menopausa**.
<https://www.istitutobeck.com/opuscoli/menopausa>
- **Età e problemi legati all'età**, compresi quelli relativi al movimento, all'agilità del corpo e all'evidenza dell'età sul corpo: nella pelle, nel tono muscolare.
- **Stanchezza fisica**
- **Problemi medici** ad esempio ipercolesterolemia, disturbi cardiaci, ipertensione, diabete, disturbi dell'erezione e dell'eiaculazione, endometriosi, fibromi, vaginismo, dolore nella penetrazione, secchezza vaginale, disfunzioni tiroidee, obesità, disturbi del sonno, cancro, interventi chirurgici, ecc.
- **Problemi psicologici** come depressione, ansia, effetti dello stress della vita quotidiana, specialmente lavorativa per gli uomini e lavorativa/familiare per le donne, senso di sopraffazione generale, ecc.

- **Farmaci** quali alcuni antidepressivi, antipsicotici, antiipertensivi, contraccettivi orali, farmaci per ipertrofia prostatica o per cancro alla prostata.
- **Uso di alcool e sostanze** che producono un distacco tra le interconnessioni mente/corpo/realità, e quindi creano comportamenti sessuali dissociati tra quello che vuole in quel momento la mente, o è in grado di percepire, e quello che fa il corpo, creando così a lungo andare disturbi nel desiderio, nel piacere e nella performance in generale.
- **Avere cattive informazioni sul sesso**
La salute sessuale è importante in tutto l'arco di vita della persona, non solo negli anni riproduttivi, tanto nei giovani quanto negli anziani. Le nostre influenze culturali, religiose e sociali ci impediscono di acquisire nel tempo delle abilità nella ricerca e interrogazione di fonti esperte sulla tematica e la pratica del sesso a tutte le età.

Così affrontiamo tutto l'arco della nostra vita credendo che per noi il sesso non può essere altro che quello che è ...un'esperienza piacevole, spiacevole, intensa, fantastica, desiderata, assente, sconosciuta, irrilevante, insignificante, vietata, dolorosa, violenta, e nulla può cambiare le cose.

Il desiderio comprende la voglia di fare attività sessuali e stimolanti, sostanzialmente il sentirsi eccitati a livello mentale e fisico, immaginando e provando sensazioni corporee intime e perfettamente aderenti o superiori alla nostra aspettativa di desiderio.

Questo desiderio può avere una frequenza variabile per ciascuno di noi, ed essere più o meno frequente nelle differenti fasi della vita, in base ai fattori sopra esposti.

La parola diminuzione del desiderio sessuale non indica la completa mancanza di qualcosa, ma significa che una cosa che prima c'era ora non c'è più, almeno a livello di una volta.

Il sesso che prima si desiderava o cercava, ora è sparito o fa fatica a farsi sentire.

Ma cos'è realmente la mancanza di desiderio sessuale?

Si verifica quando una persona, eterosessuale, gay o lesbica, sperimenta una diminuzione significativa di interesse nel sesso, ha esigui, se non assenti, pensieri o fantasie erotici, una ridotta o assente iniziativa all'attività sessuale ed è riluttante ai tentativi di intraprendere attività sessuale da parte del/la partner. Questo ha un effetto sulla sua vita, è causa di disagio e deve verificarsi per almeno 6 mesi (APA, 2013).

Creare da soli o in coppia il vostro ponte speciale verso il desiderio

Per nutrire il desiderio sessuale è fondamentale integrare l'intimità con l'erotismo. Vediamo cosa sono questi due ingredienti.

Il primo, l'intimità, si riferisce a un senso di vicinanza, sicurezza e prevedibilità costruito attraverso l'accettazione, la validazione, il contatto e l'empatia. Il secondo, l'erotismo, implica visitare luoghi che sono più ricchi e intriganti del mero sesso o delle semplici tecniche sessuali. Vuol dire assumere rischi personali e sessuali, creare un'atmosfera di fantasia e mistero, sperimentare un'imprevedibilità emotivamente e sessualmente piena.

Il nostro concetto di ponte vuole insegnare a focalizzarsi in un modo unico e personalizzato su modalità che contribuiscono a essere sessuali.

Queste possono includere la comunicazione, la psicoeducazione, suggerimenti per le fantasie, appuntamenti sessuali, e giochi di ogni tipo.

Per parlare di sesso le coppie cercheranno il loro posto e il loro modo: alcune preferiranno farlo nell'intimità della propria casa davanti un bicchiere di vino, altre in un ristorante romantico, altre ancora camminando in mezzo alla natura.

Non esistono ricette o modi universali per costruire i ponti verso il desiderio sessuale. Il sesso **non** prevede un manuale di istruzioni da seguire passo dopo passo. La terapia aiuterà ogni persona e ogni coppia a trovare il proprio modo individuale e concreto.

Trattare i problemi del calo del desiderio molto spesso è correlato al trattamento delle questioni che ne sono alla base. Dal momento che dietro la perdita di libido ci sono una combinazione di fattori fisici e psicologici, come quelli visti sopra, la terapia deve essere personalizzata e adattata al paziente, proprio come se gli venisse cucita addosso.

La mancanza di desiderio correlata a credenze negative sul sesso

Alcune persone non sanno cosa voglia dire avere una buona idea di vita sessuale, perché spesso le famiglie e le principali istituzioni, come la scuola, la Chiesa, ecc., tramandano credenze secondo cui il sesso è peccato, è sporco, le donne che desiderano il sesso non sono serie. Molto spesso portiamo in camera da letto credenze ereditate da preti, nonni, zii, madri, padri, professori.

Alcune convinzioni suggeriscono che la risposta sessuale debba essere qualcosa di automatico, piacevole e universalmente desiderato. In realtà, le disfunzioni sessuali maschili e femminili sono molto più comuni di quanto si pensi. Tutte queste credenze non permettono di poter avere una gioiosa vita sessuale. Le due convinzioni che contribuiscono maggiormente alla mancanza del desiderio sono quelle relative al sesso e all'intimità emotiva, e quelle relative al sesso e all'età.

Per quanto riguarda le prime, molti credono che il sesso debba essere tenuto distinto dal coinvolgimento affettivo, perché sono convinti che il sesso sia una cosa sporca da fare solo con gli sconosciuti e non con il partner con cui si ha una relazione stabile.

Per quanto riguarda, invece, le seconde si crede che le persone più avanti con gli anni non debbano godere delle gioie del sesso e che il sesso sia appannaggio, quindi, solo delle persone giovani.

Si è visto che un'educazione sessuale fatta da persone qualificate proteggerebbe i soggetti in età adulta da un'ampia gamma di esiti relativi alla sessualità, tra cui diventare vittime di aggressioni sessuali, avere meno infezioni sessuali e meno disagio durante il sesso e una vita sessuale più duratura. Inoltre, secondo una ricerca condotta da Smith, Yang, Veronese et al., pubblicata a Marzo del 2019 dalla Rivista Sexual Medicine i "senior" sessualmente attivi hanno più alti livelli di benessere e migliore qualità della vita ...un po' come dire che una sessualità attiva è uno di quei fattori che aumentano la probabilità di allungare la vita.

Desiderio sessuale e trauma

Un motivo alla base della diminuzione del desiderio sessuale è il trauma. Sopravvivere a uno stupro, un'aggressione fisica, nell'infanzia o nell'età adulta, influenza molti aspetti della vita, tra cui quello relazionale e sessuale.

Il modo migliore per affrontare e guarire dal trauma è andare in terapia da un professionista esperto in quest'ambito. Perché guarire dal trauma è del tutto possibile. Se sei un survivor di un trauma da abuso sessuale, è probabile che la tua mancanza di desiderio derivi da lì.

Oltre alla psicoterapia, puoi rivolgerti alle associazioni di automutuo aiuto, come la Onlus Il Vaso di Pandora, che attraverso il suo forum e il suo gruppo settimanale gratuito e anonimo, può rappresentare una risorsa (<https://www.ilvasodipandora.org/>). Puoi intanto scaricare l'opuscolo dedicato alle ferite emotive del trauma (<https://www.istitutobeck.com/opuscoli/il-trauma-e-le-sue-ferite-emotive>).

Negli ultimi anni, è stato visto, infatti, che l'abuso fisico, emotivo e sessuale e il neglect in età infantile possono portare a disturbi psicologici in età adulta tanto negli uomini quanto nelle donne. In queste ultime, è maggiore la prevalenza del disturbo del desiderio sessuale. Inoltre, i traumi di solito avvengono in famiglie dove non si vivono esperienze positive di attaccamento, fiducia ed empatia.

Questo porta l'adulto a un'incapacità a rilassarsi e affidarsi, e dunque gli effetti degli abusi diventano ancora più complicati. Inficiano, infatti, il senso di sicurezza e prevedibilità.

Il trauma sessuale in tutte le sue forme è comune nel mondo, pertanto anche in Italia.

Infine, coloro che hanno subito un trauma, purtroppo, tendono a nascondere la loro esperienza, anche quando si rivolgono a un professionista della salute fisica o psicologica, perché se ne vergognano. La vergogna, infatti, è una parte intrinseca del trauma, ma si nasconde dietro molti muri e per questo è spesso difficile da identificare. Di conseguenza, la vergogna è troppo spesso non vista, non affrontata, non descritta, un fantasma nel processo di guarigione.

Modulo 2

Trattamenti

Terapia Cognitivo Comportamentale

Mindfulness

Adottare uno stile di vita più sano

Hatha Yoga

Farmaci

Terapia Cognitivo Comportamentale

La Terapia Cognitivo Comportamentale (TCC) è un approccio altamente efficace, evidence-based, anche per il disturbo del desiderio sessuale.

Viene personalizzata sul caso di ogni singolo paziente o coppia. L'assunto fondamentale della TCC è che non sono gli eventi a influenzare le nostre emozioni e comportamenti, ma è piuttosto quello che pensiamo su quell'evento a esserne l'elemento determinante. Alcuni di questi pensieri sono consapevoli, altri, invece, sono automatici, ovvero ci vengono in mente in modo rapido, senza che ce ne rendiamo nemmeno conto. La TCC aiuta, attraverso tutta una serie di tecniche, a identificare entrambi i tipi di pensieri e a sostituire i pensieri automatici disfunzionali con altri più adattivi, anche nell'ambito sessuale.

Secondo la TCC, esistono 3 livelli di pensiero attraverso cui si elaborano le informazioni. Clinici e ricercatori sono concordi nel sostenere che le donne che soffrono di calo del desiderio hanno più pensieri e credenze negativi. Queste convinzioni le rendono più vulnerabili a opinioni su di sé critiche, – sono incompetente, sono inadeguata, non vado bene – quando sperimentano difficoltà nelle situazioni sessuali.

Queste credenze, o schemi, negative su di sé, quando si attivano, elicitano pensieri negativi che impediscono di focalizzarsi sul contenuto erotico. Queste cognizioni negative possono essere cor-

relate alla propria immagine, ad esempio non sono bella abbastanza, devo essere performante, al proprio partner – non gli piaccio –, o connesse alla relazione – mi lascerà, non mi ama più. Questi pensieri negativi scatenano emozioni quali ansia, vergogna o colpa. Inoltre, questi pensieri avranno un impatto negativo anche sulla risposta sessuale. Nello specifico, più pensieri negativi ci saranno, minore sarà l'eccitazione sessuale.

La TCC permette infine di capire anche il ruolo che l'evitamento ha nel mantenimento dei sintomi e per questa ragione prevede anche una parte di esercizi comportamentali per promuovere il desiderio e la sessualità.

Questo lavoro sul presente, però, non può prescindere dal lavoro sulle radici storiche risalenti all'infanzia e all'adolescenza del paziente, allo stile di attaccamento ricevuto, agli insegnamenti e ai condizionamenti appresi che permeano il modo di pensare, sentire e comportarsi rispetto all'età attuale.

La TCC non si occuperà solo degli aspetti cognitivi e comportamentali ma anche di riempire il serbatoio biologico con un carburante pulito, fatto di una sana alimentazione, una corretta igiene del sonno e tutti i suggerimenti che troverete più avanti, personalizzati al vostro caso e al vostro stile di vita, e che vi faranno sentire meno stanchi anche per fare sesso.

Mindfulness

La Mindfulness (<https://www.istituto-beck.com/mindfulness>) essenzialmente significa essere completamente consapevole del momento presente e accettare i pensieri, le sensazioni fisiche e l'ambiente circostante senza giudicare.

La pratica della Mindfulness porta i pazienti a comprendere che i pensieri sono solo pensieri e che non sono veri solo perché sono venuti in mente per primi; spesso questi pensieri, infatti, non sono una rappresentazione accurata della realtà.

La Mindfulness si è rivelata efficace anche nel miglioramento del desiderio sessuale, dell'eccitazione, dell'orgasmo, della soddisfazione e anche del tono dell'umore nelle donne con calo del desiderio.

Quando si pratica la Mindfulness, la chiave è focalizzare la propria totale attenzione su quello che sta accadendo nel momento presente.

Noi possiamo essere mindful durante qualsiasi attività. Se, ad esempio, impariamo a mangiare mindfully, i pasti saranno molto più piacevoli.

Pertanto, è possibile imparare anche a fare un mindful sex, ovvero avere uno stato totale di immersione e focalizzazione sul presente sessuale.

Sarebbe importante praticare la Mindfulness in tutte le attività quotidiane. Più bravi diventiamo a raggiungere uno stato del momento presente, più facile sarà per noi raggiungere questo stesso stato anche nel sesso.

Il sesso consapevole è quello in cui siamo completamente e totalmente immersi nelle sensazioni fisiche del corpo. La prossima volta che farai sesso, concediti di indulgere pienamente e completamente con i 5 sensi nella tua attività sessuale.

Se subentrano pensieri distraenti, fai un profondo respiro e lasciali andare senza giudizio. Permetti al tuo respiro di riportarti indietro alle sensazioni fisiche di piacere.

È possibile che, specialmente se siete stanchi o in un periodo stressante, durante il sesso la vostra mente cominci a vagare e porti via l'attenzione dalle sensazioni del vostro corpo. Come ci insegna la Mindfulness, in uno dei tanti corsi per apprenderla come l'MBSR (<https://www.istitutobeck.com/mindfulness/mindfulness-based-stress-reduction>), possiamo imparare a riportare indietro l'attenzione per godere di quello che i nostri sensi ci fanno provare in quel momento. Dobbiamo cambiare e spostarci dai pensieri alle sensazioni.

La combinazione della TCC con la Mindfulness è ideale per molti pazienti con diminuzione del desiderio sessuale.

Adottare uno stile di vita più sano

Le nostre abitudini alimentari e di movimento sono profondamente cambiate. Oggi possiamo nutrirci con una grossa varietà di cibi ma la tendenza è quella di mangiare più del necessario, specialmente perché abbiamo a disposizione cibi pronti e invitanti e non abbiamo tempo per fare la spesa e cucinare; molto spesso ordiniamo la cena con un semplice click.

È per questo che all'interno della scuola di specializzazione di psicoterapia cognitivo-comportamentale abbiamo deciso di insegnare agli psicoterapeuti in formazione come promuovere, invece, una sana alimentazione con i loro pazienti e mostrare loro come poter cucinare cibi sani in poco tempo. È importante imparare, dunque, ad aumentare l'uso di frutta, verdura, cibi integrali, legumi, carni bianche e pesce. È preferibile sceglierli anche surgelati, pur di inserirli nella dieta.

Questo è un fattore determinante che agirà non solo sul desiderio sessuale, ma anche sulla salute in generale collegata alla sessualità, nello specifico il diabete, l'obesità, l'ipertensione, l'alto colesterolo, che a volte contribuiscono al calo del desiderio. Bisogna assicurarsi quindi di avere una dieta bilanciata che agirà non solo sul nostro corpo, ma anche sulla nostra mente, diventando un imperativo per creare una vita sessuale più felice e sana.

La vita è diventata molto sedentaria. Camminiamo e ci muoviamo sempre meno a causa delle serie TV, dei social

network e dell'uso eccessivo della macchina. Tutto questo ci porta a essere in sovrappeso, ad avere poca energia perché il nostro carburante non è pulito. Migliorando l'apparenza fisica, inoltre, ci sentiamo più aperti e disponibili a vivere la nostra sessualità.

Il sonno è un processo biologico essenziale, riconosciuto come necessario per la salute fisica e mentale. La medicina del sonno sta ottenendo sempre maggiore attenzione perché molti studi hanno dimostrato che un numero di ore di sonno insufficiente o disturbi del sonno influenzano molti ambiti significativi della vita di un essere umano, compreso quello sessuale.

Anche l'insonnia, o l'incapacità di addormentarsi o di rimanere addormentati durante la notte, influenza il desiderio sessuale. Non potrai sentirti eccitato se non hai dormito abbastanza. Lo stress causa l'insonnia; questa però può dipendere anche dall'uso di alcuni farmaci, tra cui quelli per le allergie, l'ipertensione e l'asma.

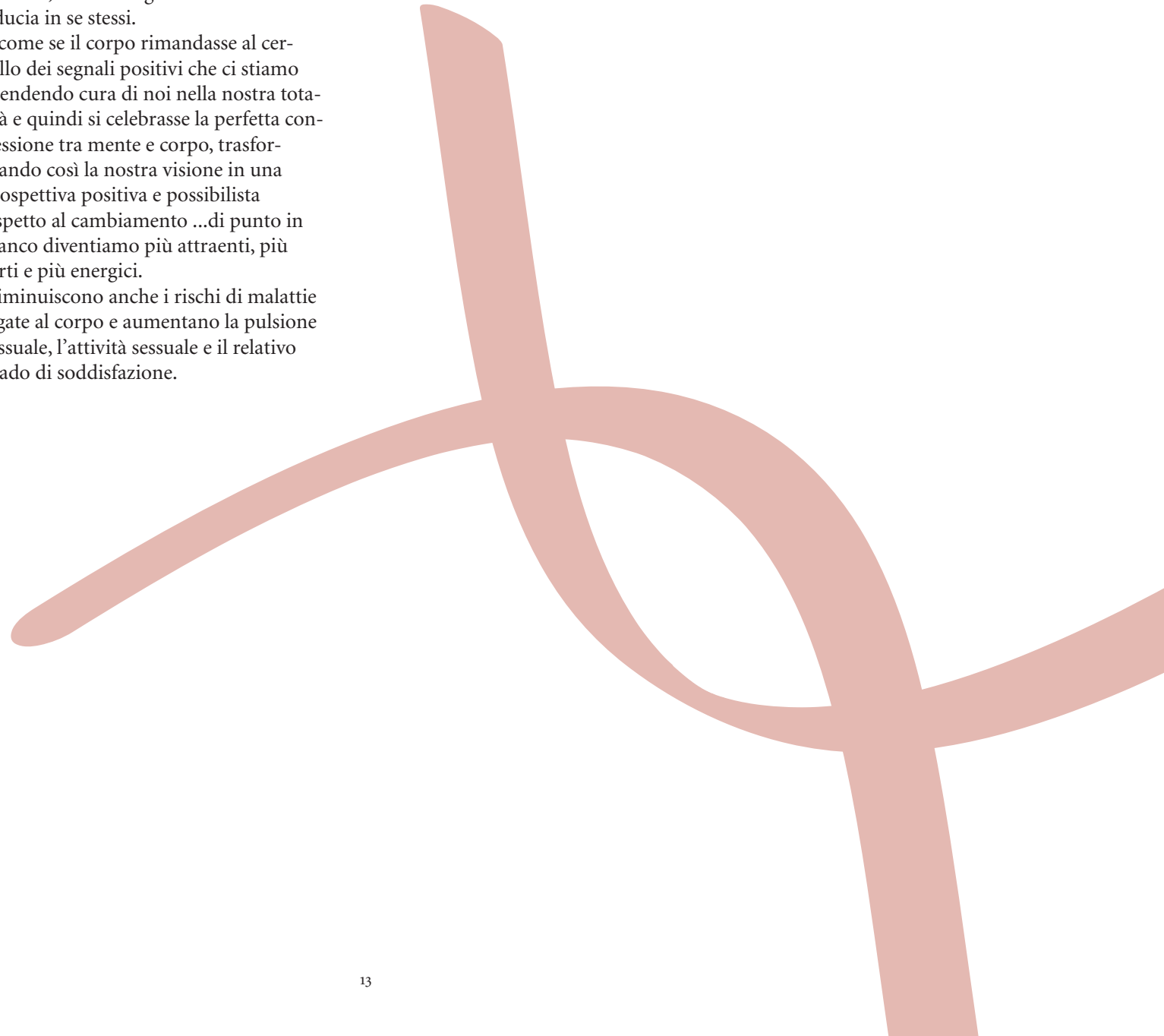
Pure l'uso di caffeina, cioccolata, alcool e nicotina è associato a disturbi del sonno. Non serve essere dicotomici, a volte anche piccole correzioni danno grandi risultati.

L'evidenza empirica dimostra che pure un esercizio fisico regolare ha delle ripercussioni sul piano fisico e psicologico, anche per quanto riguarda la sessualità. L'esercizio può essere rappresentato dal fare 8.000 -10.000 passi ogni giorno (non serve quindi andare in

palestra) e porta a sollievo dallo stress, determina innalzamento del tono dell'umore, dell'immagine di sé e della fiducia in se stessi.

È come se il corpo rimandasse al cervello dei segnali positivi che ci stiamo prendendo cura di noi nella nostra totalità e quindi si celebrasse la perfetta connessione tra mente e corpo, trasformando così la nostra visione in una prospettiva positiva e possibilista rispetto al cambiamento ...di punto in bianco diventiamo più attraenti, più forti e più energici.

Diminuiscono anche i rischi di malattie legate al corpo e aumentano la pulsione sessuale, l'attività sessuale e il relativo grado di soddisfazione.



Hatha Yoga

Imparare, attraverso lo yoga, a entrare in contatto con il nostro corpo e le nostre emozioni può essere d'aiuto sia per gli uomini che per le donne a recuperare il benessere, far diminuire lo stress e migliorare la nostra salute e anche la nostra vita sessuale.

La dott.ssa Brotto e colleghi in una review (2009) hanno visto che lo yoga stimola l'attenzione, abbassa l'ansia e lo stress e regola l'attività del sistema nervoso parasimpatico, ovvero quella parte che fa rilassare, riposare, digerire, diminuisce il battito cardiaco e induce il rilassamento.

Lo yoga può rivelarsi utile nel miglioramento della funzionalità sessuale complessiva. Uno studio (Dhikav, 2010) ha valutato 40 donne con un range di età tra i 22-55 anni, che praticavano yoga per 12 settimane.

Alla fine dello studio, si è potuto constatare un miglioramento significativo nelle loro vite sessuali proprio grazie allo yoga, specialmente nelle donne di 45 anni.

Farmaci

Nel giugno 2018, la Food and Drug Administration (FDA) ha autorizzato Vyleesi (bremelanotide) per trattare la mancanza di interesse sessuale nelle donne in premenopausa.

Il farmaco si somministra in modalità sottocutanea. L'efficacia e la sicurezza di Vyleesi sono state verificate in due studi di 24 settimane, randomizzati, a doppio cieco su un campione di 1247 donne in premenopausa con un disturbo da desiderio sessuale ipoattivo acquisito e generalizzato. La maggior parte delle pazienti hanno assunto Vyleesi due o tre volte al mese e non più di una volta a settimana. In questi studi, circa il 25% delle pazienti trattate con Vyleesi avevano un aumento di 1.2 o più nel loro punteggio del desiderio sessuale, rispetto al 17% di coloro che si erano limitate ad assumere il placebo.

Tra i più comuni effetti collaterali ci sono nausea e vomito, arrossamenti, reazioni locali vicino al punto di iniezione ed emicranie.

Circa l'1% delle pazienti trattate negli studi clinici, inoltre, ha riportato uno scurimento delle gengive e delle parti della pelle, tra cui viso e seni, che non è sparito nella metà delle pazienti dopo l'interruzione del trattamento.

Le donne con pelle scura erano maggiormente a rischio di sviluppare questo effetto.

Per quanto riguarda gli uomini, invece, non ci sono farmaci approvati per trattare il disturbo da desiderio sessuale ipoattivo (Goldstein).

Nonostante le pubblicità a cui siamo stati esposti per lungo tempo su farmaci quali Cialis o Viagra, in realtà questi hanno come finalità il miglioramento della performance sessuale negli uomini con disfunzioni erettili.

Pensieri conclusivi

Il desiderio è uno degli elementi fondamentali per mantenere una sessualità sana. In un mondo ideale, noi e il nostro partner avremmo entrambi lo stesso desiderio e saremmo in perfetto accordo circa la frequenza dei rapporti sessuali. Ma, la realtà è un'altra: ogni partner ha il proprio desiderio, anche in base a quello che sta accadendo nella sua vita, e le proprie idee circa la frequenza.

Spesso non possediamo le conoscenze necessarie per uscire da questa impasse; per questo motivo, diventa prezioso l'aiuto di uno psicoterapeuta cognitivo-comportamentale che possa prendere in carico la coppia o fornire le informazioni utili che mancano.

Una sessualità presente e appagante permette, infatti, di vivere più vicini al nostro amato e connetterci e riconnetterci anche attraverso il nostro desiderio e contatto fisico.

Stare insieme, toccarsi, ma anche parlarsi usando un linguaggio che sappia far vibrare le corde dell'altro, dentro e fuori la camera da letto, sono, infatti, gli ingredienti che mantengono il desiderio sessuale.

Un legame stretto così creato farà, inoltre, diminuire il nostro stress, che ricordiamoci è una delle cause principali responsabili del calo del desiderio, e aumenterà al contempo i percepiti sentimenti di benessere individuali e di coppia.

Riferimenti bibliografici

American Psychiatric Association.
(2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing

Brotto, L. & Mehak, L. & Kit, C. (2009). Yoga and Sexual Functioning: A Review. *Journal of sex & marital therapy*. 35. 378-90

Dhikav, V. et al. (2010). Yoga in Female Sexual Functions *The Journal of Sexual Medicine*, Volume 7, Issue 2, 964-970

Leiblum, S.R. (2010). *Treating Sexual Desire Disorders. A Clinical Casebook*. The Guilford Press

McCarthy, B.W. & McCarthy, E. (2009). *Discovering your couple sexual style*. Routledge

Mintz, L.B. (2009). *A tired woman's guide to passionate sex*. Adams Media

Smith, L., Yang, L., Veronese, N., Soysal, P., Stubbs, B., Jackson, S.E. (2019). *Sexual Activity is Associated with Greater Enjoyment of life in Older Adults*, in *Sexual Medicine*, march 2019, Vol. 7, Issue 1, pages 11-18

Sitografia

<https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-approves-new-treatment-hypoactive-sexual-desire-disorder-premenopausal-women>

<http://sandiegosexualmedicine.com/male-issues/hypoactive-sexual-desire-disorder-in-men-hsdd>

<https://doi.org/10.1016/j.esxm.2018.11.001>



Istituto A.T.BECK

Terapia Cognitivo - Comportamentale

Direttore

Dott.ssa Antonella Montano

antonellamontano@istitutobeck.it

piazza San Bernardo 109, 00187 Roma

telefono 06 4819817

fax 06 4828665

via Gioberti 54, 00185 Roma

telefono 06 44703820

fax 06 49382241

corso Trieste 33, 81100 Caserta

Beck for Kids

Area età evolutiva dell'Istituto A.T.BECK

via Nizza 63, 00198 Roma

www.istitutobeck.com

Istituto A.T.Beck, 2020