

## Sterilizzazione: cosa può succedere alla sessualità?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Ho 34 anni e due figli. Purtroppo ho dovuto fare un'interruzione di gravidanza che mi ha creato molti problemi morali. Sfortunatamente non sopporto la spirale, che mi provoca crampi uterini durante le mestruazioni e flussi più abbondanti, e nemmeno la pillola, perché mi azzerà il desiderio. Il mio ginecologo suggerisce la chiusura delle tube a me, oppure la sterilizzazione di mio marito. Io ho paura che la chiusura definitiva della fertilità possa creare problemi a me o a lui, soprattutto dal punto di vista sessuale. Il mio ginecologo dice che dal punto di vista fisico in realtà non cambia nulla. Ma io ho paura. Lei cosa dice?

Manuela

Dico che è sempre saggio cercare di comprendere cosa ci sia dietro la paura. Perché l'inquietudine che ci coglie, di fronte a qualsivoglia decisione irreversibile (o quasi), è un semaforo rosso che si accende sul nostro percorso decisionale. E che, come tale, va ascoltato con attenzione, prima di assumere la decisione definitiva. Sì, è vero, dal punto di vista fisico la sterilizzazione non modifica la risposta sessuale nell'uomo, né nella donna. Tuttavia, la sessualità umana ha una fortissima componente emotiva, affettiva, motivazionale, che può stravolgere anche la biologia più perfetta. Il desiderio, in particolare, a parità di equilibri fisici, può essere anche radicalmente bloccato per ragioni psichiche. Per esempio, quando l'altro "non ci piace più", quando si litiga, quando si perde la sintonia emotiva, quando scompaiono gli afrodisiaci psichici preferiti. E negli afrodisiaci "mentali" metto anche la possibilità, se non il vero e proprio desiderio, di un figlio. Per molti è eccitante pensare, o sognare, che il rapporto sessuale possa anche aprirsi sulla possibilità di un figlio. Chiudere questa possibilità attraverso la sterilizzazione potrebbe allora effettivamente provocare una caduta del desiderio, e della motivazione a far l'amore, come lei teme. Tanto più che lei è giovane e potrebbe, un domani, desiderare un terzo figlio, per le più varie ragioni. Gli anglosassoni sono molto più sereni su questo fronte. E moltissimi uomini inglesi o americani si fanno chiudere i deferenti – ossia i condottini che trasportano gli spermatozoi dai testicoli all'uretra – con un intervento tra l'altro semplicissimo, che si può fare in ambulatorio in anestesia locale, quando hanno raggiunto il numero di figli che desiderano. Noi latini, o mediterranei che dir si voglia, su questo fronte siamo molto più emotivi, arcaici e comunque visceralmente contrari alle decisioni "irreversibili". Ci piace pensare che ci sia sempre una porta aperta per un cambio di decisione, per una svolta di vita, per un'altra chance. Per questo capisco la sua perplessità, anche rinforzata da quella totale caduta di desiderio con la pillola, che è più spiegabile con una motivazione psichica – la perdita della possibilità di concepire – che non dal contraccettivo in sé. La sua paura è un prezioso spunto per riflettere su quanto ci possa frequentemente essere un conflitto radicale tra motivazioni razionali – in questo caso, il bisogno di un contraccettivo – e le motivazioni inconsce a far l'amore. E come sia necessario ascoltarle entrambe, per fare scelte in cui riconoscerci nel tempo, con soddisfazione. In margine, perché non prova una spirale medicata al progesterone, che riduce la quantità di flusso e il dolore mestruale?