Relazione e sessualità di coppia: come sono cambiate in Italia negli ultimi 50 anni

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

"Sono uno studente in sociologia, e ho scelto di fare una breve tesi sui cambiamenti che negli ultimi cinquant'anni hanno caratterizzato il modo di vivere la sessualità e la relazione di coppia in Italia. Lei è un'esperta in materia: mi potrebbe offrire qualche spunto di riflessione? Sarà poi un piacere, per me, farle avere una copia del mio lavoro. Grazie infinite".
Giovanni (Padova)

Gentile Giovanni, intanto grazie per la promessa: sarò felice di leggere la sua tesi! Il tema che lei mi propone è molto vasto ed è impensabile esaurirlo nello spazio di questa rubrica: pensando a come risponderle, ho individuato tre brevi spunti che, se ritiene, potrà approfondire sul mio sito, che è ricchissimo di informazioni.

I momenti più importanti nella vita sessuale di una coppia
Il periodo più delicato è la nascita del primo figlio, con quella che gli anglosassoni chiamano la "transition to parenthood", ossia il passaggio da coppia a famiglia. La grande differenza rispetto al passato è che oggi i giovani sposi vivono quasi sempre in città e quasi sempre da soli: non esiste più la famiglia di una volta, spesso residente in campagna e allargata ai genitori, ai nonni, ai fratelli. Oggi si parla di famiglia "mononucleare" proprio per sottolineare questa sostanziale separazione dai familiari – anche se poi i nonni aiutano, eccome, molte giovani coppie. Inoltre, rispetto al passato, la donna oggi lavora. L'accudimento del piccolo impone quindi una sostanziale riorganizzazione degli spazi e del tempo, con il rischio che la coppia divenga una "società di servizi" e smarrisca il senso, e il piacere, del proprio stare insieme. Per questo motivo consiglio sempre alle giovani mamme e ai giovani papà di mantenere uno spazio per sé, ludico e anche sessuale. A volte bastano una cena fuori casa o un cinema alla settimana; e il letto non deve diventare solo il "lettone", in cui fare spazio anche al piccolo, ma conservare il suo ruolo di luogo del desiderio e del piacere, ma anche – perché no – della lettura in santa pace prima di mettersi a dormire.
Il secondo grande momento critico nella vita di coppia è la menopausa: la carenza di ormoni ovarici può causare sintomi e segni pesanti, anche a livello sessuale, per almeno il 30-40% delle donne e delle coppie, se la donna non fa una terapia ormonale personalizzata. In questa fase molti uomini non accettano di vivere una sessualità sempre più sporadica e deludente, e pongono in discussione, anche con il tradimento, la tenuta della relazione. Non dico che questo tipo di reazione sia corretto: ma è un fatto che si verifica, ed è giusto prevenirlo.

© 2020 - Prof. Alessandra Graziottin - www.alessandragraziottin.it

L'approccio alla maternità

La pillola contraccettiva, lanciata ormai più di cinquant'anni fa, è stata un fondamentale fattore di autonomia per la donna e per la coppia: anche se non mancano eccezioni, oggi i figli non si fanno più "per caso" o "se vengono", ma in base a un progetto responsabile che, include, non dimentichiamolo, gli esami preconcezionali per lei e per lui, in modo assicurare al piccolo che verrà la massima probabilità di nascere in salute e in un contesto in grado di allevarlo con ogni cura.

Le possibilità offerte dalla contraccezione, unite alla necessità di realizzarsi prima di tutto dal punto di vista economico e professionale, ha però determinato un progressivo innalzamento dell'età in cui le donne e le coppie italiane hanno il primo figlio. Siamo, in altre parole, un Paese di "cicogne tardive": facciamo pochi figli (1.29 figli per donna) e in media non prima dei trentadue anni; inoltre più dell'8% delle donne ha il primo figlio oltre i 40 anni. Questo, oltre a riflettersi sulle dinamiche demografiche del Paese, ha un impatto medico ed educativo da non sottovalutare: con l'età aumentano infatti i rischi ostetrici e pediatrici; e c'è il rischio che il futuro adolescente si ritrovi con dei genitori troppo anziani, troppi distanti dalla sua generazione. Sui rischi sanitari delle gravidanze tardive e sulle eccessive aspettative create dalla procreazione assistita è dedicata in particolare una magistrale lettura della professoressa Eleonora Porcu, dell'Università di Bologna, pubblicata sul sito della mia Fondazione e visualizzabile CLICCANDO QUI.

Educazione sessuale: la scuola fa abbastanza?

Direi di no. L'Italia è uno dei pochi paesi dell'Unione Europea a non aver reso obbligatoria questa materia. In molti la temono, senza coglierne il potenziale educativo. In parte per carenze obiettive nella qualità dell'insegnamento, in parte per forti resistenze, prevalentemente da parte cattolica. Con alcune belle eccezioni: la mia prima esperienza come medico ginecologo consultoriale, sul fronte dell'educazione sessuale, è stata in un istituto grafico salesiano di Padova. Un'esperienza eccellente, con un'ottima collaborazione, proseguita per anni, tra ragazzi, famiglie e insegnanti.

La materia è complessa e, come insegna il caso di Padova, sarebbe fondamentale coinvolgere i genitori, non solo i ragazzi. Basterebbe che il Ministero della Salute formasse in modo impeccabile i docenti motivati a partecipare a questo progetto formativo, fornendo strumenti e contenuti uguali per tutti in ogni regione. Le tecnologie web, a cui tutti ci siamo un po' abituati durante il lockdown, farebbero il resto, sia nel momento didattico vero e proprio, sia nel creare rete fra i docenti.

Fra le priorità non più rimandabili di un'educazione sessuale a tutto tondo, la contraccezione ormonale per lei, la necessità del profilattico per lui, e un nuovo senso di responsabilità verso i comportamenti che espongono al rischio di abusi e gravidanze indesiderate, alcol e droga innanzitutto.