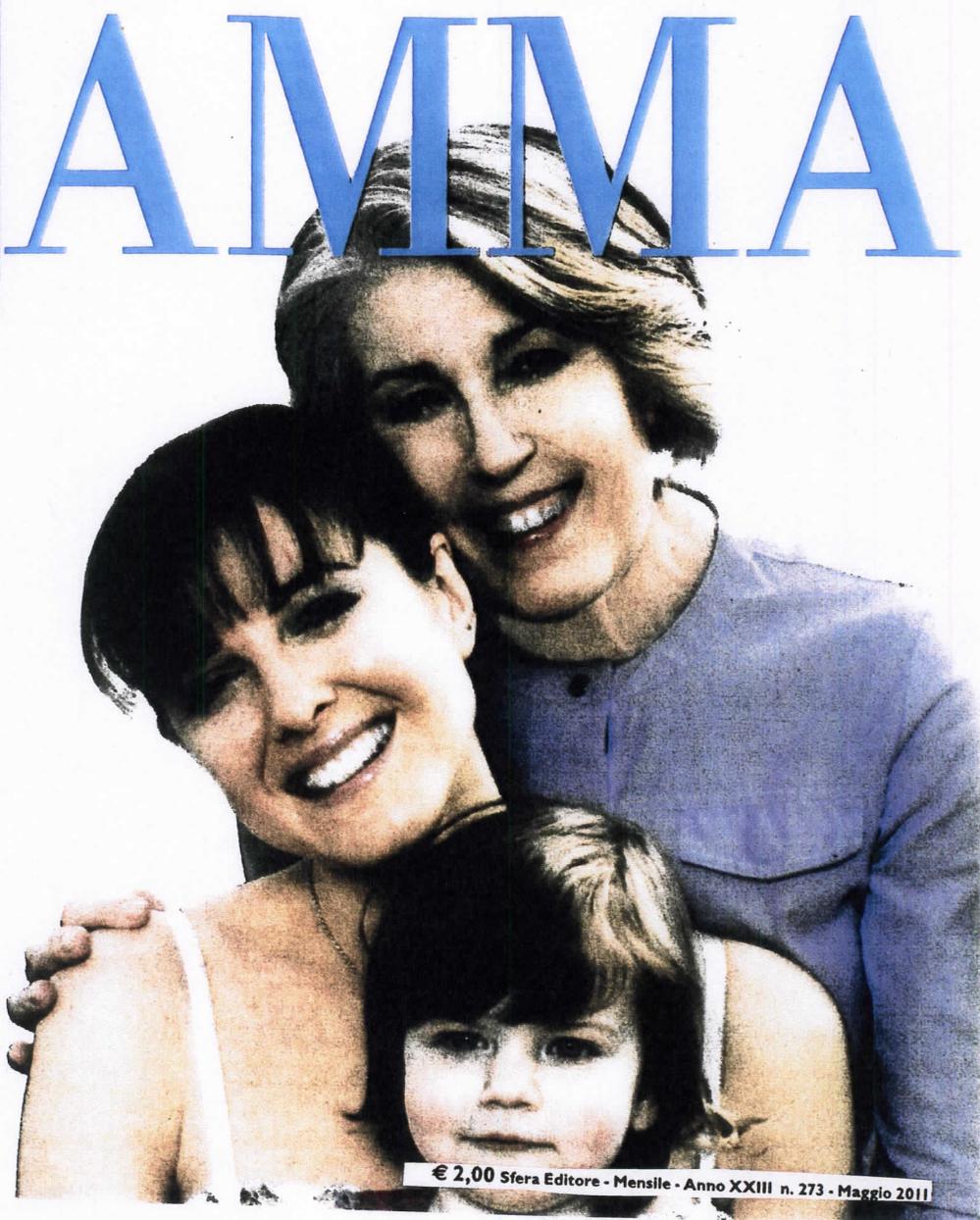


DONNA
&
MAMMA

www.quimamme.it

"I fanciulli trovano il tutto nel nulla, gli adulti il nulla nel tutto"
Giacomo Leopardi



€ 2,00 Sfera Editore - Mensile - Anno XXIII n. 273 - Maggio 2011

MAMMA

ATTESA

SESSO: *via libera senza dubbi*

SE TUTTO PROCEDE BENE, NON CI SONO CONTROINDICAZIONI, ANZI.
MA È IMPORTANTE CHE ENTRAMBI LO VOGLIANO E SI SENTANO A PROPRIO AGIO,
MANTENENDO APERTO IL DIALOGO PER TENERE LONTANE LE INCOMPRESIONI
di Roberto C. Sonaglia



Che in gravidanza si possa fare l'amore è risaputo; che lo si voglia, è una faccenda del tutto personale, perché ognuno vive a modo suo, psicologicamente e fisicamente, questo momento particolare. Senza contare i timori (quasi sempre ingiustificati) di compiere un gesto sbagliato o di mettere a repentaglio la salute del bimbo. Ma, come spiega la ginecologa e sessuologa Rossella Nappi, sono difficoltà superabili con un dialogo sincero e profondo.

PERCHÉ IL DESIDERIO NEI 9 MESI SI ACCENDE IN ALCUNE DONNE E IN ALTRE SCOMPARE?

Questo periodo è caratterizzato da una vera tempesta ormonale. **Estrogeni e progesterone sono alle stelle e vanno ad attivare la componente biologica del desiderio**, inducendo nella maggior parte dei casi una sensazione di estremo benessere mentale. Nel contempo, però, si registra un aumento di ormoni come la prolattina, che possono esercitare un'azione inibitoria sul desiderio sessuale. Cresce anche la vascolarizzazione dei genitali, con un miglioramento della "sensibilità". Ma altre manifestazioni fisiche, soprattutto nel primo trimestre, come nausea e indolenzimento del seno, possono raffreddare l'entusiasmo. Insomma, a seconda del proprio particolare stato d'animo, e non solo, una donna **può essere sessualmente galvanizzata o frenata dai cambiamenti fisiologici dell'attesa.**

9 MESI: VARIAZIONI SULL'EROS

La coppia, durante l'attesa, tende a modificare i propri comportamenti nell'intimità. **Prime fra tutti, le posizioni scelte per il rapporto completo: quella tradizionale, con lui sopra, declina durante il primo trimestre, mentre nel secondo è lei a stare sopra e, nell'ultimo, prevalgono la posizione sul fianco e quella da tergo. Ma a modificarsi sono anche il desiderio, la frequenza dei**

rapporti e il grado di soddisfazione che la futura mamma ne ricava: diminuiscono leggermente nel primo trimestre e notevolmente nel terzo (quando le contrazioni vaginali sono anche più leggere). Il periodo più favorevole al piacere è, quindi, il secondo trimestre. Dal punto di vista fisiologico, l'afflusso di sangue ai genitali durante l'eccitamento è più abbondante nel primo e nel secondo

trimestre, nel terzo la vasocongestione è sempre presente (o di poco aumentata dai contatti erotici). La lubrificazione e l'orgasmo sono complessivamente più intensi. Infine, alcuni dati ricavati da studi recenti: la maggior parte delle donne in attesa predilige carezze non genitali (41-53%), il 25-32% la stimolazione clitoridea, il 23-30% quella del seno e solo il 15% quella vaginale.

È VERO CHE DURANTE UNA GRAVIDANZA FISIOLÓGICA IL SESSO NON SOLO NON FA MALE, MA ADDIRITTURA È CONSIGLIABILE?

Verissimo, soprattutto da un punto di vista emotivo, poiché favorisce ulteriormente l'intimità della relazione di coppia. Conservare una buona vita sessuale, però, **è anche un modo per produrre endorfine, tenendo a bada stress e depressione.** Eventuali fastidi durante il rapporto – come contrazioni, dolore al basso ventre, perdite di sangue e cistite – vanno sempre segnalati al ginecologo perché sono elementi utili per capire se, "sotto sforzo", qualcosa non va. Verso il termine della gravidanza, l'attività sessuale svolge un'azione meccanica che favorisce le modificazioni del collo uterino e l'attività contrattile

dell'utero, migliorando il rilascio di ossitocina. Inoltre, il seme maschile contiene prostaglandine che aiutano la maturazione e la dilazione del collo uterino, favorendo ulteriormente le contrazioni del travaglio.

QUANDO, INVECE, I RAPPORTI SESSUALI ANDREBBERO EVITATI?

In tutti i casi in cui l'utero tende a contrarsi un po' troppo, facendo temere un aborto o un parto pretermine e quando il collo dell'utero non è chiuso perfettamente o è più corto del normale. In presenza di batteri vaginali e delle vie urinarie, è sconsigliata la penetrazione per il rischio di contrarre infezioni più severe, che potrebbero minacciare l'integrità del sacco amniotico. Quando la gravidanza è gemellare è bene confrontarsi con il ginecologo a ogni controllo.



QUALI SONO LE POSIZIONI PIÙ INDICATE?

Preferenze personali a parte, tutte quelle che non comportano uno schiacciamento del pancione.

Questo vale in particolare dal quinto mese in poi. Stare sdraiati sul fianco "a cucchiaino", o con lui sotto e lei sopra, sono senz'altro le posizioni più agevoli quando il ventre diventa ingombrante, e non danno la sensazione di premere sul piccolo. È anche il momento giusto per diversificare l'attività sessuale, senza limitarsi alla penetrazione: il "petting", ossia lo scambio di tenerezze erotiche, offre sensazioni particolarmente intense durante la gravidanza.

ANCHE SE IL DESIDERIO C'È, A VOLTE LA COPPIA SI SENTE INIBITA...

Nella società attuale, la sindrome del "bambino prezioso" (il figlio unico spesso atteso lungamente dalla coppia) comincia fin dalla gravidanza, e i genitori hanno una gran paura di "fargli male" durante un rapporto sessuale. Se la futura mamma ha avuto difficoltà di concepimento

L'EROTISMO... TE LO SOGNI

Durante la gravidanza capita a molte donne di fare sogni erotici, spesso più intensi e audaci del solito, che possono concludersi con un orgasmo. "Questo tipo di attività onirica tende in genere a manifestarsi quando la vita sessuale attiva è scarsa", spiega Rossella Nappi. "Esiste, cioè, un effetto compensatorio, particolarmente vantaggioso durante il terzo trimestre allorché la frequenza dei rapporti generalmente si riduce. Ma la ragione principale è che, durante l'attesa, il sistema nervoso centrale viene fortemente sollecitato dalle profonde modificazioni endocrine".

o se ha vissuto il trauma di un'interruzione di gravidanza, non è raro che tenda a chiudersi, ad avere troppa paura per lasciarsi andare. Talvolta è il papà ad avere più timori per la sua salute, oppure a viverlo come una sorta di "terzo incomodo" nell'intimità della coppia, e ciò può indurlo a privilegiare la tenerezza e le coccole rispetto al desiderio. **Questa scelta, però, dovrebbe essere condivisa:** se uno dei partner è costretto a subirla, la ripresa dell'attività sessuale dopo il parto può risultare più difficoltosa. Qui entra in gioco la capacità di entrambi di tranquillizzarsi e sdrammatizzare, anche sperimentando insieme le alternative al coito per mantenere alta la tensione erotica. Il momento migliore per recuperare la sessualità è di solito il secondo trimestre, quando i pericoli di perdere il bambino sono stati superati e non si è ancora nell'imminenza del parto.

COME SUPERARE UN EVENTUALE DISAGIO LEGATO ALL'"IMMAGINE" CORPOREA CHE MUTA?

Le modificazioni del corpo femminile giocano un ruolo importante nella sessualità di coppia, sia in gravidanza sia nel puerperio. Apprezzare il proprio fisico non è sempre facile in questa fase. Sebbene la gravidanza renda bellissime e luminose, è possibile sentirsi goffe, gonfie e, dunque, meno disposte a "lasciarsi andare". Il partner in genere ama molto il corpo della propria compagna incinta, ma può risentire di un calo del desiderio per la difficoltà di affrontare e superare il passaggio dall'immagine mentale della moglie-amante a quella della moglie-madre. L'unico antidoto è la parola: **è importante, cioè, continuare a dialogare**, affrontare entrambi le rispettive sensazioni del momento, raccontarsi a vicenda dubbi, perplessità, percezioni, desideri, blocchi, incertezze e timori. Il dialogo, possibilmente più profondo di quanto sia mai stato in precedenza, diventerà lo strumento per costruire le basi della nuova vita a tre. Soprattutto - e indipendentemente dagli inevitabili alti e bassi del desiderio - **è fondamentale che ciascuno dei due non faccia mai mancare all'altro il contatto fisico e la tenerezza.**

consulenza di



Rossella Nappi
ginecologa, sessuologa
ed endocrinologa
al Policlinico San
Matteo di Pavia