



Ruolo del partner nel riconoscimento precoce di problemi andrologici. L'aspetto relazionale come leva terapeutica

Maurizio Diambrini urologo, andrologo, sessuologo clinico Jesi

Il ruolo del Partner (chiunque esso sia) è cruciale sia nel **riconoscimento precoce** dei problemi andrologici sia come **leva terapeutica** nel percorso di cura, poiché queste condizioni hanno un impatto significativo sulla dinamica di coppia.

Le dinamiche di coppia per lo più non risentono delle differenze di genere in quanto il quadro emotivo relazionale è identico così come le difficoltà insite nel riconoscimento consapevole del proprio schema corporeo soggetto a mutazioni e difficoltà

Il benessere sessuale non riguarda solo la sfera biologica, ma si intreccia profondamente con dinamiche psicologiche, emotive e relazionali.

Il Partner ha un ruolo emblematico: è sia programma di vita in quanto aspirazione di benessere, controllo dei momenti di distress, attenta valutazione della vita in comune, proposizione di programma terapeutico, ma anche eccesso di controllo e super attesa frettolosa di risultati e quindi fonte paradossa di distress. Obiettivo è un Benessere consapevole di coppia nella sublimazione degli egoismi.

L'aspetto relazionale va oltre il mero episodio di insufficienza coitale, disfunzione erettile o disturbi eiaculatori: si tratta di una vera insufficienza emotiva dovuta a scarso colloquio, a scarsa disponibilità ad ascoltare e mettersi nei panni dell'altro

L'indisponibilità del Partner o scarsa ricettività o insufficiente collaborazione o disempatia può scatenare comportamenti violenti di rivalsa: gioco di potere all'interno della coppia che ha come primum movens la scarsa comunicazione, ma soprattutto la scarsità di elementi formativo culturali da mettere in gioco

Il partner è l'oggetto dei cambiamenti o difficoltà in ambito andro-sessuologico che potrebbero essere inizialmente minimizzate o ignorate per imbarazzo o negazione.

È la complicità consapevole che guida un percorso di vita relazionale nella sublimazione dei conflitti, passando per una corretta visione del proprio schema corporeo ed emotivo, includendo le variabili tempo ed ambiente fisico e culturale



E' ovviamente il Partner il primo a notare cambiamenti nel comportamento e nella salute sessuale, e funge da supporto emotivo e co-decisionale per la sollecitazione ad eseguire una corretta diagnosi e per l'aderenza al trattamento

L'aspetto relazionale è una leva terapeutica cruciale: la comunicazione aperta, la partecipazione alle visite mediche e alle scelte terapeutiche rafforzano la complicità e migliorano i risultati clinici, rendendo il percorso di cura più collaborativo e meno stressante.

Il Partner ha quindi un ruolo importante nell'osservazione e segnalazione della sintomatologia andro sessuologica, nell'ascolto consapevole che porti a **Comprensione e supporto , seguito da una Comunicazione aperta in ambiente che crei disponibilità e complicità**

C è da considerare però che il partner può essere esso stesso un elemento di distress

1. La pressione del partner: egli può esercitare una pressione eccessiva ansiogena per risolvere il problema andrologico, il che può aumentare il distress (1)
2. La mancanza di comprensione: il partner può non comprendere appieno il problema andrologico e le sue cause, il che può portare a sentimenti di frustrazione e rabbia sia singolarmente che influenzando le dinamiche di coppia. (3, 5)
3. La perdita di intimità: I problemi andrologici possono portare a una riduzione dell'intimità e della connessione emotiva tra i partner, il che può essere un elemento di distress per entrambi. (2)
4. La paura di perdere il partner

Quindi I problemi andrologici possono creare un impatto significativo sulla relazione: conflitti e litigi, distanza emotiva, perdita di fiducia, mancanza di intimità nei quali la pressione del partner fungono da elementi di ulteriore distress

Il partner come risorsa, non come giudice

Affinché il ruolo del partner sia terapeutico: egli non dovrebbe assumere una posizione di controllo o eccessiva pressione, dovrebbe evitare interpretazioni psicologizzanti ("è tutto nella tua testa"), dovrebbe riconoscere che il disturbo non è una valutazione del valore della persona o della relazione. L'obiettivo è creare **un'alleanza consapevolmente complice**: due persone che affrontano insieme una difficoltà, non una valutazione reciproca che sa di rinfacci e ripicche.



Oltre all'identificazione **precoce dei segnali** nel notare cambiamenti nella funzione erettile, ejaculatoria o calo del desiderio o manifestazioni fisiche come dolore o alterazioni a livello genitale, il Partner gioca un ruolo fondamentale nel **superamento del tabù**: facilitando la discussione su argomenti difficili da affrontare, superando le reticenza e l'imbarazzo che spesso ritardano la ricerca di aiuto medico.

Per di più: Il supporto e l'insistenza del partner possono essere determinanti nella spinta a consultare un uro andrologo o sessuologo, garantendo una diagnosi precoce che è fondamentale per l'efficacia delle cure.

E' infatti esperienza comune sottovalutare i sintomi andrologici, provare imbarazzo o vergogna, rimandare il confronto con lo specialista, confondere segnali fisici con semplici "momenti no".

Il partner, quindi, come "gatekeeper" nel rilevamento precoce dei cambiamenti nel comportamento sessuale del proprio compagno e incoraggiamento a cercare aiuto medico. Uno studio pubblicato sul Journal of Sexual Medicine ha rilevato che le donne sono più propense a notare i sintomi di disfunzione erettile nei loro partner e a incoraggiarli a cercare aiuto (1).

La comunicazione aperta e onesta tra i partner è fondamentale per il riconoscimento precoce di problemi andrologici. Uno studio pubblicato sul Journal of Marital and Family Therapy ha rilevato che la comunicazione efficace è associata a una maggiore soddisfazione sessuale e a una riduzione dei problemi sessuali (3).

Fondamentale il ruolo dell'educazione: L'educazione sulla salute sessuale e sui problemi andrologici può aiutare a ridurre lo stigma e a incoraggiare i partner a cercare aiuto. Uno studio pubblicato sul Journal of Sexual Education and Therapy ha rilevato che l'educazione sulla salute sessuale può aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei problemi andrologici (4).

Da qui l'indispensabile supporto del Partner anche nel programma terapeutico, anche se sembra ovvio che parlando di vita di coppia il sostenersi nel cammino di tutti i giorni è il fondamento stesso dello stare insieme

Comunque, l'approccio terapeutico integrato che coinvolge la coppia è sicuramente più efficace rispetto al trattamento del singolo individuo. L'aspetto relazionale diventa una potente leva terapeutica attraverso il **supporto emotivo nella riduzione dell'ansia**: la comprensione e l'empatia del partner riducono l'ansia da prestazione e il senso di fallimento, fattori che spesso aggravano il problema



La Condivisione del percorso di cura facilita la terapia: affrontare la patologia come un "problema di coppia" anziché individuale è un momento formativo culturale alla base del successo della terapia relazionale. Se indicato la partecipazione alle stesse visite può essere "di coppia" aiutando nella gestione delle terapie (es. ricordando l'assunzione di farmaci) e sostenendo le scelte terapeutiche.

La terapia deve essere interpretata come fattore di novità attraverso un riadattamento della vita sessuale: con l'esplorazione di nuove modalità di intimità e sessualità, sganciandola dalla performance e mantenendo viva la relazione anche durante il percorso di cura il cui obiettivo finale è il benessere di coppia .

Miglioramento della comunicazione: Il problema andrologico spesso evidenzia o crea problemi di comunicazione nella coppia. Il percorso terapeutico di coppia aiuta a ristabilire un dialogo aperto e sincero migliorando la qualità complessiva della relazione. Quindi coppia come risorsa: il coinvolgimento attivo del partner trasforma una sfida individuale in un percorso condiviso, accelerando la diagnosi e massimizzando le probabilità di successo della terapia.

La comunicazione di coppia come fattore di protezione

Una comunicazione aperta, empatica e non giudicante permette di: ridurre l'ansia o il senso di inadeguatezza che spesso accompagna un problema sessuale, evitare dinamiche di silenzio, allontanare l'attribuzione di colpe, mantenere un clima di fiducia che favorisce la collaborazione terapeutica.

Il partner può incoraggiare il dialogo con frasi che riconoscano l'esperienza emotiva dell'altro, ad esempio: *"Possiamo affrontarlo insieme."* *"Non è un problema solo tuo, ma della nostra relazione."* *"Rivolgersi a uno specialista è un modo per prenderci cura di entrambi."* Ad esempio, nei disturbi dell'erezione, l'alleanza di coppia può diminuire la performance anxiety; nei disturbi dell'ejaculazione, può aiutare a consolidare esercizi e tecniche comportamentali; nei problemi ormonali o organici, può offrire un sostegno emotivo fondamentale.

In conclusione Il ruolo del partner è fondamentale nel riconoscimento precoce e nella gestione dei problemi andrologici. L'aspetto relazionale è un elemento chiave nella terapia e può aiutare a migliorare la comunicazione, ridurre il distress e aumentare la motivazione. Tale relazione, quindi, attraverso la fiducia e il sostegno reciproco, diventa essa stessa parte della cura.

Coinvolgere il partner nella gestione dei problemi andrologici può essere un importante passo verso il miglioramento della salute sessuale e della qualità della vita. L'approccio integrato non solo facilita



l'intervento clinico, ma rafforza il legame affettivo e migliora profondamente la qualità della vita sessuale e relazionale.

Bibliografia

1. Fisher, W. A., et al. (2009). "Sexual experience of female partners of men with erectile dysfunction: the female partners' experience." *Journal of Sexual Medicine*, 6(5), 1314-1324.
2. Shabsigh, R., et al. (2007). "Psychological and interpersonal aspects of erectile dysfunction." *Journal of Andrology*, 28(2), 245-253.
3. McCarthy, B. W. (2007). "Marital therapy for sexual problems." *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(4), 441-455.
4. Rosen, R. C., et al. (2009). "Sexual education and therapy for couples." *Journal of Sexual Education and Therapy*, 34(2), 123-134.
5. Althof, S. E., et al. (2010). "Psychological and interpersonal aspects of premature ejaculation." *Journal of Sexual Medicine*, 7(1), 1-11.
6. Laumann, E. O., et al. (2005). "Sexual problems among women and men aged 40-80 years: prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors." *Journal of Sexual Medicine*, 2(5), 641-653.