

DISTURBI SESSUALI

I principali disturbi sessuali che si evidenziano nella clinica sono:

Difficoltà o disturbo di erezione: è una ricorrente o persistente impossibilità da parte dell'uomo nel raggiungere o mantenere un'erezione adeguata fino al completamento del rapporto sessuale, in assenza di patologia organica o abuso di alcol.

Eiaculazione precoce: ricorrente o persistente verificarsi di eiaculazione in seguito a una minimale stimolazione sessuale prima, durante o poco dopo la penetrazione e che avviene prima che il soggetto lo desideri, fino a che questa diviene impraticabile

Vaginismo: spasmo involontario della muscolatura del terzo esterno della vagina che interferisce con il rapporto sessuale con notevole dolore/disagio durante la penetrazione, fino a che questa diventa impraticabile

Disturbo del desiderio: calo del desiderio (desiderio sessuale ipoattivo); o totale assenza di desiderio (disturbo da avversione sessuale).

Nel desiderio sessuale ipoattivo si giunge all'evitamento dei rapporti sessuali.

Nel disturbo da avversione sessuale si giunge a rifiutare qualsiasi contatto con un partner sessuale. Alla base di questo ci può essere un trauma o una fobia.

Disturbo dell'orgasmo maschile e femminile: nell'uomo si manifesta con un ritardo o una totale assenza dell'orgasmo dopo una normale fase di eccitazione. Nella donna l'assenza dell'orgasmo si manifesta in modo ricorrente o persistente.

Disturbo dell'eccitazione sessuale femminile: incapacità di raggiungere o mantenere una risposta adeguata di eccitazione fino al termine del rapporto sessuale che determina una assente o una insufficiente lubrificazione e tumescenza dei genitali.

Parafilie: l'eccitazione viene stimolata da fantasie o da comportamenti fuori dalla norma, con forte disagio personale e/o sociale.

La ricerca-intervento costantemente in essere rivela un'efficacia del modello con una percentuale di risoluzione del 91% dei casi trattati.