

# Il diabete *in coppia*



*Molte persone con diabete lamentano problemi di coppia. Difficoltà sessuali e con il partner possono quindi essere una complicanza del diabete? Difficile rispondere, perché questi problemi sono ormai comuni in tutte le coppie e le persone. Ci sono però delle caratteristiche specifiche: nelle coppie dove uno dei due ha il diabete...*

«**M**olte persone con diabete testimoniano problematiche di coppia. Non credo che le difficoltà incontrate da persone e coppie con diabete siano più frequenti o più importanti rispetto a quelle che si possono riscontrare in alcuni altri soggetti», nota Donatella Mereu che, come psicologa e psicoanalista, si occupa di cura e prevenzione della patologia psichia-

trica nel bambino e nell'adulto, di ricerca e formazione in ambito neuro-psicanalitico e di psicosomatica.

Far parte di una coppia pone problemi di ruoli, di spazi individuali e comuni. La coppia alle volte obbliga a scelte difficili: nelle generazioni precedenti il giovane passava dalla convivenza con i genitori a quella con il partner, oggi hanno assunto un grande valore l'autonomia, la libertà, l'autodeterminazione e la realizzazione di sé. Questi aspetti si riflettono nella vita sociale, affettiva e relazionale in genere. Fare coppia significa restringere lo spazio a propria disposizione, dover condividere sempre di più quello che si ha e rinunciare a una parte di sé, che nascono dei conflitti è quasi inevitabile.

«Esistono però degli aspetti caratteristici più frequenti, se non tipici delle coppie con diabete», continua Carolina Bonafede psicologa e psicoterapeuta. Il dialogo e il conflitto in una relazione umana e quindi in una coppia si



*Carolina Bonafede psicologa, psicoterapeuta, psicodrammatista, specialista in gruppi collabora con associazioni di pazienti diabetici e non, e si occupa di psicologia della salute.*

*“ Nella coppia il diabete può essere il ‘terzo incomodo’, una condizione che sembra sfuggire al dialogo e al libero gioco delle rappresentazioni. ”*

svolge di rado su ‘fatti’; quasi sempre in gioco ci sono le rappresentazioni, vale a dire le interpretazioni, le fantasie, le attese di ciascuno.

«Se subentra una condizione ‘medica’ che influenza inevitabilmente i gesti della quotidianità, può farsi strada l’idea che esista nella coppia qualcosa di non più modificabile, di ‘oggettivo’ e reale che si introduce con prepotenza tra i partner a volte limitandone le potenzialità comunicative: è arrivato il terzo incomodo», nota Carolina Bonafede terapeuta di

gruppo e psicodrammatista che collabora con associazioni di pazienti diabetici sia a Padova, dove risiede, sia in tutta Italia.

«Insomma la ‘coppia con diabete’ non può scegliere e trova difficile cambiare il terreno principale del suo conflitto, questo è dato, è ‘deciso’ dal partner che vive la condizione».

«Di grande rilievo in queste coppie», sottolinea Donatella Mereu, «è il ‘guadagno secondario’ dato dal diabete che può essere utilizzato, più o meno consapevolmente, per centrare l’attenzione sulla persona con diabete, e i suoi bisogni, o strumentalizzandola con modalità regressive».

Un secondo aspetto è la difficoltà che si riscontra nel rapporto d’identificazione con le figure genitoriali. «Tutti nella nostra evoluzione facciamo riferimento alle figure genitoriali che

abbiamo interiorizzato e questo processo di identificazione, che magari è latente, diventa visibile quando la persona entra in una coppia o quando la coppia decide di avere dei figli», nota Donatella Mereu che, insieme a Carolina Bonafede, ha tenuto il primo di questi Weekend della Salute organizzati da Accu-Chek Friends dedicati appunto al ‘diabete in coppia’. Se, come più spesso accade, i genitori del partner con diabete non hanno il diabete, il con-

## IL DIABETOLOGO: «SPESSE È QUESTIONE DI ASPETTATIVE»

### MASCHI

La disfunzione erettile è una delle complicanze del diabete. Può accadere che l’iperglicemia, deteriorando la parte interna delle arterie, interferisca con il funzionamento dei meccanismi vascolari che permettono e mantengono l’erezione. Ma l’impotenza, come una volta era chiamata, è anche una delle condizioni più spesso lamentate nella popolazione in generale. Secondo una recente statistica nel 1995 la riportavano 30 milioni di maschi europei.

«In questo campo è davvero difficile operare una distinzione sicura fra ‘mente’ e ‘corpo’», afferma Alessandro Sergi, diabetologo presso il Servizio di diabetologia dell’Ospedale di Prato, «io credo che – soprattutto fra i ragazzi e i giovani adulti, ma un po’ in tutte le età – una visione distorta della sessualità come performance e il confronto con obiettivi irraggiungibili abbiano creato ansie da prestazione e una diffusa sensazione di inferiorità. Si vanno quindi a riportare e spesso frettolosamente a trattare con farmaci, non delle malattie, ma degli atteggiamenti», ricorda Sergi che è formatore AMD e ha partecipato a diversi Weekend della Salute organizzati da Accu-Chek Friends.

Casi in cui realmente e abitualmente risulta difficile ottenere e mantenere la rigidità necessaria per portare a termine il rapporto sessuale possono essere curati con ampie probabilità di successo con gli appositi farmaci,

«Curare il rapporto fra mente e corpo è più difficile, specialmente in una persona con diabete che potrebbe sentire inadeguato il suo corpo. Su questo il Team diabetologico può proporre delle riflessioni che la persona e la coppia possono poi portare avanti».



fronto tra genitori e figli «può dar luogo a sensazioni di inadeguatezza che si rifletteranno sulla difficoltà ad assumere un ruolo genitoriale», come la definisce Carolina Bonafede, «nei maschi si nota una frequente difficoltà a creare e mantenere rapporti di coppia stabili. Tra le femmine invece una ritrosia a progettare una maternità».

Su quest'ultimo aspetto pesa anche l'assurda convinzione che una donna con diabete non

dovrebbe cercare di diventare madre.

Ciò detto, esistono anche moltissime situazioni nelle quali, la presenza di una persona con diabete nella coppia diviene un pilastro della convivenza: «Può divenire un 'segreto' della coppia che dà luogo a tanti piccoli stratagemmi e a una forte complicità fra i partner, ma», afferma Donatella Mereu, che si occupa di cura e prevenzione della patologia psichiatrica nel bambino e nell'adulto, «non può e non deve essere l'unico perno di una relazione».

Avviene infatti spesso nelle coppie dove uno dei due partner ha un problema di salute, uno sbilancio, una divisione dei poteri. «La persona che tende a sottovalutare il diabete e a eludere le esigenze della cura, trova spesso nel partner una figura sostitutiva genitoriale, che si assume per lui funzioni di controllo. Ma accade anche che, viceversa, un atteggiamento molto ligio e auto-limitante nei confronti della terapia porti il partner a svolgere la funzione eversiva: a cercare di aprire degli spazi di libertà», ricorda Donatella Mereu.

Nei Weekend della Salute dedicati alla coppia, durante gli incontri riservati ai partner delle persone con diabete, «è stata molto ben accolta la proposta di parlare non del diabete, non della salute di una persona, ma di salute di coppia. Questo è forse il consiglio che si può dare a tutte le persone con diabete e ai loro partner: andare oltre al diabete, decentrare le ansie. Non preoccuparsi solo del pancreas che manca, ma del corpo che c'è, agisce ed è soggetto e oggetto di desiderio e di amore. Vedere se stessi come un insieme inestricabile di mente e corpo, soprattutto vedere se stessi non come persone con diabete, ma come persone» conclude Carolina Bonafede.



Alessandro Sergi  
diabetologo presso il  
Servizio di diabetologia  
dell'Ospedale di Prato.

“  
Superiamo  
il confronto  
con i film e i romanzi.  
La sessualità è la libertà  
che una coppia  
riesce a ritagliarsi nella  
condizione in cui si  
trova, non un  
sogno in cui  
fingiamo di essere  
qualcosa d'altro.”

## FEMMINE

Pochi studi affrontano le possibili ricadute del diabete sulla sessualità femminile. «Non è stato provato ad esempio che nella donna un cattivo controllo glicemico riduca la sensibilità genitale o il desiderio o la possibilità di raggiungere l'orgasmo» afferma il diabetologo Alessandro Sergi.

Le femmine sono poi più riservate in materia dei maschi. «Generalmente parlando, un paziente maschio discute un problema di sessualità solo se viene posto dal medico o dall'infermiere. Un paziente femmina spesso nemmeno in questo caso».

Si può pensare però che molte donne con diabete in cattivo controllo glicemico abbiano rapporti fisici fastidiosi o dolorosi, «le cause possono essere diverse: l'iperglicemia rende più facili e più difficili da trattare sia le infezioni da funghi come la candidosi, sia quelle alle vie urinarie che in una persona mal controllata sono più probabili», elenca Alessandro Sergi.

Ovviamente basta un buon controllo glicemico, e un dialogo aperto e fiducioso con l'équipe, per eliminare questi problemi, «anzi forse è una importante ragione in più per impegnarsi a raggiungerlo», nota Sergi. Nelle donne il diabete può associarsi a una minore lubrificazione vaginale e anche questo non aiuta la sessualità di coppia. «Ancora una volta esistono facili soluzioni», nota Sergi. Tutti aspetti che riducono la spontaneità e la poesia dei rapporti? Il diabetologo dell'équipe di Adolfo Arcangeli risponde deciso: «Vale quello che abbiamo detto per le prestazioni, non esistono modelli di riferimento, la sessualità è una componente della vita di relazione, fa parte del processo di evoluzione della coppia stabile o occasionale che sia. La sessualità è la libertà che una coppia riesce a ritagliarsi nella condizione in cui si trova, non un sogno in cui fingiamo di essere qualcosa d'altro».