

Secondo uno studio condotto in Francia, nel febbraio 2017, dal Laboratoire Terpan e dalla rivista “SoWhat?”, il 35% delle donne non ha mai cercato di osservare il proprio clitoride.

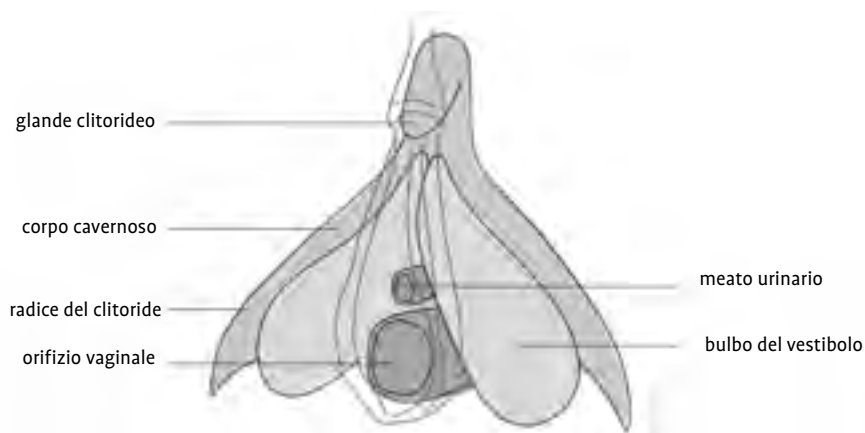
Risultato, una donna su cinque non sa dove sta esattamente!

A cosa era dovuto un tale disinteresse? I soggetti interrogati hanno fornito motivi diversi: non ne avevano mai sentito il bisogno, non avevano osato, ritenevano che il clitoride non fosse bello da guardare...

Del 65% delle francesi che avevano dedicato un po' di tempo alla scoperta del loro clitoride, il 53% l'aveva osservato in modo neutro (giusto per individuarne la posizione) e il 43% l'aveva scoperto come un oggetto di piacere.

È questo... ma non solo.

IL CLITORIDE



L'OSSESSIONE DI MARIE BONAPARTE

La distanza tra l'orifizio della vagina e il glande del clitoride è di circa 4 cm. Quattro piccoli centimetri che sono stati l'oggetto di un'ossessione, quella della principessa Marie Bonaparte, pronipote del fratello di Napoleone.

Nel 1924 Marie pubblicò, sotto pseudonimo, un articolo nella rivista “Bruxelles Médical” intitolato *Considerazioni sulle cause anatomiche della frigideità nella donna*; nell'articolo affermava di avere studiato duecento clitoridi e misurato il “diametro meato-clitorideo” (così lo definisce), per arrivare alla seguente conclusione: in alcuni casi il clitoride è troppo distante dall'ingresso della vagina; le donne che presentano tale caratteristica morfologica, pur essendo capaci di un grande piacere, resterebbero insensibili durante il coito, poiché il glande del loro clitoride non verrebbe stimolato durante la penetrazione.

Le duecento donne “cavie” citate nell'articolo in realtà non esistevano. Marie Bonaparte parlava di se stessa, della sua struttura anatomica, di ciò che provava. Aveva scritto l'articolo per attirare l'attenzione di Sigmund Freud e incontrarlo. Marie considerava il clitoride una fonte infinita del piacere e si opponeva fermamente allo psicoanalista austriaco che suggeriva che le carenze clitoridee devono cessare con la maturità sessuale. Incontrò Freud e ne diventò una seguace convinta. Portò avanti la sua ricerca e si fece persino operare tre volte per rendere più vicini il glande del suo clitoride e il suo orifizio vaginale. Invano.

periodo mestruale: continuano a pensare che la mestruazione sia disgustosa... Da qui un eccesso nella pratica igienica...

Rimettiamo i puntini sulle i: la mestruazione non è sporca, non è tossica e non causa odori troppo cattivi. Evitate quindi di strofinare troppo e troppo spesso! Il vostro microbiota ne risentirebbe. Inoltre, il periodo mestruale non richiede (sempre) di lavarsi la vagina. Lei se la cava molto bene da sola. Rischiereste di disturbarla più di ogni altra cosa. È come se la interrompeste durante una riunione... mentre lei è piena di impegni!

La vagina, la gravidanza e il parto

La gravidanza è un periodo folle dal punto di vista ormonale. È la festa degli ormoni, in altre parole. È un'ottima cosa: la forte presenza di estrogeni nel corso dell'intera gravidanza rinforza il numero dei lattobacilli, che si installano tranquillamente nella vagina e assicurano stabilità e comfort al microbiota vaginale.

Perché le micosi sono frequenti quando si è incinte?

Si potrebbe quindi pensare che va tutto bene, ma non è sempre così: l'importante tasso di estrogeni permette la produzione continua del glicogeno (che bello!) di cui si nutrono i lattobacilli, ma ne approfittano anche i funghi "cattivi" (*oops!*). Diciamo che per questi ultimi è un festino... Ecco come si moltiplicano i cattivoni, soprattutto la *Candida albicans*. Così, si ha una micosi. Durante la gravidanza avviene frequentemente. Niente paura, le micosi non sono pericolose per il feto. Prima del parto, però, i professionisti sanitari si accertano delle buone condizioni del vostro microbiota, perché in quel momento il nascituro rischia di infettarsi.

Il perineo, protagonista della gestazione

Durante la gravidanza la vagina può essere messa a dura prova dal punto di vista anatomico. Il feto, con il passare dei mesi, pesa

sempre più sul perineo. Questo insieme di muscoli lo sostiene ma può indebolirsi e stentare a farlo. Al momento del parto i muscoli del perineo si stirano, esattamente come elastici, al passaggio del nascituro; più alta è la sua circonferenza cranica, più il suo passaggio sollecita le fibre muscolari. Nella donna che subisce il taglio cesareo il perineo non si altera durante il parto, ma non è detto che poi non sia necessaria la rieducazione del perineo. Infatti questo può avere subito molta pressione durante la gravidanza e merita, come dopo un parto vaginale fisiologico, di ritrovare la sua tonicità.

La rieducazione del perineo in 6 domande

Obiettivo della rieducazione del perineo è contrastare le perdite urinarie, aiutare la donna a ritrovare una sessualità di buona qualità e accompagnarla nella riappropriazione del proprio corpo.

Quando si rieduca il perineo?

La rieducazione perineale può iniziare da 6 a 8 settimane dopo il parto e consiste in sedute presso un'ostetrica o un fisioterapista. Ma non è una scadenza obbligatoria. Una donna che abbia saltato le sedute di riabilitazione dopo avere partorito può incominciare la rieducazione tardivamente, anche quando (per esempio) conta di fare un altro bambino entro due giorni e mezzo. Alcune donne tendono a credere che le sedute di rieducazione renderanno i loro muscoli "di ferro", e che il perineo di conseguenza si strapperà con il parto successivo. Immediata rettifica: la rieducazione perineale non è fatta per irrigidire il perineo, il suo scopo è fargli ritrovare tonicità e morbidezza. Un perineo morbido, che sa sia contrarsi sia distendersi, sarà davvero pronto per il parto!

Si può effettuare la rieducazione da sole?

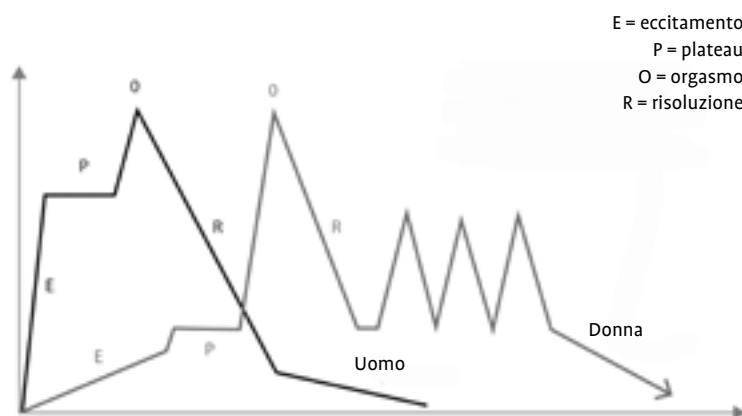
Il perineo si contrae nella vita di tutti i giorni: quando si cammina o anche quando si starnutisce o si ride. È involontario, cioè non dobbiamo chiedergli niente, lo fa automaticamente. È una cosa

Omaggio ai maestri del sesso: Masters e Johnson, Kaplan, Basson

L'omaggio ai ricercatori e ai terapeuti che hanno consacrato la loro vita professionale alla migliore conoscenza della sessualità femminile vi sembra esagerato? Certo, hanno avuto un compito piuttosto piacevole, ma l'oggetto dei loro studi non è dei più semplici!

Per prima cosa, i capostipiti della moderna sessuologia: la donna e l'uomo che negli anni Sessanta del secolo scorso, epoca in cui la liberazione sessuale non era certo di attualità, hanno descritto con precisione le reazioni sessuali umane e iniziato a esplorare la vagina. Ringraziamo William Masters e Virginia Johnson, i "Masters of sex"! L'osservazione di migliaia di rapporti sessuali con occhio clinico e l'applicazione di un mucchio di sensori nei posti più sconvenienti del corpo umano sia maschile che femminile hanno permesso loro di analizzare lo svolgimento del rapporto sessuale e di registrare le reazioni sessuali, cioè le modifiche fisiologiche che indicano la risposta del corpo umano all'eccitazione e al desiderio.

CICLO DI RISPOSTA SESSUALE DONNA/UOMO



I due ricercatori hanno descritto quattro fasi della risposta sessuale. La prima fase è quella dell'eccitamento, seguita dalla fase detta "plateau", in cui il piacere è presente e quasi costante. Viene poi l'orgasmo, seguito dalla risoluzione o, per le donne più fortunate, dalla ripetizione dell'orgasmo: la donna infatti, contrariamente all'uomo, può avere accesso a molteplici estasi ravvicinate nel tempo. Osservando lo schema qui sopra che mostra l'evoluzione del piacere sessuale nel corso del rapporto sessuale, si nota che i tempi delle fasi nella donna e quelli delle fasi nell'uomo non coincidono. Signori, aspettateci un po'! O non dimenticatevi di noi se finite prima...

La prima scintilla, quella che scatena il processo che trasforma vagina e clitoride in un'officina del piacere, è evidentemente il desiderio. Dai nostri maestri del sesso è stato un po' trascurato, ma un'americana di origine austriaca, Helen Singer Kaplan, ha messo in risalto l'importanza della percezione, del ricordo, del giudizio, della volontà nella formazione del desiderio. La studiosa ha rivisto il modello, mettendo in successione desiderio, eccitamento e orgasmo (bye bye plateau e risoluzione, da lei ritenuti scarsamente interessanti), e ha puntato il dito sull'origine più frequente delle difficoltà sessuali femminili: ancora e sempre il desiderio che le stava tanto a cuore. La comprendiamo. Kaplan descrive il desiderio come un'attrazione, un appetito o un bisogno sessuale di intensità variabile. Senza desiderio nessun eccitamento, senza desiderio niente vita sessuale armoniosa, da sole o in coppia. Ma il desiderio non è l'eccitamento: soprattutto, si può desiderare senza essere eccitate (si ha voglia ma, per esempio, si è stressate o si pensa di poter essere sorprese dai genitori nella camera a fianco, e il corpo non può andarti dietro).

La terza tappa importante nel tentativo di comprendere la sessualità femminile è, secondo noi, il frutto del lavoro della canadese Rosemary Basson. Forte della sua esperienza di terapeuta, Basson ritiene che i modelli precedenti trascurino la natura altamente

IL CUNNILINGUS PER LE/I PRINCIPIANTI

Alcune donne contano solo sul cunnilingus per raggiungere il settimo cielo, altre non lo amano, avendo complessi relativi al loro sesso o temendo una forma di disgusto nel partner. Gli uomini, invece, hanno il timore di agire male: bisogna leccare, aspirare, succhiare, cantare, mettere contemporaneamente un dito nella vagina o esplorare l'ano con delicatezza? Occorre fare tutto questo (non necessariamente nello stesso tempo, eh, non è il reparto dei prodotti di pulizia del supermercato!) oppure individuare quello che preferisce la donna, che guiderà il partner. Ora che conoscete perfettamente l'anatomia della vagina e del clitoride avrete capito che una lingua attiva all'esterno, sul glande, e un dito o due dita che contemporaneamente accarezzano l'interno della vagina permettono di stimolare l'insieme del clitoride. È anche l'occasione sognata per esplorare tutte le facce della vagina, soprattutto la faccia "anteriore" e il famoso punto G.

Non siate troppo preoccupate per il vostro partner: se lo fa è una cosa che gli piace e il vostro sesso, salve abbiate un disturbo ginecologico, non emana un cattivo odore. Il profumo intimo può essere molto eccitante, essendo carico di feromoni (di cui parleremo più avanti). Per quanto riguarda le secrezioni vaginali, possono essere inghiottite senza alcun pericolo, qualche lattobacillo non ha mai ucciso nessuno. Infine, il cunnilingus non è per forza un preliminare; può precedere la penetrazione, certamente, ma può anche essere un intermezzo nel corso di un rapporto sessuale o il modo per chiudere in bellezza.

COME TROVARE IL VOSTRO PUNTO G



Oggi a che punto siamo? Cosa sappiamo? Il punto G esisterebbe davvero, ma non è il pulsante magico da premere per provocare un superorgasmo. I lavori dei francesi Odile Buisson, ginecologa, e Pierre Foldes, urologo, ce ne spiegano il funzionamento. È una zona di contatto (che si dovrebbe chiamare "zona C", da clitoride) tra la parte interna del clitoride e la vagina. Questa superficie ha una collocazione e un'estensione diverse da donna a donna. Rappresenta la zona che unisce la forchetta delle piccole labbra alla vagina, e sarebbe circondata dai muscoli del perineo. Nel corso della penetrazione o quando il perineo si contrae, il corpo del clitoride si addossa alla parete vaginale, creando sensazioni intense. Riprendendo la precedente immagine della coppia vagina-clitoride, si potrebbe dire che i due organi in questa occasione fanno l'amore!

SCHEDA 8

Abbigliamento: come scegliere l'intimo e altri indumenti

Il microbiota vaginale è il vostro migliore alleato contro le infezioni: combatte continuamente contro lo sviluppo dei funghi all'origine delle micosi. Questi funghi (soprattutto *Candida albicans*) adorano l'umidità e il calore e quindi la scelta dell'abbigliamento intimo e dei vestiti è importante al fine di conservare la buona salute vaginale ed evitare ai parassiti di sentirsi troppo a loro agio!

In pratica:

- Non portare indumenti intimi troppo stretti, lasciare respirare.
- Evitare le fibre sintetiche (per culottes, slip, perizomi, tanga, ma anche per i collant), soprattutto l'elastam.
- Preferire indumenti intimi di cotone (tessuto traspirante sul pube).
- Cambiare ogni giorno la biancheria intima.
- Cambiare rapidamente le mutandine dopo un'attività sportiva.
- Evitare il perizoma (che può costituire "l'autostrada" per i batteri del solco tra i glutei impazienti di visitare la vagina).
- Non indossare durante la notte mutandine o pantaloni del pigiama stretti: lasciare respirare.
- Accertarsi che i leggings o il collant che volete indossare siano di cotone nella zona del cavallo.
- Evitare pantaloni stretti; preferire pantaloni ampi o gonne e abiti.
- Evitare guaine modellanti, per esempio sotto un abito stretto.
- Lavare la biancheria intima ad almeno 60 °C.
- Evitare detersivi troppo profumati, preferire quelli neutri (rischio di allergie per le sostanze chimiche di cui si impregnano gli indumenti).
- Usare un additivo per bucato con azione antifungina (venduto in farmacia) se, avendo una micosi, avete portato indumenti intimi delicati che non possono essere lavati a più di 30 °C.

SCHEDA 9

Training del perineo

Il perineo è un insieme di fasce muscolari e, come tutti i muscoli, per restare in forma deve essere sollecitato! Potete allenare da sole il vostro perineo, ma occorre attenzione. Ecco alcuni suggerimenti.

- Prima di iniziare, è preferibile rivolgersi a un professionista che vi guidi e si assicuri che facciate bene gli esercizi, soprattutto se avete appena partorito.
- Non effettuate lo "stop pipì".
- Quando iniziate l'allenamento da sole, non esagerate: il perineo è un muscolo, quindi ha bisogno di riposo.

Gli esercizi di Kegel

- Stringete i muscoli del perineo come se voleste trattenere l'urina (ma non fatelo quando usate la toilette!). Per aiutarvi, stringete i glutei, mantenendo la posizione per 5 secondi.
- Rilassatevi per una decina di secondi.
- Ripetete.

Ogni giorno fate per due volte 10 "contrazioni/rilassamenti": in auto, mentre cucinate, al momento di andare a letto...

Le sfere di Kegel

Come si adoperano? Acquistando un kit di sfere di Kegel (o palline vaginali, sono la stessa cosa!), ne avrete a disposizione di pesi diversi. Iniziate sempre usando la pallina più leggera, per procedere gradualmente, tranne nel caso abbiate già un perineo tonico che desiderate semplicemente allenare. Ecco i dettagli sulle sfere in base al loro peso:

- **30 g:** per iniziare, se avete un perineo debole e vi siete accorte

Indice

5	<i>Introduzione</i>	55	La menopausa non vuol male alla vagina
8	Viaggio al cuore della vagina	59	Le donne e la loro vagina
8	Il sesso femminile, un oggetto evanescente	60	I complessi
10	La vulva non è la vagina	61	La chirurgia intima
11	La vulva in breve	63	Quando la vagina sbanda: cosmetici, brillantini, spa
13	Il clitoride: mezzo fuori, mezzo dentro	66	Il vostro sesso è unico
16	Ovaie, utero, tube di Falloppio: il minimo indispensabile	67	Piercing e tatuaggi
16	Entra in scena la protagonista: la vagina	68	Caccia ai peli
21	I peli pubici, bodyguards della vagina	69	Connettersi con la propria vagina
23	La vagina, così attiva	70	Come si coccola la propria vagina nel resto del mondo?
23	Vagina, dormi?	72	Le mutilazioni genitali femminili
24	Il microcosmo vaginale	74	Quando pizzica, prude, è secca...
31	Vagina e ormoni femminili	74	Perché si inceppa il meccanismo?
33	Le secrezioni vaginali	77	Le conseguenze sulla vagina delle malattie del corpo (o dello spirito)
36	Quando la vagina si reinventa	80	Le parole per indicare i mali della vagina
39	La vagina farmacista	83	Le principali malattie della vagina
39	La visita ginecologica: la “medicina del lavoro” di una vagina iperattiva!	92	Come coccolare una vagina malata?
41	Facciamo il punto	95	Vagina e clitoride, il formidabile duo del piacere sessuale
42	Tutte le vagine della nostra vita	96	Omaggio ai maestri del sesso: Masters e Johnson, Kaplan, Basson
42	Felicitazioni, è una bambina!	98	Dalla teoria... alla realtà vaginale
44	Il microbiota vaginale alla nascita	99	Clitorideo o vaginale? Frutta o dessert?
44	Benvenuta nell'adolescenza!	102	Le fonti del piacere: vibrazioni, oscillazioni, estensione, sfregamento... Perché? Come?
45	La vagina e la mestruazione, una storia d'amore un po' traballante	103	Il punto G
50	La vagina, la gravidanza e il parto	107	Lei aculazione femminile: miti e realtà della vagina
		109	La vagina e i feromoni
		110	Gli afrodisiaci
		111	Uso adeguato dei sextoy
		114	Vagina contro vagina: il sesso tra donne
		114	“Fabbricare” una vagina
		115	“Non godo...”: i disturbi dell'orgasmo
		117	<i>Conclusione</i>

- 119 SCHEDE: MI PRENDO CURA DELLA MIA VAGINA
OGNI GIORNO
- 120 *Scheda 1: Igiene intima*
- 122 *Scheda 2: Depilazione*
- 125 *Scheda 3: Le mestruazioni*
- 126 *Scheda 4: La stimolazione: procurarsi piacere
da sole, con un partner o un sextooy*
- 128 *Scheda 5: Autodiagnosi: quando occorre una visita?*
- 130 *Scheda 6: I controlli ginecologici*
- 132 *Scheda 7: Diagnosticare le infezioni sessualmente
trasmesse*
- 134 *Scheda 8: Abbigliamento: come scegliere l'intimo
e altri indumenti*
- 135 *Scheda 9: Training del perineo*
- 137 *Scheda 10: Antiage*
- 138 *Scheda 11: Alimentazione*
- 140 *Scheda 12: Un po' di pedagogia: spiegare a tutte le donne
(e agli uomini) che la vagina è meravigliosa*
- 141 *Scheda 13: Immagine positiva*