



Sessualità e fertilità maschile: quanto conta la mente?

Adele Fabrizi* e Silvia Carsetti**

*Psicologa, psicoterapeuta, didatta e supervisore dell'Istituto di Sessuologia Clinica, Roma, European Certified Psycho-Sexologist (ECPS)

**Psicologa in formazione

L'infertilità è definita come l'assenza di concepimento dopo un anno di rapporti sessuali non protetti, mentre la fertilità rappresenta la capacità di generare una prole (Emokpae, 2021).

È noto che la fertilità è influenzata da fattori genetici, ormonali e legati allo stile di vita, ma spesso si trascura il ruolo del benessere psicologico. Studi recenti dimostrano, infatti, che stress cronico, ansia e depressione possono alterare l'equilibrio ormonale e compromettere la spermatogenesi, riducendo così le probabilità di concepimento (Braverman et al., 2024; Galst, 2018).

L'infertilità non è solo una questione medica, ma coinvolge dinamiche relazionali, familiari e sociali e un approccio integrato permette di comprendere l'interazione tra individuo, coppia e contesto sociale nella gestione dell'infertilità (Feroni, 2022). Scoprire di essere infertile può essere un'esperienza emotivamente travolgente per un uomo poiché la fertilità è spesso legata all'identità maschile e alla percezione della propria virilità (Belladelli, 2023). Ricevere una diagnosi di infertilità può generare un senso di inadeguatezza, vergogna e frustrazione, portando a un abbassamento dell'autostima e a una crescente ansia. Molti uomini si trovano a fare i conti con il timore di essere giudicati o con la paura che la propria relazione possa essere compromessa (Chen et al., 2022); anche il confronto con altri uomini che hanno figli può alimentare sentimenti di esclusione e solitudine, rendendo ancora più difficile elaborare la situazione.

Uno stato mentale positivo non solo aiuta a gestire le difficoltà legate alla fertilità, ma influisce direttamente sul sistema endocrino, regolando gli ormoni sessuali (Szkodziak et al., 2020). L'eccesso di cortisolo, prodotto in condizioni di stress prolungato, può inibire la produzione di testosterone e ostacolare la spermatogenesi, con effetti negativi su concentrazione, motilità e morfologia degli spermatozoi (Babakhanzadeh et al., 2020). Inoltre lo stress psicologico ha un impatto anche sulla

lo stress in salute

sessualità e sulle dinamiche di coppia (Foroni, 2022) perché ansia e depressione possono ridurre il desiderio sessuale e favorire la disfunzione erettile, creando un circolo vizioso in cui le difficoltà nel concepimento aumentano ulteriormente lo stress (Wu et al., 2023; Agarwal, A., 2021). Braverman et al. (2024) evidenziano come gli uomini in trattamento per infertilità siano più esposti a disturbi d'ansia e depressione rispetto alla popolazione generale, inoltre, molti uomini tendono ad associare erroneamente l'infertilità con l'impotenza, aumentando così il loro senso di inadeguatezza e il disagio psicologico.

Oltre agli effetti endocrini, lo stress può influenzare negativamente anche il comportamento e lo stile di vita, contribuendo all'adozione di abitudini dannose per la fertilità. Gli uomini stressati tendono a consumare alcol, fumare e seguire una dieta poco equilibrata, fattori che possono compromettere la qualità dello sperma (Emokpae & Brown, 2021), inoltre, l'insonnia e i disturbi del sonno, spesso legati allo stress cronico, sono associati a una riduzione della produzione di testosterone e a una minore funzionalità riproduttiva (Chen et al., 2022). Lo stress cronico può anche aumentare l'infiammazione sistemica, influenzando negativamente la funzione delle cellule di Sertoli e di Leydig, essenziali per la produzione di spermatozoi sani. Tuttavia, la modifica dello stile di vita attraverso un programma strutturato che integri educazione, esercizio fisico, miglioramento dell'ambiente, corretta alimentazione e supporto psicologico, combinato con l'uso di antiossidanti nutraceutici, può contribuire alla prevenzione dell'infertilità (Ilacqua et al., 2018).

Uno degli aspetti più critici è l'ansia da prestazione sessuale, caratterizzata dalla paura di non soddisfare il partner, che può causare disfunzione erettile, eiaculazione precoce e riduzione della libido, aggravando ulteriormente le difficoltà di concepimento (Wu et al., 2023; Dong et al., 2022). Inoltre, gli uomini che affrontano problemi di infertilità spesso sviluppano un senso di frustrazione e isolamento, aumentando il rischio di depressione (Babore et al., 2017; Braverman et al., 2024). Pedro et al. (2017) hanno evidenziato che ansia e depressione sono tra le principali cause di abbandono dei trattamenti di fertilità; non solo, ma ricevere una diagnosi di infertilità è stato associato a un maggiore rischio di sviluppare malattie cardiache, metaboliche e oncologiche (Belladelli, 2023), è quindi essenziale affrontare questi aspetti psicologici per migliorare la salute riproduttiva maschile.



Un aspetto fondamentale nel trattamento dell'impatto psicologico della infertilità è il supporto di uno psicossessuologo e l'utilizzo di tecniche cognitive-comportamentali (Shamsi, H., 2023), particolarmente efficaci nel ridurre l'ansia e la depressione negli uomini con problemi di fertilità. Questo approccio terapeutico si concentra sulla modifica dei pensieri disfunzionali legati alla percezione della infertilità e sugli schemi emotivi negativi che possono derivarne; attraverso tecniche di ristrutturazione cognitiva, esposizione graduale e rilassamento, si riduce lo stress, migliorando l'autostima e la gestione delle aspettative personali e di coppia (Pedro et al., 2017). Un aspetto fondamentale dell'intervento psico-sessuologico è il lavoro sulla gestione dell'ansia da prestazione sessuale, attraverso esercizi specifici che mirano a ridurre la pressione e a ristabilire una intimità spontanea e appagante (Shamsi, 2023).

Il sessuologo svolge un ruolo chiave nel guidare l'uomo attraverso il processo di accettazione della diagnosi attraverso colloqui individuali e di coppia, lavorando sulla comunicazione, sulla gestione dell'ansia sessuale e sulla riscoperta di una sessualità serena e soddisfacente, slegata dall'unico obiettivo del concepimento (Chen et al., 2022).

Approcci multidisciplinari che integrino il supporto psicologico con strategie di gestione dello stress e interventi medici personalizzati possono aumentare significativamente le probabilità di successo nei percorsi di fertilità (Ilacqua et al., 2018).

Un altro elemento essenziale per il benessere psicologico degli uomini infertili è l'accesso a un supporto adeguato, sia da parte di professionisti che attraverso gruppi di sostegno. Gli uomini tendono spesso a chiudersi e a non esprimere il proprio disagio, ma condividere esperienze con chi sta vivendo situazioni simili può ridurre il senso di isolamento e normalizzare le emozioni negative e aiutarli a ridefinire la propria identità al di là della capacità riproduttiva (Agarwal et al., 2021). La terapia di coppia, inoltre, può aiutare a rafforzare il legame tra i partner, promuovendo un dialogo aperto e la costruzione di strategie condivise per affrontare le difficoltà legate alla fertilità (Ilacqua et al., 2018). Nonostante ciò, solo una minoranza di pazienti infertili riceve un adeguato supporto psicologico (Braverman et al., 2024; Wu et al., 2023).



In conclusione, il benessere psicologico è un fattore cruciale per la fertilità maschile. Ansia, stress cronico e depressione possono compromettere la qualità dello sperma e la funzione sessuale, riducendo le probabilità di concepimento. Tuttavia, un approccio integrato che includa il supporto dello psicosessuologo, la terapia cognitivo-comportamentale e strategie per la gestione dello stress possono migliorare significativamente la salute riproduttiva e il benessere complessivo dell'individuo e della coppia.

Bibliografia

- Agarwal, A., Baskaran, S., Parekh, N., Cho, C. L., Henkel, R., Vij, S., Arafa, M., Panner Selvam, M. K., & Shah, R. (2021). Male infertility. *Lancet (London, England)*, 397(10271), 319–333. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32667-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32667-2)
- Babakhanzadeh, E., Nazari, M., Ghasemifar, S., & Khodadadian, A. (2020). Some of the Factors Involved in Male Infertility: A Prospective Review. *International journal of general medicine*, 13, 29–41. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S241099>
- Babore, A., Stuppia, L., Trumello, C., Candelori, C., & Antonucci, I. (2017). Male factor infertility and lack of openness about infertility as risk factors for depressive symptoms in males undergoing assisted reproductive technology treatment in Italy. *Fertility and sterility*, 107(4), 1041–1047. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2016.12.031>
- Belladelli, F., Muncey, W., & Eisenberg, M. L. (2023). Reproduction as a window for health in men. *Fertility and Sterility*, 120(3), 429–437.
- Braverman, A. M., Davoudian, T., Levin, I. K., Bocage, A., & Wodoslawsky, S. (2024). Depression, anxiety, quality of life, and infertility: a global lens on the last decade of research. *Fertility and sterility*, 121(3), 379–383. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2024.01.013>
- Chen, T., Belladelli, F., Del Giudice, F., & Eisenberg, M. L. (2022). Male fertility as a marker for health. *Reproductive biomedicine online*, 44(1), 131–144. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2021.09.023>
- Dong, M., Wu, S., Zhang, X., Zhao, N., Tao, Y., & Tan, J. (2022). Impact of infertility duration on male sexual function and mental health. *Journal of assisted reproduction and genetics*, 39(8), 1861–1872. <https://doi.org/10.1007/s10815-022-02550-9>



- Foroni, F. G. A. prospettive sistemiche di presa in carico psicologica dell'infertilita' e della sterilita' nella societa' contemporanea. editoriale 4, 45. Maggio 2022
- Emokpae, M. A., & Brown, S. I. (2021). Effects of lifestyle factors on fertility: practical recommendations for modification. *Reproduction & fertility*, 2(1), R13–R26. <https://doi.org/10.1530/RAF-20-0046>
- Galst, J. P. (2018). The elusive connection between stress and infertility: A research review with clinical implications. *Journal of Psychotherapy Integration*, 28(1), 1.
- Ilacqua, A., Izzo, G., Emerenziani, G. P., Baldari, C., & Aversa, A. (2018). Lifestyle and fertility: the influence of stress and quality of life on male fertility. *Reproductive biology and endocrinology : RB&E*, 16(1), 115. <https://doi.org/10.1186/s12958-018-0436-9>
- Pedro, J., Sobral, M. P., Mesquita-Guimarães, J., Leal, C., Costa, M. E., & Martins, M. V. (2017). Couples' discontinuation of fertility treatments: a longitudinal study on demographic, biomedical, and psychosocial risk factors. *Journal of assisted reproduction and genetics*, 34(2), 217–224. <https://doi.org/10.1007/s10815-016-0844-8>
- Shamsi, H., & Roostayi, M. M. (2023). The Role of Physical Therapy in Male Infertility: A Literature Review. *Journal of Clinical Physiotherapy Research*, 8(3), e85–e85.
- Szkodziak, F., Krzyżanowski, J., & Szkodziak, P. (2020). Psychological aspects of infertility. A systematic review. *Journal of International Medical Research*, 48(6), 0300060520932403.
- Wu, W., La, J., Schubach, K. M., Lantsberg, D., & Katz, D. J. (2023). Psychological, social, and sexual challenges affecting men receiving male infertility treatment: a systematic review and implications for clinical care. *Asian journal of andrology*, 25(4), 448–453. <https://doi.org/10.4103/aja202282>