

**DAL COUNSELLIG UMANISTICO AL
COUNSELLING SESSUOLOGICO
E RITORNO**

a cura di

CRISTINA MUSCIONICO

SOMMARIO

1.INTRODUZIONE.....	pag. 3
2.IL COUNSELLING SESSUOLOGICO.....	pag. 4
3.IL COUNSELLING UMANISTICO.....	pag.6
4.SABINA.....	pag. 9
5.DARIO.....	pag. 13
6.CAMBIAMENTI IN ME.....	pag. 18
7.ANGELO.....	pag. 20
8.CONSIDERAZIONI.....	pag. 22
9.I PAZIENTI DIABETICI.....	pag. 25
10.CAMBIAMENTI VERSO I MIEI FIGLI.....	pag. 28
11.MARCO.....	pag. 31
12.PARTIRE DA CIÒ CHE SI HA.....	pag. 40
13.IL FEEDBEACK DEL MEDICO.....	pag. 43

1. INTRODUZIONE

Ho avuto l'opportunità e la fortuna di essere accolta come tirocinante della scuola di Counselling "Sintema" di Bergamo presso l'ambulatorio di uro-sessuologia della Asst Lariana (ex ospedale S. Anna di Como). Tramite una psicologa, con cui stavo affrontando un percorso mirato a sciogliere alcuni nodi personali, con lo scopo di arrivare "neutra", a svolgere la professione di counsellor, ho avuto il contatto telefonico di una urologa: la Dott.ssa Rossella Radice.

Chiamo la dottoressa spiegando che ho la necessità, di svolgere un tirocinio come counsellor e lei mi propone di iniziare a gennaio, cioè due settimane dopo, per affiancarla in un ambulatorio "multidisciplinare" di uro-sessuologia. La stessa dottoressa mi spiega di essersi diplomata a sua volta, in counselling sessuologico alla scuola AISPA

A breve ricevo conferma che avrei svolto lì il mio tirocinio e devo ammettere che l'emozione è stata forte.

Ricordo il carico emotivo di quella telefonata, un sogno si stava avverando. Durante i tre anni di percorso formativo, ho desiderato profondamente arrivare a poter affiancare un professionista, per far sì che il tirocinio fungesse da ponte tra la teoria appresa e la pratica futura.

Onestamente terminata l'euforia e l'emozione del momento, la domanda interiore è stata: -ma io di sessuologia non so nulla, sarò all'altezza?

La mia voce interiore tendeva a tranquillizzarmi e a dirmi di andare alla scoperta di questo mio nuovo cammino inesplorato, capitatommi quasi per caso.

Col tempo ho potuto apprendere che i problemi della sfera sessuale sono solo la punta di un grande "iceberg", che riflettono problematiche ben più complesse.

2. IL COUNSELLING SESSUOLOGICO

Per comprendere cosa avviene in un ambulatorio di uro-sessuologia, mi sono documentata attraverso la Dott.ssa Radice e questo è ciò che è emerso.

Le problematiche sessuali maschili e femminili, intervengono sulla qualità di vita della coppia e sono sempre più motivo di indagine medico-specialistica.

Al giorno d'oggi il termine disfunzione sessuale, assume il nuovo connotato di "distress sessuale della coppia" in quanto il disagio del paziente, inserito in un disegno di coppia, si riflette sul comportamento del partner. Appare evidente che accanto alla problematica finora studiata da andrologi e urologi dell'uomo, appare come molto importante e a volte sottovalutato, l'impatto che esso ha sulla risposta sessuale femminile.

I problemi sessuologici, rendono difficile al paziente, scegliere lo specialista giusto a cui rivolgersi.

Viceversa spesso il medico si trova a gestire una sfera poco conosciuta e complessa, sia per una diagnosi corretta, ma soprattutto per l'indirizzo terapeutico da scegliere per il paziente.

Negli ultimi tre anni è stata elaborata una nuova metodologia diagnostica, per valutare in modo semplice, rapido ed efficace, la presenza di un'eventuale disfunzione o distress sessuale in un paziente, durante una visita urologica: il Basic Sexual Counselling. Con l'utilizzo di questo strumento è possibile, tramite una semplice visita, valutare la salute sessuale del paziente e della partner, evitando anche errori prescrittivi inutili di farmaci, da parte dello specialista.

Il BSC si compone di quattro fasi: la prima fase è un counselling volto a creare **empatia** con il paziente, attraverso un **ascolto attivo** esplorando la sfera familiare, psicologico-relazionale ed economico-socio-culturale, in modo da raccogliere informazioni utili a inquadrare la situazione e la problematica avvertita dal paziente.

Nella seconda fase vi è un'indagine più delicata e intima che è rappresentata dall'anamnesi sessuologica. Si tratta di una fase delicata sia per il paziente, che per il medico che è chiamato a **rinnovare l'empatia**, stabilita nei primi momenti di colloquio per evitare "chiusure" che renderebbero lo stesso un dialogo a senso unico. Per questo è importante che i medici abbiano frequentato corsi di formazione in sessuologia clinica.

Nella terza fase viene spiegato al paziente, un diagramma riguardante la risposta sessuale maschile e femminile. Il diagramma comprende la fase di eccitazione, il plateau (ovvero la fase in cui il piacere rimane costante), la fase orgasmica, il periodo refrattario e la risoluzione.

Il paziente indicherà in quale punto avviene la disfunzione.

In questa fase è importante capire la sensazione relativa al **vissuto del paziente** dopo l'esperienza sessuale. Se dopo l'atto si è sentito gratificato, ciò avrà un impatto positivo sul desiderio, viceversa la persona sarà riluttante a ripetere l'esperienza.

Nella quarta e ultima fase, al paziente vengono sottoposti dei questionari validati, utili ai fini diagnostici. Tali questionari tengono conto delle disfunzioni maschili e femminili e del benessere della coppia.

Permettono una raccolta di dati da utilizzare a fini di eventuali pubblicazioni. Questo strumento che ha una validità scientifica, deve comunque tenere conto del **setting** e della modalità di somministrazione: meglio se somministrato da personale formato come psicologi-sessuologi.

Le informazioni raccolte, permettono allo specialista, di effettuare una prima diagnosi e valutare un eventuale invio a personale specializzato. Quindi anche in campo urologico, la multidisciplinarietà diventa importante: l'inserimento di uno psicologo-sessuologo che affianchi il medico, rende il lavoro più completo, soprattutto per la restituzione del questionario. E' infatti noto che i disagi sessuologici, non sono determinati solo da alterazioni organiche, ma colpiscono anche la sfera psicologico-relazionale. Con questo affiancamento il lavoro risulta più completo e più utile al paziente e permette un eventuale **invio**, riducendo i tempi tecnici del cinquanta per cento.

3. IL COUNSELLING UMANISTICO

Possiamo considerare padre e maggiore esponente del counselling umanistico Carl Rogers, psico terapeuta americano (1902- 1987).

Il suo pensiero e la sua filosofia, hanno avuto una grande incidenza sulla psicoterapia e sul counselling, concependo un nuovo approccio nelle relazioni d'aiuto e nelle relazioni interpersonali in genere.

Nel suo scritto "La terapia centrata sul cliente", Rogers elenca quali sono gli atteggiamenti fondamentali del terapeuta:

Genuinità o congruenza. Il terapeuta deve essere reale e trasparente e non deve mascherare i suoi sentimenti.

Accettazione incondizionata. Il terapeuta accetta, rispetta, apprezza il cliente in modo incondizionato e ha interesse per lui.

Empatia. Il terapeuta vede e vive il mondo del cliente come il cliente stesso lo percepisce.

Rogers pone l'accento su un tipo di approccio "non direttivo". La modificazione e la crescita della personalità, nel corso della terapia sono possibili grazie a una "tendenza attualizzante", una spinta interna essenziale, all'origine della crescita e dello sviluppo di una persona. Fine della terapia è creare le condizioni favorevoli, affinché questa forza possa operare e la persona possa crescere, verso la propria autorealizzazione.

Per far ciò è assolutamente necessario che il terapeuta, sia assente da giudizio e pregiudizio, sostiene inoltre che a volte un giudizio positivo, sia altrettanto pericoloso, quanto un giudizio negativo, perché pone il terapeuta in una posizione di superiorità, in quanto il giudizio viene sempre dall'alto. Invece il nuovo approccio in chiave rogersiana, vede sullo stesso piano terapeuta e cliente, camminare insieme verso un obiettivo comune, dove alla fine del cammino, saranno due persone nuove, diverse, arricchite. Possiamo sottolineare quindi, quanto **SAPER ESSERE**, sia molto più importante del **SAPER FARE** (conoscenza di tecniche) e quanto durante un colloquio siano fondamentali il rinnovo costante della **comprensione empatica**, restituendo soprattutto i sentimenti riportati dal cliente e un **ascolto attivo**, mantenendo costante il contatto visivo. Secondo Rogers la relazione è un processo che si dispiega e che si evolve, non qualcosa di statico.

Spiegati quelli che sono i principali concetti rogersiani, e precisando che più avanti li riprenderò, ampliandoli, ci tengo a dire che hanno contribuito notevolmente a modificare il mio atteggiamento verso la vita e verso le relazioni, insieme ad altri che ora vado a trattare sono stati propulsori, prima di una mia de- strutturazione e poi ri-strutturazione.

Parliamo ora di Analisi Transazionale.

L'Analisi Transazionale fondata da Eric Berne, in linea con la filosofia umanistica, ha una visione positiva dell'uomo, sostenendo il concetto di Okiness. Ovvero per la AT, ognuno è OK e deve accettare sé stesso e gli altri per ciò che sono, senza volerli cambiare. Siamo tutti sullo stesso piano, in quanto esseri umani dotati di risorse e chiamati ad assumerci la responsabilità delle nostre scelte, delle nostre azioni e di conseguenza di ciò che ci accade. La AT, parte dal presupposto che all'interno di una personalità sana ed equilibrata, esistono tre “ stati dell'Io” identificabili da comportamenti, emozioni e pensieri che si suddividono in: Io Genitore, Io Adulto e Io Bambino. Nel Genitore ci sono registrate tutte le norme e regole che il bambino ha interiorizzato, durante l'infanzia, ovvero le “ introiezioni genitoriali”. Il Genitore interiorizzato, ci insegna “ come si fanno le cose”. Il Bambino è un insieme di dati che riguardano le reazioni del soggetto in età infantile sotto forma di stati d'animo e a sua volta si suddivide in : Bambino adattato (che deve compiacere le aspettative dei superiori) e Bambino libero (spontaneo). L'Adulto è l'insieme di pensieri, emozioni e azioni che rispondono al “ hic et nunc” (qui ed ora).

Secondo Berne noi tutti , mettiamo in atto dei “ giochi” senza esserne consapevoli. Questi giochi ci fanno provare emozioni parassite, e sensazioni di profondo disagio, ma noi li mettiamo in atto per rinforzare il “ copione”, ovvero un programma di vita inconscio, che abbiamo costruito nella nostra infanzia, che è stato rinforzato dai nostri genitori e dagli accadimenti della vita.

L'obiettivo della AT è portarci alla comprensione di questi giochi per liberarcene rendendoci responsabili e consapevoli di nuove scelte autonome , ricreando un nuovo equilibrio degli “ stati dell'Io. L' uso della AT, attraverso l'utilizzo di un contratto , crea un patto di corresponsabilità tra counsellor e cliente, dove quest'ultimo ha parte attiva nel definire gli obiettivi verso i quali intende lavorare.

Arriviamo ora a parlare di Carkhuff e della sua opera “L'arte di aiutare”. Robert Carkhuff, allievo di Rogers se ne allontana, costruendo un “ metodo” da seguire, con tecniche ben precise che pone così il terapeuta in una posizione di superiorità confronto al cliente, in quanto dirige il colloquio, attuando un counselling di tipo “proattivo”.

7

Pur basandosi inizialmente su un approccio non direttivo rogersiano, successivamente si proietta verso il comportamento e l'azione, ponendo al cliente delle vere e proprie “ condizioni” per motivarlo a cambiare, con lo scopo di farlo alleare con ciò che nelle persone è sano e a dissociarsi da ciò che non lo é.

Secondo Carkhuff un addestramento mirato ad utilizzare in modo professionale, competenze quali accoglienza, ascolto, comprensione, empatia, può portare un alto numero di operatori anche non professionali, a raggiungere livelli uguali o addirittura superiori, a quelli dei professionisti, grazie alle qualità “ umane” richieste.

4.SABINA

Ore 07:40, ospedale S Anna. Ambulatorio di urosessuologia. Bussano alla porta.

- Sí chi è?

- Buongiorno io ho questo foglio, volevo solo sapere se devo venire qui.

- Certo, si accomodi fuori sulle sedie, la chiamiamo noi.

Dopo qualche minuto, la Dottoressa Rossella Radice esce dall'ambulatorio ed invita Sabina (vediamo il suo nome sul computer) ad entrare.

È gracile, ha i capelli rasati alla maschio e parla come se la voce fosse soffocata in gola. Indossa un paio di jeans aderenti, una semplice t- shirt bianca e scarpe da ginnastica.

Si siede di fronte alla nostra scrivania, ci porge la sua impegnativa e inizia a spiegare il motivo della visita: sente un drastico calo del desiderio sessuale, spesso vede perdite scure e ha paura di essere arrivata alla menopausa. In alcuni momenti parla guardando il pavimento, appoggiando i gomiti sulla scrivania e tenendo la testa tra le mani. La ascolto e percepisco nella sua voce una strozzatura, tipica di chi vorrebbe piangere da un secondo all'altro, pur parlando di argomenti che rappresentano la normale quotidianità e che non dovrebbero essere motivo di tristezza. La dottoressa, sottolinea più volte la sua magrezza, come a voler capire se ciò rappresenta un dimagrimento degli ultimi periodi, ma Sabina risponde di essere sempre stata così. La mia percezione è che qualcosa la stia "consumando". Lei ci spiega che il suo lavoro è fisicamente pesante, vende al mercato frutta e verdura che coltiva lei stessa e che carica e scarica dal camion, inoltre si alza la mattina all'alba. Sabina compirà quarantotto anni a dicembre e vuole capire cosa sta succedendo al suo corpo. La dottoressa le prescrive alcuni esami del sangue e una visita ginecologica, per poi rivederci a dati certi. Nel frattempo lei ci guarda entrambe alternativamente e inizia ad aprirsi, dicendo di non essere soddisfatta del suo rapporto sentimentale e di sentirsi depressa. Vorrebbe "qualcosa di più", il suo compagno va da lei a periodi intermittenti, per poi andarsene alla prima discussione. Quando lei accenna ad una convivenza, lui risponde di sentirsi controllato e soffocato. Sono insieme da otto anni, ma nei primi due, lui tornava sempre dalla moglie, che puntualmente lo riaccoglieva. Il loro collante è sempre stato il sesso. Lei non ha amiche, vive per lui, e tutto il tempo che ha a disposizione, lo dedica a lui. Prima andava da una psicologa e per lei era uno sfogo.

Io intanto capisco che molte mie sensazioni erano corrette e chiedo su un foglio, in modo che Sabina non se ne accorga, la possibilità di parlare con lei alla dottoressa. I tempi in ospedale sono ristretti, e

non si può dedicare sempre a tutti i pazienti, il tempo che si vorrebbe, ma io sentivo di dover parlare con Sabina.

La dottoressa le consegna la documentazione e le dice che vorrebbe lasciarla dieci minuti con me, perché pensa che possa esserle utile e le spiega che sono una counsellor; mi invita inoltre a sedere sulla sua poltrona, mentre lei ci lascerà sole. Ora siamo una di fronte all'altra, divise da una scrivania. La guardo, le sorrido, lei mi sorride e mi ringrazia.

-Bene Sabina, la ascolto. Lei si tuffa in un fiume di parole.

Ha conosciuto questo uomo otto anni fa sul posto di lavoro. Inizialmente era solo una storia di sesso, ma poi lei ha cominciato a nutrire sentimenti per lui e tutt'ora non si sente ricambiata. Lui non le permette di uscire con le amiche e contestualmente non crea con lei un rapporto solido e progettuale.

Tempo fa lei si era trasferita da lui, ma a ogni litigio, veniva sbattuta fuori casa. Ora vivono in case separate ed eventualmente va lui da lei. Sabina desidererebbe un matrimonio anche solo in Comune, regolarizzare il rapporto, lui la accusa di volerlo soffocare e possedere. Spesso sparisce, per poi tornare a suo piacimento, promettendo cambiamenti. Io vorrei ascoltarla, questo è ciò che ho imparato durante la mia formazione e che sento essere efficace, ma non posso, non c'è tempo, restano ancora sei minuti e vorrei iniziare a darle dei rimandi che ritengo importanti. Nei tempi ristretti dell'ospedale, tutto è racchiuso in pochi attimi preziosi e indelebili, che rendono ancora più delicata la scelta di gesti e parole da parte di chi, come me, sta al di qua della scrivania e ha il compito di "aiutare". Approfitto di una piccola pausa di Sabina per intervenire.

- Sabina vorrei poterla ascoltare ancora, ma il tempo che abbiamo a disposizione sta per scadere e io ci tengo davvero tanto, dopo aver prestato attenzione alle sue parole, a dire qualcosa anche io, perché penso che sia importante per lei. Lei mi guarda, sorride e annuisce, portando il busto in avanti, come a voler ascoltare senza perdere una parola.

- Appena lei è entrata dalla porta e ha iniziato a parlare, ho percepito in lei un nodo in gola, tipico di chi ha una grande tristezza. È chiaro che è molto stanca, sembra quasi che si stia consumando, il suo corpo "parla" per lei. Mi domando cosa la spinga a continuare una relazione con un uomo che non le offre ciò che lei desidera e chiede. Sabina scoppia a piangere, nascondendo il viso tra le mani e dice con voce strozzata: - ho solo bisogno di essere amata! Mi allungo verso di lei, la guardo, le sorrido e le dico: - Sabina mi dia le sue mani.

Lei non esita, me le porge e io le stringo nelle mie. Le parlo con voce pacata e le sorrido, le dico che è come se lei fosse assetata e continuasse a cercare acqua in un pozzo vuoto. Mentre le parlo e la tengo per mano in contatto visivo, brividi intensi continuano a percorrermi. Penso che questo significhi che io e Sabina siamo in forte connessione empatica, in una connessione profonda che non so definire, ma

che mi conferma che ci stiamo scambiando qualcosa. Le dico che lei ha tutto il diritto di essere amata e di sentirsi felice e appagata in amore, intanto Sabina annuisce.

Le dico che esistono uomini con cui avere relazioni gratificanti, basta darsi la possibilità di conoscerli. La invito a fare ogni giorno dei piccoli gesti gratificanti per se stessa, dedicarsi del tempo, invece di dimenticarsi di lei. Le faccio notare che essendo lei una donna capace di grandi gesti d'amore ed essendo dotata di grande energia fisica, è un pozzo prezioso a cui attingere per questo uomo. Le dico che ogni essere umano ha grandi risorse e capacità, di provare a cercare dentro sé ciò che sta cercando al di fuori, provando ad amarsi ogni giorno un po' di più. Di provare a dedicarsi del tempo, di truccarsi, agghindarsi anche solo per andare a mangiare un gelato.

Trovare piccoli spazi per fare ciò che le piace e che da troppo tempo ha messo da parte per quest'uomo. Le dico di darsi ogni giorno anche solo un piccolo obiettivo raggiungibile e vedere quale cambiamento questo apporti dentro e intorno a lei. Magari questi piccoli cambiamenti, giorno dopo giorno, farebbero capire, chi ha bisogno di chi e che non dobbiamo mai mettere la nostra vita nelle mani di nessuno, perché siamo noi responsabili di noi stessi e delle nostre scelte.

Le ho detto che speravo di incontrarla un giorno per caso, sorridente mentre camminava a testa alta. Mentre dicevo questo le sorridevo e le stavo lasciando le mani. In quel momento il suo volto si è illuminato in un grande sorriso spontaneo e mentre Sabina si alzava diceva: - Grazie di cuore!

Cosa ha fatto sì che Sabina entrasse con un atteggiamento espresso sia a parole che con linguaggio non verbale ansioso, e uscisse col sorriso come se fosse sollevata?

Il Counselling deriva dal verbo inglese 'to counsel', che risale a sua volta al verbo latino 'consulo-ere', che si può tradurre letteralmente in 'consolare', 'confortare', 'venire in aiuto'.

A sua volta 'consolare' è composto da 'con' e 'solere', cioè sollevare.

Possiamo quindi sott'intendere l'azione dell'aiuto a sollevarsi.

Presumo che Sabina si sia sentita accolta e capita, nel momento in cui ho risposto al sentimento, rimandandone la tipologia e l'intensità, facendole capire che lei era stata al centro delle mie attenzioni ascoltandola, osservandola, senza giudicarla, lei è scoppiata in lacrime, esprimendo il suo più grande bisogno.

Il bisogno viscerale di essere amata! Tanto da anteporre la parola "solo" (-Ho "solo" bisogno di essere amata), che ovviamente risuona contraddittorio di fronte ad un sentimento così totalizzante, quasi a voler giustificare un comportamento che anche a lei, dentro sé risulta disfunzionale.

Questo mi ha portata ad usare la metafora della persona assetata, che cerca continuamente acqua in un pozzo vuoto.

L'uso di metafore è uno strumento che attraverso un riferimento simbolico, fa appello ad una immagine e apre la mente. Si può dire che la metafora permette di conoscere andando oltre il già noto, è uno degli strumenti preferiti nel counselling sistemico- relazionale e io ho avuto modo di notare, in diverse

esercitazioni , che se usata in modo calzante, da l'opportunità di far ri-vedere al cliente, la propria posizione con lenti diverse, più nitide . Inoltre, la metafora, mi ha permesso di sottolineare l'eventuale “ deficit” facendo intravedere un altrettanto eventuale obiettivo, senza suggerirlo, dando a lei l'opportunità di attivarsi a trovare un nuovo percorso funzionale. Ho lasciato un senso di apertura, cercando di spostare l'attenzione su di lei, su eventuali momenti piacevoli futuri, ripartendo proprio da sé stessa.

5.DARIO

Ambulatorio ore 09:50. Bussano alla porta. Entra un ragazzo di bassa statura, sguardo vispo e atteggiamento timido, quasi controllato e trattenuto. Osserva la stanza, me, la dottoressa e chiede il permesso di sedersi. Alterna movimenti decisi a modi educati. Si chiama Dario ha trentotto anni e dice di essere venuto alla visita, per un problema di eiaculazione precoce. Diversi anni fa ha subito un intervento di asportazione testicolare a causa di un carcinoma. La dottoressa esplora i suoi trascorsi, leggendo la scheda medica ed emerge che Dario vive da anni in una comunità, dalla quale è uscito ma ha poi dovuto rientrare, a causa di una dipendenza da cocaina da quando ha sedici anni. La dottoressa si mostra molto dolce e materna con lui, conosce la comunità di cui Dario è ospite e i medici che ci

lavorano, infatti conosce anche il medico che lo segue ed esprime un parere di stima nei suoi confronti. Questo rasserena Dario che ci spiega che è seguito su più fronti. Oltre che su quello psichiatrico. Lui dice di sé stesso che si è sempre sentito come “il brutto anatroccolo” per via della sua statura. Pensa di essere troppo piccolo. E di non piacere alle ragazze. Io lo osservo, trovo che non sia di brutto aspetto, anzi. Evidentemente le sue insicurezze sono dentro di lui, infatti da sempre fa uso di una sostanza con effetti eccitanti. Ha un lavoro, è geometra, ha una ragazza ma non riesce ad avere rapporti soddisfacenti. Quando parla di sé dimostra scarsa autostima è come se avesse bisogno di continue conferme. La dottoressa consegna la diagnosi con il farmaco che lo può aiutare per la sua disfunzione. Lui le porge timidamente la mano per salutarla.

Durante il colloquio mi aveva rivolto qualche occhiata fugace come a voler carpire le mie opinioni. Quando è quasi sulla porta mi rivolgo a lui pronunciando il suo nome, si volta: - Sì!?

-Tu prima ti sei paragonato al brutto anatroccolo, quindi io voglio usare le tue parole, ti ricordi nella favola cosa diventa alla fine?

-Mmh sinceramente no

Faccio una pausa fissandolo negli occhi e poi dico: - un bellissimo cigno! E intanto gli sorrido

Lui sorride sorpreso, saluta ringrazia e va.

Passa circa un mese, guardo la lista pazienti della mattinata (li chiamo così in quanto pazienti della urologia) e vedo che fra questi c'è anche Dario. Mi ritrovo a sorridere, sono contenta di rivederlo e curiosa di apprendere le sue novità .

Entra, lo saluto col suo nome, credo che possa avere una certa importanza, lo faccio spesso , rivolgendomi al mio interlocutore, credo che in un ambiente ospedaliero, faccia sentire la persona più valorizzata e non un semplice sconosciuto nella folla di una struttura così grande.

13

Dario ci racconta che nel frattempo ha lasciato la sua ragazza, perché ha capito che non era la persona giusta per lui, e che stava con lei per non sentirsi solo, ma lui non vuole questo, vuole trovare una ragazza con cui stare bene davvero e avere una progettualità . Nel frattempo però , è preoccupato per la sua disfunzione, nel momento in cui dovesse conoscere una nuova ragazza. Inoltre è titubante nell'accettare una medicina che potrebbe creare in lui una ulteriore dipendenza. La dottoressa lo rassicura, spiegando che il farmaco può avere una utilità transitoria, fino a quando lui potrà acquistare sicurezza in sé stesso in una relazione appagante.

Ho la possibilità di restare qualche minuto con lui, la dottoressa esce e io mi sposto sulla poltrona che mi pone di fronte a lui. Ci guardiamo e ci sorridiamo. Io gli sono stata presentata come counsellor e gli è stato chiesto se aveva piacere di fare due chiacchiere con me. Aveva acconsentito sembrando contento.

Mi riaggancio alla frase che gli ho rivolto salutandolo al nostro primo incontro, chiedendogli se si ricordava. Dario sorride. Si ricorda di quella frase, e mi confida che nel frattempo ha cambiato qualcosa

nella sua quotidianità. Per lui lo sport è sempre stato importante, è molto competitivo, ma accetta di perdere e per via della sua bassa statura, si è sempre sentito penalizzato confrontandosi con altri ragazzi della sua età quando era in età scolare e verso le ragazze.

Gli chiedo quali sport gli piacesse e lui risponde che amava il calcio ma che poi aveva rinunciato, come con l'atletica.

A quel punto io gli rispondo che ognuno di noi ha caratteristiche fisiche diverse e che sapute sfruttare possono diventare punti di forza. Parlando di bassa statura, mi viene in mente un grande campione come Maradona nel calcio. Aggiungo che avere un baricentro basso, può aumentare l'equilibrio e dare vantaggio in diversi sport.

Mi racconta di aver capito che aveva sempre trovato degli alibi per "mollare", in ogni ambito della sua vita. Io rispondo che lo sport è sicuramente un ottimo alleato per implementare la forza di volontà oltre che per uno stile di vita sano ed equilibrato. A quel punto mi dice di aver iniziato ad allenarsi per correre le mezze maratone. In quel momento mi succede la stessa cosa che mi era capitata con Sabina, dei brividi intensi mi percorrono tutto il corpo.

Un attimo prima che Dario mi dicesse delle mezze maratone, avevo pensato proprio a quelle, a come negli ultimi anni avessi più volte sentito che venissero accostate a percorsi motivazionali, ottenendo ottimi riscontri.

Cosa risuona dentro me quando mi percorrono questi brividi mentre ascolto alcune persone? Con cosa le sto ascoltando? Che tipo di connessione c'è tra noi? Sicuramente qualcosa di profondo e complesso.

14

E intanto rifletto su ciò che risuona dentro me, osservo cosa accade in chi ho di fronte e mi vengono in mente letture fatte durante il mio percorso formativo, come potenziali risposte, ad esempio Rollo May e "L'arte del counselling". Medico e analista, padre della psicologia esistenzialista americana, in questo libro scrive per chi svolge un lavoro che richiede una certa conoscenza della personalità umana, pur non essendo psicologo o psicoterapeuta. Egli per far capire in che modo funziona la personalità, introduce il concetto di empatia. Empatia significa identificazione tra personalità molto profondo. Una persona si sente dentro l'altra, tanto da perdere temporaneamente la propria identità e in questo processo hanno luogo la comprensione, l'influenza e altri rapporti significativi tra persone. Il teatro è la forma d'arte attraverso la quale è più semplice capire l'empatia. C'è un'identificazione macroscopica degli attori con i personaggi, e una più sottile degli spettatori con gli attori. Il counsellor davanti al cliente, deve dimenticarsi quasi completamente di sé stesso, si sentirà liberato dai suoi problemi e al tempo stesso affaticato come un artista.

La migliore identificazione con l'altro avviene quando impariamo ad usare il suo linguaggio.

L'empatia è il termine generico per indicare qualsiasi tipo di partecipazione di una personalità allo stato psichico di un'altra. La telepatia si riferisce a un aspetto particolare di questa partecipazione, al trasferimento di idee con mezzi che vanno al di là dei sensi. E' indubbio che tra le persone abbia luogo

un transfert psichico, quindi counsellor e cliente devono essere consapevoli di questo fatto e lasciare spazio solo all'onestà per ottenere un colloquio efficace.

Il segreto di rapporti personali soddisfacenti è l'impiego dell'empatia in forma costruttiva, affermativa e amichevole che favorisce i rapporti. L'influenzamento è uno dei risultati dell'empatia, sulle idee e temporaneamente sulla personalità (gesti, tono di voce). Quindi un buon counsellor è in grado di influenzare lo stato d'animo di un cliente, assumendolo lui stesso. Nel counselling il processo di influenzamento è inconscio da ambo le parti, quindi a influenzare è la vera personalità del counsellor, non le sue parole. I counsellor quindi hanno una responsabilità e devono possedere coraggio e senso sociale.

Il counsellor deve imparare a morire a sé stesso per vivere negli altri, questo porta alla trasformazione. Occorre rinunciare al proprio sé, temporaneamente alla propria personalità per ritrovarla più ricca nell'altro.

Esistono molti modi per "sentire" il carattere di una persona e comprenderla, la comprensione è la forma di amore più oggettiva, è come invitare chi ha viaggiato nella neve, a scaldarsi davanti al fuoco per un ora. Pochi sono i doni che una persona può fare ad un'altra, che eguagliano per ricchezza, il dono della comprensione, è una comunione tra due anime.

15

Il counselling attraversa delle fasi. La prima è la confessione, in cui il cliente deve parlare per almeno due terzi del tempo e il counsellor deve ascoltare senza interrompere; qui viene esposto il problema. Poi avviene la fase dell'interpretazione in cui counsellor e cliente collaborano per cercare di individuare attraverso i fatti, il modello di personalità che sta alla base del disadattamento. L'ultima fase viene detta trasformazione, perché si crea un nuovo equilibrio delle tensioni, in cui si crea una nuova forma di personalità, la persona viene liberata e gli viene permesso di essere sé stessa. La trasformazione non avviene tramite consigli, il counsellor non dà consigli, egli opera in una sfera più profonda e le sue conclusioni sono il risultato di due personalità che operano sullo stesso livello, mentre i consigli arrivano dall'alto. Analizzando i mezzi positivi della trasformazione possiamo considerare la **suggestione**.

Durante le sedute, il counsellor proporrà una serie di suggestioni, alcune di queste verranno accolte dal cliente nella sua mente, dove le lascerà sedimentare, poi il processo selettivo dell'inconscio, sceglierà quella di cui ha bisogno. Un altro aspetto positivo della trasformazione è la **funzione creativa della comprensione**, se il paziente comprende realmente il problema, agirà correttamente. **Il rapporto empatico**, è dove le due personalità sono fuse insieme e il counsellor influenza il cliente con la sua positività e il suo coraggio, dandogli la forza di sconfiggere la propria negatività. Un altro fattore di trasformazione del carattere è **l'utilizzazione della sofferenza**, un essere umano non modificherà mai il suo carattere fino a che non sia costretto dalla sofferenza. La sofferenza è una delle forze

potenzialmente più creative in natura, come la perla è il tentativo dell'ostrica di adattarsi al fastidio del granello di sabbia, così le più grandi opere artistiche sono frutto dei dolori vissuti dai loro artisti.

Il counsellor non deve alleviare la sofferenza del cliente, ma canalizzarla e orientarla in modo costruttivo. Quindi la funzione del counsellor è quella di mettere in relazione la sofferenza del cliente con gli aspetti nevrotici della sua personalità, che gli bloccano la sua creatività e lo paralizzano. Dobbiamo infine accettare che nell'ambito della trasformazione della personalità, esiste un'area che noi non possiamo cogliere e che appartiene alla **misteriosa creatività della vita**, con umiltà e senza giudizi o pregiudizi. Avviene ad un certo punto che la crisalide della serrata concentrazione su di sé si spezza, e l'individuo viene trasportato sulla riva obbiettiva e costruttiva della vita.

La disperazione ha dato luogo alla speranza, l'egoismo è stato sostituito dalla dedizione, la vigliaccheria si è trasformata in coraggio, il dolore è stato sconfitto dalla gioia, la solitudine è stata dissipata dall'amore.

16

Il counsellor che aiuta gli altri a superare un problema di personalità, li aiuta a diventare più liberi, perché aumenta la loro capacità di plasmare in maniera creativa gli eventi della vita. La sua funzione è quella di portare il cliente ad accettare la responsabilità della propria condotta e gli esiti della propria vita e alla fine aiuterà il cliente a trovare e a utilizzare le proprie risorse di libertà.

Ognuno di noi è unico originale e diverso e compito del counsellor è aiutare il cliente a diventare ciò che era destinato ad essere. Non bisogna mai etichettare le persone, occorre essere sempre pronti allo stupore, ogni individuo è un romanzo a sé, lo scopo ultimo è trovare il ruolo unico che ci è proprio. Chi ricorre al counselling sente dentro sé un conflitto, vuole ritrovare sé stesso. Si trova sé stessi creando l'unità tra il proprio sé cosciente e i vari livelli del proprio inconscio.

Usando la metafora dell'iceberg, dove la punta che emerge è una minima parte confronto a quella sommersa, possiamo dire che la punta corrisponde alla parte conscia delle menti, la parte sommersa è l'inconscio in tutti i suoi strati più profondi. L'inconscio è un magazzino oltre che una riserva di energie, dove risiedono paure, speranze, desideri e qualsiasi altra tendenza istintuale. Man mano che ci immergiamo nelle profondità dell'inconscio, troviamo sempre più materiale che abbiamo in comune con gli altri, ciò che Jung ha chiamato "inconscio collettivo", ovvero modelli che l'individuo possiede in comune con tutta l'umanità a prescindere da dove sia nato e in quale periodo storico. Qualcosa di più profondo di ciò che può aver appreso nel corso della sua educazione. Platone lo spiegava come reminiscenza di vite precedenti. Quindi quando gli individui trovano sé stessi trovano la loro società e le loro radici nelle sorgenti spirituali dell'Universo.

6.CAMBIAMENTI IN ME

Mi sono ritrovata più volte a riflettere su come, l'aver intrapreso questo "viaggio" all'interno del counselling mi abbia cambiata, come abbia cambiato il mio modo di relazionarmi con i miei familiari, i miei amici, nelle nuove conoscenze, nelle relazioni in genere. Già il primo anno di frequentazione in Sintema, venire a conoscenza dei due principi di Rogers, accettazione incondizionata e assenza di giudizio, hanno modificato il mio modo di intendere l'amore, in qualunque sua forma. Ho cominciato a diventare consapevole che l'amore, non può coincidere col possesso, con ogni tentativo di cambiare chi vive intorno a noi, anzi, coincide col suo esatto contrario. Sarebbe una privazione di libertà, di non lasciare che le persone possano essere ciò che sono. Ho imparato che le differenze, possono diventare ricchezze e non per forza limitazioni, in un rapporto. Il non giudicare, mi ha permesso di abbattere una naturale forma di egocentrismo, permettendomi di prestare più attenzione al prossimo, vicino o lontano che fosse, e mi sono ritrovata ad ascoltare molto di più, confronto a quanto desiderassi parlare. Piano piano mi sono ritrovata sempre più spesso a constatare che le persone, sia conosciute che non, si aprivano con me, a volte anche con argomenti profondi e toccanti. Ho imparato l'importanza di vivere nel "qui e ora" dando più valore ad ogni singolo momento vissuto, facendomi essere più presente, con un approccio più Adulto. Questo ha cambiato il mio modo di comunicare, ottenendo più spesso una comunicazione efficace. Di conseguenza ho ritrovato la mia creatività, caratteristica che mi aveva contraddistinta sin dall'infanzia, e che avevo accantonato da troppo tempo, e mi sono sentita più leggera, più equilibrata, più felice. Ho iniziato a capire, che la responsabilità di ciò che accadeva intorno a me era mia, diventando più consapevole nelle scelte di vita, con obiettivi ben chiari e ogni volta mi sono ritrovata più attiva nel raggiungerli, più positiva, più determinata. Questo mi ha portata a vivere come stimoli e opportunità, gli imprevisti che trovavo sul mio cammino. La formazione nel counselling e la partecipazione ai T-Group, mi hanno permesso di cambiare il mio "copione" di vita e di renderlo funzionale. Allo stesso tempo ho imparato ad accettare con umiltà ciò che non è possibile cambiare, che non vuole essere una rassegnazione passiva, ma un riconoscere con rispetto e gratitudine, ciò che è il limite umano, capendo dove inizia il divino, in qualunque sua forma. L'apprendere il principio di congruenza, mi ha permesso di allineare pensieri, parole e azioni, dandomi la possibilità di mostrarmi più trasparente e di esprimere con assertività anche sentimenti negativi, evitandomi spesso contrasti inutili e ottenendo più spesso i risultati voluti, eliminando "giochi" disfunzionali.

Cosa mi ha fatta approcciare al counselling?

Io oggi ho quarantotto anni, e avrei voluto diventare medico, lo sentivo come la mia missione. Non sto qui a raccontare il perché non lo sono diventata, ma posso dire che questo mi ha sempre creato una sensazione di malessere, una spinta interiore soffocata e che spesso cercava di essere liberata, senza

trovare via d'uscita. Ho sempre paragonato questa spinta a dei cavalli da corsa, chiusi in una scuderia, che scalpitavano per correre, ma rimanevano sempre chiusi lì.

Nel periodo più buio della mia vita, ovvero mentre il mio matrimonio si stava disfando, e avevo iniziato la fase di separazione, con due figli adolescenti, il mio istinto mi ha portata verso quello che avrei dovuto essere. Come se, attraverso il dolore, stesse avvenendo una “catarsi”, che mi ha permesso di avvicinarmi ad uno strumento, il counselling appunto, che mi avrebbe dato la possibilità di mettere in atto ciò che avevo sempre sentito come il più grande desiderio : aiutare!

Posso dire che il counselling mi ha prima destrutturata, poi ristrutturata e oggi ho la possibilità di rivedere tutta la mia vita con nuove lenti e avvicinarmi a una nuova professione, che sento essere davvero la mia: il counsellor.

7.ANGELO

Ambulatorio S.Anna. Entra Angelo. Un uomo alto, corpulento, che cammina con la schiena inclinata in avanti, come chi porta uno zaino pesante. Ha modi rispettosi e gentili, spesso sospira, ha uno sguardo triste. Viene in ambulatorio per un deficit erettile, ha il testosterone basso, ha il diabete, un dolore testicolare e allergie cutanee. È stato operato qualche anno fa per un tumore al polmone. La dottoressa lo visita e prescrive i farmaci per la sua disfunzione. Angelo ritira i fogli, ci guarda entrambe e rimanendo seduto ci dice, che sta attraversando un periodo difficile e che noi stamattina, siamo state le prime persone gentili che ha incontrato da diverso tempo. Dice di sentirsi depresso e di rifiutare il sesso, intanto seduto sulla sedia, si copre il viso con le mani e scoppia in un pianto improvviso. Io e la dottoressa ci guardiamo, è uno sguardo di intesa, la dottoressa si alza, va verso di lui e appoggiandogli una mano sulla spalla, gli dice che lo lascia dieci minuti a parlare con me. Lui annuisce senza parlare.

Si calma, mi guarda, io lo guardo, rimanendo in silenzio, lui inizia a raccontare.

Qualche anno fa è stato operato per un tumore al polmone. Sua moglie fa l'infermiera nell'ospedale dove Angelo è stato operato ed è l'ultima persona che ha visto prima di addormentarsi. Quando si è svegliato era solo, nudo, con indosso solo il camice della sala operatoria. Ad un certo punto si tocca una gamba e si sente bagnato, guarda la sua mano e inaspettatamente la vede sporca di sangue, spaventato solleva il camice e scopre che uno dei drenaggi si era staccato dal torace e lui stava perdendo sangue a fiotti. Sviene. Lui racconta che da quell'episodio, non è più riuscito a fare l'amore con sua moglie, pur amandola. Si vergogna, non riesce più a spogliarsi davanti a lei, ad ogni tentativo, iniziano vistose eruzioni cutanee e un forte prurito. Mi racconta tutto questo, alternando momenti di forzata calma (la voce calma non rispecchia l'espressione facciale disgustata e disperata, mentre continua a dire no col movimento del capo) a momenti di pianto in cui copre il viso con le mani. Senza pause, come a voler sfruttare al massimo il tempo a disposizione, mi racconta che sua figlia adolescente, è su una sedia a rotelle a causa di una disabilità e che a scuola, è vittima di bullismo. Dice di non farcela più, scuotendo il capo, dice di volersi occupare di tutto per l'amore che prova verso sua moglie, nascondendole anche la sua depressione. Racconta che a casa si mostra forte e tiene tutto per sé. Dice di avere una moglie fantastica, ma si vergogna, non vuole dirle che tutto è cominciato dal giorno dell'intervento, per non farla sentire in colpa, ma a ogni tentativo di approccio fisico, a lui torna in mente quel giorno e si blocca.

Io chiedo ad Angelo se sente di avere una moglie che lo ama, dando per scontato che sia così, per come lui ne aveva parlato fino a quel momento; lo chiedo per una sua consapevolezza, infatti risponde:- Moltissimo, è una donna eccezionale.

Dopodiché aggiungo:-Mi pare di capire che lei provi un grande senso di vergogna nei confronti di sua moglie, ma mi rendo anche conto che sta portando un enorme peso da solo. Cosa le impedisce di condividere ciò che ha raccontato qui stamattina, con una moglie eccezionale che la ama?

Aggiungo che mostrare le proprie fragilità con chi si ama, non deve essere motivo di vergogna e gli faccio notare dove lo sta portando un atteggiamento da eroe, concludendo che gli eroi difendono e proteggono tutti a scapito della loro vita. Nel frattempo la dottoressa rientra , Angelo che mi stava ascoltando in silenzio, si alza mentre si asciuga le lacrime con le mani, si ricompone, si scusa per il suo sfogo mentre ci porge la mano in un saluto:- Scusatemi, ma ho visto due donne che mi hanno accolto con un sorriso e ho sentito di sfogarmi, perché non ho mai detto niente a nessuno.

8. CONSIDERAZIONI

Dopo aver citato e raccontato come si sono svolti gli incontri con Sabina, Dario e Angelo, voglio fare alcune considerazioni.

Torno alla domanda interiore che si era affacciata, prima di iniziare il tirocinio : -Sarò all'altezza?

Dopo qualche mese di esperienza, ciò che sta emergendo è che, molti dei pazienti, forse la maggior parte, di quelli che arrivano in ambulatorio per un problema sessuologico, hanno alle spalle una sofferenza che poi sfocia in quell'ambito, ma che ha radici più profonde. La mia preparazione in counselling umanistico, mi ha sempre permesso di relazionarmi con pazienti che sentivano il desiderio di aprirsi e di raccontarsi, anzi a volte ho avuto la sensazione, che questo tipo di formazione, abbia favorito l'apertura stessa.

Non ho la pretesa di paragonarmi a chi ha percorso studi sessuologici, ma ho capito l'importanza e la preziosità, oltre che l'efficacia dei principi umanistici appresi.

In ospedale i tempi sono ristretti e il setting informale (in quanto non si ha la giusta riservatezza ,o non si può sempre garantire) si hanno al massimo dieci minuti per un colloquio.

Se lo paragoniamo a un intero percorso di counselling di circa dieci sedute, ognuno della durata di un'ora, possiamo dire che , un minuto in ospedale, equivale a una singola seduta in studio o in un setting formale. Va da sé che le tappe di un intero percorso , è come se fossero sintetizzate in pochi minuti. Occorre attivare oltremodo tutte le nostre sensibilità di operatori, occorre essere coraggiosi, scegliere con attenzione quali parole pronunciare, pur avendo poco tempo per decidere.

A mio avviso sono chiamati in gioco istinto, preparazione ed esperienza, come se fossero inseriti all'interno di una centrifuga in movimento. Un po' come in un ospedale da campo, se si vogliono salvare vite, non sempre si ha la possibilità di seguire il protocollo, sterilizzare gli strumenti, ecc, qui se si vuole dare a chi è entrato col temporale, la sensazione che esista anche l'arcobaleno, occorre scegliere rapidamente, le parole da pronunciare, sapendo di avere una grande responsabilità.

Ogni volta che inizio l'ambulatorio, non so chi incontrerò , cosa dirò , non so se sarò all'altezza e ogni volta mi torna in mente una frase di David Sanders che mi aveva colpita durante il terzo anno e che ogni volta riscopro essere vera:- Non preoccuparti se non sai cosa farai: il paziente ti aiuterà!

Ogni storia è unica e diversa, ogni persona è un romanzo da scoprire, da leggere con tempistiche diverse, e lascia un " sapore" unico e insostituibile.

Io mi riscopro ogni volta aperta allo stupore, sia di chi ho di fronte, sia di me stessa. Ringrazio sempre la grande opportunità e il grande onore, di essere scelta da chi decide di confidarmi la sua

sofferenza, di aprire il suo cuore, di mostrarsi piangente, di " mettersi a nudo" e chiedo sempre a me stessa e al " divino" di darmi la giusta umiltà , la giusta lucidità e la capacità di essere d'aiuto, rispettando

l'anima di chi in quel momento mi è di fronte, perché sento che di questo si tratta: un incontro di anime, e come tale va rispettato.

In ogni caso, ciò che sento alternativamente, ma indistintamente, di mettere in campo sono l'accoglienza, tipica di una madre, che può portare il cliente alla autoesplorazione, e la stimolazione alla capacità di iniziativa (come può fare un padre) al fine di provocare e guidare il cambiamento. Il tutto in assenza totale di giudizio.

Con Sabina, con Dario e con Angelo, avrei voluto avere la possibilità di qualche incontro successivo. Sabina e Angelo mi sono sembrati davvero desiderosi di un aiuto, di essere arrivati ad un punto di sofferenza profonda . Di essere caduti in quel famoso burrone ed essere sprovvisti della corda e della bussola che li possono condurre e ritornare in superficie. Con Dario, pur essendo già seguito, avrei trovato interessante scoprire cosa potesse emergere da un percorso affrontato con un approccio diverso da quello per lui già in atto. Sicuramente, avendo i giusti tempi a disposizione, li avrei ascoltati per cercare in loro, la via da percorrere insieme, in base alle loro risorse, necessità, desideri, propensioni. In un incontro così breve, dopo averli ascoltati, ciò che ho scelto di rimandare è stato: per Sabina l'atteggiamento disfunzionale di cercare amore da chi, a suo dire, ripetutamente non le dava ciò di cui lei sentiva il bisogno, e ho scelto la metafora del pozzo vuoto in cui dissetarsi. Con Angelo, la metafora più immediata e calzante che ho scelto, è stata quella dell'eroe, che salva tutti sacrificando sé stesso . In entrambi i casi ho voluto dare un'immagine a forte impatto , data l'intensità delle loro emozioni, sperando di provocare uno scossone e attivare un comportamento nuovo. Con Dario, usando le sue parole, ho voluto creare in lui una possibile speranza, con una chiave di lettura, magari mai valutata prima: il brutto anatroccolo che diventa un bellissimo cigno.

Nel secondo incontro, ho potuto dargli una serie di rimandi e sintetizzare ciò che era emerso. Il fatto che lui avesse una dipendenza da una sostanza come la cocaina, cioè un forte eccitante, era sinonimo di una scarsa autostima, del fatto di cercare in una sostanza esterna, ciò che non aveva ancora trovato dentro sé . Un aspetto simile era espresso dalla sua forte competitività , dalla ricerca costante di primeggiare nello sport, tanto da diventare aggressivo nel momento in cui non fosse il vincitore. È emerso il suo senso di intolleranza verso chi ha dei tempi più lenti dai suoi. Mi sono permessa di fargli notare che queste ansie da prestazione, questo voler sempre “ fare in fretta” se ci rifletteva, poteva essere ciò che esprimeva come disfunzione che l'aveva portato da noi: un'ansia da prestazione che lo portava ad una eiaculazione precoce. A questa conclusione ci siamo arrivati insieme, passo dopo passo , nei pochi minuti di questo colloquio.

E per me è stata una scoperta , quanto lo è stata per lui, pur non avendo io una preparazione in ambito sessuologico. È stata una logica conseguenza, applicando un ascolto attivo ed entrando in empatia. A quel punto, Dario mi confida una sua ansia: ha paura che il farmaco prescritto per ovviare alla sua disfunzione, possa creare in lui una dipendenza . Io resto in silenzio un attimo, penso e rispondo.

- Come tu sai, io non sono un medico, ma affianco la dottoressa da un po', e mi fido del suo parere nel momento in cui, ti dice che questo farmaco, fungerà per te da stampella per un periodo transitorio, fino a quando, acquisterai maggior fiducia in te, e non ne avrai più bisogno. Sono certa che conoscendo la tua situazione, non ti avrebbe prescritto nulla che potesse nuocerti in tale senso, non è nella sua etica. A quel punto, Dario forse sentendosi capito e rassicurato, mi ha salutata dandomi la mano, ringraziandomi e dicendo che si sentiva più tranquillo, riguardo al farmaco e che l'avrebbe provato.

In alcuni casi, la mia presenza in ambulatorio ha avuto anche questa funzione, ovvero far accettare l'assegnazione di un farmaco, con meno ansia e con più fiducia.

9.1 PAZIENTI DIABETICI

Come avevo accennato nel capitolo, dove spiego che il counselling sessuologico può avere anche la funzione di accumulare dati, attraverso la consegna di questionari specifici, arrivo ora a parlare anche di questo compito, che mi sono trovata a svolgere. I pazienti diabetici, vanno incontro, o a causa della malattia, o a causa dei farmaci assegnati per la malattia stessa, a problematiche sessuali ricorrenti. Per loro, esistono dei questionari, i cui risultati verranno raccolti e riportati a futuri congressi. Per gli uomini si chiama IIEF 5, International Index of Erectile Function. È un questionario sensibile e specifico per valutare la funzione erettiva. Nel rispondere si deve tenere conto della attività sessuale degli ultimi sei mesi, si compone di cinque domande e le relative risposte, possono essere riassunte in una scala numerica che va da zero a cinque, sommando poi ogni risposta.

Per le donne, le domande riguardano le loro sensazioni e i comportamenti sessuali nelle ultime quattro settimane. Il questionario si chiama FSFI – Questionario sulle disfunzioni sessuali femminili, e si compone di diciannove domande con risposte sempre classificabili in valori da zero a cinque.

In quasi sette mesi di ambulatorio, mi è capitato di consegnarlo sempre a uomini, pare che le donne, siano più restie a parlare dell'argomento.

Come si svolge la consegna: nella prima fase della visita, l'urologa chiede quali sono le problematiche e guarda lo storico del paziente. Effettua il suo counselling sessuologico, fa la diagnosi e consegna l'eventuale farmaco; a quel punto anticipa che lascerà il paziente, o la coppia, se il paziente è accompagnato, con me che consegnerò un questionario, che gli spiegherò brevemente di che cosa si tratta, poi esce e mi lascia a tu per tu.

Cerco sempre di leggere il questionario con la maggior delicatezza possibile, cercando di alternare momenti in cui mantengo il contatto visivo col paziente, a momenti in cui leggo le domande, perché così ho la sensazione di creare meno imbarazzo in chi ho di fronte, ma contemporaneamente non do la sensazione di leggere qualcosa in modo sterile e disinteressato, come se il paziente fosse un numero. A volte, terminato il questionario, chi ho di fronte chiede se può andare e mi saluta, ma nella maggior parte dei casi, gli uomini o le coppie, tendono ad aprirsi e iniziano a raccontare qualcosa che magari non hanno avuto il coraggio di dire a qualcun altro prima, oppure non ne hanno avuto la possibilità, oppure, non gli era mai capitato di dover affrontare l'argomento. Una frase che sento spesso ripetere è: Non ho mai avuto problemi del genere, è umiliante.

Capita altrettanto spesso che, iniziando a esplorare la situazione, emerge un problema emozionale, che ha creato un blocco fisico: può essere un lutto, l'insorgere di una malattia nel paziente stesso o nella partner, un cambiamento doloroso o profondo, nella vita di quella persona, che quindi cambia i parametri di priorità e sposta, quasi all'ultimo posto, la ricerca del piacere fisico. A volte viene

riscontrato un calo drastico del desiderio, dopo l'insorgere della malattia, o della assunzione di farmaci mirati a curarla.

Mi è capitato di leggere il questionario a una coppia in cui il paziente diabetico era il marito e a fine lettura la moglie mi ha chiesto se potevamo parlare qualche minuto. Ho chiesto la possibilità di entrare in un ambulatorio vuoto, cosa non sempre possibile, perché fuori dalla porta c'era già in attesa il paziente successivo, e volevo dedicare anche solo pochi minuti a questa coppia desiderosa di essere ascoltata, e non volevo farlo nel corridoio sulle sedie dove stazionano i vari pazienti fuori dagli ambulatori.

Lei mi racconta che qualche anno prima le hanno tolto utero e ovaie e si sente in colpa, come se fosse donna a metà nei confronti del marito. Lui spiega che con l'insorgere della malattia e l'assunzione dei farmaci per il diabete, lui desidera fare l'amore con sua moglie, ma ogni volta incappa in una disfunzione erettile e in una eiaculazione retrograda, ovvero non c'è più la fuoriuscita di liquido seminale. Aggiunge:- Preferirei morire che non riuscire a fare l'amore con mia moglie, siamo insieme da quarant'anni e siamo sempre stati insieme nel bene e nel male.

Li ho ascoltati con atteggiamento empatico e accogliente e poi ho risposto loro, che pur attraversando un momento di grande difficoltà, avevano una certezza che poteva essere di grande sollievo e una dote rara tra le coppie: essere riusciti a superare ogni difficoltà fino a quel momento. Sicuramente quarant'anni insieme non sono pochi, di conseguenza, dandosi il giusto tempo, per prendere confidenza con i cambiamenti di entrambi, avrebbero saputo trovare la nuova "ricetta" per continuare ad essere felici insieme. Ho chiesto loro come li faceva sentire l'idea di provare a raccontarsi vicendevolmente paure, timori, emozioni nuove, data la loro grande complicità e di provare a cercare un'intimità diversa fatta di coccole, senza cercare come obiettivo, il raggiungimento del piacere. Si sono guardati, si sono sorrisi, mi hanno sorriso e mi hanno risposto che ci avrebbero provato. A quel punto era giunto il momento di salutarli.

Ricordo un altro paziente al quale ho letto il questionario; aveva un tono dell'umore basso, una postura ricurva (raccolta) parlava lentamente, dava l'idea di essere rassegnato. Lamentava un calo del desiderio e un deficit erettile. Ho avuto la sensazione che avesse qualcosa da raccontare ma che non trovasse la spinta interiore per farlo. Dopo qualche secondo di contatto visivo, gli chiedo se c'è qualcosa che ritiene responsabile di questa sua disfunzione.

Risponde di no e poi inizia a raccontare che convive da otto anni con una donna giapponese, che ha abitudini completamente diverse dalle sue, che è molto riservata, che è molto concentrata sui suoi figli, avuti da un uomo giapponese e che sente il futuro molto incerto. Mi racconta che non hanno rapporti da due anni e che lui si sente responsabile verso di lei nel doverla mantenere e nel darle una sicurezza economica. Chiedo se vogliono valutare di venire in ambulatorio insieme per poter affrontare un counselling sessuologico di coppia. Lui scuote la testa dicendo che lei è molto reticente e non crede

nella medicina italiana. Spiego che qui si tratterebbe solo di parlare e che molte coppie hanno riportato miglioramenti dopo essere venute insieme. Non ottengo riscontro . A quel punto decido di tradurre in domanda un'intuizione e dico:- lei si sente trascurato e non amato come desidererebbe ?

Ci pensa un attimo e risponde di sì .

Poi aggiungo :- il suo calo di desiderio è secondo lei collegato al rifiuto della sua compagna?

La risposta è ancora sí.

Un attimo dopo mi dice che non aveva mai riflettuto su questo aspetto. Poi entra la dottoressa e dobbiamo salutarci, un altro paziente è in attesa.

Ancora una volta rimango stupita e grata a quanti strumenti mi abbia fornito il counselling umanistico.

10. CAMBIAMENTI VERSO I MIEI FIGLI

Facendo un'attenta analisi di dove mi trovo ora, di tutto ciò che sto vivendo come grande esperienza, ricca di nuove relazioni in ambito di tirocinio, in previsione di questa nuova professione, nelle relazioni private e nelle relazioni in genere, io mi guardo all'indietro e non posso fare a meno di partire da ciò che mi tocca da più vicino: uno dei primi grandi cambiamenti è stato verso i miei figli e nel mio modo di rapportarmi a loro. Nel percorso che ci porta a cambiare noi stessi, prima di arrivare a lavorare nell'ambito delle relazioni d'aiuto, è inequivocabile il fatto che avvenga lentamente, ma costantemente in noi una trasformazione che inizia dal modo in cui ci rivolgiamo e ci relazioniamo a chi ci è più vicino. A poco a poco, mi sono resa conto che è avvenuta una decentralizzazione da me stessa che lentamente mi ha portata ad ascoltare, non solo maggiormente, ma anche con un orecchio diverso, le parole pronunciate dagli altri. Osservavo con occhi diversi, come se tutto avesse una nuova veste, che fino a prima non avevo mai notato e considerato. Voglio parlare in questo caso del rapporto con i miei figli, ovvero le persone più vicine a me e quelle che in prima persona mi hanno accompagnata in questo cammino attraverso il counselling.

Ci tengo a raccontare di loro per diversi aspetti.

Quando ho deciso di iniziare il mio percorso in Sintema, Sara aveva diciassette anni e Filippo tredici, e da due anni stavano vivendo la turbolenta separazione tra me e il loro padre, con grandi situazioni di tensione. Quando ho comunicato il mio intento di concentrarmi su una nuova formazione, in previsione di una professione che mi avrebbe portata all' "aiuto" e che questo avrebbe comportato la mia assenza anche nei fine settimana, la loro reazione ha saputo crearmi stupore, mi hanno risposto entrambi che erano contenti che finalmente mi dedicassi a qualcosa che poteva farmi stare bene. Erano autenticamente accettanti e nemmeno per un attimo hanno dimostrato egoismo. Devo ammettere che questa premessa, mi ha dato la possibilità di iniziare e percorrere il mio cammino, sapendo di avere due alleati preziosi, dandomi la serenità e la concentrazione che desideravo. Hanno capito che era arrivato per me il momento, di poter espletare ciò che avevo sempre desiderato, e che avevo sempre messo da parte per dedicarmi a loro. Posso dire, che fino a quel momento, ho sempre pensato di essere una madre quasi perfetta, ma non riuscivo da tempo a relazionarmi con loro, come avveniva qualche anno prima. Soprattutto con Sara e più avanti con Filippo, era come se avessimo iniziato a parlare due lingue diverse e non ci capissimo più.

Piano piano aumentavano gli scontri e spesso avevo la sensazione che tutto mi sfuggisse di mano, incredula e incapace, pur sforzandomi, di trovare la via giusta. Era come se, il sentiero che avevo sempre percorso, mi portasse in un luogo mai visto prima. La mia vita era arrivata in un punto in cui, sentivo diminuire sempre più le certezze che avevo avuto fino a quando la famiglia era ancora unita.

Si è rivelato per me uno strumento strategico, la lettura del testo di Françoise Dolto “ I problemi degli adolescenti”. Pediatra e psicanalista francese, ha dedicato la sua vita allo studio dell’infanzia e dell’adolescenza. Di impronta freudiana, è vissuta dal 1908 al 1988, il suo ambito prediletto di analisi sono stati la sofferenza del bambino e il suo rapporto con la madre. La Dolto paragona il periodo dell’adolescenza al **Dramma del Gambero** , che per tutto il periodo in cui cambia il suo guscio, muore a sé stesso per poi rinascere vivendo una grande vulnerabilità . Pare che sia il periodo più doloroso di tutta la vita, quello più ricco di contraddizioni e paure, di desideri contrastanti accompagnati da bombardamenti ormonali. Si vorrebbe parlare come gli adulti, ma non se hanno le capacità , si vorrebbe essere ascoltati ma il giudizio fa paura, si desidera in qualche modo essere controllati, ma si ha un grande desiderio di libertà . Lo stare insieme agli adulti genitori, diventa un patto di corresponsabilità dove gli adulti dovrebbero degenitorizzarsi, pur facendo capire di esserci al momento opportuno. Da bambini, i figli, creano un credito di amore verso i propri genitori, che al momento dell’adolescenza va rinnovato. I genitori non possono più vivere di rendita e continuare a pensare che i loro figli li amino a prescindere, devono sapersi trasformare, al passo con i ragazzi e meritare il nuovo amore, che non coincide col possesso, con l’essere autoritari, con le punizioni fisiche, occorre parlare e occorre farli sentire capiti. In amore come in amicizia, le differenze devono essere accettate come ricchezza, non si può avere esclusività, amare significa rispettare la libertà dell’altro, significa non annullare sé stessi per compiacere l’altro. Per gli adolescenti, l’appartenere a un gruppo, al branco, rappresenta l’accoglienza materna, le regole del gruppo, rappresentano l’autorità del padre. Uniformarsi al branco e alle mode, significa avere un senso di appartenenza e non doversi vergognare . Il concetto di vergogna può essere definito come il complesso del croco. Il croco, pieno di colore ed energia, è il primo fiore a spuntare nella neve, quasi timoroso di mostrarsi ed essere calpestato. Allo stesso modo gli adolescenti, nelle loro nuove forme fisiche, sono timorosi di mostrarsi. È inoltre importante, sotto diversi aspetti, anche sessuali , ai quali non siamo abituati né noi, né loro, suscitare in loro vergogna, per evitare di creare ferite profonde. È sano che la sessualità degli adulti, resti separata dalla sessualità degli adolescenti, e che nessuno ficchi il naso nella vita dell’altro.

Tutti questi concetti, e altri contenuti all’interno del testo, hanno trasformato, ristrutturato e rinnovato , non senza sofferenza, il rapporto con i miei figli, dove ho imparato ad ascoltarli veramente, senza interromperli, mostrando emozione e coinvolgimento. Ho imparato a capire che non sono di mia proprietà , che meritano libertà ma devono sempre intravedere un recinto, che non deve farli sentire soffocati, ma dargli la sicurezza di un confine, entro il quale loro sono protetti e non privati di qualcosa per loro vitale. Ho imparato a valorizzare le loro propensioni e non spingerli a fare scelte che compiaccono me. Sono partita dal mio Adulto per relazionarmi a loro, abbandonando sempre più il mio Bambino, e rivedendo il mio Genitore, cercando di mostrare sempre tutto il mio affetto. Ho

imparato a condividere con loro il tempo lasciando che fossero loro a decidere quando e come, accettando i momenti di solitudine, senza ricatti psicologici o facendo leva su eventuali sensi di colpa. Ho accettato che Sara decidesse di trasferirsi a vivere dal padre e dalla sua nuova compagna, non avendo più l'esclusiva come figura femminile di riferimento, per poi ritrovarci ora in un nuovo rapporto, unico, speciale, rigenerato, indissolubile, fondato sul rispetto reciproco. Ho imparato ad accettare le reazioni cariche di rabbia di Filippo, capendo che quello era il suo nuovo modo di rapportarsi a me, probabilmente per compensare la responsabilità che si è assunto, nell'essere diventato il nuovo "uomo" di casa. Ha scelto di restare con me, assorbendo anche parte del mio dolore. Insieme abbiamo creato il nostro nuovo equilibrio e io da parte mia ho capito che quel suo "tirare la corda" era come dire: - io mamma mi sfogo così, e ti metto alla prova. Io tiro con tutta la mia forza, tu non mollare mai l'altro capo della corda, come io non ho mollato te. Oggi posso osservare il mio rapporto con loro, c'è più ironia nell'affrontare le difficoltà e le tensioni, c'è un rapporto ritrovato in tutte le direzioni, tra noi tre. È un piacevole scambio di idee, parole, esperienze. La creatività di ognuno di noi si è riaccesa, fungendo da collante tra noi, e da forza coadiuvante in ognuno di noi. Li rendo partecipi dei miei colloqui di counselling, osservando con quanta attenzione mi ascoltano e percependo le loro emozioni, in linea con quelle che possono essere le mie emozioni e quelle dei clienti in questione; capisco che sono parte di me, e sento aumentare l'intensità del nostro legame, pur avendo ognuno una libertà maggiore. Un grazie ai miei figli, per aver fatto sì che io possa essere diventata la nuova madre che sono, perché lo stesso tipo di atteggiamento funzionale, lo ritrovo quando sono chiamata a relazionarmi altrove, e ancora un grazie al mio percorso di counselling umanistico, per avermi trasformata nella nuova persona che sono.

11. MARCO

Parallelamente all'ambulatorio di urosessuologia, ho avuto l'opportunità di un'esperienza nello studio privato della dottoressa Radice. C'è un caso che ho seguito in modo particolare, per una serie di incontri, che vorrei raccontare.

Marco cinquantadue anni, ma ne dimostra molti meno. Occhi e capelli castani rasatissimi, fisico asciutto e muscoloso, sguardo penetrante e arzillo, come quello di un bambino vivace e attento a ciò che lo circonda. Viene in studio per un calo totale del desiderio. Da un punto di vista organico, non presenta nessun disturbo, anzi, il quadro generale è ottimo. La dottoressa indaga, ed emerge che Marco nella sua vita ha avuto tantissime donne, non ha mai avuto problemi a livello sessuale e non si capacita di questo calo improvviso; emerge però che di recente a causa di una donna si sente molto depresso. Durante il colloquio, spesso aveva rivolto lo sguardo verso me. Data la situazione, l'urologa gli chiede se desidera confrontarsi con me e Marco accetta volentieri.

Qui ho a disposizione lo studio di una psicologa, quindi c'è la possibilità di un setting formale con tutta la riservatezza necessaria. Faccio scegliere a Marco se preferisce sedersi a scrivania uno di fronte all'altro o stare seduti entrambi su un divano. Non c'è la possibilità di far sedere lui sul divano e io di fronte su una sedia. Ho voluto far scegliere a lui, pur intuendo la sua risposta, per farlo sentire a suo agio il più possibile: la mia intuizione si rivela corretta, Marco sceglie il divano. Il suo look e i suoi modi informali, mi avevano fatto propendere per quello. Siamo seduti ai lati opposti del divano, lui appoggiato all'indietro con un braccio lungo lo schienale, e un piede appoggiato sulla coscia della gamba opposta, si pizzica il mento tra pollice e indice, mentre ha il gomito sulla coscia. Io mi siedo accavallando le gambe, ho in mano penna e quaderno e chiedo a lui il permesso di prendere appunti per poi poterli rileggere. Lui fissandomi e sorridendo mi risponde:- Tutto quello che vuole!

La sensazione che mi trasmette è di mettermi alla prova, come se ne avesse già passate tante, al punto di essere quasi lui a studiarmi. A quel punto mi viene spontaneo spiegargli che sono una tirocinante, con pochissima esperienza; metto in chiaro cosa implica il counselling (spiego che io non darò consigli o soluzioni, ma che lo ascolterò cercando di far emergere le sue risorse personali) e che alla fine del colloquio potremo decidere se rivederci o meno. Aggiungo che negli eventuali incontri successivi ci concentreremo sul raggiungimento di un obiettivo, focalizzando il deficit del momento, il tutto in modo gratuito da parte mia e con lui come parte attiva. Marco accetta, spiegandomi che ha voglia di raccontare di sé a qualcuno da molto tempo, ma di non avere

le possibilità economica per un percorso e di non essere a conoscenza del counselling.

Mi racconta una vita travagliata sempre in bilico tra la vita e la morte, dove lui sostiene di non aver mai avuto paura di morire. È stato guardia del corpo e autista oltre che factotum, di personaggi importanti,

sia in Italia che all'estero. Ha combattuto nella guerra in Iraq, lavorando per i servizi segreti iraqueni come cecchino, ha visto per anni morte e distruzione. Gli era stata praticata l'estrema unzione in seguito a una grave ferita, ma è stranamente sopravvissuto. Racconta di essere stato in America Centrale per una missione, dove ha visto morire tutti i suoi compagni, fatti esplodere su un elicottero, e di essersi salvato, in quanto lui e un compagno sarebbero dovuti essere recuperati successivamente, ma a quel punto, capito l'agguato, hanno iniziato a correre senza sosta. L'unico superstite è stato lui. Parla guardandomi fisso negli occhi, quasi come se raccontasse la vita di qualcun altro, senza mostrare evidenti emozioni. Poi fa una pausa, forse aspettando una mia reazione. Io attendo qualche secondo e poi chiedo :- Cosa ha fatto sì che lei si salvasse Marco?

Ci pensa senza distogliere lo sguardo:- Correre come non ho mai corso in vita mia....

Chiedo:- Quindi secondo lei è stato il correre veloce che ha fatto sì che quel giorno si sia salvato solo lei?

Ora appoggia la mano che prima era sulla spalliera, sulla fronte, guarda in basso e pensa, poi risponde:- il mio istinto! Il mio istinto non mi ha fatto salire su quell'elicottero, il mio istinto mi ha sempre salvato.

Io:- Avere un forte istinto e saperlo ascoltare è una grande dote.

Lui:- Lei dice?!

Io:- Beh, lei mi sta dicendo che nonostante un lavoro dove ogni giorno rischiava la vita, grazie al suo istinto, è sopravvissuto mentre molti suoi compagni sono morti.

Mi guarda e si sfrega il mento.

Chiedo:- Cosa l'ha portata a scegliere questo genere di lavoro ?

Lui:- sono sempre stato un ribelle e uno spirito libero, ma ho sempre avuto bisogno di obbedire a regole ferree che arrivassero dall'alto. Sono bravo a eseguire, non voglio scegliere io. Ho fatto per anni il carabiniere, poi mi sono stufato. I miei genitori sono morti, per me loro erano tutto. Ho capito che non avevo più nulla da perdere e sono partito. Sono sempre stato una testa calda.

Chiedo a lui se non pensa che sia una contraddizione il fatto di essere uno spirito libero e aver sempre desiderato un lavoro con regole anche molto rigide.

Lui risponde che senza quelle si sente perso.

Gli chiedo se può fargli piacere parlare dei suoi genitori .

Il suo guardo si accende, torna ad essere bambino, mentre prima sembrava quasi vitreo.

La sua era una famiglia milanese molto unita, composta da lui, un fratello maggiore, madre, e padre. Il padre era un appassionato di montagna, sia d'estate per le escursioni, sia d'inverno per lo sci, e ha trasmesso la sua passione a Marco, insegnandogli tutto quello che sapeva.

La madre una casalinga dolcissima, una madre amorevole e accogliente, che scriveva poesie e ne aveva dedicata una a lui intitolandola : occhi di velluto nero. La madre l'avrebbe voluto ragioniere, ma Marco

non ha terminato gli studi; racconta di essere stato espulso dalla scuola, per aver “ attaccato al muro” un professore, che aveva molestato una ragazza, ma lui non ha mai dato spiegazioni a nessuno di questo suo gesto, per non mettere in imbarazzo la ragazza, che non voleva dare scandalo.

Io intervengo dicendo:- un atteggiamento da eroe.

Risponde:- sono sempre stato un paladino della giustizia, le ingiustizie mi fanno andare il sangue alla testa, non sopporto chi se la prende con i più deboli. E intanto chiude la mano in un pugno e stringe le labbra , gonfiando leggermente le guance nella parte bassa . Percepisco molta rabbia in lui in quel momento

Dopo un attimo di silenzio, in cui raduno le idee dico:- Quindi.... Per una ragazza lei ha interrotto i suoi studi alle superiori e oggi per una donna, lei sente di non avere più desiderio sessuale ed essere depresso.

Risponde immediatamente :- Nella mia vita ho avuto davvero tantissime donne, e le mie decisioni più importanti, le ho sempre prese per una donna. Per me sono sempre state “ muse ispiratrici”; per sentirmi vivo, ho bisogno di avere una donna a cui scrivere, a cui pensare , per avere un motivo per alzarmi la mattina e affrontare la giornata.

- Dunque le donne hanno sempre rivestito un ruolo importante, tanto da portarla oggi a sentirsi depresso per una di loro
- Sì ho conosciuto questa maestrina la scorsa estate , mentre facevo il bagnino, il cameriere e il barman in un agriturismo in campagna. Lei era ospite lì con suo figlio e suo marito. In pochi giorni tra noi è scoppiata una passione incredibile e io ho rivissuto delle emozioni fortissime, che non provavo da quando ero ragazzo. Da quando sono tornato dalla guerra, qualcosa dentro me si era spento e lei ha saputo riaccenderlo. Poi è partita e mi ha lasciato solo un indirizzo mail, dicendo di scriverle lì; adorava che scrivessi di noi, adorava il mio modo di raccontare dei nostri incontri e delle nostre emozioni, ma voleva che usassi nomi inventati e sempre in riferimento ad un'altra coppia. Diceva che il marito era molto geloso e possessivo, che la controllava spesso e che aveva a volte reazioni violente.

La nostra storia è durata circa sei mesi, io le ho sempre scritto, lei rispondeva quando poteva; non sapevo mai quando e se leggeva le mie mail. Ci siamo visti due volte, nella prima sono andato col mio piccolo camper a Milano e siamo stati un pomeriggio a fare l'amore, a coccolarci, a parlare e ridere. Quella volta lei mi ha detto che le sarebbe piaciuto fare una gita al lago con me, una fuga dalla realtà per una giornata intera. Così mi sono organizzato e ho programmato tutto: una giornata intera sul lago di Como. È stato come vivere un sogno, una giornata da romanzo, lei bellissima, sorridente, felice, libera. Abbiamo fatto l'amore a cielo aperto, dietro il muro di una Chiesa, su una panchina di pietra. Non dimenticherò mai il suo viso, il suo desiderio, come mi sono sentito. Poi ha voluto che le scrivessi di quel giorno e io poco tempo dopo ho deciso di farle una sorpresa: ho preso il mio camper, sono andato

fuori dalla scuola dove mi aveva detto di lavorare e ho aspettato, ero emozionato, ho aspettato due ore. Quando è uscita, ho avuto un sussulto, i nostri occhi si sono incontrati, io le ho sorriso, lei ha distolto lo sguardo, mi è passata a fianco come se fossi un estraneo ed è scomparsa, senza una spiegazione. Da quel giorno io mi sento come morto dentro. In certi momenti mi sembra di soffocare, mi è venuta anche una polmonite e ora non ho più voglia di vivere. Il mio sogno è sempre stato di andare a vivere a Minorca e costruire barche. Ero andato da lei per chiederle di venire con me.

- Quindi ora lei è molto giù perché non ha potuto condividere il suo sogno
- Sì
- Se non ho capito male, questo era il suo sogno ancor prima di conoscere questa maestrina
- Sì ma ora non ha più senso andarci per me
- Se non ho capito male, una donna che ha visto due volte in sei mesi, ha avuto la capacità di distruggere un sogno che lei aveva da anni . Cosa le ha fatto scegliere Minorca come meta per sentirsi felice?
- Il fatto di essere su una piccola isola , contornato dal mare, in un posto dove c'è quasi sempre il sole, stare a piedi nudi per la maggior parte del tempo o con al massimo , le minorchine (le ciabatte tipiche), un grande senso di libertà e pace. Poi sin da quando sono bambino , adoro costruire oggetti col legno e sono bravo, ho già costruito barche per gli stranieri.
- Posso chiederle in una scala da uno a dieci quanto la fa stare bene immaginarsi a Minorca nella vita che sognava da anni?
- Direi dieci

34

- Quanto la fa stare male vivere qui senza lavoro , in mezzo al cemento in un clima così rigido?
- Tantissimo
- Allora cosa le impedisce di partire?
- Ci devo pensare.

Mi rendo conto che è trascorsa quasi un'ora e una serie di elementi mi portano a pensare che Marco non ha una sola problematica e che non è riferita solo al qui e ora. Ho la sensazione che si ripeta da sempre il copione di non portare a termine i progetti. Che ci sia in lui una parte ribelle che spesso esplose in rabbia violenta. Molti traumi hanno attraversato la sua vita che è stata costellata di morte e per ciò che mi ha raccontato, constato che ha sempre bisogno di un attaccamento a una donna. Vedo in lui una presenza preponderante di Bambino ribelle, ma soprattutto non sottovaluto la sua frase – A volte vorrei morire.

Lo ringrazio per essersi aperto con me, e gli chiedo se vuole valutare un colloquio con una psicologa, data la complessità della sua storia e la depressione di cui mi ha accennato.

Scuote la testa immediatamente, rispondendo che lui non ha lavoro, non ha più nulla da parte e non può permettersi un percorso. Dice che ha sempre diffidato dagli "strizza cervelli" ma che vorrebbe di nuovo parlare con me.

Io rispondo con una leggera risata dicendo: - Non voglio prendermi meriti che non ho, ma in qualche modo io appartengo alla categoria degli "strizza cervelli" cosa la spinge a voler tornare per parlare con me?

Mi risponde con un sorriso mentre mi guarda di sbieco :- Il mio istinto!

Al secondo incontro Marco arriva con un aspetto più curato, ha la barba rasata da poco ed è profumato, anche l'abbigliamento risulta più elegante. Ci accomodiamo sul divano e gli chiedo come è andata la settimana in cui non ci siamo visti. Mi dice che tramite una conoscenza, ha avuto una proposta di lavoro in Puglia . Si tratterebbe di andare a fare il manutentore/ bagnino in una tenuta nel Salento dove ci sono ville singole che, nella stagione estiva vengono affittate agli stranieri, un grande hotel di lusso, uno stabilimento balneare, il tutto in un contesto paesaggistico suggestivo, in mezzo a dune di sabbia e uliveti secolari. Il padrone gli darebbe la responsabilità di gestire tutto, per seguire i lavori di ristrutturazione e riparazione che vanno fatti ogni anno in inverno, in previsione della nuova apertura. Dovrebbe gestire gli operai, essere il manutentore a disposizione dei clienti per qualunque necessità nelle ville e poi fare il bagnino nello stabilimento balneare. Marco ha una grande resistenza fisica, come se avesse molti meno anni di quelli che ha, anche in acqua, in situazioni di salvamento, dove a volte è più performante di ragazzi molto giovani

35

e parla l'inglese con la stessa padronanza con cui parla l'italiano.

Io rispondo con sorriso entusiasta , dicendo che mi sembra che quel tipo di lavoro abbia molte caratteristiche adatte a lui, in un contesto paesaggistico simile a quello che stava cercando, inoltre avrebbe parecchia libertà decisionale , senza avere il peso della proprietà ; dovrebbe lavorare per qualcuno, quindi all'interno di una macroregola, dove lui può sentirsi libero nell'organizzazione quotidiana e mettere in campo le sue doti creative nel lavoro del legno, data la necessità di ripristinare vecchi arredi. Marco mi ascolta con attenzione e dice di volerci pensare , questo lavoro lo attira, ma sarebbe molto lontano da Milano dove vive la maestrina e non solo. Mi racconta di avere due figli. Una figlia di tredici anni che lui chiama "blondy" per i suoi lunghissimi capelli biondi. L'ha avuta con una ragazza di cui non era innamorato, che sentiva il desiderio di diventare madre, senza avere un compagno fisso e l'ha voluta con lui. La vede poche volte l'anno, la sente quando la ragazzina lo chiama, le vuol bene, ma non vuole legami con lei. Ha un altro figlio di otto anni. È nato da una donna della quale era molto innamorato, con cui conviveva e con la quale aveva aperto un bar tabaccheria in centro a Milano. Il bar è andato a fuoco in un incendio dichiarato doloso. Loro hanno perso tutto, la donna è morta dopo qualche anno per un tumore e i parenti di lei hanno preso in affido il bambino, chiedendo al giudice di negare a Marco di vederlo. Può farlo solo in presenza di qualcuno di loro. C'è

molto astio tra lui e i parenti della donna, perché l'hanno accusato di coinvolgimenti mafiosi, come causa dell'incendio. A tal proposito Marco ci tiene a spiegarmi che per il suo lavoro, era normale per lui, parlare o avere nel suo bar, esponenti della mafia, e che l'incendio è stato causato da un tentativo di predominio di una famiglia su un'altra, coinvolgendo loro malgrado, lui e la sua compagna. Quando chiedo a Marco da quanto non vede il bambino, ha un atteggiamento che vuole mostrare un non coinvolgimento emotivo. Dice di non vederlo da quando ha quattro anni e che preferisce pensare che non esista. Nega a sé stesso la sua esistenza, e la possibilità di vederlo, a causa del grande astio verso la famiglia. Si rifiuta di vederlo alle loro condizioni. Comprendo che per lui questo è un nodo molto doloroso che vuole evitare di affrontare. Quindi decido di spostare l'argomento sulla sua famiglia di origine, perché c'è una incongruenza sul calore descrittivo della famiglia nella quale lui è cresciuto, e dove traspare una attenzione ai valori familiari, alle regole e al rispetto, e una freddezza glaciale, in riferimento a lui come figura genitoriale.

Marco adorava la sua famiglia, adorava la sua città (Milano). Ricorda quando da bambino, la mamma lo portava in giro in tram, gli spiegava tutto dei vari monumenti storici e gli comprava un giornalino che leggevano insieme. Era molto affezionato ai suoi nonni, che vivevano con loro e aveva un ottimo rapporto col padre con cui condivideva ogni passione.

36

Marco non ha avuto la possibilità di dare un ultimo saluto alla madre, ricoverata in ospedale, mentre era presente il fratello maggiore. Lui non se lo perdona, quella mattina ha corso per arrivare in tempo in ospedale, ma non l'ha più vista viva. La sera prima lei con un filo di voce gli aveva detto: - ti voglio bene occhi di velluto. E lui non si perdona di non aver capito che era l'ultimo saluto.

Il padre gli è morto tra le braccia in un letto di ospedale. Nella stanza c'erano lui, il padre e un altro signore ricoverato. Marco ricorda che il padre ha smesso di respirare mentre era lì con lui, lui si è girato verso il signore del letto di fronte e gli ha chiesto come in stato d'incoscienza, perché suo padre non respirasse più. Il signore si è alzato, si è avvicinato, gli ha messo una mano sulla spalla, poi è andato verso il padre di Marco e gli ha chiuso gli occhi. Un attimo dopo si è nuovamente rivolto a lui con la mano sulla spalla e gli ha detto: - tuo padre ti voleva un gran bene, poi subito dopo ha chiamato gli infermieri. Marco è uscito dall'ospedale, ricorda poco del dopo e non ha voluto essere presente alla cerimonia funebre.

Tornando agli ultimi dieci anni della sua vita, racconta di aver vissuto con una donna della quale è stato innamorato solo i primi due anni, gli altri otto li hanno trascorsi vivendo insieme come fratello e sorella. Lui l'ha sempre tradita. In tutta la sua vita è sempre stato oggetto di attrazione per le donne. Lui sostiene di non aver mai mancato di rispetto a nessuna donna con cui si è unito fisicamente, anche solo una volta. Negli anni in cui ha lavorato come bagnino, ha attratto donne dalle età più disparate, fino quasi ad essere nauseato. Un anno fa ha deciso di andarsene e lasciare la sua compagna convivente, nonostante lei fosse molto innamorata di lui; a volte era lei a provvedere economicamente ad entrambi

quando lui era disoccupato. Marco era ingrassato parecchio e non si piaceva più. Questa “maestrina” aveva per lui qualcosa di diverso, gli aveva riacceso il desiderio e sentimenti sopiti da molti anni, quasi a ricordargli l’innamoramento adolescenziale. Ha paura di non provare più quanto sentimento negli anni che gli restano da vivere, e sente dentro di lui un orologio che scorre veloce, contro il quale deve correre. Lui desidera trovare la donna della sua vita e invecchiare con lei, ma allo stesso tempo è diventato molto selettivo e si annoia all’idea di doversi impegnare da capo in un corteggiamento. Ripete sovente: per me è un film già visto che non ho più voglia di vedere.

Nei suoi discorsi ricorre spesso una forte malinconia per una Milano che non esiste più, per un passato che non può più esistere e che a Marco manca visceralmente. Male accetta i cambiamenti avvenuti nella tecnologia e nelle comunicazioni. Ricorda i tempi in cui si scrivevano lettere e cartoline e il postino doveva consegnarle, e si viveva sospirando nell’attesa. Male accetta l’integrazione razziale e non apprezza più essere italiano. Sottolinea vocaboli della lingua italiana che sono ormai scomparsi, sostituiti da altri nuovi, che lui si rifiuta di utilizzare, tanto da sembrare,

37

a suo dire, strano alla maggior parte della gente.

Ora quindi capisco meglio cosa rappresentava Minorca per lui, ovvero la sua “isola felice”.

Nei nostri incontri sono emerse continue contraddizioni in lui e una propensione agli eccessi .

È emersa una dipendenza da adrenalina , la stessa provata in guerra, che lo fa passare dall’apatia a una necessità di violenza per riprovare quella sensazione. Quindi Marco mostra una ipersensibilità verso gli indifesi, gli animali, ma spezzerebbe in un attimo una vita, senza provare rimorso, se lo ritenesse necessario, per esempio in difesa di una donna. Ha idee politiche molto estremiste e radicali, sostiene inoltre di non credere nell’ esistenza di alcun Dio, per ciò che ha visto accadere nella sua vita. Per lui dopo la morte, non esiste più nulla.

Con Marco ho messo in campo tutto ciò che ho appreso come principi del counselling umanistico. Ho lavorato sull’evidenziare la tendenza a creare dipendenza da persone o situazioni, ho provato a fargli ritrovare un suo equilibrio interiore, concentrandosi su sé stesso, le proprie necessità e desideri e a non mettere la sua vita e i suoi sogni nelle mani degli altri. Ho cercato di far capire, l’importanza di accogliere i cambiamenti invece di contrastarli. Ho visto durante il percorso, un miglioramento nel suo umore. Marco dopo un viaggio in Puglia, per un colloquio col suo ipotetico datore di lavoro e un sopralluogo, si è confrontato con me e ha deciso di accettare questo lavoro a tempo indeterminato, possono essere mesi o anni. Mi ha scritto dandomi notizie, dicendo che lì si sente rinato, in mezzo alla natura e utile a qualcuno. Mi ha ringraziata dicendo che non si dimenticherà mai del fatto che era in un burrone, si sentiva finito e io gli ho teso una mano . Non sperava più di ritornare a essere così energico e felice in mezzo al nulla.

Prima che lui partisse, ho concluso il nostro ultimo colloquio, data la stima dimostratami, dicendogli che aveva fatto un ottimo lavoro, e che insieme avevamo raggiunto un traguardo importante, ma che

secondo me avrebbe dovuto considerare un percorso mirato a sanare sue ferite profonde, e che se avesse deciso, avrei potuto consigliare una persona di fiducia molto competente. Mi sono permessa di usare una metafora: è come se ci fossimo incontrati mentre lei era ferito, io ho potuto medicarla e fermare l'emorragia, ma ora la ferita va ricucita e questo è un intervento delicato, di cui si deve occupare qualcun altro. Marco ha deciso di partire e di iniziare il nuovo lavoro, in modo da tenere occupata la mente, con la promessa che ci avrebbe pensato una volta finita la stagione, verso novembre e che forse avrebbe valutato di andare a incontrare suo figlio, ma avrebbe voluto la mia presenza.

Ho accolto con felicità e stupore questa sua apertura del cuore. Ci siamo salutati con una stretta di mano in cui io ho risposto che mi sarei confrontata con chi si occupa di questi casi e ci saremmo

38

aggiornati, e che questa decisione tutta sua era un passo importante per sanare una ferita sanguinante .

Lui mi ha risposto: - visto che il mio istinto aveva ragione ?!

Io mi ritengo soddisfatta del lavoro svolto, ma allo stesso tempo riconosco che un lavoro più profondo andrebbe fatto. Cercherò di gestire un eventuale tentativo di dipendenza di Marco verso di me, con la speranza che decida di proseguire il suo cammino alla scoperta di sé .

12. PARTIRE DA CIÒ CHE SI HA

In tutto il periodo della mia formazione, questa frase mi è tornata più volte, come voce interiore, e l'ho colta come un suggerimento, dato dall'istinto, efficace. Ho riflettuto più volte sulla corrispondenza che ci può essere tra, partire da ciò che si ha e valorizzare le risorse che ognuno di noi ha.

Usando una metafora, mi viene in mente ciò che si impara nei corsi di sopravvivenza, occorre uscire da situazioni complicate, usando i pochi strumenti che si hanno a disposizione. Occorre avere autocontrollo, non dare nulla per scontato, avere la mente aperta, osservare la situazione da più prospettive, avere il giusto mix di umiltà e di coraggio contemporaneamente.

Il primo anno in cui ero iscritta alla scuola, ho scelto di fare sei mesi di tirocinio, in un centro diurno per anziani, alcuni dei quali disorientati a diversi livelli, con problematiche di Alzheimer e Parkinson. Non avevo esperienza in questo ambito, ma ero attirata dall'osservare il linguaggio non verbale tipico degli anziani, che dietro i loro silenzi, i loro gesti lenti e stanchi, raccontano una vita intera. Una vita piena di ricordi e malinconie, in attesa costante di un giorno che si avvicina inesorabile e molto spesso è un'attesa vissuta in solitudine.

Ci tengo a raccontare della signora Giuseppina che non voleva rimanere al centro perché sosteneva che il costo della retta fosse troppo alto. Ciò che lei riteneva essere la retta, in realtà era un costo molto più alto di quello reale. Ho chiacchierato un po' con lei, ascoltando il racconto del suo passato. Ho appreso che per molti anni ha gestito una drogheria e che la materia che le piaceva di più ai tempi della scuola era matematica. Ho preso carta e penna e si è divertita a fare lei stessa un semplice calcolo matematico che l'ha resa consapevole di quanto costasse mezza giornata col pranzo al centro. L'educatore che lavorava lì, aveva tentato di dissuadermi, dicendo che ci aveva già provato molte volte, senza risultato. Io ho proceduto comunque e la signora Giuseppina quando ha letto la cifra ottenuta dalla sua moltiplicazione elementare ha esclamato:- ma allora costa poco! Allora posso invitare anche lei a pranzo qui. Il tutto si è risolto con una grande risata da parte mia e sua. Lei da quel giorno ha iniziato a partecipare alle attività e ad interagire con gli altri ospiti, mentre prima restava sempre seduta sulla stessa poltrona, mostrandosi chiusa e scontenta. Quando l'educatore mi ha chiesto come ci fossi riuscita mi è venuto spontaneo rispondergli: :- Ho usato ciò che la signora Giuseppina aveva, è brava in matematica.

Discorso analogo posso fare con la signora Pia, affetta da un Alzheimer avanzato e difficilmente contenibile, desiderosa di andare a casa sua dicendo che suo marito la stava aspettando.

Era quasi impossibile trattenerla pochi minuti seduta, continuava a passare da una stanza all'altra, a volte confondendo il centro con casa sua e a volte cercando disperatamente l'uscita. Io non avevo nessuna esperienza in tal senso. Ho deciso di stare al suo fianco, ma invece di seguire lei, ad un certo

punto le ho detto che desideravo sedermi in un angolo che mi sembrava carino. Lei è venuta a sedersi vicino a me e abbiamo iniziato a chiacchierare . Confondeva passato e presente, raccontandomi di essere sarta, di coltivare fiori e di essere un'ottima cuoca. Ho parlato con lei di ricette, confrontandoci su come cucinavamo rispettivamente gli stessi piatti. Abbiamo parlato dei vari tipi di fiori che coltivava sul balcone , perché li coltivavo anche io e poi, mi sono fatta raccontare dei vari abiti da sposa che ha confezionato, dei tipi di tessuti, dei colori. Abbiamo chiacchierato circa due ore e lei sembrava felice, si era calmata, arrivando a invitarmi a casa sua a mio piacimento, con grande stupore da parte della figlia. Io non sapevo come comportarmi con questo tipo di disorientamento, ma sono partita da ciò che avevo, dalle passioni e dalle abilità della signora Pia.

Nel caso di Dario, con un carattere competitivo e con una bassa statura , partire da ciò che ha, può essere coinvolgerlo in uno sport dove la bassa statura é un vantaggio fisico .

Per Marco partire da ciò che ha significa lavorare dove può liberare la sua creatività e la sua manualità col legno, in un contesto paesaggistico marino.

Ciò che intendo dire è che tutti noi abbiamo propensioni, abilità , passioni, risorse, caratteristiche uniche e solo nostre, ed è da queste che dobbiamo partire per costruire intorno a noi una vita relazionale, lavorativa, sentimentale che ci rappresenti e ci appaghi. Dobbiamo partire da ciò che abbiamo quando attraversiamo un momento o un periodo difficile.

Mi viene in mente un aforisma che ho letto pochi anni fa e che trovo calzante: non perdere tempo a rincorrere le farfalle, ma cura il tuo giardino, affinché le farfalle vengano a te. Il nostro giardino siamo noi stessi , ed è solo amando e rispettando noi stessi, che possiamo ottenere il rispetto e l'amore altrui. Quindi la frase del Vangelo “ ama il prossimo tuo come te stesso” può essere letta in un'ottica speculare a quella che ci viene insegnata sin da bambini e io la interpreterei così: non amare qualcun altro più di te stesso!

Questo vale per chi può avere un disagio e cerca conforto, ma vale anche per chi vuole fare dell'aiuto, una professione.

A volte per poter partire da ciò che si ha, occorre attraversare un grande dolore, come se fosse l'unico mezzo per farci vedere la nostra vera essenza, quella che ci porterà alla catarsi, al cambiamento, alla trasformazione .

Ritengo che spesso ci si confonda sul concetto di felicità .

Molti vivono come se la felicità fosse un punto d'arrivo, raggiunto il quale poi tutto si ferma, una specie di Eden statico.

Secondo la mia esperienza, la felicità è un modo di vivere la quotidianità , una questione di atteggiamento.

È un godere delle piccole cose, anche le più semplici, nella quotidianità ; un rimanere nel qui e ora dando vita ai giorni e non giorni alla vita, in un continuo divenire, rimanendo aperti allo stupore e al cambiamento.

Per quanto riguarda me, nel periodo più doloroso, ho avuto la spinta vitale, per capire da dove dovevo partire per essere felice, ovvero da ciò che avevo sempre desiderato e sognato. Sono partita da me stessa e dal mio voler DARE AIUTO.

Posso dire che dopo tre anni di formazione, ho in mano strumenti preziosi che intendo utilizzare con umiltà e coscienza, ma posso al contempo dire di non sentirmi arrivata. Penso che quando si intraprende un cammino nell'ambito delle terapie d'aiuto, esiste un inizio, ma non esiste una fine di ciò che si può apprendere, scoprire, studiare, imparare, applicare. Ritengo che in questa professione occorra sempre essere accompagnati da una sensazione di “ incompiutezza”, che sia un errore grossolano sentirsi “ arrivati”. Mi rivolgo a me stessa e so che se un giorno, dovessi sentirmi troppo sicura di me , se cominciassi a dare qualcosa per scontato, invece di rimanere sempre aperta allo stupore , se smettessi di cercare il messaggio nascosto dietro quello apparente, sarà anche arrivato il giorno in cui devo rallentare, respirare, poggiare i piedi per terra e andare a rileggere vecchi appunti, riaprire libri già studiati e rimettermi in discussione, magari ritornando in “ campo” con una nuova visione, data da una esperienza vissuta.

13. IL FEEDBEACK DEL MEDICO

Un giorno di luglio, in un attimo di pausa, io e la dottoressa Radice siamo uscite per prendere una boccata d'aria approfittando di una bellissima e tanto attesa giornata di sole. Era prossima la fine del mio tirocinio e in un momento di silenzio , mi guarda e mi dice :- Per me è stato arricchente averti al mio fianco, ho appreso anche io qualcosa da questa esperienza, potresti valutare, se ce ne sarà la possibilità, di proseguire la tua attività di volontariato a settembre.

Devo ammettere che mi sono sentita lusingata: un medico di grande esperienza e levatura, stava dicendo a me, ciò che ho sempre pensato potesse riguardare solo me. Più volte mi sono ritrovata a riflettere sulla preziosità dell'esperienza che avevo potuto vivere con questo tirocinio e quanta ricchezza ne avevo tratto.

Ho sempre osservato con occhi di stima l'impegno e la passione con cui la dottoressa affronta il suo lavoro. Quindi di fronte a quella frase, la curiosità di sapere mi ha portata a chiedere quale secondo lei , fosse stato il mio apporto .

Le parole che seguono, vogliono essere la sua risposta:

- L'ambulatorio di urosessuologia , istituito ormai quasi cinque anni fa, offre l'opportunità a pazienti e coppie di pazienti, di ricevere una consulenza sessuologica in supporto alle problematiche in tale ambito, che spesso insorgono nei pazienti affetti dalle principali patologie urologiche. La gestione dell'ambulatorio di secondo livello e multidisciplinare, è in rete con i servizi offerti dall'azienda e a esso i pazienti possono afferire, con semplice ricetta regionale, effettuata sia dal medico specialista che dal medico di medicina generale.

È stato preso in considerazione il progetto relativo alla presenza di un counsellor in formazione, che fosse di supporto al medico specialista, sessuologo clinico, per offrire all'utenza, maggior capacità di ascolto attivo. La proposta della sig.ra Muscionico è stata avallata dalla direzione, con delibera specifica per permetterle di frequentare per sei mesi l'ambulatorio, affiancando la dottoressa Rossella Radice. L'intenzione è stata quella di seguire in particolare modo, la gestione delle problematiche sessuali nei pazienti diabetici. Essendo questa una malattia multiorgano, anche la sessualità viene inficiata: indagare in un campo intimo, significa entrare in una sfera delicata dei pazienti e necessita di comprensione e ascolto attivo.

L'utilità di tale figura professionale, non ancora formalmente istituzionalizzata nell'ente pubblico, ha permesso di fornire allo specialista, maggior apertura e dialogo con il paziente, facilitando un ascolto attivo e aiutando a comprendere il linguaggio verbale e non verbale, insito nel presentarsi del paziente

stesso. In particolare modo, nella somministrazione dei questionari standardizzati riguardo la sessualità (IIEF e FSFI in uomini e donne) è risultata particolarmente utile la figura del counsellor: non solo nella modalità della somministrazione del documento, che spesso necessitava di spiegazioni e ascolto alla domanda del paziente, ma anche durante la restituzione dell'indirizzo terapeutico del paziente. È stato fornito supporto anche nell'accettazione terapeutica da parte della coppia e quindi della successiva compliance farmacologica, in particolare dei farmaci vasoattivi, che spesso crea diffidenza e mancata aderenza, nell'assunzione di una terapia medica atta a migliorare la propria sessualità.

È risultato utile l'affiancamento del counsellor a quello del sessuologo clinico, nel migliorare il servizio all'utenza e nel rendere , la prestazione offerta , migliore.

BIBLIOGRAFIA

LIBRI

- Carl R. Rogers 2013 **La terapia centrata sul cliente**, Giunti Editore
- Rollo May 1989 **L'arte del Counselling**, Casa Editrice Astrolabio
- Robert Carkhuff 1987 **L'Arte di aiutare**, Erickson
- Luigi Regoliosi 2013 **Il counselling psicopedagogico**, Carocci Faber
- Ian Stewart Vann Joines 1987 **L'analisi Transazionale**, Garzanti
- Françoise Dolto 2009 **I problemi degli adolescenti**, Tea

RIVISTE MEDICHE

1. Basson R. Assessment and management of women's dysfunction: problematic desire and arousal. *J Sex Med* 2005; 2: 291-300
2. Basson R. Summary of the recommendation on women's sexual dysfunction. *Sexual medicine sexual disfuncions*. Paris, Healt publication 2004, b.
3. Montorsi FF. Vardenafil for the treatment of erectile dysfunction: a critical review of the literature based on personal clinical experience. *Eur Urol* 2005; 47, 5: 612-21.
4. Murad M. Relationship between serum sex steroids and Aging Male Symptoms score and International Index of Erectile Function. September 2005; 66: 597-601.
5. Nappi R. Use of the Italian translation of the Female Sexual Function Index (FSFI) in routine gynecological practice. 2008; 24, 4: 214-19.
6. Rosen R. Lower Urinary Tract Symptoms and Male Sexual Dysfunction: The Multinational Survey of the Aging Male (MSAM-7). *Eur Urol* 2003; 44, 6: 637-49.
7. Saccò et al. Cultural and linguistic validation into Italian of a questionnaire to measure hypoandrogenism in aging Male. *J. Gerontology* 2004; 52: 74.

