

MASTER UNIVERSITARIO DI SECONDO LIVELLO

*“PERCORSI DI PREVENZIONE E CURA DELLA SESSUALITÀ.
LA GESTALT THERAPY E LE RELAZIONI INTERPERSONALI”*

CONSULENZA GESTALTICA

E

METODO DELL’OVULAZIONE

Per un percorso che riconcili Sessualità, Fertilità e Salute

Tesi di Salvatore Franco

Relatore

PROF.SSA PAOLA ARGENTINO

Correlatore

D.SSA PIERA DI MARIA

Anno accademico 2013-14

*Ai miei genitori Rosina e Martino
che mi hanno accolto con amore
e fatto crescere con sacrifici e dono gratuito di sé
trasmettendomi il rispetto della persona e della vita*

INDICE

Introduzione	7
CAPITOLO I - SESSUALITÀ E VISSUTO CORPOREO NELLA PSICOTERAPIA DELLA GESTALT	
1.1 Il lavoro con il corpo in Psicoterapia della Gestalt	9
1.2 Vissuto corporeo e sessualità	13
1.3 L'utilizzo della concentrazione gestaltica nel lavoro sul corpo	16
CAPITOLO II - IL METODO DELL'OVULAZIONE E LA CRESCITA PERSONALE E DI COPPIA	
2.1 Coerenza tra Metodo dell'ovulazione Billings e concentrazione gestaltica	20
2.2 Il metodo dell'ovulazione. Aspetti scientifici	21
2.3 L'apporto del Metodo dell'ovulazione alla crescita personale	26
2.4 L'apporto del Metodo dell'ovulazione alla crescita della relazione di coppia	28
2.5 Metodo dell'ovulazione e riconciliazione tra sessualità e fertilità	30
2.6 Metodo dell'ovulazione e dimensione spirituale	33
CAPITOLO III - CONSULENZA GESTALTICA E PROPOSTA DEL METODO DELL'OVULAZIONE	
3.1 Intercorporeità e Metodo dell'ovulazione	36
3.2 Consulenza gestaltica e Metodo dell'ovulazione nei Consultori familiari	38
3.3 Una proposta di itinerario di consulenza nei Consultori Familiari	39
3.4. Alcuni casi in cui l'apporto del metodo dell'ovulazione può essere di particolare aiuto	42
3.5 Un'esperienza	44
Conclusione	46
Bibliografia	47

INTRODUZIONE

Nel nostro percorso ci interesseremo al Metodo naturale di regolazione della fertilità Billings - altrimenti denominato “Metodo dell’ovulazione” - come possibile ausilio alla consulenza personale e di coppia ad orientamento gestaltico nell’ambito dei servizi offerti dai Consulitori familiari.

Inizialmente si presenterà il lavoro sul corpo in Psicoterapia della Gestalt e il tema della sessualità in questo contesto, a cui seguirà una illustrazione generale del Metodo dell’ovulazione. Si evidenzieranno gli effetti di quest’ultimo sulla relazione con se stessi, con il proprio corpo sessuato e nella relazione di coppia.

Si rifletterà quindi sul contributo dell’insegnamento di tale metodo al sostegno della persona e della coppia e alla prevenzione dei disagi psicologici e sessuali. In particolare si evidenzierà l’importanza, per la salute psicofisica, della “riconciliazione”, a cui conduce il metodo, tra sessualità, fertilità e fecondabilità¹.

Seguiranno alcune linee per un’organizzazione della consulenza personale o di coppia nei Consulitori familiari in cui si usufruisca sia del contributo dell’Insegnamento del Metodo dell’Ovulazione che della Psicoterapia della Gestalt.

Durante il percorso si parlerà di persona come “totalità unificata” intendendo con ciò che la sua struttura e funzione basilare biologica, viene considerata, in senso olistico, interrelata con le dimensioni affettiva e psichica, volitiva razionale e spirituale², formando con esse una unità vivente fondata sulla propria natura di genere³.

¹ In demografia col termine *Fertilità* si intende la capacità biofisiologica e l’attitudine di un individuo o di una coppia di concepire figli. Per *Fecondità* si intende il risultato delle nascite e quindi il numero di nati vivi per unità di popolazione, mentre con *Fecondabilità* si indica la probabilità di concepimento per ciclo mestruale.

² Cfr. Giovanni Paolo II (1981), *Esortazione apostolica Familiaris Consortio*, n. 11.

³ Cfr. Irigaray L. (1993) (ed. or.1992), *Amo a te. Verso una felicità nella storia*, Bollati Boringhieri, Torino, 42-49.

Si tratterà nello specifico di persone nella condizione di fertilità biologica e di coppie composte da una persona maschio e da una persona donna, uniti da una relazione di amore stabile e fondamentalmente fedele⁴.

⁴ Il tema delle coppie formate da persone dello stesso sesso esula dalle nostre considerazioni, così come esula l'argomento delle pratiche anticoncezionali o della fertilità assistita.

CAPITOLO I

SESSUALITÀ E VISSUTO CORPOREO NELLA PSICOTERAPIA DELLA GESTALT

1.1 Il lavoro con il corpo in Psicoterapia della Gestalt

Nell'ambito della consulenza psicologica e familiare, così come in quello psicoterapeutico, si incontrano spesso persone per le quali la conoscenza e la percezione che hanno di sé e del proprio corpo è fonte di particolare disagio. Fare l'esperienza del proprio corpo può essere stato infatti associato al dolore emotivo o alla violazione o semplicemente ad una informazione incorretta e quindi risulta difficile contattarlo pienamente.

Il percorso psicoterapeutico può diventare un aiuto per “ritrovare” il corpo e “riconciliarsi” con esso e con la propria identità. Il lavoro da svolgere, in questi casi, è quello di accompagnare le persone ad apprendere a sentire il proprio corpo, nelle varie parti e nel suo insieme, al di là del suo schema implicito che è venuto a formarsi nella loro esperienza vissuta⁵.

La Psicoterapia della Gestalt si interessa particolarmente a come la persona percepisce e vive se stessa nella sua totalità comprendente l'esperienza corporea. Le sensazioni, che vengono percepite, sono considerate infatti come figure che emergono da uno sfondo generale per formare una configurazione globale (Gestalt) portatrice di significato per la persona che la vive.

Per percepire una figura chiara dell'esperienza vissuta occorre avere quindi una capacità di sensazione piena. Il senso di realtà infatti si basa sul grado di contatto con lo sfondo sensoriale. Per questo la Psicoterapia della Gestalt si concentra sulla struttura interna dell'esperienza umana così come avviene al confine di contatto tra il soggetto con se stesso e con l'ambiente⁶ e cerca di accompagnare la persona ad una sempre più piena consapevolezza di sé⁷.

⁵ Cfr. l'applicazione del concetto di Gestalt che Schilder fa alla “costruzione” della “immagine del corpo”: Schilder (1968), pp. 77-78.83.296-305.

⁶ Il concetto di ambiente comprende qui anche le relazioni interpersonali. Nel testo “Teoria e Pratica della Terapia della Gestalt”, Perls, Hefferline, & Goodman (1997) definiscono in generale la Terapia gestaltica come «la scienza e la

Studiando il confine di contatto, la Psicoterapia della Gestalt considera il Sé come un integratore dell'esperienza e un processo di continua consapevolezza e crescita e quindi come la funzione stessa di stabilire il contatto necessario per vivere in un ambiente e nelle relazioni umane.

Il Sé si esprime nell'intenzionalità di contatto e opera attraverso strutture funzionali come l'*Es* - lo sfondo sensoriale su cui emerge la Gestalt dell'esperienza vissuta -, l'*Io* - l'identificazione o l'alienazione con quanto vissuto - e la *Funzione Personalità* - la figura che il Sé diventa, la capacità di fare contatto con l'ambiente sulla base di ciò che si è diventati (Perls, Hefferline, & Goodman (1997).

Quando il Sé si “concentra” sul corpo, viene considerata, come formazione della Gestalt, la configurazione organizzata della consapevolezza che il soggetto ha recepito di sé e del corpo attraverso i propri vissuti⁸.

Possiamo dunque concludere che, nell'ermeneutica e nella clinica gestaltica, in accordo con le sue radici fenomenologiche⁹, vi è il “corpo vissuto” così come è percepito e intuito dal soggetto con una esperienza primordiale, elementare, irriducibile (Salonia, 2008). Tale esperienza

tecnica della formazione della figura-sfondo nel campo dell'organismo-ambiente» (p. 61). L'esperienza, che si verifica ai confini tra l'organismo e l'ambiente, viene indicata con il termine “contatto”. Essi affermano anche che questo avverrebbe fondamentalmente nell'epidermide e negli organi di risposta sensoriale e motoria. Il contatto è considerato quindi come un processo di adattamento creativo che avviene fra organismo e ambiente e che implica “crescita e cambiamento”. La formazione della Gestalt è ciò che configura in una “totalità” l'esperienza di contatto relativa ai bisogni, alle emozioni e alle sensazioni e propriocezioni così come ai comportamenti e alla storia dei contatti precedenti. Ogni Gestalt è quindi il risultato di una integrazione tra ciò che si è e si è stati e ciò che si riceve e si offre al confine di contatto.

⁷ «Ogni atto di contatto costituisce una totalità di consapevolezza, di risposta motoria e di sentimento – una collaborazione tra i sistemi sensoriali, muscolari e vegetativi – che ha luogo al confine di superficie nel campo organismo e ambiente» (Perls, Hefferline, & Goodman (1997, p. 68).

⁸ La prospettiva della Psicoterapia della Gestalt è quella dell'Organismo Umano come totalità dinamica e in relazione e ciò trova un riferimento originario in Kurt Goldstein (1995) e alla sua concezione olistica dell'organismo. Per Goldstein, nel soggetto normale, il comportamento è sempre organizzato e coinvolge l'intero organismo, per cui è l'organizzazione del comportamento a controllare le parti. L'interazione con l'ambiente, l'esercizio delle capacità della propria organizzazione strutturale e l'organizzazione di tale interazione in modo che ogni sequenza comportamentale dipenda da un'altra, mostrano in definitiva l'esistenza di una pulsione presente nell'organismo che egli denominò “pulsione di autorealizzazione” e dalla quale dipendono in modo gerarchico le altre spinte presenti nell'organismo. A questa “spinta” occorre aggiungere evidentemente un'altra pulsione fondamentale rappresentata dall'intenzionalità di contatto e quindi relazionale.

⁹ Husserl, nella quinta Meditazione cartesiana, distingue il corpo umano in Leib e Körper. Körper é il corpo oggettivo, che può essere misurato, studiato, invece Leib é il corpo vissuto, il corpo che siamo, che percepisce. Il corpo quindi non é un oggetto tra gli altri che esistono nel mondo, ma un soggetto che trascende se stesso verso il mondo, intorno al quale gli oggetti si ordinano in base al significato che l'individuo cerca e si dà. Quindi, il corpo è il luogo dove si può dare un senso all'esperienza vissuta. Cfr. Husserl E. (1994) (ed. or. 1931), *Meditazioni cartesiane*, Bompiani, Milano, p.119.

primordiale ha origini fin dal concepimento e dalle prime interazioni tra feto, madre e ambiente, attraverso le quali si realizza lo sviluppo non solo fisico embrio-fetale, ma anche si origina lo sviluppo psichico (Argentino & Trapani, 2003)¹⁰.

Il corpo vissuto è costituito strutturalmente da uno “schema corporeo”, l’immagine corporea di sé, che deriva dalle esperienze originarie nelle quali si è stati toccati e riconosciuti e dalle modalità con cui ciò è avvenuto, sviluppando quel senso intimo di sé e delle varie parti del proprio corpo. Nel corpo si iscrive così una storia di contatti che è anche la storia personale di un individuo che contribuisce a formare l’immagine di sé e la propria identità.

L’esperienza del corpo vissuto contribuisce quindi, in modo fondamentale, alla strutturazione della *Funzione Personalità*, che risponde alla domanda rispetto alla definizione di sé e quindi della propria identità (Spagnuolo Lobb, 2001). Ciò concorda con la constatazione che tutti i vissuti in generale hanno una componente basilare corporea. Scrive Salonia (2009):

«Di fatto sono i cambiamenti che accadono nei corpi ad attivare vissuti nuovi ed esperienze inedite, determinando i passaggi delle fasi del ciclo vitale. Il corpo, modificandosi, propone un nuovo compito evolutivo: la ri-elaborazione e la ri-definizione dei confini dell’identità e delle modalità relazionali» (p. 40).

L’esperienza ci dice anche che, pur essendo totalità, la persona fa esperienza del proprio Sé piuttosto come composto e talvolta come diviso in parti. Quando infatti le esperienze vissute non sono state adeguate alla persona a livello corporeo o hanno invaso o violato i suoi confini, si forma una certa distanza tra la percezione del corpo vissuto da quella del corpo reale e nasce un disagio profondo in cui si fa fatica o non si riesce a riconoscere pienamente i segnali e i bisogni effettivi che esso rimanda¹¹. Di qui l’origine di molti disagi psicologici:

Quando le funzioni di contatto diventano inaccessibili alla consapevolezza, l’organismo non è più in condizione di adattarsi fluidamente al suo mondo (Kepner, 1997, p. 40).

¹⁰ L’ipotesi di una “psicologia fetale” si basa sia sul fatto che nella vita intrauterina giungono a maturazione funzioni motorie e sensoriali del feto e sull’evidenza che la nascita non è l’inizio bensì una tappa nel corso dello sviluppo psicofisico (Argentino & Trapani, 2003).

¹¹ Casi estremi di tale esperienza sono le psicosi nelle quali la persona è separata quasi interamente dalle sensazioni corporee e i disordini borderline dove parti significative del Sé corporeo sono state sottratte alla consapevolezza.

Possiamo constatare questa connessione quando un'esperienza è stata interrotta e non si è conclusa e ciò provoca una sospensione generando ansia: in questi casi infatti si verificano una serie di effetti corporei come la respirazione bloccata o la tensione muscolare in determinate zone corporee¹².

Contattare, per mezzo della psicoterapia, questi segnali corporei può condurre a prendere consapevolezza di quanto vissuto e, al tempo stesso, spingersi a sostenere la persona nel chiudere e completare in qualche modo l'intenzionalità interrotta.

Ciò a cui tende il percorso psicoterapeutico gestaltico è quindi "abitare il corpo", apprendere cioè il significato e il senso di esso all'interno del tempo e dei cicli temporali come il ritmo del nutrimento e del riposo, della crescita e dell'invecchiamento, della fecondità e della stasi, dell'esistenza in relazione (Salonia, 2004a). Questo percorso conduce ad una integrazione personale in cui il Sé viene vissuto come totalità comprendente anche quelle parti che, per l'esperienza vissuta, sono divenute inaccettabili o in qualche modo difficili da contattare:

Il legame del sé rinnegato con il corpo risulta dal fatto che molte funzioni organiche che siamo costretti a rifiutare sono radicate nella nostra natura fisica. Così rinnegare quegli aspetti o funzioni del sé implica che noi rinneghiamo gli aspetti corporei del sé che vi sono coinvolti (Kepner, 1993, p. 43).

Il riappropriarsi delle parti escluse dal Sé allarga il campo dell'immagine di se stessi e della propria esistenza attiva. Il cambiamento che si produce è un "processo" che coinvolge non solo il concetto di sé e gli aspetti psicologici, ma anche i vecchi schemi di risposta corporei e comportamentali che altrimenti continuerebbero ad influenzare i processi cognitivi ed emotivi.

Il percorso psicoterapeutico si concentra quindi sul "come" il paziente fa esperienza del proprio corpo e sulla scoperta di nuove modalità più rispondenti alla propria natura e al proprio Sé. La persona, in questo modo, è sostenuta ed accompagnata nel cercare e definire il significato delle sue esperienze al fine di accrescere la sua consapevolezza.

¹² Nell'approccio integrato gestaltico i sintomi somatici, quali le tensioni croniche o le distorsioni posturali, sono considerati come espressione di una totalità più ampia, che include il disagio psicologico (Kepner, 1993).

Ciò avviene particolarmente per il Sé “sessuale”, e per l’identità di genere che ne deriva, che può essere non pienamente sentito, a causa di determinate esperienze o alla introiezione di modi di pensare altrui o sociali, e quindi “ridotto” a qualcosa che riguarda solo il corpo e non tutta la persona. Nei casi di abuso sessuale tale forma di “dissociazione” è ancor più evidente: qui la sessualità perde la sua funzione del Sé totale in quanto il corpo è stato asservito, tradito e violato dalle azioni di un altro per cui è venuto a confondersi o perdersi il pieno senso di appartenenza del proprio corpo e a prodursi un certo distacco da esso e dalla realtà.

1.2. Vissuto corporeo e Sessualità

La sessualità è il nucleo intimo del vissuto corporeo. Essa, come ha indicato la Psicologia dello sviluppo formulata da Freud, si struttura basilamente nel soggetto attraverso le prime fasi della crescita legate alla concentrazione sugli orifizi corporei: la bocca, l’ano, l’organo sessuale: luoghi di confine e di contatto con l’ambiente. La sessualità si presenta quindi, fin dal suo inizio, come una struttura intima alla persona che la orienta sia ad un contatto con se stessa, con il proprio sé corporeo, sia verso l’altro in un modo corrispondente all’identità di genere, che si costituisce psicologicamente sulla base del corpo sessuato della persona e delle conferme derivanti da comportamenti e parole delle persone di riferimento, in primis i genitori con il loro senso di identità sessuale.

La sessualità conduce la persona, se non intervengono altri fattori di natura genetica, organica o psicologica, a scoprire la bellezza e complementarietà della persona di sesso opposto, a sentirne la “attrazione” uscendo dalla propria soggettività e solitudine originaria:

«il corpo sessuato si definisce non solo per quello che è ma anche per la calamita (è attratto e attrae) che lo contrassegna. L’identità sessuale, in ultima analisi, è data dall’aver un corpo di femmina o di maschio con dentro un’attrattiva verso un altro corpo sessuato. Questi due elementi costitutivi della sessualità (il proprio sesso e l’attrazione per l’altro sesso) costituiscono

la struttura di fondo dell'organismo vivente e la garanzia naturale della sopravvivenza» (Salonia, 2004,b).

La strutturazione della sessualità si basa su due elementi relazionali fondamentali della persona: l'intimità con sé stessi e con un'altra persona, il bisogno profondo fusionale e quello della propria identità e differenziazione.

Il sentimento di intimità consiste nel provare, nella relazione con l'altro, un senso di “pieno riconoscimento”, di “sentirsi a casa propria”, di sentirsi cioè pienamente accolto anche nel proprio corpo così come appare. Il modo in cui viene vissuta l'intimità e particolarmente quella sessuale riflette le modalità relazionali apprese nei primi anni di vita anche se è pur sempre possibile svilupparlo e modificarlo nelle successive esperienze di relazioni affettive (Salonia, 1989a).

La differenziazione è il bisogno di essere se stessi rimanendo nella relazione, evolvendo cioè il tipo di legame in modo da favorire anche l'autonomia. La persona infatti, ad un certo momento del suo sviluppo, è spinta ad uscire dall'intimità con la madre e con la propria famiglia per realizzare un'intimità per certi aspetti simile eppure del tutto diversa con un altro diverso da sé.

Per non confondere i due livelli di esperienza si richiede evidentemente di aver vissuto sia una sufficiente intimità che una adeguata identità e un giusto rapporto con la propria e altrui sessualità. In termini gestaltici possiamo dire che la relazione sessuale, per essere piena e autentica, ha bisogno di un passaggio di maturità da un'esperienza di “confluenza” a quella di un “pieno contatto”, di appartenenza e, al tempo stesso, di autonomia.

Per questo il lavoro di consulenza e psicoterapeutico deve essere volto non tanto al compimento di migliori “performance”, in cui il centro resta ancora il proprio sé, quanto soprattutto all'arricchimento della propria esperienza sessuale, come il saper stare nel piacere senza distogliere l'attenzione verso l'altro. Ciò richiede, oltre alla costituzione di una piena relazione interpersonale, l'apprendere ad essere anche presenti, sensibili e amorevolmente intuitivi e rispettosi nei confronti

dell'altro per potersi rinnovare, dal punto di vista emozionale, fisico e spirituale, attraverso il pieno contatto sessuale (Lanier, 1989).

Per giungere a questo occorre apprendere a conoscere e capire la diversità altrui e in particolare dell'altro a partire dalla sua differenza psicofisica e sessuale (Salonia, 2004b):

«Ascoltare fino in fondo la soggettività dell'altro nei suoi passaggi e nelle sue ferite è fatica e richiede competenze nuove. È necessario, forse, imboccare strade alternative dove l'ascoltarsi e il volersi bene includano anche il non comprendersi, l'accettare l'irriducibilità della logica dell'altro alla mia. La diversità irriducibile dei corpi ci ricorda che anche le diversità della mente sono irriducibili e non si compongono negando la diversità o con processi di omologazione, ma solo attraverso un gioco di penetrazione e accoglienza, costituito dalla fiducia in se stessi e nell'altro, nel proprio corpo e in quello dell'altro» (p. 65).

Il percorso della maturazione sessuale è inscritto in quello orientato all'integrazione della persona nella sua totalità unificata sessuata: quanto più quest'ultima è integrata, tanto più la sua sessualità è espressione del desiderio profondo del cuore e non si riduce a semplice risposta ad un bisogno. La persona è spinta quindi dall'eros ad amare l'altro per se stesso e si lascia orientare dal bene che è l'altro e dal valore che ha, impegnandosi responsabilmente per esso (Santoro, 2013).

In un certo senso la sessualità orienta e spinge la persona fino ad una soglia da varcare, quella del dono di sé, e per questo richiede una maturità relazionale, la capacità di radicarsi nel proprio genere sessuale (Irigaray, 1993) e di saper stare sia nella propria solitudine che rende unici (Salonia, 2004a) che “di fronte” all'altro e alla sua diversità irriducibile e imprevedibile (Salonia, 2004,b).

La sessualità cresce quindi insieme alla persona, come sua struttura fondamentale e centro intimo, orientandone l'intenzionalità di contatto in diverse modalità per giungere ad una piena integrazione e ad un compimento nel dono totale e sincero di sé. La sessualità, come ha scritto Giovanni Paolo II (1995), è quindi: «ricchezza di tutta la persona, “manifesta il suo intimo significato nel portare al dono di sé nell'amore”» (n. 97).

1.3. L'utilizzo della Concentrazione Gestaltica nel lavoro con il corpo

Nell'ambito della Psicoterapia della Gestalt, Salonia (2004) evidenzia come è nel collegamento tra tempo e relazioni personali che si costruisce l'identità della persona e quindi la "Funzione personalità" che trova nella memoria e nell'immagine di sé una componente fondamentale¹³ rispondendo alla domanda rispetto alla definizione di sé (Spagnuolo Lobb, 2011).

Per questo suo particolare legame con la memoria può accadere che in alcuni casi, come in conseguenza di esperienze traumatiche, la Funzione personalità rimanga confinata rigidamente sullo sfondo e quindi resti arretrata o perché il Sé si è de-concentrato da se stesso o perché è stata alienata qualche parte di sé.

È quanto accade particolarmente nel campo delle esperienze sessuali che non sono state adeguate alla persona e alla sua maturità o ne hanno violato l'intimità. Il bisogno sessuale che nasce, basato soprattutto sulle prime esperienze di intimità e di attaccamento, può essere espressione piuttosto di parti di Sé connesse a tali esperienze inadeguate o traumatiche perdendo così la sua naturale capacità di "auto-regolazione".

Perché il bisogno diventi desiderio sessuale e riveli la sua autentica natura auto-regolativa è quindi necessario "ascoltarlo fino in fondo" (Salonia, 2013) per raggiungere e radicarsi nella propria natura di genere. Fondamentale per un percorso umano e relazionale è infatti proprio lo sviluppo di un'adeguata consapevolezza di ciò che accade nel proprio corpo e precisamente nella propria sfera intima e sessuale favorendo lo sviluppo di un senso chiaro delle emozioni e dei propri sentimenti più profondi (Resnick, 2004).

Il metodo che la Psicoterapia della Gestalt propone, per tale "ascolto", è la concentrazione¹⁴. Esso consiste nell'accompagnare la persona a concentrarsi sull'esperienza vissuta del corpo e la si

¹³ Nel testo fondamentale " Gestalt Therapy", Perls & al.(1997) definiscono la Funzione personalità come la "copia verbale del sé" (pp. 188-190).

¹⁴ La tecnica della concentrazione è descritta nella seconda parte del testo di Perls & al. (1997) nella quale si propone un "tirocinio di fenomenologia" attraverso i seguenti passi fondamentali: 1) Mantenere il senso di realtà, 2) Rendersi

sostiene in questo compito affinché la sensazione vissuta diventi chiara e differenziata e possa emergere pienamente come Gestalt (Kepner, 1997).

Il metodo della concentrazione gestaltica si propone di ripristinare la consapevolezza spontanea nel contattare l'ambiente e quindi l'altro e il lasciarsi andare alla spontaneità dello stesso contatto. Essa, per certi versi, ha qualcosa di simile alla tecnica meditativa e può essere un ausilio perché la persona si introduca alla propria dimensione interiore spirituale (Resnick, 1975).

Per questo motivo gli esercizi di concentrazione gestaltica, in cui si riprende contatto con il momento presente e con ciò che si percepisce immediatamente, sono considerati come un ritorno a quelle operazioni di base che permettono un sano sviluppo della persona. Esercitando la consapevolezza, a partire dal livello delle sensazioni corporee, si contribuisce infatti al ritorno ad un funzionamento spontaneo che dà spazio alla formazione naturale di figura/sfondo.

Nella concentrazione si opera quindi una apertura incondizionata, senza giudizio, sulla base di una riconquista della fiducia nella realtà e nella possibilità di conoscerla per quello che è e non soltanto per quello che “appare essere”.

A partire dalle sensazioni il metodo della concentrazione prosegue, grazie alla focalizzazione e quindi all'attenzione su ciò che emerge, con la rielaborazione dei sentimenti che le accompagnano. Essendo l'emozione data dalla sperimentazione della combinazione di esterocezioni e propiocezioni è possibile cogliere come alcuni comportamenti automatici o sintomi corporei spesso possano essere l'espressione di emozioni non emerse, escluse dalla consapevolezza, ma pur sempre rimaste presenti nell'organismo.

Per questo è fondamentale, nella concentrazione gestaltica, armonizzare ed integrare gli elementi interni ed esterni prendendo consapevolezza della continuità della propria esperienza emotiva che è alla base della dimensione razionale e mentale.

conto di essere noi a vivere l'esperienza, 3) Prestare attenzione a tutte le proprie esperienze interne ed esterne, 4) Ripetersi “Ora sono consapevole che...” (Cfr. p. 354).

Attraverso gli esercizi di concentrazione le sensazioni possono essere quindi percepite e collegate insieme per formare delle configurazioni strutturate che rivelano un “significato”¹⁵, un continuum di consapevolezza che è descritto come un processo di comprensione in cui i vissuti vengono uniti ed integrati in una totalità che li comprende formando così la Gestalt interiore.

Quando avvengono dei blocchi in questo processo di concentrazione, ciò che è richiesto è allora fare di esso oggetto di concentrazione per contattarlo, accoglierlo e riappropriarsene per lasciarsi guidare in una possibile ripresa del continuum di consapevolezza (Salonia, 1986).

Un aspetto importante nel processo di consapevolezza è il valore del silenzio e della respirazione. Quando questo si associa alla concentrazione nel lavoro sulla sessualità si può avere come effetto quello di intensificare il contatto con sé e l'intensificazione del sentimento che può così essere rielaborato in maniera più ampia e profonda (Resnick, 2004).

Un risultato fondamentale del «sé che si concentra» sul proprio vissuto e il proprio desiderio sessuale, è lo sperimentare che esso è espressione di un anelito intimo e basilare della propria integrità, dell'essere se stessi, dell'essere riconosciuti e amati per ciò che si è, con e per le proprie miserie (Perls , Hefferline & Goodman,1951).

Ascoltando sinceramente questo richiamo, l'essere umano sperimenta che può “fare all'altro ciò che desidererebbe sia fatto a se stesso e può scegliere liberamente e gratuitamente di farlo obbedendo alla legge di vita “ama l'altro come te stesso”, cioè “come se fossi tu al suo posto” (Wojtyla, 2003).

Su questa base, anche nella misura che si è conosciuta e sperimentata in qualche modo la gratuità e la cura rispettosa di qualcuno, si può scegliere di realizzare se stessi nella possibilità più

¹⁵ Il “sentimento del significato” è il prerequisito necessario per un genuino rilassamento e la soluzione di una tensione. Scrive a questo proposito Spagnuolo Lobb (2011): «Più si sente la possibilità di affidarsi all'ambiente, più si sperimenta una pienezza interna come rilassamento dell'angoscia o dei desideri fisiologici. Viceversa più ci si sente sicuri internamente, più è possibile e funzionale affidarsi al mondo» (p. 77).

vicina al nucleo di quel desiderio che è il ri-trovarsi ad un nuovo livello di profondità di sé, nella relazione con l'altro, nel dono sincero di sé¹⁶.

¹⁶ Cfr. Concilio Vaticano II. Costituzione pastorale *Gaudium et Spes*, n. 24

CAPITOLO II

IL METODO DELL'OVULAZIONE E LA CRESCITA PERSONALE E DI COPPIA

2.1 Coerenza tra Metodo dell'Ovulazione Billings e Concentrazione gestaltica

Nel caso di disagio nella sfera sessuale e particolarmente nei casi di abuso sessuale subito in passato, oltre alle difficoltà e conflitti di ordine psicologico e relazionale che si riscontrano, è possibile rilevare anche una specifica difficoltà a percepire le proprie sensazioni erotiche, in generale locate nella zona pelvica (Kepner, 1995), al rimanere nel piacere e nell'intimità o altri disagi come la disfunzione erettile o il vaginismo (Singer Kaplan, 2002).

Seguendo l'itinerario in fasi della psicoterapia gestaltica delle persone abusate proposto da James Kepner (1995), troviamo che questi mette in evidenza come, nella fase in cui si sostengono le funzioni del Sé (Self-Functions Phase), al fine di rendere possibile alla persona di affrontare il proprio vissuto, talvolta di origine traumatica o relazionale, l'attenzione principale viene posta su ciò che è possibile "sentire" piuttosto che sulla sua espressione. Questa attenzione, senza giudizio e senza pressione da parte del terapeuta, risulta utile a differenziare ciò che si è sentito in passato da ciò che si riesce a sentire nel presente, restando ancorati nell'esperienza attuale.

In questa fase, argomenta Kepner, i valori della persona, la sua esperienza spirituale o una filosofia di vita possono formare un contesto di grande aiuto, non solo nel sostenere il processo terapeutico, ma anche nell'apprendere ad avere una giusta stima di sé e a guardarsi con più amore e comprensione. Viene facilitato in questo modo la possibilità di ascoltarsi e di entrare in contatto con se stessi e con la propria sessualità ferita:

Noi tutti abbiamo bisogno di una prospettiva più ampia che quella dell'individuo isolato: qualcosa che trascenda la piccolezza del sé individuale e che possa gestire l'esistenza di abuso e il processo di cura e darvi un significato (...). Una chiave importante per la fase del sostegno delle funzioni del sé è il modo in cui gli sviluppi della dimensione trascendente

spirituale e la propria filosofia contribuiscono nella formazione di un'attitudine di amore e compassione verso se stessi (Kepner, 1995, pp. 102-103).

La stessa tecnica della concentrazione deve procedere con particolare cautela e gradualità nel lavoro sul corpo abusato e difficilmente può rappresentare, in questi casi, l'inizio del percorso. Anzitutto vanno stabiliti infatti dei livelli soddisfacenti di fiducia nella relazione con il terapeuta. Una possibilità che può essere offerta in questi casi può essere un percorso di rielaborazione attraverso altri canali che pur possono connettere in qualche modo la persona con il proprio corpo (Kepner, 1995).

Uno di questi canali o ausili che può essere utilizzato in questi casi è l'apprendimento del metodo dell'Ovulazione da parte di insegnanti qualificate. Questo può essere utilizzato infatti, oltre che come percorso di sostegno alla fertilità e in molti casi di difficoltà a concepire in cui siano escluse cause organiche, anche come particolare contributo al percorso psicoterapeutico gestaltico della donna e della coppia nei casi di abuso, di interruzione volontaria della gravidanza, di infertilità e di disagio sessuale. Questa peculiarità è infatti dovuta alla capacità del Metodo di corrispondere ad un aspetto basilare della concentrazione gestaltica così come espresso da Perls (1942) e cioè a quello di "stimolare la "regressione agli strati della salute biologica" e quindi al "richiamo della natura" per raggiungere quella che egli definiva "riorganizzazione organismica"¹⁷.

2.2 Il Metodo dell'Ovulazione Billings. Aspetti scientifici

Prima di inoltrarci nella descrizione del metodo dell'Ovulazione dobbiamo precisare che esso fa parte di una più ampia serie di metodiche che vengono denominate "Metodi di regolazione naturale della fertilità"¹⁸, la cui caratteristica comune è quella di guidare ed educare la donna a

¹⁷ Cfr. Perls (1997, pp. 81-89).

¹⁸ Oltre al Metodo Billings sono state elaborate altre metodiche che si basano sul medesimo principio dei Metodi naturali di regolazione della fertilità, come per es. i Metodi Sintotermici Rötzer e CAMEN (Cfr. Giacchi E., Giroto S.,

riconoscere i periodi di fertilità e di non fertilità del proprio ciclo mestruale facendo sì che la coppia possa regolare i propri rapporti sessuali a seconda che desideri ottenere oppure evitare una gravidanza (Sgreccia, 2003).

Per “naturale” qui intendiamo la corrispondenza a ciò che costituisce la persona umana nella sua totalità unificata sessuata. Il corpo umano infatti non si rivela solo come il campo delle spinte e reazioni sessuali ma anche come il mezzo di espressione della persona nella sua integralità e ha un suo “linguaggio” per compiere tale espressione (Giovanni Paolo II, 1985).

Questo “linguaggio” ha un importante significato interpersonale e ciò lo evidenzia lo stesso studio della biologia delle connessioni inter-organismiche umane tra i vari sistemi psichico-nervoso, immunitario ed ormonale che vengono a formare un “organismo relazionale” (Franco, 2007). Tali interazioni rivelano avere infatti una certa analogia con l’esperienza relazionale e una interazione reciproca con essa, tale da essere interpretabile nei suoi significati nel contesto ermeneutico più ampio di ciò che è la persona nella sua totalità che si rivela fondamentalmente relazionale. In questo senso la biologia della sessualità della persona si rivela, prima ancora che una sua funzione, come una struttura profonda e significativa della dimensione relazionale che implica, a sua volta, la libertà e la responsabilità etica (Sgreccia, 2003).

Vedremo, nel corso della descrizione, come il Metodo Billings possieda una sua peculiarità proprio nella sua dinamica di osservazione della biologia umana della riproduzione e suggerisce, in questo modo, un itinerario di crescita personale e di coppia aperto a chiunque, anche a persone non credenti, allo scopo di orientare verso dei significati più profondi che riportano a vivere in uno “stato di normalità biologica” e ad una nuova integrazione personale e di coppia (Billings J., 1978).

Il metodo della Ovulazione, è stato scoperto ed elaborato dai coniugi australiani John Billings (1918-2007), specialista in neurologia, ed Evelyn Billings (1918-2013), pediatra. Le

Bozzo G. (2006), *Il periodo fertile. I metodi di regolazione Naturale della fertilità in Italia a confronto: aspetti scientifici, didattici e metodologici*. Libreria Cortina editrice, Verona.

ricerche dei Billings si sono basate su studi e metodi elaborati in precedenza¹⁹ e hanno preso inizio nel 1953, quando John Billings ebbe l'incarico di occuparsi del problema della contraccezione e del controllo delle nascite presso il centro di consulenza matrimoniale voluto dall'Arcivescovo di Melbourne.

La metodologia approntata dai Billings è basata sia sull'osservazione scientifica che sulle sensazioni fisiche riportate dalle donne da loro intervistate riguardo la presenza e la qualità del muco cervicale prodotto naturalmente dal collo dell'utero, durante il ciclo mestruale²⁰, in risposta all'aumento dei livelli ematici dell'estradiolo prodotto dal follicolo ovarico in maturazione²¹.

Varie ricerche hanno dimostrato le basi ormonali del Metodo dell'Ovulazione (Billings, E.L., Billings J., Brown J. & al., 1972; Bilings J.H., 1991) e in particolare, per lo studio del muco cervicale, le conferme sono venute dalle ricerche compiute prima da E. Odeblad²² e quindi da F.C. Chrétien²³, che hanno osservato vari tipi di muco prodotti durante il ciclo mestruale ed in particolare un tipo fluido, trasparente e filante, prodotto in prossimità dell'ovulazione in conseguenza dello stimolo degli ormoni estrogeni²⁴.

Odeblad ha rilevato come quest'ultimo tipo di muco si suddivide, a sua volta, in due sottotipi. Il primo, denominato *Es* (*s = string, filamento*), possiede un'elevata ricettività spermatica,

¹⁹ Punto di riferimento iniziale per l'elaborazione dei Metodi Naturali di regolazione della Fertilità sono gli studi di K. Ogino, che nel 1924 scoprì che l'ovulazione si colloca tra il 12° e il 16° giorno prima della mestruazione successiva. Questa scoperta venne approfondita, attraverso un calcolo statistico, da J. Smulders, ed è stata alla base del *Metodo del calendario* o del *Ritmo* o *Metodo di Ogino*. Anche H. Knaus, nel 1929, giunse a conclusioni simili stabilendo che in una donna sana l'ovulazione avviene sempre il 15° giorno prima della mestruazione successiva.

²⁰ Il primo giorno del flusso mestruale viene considerato il primo giorno del ciclo. Il rilascio dell'ovulo da parte del follicolo ovarico si produce solo una volta nel corso del ciclo. Da quel momento l'ovulo può vivere al massimo dalle 12 alle 24 ore e il follicolo si trasforma in corpo giallo. L'intervallo tra il primo giorno del ciclo e l'ovulazione è variabile mentre quello tra l'ovulazione e la mestruazione può durare da 11 a 16 giorni.

²¹ Il muco cervicale è un idrogel che si distingue in diversi tipi a seconda delle diverse aree della cervice uterina in cui è prodotto. Esso è costituito per il 90-98 % da acqua a cui si aggiungono glicoproteine, albumina, enzimi, amino-acidi, glicidi, lipidi, Cl⁻, Na⁺ ed altro. La sua composizione e le sue proprietà fisiche, così come la produzione giornaliera, presentano importanti variazioni cicliche in rapporto alle secrezioni endocrine delle ovaie (Czyba. & Montella, 1996).

²² Cfr. Odeblad E. (1997), *Cervical mucus and their functions*, in *The Irish Colleges of Physicians and Surgeons*, XXVI, 1, 27-32. Cit. in Campanella & Galletto (2006, p. 83).

²³ Cfr. Chrétien F.C., Dubois R., Englemann P. (1979), *The variation in the mean spinnability of human cervical mucus throughout the various stages of the reproductive life. Automatic measurement and statistical study*, in «Eur. J. Obstet. Reprod. Biol.», 9, 289-298. Cit. in Billings J.H. (2000, p. 30).

²⁴ Cfr. Odeblad E. (1994), *The discovery of different types of cervical mucus and the Billings Ovulation Method*, in «Bulletin of the NFP Council of Victoria», 21(3): 3-34. Cit. in Campanella & Galletto (2006, p. 79).

in quanto riveste gli spermatozoi proteggendoli dall'ambiente acido della vagina e presenta, al suo interno, dei "canali" che consentono alle cellule spermatiche di accedere alla cavità uterina fino a raggiungere le tube di Fallopio dove, se è presente un ovulo, può avvenire la fecondazione. Al contrario, il secondo sottotipo, denominato *El*, (*l = loaf, masserella*) compie un'opera di filtro nei confronti delle cellule spermatiche difettose.

Quando i livelli di progesterone sono relativamente alti, la qualità del muco cervicale si modifica in un altro tipo, ad alta viscosità, denominato *G* (*Gestagenic*) e che forma, per le cellule spermatiche, una vera e propria barriera all'ingresso della cavità uterina²⁵.

Questi studi sui vari tipi di muco cervicale dimostrano, per i Billings, come la cervice costituisca di fatto una "valvola biologica" per l'accesso degli spermatozoi dalla vagina alla cavità uterina e che il muco cervicale rappresenti un "sintomo" di fertilità di cui la donna può imparare a prenderne accurata consapevolezza individuando così le fasi fertili e non fertili del proprio ciclo mestruale.

Per queste ragioni la metodologia approntata dai Billings consiste fondamentalmente nell'accompagnare le donne a riconoscere e interpretare correttamente le sensazioni a livello vulvare dovute alla presenza o assenza del muco e le sue diverse qualità relative alle fasi del ciclo mestruale (Cappella, 1993). L'efficacia del metodo dipende, oltre che dalle motivazioni personali e di coppia, anche dal rispetto delle semplici regole applicative che richiedono determinate scelte condivise, come quella della continenza periodica durante la finestra fertile, e l'acquisizione di un metodo di vita (Giacchi, 2006)²⁶. Per queste ragioni è molto importante il ruolo delle insegnanti del

²⁵ Agli inizi degli anni '90 sono stati inoltre identificati un quarto tipo di muco denominato *P* (*Peack*) proveniente dalla porzione superiore della cervice e un quinto tipo, denominato *F* (*Fundamental*). (Campanella & Galletto, 2006).

²⁶ Negli anni 1976-78 una ricerca Dell'OMS è stata condotta in 5 nazioni con diverse condizioni economiche, sociali, sanitarie (India, Filippine, Nuova Zelanda, Irlanda, El Salvador). Lo studio è stato svolto in due fasi: 869 coppie hanno frequentato un percorso di insegnamento del metodo per 3 mesi, e 725 copie hanno continuato un approfondimento per 13 cicli con un totale di 10.215 cicli per l'intero studio. La fase di insegnamento ha mostrato che al primo ciclo il 93,1% di donne è stata capace di registrare i diversi tipi di muco cervicale individuando la fase fertile, e che al terzo ciclo il 97,1% ha avuto un buon risultato nella interpretazione del metodo. Cfr. World Health Organization (1981), *A prospective multicentre trial of the Ovulation Method of natural family planning. I: The teaching phase*, in «Fertility

Metodo che accompagnano la donna e la coppia in questo percorso di apprendimento nel quale si evolve la consapevolezza personale e di coppia così come la stessa relazione di coppia (Billings E.L., 1978).

La percezione del muco avviene precisamente sulla superficie delle piccole labbra della vulva dove la membrana mucosa è ricoperta di epitelio stratificato simile a quella della gengive. Tale epitelio è meno spesso di quello della vagina e reagisce anche meno di questa alle stimolazioni degli estrogeni. Al contrario il suo tessuto connettivo si comporta in modo opposto mostrando una variazione ciclica che si evidenzia, nel periodo ovulatorio, con un marcato rigonfiamento. Un ulteriore fattore che influisce sulla risposta agli stimoli estrogenici o progestinici è quello nervoso. Per le cellule *Es* e *P* tale risposta è maggiormente rapida rispetto agli altri tipi di muco venendo stimolata anche da impulsi nervosi e da sostanze neuro-ormonali come la noradrenalina (Campanella & Galletto, 2006).

All'inizio la secrezione mucosa è generalmente di tipo colloso e vischioso. In seguito diventa sempre più scivolosa inducendo una sensazione di lubrificazione della vulva. Anche il colore e la consistenza del muco cambiano: all'inizio esso è più denso e presenta un colore bianco giallastro, poi diventa più limpido o opaco fino a farsi filamentoso rassomigliando all'albume dell'uovo crudo (Billings J.H., 2000).

Questa condizione corrisponde ad un brusco e marcato aumento del progesterone e prende inizio 1-2 giorni prima dell'ovulazione aumentando nei giorni successivi. L'ultimo giorno, denominato "Giorno del Picco", corrisponde al momento di massima fertilità dovuto appunto al picco di secrezione degli estrogeni e indica l'imminenza dell'ovulazione²⁷. Poiché l'ovulo non

and Sterility», 36, 152-158; *II: the effectiveness phase*, in «Fertility and Sterility», 36, 591-598. Cit. in Corkil & Marshel, 2008, p.18.

²⁷ Nelle 36 ore che precedono l'ovulazione i livelli plasmatici di LH ed FSH si elevano fortemente fino a raggiungere il massimo in prossimità dell'ovulazione. Durante questo periodo nel follicolo avvengono delle trasformazioni: la conclusione della maturazione ovocitaria, la sua rottura e l'inizio della luteinizzazione della granulosa preludio alla formazione del corpo luteo (Czyba & Montella, 1996). Se l'ovulazione non si verifica si potrà osservare la graduale

sopravvive oltre le 24 ore è possibile determinare che al quarto giorno dopo il sintomo del Picco ritorna il quadro di infertilità.

Ulteriori sintomi che indicano il momento ovulatorio possono essere dovuti probabilmente al drenaggio dei fluidi tissutali della vulva dalla parte in cui si è verificata l'ovulazione. Nel 70% dei cicli si può presentare infatti il rigonfiamento di uno o più linfonodi inguinali 1-2 giorni prima dell'ovulazione, dallo stesso lato dell'ovaio che libererà l'ovocita. In alcuni cicli (10%) si può verificare un notevole rigonfiamento del grande labbro, sempre dello stesso lato (Campanella & Galletto, 2006).

Quando la donna diventa in grado di individuare precisamente la propria fase fertile potrà prevedere anche l'inizio della mestruazione successiva che si verifica con una variabile individuale tra i 10 o 16 giorni dopo l'ovulazione. Inoltre le sarà possibile individuare il "Quadro Non Fertile di Base" (QNFB) consistente in quell'insieme di osservazioni e sensazioni che vengono rilevate dal momento in cui diminuisce il flusso mestruale fino all'inizio della fase fertile del ciclo (Billings J.H., 2000).

2.3. L'apporto del Metodo dell'Ovulazione alla crescita personale

Il metodo dell'Ovulazione conduce la donna a conoscere sempre meglio la propria biologia riproduttiva e acquisire non solo la consapevolezza del proprio periodo di fertilità ma anche quello di non fertilità. Esso è insegnato anche a donne non vedenti proprio perché l'acquisizione della consapevolezza delle sensazioni provocate dai cambiamenti della condizione vulvare e l'apprendimento del significato della variazione della qualità lubrificante del muco sono più importanti di ciò che è possibile vedere.

diminuzione del muco cervicale ma senza la tipica brusca interruzione tipica del marcato aumento di progesterone che segue all'ovulazione.

La crescita nell'attitudine di saper riconoscere ed interpretare le proprie sensazioni provoca generalmente nella donna una nuova consapevolezza di sé come persona, come donna e madre.

La donna scopre in modo nuovo il tesoro della propria fertilità biologica, psicologica e spirituale. Apprende a conoscere le leggi della fecondità diventando maggiormente consapevole che una nuova vita non giunge per un caso. Tale conoscenza, a sua volta, aumenta la sua fiducia in se stessa e nella possibilità di amministrare responsabilmente la fertilità nella relazione di coppia. Può così abbandonarsi con fiducia nel dono di sé nell'amore attraverso l'esercizio della sessualità e specificamente della sessualità genitale (Poltawastka, 1984).

Mentre scopre la propria fertilità, la donna è accompagnata a prendere nuova consapevolezza della propria sessualità e identità sessuata e del significato che essa comporta (Pellicanò, 2000).

Se anche l'uomo partecipa attivamente al processo in cui immette il metodo dell'Ovulazione, accade che, dal suo versante, anch'egli acquisisce una nuova consapevolezza di sé e della donna sua consorte. L'uomo apprende, nel nome dell'amore, ad adattarsi al ritmo biologico e quindi naturale della donna e ciò lo conduce ad accrescere la sua capacità di dominio di sé e di responsabilità (Di Pietro & Moltisanti, 2009):

«La donna accresce la propria autostima quando amplia le conoscenze sui complessi meccanismi della fertilità, del concepimento, dell'allattamento, ed è frequente notare come nel marito si accresca il rispetto per la moglie se divide con lei tale apprendimento» (Billings J. H., 1983, p. 42).

Lo sguardo dell'uomo sulla sua consorte si evolve, in questo modo, nel corso del tempo e la donna è riconosciuta come quella che è veramente, un soggetto con la sua dignità di persona (Santoro, 2005).

La consulenza operata attraverso l'insegnamento del metodo Billings può in molti casi favorire la conoscenza e comprensione da parte dell'uomo non solo delle proprie apprensioni ma anche quelle della donna riguardo la fertilità e la possibile gravidanza ed essere incoraggiato ad

aprire e intessere un dialogo con lei su questo tema. Scriveva a questo proposito Evelyn Billings (1978):

Le ragioni di un deciso rifiuto nei confronti di un eventuale figlio devono essere esplorate con delicatezza, ma a fondo. Marito e moglie debbono essere incoraggiati a parlarne fra loro e questo può produrre dei risultati sorprendentemente buoni. È molto bello vedere come l'amore e il rispetto da parte del marito possano incoraggiare la moglie e calmare le proprie apprensioni (p. 65).

2.4. L'apporto del Metodo dell'Ovulazione alla crescita della relazione di coppia

L'uso del Metodo Billings come metodo di regolazione naturale della fertilità implica il fatto che c'è un periodo in cui l'amore tra l'uomo e la donna non è necessariamente espresso con l'unione genitale, ma in altri modi. Il Metodo aiuta così la coppia a riscoprire e a valorizzare il significato di relazioni interpersonali, fatte di parole, di gesti, di tenerezze e altre manifestazioni di affetto, nell'attenzione reciproca e nel dialogo (Taddei, 2005).

Per i Billings l'accettazione dei periodi di continenza, così come dei periodi in cui per varie ragioni non è possibile avere rapporti sessuali completi, manifesta la capacità dell'uomo e della donna di restare fedeli l'uno all'altra e dimostra che la preoccupazione per l'altro e per la famiglia è più importante che la gratificazione immediata data dal rapporto sessuale.

Inoltre una continenza intervallata da tempi di unione gratificante, se vissuta con maturità e occasione di nuova integrazione di sé, apre lo spazio reciproco ad un ascolto più maturo del desiderio dell'altro amato per se stesso non riducendolo inconsapevolmente a meta del proprio bisogno non soddisfatto (VandeVusse & al., 2004).

In questo spazio dunque il bisogno, la cui caratteristica è quella di essere unilaterale, di pretendere tutto-e-subito e di avere, in fondo, come mira se stessi, ha l'occasione di essere trasformato in desiderio, che invoca la reciprocità, ha tempi condivisi e ritmati con l'altro e tende alla pienezza (Salonia, 2013). In questo modo il desiderio nasce e si regola dentro una relazione

d'amore in cui piacere e responsabilità sono inscindibili e l'attesa può trasformarsi anch'essa in un segno prezioso di amore e di cura.

La coppia, riconoscendo il valore positivo dei giorni fertili, riconosce il momento in cui potrebbero concepire un figlio ed il senso di responsabilità di ciascuno porta a rimandare il rapporto per il benessere della famiglia. Questo porta sollievo fisico e psicologico alla relazione di coppia, rende più profondo l'amore dell'uno per l'altro ed è un arricchimento personale.

John Billings (1995) precisa anche che gli effetti riscontrati nelle coppie che praticano il metodo naturale sono diversi da quelli in cui si pratica la contraccezione con cui si sopprime la fertilità. In questo secondo caso, infatti si può verificare che la possibilità che si dà la coppia di avere rapporti quando lo desidera, sviluppi la tendenza a tralasciare le dimostrazioni di affetto ed ad andare subito al rapporto genitale; inoltre la frequenza dei rapporti, non vivificata da una altrettanto frequente e profonda espressione dell'affettività e dell'attenzione reciproca, può portare ad una centralità del bisogno nella relazione e quindi ad una certa assuefazione, come avviene in tutte le esperienze ripetute di piacere che non poggiano su una pienezza e appagamento, rendendoli meno soddisfacenti. Il rapporto genitale infatti, scriveva John Billings:

«non è mai sufficiente per sostenere un matrimonio e le dimostrazioni e le parole di affetto devono essere parte dei piaceri che la coppia condivide; in questo modo l'amore coniugale ha a cuore l'amicizia e la preoccupazione per l'altro» (1995, p. 2).

Il metodo dell'ovulazione, con il dovuto accompagnamento, può aiutare quindi anche a riscoprire il valore e l'importanza della tenerezza e della giocosità della vita intima dei coniugi che si rinnova e viene vivificata dalla gratuità e generosità affettiva. Si viene a scoprire così sempre meglio che la tenerezza è alla base della realizzazione pienamente umana della sessualità orientandola a superare l'egocentrismo per vivere il gesto sessuale come piena espressione dell'eros e, al tempo stesso come scambio personale, partitario, reciproco, consapevole e responsabile (Rocchetta, 2000). In questo senso il Metodo coopera alla maturazione di un amore, come è

espresso nella Enciclica *Humanae Vitae*, “pienamente umano”, cioè allo stesso tempo sensibile e spirituale, totale, fedele, fecondo e fondato sulla volontà libera (Cfr. n. 10).

2.5 Metodo dell’Ovulazione e riconciliazione tra sessualità e fertilità

Oggi osserviamo che le maternità non sono distribuite lungo l’arco della vita fertile della donna ma vengono limitate, una volta raggiunto il numero di figli desiderati, attraverso un’interruzione anticipata della fertilità residua (Mason, 1997). Ciò comporta che avere un figlio può essere un “errore” o una scelta che richiede un’azione intenzionale o una disponibilità e apertura alla vita non sempre facile da prendere. In questo ambito assumono infatti un ruolo centrale le condizioni personali, le pressioni da parte di altri e la situazione in cui ci si trova, compreso il contesto socio-economico, culturale e religioso.

In generale si registra un innalzamento dell’età della prima maternità e alla riduzione della quantità di figli generati in giovane età e ad un numero crescente di donne che provano a diventare madri quando sono ormai vicine al termine del loro ciclo riproduttivo, con la conseguenza che il mancato recupero della fecondità posticipata, spesso accompagnato da un divario tra desideri e realizzazioni, è considerato oggi una delle principali cause dell’abbassamento dei tassi di fecondità in molti paesi (Morgan & Taylor, 2006).

Possiamo spesso osservare, in generale, in caso in cui la procreazione sia possibile, una paura talvolta ossessiva di essa. Al tempo stesso, in caso di difficoltà o impossibilità di procreare, si nota altrettanto spesso una ricerca altrettanto ossessiva di essa. Succede così che, mentre la società di oggi propone, incentivandoli, diversi modi per bloccare la fertilità o per interrompere la gravidanza, si sente parlare di “diritto alla genitorialità” per le coppie o le persone che vogliono procreare in ogni modo un figlio. Questa contraddizione e accentuazione rivela una “scissione” culturale che si riflette sulla persona che di fatto è costretta a mettere da parte la fertilità,

escludendola da sé, o a ricercarla ad ogni costo sottoponendosi a qualsiasi tipo di intervento non ultimo “l’utero in affitto”²⁸ o l’inseminazione eterologa.

Tutto ciò, al di là delle possibili riflessioni critiche, non fa altro che mettere in risalto l’importanza della fertilità all’interno della vita personale e di coppia e come il desiderio di essere genitori sia molto radicato nell’essere umano che ha raggiunto una determinata fase del proprio ciclo di vita. Lo studio biologico del corpo umano attesta infatti chiaramente come la fertilità sia essenzialmente unita alla sessualità e insieme non sono solo parte della costituzione stessa del corpo ma anche della dimensione psichica e spirituale.

Uno studio sulla sessualità, fondato sulla considerazione della persona nella sua totalità psicofisica e spirituale o trascendente, non può dunque prescindere dal tema della fertilità e della fecondabilità. Contrariamente a questa evidenza oggi assistiamo al fatto che la fertilità viene sovente considerata, a diversi livelli sia scientifici che sociali, in modo separato dalla sessualità ed è divenuta per tanti una problema o una difficoltà. I Billings, da parte loro, hanno sempre sottolineato come il metodo dell’ovulazione si distingua da questa mentalità e difenda il rapporto sessuale dalla separazione dalla paternità e maternità. Definendo la fase fertile l’uomo e la donna si pongono infatti insieme di fronte alla fecondità insita intimamente alla sessualità e, se aiutati ad accoglierla e a rispettarla serenamente, pongono le basi nella loro crescita di coppia per una promozione del rispetto della vita umana e quindi dell’altro (Billings J. & Billings L., 1981).

L’effetto che essi hanno riscontrato, quando invece si verifica la separazione tra sessualità e fertilità, è il rischio che la relazione sessuale e la stessa relazione interpersonale diventi edonistica, mirando piuttosto al conseguimento del piacere o del proprio fine o utile, evitando la responsabilità, la reciprocità e l’attenzione ai bisogni dell’altro. A tutto ciò consegue, per John Billings (1995), che la fertilità venga curata come se fosse una malattia ed il concepimento sia visto come una

²⁸ Cfr. Serra E. (2014), *Coppie assolute per l’utero in affitto. La genitorialità è un diritto?*, in «Corriere della Sera. 27 ora», 28.02.

complicazione sgradita. La gravidanza finisce così per essere considerata semplicemente come il “fallimento” della tecnica contraccettiva utilizzata e non come responsabilità condivisa dell’uomo e della donna e come un “dono”.

Per questa ragione è fondamentale approfondire il significato unitivo e procreativo dell’atto sessuale sulla base della connessione intima e inscindibile di queste due dimensioni inscritte già nella natura biologica costitutiva stessa della persona e specificamente degli organi sessuali e genitali. Si tratta infatti di un dono che è vitale e portatore di vita, è apertura non solo all’altro che è di fronte, ma anche all’altro possibile che potrebbe “venire” e quindi alla Vita e al mondo. Per questo parliamo anche di “Relazione feconda” a prescindere se la coppia sia o sia stata fertile o meno. Rileviamo infatti nella persona una sua “dimensione fecondativa” fondamentale, intendendo con ciò quella spinta e il coraggio a dare vita ad un altro essere umano come frutto dell’amore verso il proprio “con-sorte” e come bene personale per la società (Spagnuolo Lobb, 2004). In questo senso la dimensione fecondativa, così costitutiva della persona e fondata biologicamente sulla fertilità, viene ad assumere psicologicamente, con la crescita, un aspetto sempre più ampio con il dar vita nell’amore a progetti comuni finalizzati a una crescita complessiva, nuove idee e azioni a favore della persona e del mondo.

L’insegnamento del metodo dell’ovulazione promuove proprio tale processo attraverso il passaggio intuitivo che la coppia compie dalla consapevolezza della propria fecondabilità a quella della dimensione di fecondità della loro relazione come un dono da vivere pienamente e amministrare insieme. Esso aiuta, per questo, la coppia a superare il divario tra la paura o il desiderio o il bisogno di procreare e la capacità di esplicitarlo in un’azione a favore della persona nella relazione reciproca (Boerci, 1999).

2.6. Metodo dell'ovulazione e dimensione spirituale

Da quanto esposto finora risulta evidente che l'insegnamento dei Metodi naturali debba essere inquadrato nell'ambito di un programma più generale di accompagnamento ed educativo in modo globale della persona tenendo conto delle implicazioni psicologiche, sessuali, fisiologiche, sociali, così come delle dimensioni razionale e valoriale e trascendente-spirituale della persona.

L'applicazione del metodo dell'ovulazione necessita quindi di una "filosofia di vita" che si poggi sulla "logica della Vita" a cui introduce il mistero della sessualità e della fertilità (Pellicanò, 2000). Per questo è auspicabile accompagnare in questo percorso, che passa dal corpo, non solo la donna ma anche l'uomo perché entrambe trovino, per questa singolare via, il modo di conoscere il proprio mondo interiore (Fattorini, 2011) e trovare una più profonda integrità, "riconciliandosi" con la propria e altrui sessualità spesso ferita o mal compresa e ad apprendere così l'amore "sponsale" (Pérez-Soba, 2011).

In questo modo, dalla scoperta di un nuovo significato ed esercizio della sessualità integrata nell'amore reciproco con l'esercizio della paternità e maternità responsabile, è possibile - soprattutto se aiutati e guidati da un accompagnamento e da una comunità o un gruppo - contattare quella dimensione del proprio essere che chiamiamo spirituale, intendo con questo termine ciò che trascende la dimensione naturale e che apre a ciò che è "oltre" e che la supera trasformandola nell'amore (De Lubac, 1965).

Leggiamo a questo proposito quanto scrive Luce Irigaray.

Un coito è sufficiente per generare un figlio: sublimare la propria energia amorosa è un compito ben più sottile e sublime. E fortunati sono i bambini liberamente concepiti nell'energia sublimata degli amanti, Fortunati i figli di amanti spiritualizzati nella loro carne (1993, p. 40).

Alcuni tra gli aspetti che introducono a tale dimensione spirituale sono: lo stupore per la bellezza e bontà di ciò che è la natura umana nella sua distinzione e attrazione sessuale, il desiderio sublimato che anima l'uomo e la donna che si amano, la comunione che si realizza nella totalità di ciò che sono le persone sessuate, la partecipazione e collaborazione con la nascita e crescita di un

nuovo essere umano, l'amore e il rispetto per la vita, la gratuità, la gratitudine, il sacrificio e dono di sé (Cfr.Lora, 2001).

Il primo passo che un itinerario che usufruisce del metodo dell'Ovulazione è, per questo, riconoscere non solo il bene che l'altro è per se stesso e la sua differenza, la sua bellezza e il mistero del suo corpo, che attraversa i cambiamenti nel tempo, ma anche la fecondabilità che da fisica diviene nel tempo sempre più interiore come capacità di donazione, di servizio, di attenzione per l'altro e per il suo destino.

Un altro aspetto fondamentale a cui apre il Metodo Billings, attraverso l'osservazione del ciclo mestruale, è la capacità di collocarsi sempre nel presente e di viverlo per quello che offre nella sua pienezza. Ciò che a prima vista può quindi far apparire l'osservanza del ciclo mestruale come un limite, si rivela invece un'occasione per una valorizzazione del momento presente. Il metodo conduce infatti all'interno di un ciclo di vita mensile che riporta in modo analogico al ciclo della vita personale e di coppia, all'interno delle stagioni della natura e della vita nel quale ogni tempo ha un suo valore, un suo significato e una sua peculiarità. Nulla rimane uguale, ma tutto è in crescita e può diventare un nuovo dono fonte di nuova felicità, di amore e di vita:

«I metodi naturali non si prestano a rapporti occasionali: costruiscono una storia nel tempo. Ossia, nei metodi naturali ha modo di esprimersi la fedeltà al/nel proprio matrimonio» (Lora, 2001, p. 390)

Il rispetto e l'attesa che si attuano in questi tempi fanno sì che la comunione sessuale diventi sempre più espressione della comunione delle persone nel momento in cui si fa esperienza che quanto avviene nel corpo e nella vita dell'altro avviene di fatto anche nel proprio essere e quanto si compie nei suoi riguardi è rivolto anche al proprio corpo e alla propria persona.

Un altro tema, a cui il metodo accosta, è quello della maturità nella rinuncia: il sapersi limitare, il sapersi fermare alla soglia dell'altro, la rinuncia per amore, permettono di superare la rabbia istintiva ed infantile per l'oggetto non avuto, nella promessa di un nuovo tempo da vivere.

«La scelta dei ritmi naturali comporta l'accettazione del tempo della persona, cioè della donna, e con ciò l'accettazione anche del dialogo, del rispetto reciproco, della comune

responsabilità, del dominio di sé. Accogliere poi il tempo e il dialogo significa riconoscere il carattere insieme spirituale e corporeo della comunione coniugale, come pure vivere l'amore personale nella sua esigenza di fedeltà. In questo contesto la coppia fa l'esperienza che la comunione coniugale viene arricchita di quei valori di tenerezza e di affettività, i quali costituiscono l'anima profonda della sessualità umana, anche nella sua dimensione fisica. In tal modo la sessualità viene rispettata e promossa nella sua dimensione veramente e pienamente umana, non mai invece «usata» come un «oggetto» che, dissolvendo l'unità personale di anima e corpo, colpisce la stessa creazione di Dio nell'intreccio più intimo tra natura e persona» (Giovanni Paolo II, 1981, n. 32)

Possiamo concludere, in generale, che il Metodo dell'ovulazione è dunque un “metodo pedagogico” (Cosentino, 2007) che, inserito in un più ampio percorso di accompagnamento, conduce, in modo attivo e pratico, attraverso l'osservazione e il contatto con la fisiologia e psicologia umana, alla comprensione diretta dell'intima e inscindibile connessione tra finalità unitiva e procreativa dell'atto sessuale pienamente umano (Paolo VI, 1968). In questo modo esso può entrare a far parte di un “metodo di vita” in cui l'esercizio della sessualità diventi gradualmente sempre più espressione della integrazione della persona nell'amore inteso come sincero e totale dono di sé (Giovanni Paolo II, 1985)²⁹.

²⁹ Cfr. Concilio Vaticano II, Costituzione pastorale *Gaudium et Spes*, n. 24

CAPITOLO III

CONSULENZA GESTALTICA E PROPOSTA DEL METODO DELL'OVULAZIONE

3.1. Intercorporeità e Metodo dell'Ovulazione

Il lavoro sul corpo in Psicoterapia della Gestalt può essere applicato alla coppia considerando anch'essa come un "corpo" costituito da due persone che vivono in una intimità che li fa sentire una cosa sola e, al tempo stesso, differenziati. Ciò che avviene dunque nella relazione con il proprio corpo rivela un'analogia con quanto è possibile nella relazione "tra" due corpi³⁰. In questo senso Salonia (2009) parla di "intercorporeità", ovvero l'intreccio prossemico di corpi e di relazioni che si vivono nella coppia e nella famiglia. Questa reciproca interrelazione, che si evolve nella sua spontaneità, si evidenzia particolarmente quando un corpo cambia o presenta un disagio e si destruttura così l'ordine emozionale, causando talvolta la sofferenza delle coppia e della famiglia nel suo insieme.

Tali cambiamenti hanno un'influenza anche sulla Funzione Personalità sia dei singoli che della coppia: può succedere che ognuno trovi difficile definire se stesso e, per questo, si rimanda o si rinuncia al confronto con ciò che sta emergendo. In questo contesto risulta quindi molto importante evidenziare la matrice corporea anche delle parole che ognuno rivolge all'altro e che esprimono la qualità della loro relazione.

Nella consulenza gestaltica si pone, per questo, particolare attenzione a facilitare la consapevolezza della connessione tra ciò che si dice e ciò che si sente nel corpo a far sì quindi che le parole "emergano" dal corpo rivelando l'intenzionalità relazionale (Salonia, 2009).

³⁰ La metafora del corpo utilizzata da San Paolo, nella Prima lettera ai Corinzi, per descrivere la comunione nella Chiesa ci aiuta a capire meglio l'analogia tra il proprio corpo e la relazione con l'altro (Cfr. 1 Cor 12, 14-27).

Questo tipo di lavoro ha particolare rilevanza nel contesto delle difficoltà che possono insorgere nell'armonizzare l'essere coppia con il divenire genitori. Si tratta infatti non solo di giungere alla consapevolezza e all'attuazione dell'essere genitori personalmente in quanto maschio (padre) e femmina (madre), ma anche di divenire genitori insieme, "con" l'altro. Occorre cioè apprendere a "saper incontrare l'altro nella propria ed altrui pienezza" (Salonia, 2009).

Il divenire genitori ha come fondamento la fertilità non solo biologica ma anche psicologica che è presente in entrambi i membri della coppia. L'accostarsi insieme in modo sereno proprio alla fertilità e fecondabilità può essere di grande aiuto nel maturare come coppia genitoriale. Anche dal punto di vista psicologico e sessuologico la regolazione naturale della fertilità rappresenta infatti un beneficio aiutando la coppia a vivere i rapporti sessuali completi in modo libero come pieno dono di sé reciproco contribuendo alla prevenzione di possibili disagi psicologici (Poltawska, 1981).

La non-paura unita alla non-esclusione della fertilità, intensa nel suo senso più ampio, pone infatti le basi alle diverse funzioni del Sé di poter crescere nell'integrazione personale e nella consapevolezza genitoriale anche prima della eventuale nascita o adozione di un figlio. Ciò significa che non basta volere o avere bisogno di un figlio o desiderarlo, ma anche crescere come persone e come coppia nella dimensione della genitorialità e quindi della paternità e maternità responsabile (Wojtyla, 1960).

È in questo ambito di crescita umana che si può collocare bene l'ausilio dell'Insegnamento del Metodo dell'ovulazione alla consulenza psicologica. Questo infatti accresce proprio la capacità di divenire responsabili di sé e dell'altro in quanto è essenzialmente interpersonale ed esige la collaborazione dell'uomo e della donna.

Come ogni Metodo naturale di regolazione della fertilità, quello dell'ovulazione non si concentra sui mezzi per impedire il concepimento, quanto piuttosto sulla conoscenza e sull'amministrazione responsabile e condivisa da parte dell'uomo e della donna del dono della fertilità. Il contatto con la ciclicità femminile conduce infatti l'uomo e la donna a confrontarsi ogni

mezzo con ciò che li costituisce come persone nella propria totalità, comunanza e differenza, nel loro essere in modo attuale o potenziale, genitori e dà significato al proprio essere coppia. La crescita della coppia dipende infatti dalla capacità da acquisire di contattare i diversi aspetti dell'altro, assumendosi, ciascuno, la responsabilità delle parti di sé e del movimento verso l'integrazione che approfondisce il fondamento su cui si sviluppa il "noi" della coppia. Ciò fa crescere la percezione del legame e dell'amore reciproco in quanto dono di sé all'altro.

Il contatto positivo con la propria fertilità educa particolarmente ad un esercizio costante nel prendere ogni giorno una decisione positiva che implica la libertà di ciascuno, la volontà e il rispetto dell'altro e alla lunga conduce la coppia ad un più alto grado di soddisfazione relazionale che rinsalda l'unione e la compartecipazione e la rende capace di esercitare insieme il difficile e straordinario compito della genitorialità³¹.

3.2. Consulenza gestaltica e Metodo dell'ovulazione nei Consulenti familiari

Dalle considerazioni fatte fino ad ora possiamo dedurre che Consulenza gestaltica e Metodo dell'ovulazione possono effettivamente rappresentare un contributo reciproco alla realizzazione di un percorso integrale della persona e della coppia. Non solo la consulenza può trovare nel metodo dell'ovulazione uno strumento utile per il percorso personale e di coppia, ma anche l'insegnamento di questo può trovare, nel lavoro di consulenza e psicoterapeutico, un ausilio importante. Non bisogna celare infatti l'esistenza anche di difficoltà nella sua applicazione. Alcune donne trovano

³¹ Ciò è emerso chiaramente dallo Studio della OMS sul metodo dell'ovulazione che ha analizzato oltre che il grado di efficacia del metodo anche la soddisfazione psicosexuale. I risultati riportati sono che gli uomini hanno riportato il 97% di soddisfazione e le donne il 98%. Inoltre l'83% delle donne e il 53% degli uomini non hanno riportato difficoltà per i periodi di astinenza. Si è anche visto che le coppie partecipanti erano felici, più soddisfatte della loro vita quotidiana e avevano raggiunto un maggiore livello di intimità e di comunicazione. Cfr. World Health Organization (1987), *A Prospective trial of the Ovulation Method of natural family planning. V psychosexual aspects*, in «Fertility and Sterility», IV, 5, 76-772. Cit. in Barbato & al., 2011, p. 114. Studi più recenti hanno confermato tali risultati (VandeVusse & al., 2004).

per es. difficile auto-osservarsi, altre mettono più tempo di altre a conoscersi. Per alcuni non è facile riuscire a dominarsi e a vivere la continenza periodica nell'amore.

Alcune ferite del passato possono aver generato dei disagi nell'affettività e sessualità, delle condotte a rischio, delle dipendenze. Alcuni uomini possono sentirsi frustrati e provare rabbia soprattutto quando la coppia abbandona la contraccezione per affidarsi al Metodo di regolazione naturale della fertilità, senza che ci sia stato un sufficiente dialogo e un confronto sulle reali esigenze che esso implica. Per queste ragioni spesso occorre un percorso previo per affrontare insieme le sofferenze che hanno vissuto e che vivono sia l'uomo che la donna e giungere ad un dialogo nella sincerità e verità insieme ad un confronto sui valori scelti.

Per queste ragioni, nell'insegnamento del metodo dell'ovulazione e di tutti i metodi naturali, durante la fase fecondabile, viene consigliato alla coppia a dialogare sul tema della fertilità anche attraverso delle attività che incoraggino la comunicazione e la vicinanza al di là della genitalità. Per alcune coppie, proprio in questo periodo, può avvenire infatti che si accentui una certa paura dell'intimità e si verifichi un allontanamento di uno dei due o di entrambi. In questi casi il sostegno alla coppia può essere di grande aiuto e prevenire eventuali disagi relazionali che alla lunga potrebbero portare a maggiori difficoltà e lontananze.

3.3. Una proposta di itinerario di consulenza nei Consulenti familiari

Se guardiamo, alla luce di quanto esposto, all'organizzazione dei servizi dei Consulenti familiari, troviamo che la possibilità di inserire tra questi l'insegnamento del metodo dell'ovulazione può divenire un valido contributo per la consulenza personale e di coppia, così

come può favorire la richiesta di aiuto, non solo medico, ma anche psicologico. Il metodo possiede infatti anche una sua valenza diagnostica e terapeutica sia a livello medico che psicologico³².

Spesso le donne o le coppie si rivolgono al Consultorio per tematiche legate alla fertilità o all'interruzione di gravidanza così come per problematiche relazionali. Come abbiamo visto i due ambiti vanno considerati insieme e ciò implica una strutturazione del servizio che possa esprimere e favorire questa connessione fondata sulla persona intesa come totalità unificata.

Questa considerazione diventa particolarmente importante quando in consulenza si hanno delle coppie il cui desiderio di un figlio è diventato esasperato e poco per volta occupa tutta la loro mente finendo per perdere talvolta lo stesso senso del proprio rimanere insieme anche dal punto di vista sessuale. Il metodo dell'Ovulazione, in questi casi, può rappresentare un valido contributo nella ricerca della gravidanza quando, benché siano presenti le condizioni organiche, questa si rivela difficile da realizzare.

Per queste ragioni ciò che qui si propone è la realizzazione di una équipe interdisciplinare formata da esperti in psicoterapia, sessuologia, insegnamento dei Metodi naturali di regolazione della fertilità, dall'assistente spirituale ed etico e counselor per il sostegno alla maternità-paternità.

L'idea di organizzare questo tipo di collaborazione nasce anche dall'esperienza maturata nel Consultorio "Cana" dell'Associazione Oasi Cana onlus³³ nella quale si è rilevato come i percorsi di educazione all'amore e al significato originario e cristiano della sessualità possano beneficiare dell'apporto dell'insegnamento dei metodi naturali per la loro capacità di facilitare il contatto con se stessi, con il proprio corpo e la propria sessualità in modo sano e sereno e di accompagnare la

³² La consapevolezza di fertilità è molto utile alla persona per riconoscere la propria condizione di salute. Questa conoscenza rende possibile rilevare in modo preventivo eventuali disturbi endocrini, alterazioni fisiologiche, stati infiammatori delle zone pelvica così come alcuni tipi di neoplasie. La registrazione delle fasi fertili offrono inoltre rilevanti informazioni sulla funzione ovarica (Vigil & al., 2004).

³³ Il Consultorio "Cana" è ubicato a Palermo in c.so Calatafimi, 1057. Ha avviato la sua attività di consulenza nel 1999. Fa parte della Federazione Regionale e della Confederazione Italiana dei Consultori Familiari di Ispirazione Cristiana. Attualmente il personale è composto da circa 30 operatori che prestano il loro servizio gratuitamente a titolo di volontariato. Riferimento internet: www.consultoriocana.it.

relazione di coppia a basarsi sul rispetto dell'altro e della verità su di esso, crescendo nella logica cristiana del "dono sincero di sé".

Con questo tipo di metodologia si crede inoltre che l'organizzazione dei servizi del Consultorio familiare possa diventare una risposta organica e unitaria non solo alle difficoltà relazionali e sessuali della coppia che chiede una consulenza, ma anche alla necessità di compiere un percorso educativo che abbracci insieme gli aspetti biologici, psicologici e spirituali della persona (Franco, 2013). Considerando infatti la persona come un organismo relazionale, sia nella sua struttura psico-biologica che in quella più profonda spirituale, non si può offrire ad essa una adeguata terapia se non inserendola in un ambiente comunitario nel quale possa essere anche riabilitata alla relazione con se stessi, con l'altro e con il Trascendente.

Su questa base si propone il seguente itinerario di consulenza:

1) La persona o la coppia è incontrata dallo psicologo o psicoterapeuta che avvia un breve itinerario diagnostico per un orientamento o per un eventuale invio ad altra struttura o altro professionista.

L'itinerario normalmente si svolge attraverso 3 incontri e una valutazione in equipe:

1) nel primo si fa un inquadramento generale della problematica portata con l'ausilio di una scheda orientativa del colloquio.

2) Nel secondo si somministra un questionario anamnestico e, laddove non se ne rileva l'inopportunità, un questionario di personalità (MMPI-2 forma ridotta o MCMI-II).

3) Dopo aver compiuto una prima valutazione si riporta il caso in equipe di valutazione dei primi colloqui che si riunisce periodicamente. Qui si condivide il progetto terapeutico proposto, si definiscono gli elementi da esplorare ulteriormente, l'ambito da cui far partire l'itinerario di consulenza e i punti su cui lavorare in un primo momento. Infine si sceglie a quale operatore affidare la coppia.

4) Segue un colloquio di restituzione con la coppia in cui si approfondiscono altri elementi necessari per l'inquadramento generale e si propone l'itinerario stabilito in equipe.

2) Il percorso, dopo valutazione o supervisione, si dirama in una delle seguenti direzioni a seconda di quale versante ha maggiore preminenza la problematica e della valutazione compiuta in equipe

- a) Consulenza con Insegnante dei metodi naturali
- b) Consulenza sessuologica
- c) Consulenza psicologica di coppia o personale

- d) Consulenza ginecologica
- e) Consulenza etico-spirituale

Le consulenze possono avvenire anche in maniera sincronica laddove se ne rileva l'opportunità

3) Il percorso si dirama ulteriormente, se necessario, a seconda della problematica:

a) Consulenza legale

d) Psicoterapia breve: *in questo caso la consulenza psicologica già avviata assume un setting più specificamente psicoterapeutico*

4) Dove se ne rileva l'opportunità viene proposto un itinerario formativo che abbracci possibilmente insieme i seguenti ambiti:

a) Insegnamento dei Metodi naturali

b) Percorso di riconciliazione o mediazione

c) Percorsi di preghiera e di spiritualità (Con l'apporto di Associazioni o Enti religiosi)

d) Training di comunicazione

È necessario che lo psicologo o psicoterapeuta, a cui è affidata la consulenza, scelga il momento opportuno per la proposta di un itinerario con l'insegnante dei metodi naturali. Così per quest'ultima, quando rileva l'opportunità per la coppia di una consulenza psicologica. La consulenza con l'insegnante può avvenire infatti anche nel corso della consulenza psicologica e viceversa. In tutti e due i casi la valutazione dell'itinerario viene fatta da entrambe gli operatori che lavorano di concerto.

3.4. Alcuni casi in cui l'apporto del metodo dell'ovulazione può essere di particolare aiuto

Casi di abuso sessuale vissuto dalla donna

Quando si rileva, nel corso della consulenza, che sia stato vissuto un abuso sessuale di qualsiasi tipo, si può verificare il grado di disagio con il proprio corpo, che la donna può vivere allo stato attuale, attraverso una consulenza con l'insegnante dei metodi naturali. Nel corso della consulenza, man mano che la donna si abitua a contattare prima il proprio ciclo mestruale, poi le

sensazioni corporee nella zona pelvica e vaginale, si potranno notare le reazioni e i progressi compiuti e quindi verificare i margini di efficacia di un intervento psicoterapeutico mirato nell'ambito del consultorio - propedeutico ad un itinerario più approfondito - o valutare la necessità di un invio immediato. Si potrà inoltre accompagnare anche il partner maschio a supportare la donna in questo itinerario e a comprendere meglio le sue reazioni. In tutti i casi sarà possibile parlare con la coppia di quanto avvenuto nella consulenza con l'insegnante e valutare l'opportunità di un percorso personalizzato per la donna che comprenda la possibilità di parlare più apertamente di quanto vissuto, di ciò che si ricorda, e completare il percorso con degli esercizi di concentrazione o con l'elaborazione delle immagini mentali. Si noterà facilmente come il percorso di contatto con il proprio corpo, già avviato in sede di apprendimento del metodo naturale avrà già abituato al donna a percepirsi con meno disagio e a valutarsi più adeguatamente nella sua femminilità e dignità di persona. Un ulteriore e fondamentale apporto potrà venire dalla proposta di consulenza sessuologica soprattutto laddove si rilevano blocchi come il vaginismo, l'anorgasmia o il rifiuto tout court della sessualità.

Casi di IVG

Nel caso si rilevi, nell'ambito della consulenza, un'esperienza di interruzione volontaria della gravidanza (IVG), la proposta del metodo dell'ovulazione potrà aiutare la donna e la coppia a riconciliarsi con la fertilità e a trovare un nuovo modo di vivere la sessualità di coppia. È esperienza comune che la donna risenti maggiormente l'accaduto e che possa vivere profondi e spesso inconsapevoli sensi di colpa. Per questo la consulenza psicologica potrà aiutare la donna e la coppia ad elaborare il senso di colpa e a trovare nuove ragioni per dedicarsi alla vita. La consulenza spirituale potrà ulteriormente accompagnare la donna, l'uomo e insieme a trovare un nuovo senso a quanto vissuto e ad aprirsi alla riconciliazione. Un gruppo di coppie o di donne che hanno vissuto un'esperienza simile potrà essere un valido supporto a questo itinerario.

3.5 Un'esperienza

P. è una giovane di 26 anni non sposata, che viene in consulenza al Consultorio, riportando disagio generale relazionale con ansia da paura dell'abbandono e tendenza alla dipendenza affettiva e sessuale insieme a frequenti episodi in cui è assalita da tremolio pervasivo, desensibilizzazione delle estremità con contrazione di una mano a cui segue autolesionismo. Nella conversazione si riscontrano difficoltà a ricordare eventi e date e un generale disagio a sentire le sensazioni del proprio corpo. Si propone a P. un percorso psicoterapeutico breve propedeutico ad un itinerario più lungo.

Durante le sedute si rileva una dipendenza affettiva caratterizzata da reazioni di chiusura in sé e di rabbia. Tali sintomi sembrano risalire dal disagio relazionale con la madre da cui P. non ha ricevuto segni di affetto che ella ricordi. Solo dopo molte sedute P. afferma che la madre avrebbe sofferto di depressione e ansia. Fin dall'inizio P. comunica della sua abitudine alla masturbazione fin da bambina. Dopo una lite con i genitori culminata con atti di violenza nei suoi confronti, comincia ad avere il sintomo del tremolio che la pervade insieme a formicolio alle estremità che riesce a calmare solo con il comportamento autolesionistico.

Per calmare l'ansia e consentire l'emergere della spontaneità dei processi psicofisici e relazionali l'itinerario di consulenza inizia con far fare a P. un'esperienza di profonda accoglienza senza giudizio nella quale le sia possibile esprimere i propri sentimenti senza per questo che la relazione venga cambiata o si rompa. Si è cercato di favorire il messaggio "Sei degna di stima" e "Non sei sporca". "Ti capisco, ciò che ti è successo non è strano". In seguito a questa prima fase è emerso spontaneamente un vissuto traumatico di abuso anche se non precisato: vaghe immagini legate a ricordi particolari, sogni, sensazioni corporee, senso di vuoto. P. si apre con sempre più fiducia, chiede di essere aiutata con delle domande perché non si sente di fare un discorso tutto di

fila. Ogni volta sembra più sollevata di un peso. Sembra che il contatto avvenga verso la fine della seduta, quando si prende insieme consapevolezza di quale origine possano avere le sue sensazioni.

P. impara a “sentirsi” mentre si costruisce la relazione terapeutica. La rievocazione delle scene e lo stare dentro esse, così come prendere consapevolezza del legame di alcune sue sensazioni ed emozioni con esperienze precedenti, aprono quindi alla proposta di seguire, in modo contemporaneo all’itinerario psicologico, anche un percorso con un’insegnante del metodo dell’ovulazione. P. trova interessante quanto le viene proposto dall’insegnante e comincia a contattare in modo nuovo la propria corporeità sessuata e specificamente l’apparato genitale. In questo modo P. apprende gradualmente a distinguere la sensazione sessuale da quella semplicemente fisiologica scoprendo in modo nuovo a sentire che il proprio corpo è anche luogo di vita. Si sente meglio come donna. Questa esperienza causa un minore disagio di P. a rispondere, nel setting psicoterapeutico, alla proposta di esercizi di concentrazione in cui viene sostenuta a prendere maggiore consapevolezza di ciò che sente e percepisce. In seguito a questo lavoro le narrazioni di P. diventano più fluide e consequenziali e comincia a trasparire un senso di speranza verso il futuro. Anche il senso di vuoto non l’assale più come prima. Un senso di maggiore sicurezza la sostiene infatti nei momenti in cui si sente abbandonata. A causa di ciò P. comunica che prova molto meno il bisogno di autolesionarsi nei momenti di crisi e si sente più serena con se stessa.

CONCLUSIONE

Viviamo in una società che sembra offrire una soluzione ad ogni problema ma spesso senza andare alle sue radici. Notiamo una diffusa mentalità edonista e pansessuale (Binasco, 2004) la quale, piuttosto che facilitare la vita delle persone, la sta rendendo più difficile. Lo dimostrano le richieste di consulenza sessuologica sempre più frequenti nelle quali emergono numerosi disagi psicosessuali, la paura della fertilità, i sensi di colpa e altri sentimenti negativi o convinzioni errate.

Dinanzi alla proposta assordante di “scorciatoie” che non permettono di porsi dinanzi a sé, a come si è diventati, e all’altro è ancora possibile riflettere se è possibile assumere una nuova filosofia di vita, intraprendere un percorso di guarigione, mettersi a lavorare su di sé e sulla propria relazione, accogliere i propri e altrui limiti, vivere con dignità il dolore e il lutto.

Di qui l’importanza dell’offerta di consulenza e di percorsi psicoterapeutici personali, di coppia o di gruppo nei servizi dei Consultori familiari insieme all’insegnamento del Metodo dell’Ovulazione.

La particolare attenzione della Psicoterapia della Gestalt al corpo vissuto, al contatto nella relazione insieme alla sua metodica di concentrazione, crediamo possa trovare nel Metodo dell’Ovulazione un valido ausilio perché la persona e la coppia possano “riconciliarsi” non solo con la sessualità, soprattutto quando ferita, ma anche con la fertilità e quindi con la fecondità.

Solo la considerazione della persona nella sua totalità sessuata può essere infatti il solido fondamento di un percorso di crescita e di cura.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio di cuore i docenti e la tutor del Master e gli operatori del Consultorio Familiare “Cana” di Palermo per la loro generosa dedizione al servizio della Persona, della Famiglia e della Vita.

BIBLIOGRAFIA

- Argentino P., Trapani A.** (2003), *Sviluppo intrauterino e processi psichici. Un'ipotesi di psicologia fetale secondo la psicoterapia della Gestalt*, in *Atti del Convegno SIGO "Dal concepimento alla nascita"* Catania 12-15 Ottobre 2003.
- Barbato M., Saporosi A., Giroto S.** (2011), *Valenza scientifica e clinica dei Metodi Naturali: la regolazione Naturale della Fertilità come tutela per la salute delle generazioni future*. In Giacchi E. & Lanza S. (a cura di), *Humanae Vitae. Attualità e profezia di un'Enciclica*. Vita e Pensiero ed., Milano, 103-116.
- Billings E.L., Billings J., Brown J. & al.** (1972), *Symptoms and hormonal changes accompanying ovulation*, in «The Lancet», 1, 282-284.
- Billings J.** (1978), *A dieci anni della «Humanae Vitae»*. In Cappella A. (ed.), *Liberi e responsabili collaboratori di Dio creatore*, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, 49-61.
- Billings E. L.** (1978), *A dieci anni della «Humanae Vitae»*. In Cappella A. (ed.), *Liberi e responsabili collaboratori di Dio creatore*, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, 62-74.
- Billings J. & Billings L.** (1981), *Il Metodo dell'Ovulazione*, in Zimmerman A., Guy F., Tettamanzi D. (ed.), *La coppia, l'amore, la vita. La via umana e cristiana alla fecondità*, Ancora, Milano, 161-167.
- Billings J.H.** (2000) (ed. or. 1983), *Il metodo dell'ovulazione. Come regolare la fertilità umana in modo naturale e sicuro*, Edizioni san Paolo, II ed, Cinisello Balsamo.
- Billings J.H.** (1991), *The validation of the Billings ovulation method by laboratory research and field trials*, in «Acta Europea Fertilitatis», XXII, 1, 9-15.
- Billings J.** (1995), *Pianificazione familiare e contraccezione. Quale differenza?*, in «ΑΝΑΣΤΑΣΙΣ», XVI, 2, 1-5.
- Binasco M.** (2004), *Il principio piacere*, in *Evangelizzare nella cultura del pansessualismo. Seminario di studio, Roma 19-20 Marzo 2004*, in «Notiziario Ufficio Nazionale per la Pastorale della Famiglia», 1: 27-48.
- Boerci M.** (1999), *Comunicazione di coppia e regolazione della fertilità*, in «Consultori Familiari Oggi», VII, 3, 58-62.
- Campanella M. & Galletto L.** (2006), *Fondamenti scientifici*, in Giacchi E., Giroto S., Bozzo G., *Il periodo fertile. I metodi di regolazione Naturale della fertilità in Italia a confronto: aspetti scientifici, didattici e metodologici*. Libreria Cortina editrice, Verona, 75-93.
- Cappella A.** (1993), *Secondo Natura. Il Metodo Billings*, La Pagina, Torino.
- Corkil M. & Marshel M.** (2008), *Natural fertility regulation - The Billings Ovulation Method*, in «Australian Doctor», 19 Dec., 17-24.

- Cosentino A. M.** (2007), *Regolazione naturale della fertilità. Una proposta nel rispetto della famiglia, della vita e della salute*, «Consultori Familiari oggi», XV, 2-3, 41-49.
- Czyba J.C. & Montella A.** (1996) (ed. or. 1993), *Biologia della riproduzione umana*, Piccin, Padova.
- De Lubac H.** (1967) (ed. or. 1965), *Il Mistero del Soprannaturale*, Il Mulino, Bologna.
- Di Pietro M. L. & Moltisanti D.** (2009), *Famiglia, generazione e sessualità. Riflessioni a partire dalla Lettera Enciclica Humanae Vitae*, in «Consultori Familiari Oggi», XVII, 3-4, 43-60.
- Fattorini E.** (2011), *La 'rivoluzione sessuale': analisi e revisionismo storico*, in Giacchi E. & Lanza S. (ed.), *Humanae Vitae. Attualità e profezia di un'Enciclica*, Vita e Pensiero, Milano, 63-67.
- Franco S.** (2007), *La rottura di una relazione vissuta come perdita e i suoi correlati Psico-Neuro-Endocrino-Immunologici nel rischio oncologico: ipotesi sull'organismo relazionale*. In «Rivista di psicoterapia», VII, 15, 24-49.
- Franco S.** (2013), *I Consultori Familiari di Ispirazione Cristiana: un'opportunità insostituibile per la Nuova Evangelizzazione*, in «Consultori Familiari oggi», XXI, 2, 97-110.
- Giacchi E.** (2006), *Identificazione del tempo Fertile e dei tempi Sterili. Regole applicative*, in Giacchi E., Giroto S., Bozzo G., *Il periodo fertile. I metodi di regolazione Naturale della fertilità in Italia a confronto: aspetti scientifici, didattici e metodologici*, Libreria Cortina editrice, Verona, 95-104.
- Giovanni Paolo II** (1981). *Esortazione apostolica Familiaris Consortio sui compiti della famiglia cristiana*. (AAS 73), Polyglottis Vaticanis, Città del Vaticano, 81-191.
- Giovanni Paolo II.** (1985), *Uomo e donna lo creò. Catechesi sull'amore umano*, Città Nuova, Roma.
- Giovanni Paolo II** (1995), *Lettera enciclica Evangelium vitae sul valore e l'invulnerabilità della vita umana*, (AAS 87), Polyglottis Vaticanis, Città del Vaticano, 401-522.
- Goldstein K.** (1995) (ed. or. 1963), *The Organism. A Holistic Approach to Biology derived from Pathological Data in Man*, Zone Books, New York.
- Husserl E.** (1994) (ed. or. 1931), *Meditazioni cartesiane*, Bompiani, Milano.
- Irigaray L.** (1993) (ed. or. 1992), *Amo a te. Verso una felicità nella storia*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Kepner J. I.** (1995) (ed. or. 1993), *Body Process. Il lavoro con il corpo in psicoterapia*, FrancoAngeli, Milano.
- Kepner J. I.** (1995). *Healing Tasks. Psychoterapy with Adult Survivors of Chilhood Abuse*. Jossey-Bass Publishers, San Francisco.
- Lanier, J.** (1989), *From having to being: Toward sexual enlightenment*, in Feuerstein G., *Enlightened Sexuality*, The Crossing Press, Freedom, CA, 17-21.

- Lora M. & M.** (2001), *I "Metodi Naturali" via di spiritualità coniugale e familiare*, in Bonetti R., (ed.), *La reciprocità uomo-donna via di spiritualità coniugale e familiare*. Città Nuova, Roma, 367-410.
- Mason K.O.** (1997), *Explain fertility transition*, in «Demography», XXXIV, 4, 443-454.
- Morgan S.P. & Taylor M.G.** (2006), *Low Fertility at the Turn of the Twenty-First Century*, in «Annual Review of Sociology», 32, 375-399.
- Paolo VI** (1968), *Lettera Enciclica Humane Vitae*, (AAS 60), Polyglottis Vaticanis, Città del Vaticano, 481-503.
- Pellicanò P.** (2000), *L'educazione alla conoscenza di sé nella consapevolezza della propria sessualità*, in Di Pietro M.L. (ed.), *Educare all'identità sessuata*. La Scuola, Brescia, 164-177.
- Perls F.** (1997) (ed. or. 1942), *L'io, la fame, l'aggressività. L'opera di uno psicoanalista eretico che vide in anticipo i limiti fondamentali dell'opera di Freud*. Istituto di Gestalt - H.C.C., (ed.), FrancoAngeli, Milano.
- Perls F., Hefferline R. F., & Goodman P.** (1997) (ed. or. 1951), *Teoria e pratica della Terapia della Gestalt. Vitalità e accrescimento nella personalità umana*, Astrolabio, II ed., Roma.
- Pérez-Soba J.J.** (2011), *Apporto formativo dei metodi Naturali nell'educazione alla castità, all'amore, alla vita*, in Giacchi E. & Lanza S. (ed.), *Humanae Vitae. Attualità e profezia di un'Enciclica*, Vita e Pensiero, Milano, 215-237.
- Poltawastka W.** (1981), *Psicologia e Psicopatologia della fecondità*, in Zimmerman A., Guy F., Tettamanzi D. (ed.), *La coppia, l'amore, la vita. La via umana e cristiana alla fecondità*, Ancora, Milano, 209-213.
- Poltawastka W.** (1984), *La fecondità come compito e metodi per realizzarla*, in Centro Studi e Ricerche sulla Regolazione naturale della Fertilità. Università Cattolica del S. Cuore - Roma & Istituto Giovanni Paolo II per studi su Matrimonio e Famiglia. Pontificia Università Lateranense (ed.), *La procreazione responsabile. Fondamenti filosofici, scientifici, teologici*, Roma, 57-74.
- Rocchetta C.** (2000), *Teologia della tenerezza. Un "vangelo" da riscoprire*. EDB, Bologna.
- Resnick S.** (1977) (ed.or. 1975), *Gestalt Therapy as a Meditative Practice*, in Stevens J.O. (ed.), *Gestalt is*, New York Bantam Books, 231-237.
- Resnick S.** (2004), *Somatic-Experiential Sex Therapy: A Body-Centered Gestalt Approach to Sexual Concerns*, in «Gestalt», VIII, 1, 40-64.
- Salonia G.** (1986), *La Consapevolezza nella teoria e nella pratica della Psicoterapia della Gestalt*, in «Quaderni di Gestalt», II, 3, 125-146.
- Salonia G.** (1987), *Il lavoro gestaltico con le coppie e le famiglie: il Ciclo Vitale e l'integrazione delle polarità*, in «Quaderni di Gestalt», III, 4, 144-155.
- Salonia G.** (1989a), *Dal Noi all'IO- Tu: contributo per una teoria evolutiva del contatto*, in «Quaderni di Gestalt», VIII, 9, 45-54.

- Salonia G.** (1989b), *Tempi e modi di contatto*, in «Quaderni di Gestalt», VIII, 9, 55-64.
- Salonia G.**(1992), *Tempo e relazione. L'intenzionalità relazionale come orizzonte ermeneutico della psicoterapia della Gestalt*, in Spagnuolo Lobb M. (ed.), *Psicoterapia della Gestalt. Ermeneutica e clinica*, FrancoAngeli, Milano, 65-85.
- Salonia G.**(2004a), *Sulla felicità e dintorni. Tra corpo, tempo e parola*, Argo, Ragusa.
- Salonia G.** (2004b), *Femminile e maschile: vicende e significati di un'irriducibile diversità*, in Romano R.G. (ed.), *Ciclo di vita e dinamiche educative nella società postmoderna*, FrancoAngeli, Milano, 54-69.
- Salonia G.** (2008), *La Psicoterapia della Gestalt e il lavoro sul corpo. Per una rilettura del fitness*, in Vero S., *Il corpo disabitato. Semiologia, fenomenologia e psicopatologia del fitness*, FrancoAngeli, Milano, 51-72.
- Salonia G.** (2009), *Letter to a young Gestalt therapist for a Gestalt therapy approach to family therapy*, in «The British Gestalt Journal», XVIII, 2, 38-47.
- Salonia G.** (2013), *Desiderio e bisogno*, in «Parola Spirito e Vita», 67, 243-255.
- Santoro A.** (2005), *La corporeità. Dignità della persona umana come essere-corpo*, in «Consultori Familiari oggi», XIII, 3, 59-75.
- Santoro A.** (2013), *Sessualità umana: stupore valori significati. Fondamenti antropologici e teologici*, in «Consultori Familiari oggi», XXXI, 2, 73-96.
- Schilder P.** (1968) (ed. or.1950), *L'Image du Corps. Étude des forces constructives de la psyché*, Gallimard, Paris.
- Schwartz J.** (2008), *The Mind-body Fertility Connection. The true Path to Conception*, Llewellyn Pub, Woodbury (MI).
- Sgreccia E.** (2003), *Manuale di Bioetica. Vol I: Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, III ed., Milano.
- Sichera A.** (2012), *La funzione personalità nel testo Gestalt Therapy*, in «gtk», 03, 19-62.
- Singer Kaplan, H.** (2002) (ed. or. 1974), *Nuove terapie sessuali*, Bompiani, IX ed., Milano.
- Spagnuolo Lobb M.** (1990), *Il sostegno specifico nelle interruzioni di contatto*, in «Quaderni di Gestalt», VI, 10-11, 13-23.
- Spagnuolo Lobb M.** (2001), *La teoria del sé in psicoterapia della Gestalt*, in Spagnuolo Lobb M. (ed.), *Psicoterapia della Gestalt. Ermeneutica e clinica*, FrancoAngeli, Milano, 86-110.
- Spagnuolo Lobb M.** (2004), *Diventare genitori nella società post-moderna*, in Romano R.G. (ed.), *Ciclo di vita e dinamiche educative nella società post moderna*, FrancoAngeli, Milano, 211-228.
- Spagnuolo Lobb M.** (2011), *Il now-for-next in psicoterapia. La psicoterapia della gestalt raccontata nella società post-moderna*, FrancoAngeli, Milano.
- Taddei R.** (2005), *I significati, le paure e i linguaggi della sessualità umana*, in «Consultori Familiari Oggi», XIII, 4, 43-54.

VandeVusse L., Hanson L. & al. (2004), *Couple's Views of the Effects of the Natural Family Planning on Marital Dynamic*, in «Journal of Nursing Scholarship», XXXV, 2, 171-176.

Vigil P., Blackwell L. F., Cortès M.E. (2012), *The Importance of Fertility Awareness in the Assessment of a Woman's Health. A Review*, in «TheLinacre Quarterly», LXXIX, 4, 426-450.

Wojtyla K. (2003) (ed. or. 1960). *Amore e responsabilità. Morale sessuale e vita interpersonale*, in Id. *Metafisica della persona. Tutte le opere filosofiche e saggi integrativi*. Bompiani, Milano, 451-778.