

CAPITOLO TERZO

PSICHIATRIA E PSICOLOGIA ALLE SOGLIE DEL TERZO MILLENNIO: RIFLESSIONI SULLA DIMENSIONE SPIRITUALE

B) RELAZIONE

**LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE
NELLA TERZA ETÀ.
AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI
ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA**

***THE NEW COMPLICITIES OF LOVE IN THE THIRD AGE.
AFFECTIVE RUSHES AND SEXUALITY BEYOND THE
FORGED LIMITS IMPOSED BY CULTURE***

Angelo Peluso

*Consulente responsabile Servizio di Sessuologia Clinica
Ospedale Fatebenefratelli – Roma;
Dirigente responsabile Consultori Familiari D3 - Azienda USL Roma B;
Professore incaricato di Sessuologia Clinica – Facoltà di
Medicina e Chirurgia – Università degli Studi di Roma Tor Vergata
Scuola di Specializzazione in Ostetricia e Ginecologia;
Professore incaricato di Psicologia Clinica - Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi di Roma – Tor Vergata
Corso di Laurea di I° livello per Infermieri*

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

Riassunto

Sin dalla giovane età dobbiamo continuamente adattarci alle nuove fasi del ciclo vitale: alcuni ci riescono raggiungendo un buon adattamento, altri trovano grosse difficoltà e cercano disperatamente di aggrapparsi ad artifici per negare il passare del tempo e il cambiare delle cose attorno a se. Entrambi i partner devono confrontarsi con i continui adattamenti e compromessi tra le nuove realtà che si vanno ad affrontare e il “ritorno emotivo” di vicende passate (soprattutto nella famiglia di origine) che portano ad un continuo va e viene tra il mondo di ieri, di oggi e di domani.

Vengono sottolineati alcuni comportamenti a rischio, che spingono a esorcizzare il passare del tempo, creando da un parte facili illusioni e dall'altra danneggiando senza rendersene conto il partner e i figli. Tra i più diffusi atteggiamenti disfunzionali, si discute su :

- l'adolescenzialità;
- l'ossessiva cura del corpo;
- l'ossessiva ricerca del farmaco;
- gli anomali sentimenti di gelosia;
- le trasgressività affettive con persone molto più giovani.

L'A. attraverso la presentazione di casi clinici delinea, inoltre, le linee su cui costruire un adeguato counselling medico e psicologico per favorire una vera salute psicologica e sessuale.

Parole chiave: *coppia, terza età, complicità, sessualità, cybersex, comportamenti disfunzionali, salute sessuale, counselling medico e psicologico, ciclo vitale*

Abstract

Since our young age we have to continually adapt to the new phases of the vital cycle: some succeed in reaching a good adaptation, others find great difficulties and desperately try to clutch at artificies in order to deny the passing of the time and the changing of the things around them. Both the partners have to cope with the continuous adaptations and compromises between the new realities they have to face and the “emotional return” of past circumstances (especially those experienced in the family of origin) that bring about continuous coming and going of past, present and future experiences.

Some behaviours at risk are underlined that aim to exorcizing the passing of the time, on one side creating easy illusions and on the other one damaging the partner and his/her children unawares. Among the most widespread “not functional attitudes”, attention is paid to:

- an adolescent behaviour
- an obsessive care of the body;
- an obsessive search for the medicine;
- the anomalous feelings of jealousy;
- the affective relationship of love with younger persons.

Through the presentation of clinical cases the Author delineates the lines on which it is possible to ground a suitable medical and psychological counselling in favour of a true psychological and sexual health.

Key words: *couple, third ages, complicity, sexuality, cybersex, not functional behaviours, sexual health, medical and psychological counselling, vital cycle*

1. Introduzione

La scienza ha sempre cercato nei secoli di trovare gli elisir per la giovinezza nella convinzione che la vecchiaia fosse “il nemico interiore” da sconfiggere per affrontare con più creatività e serenità la vita.

Il bellissimo film “L'uomo bicentenario”, uscito sugli schermi italiani nel febbraio 2000, ci fa riflettere molto su questo punto: il robot protagonista, dapprima cerca di avere il riconoscimento pubblico come “essere umano” a tutti gli effetti e successivamente rinuncia all'eternità, considerata ormai inutile senza la donna che ama.

«L'esistenza non comporta soltanto un aspetto fisico. Le persone più vecchie possono essere molto più vive dei giovani, perché hanno sperimentato più cose.

Il problema della vecchiaia è dato dal fatto che, per paura della morte che si avvicina, gli uomini cominciano ad avere terrore di vivere. Non capiscono che è solo la conclusione di una tappa a rendere possibile il passo successivo: la Natura non compie mai dei balzi. Come non spezza i rami giovani, non impedisce che un albero, vecchio e stanco, cessi di esistere.

Questo è ciò che chiamiamo ordine naturale delle cose. Tante volte mi immagino dopo la morte, mentre lentamente ritorno agli elementi del suolo: è il grande abbandono, che trasforma tutto in silenzio e calma, affinché le cose possano rinascere. L'età prepara il mio corpo a fertilizzare la terra da cui sono venuto. L'autunno del corpo conduce all'inverno, e l'inverno è necessario perché possa sopraggiungere una nuova primavera. Allo stesso modo, il mio spirito si sposta da una tappa all'altra, sapendo che ogni stagione ha le sue qualità e i suoi difetti» (GIBRAN). Guardando con occhi diversi le storie d'amore dei nostri pazienti - spesso raccontate con gli occhi lucidi – scopriamo un mondo completamente diverso da quello che ci viene disegnato dai mass media e dagli innumerevoli stereotipi culturali (PELUSO, 2000).

La nostra vita dal concepimento alla vecchiaia è una interminabile rincorsa a sempre nuovi adattamenti (fisici, psichici, culturali) per poter far fronte ai continui input che riceviamo dall'ambiente esterno e dalle elaborazioni del nostro stesso cervello.

I misteriosi filtri di selezione delle informazioni spingono ognuno di noi verso precise direzioni affettive, intellettuali, ideologiche ecc., che creano le basi alla nostra specifica unicità.

Sin dalla giovane età dobbiamo, perciò, continuamente adattarci alle nuove fasi del ciclo vitale: alcuni ci riescono raggiungendoun buon adattamento,

altri trovano grosse difficoltà e cercano disperatamente di aggrapparsi ad artefici per negare il passare del tempo e il cambiare delle cose attorno a sé. Se volgiamo la nostra attenzione ai sistemi sociali, le capacità evolutive del gruppo vanno lette non solo in funzione delle singole individualità, ma anche sulle capacità del sistema stesso di far fronte al continuo variare delle regole sociali, dei costumi, del progresso.

2. Le fasi evolutive della coppia

Anche la coppia, pertanto, nel suo cammino deve affrontare continui sconvolgimenti evolutivi che mettono a dura prova gli equilibri psichici di ogni partner e la funzionalità del sistema familiare che rappresenta sempre un qualcosa che va al di là delle singole individualità.

Necessita tenere presente che:

- 1) la coppia inizia il cammino giocando con la maschera sul viso
senza avere regole definite,
con ruoli diversi,
condividendo la fantasia,
privilegiando l'aspetto ludico;

in uno dei sonetti di Shakespeare possiamo trovare delineati questi stati d'animo:

«Tu sei ai miei pensieri come il pane alla vita
o come alla terra le dolci piogge di primavera;
e per il tuo bene sopporto la stessa lotta
che un avaro sostiene con le sue ricchezze:
ora orgoglioso del suo avere e all'istante
timoroso che il tempo ladro gli rubi il suo tesoro;
ora valutando che è meglio restar solo con te
e tosto preferir che il mondo veda la mia gioia;
talvolta sazio di pascermi dei tuoi occhi
per subito sentirmi affamato di uno sguardo:
non avendo o non cercando altro piacere,
salvo quanto m' hai già dato o che devo ancora avere.
Così giorno per giorno or languisco ed or m'appago,
o tutto divorando, oppur di tutto privo».

- 2) rafforza la sua unione con un gioco senza maschera che la porta
alla definizione delle regole,
-

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

del suo territorio psicologico
e, quindi, creando le basi alla sua intimità;

in questa fase possono “annidarsi” pericolose illusioni d’amore che creano
successivamente drammatiche solitudini che ben esprime questa poesia di
Salinas:

«Il modo tuo d'amare
è lasciare che io ti ami.
Il sì con cui ti abbandoni
è il silenzio. I tuoi baci
sono offrirmi le labbra
perché io le baci.
Mai parole o abbracci
mi diranno che esistevi
e mi hai amato: mai.
Me lo dicono fogli bianchi,
mappe, telefoni, presagi;
tu, no.
E sto abbracciato a te
senza chiederti nulla, per timore
che non sia vero
che tu vivi e mi ami.
E sto abbracciato a te
senza guardare e senza toccarti.
Non debba mai scoprire
con domande, con carezze,
quella solitudine immensa
d'essere solo ad amarti».

3) fortifica l’identità personale e quella di coppia con un gioco
apparentemente rischioso in cui si cerca il recupero dello spazio
personale senza perdere di vista l’unità familiare;

«il matrimonio è la miglior maniera di dare, e di continuare a dare.
Tuttavia, non possiamo mai dimenticare che gli esseri umani saranno
sempre separati. Il periodo precedente al matrimonio è l'epoca
meravigliosa in cui ci avviciniamo alla nostra amata: conversiamo,
apprendiamo ciò che la rende felice, e scopriamo il modo per far sì che
questa felicità non svanisca. Non possiamo consentire che il contatto
oppressivo del mattino, del mezzogiorno, del pomeriggio e della sera
distrugga questo incanto. Per far sopravvivere questo romanticismo

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

iniziale, bisogna che ciascuno riservi una parte del proprio tempo per sé. Nessuno di noi è saggio quanto basta per prendere una decisione che interferisca nella vita dell'altro. Basta osservare una semplice legge, l'onestà, e tutto sarà esattamente come abbiamo sognato» (GIBRAN).

- 4) rafforza con un gioco talvolta disperato cerca di cambiare le regole per far fronte ad una situazione non più piacevole.

La fase 4 spesso viene attivata proprio durante gli anni della terza età quando cominciamo rielaborazioni sulla propria vita e ogni problema fisico (anche il più banale) assume significati particolari da persona a persona.

Un vissuto negativo di questa fase della vita è quasi sempre legato a precedenti malesseri relazionali nella coppia:

- aspettative utopistiche da se stessi o dall'ambiente esterno;
- idealizzazioni eccessive del partner;
- difficoltà interpersonali con alcune figure genitoriali (il che evidenzia come molte problematiche sono sorte addirittura nella propria famigliadiorigine).

Entrambi i partner devono confrontarsi con i continui adattamenti e compromessi tra le nuove realtà che si vanno ad affrontare e il "ritorno emotivo" di vicende passate (soprattutto nella famiglia di origine) che portano ad un continuo va e viene tra il mondo di ieri, di oggi e di domani. Queste fasi evolutive hanno dei punti particolarmente critici con la nascita dei figli, con il loro ingresso nell'adolescenza e i relativi primi investimenti emozionali, con l'avvio delle presunte fasi di invecchiamento.

3. Comportamenti disfunzionali nella terza età

La Levi Montalcini nei suoi bellissimi recenti libri (1998, 1999) sottolinea come la senilità, come le fasi precedenti, non deve essere vissuta nel rimpianto dei privilegi e vantaggi perduti col passare degli anni. Citando Cicerone, ci fa ricordare che «la vita segue un corso ben preciso, arricchisce ogni età di qualità proprie. È per questo che la debolezza dei bambini, la foga dei giovani, la serietà degli adulti, la maturità della vecchiaia, sono caratteristiche del tutto naturali e vanno apprezzate ciascuna a tempo debito... In verità, quando la vecchiaia consente di assolvere gli stessi compiti che si assolverebbero in gioventù, certamente

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

riesce a farlo anche meglio. Non sono né la forza, né l'agilità fisica, né la rapidità che consentono le grandi imprese».

Non affronto tematiche di cui la letteratura ha a lungo discusso per cui vorrei sottolineare in particolare alcuni comportamenti a rischio che spingono a esorcizzare il passare del tempo creando da un parte facili illusioni e dall'altra danneggiando senza rendersene conto il partner e i figli. Si pensi, per esempio, a quelle persone che - per i loro problemi - inducono patologie nei figli, costringendoli a vivere in un clima di continua tensione interiore e, di conseguenza, portando malessere nella loro vita coniugale.

Tra i vari atteggiamenti disfunzioni sottolineerei:

- l'adolescenzialità cioè avere un comportamento non consono alla propria età per esorcizzare il passare del tempo creandosi facili illusioni oltre che creare malessere emotivo in famiglia;
- l'ossessiva cura del corpo;
- l'ossessiva ricerca del farmaco;
- gli anomali sentimenti di gelosia;
- le trasgressività affettive con persone molto più giovani.

Molto frequentemente vengono al nostro servizio persone oltre i 55 anni che hanno lasciato la famiglia per intraprendere storie affettive con persone molto più giovani: la richiesta è sempre quella di avere un aiuto a migliorare le prestazioni sessuali e di mantenere la propria efficienza a vita. Superato l'iniziale entusiasmo della nuova storia, si innescano quasi sempre gelosie, nuove paure, inadeguatezze, sensi di colpa verso il passato ecc., che finiscono con il creare grandissime fragilità emotive e identità inautentiche.

Leggendo, però, attentamente tutte queste vicende emerge sempre la paura del tempo che passa, il bisogno di fare in fretta per riappropriarsi di una vita vissuta male o di recuperare quei piaceri persi o negati negli anni. Molti progetti di vita insieme si sono interrotti nel tempo per montagne insormontabili che si erano create con la propria partner, alimentate giorno per giorno dall'incomunicabilità, dal rinchiudersi nelle proprie ragioni, dal portare avanti rancori per vere o presunte ragioni. Gli anni che passano, fanno scattare quel "bisogno di fare in fretta" per inventarsi una speranza di rinnovamento.

Per fortuna possiamo, però, raccontare tantissime storie di coppie che si ritrovano dopo gli sbandamenti o di coppie che hanno l'occasione di trovarsi per la prima volta dopo anni vissuti solo apparentemente vicino.

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

Vanessa, una signora argentina di 61 anni, e Giorgio, un distinto uomo di 62 anni sono sposati da 30 anni, dopo una bellissima storia d'amore vissuta tra l'Italia e l'Argentina per quasi 6 anni. Il loro rapporto è stato molto bello fino a circa sette anni fa quando, per tutta una serie di motivi, i loro rapporti si sono raffreddati fino ad arrivare ad una parziale separazione. Vengono inviati al nostro Servizio dal ginecologo di Vanessa in quanto ritiene che molti dei sintomi della signora sono ampliati da uno stato di malessere interiore. La prima volta ho visto da sola la signora, che mi ha presentato un quadro di grande sofferenza interiore per aver perso la giusta strada con suo marito per futili motivi, amplificati dai malesseri fisici legati alla menopausa. Appena ho potuto incontrare Giorgio, ho verificato la grande disponibilità a ritrovare sua moglie a dispetto di presunti orgogli personali che stavano facendo naufragare il loro rapporto. Al primo incontro con la coppia è subito "esplosa" la loro voglia di ricominciare e riprendere la strada smarrita.

Diversa è, invece, la vicenda umana di Silvia, un'impiegata in pensione di 60 anni, e Mario, un ingegnere di 64 anni, sposati da 35 anni con tre figli, ma separati da circa 8 anni.

La loro vita in comune è stata sempre difficile sin dal fidanzamento sia per gli ostacoli della famiglia di Mario al matrimonio sia per le difficoltà economiche dei primi anni della vita coniugale. Hanno sofferto tanto, ma erano riusciti a costruire una famiglia fino a quando verso i 50 anni hanno avuto una sorta di ribellione, che li ha indotti a trascurare la famiglia con frequenti separazioni e diverse vicende extraconiugali. Nonostante queste continue fughe, esisteva una sorta di legame inscindibile che li portava sempre a ritrovarsi nei momenti più difficili. Sarà l'andrologo, che stava curando Mario per alcuni problemi prostatici, ad inviarlo al nostro servizio per un sintomo sessuale che in realtà nascondeva una profonda solitudine interiore e un'insoddisfazione per la vita che conduceva.

Dopo averlo convinto a contattare Silvia, sono venuti insieme al Servizio: con un lento lavoro di recupero delle loro potenzialità nascoste, siamo riusciti a far riprendere loro il cammino di coppia sia per se stessi sia per il contributo notevole che potevano dare sotto molti aspetti ai figli e ai nipoti.

Quelle coppie che si rompono definitivamente vanno, invece, guidate ad evitare il pericolo della triangolazione dei figli, che rischiano di portare nelle loro nuove famiglie il dramma dei propri genitori creando a catena nuovi problemi: dagli inviti alle varie occasioni (festività, battesimi ecc.) ai ricatti di un'affettività negata ("dopo che mi sono sacrificato una vita per te, non ti curi di me").

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

Camminare insieme, riscoprirsi insieme, inventare nuovi mondi relazionali insieme, deve essere l'imperativo per non perdersi in uno dei momenti più delicati della vita. Il passare degli anni non deve diventare "una fase calante e inevitabile verso la morte", ma il rinforzo di una identità diversa, più matura e funzionale, che va messa al servizio delle altre generazioni (dai figli all'ambiente esterno).

Quando si è rimasti soli, necessita avere il coraggio di non rinchiudersi in se stessi e, al contrario, di evitare atteggiamenti perdenti che creano solo illusioni.

Frequentando ambienti consoni, si può ritrovare anche la capacità ad amare ancora, ma nel rispetto del proprio tempo storico.

La storia di Antonio, un professionista di 58 anni, sposato con Caterina, una casalinga di 57 anni, ci aiuta a riflettere su come i mass media possono indirettamente incidere negativamente sui momenti di crisi di una persona. La coppia viene inviata al nostro servizio dal ginecologo che ha in cura Caterina per i suoi problemi legati alla menopausa: la signora lamenta anche forti crisi depressive perché sente sempre più lontano il marito e non sa cosa fare. Entrambi vengono all'appuntamento ed emerge subito come Antonio voglia fuggire dalla paura di invecchiare cercando nuove amicizie, vestendo in modo poco consono alla sua età, proponendosi con una identità e un ruolo diversi a quella mantenuta per anni, sfuggendo sempre più ai suoi impegni familiari sia come marito che come padre. Gli slogan pubblicitari, come ci sottolinea aggressivamente Caterina, sono diventati il suo credo.

Valeria, una bella signora di 55 anni, viene inviata, invece, al nostro servizio dal suo medico di famiglia, che ritiene eccessive le manie della sua paziente nella cura del corpo. Sin dal primo colloquio emerge come Valeria stia cercando gli antidoti anti-invecchiamento in modo competitivo con le giovani ragazze che lavorano nel suo ufficio, quasi che sentisse di perdere la sua leadership professionale. La separazione dal marito, avvenuta due anni prima, ha accentuato questo suo bisogno anche perché teme di non piacere più a nessuno e si sottopone pertanto a sacrifici fisici eccessivi e anche dannosi alla sua salute.

Rita, un'impiegata di 59 anni, viene al nostro servizio di sua iniziativa perché desidera qualche farmaco anti-età soprattutto per la paura di perdere il marito (Carlo di anni 56) che ha un aspetto più giovanile e un'altra donna potrebbe farlo innamorare. Da quando ha questa paura dell'età è diventata ossessiva verso il partner, controlla ogni sua azione,

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

gli impedisce perfino di telefonare: Carlo sta sempre più perdendo la pazienza per accuse ingiustificate, ma ogni suo tentativo di difesa viene interpretato come una manovra per sviare le indagini di Rita.

Tutte queste tre storie, sinteticamente delineate, evidenziano solitudini personali che amplificano le difficoltà del momento che si sta vivendo.

Tutto quanto detto evidenzia l'importanza di una attenta anamnesi che dovrà perciò deve aiutarci a capire:

- i miti familiari cioè quei filtri della realtà in cui coesistono sia elementi concreti che fantastici, sulla base dei quali costruiamo la nostra realtà;
- il vissuto dell'attaccamento.

Il legame di attaccamento porta alle nostre emozioni e sentimenti: sentimenti di sicurezza e benessere, di amore e di angoscia, di paura, di rabbia, di impotenza.

Sin dall'infanzia il legame di attaccamento mette in moto sentimenti di sicurezza, di benessere, di amore, di angoscia, di paura, di rabbia, di impotenza ecc.: negli anni si amplifica questo bisogno di tenerezza, che è l'esigenza primaria di tutti coloro che vengono a chiederci un sostegno. Questo viene rinforzato, soprattutto, quando piccole o grandi disabilità costringono a fare i conti con la propria inadeguatezza fisica.

- la vera intimità di una persona.
Dobbiamo capire ciò che è caratteristico di una persona (in passato chi faceva questo lavoro veniva definito etologo, cioè colui che rappresentava sulla scena i diversi personaggi. Etologia, infatti, deriva dal greco *ethos* che significa carattere; solo nel 1859 assunse l'attuale significato più diffuso).

Se la coppia fosse capace di raggiungere nel tempo un buon equilibrio sia al suo interno che all'esterno, per fare un esempio, potremmo addirittura evitare di parlare emotivamente di terza età, perché rientrerebbe nella fisiologica accettazione del passare dei tempi.

Il cammino ideale per creare queste condizioni ottimali devono però nascere sin dal fidanzamento creando:

- dapprima una buona alleanza, che porta ad un graduale distacco dalle famiglie di origine per costruire armoniosamente la nuova famiglia;
 - successivamente costruendo una profonda intimità di coppia, che significa soprattutto inventare la propria "isola relazionale", i cui ponti levatoi saranno azionati dai partner, per permettere ad altri di entrare nel loro mondo senza intaccare il loro equilibrio;
-

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

- per arrivare alla complicità, vista come l'espressione massima dell'intimità proprio perché i due partner saranno due peculiari individualità, che non si soffocheranno vicendevolmente, ma che anzi valorizzeranno le singole personalità e nel contempo formeranno un sistema a due funzionale a sé stessi, ai figli (che troveranno un ottimo modello relazionale per la propria crescita psichica) e all'ambiente sociale in cui sono inseriti.

L'idea della "nuova primavera della terza età" nasce dalla convinzione che, così come ci sono dei periodi "invernali" in ogni fase della nostra esistenza, così pure il simbolo della rinascita, di cui è portatrice la stagione primaverile, possa rinnovarsi sempre nel corso della vita, e quindi anche e soprattutto in età avanzata.

Spesso si parla della crisi d'identità come fosse uno dei mali della nostra epoca, ma in effetti, senza nulla togliere alla dimensione della sofferenza effettivamente sperimentata, la parola "crisi" non va intesa in senso statico ma dinamico, quale caratteristica di un momento di passaggio. Infatti implica l'attivazione di un meccanismo in base al quale è necessario fermarsi a riflettere su ciò che stia accadendo, per raccogliere le risorse atte a produrre quel cambiamento necessario al processo evolutivo. L'aspetto più rilevante che oggi riscontriamo nei nostri pazienti è una continua crisi d'identità, che attraversa tutte le fasce dell'età adulta e, dunque, anche la terza età.

Si tratta di una ricerca, a volte ossessiva, di un'immagine esteriore che non riesce però a compensare la confusione ed il disorientamento interiore. La fuga dall'intimità, la paura di impegnarsi affettivamente e di sentirsi poi traditi, il timore che tutto prima o poi possa finire e, dunque, la paura di subire una perdita, sono temi dominanti delle crisi del nostro tempo.

L'intervento di aiuto e, dunque, il nostro impegno clinico, non può prescindere dal considerare un disagio, ad esempio una problematica sessuale, come l'espressione finale di un malessere che nasce nelle componenti più profonde di un individuo, per esprimersi nell'unico modo che gli è possibile, sviluppandosi a livello relazionale.

I rapporti familiari, l'amore, il comportamento sessuale, il rapporto col mondo del lavoro, con le regole e le norme sociali, i rapporti con le esperienze passate, il nostro presente e le prospettive future, richiedono la complessa ricerca di un equilibrio tra la realtà individuale ed il mondo esterno.

A livello intrapsichico il fatto di non avere la minima conoscenza della fisiologia p.e. crea ansia e può influire sul comportamento sessuale nella terza età, creando tensione, depressione, difficoltà di integrazione del vissuto corporeo, ferite narcisistiche, se non difficoltà a livello dell'identità e dei ruoli di genere.

4. I falsi miti

I falsi miti che l'attuale società industrializzata produce, relativamente alla bellezza fisica, al successo, al benessere, possono complicare ulteriormente l'elaborazione di un periodo critico dell'esistenza, resa più fragile dal vissuto di un confronto schiacciante con una realtà in cui c'è abbastanza posto solo per individui competitivi ed iperattivi.

La pubblicità sfrutta molto il bisogno di farsi notare e di nascondere il passare degli anni. Non a caso ci sono moltissimi slogan e immagini pubblicitarie di prodotti ad hoc che colpiscono l'immaginario con tecniche quasi adolescenziali, ma efficaci.

Non dimentichiamoci poi delle cosiddette linee del 166 (ex 144) che promettono magici momenti di amore o ti leggono il futuro che desideri, dandoti i giusti consigli per essere seduttivi e piacenti. I collegamenti ad Internet e la diffusione del Cybersex sono gli ultimi ritrovati per creare le condizioni ideali a "costruirsi un mondo a sé" isolato dalle relazioni esterne, evitando così qualsiasi conflitto e occasione per crescere insieme. Tante panacee che durano poco e che finiscono con il farci ritrovare sempre più soli.

E da queste solitudini possono nascere pericolose deviazioni nelle personalità più fragili.

L'industria farmaceutica e cosmetologica contribuisce notevolmente a dare speranze di gioventù ritrovata promettendo un metaforico "nuovo volto" che può cambiare positivamente la vita. Dal Viagra agli afrodisiaci, dai prodotti energetici alla chirurgia plastica ci si ritrova inondati da mille proposte per cancellare l'anagrafe, ma la verità principale è che la nostra anima non ha età e non necessita di farmaci o tecniche per ringiovanire: è proprio sullo spingere a valorizzare le singole personalità il vero segreto della continua giovinezza.

Levi (1998) scrive che "la soglia della vecchiaia è soltanto la soglia di una nuova avventura: tanto più ricca di incognite, quanto diversa si annuncia, la vecchiaia del nostro tempo, da quella del passato, che ha fatto nascere miti e leggende, ora liete ora tristi, di cupe decadenze o di sublimi

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

grandezze: rappresentandosi la vecchiaia talvolta come l'età del dissolvimento, talvolta come il momento più glorioso dell'esistenza, la somma di ogni esperienza. Tutto ciò che è stato detto, scritto, pensato sulla vecchiaia ti sembra però stranamente remoto, e quasi irrilevante, se lo poni in relazione con questa “nuova” vecchiaia che ora si affaccia alla tua vita. Altro non ti resta da fare che voltare l'angolo: e metterti in viaggio, condeterminazione.

Proprio per quanto detto fino ad ora, le patologie sessuali più frequenti che ci vengono a portare le persone dopo i 50 anni nascondono sempre altre problematiche.

Sin dall'infanzia, come detto all'inizio, il legame di attaccamento mette in moto sentimenti di sicurezza, di benessere, di amore, di angoscia, di paura, di rabbia, di impotenza ecc.: negli anni si amplifica questo bisogno di tenerezza, che è l'esigenza primaria di tutti coloro che vengono a chiederci un sostegno. Questo viene rinforzato, soprattutto, quando piccole o grandi disabilità costringono a fare i conti con la propria inadeguatezza fisica.

Una parentesi da aprire riguarda le cosiddette “nonne-mamme”: tralasciando considerazioni mediche, psicologiche ed etiche, desidero solo sottolineare come questo fenomeno ha spesso creato complessi di inferiorità in molte coppie che ho incontrato.

In ben tre casi si è arrivati perfino al paradosso di signore tra i 55 e i 62 anni che ritenevano di recuperare la vitalità del matrimonio con un figlio (pur avendone già altri).

Molti degli aspetti trattati evidenziano quanto sia importante un lavoro comune con altri specialisti che, per primi, hanno un dialogo con le persone in questa particolare fase della vita come il ginecologo, l'andrologo, il medico di famiglia: tutti hanno una grande possibilità di aiutare queste persone ad aprire quel dialogo che tante barriere accumulate negli anni hanno interrotto.

Relativamente alla casistica clinica, da noi esaminata negli ultimi 5 anni presso il Servizio di Sessuologia Clinica dell'Ospedale Fatebenefratelli di Roma, emerge dalla registrazione delle domande sessuologiche nelle coppie anziane, una notevole incidenza dei disturbi del desiderio sessuale e dell'erezione, anche se il vero problema è quasi sempre una depressione reattiva e “un non sentirsi all'altezza dei tempi”.

Effettivamente la coppia anziana odierna, che è nata in un momento storico di grandi inibizioni e colpevolizzazione della sessualità, può vivere con ambivalenza il confronto-scontro con la liberalizzazione dei costumi sessuali.

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

E per la solitudine si può rinunciare alla sessualità, come si può arrivare alla scelta del sesso mercenario, comprando l'eccitazione mediante pagamento di un costoso nastro registrato, o di un canone per l'accesso ad una rete informatica "particolare", e via di seguito.

Altro atteggiamento ambiguo verso i tempi che sono cambiati, è lo sviluppo di una reazione di rabbia anche reciprocamente condivisa tra i partner, contro il proprio passato coercitivo e contemporaneamente anche verso il presente troppo "spregiudicato", per cui ci si ritrova isolati in una dimensione atemporale.

Infine può svilupparsi in una coppia aggressività reciproca, latente o manifesta, in cui si incolpa il/la partner delle privazioni subite, e che può anche tradursi sessuologicamente nel sintomo di non desiderare l'Altro, svalutandolo così a tutti gli effetti.

In un'ottica psicosociale, come affermano Butler e Lewis, prende il nome di "misogerontismo" quell'atteggiamento culturale negativo e distruttivo che diffonde il pregiudizio in base al quale gli anziani sono desessualizzati. Tale discriminazione colpisce oggi soprattutto gli anziani ricoverati nelle case di riposo o nelle case di cura per lunghe degenze; dove si insiste ancora a tenere separati uomini e donne anche quando sono sposati. C'è in questi casi una sorta di rimozione sociale della sessualità degli anziani, ai quali nella migliore delle ipotesi è concesso un innamoramento platonico e nulla più.

Probabilmente in questi casi e non solo in questi casi, la società attua tale rimozione poiché inevitabilmente anche a causa del consumismo che esaspera la produttività ed a causa della "cultura" dell'usa e getta, si è portati ad associare alla parola vecchiaia un senso di inutilità, deprivazione, solitudine, sofferenza, morte, che porta ad un atteggiamento reattivo-difensivo di fuga, che impedisce di rendersi conto pienamente della realtà effettiva di tale condizione.

Un evento particolarmente frustrante per gli anziani in questo momento storico, è costituito dal passaggio dalla società rurale-artigianale ad una società urbano-industriale, in cui la famiglia nucleare prende il posto della famiglia patriarcale, escludendo spesso gli anziani, sempre più soli, da una convivenza dignitosa e soddisfacente; senza dimenticare che alle persone anziane, cui oggi diciamo che è molto bello poter continuare ad esprimere la propria sessualità, nel passato è stato detto, a tutti i livelli, che il sesso va controllato rigidamente, pesche fonte di grandi pericoli, connessi alla moralità.

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

Certamente a differenza del fanciullo, l'anziano non ha la prospettiva di tutta una vita davanti a sé e la percezione, che ha del suo futuro, può essere a volte limitata in senso quantitativo ed anche qualitativo dal senso di morte, come, invece, può risentirne in maniera niente affatto limitante o deprivante.

Analizziamo allora, a questo proposito, il significato di due parole: "vecchio" e "giovane" dal latino "senex" e "puer".

Secondo la psicologia analitica junghiana "senex" è un concetto archetipico (immagine primordiale collegata all'istinto nella specie umana), che designa la personificazione di certi tratti psicologici generalmente attribuiti agli anziani, ma che possono ritrovarsi anche nei giovani: sono tratti "senex" l'equilibrio, la saggezza, la lungimiranza, la parsimonia più o meno eccessiva, il senso della temporalità. Questi tratti "senex" possono, però, degenerare nell'autoritarismo, malinconia, carenza immaginativa, ultraconservazionismo.

Il concetto archetipico del "puer" o fanciullo, denota, invece, tratti psicologici quali: ingenuità, rinnovamento, evoluzione, idealismo, senso dell'eternità, che possono degenerare nell'esaltazione, temerarietà, eccessivo ottimismo.

Questo evidenzia come i nostri atteggiamenti "puer" e "senex" non sono legati a delle specifiche fasi del ciclo vitale, in particolare non sono specifici della gioventù o della vecchiaia in sé, ma ci accompagnano nel corso dell'esistenza.

Dice Hillman: «Il puer ispira lo sbocciare delle cose; il senex presiede al raccolto. Ma la fioritura e il raccolto si succedono intermittenemente durante la vita. E sappiamo infine chi ci prende in custodia alla morte: Barbargia con la sua falce o il giovane angelo?».

Proprio rispetto alla morte, vediamo come nell'antica Grecia Thanatos sia la personificazione maschile della morte: ricordato già in Omero come fratello di Ipno (il sonno), compare in Esiodo come Dio crudele, figlio della notte, abitante con suo fratello Ipno nel mondo sotterraneo dove viene sulla terra e sorprende i mortali per condurli nel sonno eterno.

Thanatos l'istinto di morte freudiano, che segna il limite fatale, rappresenta l'evento finale dell'evoluzione di un individuo. L'organizzatore biologico del programma umano che scandisce i passaggi dell'arco vitale dalla fecondazione, nascita, sviluppo psicofisico adolescenziale, età adulta, terza età, culmina la sua funzione nell'involuzione dell'organismo. Thanatos è l'istinto biologico che guida verso il suo compimento, l'esistenza di un individuo.

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

Diverse sono le reazioni individuali alla morte, rispetto alla morte delle persone care e relativamente al senso della propria morte. Nel corso della nostra vita, sovente sperimentiamo il rischio di perdere ciò a cui teniamo: di fronte al rischio in sé, c'è una mobilitazione difensiva delle risorse, volte a cautelare l'organismo. Diversa è, invece, la percezione di un evento che implica una perdita certa e che, dunque, non è semplicemente rischioso, bensì inesorabile.

Caratteristico della depressione nella terza età è il senso di perdita generato dalla percezione dell'indebolimento delle capacità psico-fisiche e dal determinarsi dell'invecchiamento corporeo: in poche parole si apre la ferita narcisistica per la perdita della propria giovinezza.

Inoltre l'esperienza del lutto, che è una depressione funzionale caratterizzata dal dolore per la perdita di una persona cara, produce una grande sofferenza psichica che l'anziano prova più volte e con maggiore frequenza nel corso degli anni, sperimentando una dolorosa solitudine. Tanto è maggiore l'identificazione con la persona amata che si è persa, tanto è lungo e complesso il processo di elaborazione del lutto.

Le Gouès, psichiatra e psicoanalista francese, parla inoltre di depressione causata da disarmonia relazionale, nel caso in cui gli errori dell'ambiente familiare o istituzionale tendano ad accentuare la ferita narcisistica dell'anziano. Effettivamente ci sono famiglie ed istituzioni inguaribili in questo senso, per tali dinamiche distruttive, come ci sono famiglie ed istituzioni che utilizzano in modo costruttivo la crisi e gli errori, per maturare.

Parlando di aspetti relazionali della sessualità nella terza età, abbiamo rivolto volutamente la nostra attenzione sulla morte, ed in particolare su quel lento processo di morte psicologica che è la depressione, che può avere effetti altamente distruttivi sulle relazioni umane, inficiando la qualità della vita, se non addirittura anticipando la stessa morte.

Nella depressione non c'è piacere per la relazione, poiché si concretizza la morte stessa del bisogno del piacere, che viene sopraffatto dal senso di morte. Ma se intendiamo la depressione come l'espressione di un momento di crisi, allora riflettiamo su quanto sopra detto relativamente alle possibilità evolutive. Perché la depressione è una morte psichica che colpisce con la stessa forza della morte fisica, ma per la quale molto ancora possiamo e dobbiamo fare operando a livello psicologico, medico e sociale, sia nella prevenzione che nell'intervento riabilitativo, affinché la morte vera ci trovi più uniti, meno soli, ma soprattutto più vivi possibile.

5. Conclusioni

Tutto quanto detto finora rende evidente l'importanza di offrire servizi adeguati e qualificati alla terza età.

Il Counselling medico e psicologico deve pertanto favorire:

- a) l'accettare la nuova fase evolutiva senza traumi e con una precisa definizione dei propri limiti;
- b) creare le basi ad un nuovo gioco relazionale all'interno della coppia per scoprire nuovi entusiasmi e far passare in secondo piano i malesseri fisici;
- c) costruire una nuova identità più funzionale ad entrambi i partner valorizzando il ruolo che si può avere per gli altri e sminuendo i ruoli inautentici che l'incontinenza può creare;
- d) il tornare a guardarsi con gli occhi dei fidanzati di ieri ed ad essere protagonisti principali di un romanzo che non è finito a dispetto di un "corpo senza controllo", ma di "una testa che pensa ancora".

Compito di un clinico è pertanto risvegliare emozioni andando oltre la risposta tecnica perché non dobbiamo "riparare organi sessuali", ma spingere a recuperare il rapporto con se stessi e con l'altro.

Dal momento che questi pazienti spesso lamentano patologie della sessualità, non si deve ricorrere magicamente al farmaco (dalla prostaglandina al viagra) per compensare un eros che si è spento negli anni per altre ragioni. È nostro dovere capire il dolore che c'è dietro ogni sintomo e che spesso nasce da molto prima (una adolescenza mal vissuta, una sessualità negata, storie malinconiche legate a sofferenze vissute in solitudine pur avendo una famiglia attorno).

Proprio per questo è molto importante l'accoglienza della persona nei servizi e riflettere sulle vicende delle aspettative talvolta molto distanti: nelle aspettative del paziente, il medico deve cogliere il "non detto", il proprio mondo relazionale confusamente espresso e "tradurre" magicamente le emozioni non espresse per imbarazzo, per paura, per incapacità ad esprimersi e soprattutto capire il "ritorno emotivo" di vicende passate (soprattutto nella famiglia di origine) che portano ad un continuo va e viene tra il mondo di ieri, di oggi e di domani. Un errore frequente del medico, invece, è l'esigere chiarezza nelle risposte e ricevere domande mirate.

Il medico, per inquadrare correttamente la domanda, dovrà capire :

- il contesto di riferimento di una persona,
- le fasi evolutive della coppia nel momento in cui avviene il colloquio,

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

- l'importanza di capire in quale fase vitale si manifesta il problema di quel paziente,
- la sua storia relazionale nella famiglia di origine, nella coppia e nella famiglia in genere.

Questi sono aspetti spesso trascurati, ma significativi che possono ampliare il significato di un sintomo o al contrario renderlo più accettabile. Non possiamo certo definire i criteri su cui si basa il concetto di salute mentale, tuttavia mi trovo d'accordo con Simon nel dire che la persona sana: «non dipende eccessivamente dall'approvazione degli altri e non viene nemmeno ferita troppo gravemente dalle loro critiche». La persona mentalmente sana ha interiorizzato figure parentali affettuose e protettive, che la appoggiano nei momenti di crisi e forniscono un sostegno interiore di fronte ai fallimenti. Esiste un senso di sé solido e integro, con ricordi del passato relativamente continui e ragionevolmente piacevoli.

Un'altra misura della salute psicologica è la presenza di valori e principi che forniscono per tutta la vita una guida morale alla persona mentalmente sana. La coscienza della persona sana è salda, ma equa e adattiva, non dura e punitiva. Per il sistema di valori dell'individuo sano, è importante riuscire bene nel proprio lavoro, dandosi obiettivi realistici. La persona sana è pronta a impegnarsi molto per raggiungere il successo, a imparare dai fallimenti, e poi procedere. I criteri perfezionistici debilitanti, che assicurano il fallimento, sono assenti.

La persona sana apprezza la cooperazione e la collaborazione con gli altri, e anche la competizione, se non comporta l'umiliazione dei rivali. La persona psicologicamente sana mantiene buoni confini personali, sa dove finisce lei e un altro individuo comincia.

Altrettanto importante è il fatto che le persone psicologicamente sane sono capaci di accettare il lato più oscuro della propria umanità - i conflitti interiori, i desideri irrefrenabili, e anche gli impulsi antisociali - senza che ne derivi un turbamento emotivo indebito.

Un indicatore forte della salute mentale è costituito dalla capacità di sopportare l'ansia provocata da un conflitto interiore o esterno senza disgregarsi o lanciarsi in azioni drastiche.

Tutto questo dovrebbe contribuire a creare le basi ad una vera salute sessuale che con un'immagine sintetica possiamo così sintetizzare:

“la capacità a costruire relazioni affettive basate sulla complicità,
l'intimità e l'alleanza;

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

nel rispetto della propria e altrui personalità;
nell'accettazione di precisi e chiari valori di riferimento;
nel vivere con maturità le varie fasi evolutive della vita e della
sessualità,
nel pieno rispetto e tolleranza della diversità da quella ideologica
a quella sessuale".

Queste basi portano a una precisa e funzionale identità personale, che evita atteggiamenti sessuali stereotipati e condotte di vita basate sull'imitazione passiva di modelli e conseguenti identità inautentiche. Se è vero, quindi che sin dal concepimento viene delineata la nostra storia, mi piace ricordare - citando Gibran - le responsabilità dei genitori verso i propri bambini:

«Prima di mettere piede a terra,
Prima di gridare il mio primo grido di vita,
Prima di schiudere il mio sorriso nuovo,
Prima di balbettare le prime parole del mio messaggio unico,
Ho bisogno
di due sguardi che si comprendano
di due mani che si cerchino
di due respiri scambiati sulle labbra che si incontrano,
Ho bisogno di due "sì" liberamente pronunciati,
Ho bisogno di due corpi vivi, abitati da due cuori,
corpi e cuori che cantino il canto d'amore degli amanti.
Ho bisogno per nascere di un padre che sia mio padre e di una madre che
sia mia,
padre e madre che mi portino nel cuore ben prima che mi possano portare
in braccio».

«...abbiamo bisogno di parole per rianimare questa società meccanizzata. Per fare questo abbiamo bisogno di tutti: dei nostri poeti, dei nostri sciamani, dei nostri sognatori, dei nostri giovani, delle nostre donne, dei nostri uomini, dei nostri antenati e delle nostre antiche memorie, quando ancora non eravamo persone. Viviamo in una sorta di età oscura, abilmente illuminata da luce artificiale, in modo che nessuno possa dire quanto effettivamente sia diventato buio. I nostri spiriti esiliati, però, possono capirlo: nel profondo della nostra ossa risiede una coppia di anziani che cantano e che sicuramente non smetteranno di far sentire la loro voce meravigliosa e selvaggia. Il mondo non cesserà di esistere se riusciremo a trovarli» (PRECHTEL, 1999).

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

Nascere bene significa, quindi, saper invecchiare bene perché, come diceva Giovanni XXIII, invecchiare non significa aggiungere anni alla vita, ma aggiungere vita agli anni.

Bibliografia

BUTLER R.M., LEWIS M.I., *Sex after Sixty*, Harper & Row, New York 1976

GIBRAN K. M, a cura di H. Haidar, *Quando l'amore chiama seguilo*, Piemme, Casale M. 1998

GIBRAN K., *The prophet*, Knopf 1923

GIBRAN K., a cura di Paulo Coelho, *Lettere d'amore del Profeta*, Bompiani, Milano 1998

HALEY J., *Terapie non Comuni*, Astrolabio, Roma 1976

HILLMAN J., *Senex et Puer*, Marsilio, Venezia 1973

KAPLAN H.S., *Nuove Terapie Sessuali*, Bompiani, Milano 1976

KATZENSTE L., *Viagra. Illusione o realtà ?*, Armenia 1998

LAICARDI C., a cura di, *Psicologia e Qualità della Vecchiaia*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1987

LE GOUÈS G., *La Psicoanalisi e la Vecchiaia*, Borla, Roma 1995

LEVI A., *La vecchiaia può attendere. L'arte di restare giovani*, Mondadori, Milano 1998

LEVI MONTALCINI R., *L'asso nella manica a brandelli*, Baldini e Castoldi, Milano 1998

LEVI MONTALCINI R., *La galassia mente*, Baldini e Castoldi, Milano 1999

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

MASTER W.H., JOHNSON.V.E.E KOLODNY R., *Il Sesso e i Rapporti Amorosi*, Longanesi, Milano 1987

PELUSO A., *L'amore che bussa*, Edizioni S.Paolo, Cinisello Balsamo 2000

PELUSO A., *La coppia e la complicità. La magia dell'incontro, la paura delle differenze, il fascino dell'intimità*, Edizioni S. Paolo, Cinisello Balsamo 1999

PELUSO A., *Follie d'amore. Psicologia dell'innamoramento*, Nuova Italia Scientifica, Roma 1992

PELUSO A., a cura di, *Informatica e affettività*, Città Nuova, Roma 1995

PELUSO A., "Amori senza amore. Il PC entra nell'intimità della coppia", in Peluso A., a cura di, *Informatica e Affettività*, Città Nuova, Roma 1995

PELUSO A., *Elementi di counselling e terapia sessuale*, Piovan, Abano Terme 1981

PELUSO A., "Il sesso al telefono", *Rivista di Sessuologia*, 1979, 3, 283-5

PELUSO A., CANTELMÌ T., TONI N., SCALABRIN S., "La sessuologia oltre i miti della modernità. I costumi sessuali nella rappresentazione dei media", in *Cultura e Libri*, n. 132, gennaio-febbraio 2001

PRECHTEL M., *I segreti del giaguaro che parla*, Sonzogno, Milano 1999

ROSS N., "Prevenzione ed educazione sanitaria: il ruolo dei mass media", in *Arco di Giano*, 16, 137-146, 1998

SALINAS P.(1999), dalla raccolta "La voce a te dovuta", "Il modo tuo d'amare", in Gennari A., *Le più belle poesie d'amore*, Mondadori, Milano 1999

SAMUELS A., SHORTER B., PLAUT F., *Dizionario di Psicologia Analitica*, Cortina, Milano 1987

LE NUOVE COMPLICITÀ D'AMORE NELLA TERZA ETÀ. AFFETTIVITÀ E
SESSUALITÀ AL DI LÀ DEGLI ANOMALI LIMITI IMPOSTI DALLA CULTURA

SHAKESPEARE W., *Sonetti*, in Gennari A., *Le poesie che amo*,
Mondadori, Milano 1998

SIMON R., *I buoni lo sognano, i cattivi lo fanno*, Cortina, Milano 1997