

# 4 Aspetti psicologici e relativi alla salute

## Introduzione

Fin dal 1973 l'American Psychiatric Association (APA) ha cancellato l'omosessualità come categoria diagnostica dalla lista del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM); successivamente, nel 1993, anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato l'omosessualità una variante "normale" della sessualità umana.

Oggi l'attenzione degli psicologi/psicoterapeuti è rivolta a supportare le persone LGBT nel comprendere e accettare il proprio orientamento sessuale e di genere, aiutandole a sviluppare un'immagine di sé positiva e a far fronte ai pregiudizi e alla discriminazione.

In particolare, l'intervento psicologico con i giovani LGBT di origine etnica minoritaria richiede un'attenzione specifica verso alcuni compiti evolutivi: conciliare identità diverse e gestire lo stigma legato a una doppia appartenenza minoritaria. Questi adolescenti possono infatti sentirsi degli outsider sia nel gruppo degli LGBT sia nel proprio gruppo etnico e sentire perciò di dover decidere tra una delle due appartenenze. Tale scelta invece non è affatto obbligatoria e, proprio grazie al lavoro psicologico e al sostegno alla salute e al benessere psicofisico offerto dagli operatori psico-socio sanitari, i giovani possono imparare a trasformare la loro identità doppiamente stigmatizzata in una positiva definizione di sé e in un modo di stare al mondo soddisfacente per sé stessi.



## Il Minority Stress

Un numero crescente di ricerche indica il pregiudizio e la discriminazione come fattori rilevanti e misurabili di stress. Queste ricerche mostrano come lo sviluppo psicologico di molte persone omosessuali sia segnato da una dimensione di stress continuativo, macro e micro traumatico, conseguenza, ad esempio, di ambienti ostili, di episodi di stigmatizzazione o casi di violenza reale o temuta. Questo fenomeno va sotto il nome di Minority Stress (V.Lingiardi, 2007) e può colpire chiunque appartenga ad una minoranza stigmatizzata. Nel caso dell'omosessualità possiamo rilevare tre componenti:

- 1) Omofobia interiorizzata: intesa come atteggiamento negativo o conflittuale più o meno consapevole rispetto ai propri desideri omoaffettivi.
- 2) Percezione dello stigma: tanto maggiore è il rifiuto sociale percepito nell'ambiente, tanto maggiore sarà il livello di vigilanza relativo alla paura di essere identificato come gay, e maggiore sarà il ricorso a strategie difensive spesso inadeguate. Quanto appena descritto è anche detto "circolo dello stress cronico".
- 3) Esperienze vissute di discriminazione e violenza: queste possono essere acute in quanto episodi reali o croniche in quanto trasformate in timore costante di essere espulso o rifiutato da un ambiente. Tali esperienze infatti avvengono spesso in un contesto culturale indifferente o addirittura collusivo con stereotipi omofobici interiorizzati e hanno quindi sulle vittime una forte risonanza emotiva che trascende l'evento in sé.

## Informazioni di base

Gli effetti del Minority Stress nella vita quotidiana rendono i giovani omosessuali più vulnerabili al disagio psico-sociale. Le ricerche rivelano, infatti, che possono avere un rischio più alto rispetto a: depressione, tentato suicidio, consumo di sostanze stupefacenti, disturbi alimentari, malattie psicosomatiche, drop out scolastico e fughe da casa.

Una delle principali sfide per gli adolescenti omosessuali è quella dell'accettazione di sé. Alcuni ragazzi, infatti, possono avere una paura tale della disapprovazione sociale che, per adeguarsi alle aspettative degli altri, vivono continuamente nascosti dietro una maschera, compromettendo così il proprio benessere. In ogni caso, la paura di reazioni estremamente negative può essere realistica, soprattutto se si vive all'interno di comunità omofobiche. È possibile classificare i problemi di accettazione delle persone LGBT su tre livelli:

- 1) Problemi "lievi" (utenti giovani, buona rete sociale, famiglia ed amici supportivi); in questi casi un sostegno psicologico e la sensibilizzazione della scuola sono una ottima strategia di intervento.
- 2) Problemi "gravi" (rete sociale povera, immagine di sé negativa, paura del contatto con altre persone gay e anche eterosessuali, omofobia interiorizzata, retroterra culturale e/o religioso fortemente conservatore); in questi casi è necessario un supporto psicologico più duraturo dentro e fuori la scuola.
- 3) Problemi "complicati" dalla presenza di disturbi psichiatrici e psicologici come depressione, tentativi di suicidio, disturbi d'ansia. Questi problemi sono così gravi da prendere il sopravvento sulle difficoltà di accettazione e devono essere trattati per primi. In questi casi bisogna attivare un supporto sociale adeguato che integri sia la psicoterapia individuale che (quando necessario) un intervento psico-sociale all'interno dell'istituto scolastico. La funzione terapeutica va incontro a più ampi limiti se parallelamente non vengono attivati interventi educativi e ambientali a tutela dell'adolescente traumatizzato.

## Minority stress e coming out

La visibilità rappresenta un'altra sfida per i giovani omosessuali. Uscire allo scoperto, dato che può provocare reazioni negative negli altri, richiede all'adolescente una valutazione complessa delle proprie risorse psicologiche e sociali (vedi *Mappa 1*). Ad esempio, la rivelazione della propria omosessualità ai genitori può causare forti tensioni all'interno della famiglia.

In particolare, gli adolescenti delle minoranze etniche che si imbattono nell'eterosessismo delle loro famiglie e in possibili fenomeni di razzismo all'interno delle organizzazioni omosessuali, rischiano maggiormente di non ricevere il supporto di cui necessitano. Inoltre, l'assenza delle tematiche LGBT nei programmi scolastici di educazione sessuale rende invisibili i giovani omosessuali e di conseguenza i loro bisogni. Infatti, per alcuni adolescenti lesbiche, gay, bisessuali e transessuali, la prima esperienza sessuale può arrivare inaspettata; occorre allora fornire loro le informazioni su aspetti specifici riguardanti la vita sessuale lesbica/gay/bisessuale/transessuale, riconoscendo in questo modo la legittimità delle loro emozioni ed esperienze. Le informazioni sul sesso sicuro e sulla salute più in generale (l'uso di preservativi e lubrificanti, la prevenzione delle MTS e dei tumori ginecologici) sono importanti tanto quanto le informazioni generalmente fornite sulla contraccezione. Alcune organizzazioni LGBT offrono specifiche brochure o interventi nelle scuole su questi temi.

## Cosa significa per me?

Gli adolescenti LGBT che si sentono a disagio rispetto al proprio orientamento sessuale e/o alla loro origine etnica, necessitano di informazioni precise, di supporto da parte dei pari e di adeguati interventi di sostegno.

A questo scopo potrebbe essere utile promuovere un corso di formazione rivolto agli insegnanti e agli operatori psico-socio sanitari sulle tematiche LGBT. Questo permetterebbe di aggiornare gli operatori con specifiche e attuali informazioni riguardanti, ad esempio, la visione dell'omosessualità nella società e nelle scienze, il bullismo e la violenza verso le minoranze nella scuola e nella società, la costruzione dell'identità e i compiti evolutivi negli adolescenti omosessuali (relazioni con i pari e la famiglia d'origine), il ruolo dell'insegnante e, ad esempio, dello psicologo nel prevenire e affrontare fenomeni di discriminazione. Altrettanto importante come supporto alla formazione sarebbe fornire dei validi strumenti operativi da utilizzare con i giovani.

L'esperienza di socializzazione degli adolescenti LGBT dovrebbe prevedere, come accade agli adolescenti eterosessuali, il confronto con adulti LGBT competenti. Il focus degli interventi degli insegnanti e degli operatori psico-socio sanitari dovrebbe essere centrato, quindi, sull'importanza delle reti sociali per i giovani, contro l'isolamento sociale (ad esempio, informando sull'esistenza di gruppi giovanili e associazioni LGBT), l'isolamento emotivo (mostrando empatia e quindi possibilità di essere compresi nell'espressione dei propri sentimenti) e l'isolamento cognitivo (mostrando competenza ed interesse sulle tematiche relate all'omosessualità). In questo modo, gli educatori e gli operatori psico-socio sanitari possono contribuire attivamente alla prevenzione dei problemi socio-psicologici dei giovani LGBT.

Le figure impegnate nell'ambito della salute e del benessere psicofisico, inoltre, possono svolgere un ruolo rilevante nell'aiutare le persone ad esplorare le loro emozioni a proposito di tutte le malattie sessualmente trasmissibili e del sesso sicuro. Si tenga presente, infatti, che se un giovane gay o bisessuale si sente a disagio con la propria sessualità, probabilmente non farà alcun tentativo per proteggersi durante i rapporti sessuali. Una bassa autostima influenza infatti negativamente l'assertività nel negoziare con il partner un rapporto sicuro.

# Educazione

(per gli insegnanti)

## Tenete a mente

- Come posso influire sull'atteggiamento dei miei studenti eterosessuali nei confronti dell'omosessualità/bisessualità/transessualità in modo tale da sostenere i miei alunni LGBT?
- Posso invitare una persona che è dichiaratamente lesbica/gay/bisessuale/transessuale a parlare in classe con i ragazzi? I genitori e gli altri insegnanti non mi criticheranno?
- Come mi sentirei se avessi in classe un adolescente evidentemente LGBT? Come si sentirebbero gli altri studenti? Questa persona verrebbe presa in giro, offesa, emarginata o addirittura aggredita fisicamente dagli altri?
- Come posso far sentire tutti a proprio agio?  
Può essere un'idea quella di vedere in classe un film con personaggi LGBT connotati positivamente o invitare persone appartenenti ad associazioni lesbiche, gay, bisessuali e transessuali ad incontrare la classe. Tali gruppi solitamente promuovono progetti di educazione dei giovani alle tematiche LGBT o alla salute nelle scuole. Questa può essere una strategia efficace; infatti secondo la "ipotesi del contatto" dello psicologo sociale Allport, quando persone di gruppi diversi entrano in contatto tra loro, i pregiudizi si riducono. Inoltre, questo tipo di incontro può anche offrire l'occasione di presentare dei modelli di ruolo positivi agli adolescenti lesbiche, gay, bisessuali e transessuali, fondamentali per la loro autostima.
- Come mi sento quando i miei studenti usano parole come "finocchio" o "checca"? Dovrei ignorare l'uso di queste espressioni verbali o intervenire?  
Anche quando alcune parole sono usate senza l'intenzione di colpire i loro destinatari, esse inevitabilmente contengono un significato offensivo che è di fatto svalutante per tutte le persone LGBT. Questi termini, che spesso vengono utilizzati automaticamente e senza pensare, possono essere usati come occasioni per aprire una discussione in classe nella quale si rifletta sul perché si utilizzano certe parole piuttosto che altre per denigrare gli altri. Fate riflettere i ragazzi su chi potrebbero colpire usando questi termini.

## Educazione - Strumenti

### Parlare della “normalità”

*Obiettivo:* individuare il significato statistico, legale e morale del termine “norma” al fine di dimostrare che quello di “normalità” è un concetto tanto storico quanto relativo. Un ulteriore obiettivo consiste nel ricordare ai ragazzi che l’omosessualità non è una malattia ma una variante “normale” della sessualità umana, anche se in alcune culture, l’omosessualità è ancora ritenuta una patologia. Mostrare ai giovani che questa credenza ha degli effetti negativi sulla salute psicofisica delle persone LGBT che vivono in contesti culturali omofobi.

*Metodo:* ciascun ragazzo deve compilare una scheda nella quale sono riportati alcuni comportamenti e alcune situazioni (per esempio la masturbazione, le unioni omosessuali, l’esclusione dalla propria dieta della carne di maiale, alcune malattie, la disabilità, l’età ecc) sui quali deve esprimere un’opinione circa la loro “normalità”.

Notate che: si tratta di un lavoro introduttivo che servirà ad aprire in classe un dibattito sulla relatività storica e culturale del concetto di “normalità”.

### Brainstorming sul tema della salute

*Obiettivo:* approfondire il tema della salute e dei suoi significati.

*Metodo:* chiedete alla classe il significato della parola “salute”. Raccogliete tutte le risposte senza operare nessun tipo di selezione e discutetele prima in piccoli gruppi e poi tutti insieme.

Notate che: i ragazzi dovrebbero già conoscere i concetti di “stigma” e “discriminazione”. Specificate che la salute non riguarda soltanto il corpo, ma anche la qualità delle relazioni dell’individuo con l’ambiente sociale e la capacità di ognuno di affrontare i problemi.

Ricordate che lo stigma influenza in vari modi l’autostima e perciò ha un impatto sulla

## Educazione - Domande ricorrenti

*Può essere utile leggere anche le domande del paragrafo Salute e benessere psicofisico.*

### **Quali sono le ripercussioni emotive di una “offesa verbale”?**

Un proverbio italiano dice: “ferisce più la parola che la spada!”. In effetti, un’offesa verbale tende a ridicolizzare, disprezzare e/o negare una parte dell’identità di una persona, provocando senso di vergogna e di colpa e influenzando negativamente l’autostima. Nel caso delle lesbiche, dei gay, dei bisessuali e dei transessuali gli insulti verbali colpiscono soprattutto la loro identità sessuale, rendendo particolarmente problematico il coming out. Se un insegnante è indifferente all’uso delle offese verbali, i bulli possono credere di essere autorizzati a continuare a colpire gli altri e le vittime possono sentirsi indifese.

salute delle persone. I gruppi stigmatizzati hanno minori risorse sociali per gestire questi problemi.

## Educazione socio-affettiva: “discutiamo bene?”

*Obiettivo:* insegnare ai giovani ad esprimere i propri sentimenti e a relazionarsi con gli altri in maniera rispettosa delle diversità di ognuno.

*Metodo:* stare bene con se stessi e con gli altri significa anche saper gestire i conflitti, riuscendo ad esprimere il proprio pensiero, senza offendere gli altri.

Chiedete alla classe in che modo si può “litigare in pace”. Un punto fondamentale della discussione dovrebbe essere l'uso della prima persona singolare (“io”) anziché della seconda (“tu”); questo serve a usare i propri sentimenti come punto di partenza in un conflitto, così che l'altra persona non si senta attaccata. È importante che tutti possano parlare liberamente senza il timore di sentirsi giudicati e senza prevaricare.

Notate che: si tratta di un lavoro introduttivo. Ricordate che la salute e il benessere psicofisico dipendono dalla nostra capacità di relazionarci con gli altri.

## L'opinione degli altri

*Obiettivo:* conoscere gli effetti del giudizio degli altri sul benessere delle persone

*Metodo:* proponete film o libri che parlino di diversità (culturale, sessuale, ecc.); fate discutere i ragazzi sui vantaggi e gli svantaggi della diversità emersa e quale/i sentimento/i immaginano possa/no essere associato/i a tale vissuto di diversità dei protagonisti; fate confrontare i giovani tra loro su questo tema. Potete ampliare la discussione stimolando l'attenzione su episodi di diversità personale che i ragazzi vogliono condividere, e sulle emozioni associate a tali esperienze vissute, e attivare un ulteriore confronto su quanto emerso.

## **Uno dei miei studenti, che credo sia gay, sta vivendo un momento molto difficile, ma non si apre con me; ritengo non riesca ad accettarsi. È meglio inviarlo da uno psicologo?**

A volte anche un piccolo gesto può dare un grande sostegno a un ragazzo. In alcuni casi, l'intervento di un insegnante comprensivo può essere efficace tanto quanto quello di un professionista. L'insegnante può trattare l'omosessualità nel corso della sua lezione sulla letteratura, per esempio, presentando un autore gay o lesbica, così da mostrare, in modo indiretto, un atteggiamento positivo verso l'omosessualità. Senza alcun dubbio il ragazzo riceverà il messaggio, si sentirà rassicurato e magari si avvicinerà per parlare di sé con l'insegnante.

# Salute e benessere psicofisico

(per gli operatori psico-socio sanitari)

## Tenere a mente

Lavorare con giovani LGBT in maniera efficace è assolutamente possibile, soprattutto se si è disposti a immedesimarsi in un'esperienza che talvolta può non appartenerci, ma che è, nelle condizioni di fondo, simile alla nostra. Nel contempo è corretto non presumere che ogni aspetto sia comprensibile; esistono forti variabili personali, culturali, religiose che influiscono sul significato che ognuno di noi dà alla propria e altrui esperienza. Dunque è meglio fare domande al giovane su quale siano i suoi vissuti di essere lesbica/gay/bisessuale/transessuale e/o appartenente ad una etnia o cultura specifica, piuttosto che dare le cose per scontato.

Non bisogna dimenticare che non tutti i giovani LGBT, né le persone appartenenti ad una minoranza stigmatizzata hanno problemi specifici in merito al proprio orientamento psico-affettivo. Meglio non problematizzare nulla di propria iniziativa e permettere al giovane di esplicitare autonomamente se ha un problema e quale è.

Per ampliare le conoscenze sul tema, consultate il glossario, gli indirizzi, la sitografia, la bibliografia, la filmografia presenti nel Manuale di Crossing Diversity e prendete contatto con i Circoli e le Organizzazioni presenti nel vostro territorio.

Infine, prima di un intervento, riflettete sui vostri pregiudizi, sulle vostre reali conoscenze, psicologiche e in tema di salute, relative alla comunità LGBT. Comprendete a fondo le vostre opinioni in merito alla omosessualità e bisessualità poiché esse vi guideranno inevitabilmente nell'ascolto del giovane che starete per incontrare.

Nel caso in cui le problematiche evidenziate in un ragazzo abbiano a che fare con disagi derivanti dall'appartenenza ad una minoranza stigmatizzata, come quella omosessuale o etnica o religiosa (Minority stress), oltre al sostegno individuale, è auspicabile un lavoro con la sua classe o con l'intero istituto scolastico. Ecco alcuni esempi di intervento possibile:

- Individuare le minoranze presenti nella classe/scuola e organizzare dei lavori con gli insegnanti, intorno alle culture identificate.
- Invitare rappresentanti qualificati della comunità LGBT o etnica per discutere con gli alunni.
- Sensibilizzare i colleghi e le istituzioni.
- Favorire la nascita di gruppi di studio o di collettivi studenteschi democratici composti da quelle minoranze (come avviene in molte università europee), che si occupino di sensibilizzare i compagni e l'istituto scolastico.
- Individuare con il corpo docente una metodologia condivisa di stigmatizzazione degli insulti omofobici e razzisti e di presa in carico di fenomeni di bullismo omofobico e razziale.

## UNA STORIA...



*Oggi andrò a trovare Chloé a Fontenay. Stiamo insieme da più di un anno e finalmente vedrò la sua casa.*

*Penso al giorno in cui ho incontrato Chloé. Abbiamo chattato nella chat di Triangle riservata ai giovani per tre mesi prima di scoprire, per caso, di essere vicine di casa. Niente Francia, niente Austria, Olanda o Italia, no: Fontenay e Parigi. A un tiro di schioppo l'una dall'altra. Così, ovviamente, abbiamo fissato un appuntamento.*

*Elsa e Chloé, un incontro reale.*

*Mio Dio, mi sono arrovellata il cervello a pensare cosa avrei fatto se Chloé fosse stata brutta o stupida, chattando non si può mai sapere. A mia madre ho preferito non dire nulla di questa storia della chat. È veramente sciocco il suo timore, perché anch'io chatto e lei non penserebbe mai che qualcuno dovrebbe avere paura di me. Adesso, comunque, non fa nulla; a mamma Chloé piace, e questa è la cosa più importante.*

*Accidenti, ora devo proprio andare, altrimenti oggi non arriverò più a Fontenay.*

*Un'occhiata allo specchio, la giacca, le chiavi ed eccomi fuori rapidamente.*

*Il padre di Chloé è proprio un problema, pensò due ore dopo, sentendosi a disagio.*

*“Tra un'ora devi essere di nuovo qui, è chiaro?” aveva detto fulminando Chloé con lo sguardo. Chloé era così impaurita che io mi sentivo di ghiaccio.*

*“Vieni Chloé.” La presi per mano e scappai con lei più velocemente possibile.*

*“Tuo padre è sempre così?” Pensierosa, gettai un paio di sassi nel laghetto.*

*Chloé annuisce in maniera guardinga. “Mi vuole bene, per questo.” La sua voce sembrava triste. “Sono la sua unica figlia. Lo fa per il mio bene.”*

*“Ma non è giusto rinchiuderti in casa.”*

*“Sì, lo so” Chloé sorrise un po' imbarazzata.*

*“Non mi avevi mai detto che ti controlla in questo modo.”*

*“Tu non l'avresti mai capito. Papà ha un cuore d'oro, se lo si conosce a fondo.”*

*“Non riesco proprio a immaginarlo”, mormorai.*

*“Non litighiamo per questo, per favore. Tra poco devi già tornare a casa ed io sono così contenta di vederti.”*

*Tirai piano Chloé vicino a me e baciai le sue labbra.*

*Il mio corpo divenne elettrico. Avvertii la sua eccitazione e mi riscaldai dappertutto.*

*“Tu, puttana pervertita!” Mi sollevò di colpo per i capelli e mi spinse rozzamente verso il lago. “Non farti mai più vedere, puttana.”*

*Gli occhi disperati di Chloé incontrarono i miei.*

*E quella fu l'ultima volta che la vidi.*

*“Tesoro, che cosa ti succede?” mia madre mi scrutò preoccupata. “Perché Chloé non viene più? Avete litigato?”*

*“Non è a causa sua, mamma.”*

*“Elsa penso che dovremmo parlare di questo. Hai perso almeno cinque chili nelle ultime settimane. Qualcosa non va. Vorrei solo sapere che cosa ti affligge.”*

*“Lo so mamma. Mi dispiace, ma devo andare ora. Ci vediamo più tardi!”*

*Veloce, devo andare via. Se guardo fuori dalla finestra oggi, è tutto grigio. Anche se splende il sole. La mia colazione non sa di nulla. Le risate degli altri nel cortile mi risuonano nelle orecchie.*

*Sento che ogni tanto mi parlano, ogni tanto rispondo. Ma, per favore, non chiedetemi nulla di quello che provo! A confronto con me, un robot sembra quasi umano. Mi aggrappo alla scuola perché nient'altro ha senso. Ovviamente la mamma ha ragione.*



La scorsa settimana abbiamo scritto una favola moderna, di nostra invenzione. La mia iniziava così: "Un giorno una forza ultraterrena rovesciò una campana di vetro sul mondo. Ma nessuno se ne accorse..." proseguiva in maniera piuttosto terribile e si concludeva fatalmente. Ho avuto il massimo dei voti, ma non mi serve più neanche questo.

"Quanto la favola che hai scritto ha a che fare con te?", mi chiese la prof. Dupont dopo la lezione. Mi strinsi nelle spalle.

"Sei giù di corda da settimane, ormai. Problemi a casa?" Scossi la testa senza parlare.

"Sei infelicamente innamorata?" La guardai stupita.

"Si tratta di una ragazza, vero?" chiese la prof. Dupont dolcemente.

"Non è colpa sua", bisbigliai e l'argine si ruppe. "È suo padre", dissi singhiozzando.

"Elsa, ti do il numero di telefono di alcune persone che aiutano i giovani gay e lesbiche, 'Ligne Azur'. Saranno sicuramente in grado di aiutarti. Le cose andranno bene, vedrai."

"Come conosce il centro di consulenza?"

"Non sei l'unica ragazza lesbica della scuola." La prof. Dupont mi fece l'occholino. Per la prima volta da settimane avvertii un filo di speranza.

Raccontai a Marie, la mia counsellor, l'incubo che mi tormentava da settimane e che non riuscivo a capire. Un mostro mi annegava in un laghetto, ridendo in maniera perfida. E all'improvviso rividi la scena davanti a me, molto chiaramente.

"Il padre di Chloé mi ha tirato via per i capelli e poi mi ha insultato. Mi ha spinto verso uno stagno." Per la prima volta ho riprovato quel terrore, lo avevo quasi dimenticato.

"Il padre di Chloé ti ha afferrato per i capelli? Non lo sapevo questo. Forse il tuo sogno mostra quanto il padre di Chloé ti abbia ferito. Hai mai parlato di questa aggressione a qualcuno?" Scossi in silenzio il capo. "Ritiene che sia questo il motivo per cui mi sento in questo modo? Io pensavo fosse per il fatto che Chloé da settimane ormai parla solo di suicidio e io non posso aiutarla. Non sono stata neanche in grado di difendermi da suo padre. Mi sento così male."

"Certo, è comprensibile. Ti sei resa conto di quanto suo padre può farti del male. È naturale che tu ti senta disperata e impotente. Così impotente come quando vorresti aiutare Chloé e non sai come."

"Pensa che ci sia un nesso tra le due cose?" chiesi con un filo di voce.

"Tu cosa ne pensi, Elsa? Se il padre di Chloé non ti avesse intimorito così tanto, avresti affrontato la situazione molto meglio. Forse ti stai sentendo esattamente come allora, al momento dell'aggressione."

"Mi sono così vergognata. Mi sono sentita così sporca. Come se mi avesse coperto di sputi dalla testa ai piedi."

"È proprio quello che ha fatto," disse Marie. "È bene che tu ne parli. È l'unico modo di venire fuori dal tuo senso di impotenza. E una volta fuori, allora potrai iniziare a pensare che cosa puoi fare per Chloé, cosa ne dici?"

Tutto quello che diceva Marie suonava così logico, e semplice e buono. Non avrei mai immaginato che una situazione simile avrebbe potuto scuotermi così nel profondo.

Ma Marie ha ragione. Ricordo quanto mi sono sentita al sicuro e protetta e sincera con Chloé. In quel frangente le mie difese erano completamente abbassate e naturalmente ero più vulnerabile. E dopo l'aggressione del padre di Chloé non riuscivo più ad andare avanti. Solo ora riesco a rendermene conto.



## Salute e benessere psicofisico - Strumenti

Nella maggior parte delle situazioni sociali si parte dal presupposto che le persone siano eterosessuali; anche per questo motivo il coming out per molte lesbiche, gay, bisessuali e transessuali può risultare difficile. L'operatore psico-socio sanitario può facilitare questo processo di svelamento utilizzando un linguaggio neutrale che non dia per scontato nulla della vita personale dell'utente.

Premesso che per omofobia s'intende l'assunzione di significati negativi circa l'omosessualità, trasmessi nel corso della vita da parte di altri e dalla società in generale, l'operatore psico-socio sanitario deve chiedersi se i problemi che la persona vive sono legati esclusivamente alla sua condizione di omosessualità o anche ad altri aspetti della sua esistenza e valutare se è necessario affrontare direttamente la questione dell'orientamento sessuale, focalizzando il proprio intervento solo su questo tema, o se lasciare nello sfondo tale aspetto in quanto non rilevante ai fini del sostegno alla salute e al benessere dell'utente.

Se avete la sensazione che i problemi di una persona derivino da aspetti legati al suo orientamento sessuale, potete esplorare quest'area ponendo alcune domande, ma fate attenzione a porle con tatto e con cautela così da rispettare i tempi dell'utente e non costringerlo a svelare il proprio orientamento sessuale, qualora non lo ritenga opportuno.

Se la persona appartiene a un altro background etnico o culturale, fate attenzione agli stereotipi interiorizzati, sia culturali che religiosi, in quanto i problemi relativi all'orientamento sessuale possono essere diversamente rilevanti secondo l'influenza che esercitano la religione, la cultura e la famiglia di appartenenza. Durante il lavoro di sostegno ai giovani potete dunque rivolgere l'attenzione ai conflitti che possono sorgere tra i valori familiari, quelli religiosi e le norme culturali della società di appartenenza con i valori e le norme proposte dalla società ospite sia rispetto alla sessualità in se stessa sia rispetto alle preferenze omo/bisessuali.

Ricordatevi che non tutte le lesbiche e non tutti i gay o i bisessuali hanno problemi con il loro orientamento sessuale.

Il tema è quello di trovare un equilibrio tra l'esplorazione del vissuto di omosessualità e del vissuto relativo ad altri aspetti problematici dell'esistenza.

Questo compito può essere particolarmente delicato quando si ha a che fare con gli adolescenti che, per motivi evolutivi, si stanno interrogando sulla propria identità.

### Lavorare sull'autostima

*Obiettivo:* indagare l'impatto dell'omofobia interiorizzata.

*Metodo:* consegnate alla persona un foglio nel quale dovrà scrivere 10 aggettivi che la rappresentano.

Chiedetegli quindi di scrivere altri 10 aggettivi che rappresentano, invece, come vorrebbe essere. Ora chiedete di contraddistinguere ogni aggettivo con un segno positivo o negativo. Esaminate il significato degli aggettivi, confrontate le due liste ed esploratene i significati personali.

Notate che: questo esercizio può essere usato per esaminare come la persona percepisce se stessa: non necessariamente l'orientamento sessuale è implicato in questa autopercezione, ma consente di verificare se esso rappresenta un'area problematica.

## Le rappresentazioni dell'omosessualità

*Obiettivo:* aiutare la persona a riconoscere le influenze esterne sulla sua rappresentazione di sé come lesbica/gay o bisessuale.

*Metodo:* rivolgete alla persona le seguenti domande:

- Come si poneva l'ambiente sociale nel quale siete cresciuti nei confronti delle persone LGBT?
- Venivano accettate o tollerate?
- Le lesbiche e i gay venivano allontanati o condannati?
- Qual è il primo libro, spettacolo televisivo o film che ricorda nel quale venivano menzionati le lesbiche e i gay?
- Qual era il tono di questo libro, spettacolo o film?
- In che modo veniva descritto il personaggio lesbica o gay? Era una figura positiva o negativa? Ne ha parlato con qualcuno? Se sì, in che tono?

Notate che: questo lavoro può essere svolto con le persone che mostrano un alto livello di omofobia interiorizzata e che aderiscono a rappresentazioni stereotipate dell'omosessualità.

## Salute e benessere psicofisico - Domande ricorrenti

*Può essere utile leggere anche le domande per gli insegnanti.*

### **E' vero che lesbiche, gay e bisessuali hanno più problemi psicologici degli eterosessuali? Se sì, perché?**

Non esiste nessun nesso causale tra l'orientamento sessuale e l'aumentato rischio di problemi psicologici. I risultati delle ricerche dimostrano che lesbiche, gay e bisessuali presentano una vulnerabilità maggiore a problemi di carattere psico-sociale a causa del Minority Stress di cui sono vittime. Ad esempio, le lesbiche, i gay e i bisessuali che hanno fatto esperienza di discriminazione all'interno della propria famiglia è più probabile che abbiano difficoltà ad affrontare lo stress. Bisogna ricordare loro che i desideri legati al proprio orientamento sessuale sono una variabile normale della sessualità umana e che i problemi da affrontare sono un'eventuale omofobia interiorizzata e il pericolo di discriminazione.

### **Come intervenire con un giovane omosessuale che è molto depresso e che, presumo, soffre di problemi di accettazione? Come lavoro sull'omofobia interiorizzata?**

Prima di tutto, occorre capire se la depressione è in effetti dovuta a difficoltà nell'accettazione di sé (omofobia interiorizzata) o se sono coinvolti altri fattori. Una volta stabilito che la difficoltà riguarda l'accettazione di sé, si può iniziare chiedendo al ragazzo che cosa pensano i suoi genitori dell'omosessualità e come si sentono rispetto ad essa, esplorando, in questo modo, gli stereotipi interiorizzati. Si può aiutare il ragazzo ad individuare chi sono le persone significative portatrici di tali stereotipi e quali sono i valori che con essi sono stati trasmessi. Allo stesso tempo si può aiutare il ragazzo ad individuare altre persone significative che invece non condividono lo stereotipo trasmesso, individuando i valori di cui essi a loro volta sono portatori. Un ulteriore aspetto su cui si può riflettere è se tra queste persone con valori diversi sia possibile una relazione affettiva e su cosa può essere basata.

## **I migranti lesbiche, gay e bisessuali sono maggiormente esposti al rischio di presentare problemi psicologici?**

Se una lesbica, un gay o un bisessuale appartiene a una cultura in cui l'omosessualità è considerata una malattia, un peccato o un reato, è probabile che abbia maggiori difficoltà relative all'auto-accettazione. Ad esempio, un adolescente potrebbe sentire di tradire le aspettative dei familiari e i valori della comunità alla quale appartiene, non potendo, quindi, contare su un sostegno adeguato in un contesto in cui l'integrazione sociale risulta per lui già difficile.

Le lesbiche, i gay e i bisessuali appartenenti ad altre minoranze possono, infatti, incontrare ostacoli anche all'interno della stessa comunità omosessuale: come per il resto della società, anche qui possono esservi persone che pensano e agiscono in modo razzista. Oggi tuttavia è possibile trovare su internet e nelle grandi città gruppi religiosi formati da omosessuali credenti. Questi gruppi stanno pian piano portando il dibattito sui temi LGBT all'interno delle proprie comunità religiose. Sono sempre più frequenti anche pubblicazioni e libri su tali argomenti. Stimolate i vostri utenti a prendere informazioni per questa via. Scopriranno di essere meno soli di quanto credano.

## **Devo informare i ragazzi LGBT sulle MTS e sull'HIV?**

Gli studi più recenti indicano che il rischio di contrarre MTS e HIV oggi è identico tanto nei giovani maschi eterosessuali che in quelli gay; nelle ragazze invece è maggiore per le eterosessuali che per le lesbiche. Dunque è utile per tutti essere maggiormente informati e ricevere da un operatore psico-socio sanitario che stimano e ritengono autorevole dei consigli pratici. Quando parlate di salute sessuale cercate di mettere in rilievo gli aspetti positivi e gioiosi della sessualità. Può essere difficile scambiare le proprie esperienze con altri giovani (questo vale in particolar modo per i giovani gay e bisessuali), così spesso i ragazzi devono imparare tutto da soli.

Se pensate di aver bisogno di sostegno per informare i giovani sui temi dell'educazione ad una sessualità responsabile potete chiamare in classe degli esperti mandati da associazioni LGBT che si occupano di questo. Oppure chiedere loro del materiale informativo e metterlo a disposizione della classe. Oppure fornire una lista preselezionata e affidabile di associazioni che si occupano di questi temi.

Occorre raccomandare quindi ai giovani l'uso del profilattico quando si pratica il sesso penetrativo. Incoraggiate gli adolescenti a usare preservativi affidabili (non quelli adatti solo per i rapporti orali come i preservativi cosiddetti "fun") e il lubrificante. Se prevedono di avere un rapporto orale dovrebbero sapere che il sesso orale senza preservativo li può esporre al rischio di contrarre MTS (ad esempio, l'epatite). Se un adolescente dovesse ammalarsi di una MTS o avesse qualsiasi altro problema di salute, dovrebbe rivolgersi al più presto a un medico, senza vergogna o senso di colpa: la molte MTS sono curabili.

## **Le lesbiche sono esposte ai rischi dell'HIV e delle MTS?**

Nonostante il rischio di contrarre HIV o qualsiasi altra MTS sia più basso per le lesbiche, non esiste il rischio zero. Il contagio può avvenire tramite il contatto tra la saliva e il sangue e tramite l'uso reciproco di gadget erotici. Un'altra via di contagio è la trasmissione di un'infezione o di una malattia contratta in un precedente rapporto eterosessuale. Molte lesbiche credono erroneamente di non essere esposte ad alcun rischio anche quando hanno contatti eterosessuali. A causa di queste convinzioni sbagliate tendono anche ad evitare le visite ginecologiche accrescendo, in questo modo, le probabilità di sviluppare tumori, che non vengono diagnosticati in tempo, e altre malattie.