

# Omofobia

Sabato a Roma sarà presentato dall'Ordine degli Psicologi del Lazio il primo contributo per la consulenza e la psicoterapia con persone lesbiche, gay e bisessuali. Spunti di riflessione clinica dopo lacune e distorsioni di una visione "patologizzante"

## Stigma, pregiudizi, scarso ascolto linee guida sul "minority stress"

LEI & LUI



ROBERTA GIOMMI

### CONSEGUENZE DELL'AMORE TRA DELUSIONI E ASPETTATIVE

Nell'innamoramento incontriamo una spinta forte verso la distruzione delle regole della vita precedente. L'innamoramento rompe la solitudine e spinge verso l'idea che la nostra vita cambierà e incontreremo la salvezza: per l'intesa emotiva, perché la persona diventa il centro, perché perdoniamo tutto o ci infuriamo di tutto. Nell'innamoramento si determina un blocco del pensiero libero e il nostro baricentro si sposta verso la condivisione con il/la partner. L'amore ci fa pensare di ottenere quello che vogliamo: essere finalmente sereni, appagati, determinati. Ma l'amore quando appare grande si carica di attese, enfatizza le delusioni, nutre la fragilità. Quando incontriamo le delusioni il primo pensiero è che non possiamo perdere quella dimensione speciale che abbiamo vissuto e allora si accettano condizioni, divieti, perdite, infelicità, ma pensiamo che si deve resistere a qualsiasi costo. Il sesso non sempre è in armonia, può essere motivo della spinta verso l'innamoramento perché è straordinario, ma può diventare motivo di sospetti e incompetenze. Eccitazioni importanti, orgasmi raggiunti, forza del desiderio nostro o dell'altro, portano con sé l'idea che possiamo lasciarci andare alle emozioni e al piacere. Al contrario il sesso che non funziona insinua dubbi, ci crea paura e crisi dell'autostima. C'è un momento in cui bisogna fermarci a pensare, a cosa sappiamo lasciare e quale vita riusciremo a condurre, se il sesso e l'amore dureranno. Questo non vuol dire distruggere, al contrario permette di attivare la consapevolezza. La testa ci aiuterà a capire cosa dobbiamo lasciare del nostro passato, dei nostri legami precedenti, delle nostre sicurezze. In questa fase dobbiamo capire le conseguenze dell'amore, saperne il prezzo e valutare la nostra muscolatura emotiva.

www.irf-sessuologia.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VITTORIO LINGIARDI\*  
NICOLA NARDELLI\*

Pensare che l'omofobia sia un problema circoscritto soltanto ad alcuni contesti è un modo poco realistico - per non dire superficiale - di guardare alla società contemporanea. Attraversando i territori più diversi, pubblici e privati, mediatici e istituzionali, l'ostilità verso le persone omosessuali può arrivare ad assumere toni molto forti, talora insostenibili. Come purtroppo dimostrano gli episodi quotidiani di bullismo scolastico. E come quest'estate ha tragicamente dimostrato il suicidio di un adolescente romano. Soprattutto nell'età dello sviluppo, quando la personalità è ancora in formazione, sopportare il peso dello stigma sociale, l'incomprensione dei propri genitori, la derisione dei compagni di scuola, può essere davvero difficile. Al punto che il pregiudizio può addirittura impossessarsi delle dinamiche cognitive e affettive della persona gay o lesbica stessa, trasformandosi in autodisprezzo, depressione, ansia. Si tratta di fenomeni noti a gran parte dei clinici con

### Tragici effetti sugli adolescenti dell'avversione sociale e di quella "interiorizzata"

I nomi di "minority stress" e "omofobia interiorizzata". I pregiudizi, spesso accompagnati da scarse conoscenze scientifiche e sociali, possono persino compromettere il lavoro degli psicologi e degli psicoterapeuti, intaccando quella capacità di ascolto che è fondamentale per comprendere e aiutare quelle persone omosessuali, spesso adolescenti, che soffrono a causa di ambienti familiari e scolastici ostili, oppure della difficoltà di accettarsi e volersi bene per quello che sono. Infatti, nonostante da decenni l'Organizzazione mondiale della sanità non consideri più l'omosessualità una patologia, ancora oggi c'è qualche professionista che, magari senza rendersene conto, ne ha una visione patologizzante. In effetti molti psicologi dichiarano di non saperne abbastanza, stando almeno ai dati di una ricerca che abbiamo condotto negli ultimi anni con vari Ordini degli Psicologi regionali e che presto presenteremo al pubblico nella sua versione definitiva. Non dimentichiamo che i libri e i manuali su cui si sono formate intere generazioni di professionisti non hanno mai raccontato "le omosessualità" dalla prospettiva di uno sviluppo psicologico "normale". In-

### LE POLEMICHE SULLE TERAPIE



vece è importante capire che il "problema" da cogliere e possibilmente da curare, non è l'omosessualità, bensì l'omofobia. Quella sociale e quella "in-

teriorizzata", come recita il titolo della giornata promossa dall'Ordine degli Psicologi del Lazio. Per questo è indispensabile che psicologi e psicoterapeuti siano liberi da pensieri, atteggiamenti e comportamenti eteronormativi o addirittura omofobici.

Anche per colmare questela-

### NEL DSM

Solo 40 anni fa l'Apa (Associazione psichiatri americani) "derubrica" l'omosessualità "egodistonica" dal manuale Dsm (la cosiddetta "bibbia della psichiatria")

### L'INDAGINE

Il 60 per cento degli psicologi in casi di omosessualità egodistonica (contrasto con la percezione di sé) punterebbe a modificare l'orientamento sessuale

### L'OMS

Nel 1992 nella decima classificazione internazionale delle malattie dell'Oms (Icm-10) non compare più la diagnosi di omosessualità come nelle precedenti

### LE "RIPARATIVE"

Le "terapie riparative" sarebbero rivolte all'omosessuale che chiede di "essere guarito": nel 2011 l'Ordine Psicologi del Lazio "condannò" tali terapie

### IL CONGRESSO

#### NEUROBIOLOGIA E SCIENZE SOCIALI A CONFRONTO A NAPOLI IL PUNTO SULLE "ESPOSIZIONI AMBIENTALI"

A I via giovedì 19 il congresso della Società italiana di psichiatria biologica (Napoli, www.congressosipb.it) dal titolo "Neuroscienze sociali in psichiatria". Secondo lo psichiatra Mario Maj, del direttivo Sipb e coordinatore scientifico del congresso «le neuroscienze sociali stabiliscono un collegamento e un'interazione tra due domini scientifici per secoli rimasti separati: la neurobiologia, che spesso ha considerato il cervello come una macchina biologica, e le scienze sociali». Tra i tanti temi a Napoli si discuterà dei risultati dei primi studi controllati con placebo sull'efficacia dell'ossitocina nell'autismo e nella schizofrenia con Larry Young della Emory university di Atlanta. Con questi trial, sottolinea Maj, «si è scoperto che alcuni individui sono più inclini ad essere influenzati negativamente dalle esposizioni ambientali sfavorevoli e, dall'altro, più

inclinati a beneficiare di quelle favorevoli». Michael Pluess, dell'Institute of psychiatry di Londra, presenterà, invece, il modello della "sensibilità differenziale" (alcuni individui più sensibili alle esperienze sia favorevoli che sfavorevoli). Previsi i contributi di importanti ricercatori come Simon Baron-Cohen, Jaak Panksepp, Bruce McEwen e Seth Pollak. Continua Maj: «Sul versante della riabilitazione psicosociale, l'evidenza della compromissione di vari aspetti della cognizione sociale nella schizofrenia ha stimolato lo sviluppo di programmi di riabilitazione cognitiva, finalizzati a migliorare la capacità dei pazienti di comprendere i pensieri, le intenzioni e le emozioni degli altri e, più in generale, di interpretare i segnali sociali». Interessanti meeting, letture e corsi su depressione, disturbo bipolare, psicosi, neuroscienze, immagine corporea e disturbi alimentari.

cune e fornire strumenti necessari per comprendere, riconoscere e gestire i molti temi che possono riguardare la vita delle persone gay e lesbiche e delle loro famiglie abbiamo scritto le Linee guida per la consulenza psicologica e la psicoterapia con persone lesbiche, gay e bisessuali (recentemente pubblicate dall'Ordine degli Psicologi del Lazio nel volume *Etica, competenza, buone prassi* edito da Cortina e che saranno presentate sabato 21 settembre presso la Biblioteca Nazionale di Roma). Esse mirano a favorire approcci adeguati nell'ascolto e nella pratica clinica. Che, certo, non può limitarsi alla semplice osservanza di linee guida, per definizione schematiche. Il nostro intento è quello di fornire un aggiornamento scientifico e proporre spunti di riflessione clinica. In un paese la cui cultura scientifica in tema di (omo) sessualità è stata a lungo caratterizzata da lacune e distorsioni, ci sembra un primo passo la cui importanza è stata da tempo colta dall'Ordine del Lazio e, ne siamo certi, presto lo sarà dall'intera comunità professionale.

\*Facoltà di Medicina e Psicologia, "Sapienza", università di Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA