

MI ASCOLTO, TI ACCOLGO: LA CONSULENZA CON LA PERSONA OMOSESSUALE E LA SUA FAMIGLIA

***Cosa e come
ascoltare?***

Alessandra Bialetti

OMOSESSUALITA' E IDENTITA' OMOSESSUALE

- Ricerche: 25% operatori mancano di conoscenza approfondita; 60% preparazione parziale 15%; preparazione adeguata
- Emerge la richiesta di informazione e aggiornamento

OMOSESSUALITA' E IDENTITA' OMOSESSUALE

- La prima forma di discriminazione è la **non conoscenza** della realtà che si è chiamati ad ascoltare e accogliere. Ciò che non si conosce genera timore, allontana, pone barriere difensive: occorre dotarsi di strumenti di lettura della realtà

Omosessualità **NON** è più considerata patologia ma diversa manifestazione e possibile variante normale e sana della sessualità e affettività umana

- **1973: APA** (Associazione Psichiatrica Americana) ha derubricato l'omosessualità dalle patologie mentali (la persona soffre per pressioni familiari e sociali)
- **1974:** rivisitazione del DSM (Manuale diagnostico dei disturbi mentali): omosessualità egosintonica ed egodistonica (la seconda è malattia perché non sintonia con il proprio io)
- **1987:** eliminazione della distinzione
- **1990:** omosessualità non più patologia
- **Giugno 2018:** OMS derubrica la transessualità dalle malattie mentali e la sposta tra le "condizioni di salute sessuale" per garantirne gli adeguati trattamenti

SESSUALITA' COSTRUTTO MULTIDIMENSIONALE:

- **Sesso biologico:** determinato da cromosomi
- **Ruolo di genere:** aspettative circa i compiti da svolgere essendo maschio o femmina (ogni deviazione è fonte di pregiudizi)

SESSUALITA' COSTRUTTO MULTIDIMENSIONALE:

- **Identità di genere:** fine anni '60 Gender studies. Lingiardi: è senso soggettivo di appartenenza, percezione personale di appartenere a un sesso (disforia di genere: persistente identificazione col sesso opposto accompagnata da disagio)
- **Orientamento sessuale:** attrazione sessuale e affettiva (etero, omo, bisex)

SCOPERTA

- Momento focale adolescenza. Etero facilitato dalla società, omosessuale prova vergogna, non identificazione e appartenenza sociale, paura, isolamento relazionale, calo autostima
- Ricerca di riparazione con facciata eterosessuale: alto costo è il disconoscimento del sé e senso di colpa di non essere come tutti si aspettano.
- Elaborazione del lutto per un'identità eterosessuale attesa da famiglia e società: rifiuto, collera, depressione

- Adolescente: aiutarlo a comprendere che non sempre identità di genere e orientamento coincidono. Il costo è sentirsi "sbagliato" per i propri desideri omoerotici mettendo in crisi o negando la propria identità.
- Acquisire identità è giocare all'interno di rituali sociali esistenti e approvati: omosessuale fatica a costruirsi rituali alternativi sani (pericolo: condotte trasgressive, isolamento, ambiguità)

SCOPERTA

- Anche in età tardiva e/o dopo percorso di vita eterosessuale: disorientamento totale per immersione in tessuto familiare e sociale fortemente connotato e plasmato da aspettative
- Rischio di condotte trasgressive e irresponsabili (sesso compulsivo e occasionale) o sforzi per conformare la propria identità alle aspettative rinforzando la concezione di non essere desiderabile. Rapporti eterosessuali di comodo o di facciata

- La scoperta e rivelazione tardiva è spesso solo riappropriarsi di un'identità che si era nascosta, negata e camuffata dietro a una eterosessualità di facciata
- Motivi: omofobia sociale e interiorizzata, timore di rifiuto e ghettizzazione, desiderio di conformarsi alle aspettative familiari e sociali, confusione del sé, convinzione che il matrimonio "guarisca", timore di perdere i figli, senso di indegnità a essere un buon genitore

OMOFOBIA

- “Disagio, svalutazione, avversione nei confronti delle persone omosessuali e dell’omosessualità stessa. Sistema di credenze e stereotipi che mantiene giustificabile e plausibile la discriminazione sulla base dell’orientamento sessuale”
- Omonegatività: rappresentazione negativa dell’omosessualità a livello individuale, sociale e culturale sostenuta non solo dalla paura ma anche da disgusto, rabbia, ansia, non contatto con persone omosessuali, non conoscenza del tema

OMOFOBIA

- Non ci sarebbe bisogno di legislazione su omofobia o di percorsi di accettazione se ci fosse il rispetto della persona per ciò che è nella verità di se stessa
- Ogni cliente è tutto, un tutto complesso non solo un suo tratto come fosse l'unico distintivo e qualificante

- Da **omofobia** sociale a **interiorizzata**: insieme di atteggiamenti negativi verso la propria o altrui omosessualità.
- Il soggetto prova: disistima, odio nei propri confronti, incertezza, inferiorità, inadeguatezza, vergogna, colpa, convinzione di essere rifiutati. Diventa il peggior persecutore di se stesso, il vero nemico, invisibile, illegittimo, clandestino nel proprio stesso corpo

- **Minority Stress:** dimensione di stress continuativo micro e macrotraumatico dovuto a ostilità, stigmatizzazione, ghettizzazione

• **STEREOTIPO:** Rappresentazione mentale di un gruppo sociale, struttura cognitiva resistente alle nuove informazioni e procedente per generalizzazioni. Genera omogeneità di valori e credenze che forniscono senso di sicurezza e stabilità

• **PREGIUDIZIO:** Valutazione preconcetta della realtà introiettata e appresa fin dall'infanzia e rafforzata dalla cultura sociale e dai media. Il soggetto è un diverso, deviante, patologico, non conforme alla norma quindi discriminabile. Nascita dello stigma

COMING OUT

- Uscire allo scoperto, manifestare il proprio orientamento sessuale. Identità sociale e personale arrivano a collimare e diventare coerenti
- Processo senza fine: sempre nuovi svelamenti e situazioni da affrontare. Rimanere nascosti o scegliere l'evidenza e l'autenticità?
- Timori: rompere e perdere i legami, alterare equilibri, esporsi allo stigma.
- Conseguenze: non autenticità, continua menzogna, rapporti non veri, non riconoscimento di sé

COMING OUT

- La scelta se rivelarsi o meno è fonte di stress: nell'arco di pochi secondi la persona deve valutare le conseguenze della rivelazione e se affrontarle o meno
- Questo genera uno stato continuo di ipervigilanza e controllo per evitare di menzionare la propria vita e relazioni affettive inventandosi un nuovo linguaggio di nascondimento
- La consulenza diventa luogo di epifania, di manifestazione e legittimazione di un'affettività negata da accogliere

- Rimanere velati: doppia vita, strategie di camuffamento, segreti, bugie
- Proteggere gli altri è responsabilità che non compete alla persona omosessuale ma va lasciata alla libera elaborazione di chi è chiamato ad accogliere l'altro
- Coming out e non outing = invasione e violazione dell'intimità e riservatezza della persona. Coming out deve essere una scelta ben conoscendo tutte le conseguenze

IL CONSULENTE E IL COMING OUT

- *"Tutta la famiglia è colorata di omosessualità"*

- Il Figlio omosessuale
- Il genitore o familiare di persona omosessuale
- Il genitore omosessuale
- La coppia omogenitoriale
- Il credente omosessuale
- Il transessuale

IL CONSULENTE E IL COMING OUT

- Epoché del consulente: sospensione del giudizio (se sento di avere pregiudizi che mi bloccano darsi il permesso di rinviare il cliente)
- Se il consulente è portatore di criticità potrebbe spingere il cliente a una non coerenza con se stesso, non potendo esprimere liberamente ciò che sente di essere e quale affettività agire
- Il primo servizio di integrazione è verso se stessi come consulenti per essere specchio pulito

IL CONSULENTE E IL COMING OUT

- Essere consulente che non nuoce all'altro ma gli rende ragione dei suoi pensieri, emozioni, azioni = consulenza luogo di reintegrazione, di nuove possibilità. Non di riparazione
- Il setting potrebbe essere il primo luogo accogliente in cui guardarsi nel profondo e trarre forza per affrontare ogni contesto al di fuori. Grande responsabilità

- Il genitore deve elaborare il lutto, la perdita dell'ideale di un figlio eterosessuale secondo i canoni, la perdita del figlio sperato verso il figlio reale con una omoaffettività
- Il genitore ha bisogno di appoggio, rassicurazione di non aver sbagliato come guida, di non aver fallito il progetto esistenziale
- Spesso chiede segretezza al figlio che si sente disconosciuto e rifiutato dal genitore

- Non esistono colpe o responsabili, i genitori non influenzano un orientamento semmai il modo negativo o positivo di vivere sessualità e affettività con dignità, pace e serenità o angoscia, vergogna, paura, rifiuto di sé
- Il genitore omosessuale teme di perdere il rispetto del figlio soprattutto adolescente che, nel suo processo di differenziazione e autonomia, può strumentalizzare l'omosessualità. Reazione normale e tipica dell'età cui consegue un riavvicinamento se il genitore continua a essere punto di riferimento affettivo ed educativo

- La capacità genitoriale non dipende dall'orientamento sessuale ma dalla qualità della relazione, dare cura, protezione, regole, limiti, saper entrare in risonanza emotiva
- L'omosessualità non influisce sulla potestà genitoriale nemmeno in caso di separazione. Non esiste l'addebitamento per colpa ma si perde l'affidamento congiunto solo se non si è figura educativa e affettiva idonea (esempio: elevata omofobia di un genitore ha determinato l'affidamento esclusivo al genitore omosessuale)

- La segretezza, la mancanza di trasparenza e la clandestinità comunicativa è peggio della clandestinità sociale
- Il mantenere il segreto genera nel figlio paure, interpretazioni, timore di perdere l'affetto, rischio di apprendere la notizia da altri con conseguente perdita di fiducia nel genitore. Il segreto mina il rapporto affettivo ed educativo
- Occorre tatto, delicatezza e attenzione verso la tappa evolutiva del figlio e la sua sensibilità

TAPPE DEL COMING OUT

(Vivienne Cass)

- 1. CONFUSIONE DI IDENTITA':** Curiosità, paura, incredulità, confusione, voglia di cancellare un'identità scomoda
- 2. CONFRONTO DI IDENTITA':** percezione di appartenere a una minoranza e comparazione con l'orientamento sessuale della maggioranza

TAPPE DEL COMING OUT

(Vivienne Cass)

- 3. TOLLERANZA DELL'IDENTITÀ':** Momento di confronto con altri omosessuali ma atteggiamento di tolleranza non accettazione
- 4. ACCETTAZIONE DELL'IDENTITÀ':** Si rafforzano i legami con la comunità omosessuale e inizia l'accoglienza

TAPPE DEL COMING OUT

(Vivienne Cass)

5. ORGOGLIO PER L'IDENTITÀ':

Rivalutazione di sé e della propria affettività. Momento del coming out e sentimenti di rivendicazione verso la società stigmatizzante

6. SINTESI DELL'IDENTITÀ': Piena integrazione della propria sessualità e riallaccio di legami forti con il mondo eterosessuale da cui ci si era distanziati

Anche il percorso genitoriale conosce delle fasi:

-Rifiuto

-Ipercontrollo di un figlio ritenuto bambino e non autonomo o generazione di sensi di colpa per i propri sacrifici

-Rimozione: non se ne parla e si chiede di non parlarne disconoscendo il figlio (allora se ne non se ne deve parlare sono sbagliato!)

-Sopportazione: sarà una fase passeggera

-Accettazione/Accoglienza:

l'omosessualità è solo una parte del figlio e non quella caratterizzante. Il genitore diventa risorsa: il consulente accoglie paure, dolore, incredulità e sostiene nella consapevolezza del potere affettivo ed educativo del genitore

Che tipo di figlio crede di avere davanti il genitore?

- Un “diverso”, un non definito, un non previsto, un non contemplato da F., società e chiesa
- Errore di natura, portatore di un’esistenza menomata e potenzialmente infelice
- Impotente, passivo, illegittimo e deresponsabilizzato rispetto al proprio progetto di vita

NUOVO COMPITO EVOLUTIVO

- Non solo accompagnare il figlio a una maturità cognitiva, emotiva e affettiva ma agevolare e accompagnarlo nell'entrata in un mondo e contesto sociale ancora non preparato e spesso discriminante
- Definirsi come famiglia con un figlio omosessuale quindi come genitori portatori di una "differente normalità"

FATTORI PROTETTIVI

- Alto livello di istruzione dei genitori
- Appartenenza a uno status socio-economico medio-alto
- Stile genitoriale non autoritario
- Attaccamento sicuro nell'infanzia
- Non uso di meccanismi di difesa dissociativi

COME ASCOLTARE?

IL LINGUAGGIO

- Non si può accogliere la persona omosessuale se non si usa un linguaggio idoneo e rispettoso
- Nominare/no-minare: tutto ciò che non viene nominato, che "non si può dire" non viene portato a esistenza. La persona stessa è inesistente nel suo vissuto
- Legittimare l'esistenza del cliente dandogli il permesso di potersi nominare nella sua essenza

- L'omosessualità rischia di diventare un non luogo, una realtà difficile da configurare e valorizzare (non basta aver derubricato dalle patologie ancora vige molta discriminazione)
- Utilizzare un linguaggio neutro ("In questo momento ha una relazione sentimentale?" – "Possiamo dare un nome a questa persona?")
- Evitare l'uso di parole come preferenza (non è un gusto), tendenza (accezione popolare negativa), scelta (è scelta solo il rivelarsi: chi sceglierebbe di essere omosessuale con ciò che comporta?)

- No famiglia gay: non tutti i componenti sono omosessuali e si rischia di connotare la famiglia non come luogo di relazioni significative ma unicamente come luogo di espressione dell'omosessualità
- Tutta la famiglia si "colora" di omosessualità: ognuno è portato a compiere un cammino di consapevolezza e crescita personale rivedendo visioni, giudizi e pregiudizi per il bene di una nuova relazione

- Preferibile usare il termine accogliere più che accettare che viene vissuto come una negatività da dover portare con sé, da dover scontare. Ancora meno tollerare (si tollera una malattia o qualcosa di ineluttabile che non si può cambiare, una disgrazia)

- Per il genitore sentir parlare di accettazione del “problema” costituisce un dolore aggiuntivo alla sua già precaria situazione emotiva: “Mio figlio non è un problema!” ma persona da amare e da aiutare a crescere anche in un contesto non accogliente (il setting consulenziale deve esserlo)

HATE SPEECH

- Linguaggio d'odio o discorso d'odio volto a causare danno con varie forme espressive a individui e gruppi oppressi, marginalizzati e già oggetto di discriminazione indebolendo il loro senso di appartenenza alla comunità
- Si tratta quindi di frasi, parole, gesti che comunicano derisione, disprezzo e ostilità verso soggetti solo in base alla loro appartenenza a un certo gruppo sulla base di caratteristiche sociali quali etnia, nazionalità, religione, genere e orientamento sessuale

HATE SPEECH

- L'*hate speech* si pone come linguaggio non empatico in quanto non capace di cogliere e valorizzare le peculiarità e differenze catalogandole invece come negative e giudicabili
- La persona omosessuale, in quanto realtà discriminata, viene spesso ridotta al silenzio, annullata nella sua identità e non prevista dal linguaggio comune in quanto stereotipi e pregiudizi di cui rimane vittima le tolgono il potere performativo della parola ovvero la possibilità di manifestarsi per ciò che è e reclamare il giusto diritto di appartenenza al contesto sociale in forza della sua identità sessuale

HATE SPEECH

- *L'hate speech* provoca danno non solo alle persone in sé ma anche al contesto sociale in cui si trovano a vivere rafforzando credenze e giudizi e inducendo comportamenti a volte molto aggressivi. Attacchi omofobici spesso derivano dall'aver ascoltato linguaggi d'odio o aver assistito a scene aggressive, ne deriva quindi la necessità di intervenire con un atteggiamento empatico capace di sintonizzarsi sul vissuto della persona omosessuale e sostenerne il percorso verso il benessere

HATE SPEECH

- Un ulteriore danno del linguaggio d'odio è tracciare una sorta di linea di demarcazione fra chi è dentro e fuori dal gruppo, partendo dal presupposto che ci sia una situazione di normalità e una di patologia, etichettando l'altro come diverso e non sano e legittimando atteggiamenti assolutamente non permessi e appropriati.
- L'approccio empatico, al contrario, permette di operare una sorveglianza stretta su parole e azioni permettendo a chi ascolta di comprendere profondamente il portato esistenziale della persona omosessuale e tutelando la sua integrità

COSA ASCOLTARE?

- Vergogna e disgusto di sé
- Paura perdita legami
- Disistima
- Depressione
- Difficoltà a uscire dalla clandestinità (vita di menzogna, falsità, camuffamenti)
- Il rischio del "non detto"

- Non dare per scontata l'eterosessualità
- Lavorare sui propri pregiudizi e stereotipi. Eventualmente rinviare
- Gestire il proprio orientamento omosessuale (rivelare solo se utile per il cliente, non rivelare può generare dissonanza cognitiva ed emotiva e rompere l'alleanza)

- Lutto: non sono eterosessuale quindi sbagliato (abbandonare la comfort-zone rappresentata dall'accettazione sociale in quanto etero)/ non ho il figlio sperato (discendenza, cognome, garanzia di essere stati buoni genitori). Lavoro sul senso di realtà: non la persona sperata e attesa ma reale
- Fronteggiare la domanda: sono sbagliato/ho generato un figlio sbagliato/malato
- La ferita dell'omofobia interiorizzata che unisce figlio e genitore

- Costruire con il cliente una "base sicura": la persona omosessuale ha bisogno di risperimentare il suo essere bambino al sicuro, un attaccamento sicuro. Poter esplorare se stesso contando su un consulente caldo, accogliente, non giudicante. Forse il primo "adulto" che lo accoglie incondizionatamente e fa da ponte con la famiglia e la società
- Consulente come "genitore buono" che non si spaventa ma resta

- Agire un'apertura mentale che faccia da specchio all'apertura del cliente
- Combattere *l'homoignorance*: mancanza di conoscenza del tema, svalutazione del vissuto, ostacolare la sperimentazione del sé, dare rassicurazione della "guarigione", suggerire che si tratta di una fase transitoria
- Lavorare sul minority stress

- Sostenere il coming out e le possibili conseguenze
- Tener presente l'appartenenza a doppie minoranze (donna lesbica, ebrea, ortodossa o musulmana, immigrata, anziana = più livelli di discriminazione)
- Valutare il credo religioso: la fede è fattore protettivo contro l'omofobia interiorizzata
- Particolare attenzione all'età evolutiva
- Ascolto del mobbing lavorativo

- Sostenere e dialogare con il contesto familiare e sociale di appartenenza (il rifiuto danneggia il percorso consulenziale)
- Lavoro profondo sulle emozioni esplorando rabbia, paura, tristezza
- Lavorare sullo stigma percepito che eleva la paura di rivelarsi
- Alla richiesta di terapia riparativa esplorare la domanda e la motivazione che la sostiene

CONSULENZA SU TRE LIVELLI

- **Cognitivo:** lavoro sul pensiero negativo e sull'immagine di sé mutuata da pregiudizi e stereotipi
- **Sociale:** negatività frutto di discriminazione con difficoltà di interazione con il contesto
- **Affettivo:** fronteggiare il timore e la sofferenza di non aver le spalle al sicuro in famiglia con conseguente rischio di allontanamento e isolamento relazionale

STRUMENTI PRIVILEGIATI: I PILASTRI ROGERSIANI

- **Empatia:** sintonia sul vissuto stigmatizzato ed autogiudicante del cliente, senso di inadeguatezza, paura, vergogna (cosa proverei al suo posto?)
- **Accettazione incondizionata:** andare al di là di stereotipi e pregiudizi soprattutto personali creando un setting pulito
- **Congruenza:** l'essere trasparente del consulente in sintonia con se stesso fa da specchio e incoraggia il cliente a non camuffarsi e a combattere la paura di esprimere il vero sentire interno (lavora sulla propria coerenza tra pensare, sentire e agire)

STRUMENTI PRIVILEGIATI: IL SOSIA

- **SENSAZIONI:** che messaggio proviene dai sensi? Quali manifestazioni presenta il cliente?
- **OPINIONI:** quali pensieri formula il cliente? Quali i temi ricorrenti del suo pensiero? Sono tutti suoi o dettati dall'interazione con l'ambiente? (omofobia sociale e/o interiorizzata)
- **SENTIMENTI:** quali sono le emozioni prevalenti?
- **INTENZIONI:** quali sono le azioni che il cliente vorrebbe mettere in atto? Quali i blocchi?
- **AZIONI:** quali azioni il cliente non riesce a concretizzare pur desiderandolo? (lavoro sui passi e sottopassi)

COMPRENDERE = COM-PRENDERE

Prendere con sé il vissuto del cliente perché possa arrivare ad accogliersi nel profondo e riscoprire e mobilitare tutte le risorse di cui è dotato non nonostante ciò che è ma in forza di ciò che è

OMOGENITORIALITA'

- Stato della ricerca: i figli di omosessuali sono psicologicamente sani e ben adattati.
- Mostrano una maggiore flessibilità, apertura e tolleranza nella relazione con la diversità
- Lo sviluppo del bambino dipende **FORTEMENTE** dalla qualità della relazioni di cura e accudimento
- I maggiori disagi derivano dal livello di stigma e omofobia presente nel contesto sociale
- Non esiste correlazione scientifica tra orientamento del genitore e sviluppo dell'identità sessuale del bambino

- Disagio per assenza di riconoscimento giuridico della relazione di coppia dei genitori: senso di insicurezza familiare, legale ed economica
- Figli invisibili di genitori invisibili: copione esistenziale "non esisti". Figli viventi ma privi di riconoscimenti civili e sociali
- Funzione genitoriale basata sui processi relazionali che garantiscano protezione, cura, accudimento, autonomia e indipendenza

- Spostare il focus da “che genitori si è in quanto omosessuali” a che figure di riferimento solide, equilibrate, accudenti, accoglienti ed empatiche si riesce a essere
- Compiti di sviluppo ulteriori e differenti rispetto alle coppie etero: costruire una coppia, una progettualità e genitorialità in un ambiente ostile, oppositivo e discriminante
- Fondamentale il sostegno e il lavoro di rete

TRANSESSUALISMO

- Transessuale: persona in cui l'identità di genere biologica non è allineata all'identità percepita. La persona sente di appartenere al genere opposto a quello in cui è nata
- MtF/FtM

Tappe del percorso:

- **INTROSPEZIONE:** Percezione del disagio di un corpo "sbagliato", prime domande sul sé
- **CONTATTO CON PROFESSIONISTI:** ricerca di aiuto per avviare il processo di cambiamento
- **TERAPIA ORMONALE:** Dopo 6 mesi di percorso psicologico se positivo si inizia la procedura per il cambiamento dei caratteri sessuali primari (testicoli e ovaie) e secondari (pene, vagina, utero)

- **“TEST DI VITA REALE”**: Ingresso nella vita sociale con il sesso e ruolo di genere consoni al sesso cui si sente di appartenere
- **ITER LEGALE**: Dopo l’inizio del percorso psicologico si chiede autorizzazione alla conversione al Tribunale di residenza. Poi segue secondo ricorso per rettifica dati anagrafici su documenti

- **RCS (Riconversione Chirurgica di Sesso):** attese variabili rispetto al tipo di struttura richiesta e tipi di intervento maschile o femminile
- **REINSERIMENTO SOCIALE:** Riconfigurazione della propria vita
- **FOLLOW UP:** 3 Incontri a 6 mesi, 1 anno, 2 anni dalla conversione di sesso

Ricadute sulla qualità di vita:

- **LAVORO:** Non esistono forme di tutela quindi non-assunzione, licenziamenti camuffati da altre motivazioni, mobbing
- **SCUOLA:** Derisione, esclusione, isolamento
- **CASA:** Difficoltà a reperire un'abitazione e a convivere in condominio
- **RELAZIONI:** Difficoltà di visibilità, senso di vergogna anche in familiari e amici

RISORSE IN RETE

- **RETE GENITORI RAINBOW:** genitori lesbiche, gay, bisessuali e transessuali con figli/e da relazioni eterosessuali
www.genitorirainbow.it
- **AGEDO:** Associazione di genitori di omosessuali www.agedonazionale.org
- **FAMIGLIE ARCOBALENO:** Associazione Genitori Omosessuali
www.famigliearcobaleno.org
- **NUOVA PROPOSTA:** Associazione di uomini e donne omosessuali cristiani
www.nuovapropostaroma.it