

## Adolescenza e omosessualità in un'ottica evolutiva: coming out, compiti di sviluppo, fattori di protezione

*Vittorio Lingiardi e Roberto Baiocco*

Come avviene la 'scoperta' della propria omosessualità? È un fulmine a ciel sereno o l'esito di una lunga serie di 'indizi'? Avviene prima, durante o dopo l'adolescenza? Quante cose vissute 'prima' vengono comprese 'dopo'? Ma prima e dopo cosa? C'è un momento in cui un/a adolescente dice "sono gay", "sono lesbica"? Quali dubbi e certezze, tristezze e gioie, paure e curiosità accompagnano un ragazzo o una ragazza nel riconoscimento del proprio orientamento sessuale e nell'acquisizione di consapevolezza della propria identità? E poi, tempi e modi di questo percorso sono gli stessi per tutti e per tutte?

Questo capitolo si propone di affrontare alcuni aspetti dello sviluppo dell'orientamento (omo)sexuale e dell'identità di genere in adolescenza, evidenziando alcune specificità che i percorsi formativi spesso trascurano.

Scrivere di omosessualità è sempre un problema perché si rischia di isolare questa dimensione nucleare

dell'identità dall'esperienza erotica umana generale. D'altra parte, non scrivendone, si rischia di tacere un elemento fondamentale della vita di molte persone. È necessaria perciò la capacità di mantenersi in equilibrio tra differenze e uguaglianze. Inoltre, le forme dell'omosessualità sono così tante che, come ha scritto lo psicoanalista inglese Christopher Bollas (1989, p. 146), il tentativo di elaborare una teoria comprensiva dell'omosessualità è realizzabile solo al prezzo di una grave distorsione delle differenze che esistono tra le persone omosessuali. Infatti, molte e diverse sono le (etero-)-(bi-)-(omo-)-sessualità, e sempre plasmate dai contesti culturali e di genere. Sappiamo ancora ben poco di come le forze biologiche, le identificazioni, i fattori cognitivi, l'uso che il bambino fa della sessualità per risolvere i conflitti dello sviluppo, le pressioni culturali alla conformità e il bisogno di adattamento contribuiscano alla formazione dell'individuo e alla costruzione della sua sessualità. Eppure, per molti psicoanalisti, l'omosessualità è sempre stata un argomento controverso, che li ha impegnati nella ricerca di modelli esplicativi e nella costruzione di teorie che, anche se diversamente articolate, hanno a lungo confinato le persone omosessuali nel territorio della psicopatologia.

Non è da molto che la comunità psicoanalitica ha avviato una radicale revisione delle teorie che vedevano nell'omosessualità un esito patologico o comunque 'non riuscito' dello sviluppo. Tali teorie prendevano le mosse dal modello cosiddetto 'psicosessuale', che prevedeva l'esistenza di un'unica linea di sviluppo 'sana' e pressoché 'invariabile', che tendeva al raggiungimento di un culmine eterosessuale e assicurava la maturità e la

salute mentale. Eventuali differenze dovute al genere erano tenute in scarsa o nessuna considerazione, e la possibilità di un orientamento omosessuale 'normale' neppure contemplata. L'omosessualità (per lo più maschile) era 'spiegata' ricorrendo a costellazioni familiari 'tipiche', come un rapporto troppo intimo con la madre o l'assenza della figura paterna, eccetera (Lingiardi, 2012; Lingiardi e Luci, 2006; Mitchell, 1988).

È solo dalla fine del secolo scorso che, in ambito psicoanalitico, prende consistenza e riceve considerazione una letteratura sull'omosessualità non gravata dal pregiudizio. Per la prima volta, psicoanalisti e studiosi omosessuali escono dalla clandestinità e prendono la parola (vedi, tra gli altri, Drescher, 1998; Isay, 1989; Magee e Miller, 1996; Roughton, 2002).

Nel 1991 l'*American Psychoanalytic Association* dichiara di deplorare le discriminazioni verso le persone omosessuali e invita gli istituti di psicoanalisi a selezionare i candidati in base alle loro qualità professionali e non al loro orientamento sessuale. Psicoanalisti di fama come Roy Schafer (1995), Joyce McDougall (2001) e Otto Kernberg (1992, 2002) rivedono le loro teorie patologizzanti e ammettono che erano influenzate dal pregiudizio. Anche sul piano della pratica clinica avvengono cambiamenti sostanziali. Gli approcci terapeutici, fino a quel momento caratterizzati da modelli che consideravano l'omosessualità un disturbo da curare (e che daranno vita alle cosiddette 'terapie riparative', inefficaci e dannose) cedono il posto a una visione dell'omosessualità come normale variante non patologica della sessualità umana. Finalmente, sul finire del secolo scorso, le ripercussioni negative della stigmatiz-

zazione/discriminazione sociale sui percorsi evolutivi delle persone gay e lesbiche iniziano a essere riconosciute (Lingiardi e Capozzi, 2004).

La ricerca sull'*omosessualità* inizia così a cedere il passo alla ricerca sull'*omofobia*. La domanda non è più “perché lei è omosessuale?” (domanda destinata a rimanere senza risposta), ma “perché lei ha ostilità, paura, disgusto verso l'omosessualità e gli omosessuali?”.

#### UNA PROSPETTIVA EVOLUTIVA

All'incirca a partire dai due anni, i bambini mostrano una chiara preferenza per il gioco con bambini dello stesso genere (Serbin *et al.*, 1994). Se interagiscono con bambini di genere differente, generalmente fanno un gioco parallelo oppure si limitano a osservare il gioco dell'altro.

La scuola primaria è uno dei luoghi dove vengono ‘prodotte’ specifiche pratiche di genere. Anche i libri tradizionali di favole veicolano stereotipi, rafforzando i ruoli di genere e la contrapposizione maschile *vs.* femminile: per esempio, le principesse sono solitamente buone e fragili e vengono salvate da principi forti e coraggiosi. Fin dalla primissima infanzia i bambini associano al ‘maschile’ caratteristiche quali assertività, forza e coraggio e al ‘femminile’ aspetti come dipendenza, emotività e cura per gli altri. Già a partire dai tre-quattro anni, i ruoli e i comportamenti tendono a venire determinati dal genere d'appartenenza e ogni forma di atipicità viene giudicata negativamente e ostacolata, sia dal gruppo dei pari sia dagli adulti (Baumgartner, 2010).

I bambini e le bambine tra i quattro e i sei anni sembrano cogliere con chiarezza le 'differenze' tra uomini e donne; inoltre, per assimilazione, possono annettere un significato negativo alle parole 'gay' e 'lesbica', anche quando non ne conoscono con precisione il significato. Mentre le bambine sembrano più portate a interessarsi anche ai giochi "da maschi", i bambini cercano di evitare i giochi 'da femmine' (Martin, Fabes, Hanish, Leonard, Dinella, 2011). Queste modalità diverse di interazione spesso portano i maschietti alla chiusura e alla segregazione e, di conseguenza, anche le bambine iniziano a incontrare difficoltà e così hanno scarse possibilità di partecipare al gioco dei compagni maschi.

A scuola, tra i sette e dieci anni, possono comparire i primi comportamenti vessatori verso chi è percepito come 'diverso'. I bambini, in particolare i maschi, iniziano a usare parole offensive nei confronti dei gay e dell'omosessualità (Plöderl, Fartacek, 2009; Rivers, 2011; Toomey, Ryan, Diaz, Card, Russell, 2010). Generalmente la segregazione di genere è massima tra gli 11 e i 12 anni. Il difficile cammino per la 'conquista' della propria identità spinge molti ragazzi a rifiutare la diversità e i comportamenti non conformi al genere d'appartenenza. Così, i ragazzi che non rispettano i ruoli di genere convenzionali spesso vengono stigmatizzati e isolati.

Anche senza volerlo, genitori e insegnanti propongono stereotipi e pregiudizi di genere, finendo per rinforzare la segregazione sessuale. Inoltre, spesso tendono a far coincidere l'orientamento sessuale con i comportamenti non conformi al genere di appartenenza (per esempio, un bambino che gioca con le bambole è 'destinato' a diventare gay). Tali dimensioni, entram-

be connesse all'identità sessuale, non sono invece né obbligatoriamente né univocamente correlate.

Molti adulti gay e lesbiche fanno risalire all'età di 4-5 anni i primi ricordi della 'sensazione' di essere 'diversi' o 'diverse' dai propri coetanei rispetto alle preferenze nei giochi e alla scelta dei propri compagni, ad aspetti del carattere o a un comportamento 'atipico' rispetto alla visione convenzionale del genere d'appartenenza; per esempio, bambine che prediligono giochi d'azione e bambini che prediligono giochi sociali e appaiono più 'sensibili'.

In giovani gay e lesbiche l'amicizia infrange più facilmente la segregazione di genere: scelgono infatti come amici o 'amici del cuore' un bambino o una bambina non del proprio genere (Baiocco, Di Pomponio, Nigito, Laghi, 2012). Al tempo stesso, l'adolescente può scegliere interessi e amici in modo 'conformistico' come effetto della pressione esercitata dalla socializzazione con i coetanei (Isay, 1989). In particolare, il timore di essere scambiati per gay o lesbiche spinge la maggioranza dei ragazzi, indipendentemente dall'orientamento sessuale, a modellare il proprio comportamento in funzione più delle aspettative (interne e esterne) di genere che delle proprie preferenze e attitudini personali.

Nell'infanzia, il sentimento predominante può invece essere quello di sentirsi diversi senza comprenderne i motivi. In questo caso il processo di individuazione non rafforza un'idea di sé come soggetto unico e degno di valore, ma spesso come individuo strano e non assimilabile al gruppo dei coetanei. In adolescenza, o quando si diventa adulti, tali differenze possono essere attribuite in particolare all'orientamento sessuale, che può essere

visto, anche soggettivamente, come una tra le possibili spiegazioni delle difficoltà provate nell'infanzia.

È importante sottolineare che queste linee evolutive, sebbene ricorrenti, non rappresentano la storia di tutti i giovani gay e lesbiche. Come le eterosessualità, anche le omosessualità sono molte, e molti, dunque, i modi in cui possono essere vissute. Meglio dunque parlarne al plurale: *le omosessualità* (*le bisessualità, le eterosessualità*). Alcuni, per esempio, sono diventati consapevoli del proprio orientamento sessuale solo da adulti, magari dopo i trent'anni e varie esperienze di tipo eterosessuale. Altri raccontano di essersi sempre sentiti 'diversi' dalla maggior parte dei propri coetanei, ma di aver dato un nome a tale 'diversità' attraverso le parole degli altri che, per primi, li hanno 'identificati' come gay o lesbiche, spesso purtroppo chiamandoli con appellativi offensivi. Anche le reazioni a queste scoperte possono variare in modo sostanziale: fonte di turbamento per alcuni, semplice fastidio limitato a poche esperienze negative per altri; spunti di resilienza e affermazione di sé per alcuni, elementi traumatici destinati a segnare l'intero corso della vita per altri (Baiocco *et al.*, 2014).

## LO SVILUPPO DELL'IDENTITÀ

Alcuni autori differenziano il concetto di *formazione dell'identità* da quello di *integrazione dell'identità*. Con il primo si intende lo sviluppo della consapevolezza del proprio orientamento sessuale, iniziare a domandarsi se si è gay oppure bisessuali, conoscere e frequentare contesti nei quali incontrare altre persone omosessuali.

L'integrazione dell'identità si riferisce invece all'accettazione della propria identità omosessuale, alla risoluzione dell'*omofobia interiorizzata* (assimilare il pregiudizio sociale anti-omosessuale e rivolgerlo contro se stessi o se stesse), alla valorizzazione degli aspetti positivi della propria identità, al sentirsi privatamente e pubblicamente a proprio agio con il fatto che gli altri possano 'conoscere' o 'intuire' il proprio orientamento sessuale, all'essere in grado di comunicare senza problemi e imbarazzi la propria omosessualità (Rosario *et al.*, 2006). Ovviamente la formazione e l'integrazione dell'identità sono due processi intimamente connessi.

Il coming out può configurarsi quindi come un vero e proprio compito di sviluppo specifico per gli adolescenti omosessuali e rappresenta per molti giovani gay e lesbiche un "crocevia esistenziale" (Pietrantonio, 1999) che sancisce un 'prima' e un 'dopo' per diventare, in seguito, un processo decisionale che viene attivato tutte le volte che la situazione interpersonale lo richiede (Chiari, 2006). Anche molti genitori ricordano il momento in cui il proprio figlio o la propria figlia ha parlato con loro del suo orientamento sessuale come un momento fondamentale della loro vita e del loro modo di essere genitori: una frattura, ma anche una possibilità di rinascita come 'genitori'. *Due volte genitori* è appunto il titolo di un bel documentario (Cipelletti, 2008) realizzato con la collaborazione dell'Associazione Genitori di Omosessuali (AGEDO) (<http://www.agedonazionale.org>).

Uno dei modelli più conosciuti per spiegare lo sviluppo dell'identità di giovani gay e lesbiche è quello proposto da Vivienne Cass (1979). Secondo tale modello la persona ha un ruolo attivo nell'acquisizione



dell'identità omosessuale attraverso un'interazione continua con l'ambiente. Sebbene nei processi di socializzazione vi siano differenze legate al genere, il modello può essere applicato nel caso sia di ragazzi sia di ragazze. Si tratta di un modello a sei stadi: 1) pre-coming out, relativa confusione, scarsa consapevolezza (può esserci consapevolezza della propria 'differenza' rispetto a ragazzi/e non-gay, ma una certa incapacità a cogliere il motivo di tale differenza); 2) iniziale coming out o confronto dell'identità (maggiore consapevolezza dei propri sentimenti e affetti; viene colto il significato delle differenze con ragazzi non-gay e inizia il coming out prima con se stesso/a, poi con gli amici); 3) esplorazione dell'identità (inizia la sperimentazione sociale e sessuale; ricerca di contesti supportivi dove potersi esprimere con maggiore libertà e dove è possibile fare, con se stessi e con gli altri, affermazioni del tipo: "Credo di essere gay"); 4) accettazione dell'identità (maggiore capacità di gestire e stabilire relazioni con persone sia etero sia omosessuali); 5) orgoglio (attribuzione di valore alla propria identità omosessuale); 6) sintesi dell'identità (la propria omosessualità è vissuta in modo sereno, senza paura e dinamiche reattive).

Un modello successivo (McCarn e Fassinger, 1996) riprende il modello di Cass, ma individua due dimensioni separate nello sviluppo dell'identità omosessuale: una riguarda gli aspetti *individuali* e l'altra comprende le dinamiche legate al *gruppo d'appartenenza*. Entrambe le dimensioni sono caratterizzate da quattro stadi progressivi: a) consapevolezza o sensibilizzazione; b) esplorazione; c) impegno; d) sintesi o integrazione dell'identità. Pur interagendo, le due dimensioni, indivi-

duale e di gruppo, possono procedere a velocità diverse, per cui un giovane può trovarsi nello stadio dell'impegno per la dimensione individuale e nello stadio della consapevolezza rispetto alle dinamiche relative al gruppo d'appartenenza.

Tali modelli sono stati criticati poiché eccessivamente lineari o troppo rigidi nel determinare gli stadi di sviluppo dell'identità. Le teorie più recenti pongono maggiore attenzione al contesto sociale e ai processi di costruzione sociale delle identità omosessuali, considerando non solo il ruolo svolto dalla persona nell'interpretare la realtà, ma anche le influenze del contesto politico, giuridico, economico e socioculturale.

#### ORIENTAMENTI E IDENTITÀ: IL SERVIZIO DI CONSULENZA “6 COME SEI”

Il Servizio di Consulenza “6 come sei”, attivo dal 2011 presso il Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza Università di Roma, è il primo servizio, attivato all'interno di una facoltà universitaria, che in Italia si propone di offrire uno spazio di consulenza e supporto psicologico ad adolescenti, giovani adulti, coppie e famiglie che si trovano ad affrontare problematiche inerenti l'orientamento sessuale e/o l'identità di genere. Tra gli obiettivi principali del Servizio possiamo citare:

- Interventi individuali. Il disagio, l'isolamento e le reazioni di rifiuto da parte del gruppo dei pari sono purtroppo sentimenti e vissuti comuni per le giovani

lesbiche e i giovani gay, bisessuali e transgender (LGBT). Uno spazio di ascolto e consulenza, anche limitato nel tempo, può incidere positivamente sul benessere e sull'autostima, sia di chi si riconosce in un'identità gay/lesbica o trans, sia di chi è in dubbio rispetto al proprio orientamento sessuale e/o alla propria identità di genere. Il Servizio "6 come sei" intende aiutare in particolare adolescenti e giovani adulti ad affrontare, in un contesto protetto e non giudicante, temi quali l'identità, il coming out e la costruzione di una vita di relazioni e affetti soddisfacente.

- Terapie familiari e sostegno alla genitorialità. Per molti genitori, venire a conoscenza (a volte involontariamente a volte per comunicazione esplicita) dell'omosessualità o dell'identità di genere non conforme alle aspettative socioculturali del figlio o della figlia, può rappresentare un momento 'difficile' da affrontare. A volte i genitori provano sentimenti di rabbia, delusione, fallimento, senza essere in grado di interagire in modo adeguato sul piano della comunicazione e degli affetti, proprio in uno dei momenti più importanti nella vita del figlio o della figlia. "6 come sei" offre interventi brevi e/o di gruppo con i genitori di adolescenti LGBT. Gli incontri di 'sostegno alla genitorialità' sono condotti da terapeuti con formazione psicodinamica e sistemico/relazionale.

- Interventi in contesti familiari con genitori dello stesso sesso. Anche se quarant'anni di ricerche hanno evidenziato che "adulti coscienti e capaci di fornire cure, siano essi uomini o donne, etero o omosessuali, possono essere ottimi genitori" (Pawelski *et al.*, 2006 per l'*American Academy of Pediatrics*), che "interesse

*del bambino* è sviluppare un attaccamento verso genitori coinvolti, competenti e capaci di cure e di responsabilità educative” e che “la valutazione di queste qualità genitoriali dovrebbe essere determinata senza pregiudizi rispetto all’orientamento sessuale” (American Psychoanalytic Association, 2002/2012), che “il benessere dei bambini è influenzato dalla qualità delle relazioni con i genitori, dal senso di sicurezza e competenza di questi e dalla presenza di un sostegno sociale ed economico alle famiglie” (Siegel *et al.*, 2013), in Italia le famiglie cosiddette ‘omogenitoriali’ si trovano a vivere in condizioni di assenza di riconoscimento sociale e giuridico. Anche per questo devono spesso fronteggiare difficoltà psicologiche di vario ordine e grado, che possono essere inquadrate e affrontate con gli psicologi e le psicologhe del Servizio.

- Ricerca e formazione. Il servizio ha infine lo scopo di promuovere la ricerca e di formare psicologi/he e psicoterapeuti/e sui temi che riguardano gli orientamenti sessuali e l’identità di genere, in accordo con le “Linee guida per la consulenza psicologica e la psicoterapia con persone lesbiche, gay e bisessuali” promosse dall’Ordine degli Psicologi della Regione Lazio e poi recepite dall’Ordine Nazionale degli Psicologi (Lingardi e Nardelli, 2014a).

#### ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio si trova presso i locali del Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza.

Il contesto universitario, garanzia di aggiornamento scientifico e competenza clinica, tranquillizza gli utenti, per esempio gli adolescenti e/o i loro genitori, rispetto alla possibilità di ricevere una consulenza e/o un sostegno psicologico che non siano ideologicamente connotati o patologizzanti. Un sito internet, sulle pagine web della Facoltà e del Dipartimento, fornisce tutte le informazioni necessarie per prenotare un appuntamento (telefonicamente oppure via email). Il primo colloquio è gratuito, i successivi a pagamento. Gli studenti e le studentesse possono usufruire di una tariffa agevolata che può essere ulteriormente ridotta nel caso di particolari difficoltà economiche.

Il primo colloquio viene effettuato dal responsabile del servizio, che poi invia agli altri operatori in base alle necessità della presa in carico. Gli interventi possono andare da uno o pochi incontri di natura prevalentemente informativa, per esempio genitori che chiedono semplicemente materiale scientifico o psicopedagogico o più genericamente informativo, fino a vere e proprie psicoterapie che possono durare anche diversi anni.

Anche se la maggior parte degli operatori proviene da una formazione di tipo psicodinamico, il servizio non si fonda su un 'modello teorico' univoco. In base alle caratteristiche della domanda, l'offerta di counseling o psicoterapia potrà implicare elementi di derivazione psicodinamica, sistemico-relazionale o cognitivo-comportamentale. Anche se in modo necessariamente schematico, i riferimenti scientifici e lo spirito clinico che caratterizzano l'approccio degli operatori del servizio è illustrato nelle già citate Linee guida (Lingiardi e Nardelli, 2014a).

L'eventuale invio in psicoterapia, nella maggior parte dei casi a cadenza settimanale, è preceduto, solitamente attorno al quarto/quinto colloquio, dalla somministrazione di una batteria di strumenti psicodiagnostici effettuata da uno psicologo clinico, con formazione in psicodiagnostica, diverso da quello che conduce i colloqui. L'*assessment* psicodiagnostico si conclude con un report che viene in seguito discusso con lo psicoterapeuta. Un'attenta valutazione della personalità e del contesto è indispensabile al lavoro terapeutico per evidenziare risorse, confermare ipotesi diagnostiche, definire al meglio gli obiettivi terapeutici e conoscere aspetti della vita del soggetto come, per esempio, esperienze scolastiche negative, episodi di bullismo, antecedenti traumatici (Lingiardi e Nardelli, 2014b). Una versione ridotta della stessa batteria psicodiagnostica viene nuovamente somministrata a un anno dalla presa in carico e in prossimità della conclusione del percorso terapeutico stesso: in questo modo è possibile monitorare l'andamento di alcuni parametri intrapsichici, relazionali e ambientali in vista di una valutazione dell'efficacia dell'intervento condotto. Due volte al mese vengono predisposti incontri di supervisione a cui partecipano tutti i terapeuti del servizio e in alcuni casi docenti esterni chiamati a presentare e discutere tematiche specifiche.

#### CHI SI RIVOLGE AL SERVIZIO “6 COME SEI”?

Quando, nel 2011, abbiamo deciso di creare uno ‘sportello di ascolto’, rivolto a adolescenti e giovani adulti,

soprattutto studenti universitari, sui temi dell'identità e dell'orientamento sessuale, del coming out in famiglia e nel contesto sociale, dell'affettività e delle dinamiche sociali in relazioni non eterosessuali, ci siamo presto resi conto che la domanda di ascolto e consulenza proveniva non solo da singoli individui, ma anche da coppie (sia omo- sia eterosessuali) e da famiglie (soprattutto genitori che non sapevano come affrontare il coming out dei figli o delle figlie). Oltre alle attività di consulenza, attualmente presso il Servizio sono in corso psicoterapie individuali con giovani adulti, terapie familiari dove uno o entrambi i genitori sono omosessuali, terapie con coppie dello stesso sesso, terapie familiari con adolescenti gay/lesbiche o transgender.

Nel corso di questi anni hanno richiesto consulenze psicologiche anche famiglie che vivono lontano da Roma, per esempio in Sicilia, lamentando la mancanza di servizi simili al nostro nel loro territorio, oppure la difficoltà di rivolgersi a psicologi della loro città per la paura e/o la vergogna che l'omosessualità del figlio o della figlia fosse 'scoperta', o più semplicemente perché convinti che un servizio universitario offrisse maggiori garanzie di serietà. In tali casi abbiamo sempre cercato di comprendere le difficoltà e accogliere le preoccupazioni di queste famiglie, per poi indicare servizi e colleghi esperti e affidabili nelle località di provenienza della famiglia. Un 'effetto collaterale' delle attività svolte dal nostro servizio in questi anni è stato infatti la creazione di una rete nazionale di centri e operatori affidabili per invii su tutto il territorio nazionale.

Un'altra sorpresa è stato l'arrivo di utenti anziani

che si rivolgono al nostro servizio per difficoltà individuali e relazionali legate al proprio orientamento sessuale o alla propria identità di genere e che per la prima volta nella loro vita decidono di 'rivelarsi' e fare coming out. Si tratta di persone che, cresciute in contesti culturali e sociali molto diversi da quello attuale, hanno per anni 'nascosto' i loro desideri e la loro identità in famiglia e sul posto di lavoro e che ora, per la prima volta, decidono di cercare un ascolto e desiderano raccontare la loro storia. Si tratta di un'utenza 'non prevista', ma alla quale abbiamo deciso di dedicare uno spazio di ascolto e, quando necessario, di consulenza clinica.

Infine, una tipologia di consulenza che sembra in aumento è quella con i genitori di adolescenti gay o lesbiche. Riportiamo la sintesi di un primo colloquio effettuato in co-terapia (cioè con due terapeuti) con due genitori di un ragazzo che ha da poco fatto coming out (i nomi dei protagonisti e i dati anagrafici sono modificati per ovvi motivi legati alla privacy).

I signori Belviso, Antonio (51 anni) e Giovanna (49 anni), arrivano al Servizio "6 come sei" su invio da parte del responsabile AGedo (Associazione Genitori di Omosessuali) di Roma che aveva percepito quanto la coppia avesse bisogno di essere ascoltata, informata e rassicurata a seguito della 'scoperta' che il figlio Filippo, di 18 anni, era gay. I signori Belviso sono entrambi impiegati statali e vivono a Roma. Ci raccontano di avere 'scoperto' l'omosessualità di Filippo perché la sorella minore, Marta, di 16 anni, aveva trovato sul computer una finestra di chat gay lasciata aperta dal fratello ed era corsa a raccontarlo ai genitori. Questo avveni-



mento, “del tutto inatteso”, viene riferito come qualcosa capace di mettere in crisi molte certezze relative a se stessi non solo come genitori, ma anche come persone credenti e parte di un tessuto di relazioni sociali e affettive (amici, parenti, colleghi di lavoro).

Per prima cosa Antonio e Giovanna dicono di non aver bisogno di una terapia individuale o di coppia. Frequentano l'AGEDO, dove riferiscono di aver conosciuto persone magnifiche che li hanno aiutati e con cui possono condividere sia momenti difficili di sconforto sia esperienze piacevoli e divertenti. Parlando di sé come genitori riferiscono la sensazione di avere “oltrepassato una linea” da cui non si può tornare indietro, una “rinascita” che ha modificato e continuerà a modificare non solo le dinamiche familiari ma anche la loro visione del mondo e delle relazioni. Non sanno spiegare bene perché si sono rivolti al Servizio, ma dicono di aver bisogno di parlare con degli “esperti”. Hanno molte domande, ma sono troppo emozionati ed effettivamente spesso, durante il primo colloquio, sono sul punto di piangere. Il padre, a un certo punto, scoppia proprio a piangere. Mentre si asciuga le lacrime con un fazzoletto di carta portogli dallo psicologo, sembra trovare un po' di coraggio e fiducia e dice: “mi hanno parlato bene di voi, mi hanno detto che siete degli esperti... però anche noi ormai sappiamo molte cose, abbiamo letto libri e visto documentari, ma non è detto che tutto quello che capisci con la testa lo capisci anche con il cuore”. Gli chiediamo che cosa non “riesce a capire con il cuore” e Antonio dice: “no, forse l'ho capito anche con il cuore, che Filippo va amato per come è. Però non riesco a ‘dige-

rirlo': ecco, diciamo così". Giovanna a questo punto ci pone due domande che capita spesso di sentire da parte dei genitori di adolescenti omosessuali: "Ma voi sapreste aiutarci a capire perché Filippo è diventato così? È possibile che siamo stati noi, il modo in cui lo abbiamo educato, ad aver favorito questa cosa in nostro figlio?". Il marito interviene per ribadire che "le risposte 'scientifiche' le conoscono già", ma che hanno bisogno di sentire qualcosa di meno "astratto", più legato alla nostra esperienza "di psicologi che magari hanno visto tanti casi" e possono magari "rassicurarci sul fatto che Filippo non è destinato a una vita disgraziata". A partire da questa domanda prende avvio un dialogo che lascia sullo sfondo l' 'emergenza omosessualità' e inizia a toccare i temi dei rapporti familiari, del rapporto tra Marta e Filippo ("come mai, secondo voi, Marta, prima di parlare con il fratello della sua 'scoperta', è corsa da voi?"), del carattere di Filippo, delle sue caratteristiche e aspirazioni, eccetera. Questo ampliamento del discorso sembra temporaneamente sollevare i genitori, che tornano a vedere il proprio figlio anche come 'Filippo' e non solo come 'Filippo è gay?'. Tuttavia, verso la fine dell'incontro, ci chiedono se abbiamo dei consigli su come dovrebbero comportarsi con i loro figli e soprattutto con Filippo. Torniamo così a parlare di Filippo, dei suoi amici, dei suoi interessi, della scuola. "Filippo è un bravo ragazzo", dice la madre. "Frequenta il liceo scientifico, va abbastanza bene a scuola, fa sport, ha un gruppo di amici che conosce dalle scuole medie, forse, ora che ci penso – aggiunge abbassando gli occhi – uno di questi potrebbe essere qualcosa di più di un amico. Il prossi-

mo anno vuole iscriversi alla Facoltà di Architettura". Gli sorridiamo e diciamo che evidentemente come genitori hanno fatto un buon lavoro e che non abbiamo consigli da dare perché "nessuno conosce la loro famiglia come la conoscono loro". Antonio guarda la moglie: "Nessun consiglio". Giovanna gli sorride, poi si guarda intorno e dice: "grazie per questa chiacchierata. Ora che si fa?". L'incontro sta per terminare, proponiamo alla famiglia Belviso di vederci ancora per un numero ridotto di incontri, per esempio cinque volte. La prossima ancora con loro e poi, se sono d'accordo, con Filippo e poi di nuovo con loro insieme con Filippo e Marta. Ci dicono che gli sembra una buona idea e ci chiedono se possono iniziare a parlarne con i loro figli. "Sì, anche questa ci sembra una buona idea".

Questo tipo di consulenza, in assenza di disturbi o evidenti problemi di natura psicopatologica, si iscrive nell'ambito degli interventi di promozione del benessere familiare e di potenziamento delle competenze genitoriali. Il servizio si pone come una sorta di 'base sicura' per la famiglia nei momenti più critici e trasformativi. Aspetti che per esempio sono emersi nei successivi colloqui con Antonio e Giovanna riguardano se e come comunicare ai nonni "come è Filippo", se "invitare il ragazzo di Filippo alle feste di famiglia", se "parlare di questa 'novità' in famiglia con gli amici e i colleghi di lavoro". Piccoli ma anche grandi avvenimenti nella vita di una famiglia, che possono però fare la differenza per la serenità e il benessere dell'intero sistema familiare.

UN CIRCOLO VIRTUOSO DI BUONE PRASSI,  
RICERCA, PASSIONE E GENEROSITÀ:  
LE COSE CAMBIANO

Il servizio ha subito raccolto l'interesse dei colleghi della Facoltà di Medicina, i quali a diverso titolo hanno iniziato a offrire la loro collaborazione alle diverse attività (cliniche, di formazione, di promozione del benessere e di sensibilizzazione nelle scuole e nei luoghi di lavoro, eccetera) promosse in questi cinque anni di vita di "6 come sei". Molti studenti e dottorandi, desiderosi di possedere strumenti conoscitivi e interpretativi più adeguati di quelli comunemente forniti nel percorso di studio e di formazione, chiedono di fare ricerca su questi argomenti e propongono tesi di laurea e di dottorato (un titolo di studio post-lauream magistrale che dura tre anni e implica la realizzazione di una o più ricerche sperimentali) su argomenti legati agli orientamenti sessuali e alle identità di genere, al sessismo, all'omofobia sociale e interiorizzata, all'omogenitorialità. Anche gli specializzandi delle Scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza, giovani colleghi che vogliono diventare psicologi clinici e psicoterapeuti, hanno segnalato il loro interesse a ricevere una formazione clinica specifica anche sui temi degli orientamenti sessuali e delle identità di genere. I direttori della Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica (fino al 2013 Vittorio Lingiardi, dal 2013 Anna Maria Speranza) hanno promosso seminari su questi temi e attivato collaborazioni didattiche e di ricerca con altri colleghi e centri di ricerca internazionali: per esempio Domenico di Ceglie della Tavistock Cli-

nic di Londra (esperto nello studio e nel trattamento delle cosiddette identità di genere 'atipiche' nell'infanzia e nell'adolescenza) e Salvatore D'Amore dell'Università di Liegi (responsabile di un progetto di ricerca europeo sul tema dell'omogenitorialità). Gli specializzandi possono richiedere un tirocinio al servizio "6 come sei" e non solo usufruire di una formazione clinica aggiuntiva, ma anche partecipare a sedute di supervisione sulle diverse situazioni cliniche che incontrano.

Il servizio ha promosso nel corso del tempo varie attività scientifiche e divulgative. Un esempio è il Convegno "Love Makes a Family" ("L'amore crea una famiglia") sul tema dell'omogenitorialità, realizzato nel 2014 e seguito da oltre 400 iscritti. Al convegno hanno partecipato non solo addetti ai lavori (studenti, psicologi, psicoterapeuti), ma anche educatrici degli asilo nido, insegnanti e operatori interessati a capire, con un approccio scientifico, i diversi aspetti (problematiche comprese) che possono caratterizzare le famiglie dove i genitori sono coppie dello stesso sesso e i possibili esiti di sviluppo dei bambini che crescono in queste famiglie. Al Convegno hanno partecipato, per esempio, un gruppo di allenatori di calcio e insegnanti sportivi che si erano trovati a lavorare con adolescenti gay e lesbiche oppure avevano allenato bambini nati in famiglie omogenitoriali. Poter raggiungere persone che normalmente non andrebbero a un convegno e contribuire a fornire strumenti cognitivi e affettivi per affrontare cambiamenti sociali e culturali complessi come l'omogenitorialità è un compito importante, a cui il mondo accademico non può sottrarsi e che anzi si troverà a dover svolgere sempre più spesso.

Un secondo esempio di partecipazione del Servizio a importanti progetti culturali e di promozione del benessere psicologico e sociale è la collaborazione all'iniziativa "lecosecambiano@roma". Scopo del progetto è sensibilizzare al rispetto e alla valorizzazione delle differenze in ambito scolastico, contribuendo a contrastare il bullismo omofobico e i casi di dispersione scolastica che spesso ne derivano.<sup>1</sup>

L'iniziativa, a cui hanno aderito ventiquattro istituti superiori in tutto il territorio della capitale, si è articolata lungo tre dimensioni: a) un'indagine sul bullismo omofobico e sulla violenza di genere nei contesti scolastici; b) incontri di sensibilizzazione finalizzati a contrastare il bullismo omofobico e a prevenire la dispersione scolastica nelle scuole che hanno partecipato al progetto; c) un concorso per le scuole intitolato "io-cambiolecoese@roma" rivolto alle studentesse e agli studenti che hanno presentato una loro testimonianza o proposta contro l'omofobia affinché "le cose cambino" a scuola, a casa, a Roma, promuovendo al contempo una visione positiva del futuro. Nel 2015 il servizio "6 come sei" sarà impegnato nel progetto "lecosecambiano@roma2", volto essenzialmente a proseguire le attività precedentemente descritte, concentrando que-

<sup>1</sup> Il progetto, che si rivolge a studentesse e studenti degli istituti superiori della Capitale, nasce dalla collaborazione tra vari partner istituzionali: l'Assessorato alla Scuola, Infanzia, Giovani e Pari Opportunità, il Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica diretto da Renata Tambelli, il Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione diretto da Emma Baumgartner della Facoltà di Medicina e Psicologia della Sapienza Università di Roma, e il servizio "6 come sei".

sta volta gli interventi formativi soprattutto su insegnanti e famiglie.

In questi anni l'équipe scientifica, clinica e didattica che fa capo ai due Dipartimenti citati e al servizio "6 come sei" ha pubblicato più di venti articoli, soprattutto su riviste internazionali con impact-factor (un indice del prestigio della rivista che ospita un articolo e del numero di citazioni che tale articolo riceve da parte di altri studiosi), ha scritto o curato volumi e capitoli in manuali italiani e stranieri, ha partecipato a ricerche nazionali e internazionali, ha presentato studi a convegni, promosso attività formative per istituzioni pubbliche e private e associazioni culturali.

Molto lavoro rimane da fare, ma crediamo che il nostro impegno abbia ormai attivato un circolo virtuoso fatto di buone prassi, conoscenza scientifica, competenza clinica e relazionale, fiducia nel ruolo positivo delle istituzioni. Tutto questo ci fa pensare che le cose possono cambiare, anzi stanno già cambiando.