

Formazione in counseling 2019-2020

ISTITUTO MAITHUNA

COUNSELING E DISCRIMINAZIONI SESSUALI

**Il supporto alle persone discriminate per orientamento, identità di genere
e stile relazionale “non conforme”**

Tesi di Antonio Travaglione

Indice

Introduzione	3
Le minoranze sessualmente discriminate	5
Orientamento non conforme	5
Identità di genere non conforme	5
Stile relazionale non conforme	5
Il Minority Stress	7
Fattori di stress distali	7
Fattori di stress prossimali	8
Applicazioni del concetto a livello sociale	10
L'autodifesa dalla discriminazione - Il Pride	11
La sfida della consapevolezza	12
Comprendere sé stessi	13
Comprendere il cliente	13
Il supporto consapevole	16
Conclusioni	18
Altri Riferimenti	19

Introduzione

Nella nostra cultura tendiamo a dare per scontato che le persone che incrociamo siano maschi o femmine, che siano eterosessuali, che abbiano relazioni con una sola persona alla volta, che le relazioni abbiano una componente di sessualità che vada assopendosi con il tempo e che abbia connotati “convenzionali”.

Nonostante i media e la vita quotidiana mostrino sempre più alternative a tali convinzioni, la cultura in cui siamo cresciuti fa sì che la maggior parte di noi si aspetti, ad esempio, che una scheda anagrafica indichi il genere con M ed F, senza altre possibilità, che all’indicazione “coniuge” segua un solo rigo e così via.

Eppure, anche recenti fatti di cronaca ci pongono di fronte ad una realtà diversa. Esistono persone che non si riconoscono nel genere assegnato alla nascita, identificandosi invece in quello opposto, oppure non si riconoscono in alcun genere; esistono persone che sono attratte o amano altre persone del proprio sesso, oppure che sono attratte da persone di entrambi i sessi o indipendentemente dalla loro identità di genere; esistono persone che riescono ad avere più relazioni intellettive, romantiche o sessuali contemporaneamente, con diversi partner, in totale trasparenza fra tutti; esistono persone che intraprendono relazioni in cui sia fondante uno sbilanciamento consensuale di “potere” e di responsabilità fra i partner. Il DSM¹, già dalla sua terza edizione (1980) escludeva alcuni di questi comportamenti dal novero delle parafilie o “comportamenti sessuali atipici”. Con la quinta edizione (2013), ne identifica alcuni come parafilie, distinguendo quelle agite egosintonicamente dal “disturbo parafilico”, inquadrato come egodistonico e, di conseguenza, patologico. Qui tratteremo esclusivamente il quadro egosintonico, cioè “sano”.

Le persone che si riconoscono in queste fattispecie, diverse fra loro per origine e sviluppo, subiscono però una comune forma di discriminazione, diversa da altre forme di discriminazione come il razzismo, l’abilismo, il classismo, poiché vengono percepite dagli altri come persone dalla “sessualità non conforme”.

Le professioni del supporto, in particolare in Italia, risultano molto spesso impreparate ad affrontare i temi propri di queste persone e delle loro relazioni, maggiormente concentrati sulla trattazione delle forme patologiche, che non sull’approccio all’individuo sano. I libri di testo che trattano di parafilie sono anch’essi principalmente incentrati sulla disamina dei disturbi parafilici, mentre i testi sulle dinamiche relazionali e familiari non li menzionano. La letteratura sulle diversità è relativamente giovane e non include tutte le fattispecie elencate. Molte persone che si riconoscono in queste non conformità hanno riportato di incontri con professionisti che sono, nella migliore delle ipotesi, non informati - se non addirittura di parte contraria - riguardo alle loro identità e scelte.

¹ Manuale di Diagnostica Statistica, pubblicato dall’APA (*American Psychiatric Association*).

Questo elaborato, anche attraverso testimonianze raccolte, intende fornire:

- Una breve descrizione delle comunità sessualmente discriminate;
- Una trattazione generale dei pregiudizi che colpiscono le persone sessualmente discriminate e degli effetti che questi hanno su di esse;
- Una breve trattazione dei problemi e delle sfide che i *counselor* potrebbero dover affrontare nel fornire i loro servizi a questi clienti;

Personalmente, nel rispetto delle diverse identità di genere, supporto l'utilizzo di forme neutre nella scrittura, purtroppo assenti nella lingua italiana. Ciò nonostante, l'elaborato è stato scritto in "maschile inclusivo", per renderne scorrevole la lettura anche da parte di chi non sia abituato all'utilizzo dei grafi sostitutivi della desinenza di genere², ed utilizzando il sostantivo femminile "persona" quale femminile inclusivo, conformemente alle linee guida del Parlamento Europeo³.

² <https://www.tdm-magazine.it/linguaggio-inclusivo-in-italiano-guida-pratica/>

³ https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/187102/GNL_Guidelines_IT-original.pdf

Le minoranze sessualmente discriminate

Le discriminazioni a base sessuale colpiscono persone con caratteristiche diverse fra loro, per orientamento, identità di genere e stile relazionale. Alcune di queste caratteristiche vengono annoverate nel DSM-5 fra i comportamenti sessuali “atipici”, anche detti “non conformi”, ancorché del tutto “sani” dal punto di vista clinico. Altre neanche vi compaiono o sono state escluse dal DSM già in edizioni precedenti.

Nonostante ciò, in aree diffuse di popolazione, lo stigma verso chiunque abbia tendenze sessuali non conformi appare generalizzato ed indistinto e proviene da individui di ogni estrazione e professione; talvolta anche da parte dei professionisti del supporto.

La gran parte delle persone discriminate possono appartenere ad uno o più dei seguenti gruppi, la cui elencazione non è esaustiva.

Orientamento non conforme

Appartengono a questo insieme le persone che tendono a rivolgere l’interesse libidico verso persone del proprio sesso (omosessuali), di diversi sessi (bisessuali) o a prescindere dal loro sesso (pansessuali).

Identità di genere non conforme

Appartengono a questo insieme le persone il cui corredo cromosomico o il sesso assegnato alla nascita, non corrisponda al vissuto psicologico di identità di genere maschile o femminile. Tale disallineamento viene definito “disforia di genere”. Alcune persone che ne sono affette possono voler perseguire l’obiettivo di un cambiamento medico-chirurgico del proprio corpo, definito “transizione”. La disforia di genere viene catalogata nel DSM-5 come disturbo di incongruenza di genere, solo se associata a sofferenza clinicamente significativa o a compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti. La persona che abbia effettuato una transizione, invece, ha in ogni caso superato l’eventuale disturbo ed è considerata sana.

Altre persone non si identificano in un genere specifico e si autodefiniscono *gender fluid*.

Stile relazionale non conforme

Appartengono a questo insieme, fra le altre, le persone che perseguono uno stile relazionale consensualmente non-diadico (poliamore) o con sbilanciamento consensuale di potere (BDSM).

Il poliamore può essere definito come “*pratica (o possibilità) di avere più di una relazione intellettuale, affettiva, o sessuale intima per volta, con il consenso informato e consapevole di tutti i partner*”.

Il poliamore si distingue dall’infedeltà per la presenza di una comunicazione onesta tra partner ed amanti riguardo all’esistenza di ciascuna delle proprie relazioni⁴. Differisce inoltre dallo scambismo perché si focalizza sulle relazioni che una singola persona può intrattenere con più partner, mentre nello scambismo l’enfasi è sulle coppie che consensualmente fanno sesso ricreativo con altre persone.

Il termine BDSM⁵ identifica una vasta gamma di pratiche relazionali e/o erotiche che permettono di condividere fantasie ed attuare pratiche basate sul disequilibrio di potere tra due o più partner consenzienti che traggono da queste soddisfazioni e piacere. È stato coniato e viene specificamente utilizzato per distinguere le parafilie egosintoniche dal Disturbo da Sadismo Sessuale e dal Disturbo da Masochismo Sessuale. In pratica, una relazione “sana” ricade nell’ambito del BDSM, una “patologica” (per violazione del consenso, abusi, violenze, etc.) ricade nell’ambito del disturbo.

È necessario considerare che, oltre al genere, anche l’orientamento e lo stile di vita relazionale possono essere considerati identitari per la persona che li viva egosintonicamente. Non costituendo una mera scelta, non sono modificabili a piacimento.

⁴ Hymer, S. M., & Rubin, A. M. (1982). Alternative lifestyle clients: Therapists' attitudes and clinical experiences. *Small Group Behavior*, 13(4), 532–541. <https://doi.org/10.1177/104649648201300408>

⁵ L’acronimo BDSM viene letto scorporando tre coppie di lettere: BD che vuol dire Bondage and Discipline (schiavitù e disciplina), DS per Domination and Submission e SM per Sadism and Masochism.

Il Minority Stress

Il termine *minority stress* descrive le situazioni in cui membri di gruppi di minoranze discriminate sono costretti ad affrontare cronicamente alti livelli di stress⁶⁷, causati da una molteplicità di fattori esterni all'individuo, definiti *stressors* (fattori di stress) distali. Un crescente numero di ricerche indica che l'esposizione agli *stressors* distali conduce alla formazione di *stressors* prossimali, cioè una serie di risposte psicosomatiche dell'individuo dipendenti anche dalla risonanza che gli *stressors* distali cui è sottoposto hanno su di lui.

Le ricerche su questo fenomeno si sono focalizzate primariamente sulle minoranze razziali e su quelle sessuali, intendendo per minoranze sessuali quelle che rappresentano persone con orientamento sessuale e relazionale ed identità di genere "non conforme". Questo elaborato esplora esclusivamente quelle sessuali.

Il concetto del *minority stress* risulta importante per i counselor che abbiano occasione di lavorare con persone provenienti da minoranze discriminate, in particolare perché queste, perfettamente sane, corrono il rischio di sviluppare disturbi qualora non vengano adeguatamente supportate.

Fattori di stress distali

Fra gli *stressors* distali troviamo scarso supporto sociale, pregiudizio interpersonale e discriminazione.

Rispetto alle persone cisgender⁸ colpite, quelle transessuali o appartenenti a varianti di genere minoritarie, come i *gender fluid*, sono generalmente esposte a *stressors* distali più gravi, inclusa l'esclusione sociale, offese violente e violenza fisica e sessuale.

Un particolare fattore distale di stress è la invisibilizzazione. Ne possono soffrire, ad esempio, le persone bisessuali, qualora non si sentano riconosciute nel proprio orientamento, poiché vengono frequentemente ascritte al novero degli eterosessuali da parte degli omosessuali ed a quello degli omo da parte degli etero, vedendosi quindi discriminate anche da altre minoranze discriminate a loro volta.

Un altro fattore distale di stress è la tendenza a riportare ogni disagio patito dai soggetti discriminati alla loro non conformità sessuale.

⁶ Meyer I.H. (1995), Minority stress and mental health in gay men in *Journal of Health and Social Behaviour*, 36 (1), pp. 38-56

⁷ Meyer, I. H., & Northridge, M. E. (Eds.). (2007). *The health of sexual minorities: Public health perspectives on lesbian, gay, bisexual and transgender populations*. New York: Springer.

⁸ Persone che si riconoscono nel genere genotipico, in contrapposizione a transgender, cioè che non si riconoscono nel genere genotipico.

David, un uomo transgender, racconta: “la transizione è una cosa che ho fatto, non che sono. Fa parte del mio percorso e della mia persona, così come un miliardo di altre cose che caratterizzano me ed il mio percorso di crescita personale. Invece, spesso ho difficoltà ad ottenere supporto nelle difficoltà relazionali che sperimento con la mia compagna, perché sembra che molti professionisti cui mi rivolgo dicano -FERMI TUTTI, HA DETTO TRANS! CANCELLIAMO OGNI ALTRA COSA ABBIA RACCONTATO E CONCENTRIAMOCI SOLO SU QUELLO!-”.

Più gli *stressors* distali provengono dall'interno della famiglia, dagli amici, partner, vicini di casa, colleghi, forze dell'ordine e, anche, professionisti del supporto, cioè dalle figure da cui ci si attende protezione sociale e sostegno, più è probabile che le persone esposte manifestino stress prossimale.

Fattori di stress prossimali

Ricerche scientifiche hanno riscontrato, in presenza di esposizione agli *stressors* distali, il prodursi di combinazioni di comportamenti atipici e risposte somatiche come descritte di seguito:

- omosessuali e bisessuali che hanno subito il pregiudizio a causa del proprio orientamento sessuale, spesso scelgono di nascondere tale orientamento⁹. Tenere nascoste informazioni personali di questo tipo causa una serie di risposte stressorie, inclusi i pensieri intrusivi relativi al segreto, vergogna, senso di colpa, ansia ed isolamento anche da altri membri del gruppo di minoranza¹⁰¹¹. Lo stesso fenomeno è osservabile in persone transgender, poliamorose o BDSMers;
- L'omofobia internalizzata o la transfobia internalizzata sono *stressors* prossimali diffusi fra i membri della comunità LGBT+¹², che si riferiscono al processo di assimilazione della visione sociale negativa, relativa all'omosessualità o alla transessualità, che conducono a percepire odio per sé stessi e scarsa autostima¹³. Ho personalmente verificato una forma analoga di fobia per il BDSM sviluppata da soggetti che precedentemente appartenevano

⁹ Pachankis, J. E. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin*, 133,328-345.

¹⁰ Smart, L., & Wegner, D. M. (1999).Covering up what can't be seen: Concealable stigma and mental control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 474-486.

¹¹ Frable, D. E. S., Platt, L., & Hoey, S. (1998). Concealable stigmas and positive self-perceptions: feeling better around similar others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 909-922.

¹² L'acronimo LGBT indicava originariamente la comunità composta da persone *lesbian, gay, bisexual transgender*. Il simbolo + è stato successivamente inserito perché la comunità intendeva essere inclusiva di tutti gli orientamenti ed identità di genere. Per una spiegazione più estesa, vedere <https://www.ilpost.it/2019/12/29/lgbt-sigla-significato/>

¹³ Meyer, I. H., & Dean, L. (1998).Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In Herek, G. M. (Ed.) *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals*. Thousand Oaks, CA: Sage, pp. 160-186.

alla comunità, una volta cessata la relazione BDSM in corso. Il termine generale per indicare questo specifico *stressor* prossimale, comune a tutte le comunità discriminate è “stigma internalizzato”.

- La sensibilità al rifiuto, cioè l’aspettativa ansiosa di essere rifiutati a causa del proprio status sessuale o delle proprie scelte relazionali. All’interno della comunità poliamorosa, ad esempio, la tendenza a dibattere frequentemente su quale sia il momento eticamente corretto per manifestare il proprio orientamento relazionale ad un potenziale partner monogamo, esprime il timore di essere rifiutati una volta che lo si sia manifestato. La sensibilità al rifiuto emerge in particolare da esperienze di rifiuto vissute dai genitori ed è associata con omo/transfobia internalizzata.
- In associazione agli stressors precedenti, sono stati riscontrati elevata pressione arteriosa, mancanza di assertività, tendenza a rimuginare, depressione, ansia¹⁴, abuso di sostanze psicotrope.

Camilla, in relazione alla necessità di nascondere il proprio orientamento, racconta: “Sono lesbica da quando ho memoria. Non ho mai avuto problemi di autoaccettazione, anzi, da adolescente il mio orientamento sessuale l’ho vissuto come motivo di vanto in quanto tratto distintivo che mi caratterizzava e mi rendeva diversa dagli altri. Non mi è mai piaciuta l’omologazione ma, nonostante ciò e nonostante io sia sempre stata una persona piuttosto resiliente e combattiva, non è stato facile crescere circondata dai pregiudizi della comunità provinciale e piccolo-borghese di cui facevo parte.

Da adulta, sono scappata in una grande città del nord Italia per poter vivere la mia vita senza problemi, alla luce del sole. Milano, una delle città più aperte d’Italia, era - ed è - piena di lesbiche e gay, eppure anche qui mi sono dovuta scontrare con pregiudizi che mi hanno obbligata a vivere una vita di menzogne per quasi un decennio. Verso i 30 anni sono stata assunta da una azienda ai cui vertici si trovavano persone appartenenti ad una associazione di stampo religioso molto nota per l’orientamento conservatore. Impensabile fare carriera se avessi dichiarato il mio orientamento sessuale; per non parlare della paura di essere licenziata se qualcuno lo avesse scoperto. Mi sono quindi trovata, mio malgrado, a inventare bugie su bugie con le colleghe con cui trascorrevi 8 ore della giornata 5 giorni su 7, anno dopo anno. Mi raccontavano le loro vicende amorose e chiedevano informazioni sulle mie. Non potendo continuare a evitare di rispondere ho cominciato a inventare fidanzati immaginari e sono arrivata a scattare foto romantiche con un mio amico, per depistare eventuali sospetti. È stato molto faticoso, stressante e molto frustrante. Difficile capire cosa significhi avere paura di essere licenziati, non

¹⁴ Pachankis, J.E., Goldfried, M.R., & Ramrattan, M. (2008). Extension of the rejection sensitivity construct to the interpersonal functioning of gay men. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76, 306-317.

perché non si sappia fare il proprio lavoro, bensì solo a causa del sesso delle persone da cui si è attratti, se non ci si è passati in prima persona.

Non è stato possibile inserire una testimonianza di stigma internalizzato, poiché chi ne è soggetto non riconosce questo status e ritiene, anzi, di essere “guarito” da qualcosa. La testimonianza che personalmente porto è relativa ad una ragazza, cara amica di una volta. Si occupava di discipline olistiche, apparteneva alla comunità BDSM della sua regione ed era in relazione clandestina da slave/Master¹⁵ con un uomo sposato. Aver subito la chiusura della relazione da parte del partner l’ha prima portata a soffrire di “vergogna” per l’abbandono e ad isolarsi dalla comunità; poi a ricercare una nuova comunità di supporto diversa e trovarla in un gruppo religioso del suo piccolo centro; successivamente ad abbandonare anche le discipline olistiche, perché ritenute contrarie alle credenze della sua nuova comunità; infine a scrivere un articolo, pubblicato sul sito della comunità religiosa, in cui dichiarava di essere stata “posseduta dal demonio”, sia per l’attività lavorativa che per la pratica del BDSM, e di essere guarita.

Applicazioni del concetto a livello sociale

A livello sociale, le ricerche condotte sul *minority stress* mostrano che pregiudizi e discriminazioni nei confronti delle minoranze sessuali si verificano frequentemente, a detrimento del benessere delle vittime. Questa risultanza è stata utilizzata, in alcuni Stati, per indirizzare il legislatore e le organizzazioni sociali a valutare misure legislative, organizzative e di supporto sociale, volte a mitigare l’incidenza degli *stressors* distali su larga scala, al fine di migliorare il benessere delle persone coinvolte.

In Italia, sul piano legislativo, si è recentemente dibattuto molto sulla necessità di una legge contro l’omofobia e le discriminazioni in genere¹⁶, che tarda ad essere discussa in Parlamento. Sul piano dell’assistenza sanitaria, il 1° ottobre 2020, l’AIFA ha inserito i farmaci necessari al cambio di sesso nell’elenco dei medicinali erogabili a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale¹⁷, venendo incontro così alle necessità dei cittadini coinvolti nel processo di transizione.

Sul piano del supporto sociale, una specifica formazione dei professionisti del supporto sull’argomento risulta necessaria per rispondere correttamente alle esigenze dei cittadini interessati.

¹⁵ In una relazione BDSM le persone si identificano in “ruoli” che indicano lo sbilanciamento di potere. I ruoli generici sono “Top” (persona che esercita potere) e “bottom” (persona che ha ceduto il proprio potere al Top). Nell’ambito delle diverse forme relazionali ricadenti sotto l’ombrello del BDSM si possono trovare definizioni di ruolo più specifiche, come Dominante/sottomesso, Rigger/bunny e, appunto Master/slave

¹⁶ <https://www.camera.it/leg18/126?tab=&leg=18&idDocumento=0569>

¹⁷ <https://www.ilfattoquotidiano.it/2020/10/01/la-decisione-dellaifa-i-farmaci-ormonali-per-le-persone-trans-orai-saranno-gratuiti-arcigay-una-rivoluzione/5950551/>

L'autodifesa dalla discriminazione - Il Pride

Il termine *Gay Pride* si riferisce ad un movimento globale e, allo stesso tempo, ad una filosofia. Il movimento, successivamente autodenominatosi semplicemente *Pride*, al fine di rendere esplicita l'inclusività nei confronti di tutte le comunità sessualmente discriminate, sostiene le iniziative per parità di diritti e benefici per le persone LGBT+.

La filosofia si basa su tre enunciati principali:

- ogni persona deve essere fiera del proprio orientamento sessuale ed identità di genere;
- la diversità sessuale rappresenta un dono;
- l'orientamento sessuale e l'identità di genere sono innati e non possono essere intenzionalmente modificati.

La parola *pride* (orgoglio), in questo contesto viene utilizzata come antinomia per *shame* (vergogna), termine frequentemente esclamato all'indirizzo delle persone sessualmente non conformi. In questo senso, *pride* costituisce l'affermazione di sé stessi e della propria comunità allo stesso tempo.

Il movimento prese piede a seguito dei moti di Stonewall¹⁸, il 28 giugno 1969, che contrapposero i giovani di New York alla polizia che li caricò. Un anno dopo, la prima *pride parade* negli Stati Uniti commemorò l'anniversario dei moti.

Poiché la comunità BDSM affondava le proprie origini in una specifica comunità gay americana, la *gay leather*, fu conseguente l'associazione al movimento *gay pride* anche per i suoi membri eterosessuali¹⁹.

Più recentemente, la comunità poliamorosa, riconoscendosi negli enunciati della filosofia *pride*, è stata anch'essa accolta nella più vasta comunità, adesso identificata genericamente come *LGBT+*²⁰, *kink*²¹ o *queer*²², pur se non tutti sono d'accordo sull'inclusione e preferirebbero una "alleanza"²³. La prima volta che membri della comunità poliamorosa hanno partecipato ad una *pride parade* sotto la propria specifica bandiera è stata a San Francisco nel 2004.

¹⁸ <https://www.thedailybeast.com/the-stonewall-riots-what-really-happened-what-didnt-and-what-became-myth>

¹⁹ <https://www.them.us/story/kink-bdsm-leather-pride>

²⁰ <https://thequeerness.com/2017/08/04/the-lgbtq-community-needs-to-talk-about-polyamory/>

²¹ Nella sessualità umana il termine inglese *kink* (come il suo derivato *kinkiness* e l'aggettivo *kinky*) descrive una gamma di pratiche sessuali non convenzionali, come quelle relative al BDSM, al feticismo, al *primal*, etc. Il termine gergale che si contrappone a *kink* è *vanilla*, che indica le pratiche sessuali convenzionali.

²² Il termine inglese *queer*, letteralmente traducibile con "strano, eccentrico", veniva utilizzato in passato con connotati dispregiativi, era una sorta di equivalente dell'italiano "frocio". Attualmente, viene utilizzato da quelle persone che non vogliono identificarsi in un'etichetta, ovvero non vogliono affermarsi né come etero/cisgender né come transgender, omosessuali, lesbiche o altri orientamenti e identità di genere. Può anche essere inteso come un termine ombrello che al suo interno racchiude un ventaglio ampio di minoranze sessuali e di genere.

²³ <https://medium.com/polyamory-today/polyamory-and-the-lgbt-community-3a8a52debbc3>

La sfida della consapevolezza

Fenomeni diffusi come l'omosessualità o la bisessualità, la disforia di genere ed un eventuale conseguente percorso di transizione, la scelta di stili relazionali alternativi, devono essere ben compresi dai professionisti del supporto. Come mostrano molteplici studi, «gli stili di vita alternativi scelti dagli individui non sono necessariamente la causa né il risultato di personalità malsane; in realtà, agire uno stile di vita alternativo può essere di supporto alla salute psicologica degli individui»²⁴. Mario Fulcheri, Ordinario di Psicologia Clinica all'Università "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara, afferma che il tema del comportamento sessuale atipico deve essere approcciato applicando il "principio di rispetto ed educazione. Rispetto ed educazione come concetti fondamentali per abbattere alcuni tabù della sessualità ancora oggi fortemente ancorati alla cultura di riferimento. Rispetto ed educazione fondamentali per promuovere (un approccio, n.d.a.) indirizzato prevalentemente al benessere erotico-sessuale, che eviti la trappola dell'intervento clinico quale espressione di cura e annullamento dell'immaginario erotico" E che "L'esperienza erotico-sessuale, compresa quella atipica, può essere ridefinita come funzionale"²⁵.

Dunque, i counselor non dovrebbero presumere che orientamenti e relazioni alternative siano disadattive o che le persone coinvolte migliorerebbero le loro relazioni passando ad un orientamento o ad uno stile "tradizionale". I counselor che sostengono, ad esempio, che la monogamia sia intrinsecamente preferibile al poliamore potrebbero riflettere un proprio pregiudizio culturale piuttosto che considerare cosa sia effettivamente meglio per i bisogni individuali del proprio cliente.

Eppure, all'interno delle comunità discriminate, c'è la percezione che i professionisti non siano sufficientemente informati riguardo ai loro stili di vita ed esigenze. Questo limita la misura in cui tali individui percepiscono di avere accesso a servizi di supporto di qualità²⁶. Alcuni di essi manifestano una certa riluttanza a iniziare un percorso di supporto a causa della paura di incontrare pregiudizi. Altri si ritrovano a dover utilizzare le proprie sedute per educare i propri counselor su cosa significhi appartenere ad una categoria sessualmente discriminata e convincerli che un tale stile di vita non è in sé patologico rispetto ad uno stile di vita convenzionale.

²⁴ Peabody, S.A. (1982). "Alternative lifestyles to monogamous marriage: Variants of normal behavior in psychotherapy clients". *Family Relations*, 31, 425-434.

²⁵ Introduzione a "Parafilie e devianza – Psicologia e psicopatologia del comportamento sessuale atipico" – Fabrizio Quattrini – Giunti (2017)

²⁶ Adrienne L. Johnson "Counseling the Polyamorous Client: Implications for Competent Practice" - https://www.researchgate.net/publication/316439079_Counseling_the_Polyamorous_Client_Implications_for_Competent_Practice

Comprendere sé stessi

Prima di iniziare qualunque trattamento con un cliente sessualmente discriminato, un counselor ha la responsabilità di assicurarsi di aver acquisito competenza sulle materie relative alla sessualità, di avere le capacità necessarie per creare un ambiente positivo e non giudicante e di non sentirsi a disagio nel discutere di orientamento sessuale, identità di genere e stili relazionali non conformi. Qualora un counselor ritenga che tali aspetti della vita del cliente siano sbagliati, peccaminosi, immorali o costituiscano patologie mentali, non dovrà trattare tale cliente, bensì indirizzarlo verso professionisti che siano in grado di fornirgli il supporto necessario (esistono elenchi di professionisti considerati *friendly* da questi insiemi di clienti).

Qualora un professionista ritenga possibile cambiare orientamento sessuale, identità di genere o stile relazionale identitario di una persona (processo che viene spesso denominato terapia di conversione, riparativa o di riorientamento), l'unico approccio etico possibile è quello di effettuare adeguate ricerche sull'argomento, prima di iniziare qualunque trattamento. Deve considerare che, ad esempio, la *American Psychiatric Association*, la *American Psychological Association*, la *American Academy of Pediatrics* ed altre organizzazioni analoghe hanno denunciato questo tipo di trattamenti a causa della elevata incidenza di risultati negativi e ratei di successo bassissimi, oltre che discutibili. Deve anche considerare che, per quanto si possa aiutare un cliente a cambiare i propri comportamenti, è molto più difficile, se non impossibile, cambiare la sua identità.

Comprendere il cliente

Lavorando con persone dall'orientamento, identità di genere o stile relazionale non conforme, è importante identificare quale sia il livello di accettazione di sé del cliente. Se la sessualità è uno dei problemi, identificare tale livello è ancora più importante. Vivienne Cass ha teorizzato un modello in sei fasi che la gran parte degli omosessuali attraversano, nell'affrontare il proprio orientamento sessuale²⁷. Tale modello, dopo 40 anni, è ancora largamente citato in letteratura e può essere utilizzato per analogia anche nei casi di identità di genere e stile relazionale non conforme. Le fasi sono:

1. Consapevolezza dell'identità – Il bambino o l'adolescente iniziano a realizzare che provano pulsioni diverse da quelle dei coetanei e diverse dai modelli che sono stati loro trasmessi;
2. Comparazione dell'identità – La persona inizia ad esplorare le proprie pulsioni da sola e a compararle con le convinzioni della società, dei genitori e dei pari;
3. Tolleranza per l'identità – L'individuo frequentemente si ribella contro le proprie stesse pulsioni e cerca di negarle;

²⁷ Cass, Vivienne (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality* https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J082v04n03_01

4. Accettazione dell'identità – Dopo aver realizzato che la sessualità è parte di ciò che si è, la persona inizia ad abbracciarla, esplorando le proprie pulsioni e desideri, ed inizia a trovare un “posto nel mondo” in cui si senta accettato, accolto;
5. Orgoglio per l'identità – La persona si sente molto orgogliosa della propria identità. Questa fase spesso si accompagna a rabbia nei confronti di genitori, società, religione ed altri gruppi o soggetti che accusano la persona di essere cattiva, sbagliata, immorale, malata di mente, semplicemente perché non si conforma alle loro convinzioni limitanti. Questa è la fase in cui si trovano i partecipanti al Pride e, più in generale, è la fase in cui molti diventano attivisti;
6. Sintesi di identità – È la fase finale in cui la non conformità viene introiettata in una identità più globale. La persona smette di presentarsi come omosessuale, transessuale, poliamoroso, etc. ed inizia a vedersi come genitore, impiegato, manager, insegnante, allenatore o volontario, incidentalmente anche “sessualmente non conforme”. È la fase di una più estesa autoaccettazione che ingloba anche la sessualità, anziché porla come elemento separato e qualificante.

Nel supporto a persone sessualmente non conformi, è importante comprendere in quale di queste fasi esse si trovino.

Coloro che cercano di riconvertirsi ad una sessualità conforme si trovano nelle fasi due o tre. Non hanno ancora accettato le proprie pulsioni e, nella gran parte dei casi, non hanno ancora avuto esperienza di amicizia o amore da parte di persone che conoscano la propria non conformità.

In questa fase, i professionisti che ancora applicano tecniche di “conversione” credono di poter ottenere successi. In realtà, essi riescono a modificare esclusivamente i comportamenti e non i pensieri, le sensazioni corporee, i sentimenti. Ad esempio, un uomo gay potrà riuscire ad evitare contatti sessuali con altri uomini, ma continuerà ad avere sensazioni, sentimenti e pensieri relativi al proprio essere gay.

Sul piano dell'IBP (*integrating body-mind potential*)²⁸, una persona in queste fasi teme di non poter essere amata, entra in *agency*²⁹ e cerca di adattare i propri comportamenti alle aspettative delle persone di riferimento (genitori, insegnanti, gruppo di amici, professionista, etc.).

Personalmente, ho conosciuto decine di persone che hanno tentato di soffocare le pulsioni collegate alla propria non conformità e che hanno raccontato del sollievo, anche fisico, provato nel momento in cui hanno trovato una comunità di pari all'interno della quale potersi esprimere senza temere il giudizio.

²⁸ Elmar e Michaela Zadra, “Tantra, la via dell'estasi sessuale”, Mondadori (1997)

²⁹ Primo strato difensivo dell'“io”, secondo il modello dell'IBP

Coloro che si trovino nelle fasi quattro e cinque sono impegnati a “reinventarsi”, confrontandosi con l’autoaccettazione conquistata. Possono cercare loro pari, entrare nelle rispettive comunità, adottare comportamenti sessuali e relazionali più aperti, manifestare apertamente la propria condizione. Hanno accettato la propria sessualità, ma non hanno ancora integrato questo aspetto nella propria identità più generale.

Sul piano dell’*integrative body-mind potential*, una persona in queste fasi può essere in carattere difensivo³⁰ con le persone di riferimento ed esprimere, a seconda delle situazioni, il proprio essere “invaso”, “abbandonato” o “come se”.

Nel supportarli, il counselor può sostenere l’energia che esse esprimono. Il supporto può focalizzarsi su ciò che tali clienti possono fare, non per pretendere accettazione da parte del resto del mondo, bensì per dimostrare che essi meritano di essere accettati. In altre parole, le *Pride Parades*, le manifestazioni, le campagne di sensibilizzazione rappresentano sforzi meritevoli, ma altrettanto meritevoli sono il vivere una vita onesta, supportare altre persone, condividere, amare ed essere amici.

Coloro che abbiano raggiunto la fase sei, per lo più non si mostrano diversi dalla maggior parte dei clienti. Hanno accettato la propria sessualità, hanno sviluppato relazioni e non vedono l’essere non conformi come “la” questione, semmai come una delle tante questioni che si affrontano in un mondo imperfetto. Essere non conformi è frequentemente percepito in senso positivo, come elemento di maggiore consapevolezza rispetto alla media. Queste persone possono iniziare a fornire esse stesse supporto ad altre, diventare mentori, coach, volontari o comunque utilizzare la propria consapevolezza per rendere il mondo un luogo migliore.

Sul piano dell’*integrative body-mind potential*, una persona in questa fase si è presa cura delle proprie ferite emotive, è riuscita ad ammorbidire le proprie corazze ed esporre, almeno in parte, il proprio nucleo.

Ariel, una giovane donna, racconta: “quando ho iniziato non volevo uscire dal virtuale, temevo di essere presa per pazza, deviata e di far preoccupare le persone a cui tenevo.

Ciò che all’età di 20 anni mi spinse ad entrare nei gruppi fu la voglia immensa di conoscere il mondo che popolava le mie fantasie, ma che fino a pochi anni prima non aveva nome nella mia mente. Decisi di partecipare ad un munch³¹. Avevo una paura matta quella sera, tremavo come una foglia, non conoscevo nessuno ed erano tutti più grandi di me. Le mie aspettative erano stereotipate, ricordo che rimasi stupita a vedere tutti così... “normali”. Ero seduta al tavolo con gli organizzatori e, ascoltandoli parlare di tantra, mi si sono sgranati gli occhi. Ero scioccata e incredula, non mi sembrava possibile che delle persone parlassero di sessualità così tranquillamente e spontaneamente, come si

³⁰ Secondo strato difensivo dell’“io”, secondo il modello dell’IBP.

³¹ Aperitivo informale fra appartenenti alla comunità BDSM.

parlerebbe di qualsiasi argomento. Aver trovato questa comunità mi ha aperto un mondo, poter parlare con persone che non giudicano, non ti condannano, ma addirittura capiscono e condividono le tue stesse fantasie o te ne fanno conoscere delle altre è meraviglioso, è sentirsi a casa, accettati, accolti, come in una famiglia.

Il supporto consapevole

Nel lavorare con persone con stili di vita alternativi è importante che gli obiettivi della terapia siano quelli del cliente, anziché quelli del counselor. Per fare questo, è necessario che il counselor:

- assista il cliente aiutandolo ad articolare i suoi propri obiettivi e
- quando vi sia una relazione, faciliti la comunicazione necessaria tra i partecipanti alla relazione.

Un counselor, competente e consapevole delle questioni relative alle discriminazioni sessuali, può supportare i propri clienti nell'affrontare e riequilibrare questioni come quelle descritte di seguito:

- Problemi quotidiani – Non parte dal presupposto che le preoccupazioni e le difficoltà del cliente, come i conflitti relazionali o disagi sociali o problemi con la famiglia di origine, siano necessariamente collegate con le sue preferenze o pratiche sessuali.
- Questioni relazionali – È in grado di comprendere come tali relazioni possano essere strutturate, ad esempio nel contesto del BDSM, con il suo portato di dinamiche di ruolo e di potere, o nel contesto del poliamore, relativamente alla molteplicità di partner ed a eventuali gerarchie relazionali o alla gelosia. Può supportare adeguatamente i clienti nell'affrontare tali questioni e nel migliorare la comunicazione all'interno della relazione
- Coming-out – Può aiutare il cliente ad esplorare la propria sessualità, ad accettare i propri interessi, preferenze, desideri, bisogni, ad esprimerle al o ai partner, a comunicarli ad altre persone che fanno parte della propria vita ed eventualmente ad aprirsi alla comunità dei pari, frequentando associazioni, seminari e conferenze sui temi correlati.
- Isolamento, assenza di modelli – Può assistere il cliente, cui manchi un gruppo di supporto esterno con cui poter condividere apertamente i dettagli dello stile di vita personale ed esprima sentimenti di isolamento, alienazione, solitudine e insicurezza, nella ricerca di una comunità di pari, locale o virtuale. Un problema frequente fra le persone che fanno esperienza di stili di vita alternativi è la mancanza di protocolli adeguati. I clienti potrebbero non avere figure di riferimento a cui rivolgersi mentre concretizzano modalità di interazione all'interno del proprio stile di vita, o potrebbero portare con sé differenti modelli di riferimento ed aspettative dal passato, a cui conseguono molte prove ed errori, incertezze e conflitti di ruolo all'interno della relazione. All'interno di una comunità di pari è possibile condividere nuovi modelli, più adeguati alla diversa realtà che si affronta.

- Conflitti di ruolo identitario – Può assistere il cliente nella scoperta della propria identità e del proprio ruolo all'interno delle comunità di pari o delle relazioni. Può assisterlo nel navigare fra le aspettative di cui il proprio ruolo viene caricato all'interno della comunità, nella relazione e più in generale nella società. Un esempio classico è costituito da un numero consistente di uomini che si avvicina al BDSM autodefinendosi Master³², senza mai aver avuto questo ruolo nei confronti di alcuno, semplicemente per aderire al modello patriarcale machista che vede l'uomo come dominante, per poi scoprire, non senza sofferenza, che magari si è più portati ad un ruolo diverso.
- Conflitti relazionali Vanilla/Kink³³ – Può supportare i membri di una relazione in cui siano emerse differenze di bisogni sessuali e relazionali, talvolta non noti precedentemente, accettando le diversità fra il partner conforme e quello non conforme, validando entrambe le percezioni ed aiutando entrambi (o tutti) i membri della relazione a processare le proprie emozioni e reazioni.
- Discrepanza mente-cuore-corpo – Può aiutare i clienti che non si sentano a proprio agio nella scelta non convenzionale adottata a riequilibrare la propria percezione e le emozioni.
- Stigma internalizzato – Può aiutare i clienti che provino vergogna e sensi di colpa per le proprie preferenze sessuali a comprendere le origini di tali emozioni, imparare a gestirle ed elaborarle, sviluppare compassione per sé stessi ed accrescere l'autostima.
- Abusi – Può comprendere e riconoscere le differenze fra pratiche consensuali ed abuso o forme di condizionamento. Può aiutare a superare esperienze non consensuali e l'impatto che queste esperienze possono aver avuto sul benessere del cliente e sulle sue relazioni.

³² Nel BDSM il termine inglese Master significa “padrone” ed è una funzione di ruolo. Così come non ci si può autodefinire “marito” se non si ha una “moglie, allo stesso modo non ci si può autodefinire “Master” se non si ha un o una “slave”, schiavo.

³³ Conflitti relazionali che possono insorgere in una relazione fra partner interessati ad una sessualità convenzionale e partner interessati ad una sessualità non convenzionale.

Conclusioni

Le questioni affrontate in questo elaborato sono soltanto alcune di quelle che emergono quando persone che hanno stili di vita alternativi richiedono il supporto di un counselor. Per prepararsi al lavoro con questi clienti, il counselor che voglia essere efficace ha necessità di avere chiari gli obiettivi del supporto che fornisce.

Il trattamento tenderà a mettere le persone nelle condizioni di esplorare opzioni ed esperienze di vita in un ambiente in cui ci sia neutralità di giudizio, supportando la presa di responsabilità personale. Pertanto, il counselor verificherà se è in grado di essere neutrale e supportivo al tempo stesso, ragionando su come i propri personali sistemi di valori potrebbero sabotare tale obiettivo.

Per acquisire familiarità con le questioni trattate, è necessaria la volontà di esplorare la validità delle proprie convinzioni ed eventualmente ridefinire il proprio sistema di credenze sulla base di dati oggettivi.

Non tutti i counselor sono disposti a fare ciò o in grado di farlo. In questo caso, la scelta migliore è riconoscere i propri limiti, concedersi il permesso di non accettare qualcuno come cliente, fornendo una spiegazione franca, e reindirizzare la persona verso altri counselor.

In sintesi:

- Non è necessario che i counselor che lavorino con persone dall'orientamento, identità o stile relazionale non conforme siano "esperti" (ma è certamente preferibile);
- È importante che siano disposti ad imparare e mantenersi aggiornati;
- Non è importante che abbiano loro stessi orientamento, identità o stile relazionale non conforme;
- È importante che accettino la non conformità come un'opzione valida e praticabile per alcune persone;
- Se i counselor non sono in grado di accogliere la non convenzionalità come opzione valida, dovrebbero reindirizzare i clienti a colleghi che siano in grado di farlo.

Altri Riferimenti

Geri Weitzman, Joy Davidson, Robert A. Phillips: “Guida al Poliamore per Terapeuti - Quello che le professioni della psicologia dovrebbero sapere sul poliamore” - Traduzione italiana autorizzata di: “*What Psychology Professionals Should Know About Polyamory*”

Fabrizio Quattrini (2015): “Parafilie e devianza – Psicologia e Psicopatologia del comportamento sessuale atipico”

Melissa N. Freeburg and Melanie J. McNaughton: “*Fifty Shades of Grey: Implications for Counseling BDSM Clients*”

Adrienne L. Johnson: “*Counseling the Polyamorous Client: Implications for Competent Practice*”

Christopher L. Heffner (2003): “*Counseling the Gay and Lesbian Client: Treatment Issues and Conversion Therapy*” - <https://allpsych.com/journal/counselinggay/>

Barker, Meg (2005): “*On tops, bottoms and ethical sluts: The place of BDSM and polyamory in lesbian and gay psychology*”. *Lesbian and Gay Psychology Review*, 6(2) pp. 124–129.

Tiffani S. Kisler & Lindsay Lock (2019): “*Honoring the Voices of Polyamorous Clients: Recommendations for Couple and Family Therapists*”, *Journal of Feminist Family Therapy*, <https://doi.org/10.1080/08952833.2018.1561017>

Adrienne Bairstow (2016): “*Couples Exploring Non-Monogamy: Guidelines for Therapists*”, *Journal of Sex & Marital Therapy*, <http://dx.doi.org/10.1080/0092623X.2016.1164782>

Terri D. Conley, Amy C. Moors, Jes L. Matsick, and Ali Ziegler (2012): “*The Fewer the Merrier?: Assessing Stigma Surrounding Consensually Non-monogamous Romantic Relationships*”

Amy C. Moors, Jes L. Matsick, and Heath A. Schechinger (2017): “*Unique and Shared Relationship Benefits of Consensually Non-Monogamous and Monogamous Relationships - A Review and Insights for Moving Forward*”

Curtis Garner, Melanie Person, Chelsi Goddard, Adrienne Patridge and Tara Bixby (2019): “*Satisfaction in Consensual Nonmonogamy*” - *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*