

SULLA CAPACITÀ DI AMARSI...

(L'OMOFOBIA INTERIORIZZATA)

SOCIALE
LIA BOVE

PRIMA PARTE

*Se saprai starmi vicino,
e potremo essere diversi...
Allora sarà amore
e non sarà stato vano aspettarsi tanto.
(Pablo Neruda)*

Nel 2016 il progetto Angelo Azzurro del Circolo Mario Mieli, finanziato dalla Regione Lazio e rivolto a persone LGBT over 55, ha fornito dati in linea con numerose ricerche esistenti come ad esempio la review di NewComb & Munstanki (2011) dove era stata già evidenziata una forte relazione tra omofobia interiorizzata e comportamenti sessuali a rischio.*

Le storie narrate dai partecipanti al progetto evidenziano come la definizione di "omofobia interiorizzata" tenti di riassumere, senza riuscirci del tutto, la complessità di un fenomeno legato alla fragilità dell'uomo di fronte al rifiuto, alla condanna, alla derisione al punto da convincersi che la propria vita, la sua persona valgono poco o niente. La sessualità in alcuni casi, diventa un mezzo per realizzare fantasie autodistruttive che trovano nel rischio di contrarre l'HIV o altre MTS una sorta di espiazione da un peccato originale, quello di essere omosessuale.

Punirsi dunque, attraverso quella sessualità vissuta come colpa e vergogna, diventa un gesto simbolico e riassuntivo di una profonda sottomissione ad una immagine svalutante di Sé e di una incapacità di affrancarsi da una condanna morale antica. Le persone omosessuali, infatti, da sempre si sono scontrate con pregiudizi e discriminazioni, passando dai campi di concentramento a quelli di rieducazione, dagli elettroshock alle terapie riparative sviluppando nel tempo una cultura dell'invisibilità (Lingardi 2011).

DA PAZZIA A NORMALITÀ

Quando nel 1973 l'American Psychiatric Association elimina dal DSM la diagnosi di "omosessualità egosintonica" cancella dagli elenchi dei disturbi mentali l'omosessualità, ha inizio un processo di depatologizzazione della stessa che a livello sociale comincia ad acquisire maggiore visibilità, grazie anche al coming out di personaggi pubblici noti e a porsi all'attenzione della giurisprudenza, delle scienze psicologiche, sociali, filosofiche.

Nel 2000 l'APA disconosce ogni trattamento psichiatrico che consideri l'omosessualità un disturbo mentale o che sia volto a modificare l'orientamento sessuale, sottolinea l'assenza di dati scientifici a sostegno delle terapie riparative e mette in guardia dai danni provocati dalle stesse. Nel 2005 l'APA sostiene le unioni civili come intervento

a favore della tutela della salute mentale delle persone omosessuali, sostenendo il valore che il riconoscimento sociale e giuridico hanno nel togliere all'omosessualità il contenuto minaccioso di cui è investita, disincentivano le azioni violente e persecutorie, riducono l'omofobia.

Con il termine omofobia, si fa riferimento ad un'avversione ossessiva verso le persone omosessuali e l'omosessualità, ma pur rientrando nel quadro delle paure irrazionali, presenta caratteristiche atipiche rispetto ad esso. Innanzitutto la persona affetta da fobia patisce tale condizione, in quanto la vita sociale e relazionale risultano fortemente compromesse, tanto da desiderare di porre rimedio al proprio stato di sofferenza.

MA L'OMOFOBIA RESTA

La persona omofoba invece vive in maniera indisturbata la sua vita, non nutre alcuna motivazione a risolvere la propria la fobia che ritiene motivata e socialmente condivisa.

Colpisce ancora oggi, il pensiero prevenuto con il quale si entra nelle vite altrui, la cui conoscenza passa attraverso schemi teorici rigidi e generalizzazioni che fanno scomparire l'unicità di una storia, quella che dà respiro e anima la trama spesso complessa delle relazioni umane. Di fronte a condizioni percepite come estranee e pertanto destabilizzanti si fa appello alla patologia al fine di controllare, circoscrivere, neutralizzare qualcosa che inquieta.

Il consolidato e diffuso clima omofobico, con i suoi modelli e i suoi stereotipi, viene internalizzato precocemente così che un bambino, una volta divenuto adolescente non solo dovrà confrontarsi con i mutamenti fisici, cognitivi e affettivi ma dovrà interpretare con ansia e paura le proprie fantasie e pulsioni riguardo l'orientamento sessuale. L'adolescente che maturerà il dubbio o la certezza di un orientamento in senso omosessuale sentirà messe in discussione le certezze affettive e relazionali che poggiano su codici di valori e aspettative socialmente condivisi e che connotano negativamente quanto va sperimentando nella scoperta del proprio Sé.

E' un processo evolutivo che vede incrinarsi pericolosamente l'autostima e l'accettabilità dell'immagine di Sé. La paura di essere derisi o fatti oggetto di violenze ostacola l'apertura verso gli altri, privandosi di quegli scambi affettivi, relazionali e di rispecchiamento nei pari di età, esperienze fondanti per la costruzione dell'identità. Quando l'angoscia del rifiuto e il senso di indegnità si estende alle relazioni familiari, il dolore diventa lancinante nel tentativo di conciliare quel modello interpretativo della realtà avu-

to in eredità, con funzione prescrittiva di comportamenti, valori, ruoli e funzioni e la percezione sempre più chiara della propria diversità.

IDENTITÀ E PAURA

La crisi vissuta si estende su due livelli: l'identità e la trama relazionale, in quanto comporta una ridefinizione di un modo di appartenere ad un sistema di relazioni, reale o fantasmatico. La paura di deludere, di non corrispondere all'ideale di figlio che si ritiene appartenga ai propri genitori è alla base di angosce fallimentari e un doloroso senso di vuoto. Il processo di costruzione della propria identità poggia sulle esperienze di Sé all'interno delle relazioni primarie (D. Stern 1995) in base a quanto accade al Sé quando si trova con gli altri. Tali rappresentazioni riguardano dunque le esperienze di interazione con gli altri significativi. Winnicott diceva "il bambino negli occhi della madre vede se stesso" (1957, 1965, 1971) spiegando, in maniera magistrale l'importanza fondamentale nella costruzione del senso di identità da parte del bambino, delle immagini di Sé rimandate dall'altro e il ruolo delle reveries, preoccupazioni, fantasie e identificazioni proiettive della madre (oggi diremmo anche del padre) nello sviluppo psichico del figlio.

IDENTITÀ E COLPA

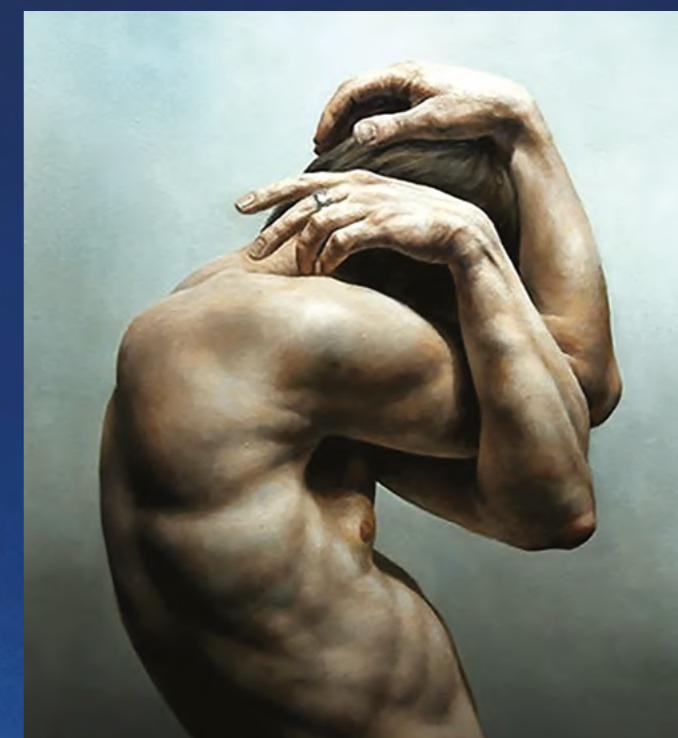
L'esperienza primaria dell'essere amati e dunque accettati pone le basi per una stabilità interna, elemento necessario a sostenere il processo di differenziazione e individuazione del proprio Sé. La precarietà delle esperienze affettive primarie costituisce un elemento di rischio, di fronte a situazioni che richiedono coraggio nell'affermare la propria specificità. La rigidità e flessibilità di una cultura familiare può favorire o ostacolare il processo di individuazione e messa a punto dell'identità. Spesso l'omosessualità si pone come elemento di differenziazione che mette in discussione l'appartenenza e la lealtà ad una cultura familiare rivestendo di connotazioni catastrofiche l'espressione della propria diversità.

Questo modo di interpretare la realtà il soggetto lo eredita e lo traduce in senso di colpa, timore del fallimento e dell'abbandono. Il risultato è una pseudodifferenziazione ossia un congelamento dell'universo ideologico affettivo della famiglia e l'inibizione dell'evoluzione e affermazione della propria specificità. Nel tentativo di corrispondere alle aspettative genitoriali si arriva a negare una parte fondamentale di Sé che si accompagna a sentimenti di colpa e vergogna. Ciò che viene proiettato sull'immagine di Sé sono le ac-

cuse e i giudizi negativi che si imprimono a partire dai primi ricordi; è questa proiezione che genera l'esperienza cosciente dell'autoaccusa, del disvalore e della colpa. La clandestinità finisce per accogliere le timide manifestazioni di un'affettività che spesso non arriva a maturare sotto il peso di una sessualità dai caratteri emotivi complessi e inconsapevoli, che spesso agisce sentimenti di rifiuto e disprezzo di Sé. La sessualità si pone come mezzo per uscire da un'angoscia esistenziale ed è allora che la ricerca di sensazioni forti accetta il rischio, nel tentativo di contrastare quel vuoto lasciato dall'assenza di una rappresentazione di Sé accettabile.

PULSIONI E RISCHIO

La percezione del rischio si lega alla paura e la paura a sua volta si lega all'incapacità di collegare le proprie azioni con le proprie scelte derivanti dalla riflessione. La riduzione dell'attività elaborativa e riflessiva porta ad una sottovalutazione dei rischi reali presenti in una sessualità non protetta che vede l'Io sotto l'egida del principio del piacere e di pulsioni aggressive a forti caratteristiche intrapuntive. Le strategie di prevenzione in materia di HIV e MST pertanto non possono prescindere da un'analisi approfondita dell'impatto e della funzione che i comportamenti sessuali a rischio hanno nell'economia psichica di un individuo.



(*) Dott. Giuseppe Anastasi e dott. Moreno Ortoman, psicoterapeuti cognitivo-comportamentali, volontari Circolo Mario Mieli, Roma