

Nel blu dipinto di blu... (nessuno mi può riconoscere)

di Rosalba Terranova-Cecchini*

Questo caso illustra un percorso di scelta di genere: questa persona ha iniziato nell'infanzia a vivere la sua propensione omosessuale con la pesantezza delle remore connesse ai suoi comportamenti non conformi a quelli dei ragazzini della sua età. Il senso di paura di essere un "male" si presentifica nelle illustrazioni di un libro "horror" trovato in casa di una zia. Da allora fantasie d'inaudite figurazioni di corpi straziati, sogni altamente ansiogeni accompagnano il suo vivere. È fragilizzato dall'omofobia sociale che gli rende difficile l'agire pubblico. Convive con uomo tranquillo e affidabile. Ha capacità artistico-intellettuali nel campo della scrittura. Il caso è molto esemplificativo circa l'azione della cultura nell'indurre sofferenza psichica e slatentizzare difficoltà endofenotipiche nel rapporto con la realtà¹.

I dati dell'identificazione. Il Signor D. è un uomo bianco di ventotto anni che convive stabilmente da sette anni con un compagno (R) più grande di lui di una decina d'anni. Ha lavorato sempre con contratti precari e solo recentemente ha avuto un contratto a tempo indeterminato. È secondogenito, con una sorella, di una coppia operaia del Sud immigrata nel Nord. In buona salute e in buon contatto con la famiglia che ha accettato la sua diversità. La carriera scolastica è stata regolare fino alla terza media; quella artistica non si è ancora affermata.

* Psicoterapeuta transculturale. Libero docente in Clinica delle malattie nervose e mentali, Università Statale di Milano. È presidente della Fondazione Cecchini Pace e direttore del Corso di specializzazione in Psicoterapia Transculturale.

I motivi della valutazione. Il Signor D. ha difficoltà di articolazione con la realtà e si definisce timido, insicuro nell'incontro con le persone istituzionali del sociale (uffici, banche, luoghi commerciali ecc.), il che limita molto la sua operatività. Teme di essere giudicato e riconosciuto come omosessuale. La sua mente è spesso invasa dal dolore e dal male che gli sembra d'impersonare ed è preda di visioni efferate, terrificanti e di fantasie di metamorfosi corporee oppure di sensazioni sconvolgenti perché il suo corpo è colpito da eventi laceranti le sue carni. È assalito sempre più frequentemente dall'idea di impazzire e dalla convinzione dell'inguaribilità del suo stato d'angoscia.

La storia della malattia attuale. Da qualche anno il Signor D. ha visto aumentare le sue paure sociali e si è sentito sempre più in contatto con le sue produzioni fantastiche di carattere destrutturante per l'intensità del male che veicolano: il male è rappresentato dall'attacco alla fisicità e dall'apparire di esseri potenti, mostruosi, truculenti, dinnanzi ai quali nessuna salvezza è possibile ma solo la sottomissione alle torture. Oltre alle immaginazioni ad occhi aperti, sempre più frequentemente sogna e vive scenari ed avventure fantastiche di genere *noir*. Si è recato presso un Centro psicosociale, ma l'incontro con uno e poi con un altro psicologo non è stato soddisfacente: ha però maturato l'idea della necessità di un trattamento.

Il passato psichiatrico. Manifestò all'asilo grande fantasia e labilità dei confini di realtà: ricorda di essersi sentito una farfalla. Quando frequentava la terza media fu particolarmente turbato da alcuni eventi familiari: difficoltà finanziarie causate dal padre dedito al gioco e malessere della madre per un incidente ostetrico-ginecologico. Così fu seguito per qualche tempo da insegnanti di sostegno e da una psicoterapeuta. Tempo fa presentatosi ad un Centro psicosociale era stato preso in carico: il rapporto fu interrotto dopo poco da D. Nel 2003 decide di cercare un aiuto psichiatrico essendo sopraffatto dalle sue labilità intrapsichiche e dall'insoddisfazione della sua vita che trascorre tra amori, pratiche sessuali, scrittura solitaria e precarietà finanziaria.

L'anamnesi generale. Nessuna malattia e nessun particolare disturbo fisico.

La storia di abuso di sostanze. Ha periodi di abuso di sigarette; non abusa di caffè, alcolici o altri stimolanti. Non ha mai fatto uso di sostanze psicoanalettiche o psicodislettiche.

La storia evolutiva. D. nasce nella metà degli anni Settanta in una famiglia di operai emigrata dal Sud e sistematosi nell'hinterland di una città del Nord in una casa povera, “di ringhiera”: erano caseggiati grandi con un cortile centrale e le porte degli alloggi (2 o 3 stanze) che si aprivano su ballatoi comuni. Ha una sorella maggiore di tre anni.

D. va all'asilo e alla scuola dell'obbligo; tuttavia le sue fasi di sviluppo infantile risentono gravemente del dileggio del quale a quel tempo erano bersaglio i ragazzini che non si comportavano da “maschietti”: lui evitava i giochi violenti e stava con le bambine. Venne sorpreso una volta mentre praticava con un bambino esperienze sessuali infantili e tutta “la ringhiera” lo seppe.

Il tessuto familiare vedeva un padre lavoratore ma intemperante: mai presente in casa un po’ per il lavoro di trasportatore, un po’ perché passava le serate in osteria bevendo e giocando a carte. Era compito di D. ragazzino andare a chiamare il padre per la cena e D. ricorda bene queste incursioni all’osteria piena di adulti vocianti, rissosi attorno alla partita a carte, in generale un po’ alticci. La madre soffriva per questa situazione; sempre triste, affaticata perché doveva anche lei lavorare, tuttavia attenta a modo suo ai due figli. Quando D. veniva segnalato a scuola come “svagato e strano” la madre lo aiutava nel solo modo a lei possibile: portandolo da neurologi (fu praticato anche un elettroencefalogramma) e psicologi. La sorella era bene inserita nel suo mondo di ragazza e non badava al fratellino.

D. si legò molto a una zia e alla nonna materna che viveva in famiglia. In questa famiglia con un padre assente era prevalente l'accoglienza femminile, incapace tuttavia di aiutare il piccolo D. con altre modalità relazionali. Fu in quel tempo che, in casa della zia, D. sfogliò un grosso trattato sul paranormale e vide figure di mostri, metamorfosi ed efferatezze tipo “Jack lo squartatore”: pre-

sero così il via fantasie di male, di paura di diventare come gli esseri delle figure, di angoscia di poter fare “il male” al punto che lui stesso a un certo momento buttò via il libro. Amava molto scrivere ed era bravo cosicché tutte le ragazzine gli chiedevano di scrivere le loro lettere d’amore ai vari fidanzatini.

L’evoluzione scolastica fu disastrosa. Entrando nelle scuole superiori si sentì sempre peggio e fallì anche entrando in una scuola di teatro che meglio assecondava la sua vena artistica. Si sentiva isolato, inadeguato, insicuro perché prendevano sempre più spazio le angoscianti fantasie. Le immagini di esseri malefici che si accaniscono su di lui generano la paura che lui stesso possa diventare un Signore del Male (come leggerà nella Saga di Harry Potter). Avrebbe voluto scomparire, non essere visto come “diverso” e solo la solitaria scrittura gli dava uno spazio di vivibilità poiché le relazioni sociali gli suscitavano ansia, umiliazione ed erano pertanto fallimentari.

A sedici anni informa i genitori della sua omosessualità, avendone maturato consapevolezza: tale *coming out* fu accettato senza drammi dalla famiglia. Frequentò per qualche tempo associazioni di sostegno per gli omosessuali e fece lavori occasionali che procuravano poco denaro e molta angoscia dato che implicavano contatti sociali: anche la ricerca di un lavoro gli era difficile; anche far conoscere la sua produzione artistica gli era impossibile.

Iniziò la sua vita sessuale in modo insoddisfacente fino all’incontro, a ventidue anni, con un giovane uomo di una decina d’anni più grande di lui, bene inserito socialmente, capace di gestire la sua omosessualità. Benché il legame fosse solido, D. non vide scomparire i suoi laceranti fantasmi e il senso di inadeguatezza che investiva ovviamente anche il suo rapporto sottoforma di paure abbandoniche, gelosie ma anche di esperienze fuori coppia alla ricerca di statti affettivi più profondi, più appaganti. La coppia, infatti, è di tipo aperto con autonomia dei due partner, anche finanziaria. D. scelse un moderno lavoro di centralinista telefonico e telematico non avendo qualifiche per intraprendere altre attività e perché solo la comunicazione “nascosta” dal telefono o dallo schermo del PC gli era possibile.

La storia sociale. Fino ai vent’anni visse nell’hinterland, nella “casa di ringhiera”. A ventidue anni si trasferisce in città con R.

formando una coppia stabile, ricca di affettività. I motivi di maggior inquietudine sono quelli finanziari: mentre il partner ha un lavoro fisso e con discreta remunerazione, D. non ha un impiego sicuro e quando ha un lavoro è sempre lontano dalle sue aspirazioni artistiche, che rimangono l'oggetto della sua vita mentale ma che è notoriamente difficile rendere remunerative. Ha difficoltà a relazionarsi socialmente. Usa il PC come contatto esterno e spesso il suo tempo scorre davanti allo schermo. Ha una rete amicale che condivide con il partner ed un suo personale piccolo gruppo di amiche, artiste o interessate in modo alternativo alle questioni psichiche. Ancora oggi, nella nostra epoca, riceve larvate stigmatizzazioni per la sua omosessualità, cosa umiliante che gli fa limitare la vita sociale. Talvolta discutendo con amiche e amici non può controllare momenti d'ira se gli sono rivolte critiche e diventa verbalmente aggressivo.

La storia lavorativa. D. ha tentato alcune strade per avere un lavoro più redditizio e soddisfacente ma senza successo. Il lavoro è sempre a tempo determinato, con periodi di disoccupazione. Quando il ménage richiedeva più denaro oppure vi erano periodi di disoccupazione tra un contratto e l'altro, D., via Internet, si procurava denaro come escort. Però nel 2006, in corso di terapia, ha “promesso a sua madre” di rinunciare per sempre a questa attività.

La storia familiare. I due genitori sono ancora viventi ed in buona salute: emigrati dal Sud con alcuni parenti, non pensano di tornare al paese natale. È avvenuto il decesso della nonna materna che in gioventù era stata un punto di riferimento importante per D. La sorella sta bene, lavora ed è autonoma: non in relazione significativa con il fratello.

L'esame fisico. D. è in salute; longilineo, con buone proporzioni muscolo-scheletriche. Il suo medico di base non ha mai riscontrato patologie degne di nota.

L'esame dello stato mentale. D. si occupa della sua salute sia curando il cibo che con un buon stile di vita. Si dedica ad attività

motorie in palestra. Quando gli è possibile va in vacanza scegliendo situazioni per lui piacevoli e rilassanti. Veste con un normale abbigliamento *casual* secondo la moda attuale per i giovani; il suo vestire è abbastanza incolore ed essenziale. Non porta alcun monile, la capigliatura è corta e spesso rasata. Si ha l'impressione di una persona che cerchi l'anonimato, anche per la carenza di contatto oculare.

È molto collaborativo, gentile, educato e ricerca la chiarezza d'espressione con un linguaggio molto corretto. Immaginando che la terapeuta non conosca granché della cultura del Web, chiede molto cortesemente «ma lei sa cos'è... come si fa per... quale scopo ha la tal o la tal'altra pratica in Internet?». Il suo dire è molto attento e concentrato. Frequentemente la narrazione riguarda i suoi sogni complicati, con metamorfosi di corpi in corpi dilaniati o trasformati in mostri. Anche il suo stato emotivo nella giornata è improntato a facile deconnessione da ciò che lo circonda e immersione nell'immaginifico e nel fantastico. Non a caso è assiduo lettore di Harry Potter e fan della cantante Madonna², nota per le sue presentazioni sceniche che la trasformano in *bad girl*. È pervaso da fantasie che lo lasciano inquieto e insicuro, schivo e incerto nell'operatività quotidiana. Al risveglio spesso racconta i sogni al suo partner con grande coinvolgimento emozionale: piange o è terribilmente angosciato, talvolta in preda al terrore. Arriva a pensare di essere "Jack lo squartatore", di essere un portatore di male e che il suo corpo possa subire delle trasformazioni mostruose. Tutto questo rimane a livello di dialogo interiore non sfociando mai in situazioni di delirio, allucinazione o altri sintomi psichiatrici, ma mantenendo D. in uno stato d'ansia diffuso a tutto il suo agire. Non ha posizioni reattive all'ambiente che l'ha stigmatizzato durante il suo sviluppo. La sua omosessualità si manifestava attraverso il suo carattere mite e timido: era stato sgredito per i giochi sessuali infantili con i ragazzini, era stato ridicolizzato dalle insegnanti e ciò lo aveva indotto a ritenersi "cattivo" e incapace. Segnala qualche aggressività verbale se le opinioni degli amici feriscono il suo pensiero. Le funzioni cognitive appaiono ben funzionanti e l'apprendimento autogestito è significativo: approfondisce tematiche leggendo libri *ad hoc*, e, via Internet, recepisce le informazioni che lo interessano.

La valutazione del funzionamento. Sono presenti quelle difficoltà nel funzionamento sociale connesse allo sviluppo di senso d'inferiorità, umiliazione, fantasie diffuse di malvagità del suo essere. Ciò influisce anche nella ricerca di lavoro come influenzò il suo percorso scolastico; tuttavia D. si è organizzato relazioni interpersonali selezionate e per lui significative ed è ben consapevole della sua ansia sociale nelle situazioni dove è richiesto un compito preciso.

Test diagnostici. Il medico di base esegue a sua discrezione test biologici: risultati sempre nella norma. Non eseguiti test psicologici. Si è compilata la griglia di valutazione dell'Identikit³ culturale che evidenzia un Io culturale potenzialmente sano a capace di transculturalità (tra la sua cultura d'origine, quella omosessuale e quella ambientale).

Diagnosi secondo il DSM IV TR:

- Asse I F 64.2: non travestitismo, sessualmente attratto da maschi⁴;
- Asse II 301.83: disturbo *borderline* di personalità;
- Asse III: nessun disturbo;
- Asse IV: problemi legati all'ambiente sociale omofobico; problemi lavorativi: precariato; problemi economici: introiti insufficienti e aleatori;
- VGF⁵: 70.

Riassunto del caso clinico. D. fu turbato dalla sua propensione all'immersione nella fantasia mentale fin da bambino (si sentiva una "farfalla"). In età infantile percepì l'interesse omosessuale, subì la pressione sociale negativa e giudicante (fu "scoperto" e sgridato). La facilità a produrre immagini mentali sfociò già nell'adolescenza, da un lato, in espressione artistica ma, dall'altro, anche in serio disturbo del suo agire con le persone delle quali sentiva il giudizio negativo reagendo a ciò nel suo mondo interno con sentimenti di rabbia, dolore e immagini sconvolgenti fino ad averne paura. Si era impressa nella sua esperienza mentale la visione, da ragazzino, d'immagini "horror" viste in un libro di una zia presso la quale trascorreva molto tempo essendo i suoi genitori impegnati nel lavoro e la sorella già dentro i suoi interessi di ragazza autonoma. Episo-

dici interventi di psicologi non avevano sortito effetti positivi. D. approdò a ventidue anni a una vita di coppia con un partner valido, ma che non risolse il suo disagio ormai saldamente installato nei suoi schemi psicodinamici. Dopo qualche anno si decise allora per una cura psicoterapeutica.

Diagnosi differenziale. Pur essendovi alcuni elementi che potrebbe-
ro far pensare ad un assetto mentale favorente l'insorgere di forme
dissociative o paranoiche, le notevoli risorse cognitive, intellettuali
e artistiche furono sempre in grado di produrre anche elementi
sani e vitali dell'attività mentale. Non vi erano effetti depressivi
ma anzi attività reattive ed elaborative verso la collocazione efficace
delle funzioni dell'*Io*: per esempio, il legame con la tradizione
culturale della sua famiglia, la gestione delle moderne opportunità,
e mai una goffa acculturazione acritica e modalità mimetiche di
valori e atteggiamenti frutto di mode e di esasperazioni del cam-
biamento globale.

La sua personalità difficile da sviluppare nel tessuto sociale comprendeva certamente il pericolo di una scissione, pericolo che può essere segnalato come personalità *borderline*.

La formulazione culturale

L'identità culturale del paziente. L'identità culturale di D. si colloca nei valori e nell'agire omosessuale, un complesso culturale che si sviluppa dentro modelli culturali locali oggi più disponibili a questa diversa elaborazione dell'*ethos* e del *genos* ma nel passato evolutivo di D. molto più intransigenti. Nacque nella metà degli anni Settanta in una famiglia operaia del Sud che per migliorare le condizioni di vita emigrò nel Nord. Negli anni Settanta il Nord era in pieno sviluppo; era in corso la metropolizzazione dei territori limitrofi alle città: l'hinterland. Qui veniva sistemato il proletariato che tuttavia poteva godere dei benefici conquistati da questo ceto e in generale del maggior benessere diffuso. Infatti D. va all'asilo, ha accesso alla scuola dell'obbligo e la scuola si occupa della sua "stranezza" con consulenze psicologiche.

La qualità abitativa, però, era ancora in buona parte caratterizzata dalle vecchie abitazioni dette "di ringhiera" dove erano am-

massate molte famiglie e vi era un contatto continuo tra di esse a causa dei ballatoi, le “ringhiere” appunto, che collegavano le porte dei piccoli alloggi e di un cortile interno utilizzato dai bambini per i loro giochi che potevano essere controllati dalle ringhiere. I comportamenti erano così registrati da tutti. D. risentì gravemente del dileggio del quale a quei tempi erano bersaglio i ragazzini che non si comportavano come “maschietti”, veri uomini in divenire: maschietti già prevaricatori, rissosi e ribelli, “maschiacci” iperattivi e violenti. D. rifuggiva queste compagnie e stava più volentieri con le bambine; aveva un fare gentile e sognante già da piccolo. Alla scuola dell’obbligo acquisì strumenti cognitivi che utilizzò per elaborare sempre più riccamente il suo mondo immaginifico. Eppure la sua esperienza culturale di una società povera ma laboriosa, determinata a vivere, solidale, capace di trasmettere regole forti per una vita difficile era parte del suo Io e lo induceva a sopravvivere alla stigmatizzazione e a cercare la dignità del suo essere al mondo.

Questa solida cultura operaia della famiglia ovviamente tesa alla conquista di opportunità, e la forza dei suoi genitori migranti ne era un esempio: capaci di far fronte alle difficoltà giorno dopo giorno, non legata a ideali cattolici, accolse senza turbamenti il *coming out* di D. sedicenne e ormai consapevole della sua omosessualità. Dunque D. si accingeva a trovare passaggi (*transculturazione*⁶) nel campo della sessualità partendo da modelli culturali interiorizzati, notevolmente supportivi. La sua identità è tipicamente transculturale di un moderno cittadino *in progress*, non immemore delle tradizioni familiari e senza omologazioni di moda, come documenta l’Identikit culturale.

La spiegazione culturale della malattia del paziente. «Il giudizio circa il grado di normalità e patologia del comportamento di X potrebbe dipendere fortemente dal contesto culturale» (APA, 2004, p. 57). Il comportamento omosessuale di D. era considerato riprovevole non nel contesto familiare, ma in quello sociale. La sua propensione alla figurazione artistica, poetica e immaginifica del mondo lo aveva reso molto sensibile agli atteggiamenti aggressivi, giudicanti e svalorizzanti del contesto.

Crebbe in lui la difficoltà di gestione del suo inserimento nella cultura italiana ancora intrisa di omofobia, di valutazioni etiche o

religiose negative, di devalorizzazione della diversità. La sua vita interiore era l'unico riferimento ma, caricata del peso del controllo ambientale, divenne esageratamente intensa e metamorfosizzante l'emotività in figurazioni mortifere. D. si rese conto di questo disturbo e chiese aiuto in modo appropriato alle opportunità culturali moderne dove era inclusa la psicoterapia.

I fattori culturali legati all'ambiente sociale e i livelli di funzionamento. D. è indubbiamente una persona capace di elaborare intellettualmente le sue grandi aperture emotive. Era cresciuto in ambiente proletario, fondamentalmente sano ma anche molto forte nelle sue posizioni: e in queste il sarcasmo verso un “uomo-non-uomo” era manifestato in modo diretto e senza mediazione. Fu grave anche l'atteggiamento stigmatizzante del corpo insegnante, concretizzatosi in una segnalazione al servizio di psicologia nelle medie e in seguito con allusioni umilianti in classe.

In famiglia la fragilità della madre, la sventatezza del padre, l'indifferenza della sorella non fornirono alcun sostegno a D. tranne quello – non certo da sottovalutare – di accettare come un dato di realtà la sua omosessualità. Crebbe in questo ambiente senza mediazioni dove culturalmente un uomo deve essere virile e operativo: non c'è posto per fantasie, per i ricami della mente in quanto inutili per procurarsi il pane quotidiano. Trascorse in questo clima sociale tutta l'adolescenza confrontandosi con le difficoltà finanziarie della sua famiglia dovute alle intemperanze paterne e la sofferenza della madre per questa vita di coppia così poco appagante. D. non cercò mai di modificare la sua scelta sessuale e sviluppò questa sua propensione in modo rigoroso.

Gli elementi culturali della relazione clinico-paziente. D. utilizzava le sedute per narrare di sé e del suo orizzonte psicodinamico intriso di minacciosi mostri e del “dolore” del suo corpo. Questa *body-mind connection*⁷ con le immagini mentali di “tortura” suggerì in seguito alla terapeuta di proporre un apprendimento in Hatha Yoga con competenza per i disturbi psichici che la terapeuta aveva sviluppato concretizzando poi tale linea operativa in collaborazione con una maestra yoga transculturale⁸; la metodologia comporta supervisioni programmate tra psicoterapeuta ed insegnante yoga.

D. si soffermava spesso sulle asprezze dei rapporti sociali che lo rendevano un perdente umiliato. Parlava anche dei suoi comportamenti protettivi verso tutto ciò, che sfociavano nell'isolamento simbolizzato dall'unico lavoro possibile, quello anonimo che correva lungo i fili del telefono e del tempo passato dentro la rete telematica. Queste sue "protezioni" veicolavano comunque sofferenza ed inducevano, lui diceva, una pigrizia nell'uso del tempo che desiderava intensamente dedicare allo sviluppo della sua arte narrativa. L'esplorazione di questa sofferenza interiore e operativa nelle sedute terapeutiche permise di rendere consapevole D. del suo percorso dolorosamente accompagnato dalla remora culturale omofobica, ma anche da positive propensioni da sviluppare (l'arte).

La valutazione culturale complessiva per la diagnosi e la cura. D., fragilizzato dall'omofobia sociale, era destabilizzato e in difficoltà nell'agire in pubblico. Conviveva con un uomo che invece bene aveva monitorato la personale omosessualità. Le capacità intellettuali e artistiche erano oggetto d'attenzione per D. e costituivano una valida opportunità per superare le produzioni immaginative che abbassavano la sua autostima. Migliorare e rafforzare lo scambio di coppia e attivare le risorse cognitivo-narrative potevano essere un ragionevole percorso terapeutico.

Erano da prendere in considerazione i seguenti aspetti:

1. i valori e gli atteggiamenti riguardanti la scelta sessuale nella società italiana;
2. il ruolo della famiglia nella cultura del Sud;
3. la natura dei rapporti nella coppia omosessuale;
4. l'utilizzo del corpo per rafforzare sequenze di percorso aderenti al reale (dalla palestra all'Hatha Yoga);
5. l'età come fattore di transizione nel processo di sviluppo di una omosessualità consapevole.

Il decorso clinico. È mia scelta usare brani di sedute al fine di cercare d'illustare l'andamento di una psicoterapia transculturale. Mentre rigoroso il setting e la ritualità della seduta, la tecnica transculturale comprende variabilità nella cadenza delle sedute, suggerita per esempio dalle disponibilità finanziarie o dal tipo di lavoro. Tale "accesso variabile" considera fondamentale costruire una soli-

da *compliance* verso la terapia, ma si concentra sul monitoraggio del lavoro intrapsichico del soggetto e dei momenti più fecondi sia della produzione psicopatologica sia dell'elaborazione dei suoi problemi-chiave. Anche la durata della terapia è variabile e in generale più prolungata nei soggetti a rischio di destrutturazione o nei soggetti psicotici. La terapia di D. è durata cinque anni, data la necessità di superare la sua situazione *borderline*. Mediamente, per i disturbi nevrotici non complicati da eventi avversi la terapia è più breve (uno o due anni). I brevi estratti di seduta, riportati di seguito, hanno lo scopo di documentare il pensiero clinico.

Primo colloquio (6 ottobre 2003): Ha ventotto anni, lavora nella telematica. Gli studi si sono interrotti alle magistrali; una crisi della madre quando lui era alle medie lo aveva messo in difficoltà a scuola. In seguito avrebbe voluto continuare ma non vi riuscì. Ha una sorella primogenita. Timido e diffidente nel sociale. Disagio nel relazionarsi anche al telefono: "si accorgono che ho paura", "sono un macinatore di pensieri". Paura di essere trattato male. Circa la sua professionalità/capacità dice: "Io sono poeta e letterato". Ha sempre frequentato bambine nell'infanzia ed era dileggiato. A sedici anni dichiara alla famiglia la sua omosessualità senza suscitare problemi. A ventuno anni si unisce a un compagno, R., con il quale è tuttora.

OT^o: Penso a fobia sociale da *outlaw body*.

(12 ottobre 2003): Il padre è un giocatore. L'infanzia in un hinterland in una casa popolare di ringhiera con cortile: a scuola scriveva lettere d'amore per conto delle ragazzine ai loro primi amori.

(24 ottobre 2003): "Metto tutto il mio in uno scatolone quando vado con R. nel 2000 nella sua casa in città".

(03 novembre 2003): "Ho esperienza di non esperienza essendo stato rifiutato".

(10 novembre 2003): La scrittura, molte le poesie, sta finendo una racconto breve. In famiglia viveva la nonna materna, deceduta nel 1991: "la guardo spesso in foto... mi ha allevato lei!!".

Compiute le quattro sedute a cadenza settimanale per la valutazione dell'opportunità/possibilità della "presa in carico" come da "Contratto di reciproca valutazione", c'è accordo nell'iniziare una terapia procedendo con ritmi più dilazionati ed inoltre variabili a seconda dei turni di lavoro di D. ("Contratto terapeutico").

(24 novembre 2003): "Sogno ad occhi aperti".

(9 dicembre 2003): "Mi sono adagiato (come scrittore) da quando vivo con R.".

(19 gennaio 2004): Non trova un altro lavoro più soddisfacente; con la sorella e un amico pensa di aprire un negozio dell'usato. "Non voglio più fare colloqui di lavoro". I due partner hanno innamoramenti e gelosie (sono in coppia "aperta"); dei due R. è comunque lusingato che D. piaccia così tanto.

(23 gennaio 2004): "Si può amare più di una persona? R. fa solo sesso ma io m'innamoro". Prosegue l'organizzazione per il negozio.

(2 febbraio 2004): Dichiara che gli dà gioia essere desiderato.

(16 febbraio 2004): La sorella dà accelerazione al progetto negozio e le cose si fanno pressanti.

(1° marzo 2004): Lui e R. devono cambiare casa perché hanno problemi finanziari. "Tutti vedono il mio imbarazzo (nel comunicare)".

(11 marzo 2004): "Persecuzione, non felicità".

(24 marzo 2004): Tra un mese apertura negozio. Aumentano le paure di sbagliare ad esempio nei gesti perché trema.

(8 aprile 2004): La famiglia operaia.

(19 aprile 2004): "Sono in una stanza piena di polvere e non voglio più spolverare".

(29 aprile 2004): "Sto meglio nel lavoro telefonico e al PC, perché comunico senza essere visto". Frequenta la palestra, cura il suo corpo.

(24 maggio 2004): Ha accettato un lavoro in un'agenzia d'assicurazioni.

(7 giugno 2004): Trasloco di casa e negozio. "Sono un koala abbarbicato alla madre o un canguro nel marsupio. [...] Voglio scrivere [...] non mi va il lavoro all'assicurazione: scelgo il telefono perché il filo mi allontana dalla gente".

(14 giugno 2004): Nel negozio un condomino lo aggredisce "[...] è un vecchietto pazzo!".

(28 giugno 2004): Stanco e pigro non scrive per l'impegno lavorativo nel negozio.

(20 settembre 2004): Vacanze in Grecia, in un'isola del mondo gay.

(24 gennaio 2005): Il negozio va male. “La bolla si è spaccata e non ho più sicurezza”. R. in casa attua sesso a tre.

(4 febbraio 2005): Desiderio di essere cercato, d’innamorarsi, meno legato a R.

(9 giugno 2005): Il negozio riprende; ha pubblicato una poesia e un articolo su un giornale.

(15 giugno 2005): Viene accusato di stare con R. per interesse. Vuole parlare a lungo delle sue crisi di panico e dell’ansia e ricorda: “All’apertura del negozio la mia fobia si è aperta a ventaglio [...] avevo paura di perdere il controllo [...] il cambio di casa e il negozio [...] ho paura di essere nocivo [...] *da piccolo sfogliai un libro dalla zia sul paranormale* [...] sui mostri: l’ho buttato nella spazzatura! Ma ho cominciato ad aver paura di diventare un vampiro [...] Jack lo squartatore”.

OT: Penso che emergano elementi *borderline*. Il lavoro deve essere sulla sua propensione alla scrittura come elemento di realtà.

(12 luglio 2005): Legge un libro sull’ansia e lo fa leggere anche a R.

(20 settembre 2005): Vacanze in Grecia. Per difficoltà finanziarie fa l’escort offrendosi in Internet.

(8 novembre 2005): Paura di essere giudicato. “Quando ero all’asilo volevo essere una farfalla”. Ricorda nell’abitazione “di ringhiera” giochi sessuali a sei anni con i compagni. Si muove attivamente per la pubblicazione dei suoi scritti.

(15 novembre 2005): Pesano le fobie vissute nel negozio. Un amico gli fa avere un contratto per scrivere su di un giornale trimestrale.

(24 novembre 2005): Sente la paura d’impazzire. Scrive poco, il negozio non va bene.

(5 dicembre 2005): Chiude il negozio. Ricorda i giochi “del dottore” e “della bottiglia” che faceva con gli amichetti e racconta *quando fu scoperto* da una inquilina dentro il locale della spazzatura con un ragazzino: in seguito non riusciva più a salutare il suo piccolo amico. Racconta della visibilità della sua scelta omosessuale: una professoressa al liceo (poi interrotto) gli disse “tu hai il vizio dei Greci!”. Un’altra professoressa, invece, elogiò il suo tema.

(20 dicembre 2005): Crisi di coppia con R. La coppia aperta concordata sembra a D. essere più per R. che per lui.

(9 gennaio 2006): Continua la crisi con R. ma D. dice “io sono l’uomo di R.”.

OT: Penso che il rapporto con R. sia da affinare e coscientizzare. Ritengo il partner appropriato e lavoro sul sentimento di coppia.

(18 gennaio 2006): È impossibile per lui abbandonare R. “Mi sono svegliato [...] ho cominciato a scrivere un altro racconto [...] con R. mi sento un cucciolo”.

(28 gennaio 2006): Fa dei provini teatrali. Fa ricerche sulle divinità antiche per il suo racconto.

(2 febbraio 2006): La compagnia teatrale è piena di pettegolezzi [...] si aspetta l'ingaggio: sa di aver paura a firmare cose dinanzi a qualcuno.

(13 febbraio 2006): È stato scritturato a teatro per il *Music-hall*.

(21 febbraio 2006): Ha promesso a sua madre di non fare più l'escort. Spera nel pagamento del lavoro teatrale.

AT¹⁰: Chiedo di portare la rivista trimestrale e i suoi articoli per valutare questo suo impegno concreto.

(15 marzo 2006): R. ama spendere appena ci sono soldi e vuole un più alto tenore di vita; D. parla molto con lui che gli ha detto “ho sposato un poeta!”.

(30 marzo 2006): Porta l'articolo suo e la rivista: deve recensire libri che lui stesso sceglie in base alla tematica trimestrale della rivista. Pensa di diventare pubblicista e deve pubblicare almeno settanta articoli. Intanto R. lo incita a guadagnare: “Pensa molto ai soldi”. Parla delle fobie aumentate dopo il negozio e dice “voglio guarire”. È contento di aver superato la crisi con R. (ora i due stanno bene assieme).

(11 aprile 2006): Ha tenerezza per sua madre. “Sono in una stanza disordinata e ho perso la chiave per uscire”. Paura d'impazzire.

AT: Mando con e-mail notizie su concorsi per scrittori.

(24 aprile 2006): Porta le sue poesie: sono tragiche, di grande sofferenza: il corpo è sempre dilaniato, spezzettato, sanguinante, erotico, appassionato, palpitante.

(5 maggio 2006): R. scrive articoli di cucina e legge di buon grado gli scritti di D. quando ne è richiesto. D. decide di frequentare un laboratorio di teatro, anche se sente una grande timidezza.

(22 maggio 2006): Per la prima volta porta dei sogni: tre, due dei quali sulla zia di Salerno e uno su isole fatte di canne di bambù.

OT: Comincio a sottolineare il suo dolore procurato dalla diversità.

(29 maggio 2006): Presta la sua opera al seggio elettorale. Si vergogna dei debiti (anche con me). Sogna me che piango perché lui rimanda un appuntamento. Sogna di essere in un mare in tempesta: angosciato dal pericolo degli scogli; con lui c'è la madre e Madonna" della quale è fan. Ricorda la madre che quando lui le disse della sua omosessualità fu dolce e gli disse "ti amo".

(20 giugno 2006): Ha un contratto di lavoro. Mi sogna in una baita di montagna. secondo sogno: un cinema con platea che oscilla: terzo sogno: io avevo organizzato una festa, cerca di raggiungermi ma rompe una collana; cerca la mia festa in un paese della Valle d'Aosta [...] cerca salendo scale a corda [...]. Sottolinea di essere pigro e dice "preferisco soffrire che faticare".

(27 giugno 2006): Non ha fatto il concorso letterario da me segnalato. primo sogno: un coniglio bianco al quale voleva fare male; secondo sogno: R. che sfoglia una rivista di Madonna. Ritorna sull'episodio della porta del locale-pattumiera che si apre e viene scoperto con il suo compagno di scuola elementare e sul librone horror della zia. "Il mio lato oscuro [...] ne ho timore".

(11 luglio 2006): Va allo spettacolo di Madonna a Roma e Parigi (è contento che anch'io sia fan di Madonna). Sogno: a una festa di matrimonio distribuiscono caramelle ma non a lui. Bene le amicizie e le cene con il loro gruppo amicale.

(2 ottobre 2006): Cerca lavoro con agenzia interinale: si vergogna di aver denunciato un titolo di studio più alto della terza media che in realtà non ha. Si attiva molto per pubblicare i suoi scritti e invia curricula. Bene con R. anche se ha un ragazzo in Svizzera. "Ho superato paure e ansie". Sogna Harry Potter e i voli magici ma lui s'infila in un sottotetto dove ci sono molti gatti (da un sogno)!

(15 novembre 2006): Cerca lavoro. Primo sogno: in una palestra è attratto da un corpo adolescenziale. Secondo sogno: un parcheggio sommerso d'acqua e su una colonna due che fanno l'amore e lo invitano; Terzo sogno: è con sua sorella ed ha paura di farle male. C'è un'offerta a pagamento per pubblicare un racconto. "Il male [...] io sono il male".

(10 gennaio 2007): "Non guarirò mai", bassa autostima, la ricerca del piacere lo umilia mentre ama molto guardare ed essere guardato. Ricorda che fu scartato alla leva militare e allora comincia ad andare in palestra e conosce R.

OT: Seduta fluida: parlo di mente-corpo.

AT: Propongo di praticare Hatha Yoga¹².

(31 gennaio 2007): “Il mio tempo è stato mangiato dall’ansia [...] dopo l’esperienza del negozio ho paura della follia [...] se esplode l’atomica mi sento in colpa [...] quando aprii il libro della zia fu spaventoso [...] ho paura dei miei pensieri”.

OT: Lo yoga può far imparare a D. ad essere nel reale e a non lasciare troppo spazio alle immagini terrificanti e dolorose.

(15 marzo 2007): Pubblicato un racconto. Sogno angoscioso su di una gru a Rio. “Mi sono conosciuto troppo? Pensare troppo fa impazzire”. Ha iniziato le lezioni di yoga.

(22 marzo 2007): Presentare in pubblico il suo testo lo agita, ma dice “sono poeta, artista, scrittore”. Ritorna sui mostri del libro della zia e ai disturbi psichici segnalati dai professori anche delle scuole superiori, come Harry Potter [...] “io ho lavorato a una profezia”.

(2 aprile 2007): Nei contatti per diffondere il suo testo si riconosce pernoso e ha difficoltà ad accettare le critiche. Molti i sogni alla Harry Potter e interventi di “magia negativa”. Sono vive le fantasie su Jack lo squartatore, mostri, ufo nel cielo, principi trasformati in animali.

(9 aprile 2007): La mattina della presentazione del suo testo sognò *la nonna*: erano seduti in mezzo all’oceano e lei lo rassicura: si sarebbe realizzato. Sogna anche il Titanic che affonda e c’è Madonna [...]. Collega *la pratica yoga* con la possibilità di concentrarsi per realizzarsi.

(3 maggio 2007): Si occupa attivamente di relazioni amicali e con i compagni di lavoro. “L’angolo da svolte è la paura di me”.

(15 maggio 2007): Bene yoga. Dice di essere “attento a sé”. Ha impostato sulla tenerezza il rapporto con R. e riconosce che preoccuparsi per i soldi è ragionevole. Continua a portare sogni ricchi di trasformazioni inquietanti di personaggi.

OT: È bene lavorare ancora sull’imparare a condividere le idee concrete di R.

(23 maggio 2007): Ripropone ricordi della sua adolescenza soprattutto in famiglia dopo la sua dichiarazione di omosessualità: assieme all’accettazione il padre, però, non smetteva di fare osservazioni “affettuose” su di lui [...] “Ehh! Ehh! Di te si vede [...] non te la prendere!”.

(11 giugno 2007): Sogna continuamente e con intensità. Ricorda la nonna, la sua vita. Ricorda: nel negozio con il martello in mano, pianta un

chiodo, cade un pezzo di intonaco: ha paura di uccidere qualcuno con il martello.

(25 giugno 2007): Continua a ritornare sui ricordi precisandoli e corredandoli con le sue reazioni, emozioni, sensazioni. Frequenta amicizie. La sua preoccupazione è fare del male. Spesso “tremo come una foglia”. Le sfide che l’ambiente gli pone sono intollerabili.

(11 luglio 2007): Scrive. Si impegna in incontri per l’editoria.

OT: Sembra positiva la pratica yoga che dà più capacità d’ascolto di sé e ordine ai pensieri, capacità di portare avanti gli obiettivi relazionali di realtà.

(12 settembre 2007): Mi sogna spesso. Ritorna sui ricordi. Trae soddisfazione dalle amicizie tra le quali due donne: una grafologa, l’altra pseudopsicologa.

AT: Do informazioni su opportunità come scrittore riconosciuto.

(19 settembre 2007): Annuncia un altro racconto al quale lavora da tempo ed ora è quasi terminato: il titolo è di un personaggio del pantheon egizio.

(18 ottobre 2007): Continua un buon lavoro su di sé. Ritorna sul problema di aver dichiarato il falso sui suoi titoli di studio nel curriculum. Ritiene che la pazzia dia labilità, quella che lui ha. Riconosce di avere un pensiero magico perché nota coincidenze [...] (ad esempio apre il computer e appare un file su Jack lo squartatore [...] e, come Virginia Woolf, non dà titolo ma un numero alle sue poesie).

(15 novembre 2007): Ha notato coincidenze, magie positive [...] R. lo chiama “il fiammifero” per la sua permalosità e la facilità ad arrabbiarsi.

(3 dicembre 2007): È attento alle coincidenze positive. Pensa a sé e dice “la porta del locale immondizie che si apre mi ha reso sensibile all’horror [...] e ha iniziato la mia paura [...] ma non ho mai rinnegato la mia identità”.

OT: Ritengo importante essere propositivi nel rapporto identitario dovuto alla scelta di genere.

(9 gennaio 2008): Bene il lavoro, i rapporti amicali. È spaventato dalla paura di sé, la parte mostruosa, il male. “Harry Potter uccide il Mago cattivo”. Ripensa al negozio: “Per me quando il mio martello ha fatto crollare l’intonaco si è aperta la porta dell’orrore”. Sogni talvolta sereni e idilliaci.

(22 gennaio 2008): Mi porta le recensioni dei libri scritte per la rivista trimestrale; sono libri di spessore su personaggi (Giovanna D'Arco, Giulio Cesare, Croce ecc.), su temi (neoplatonici, studi su antiche divinità), su narratori e poeti (Virginia Woolf) e non manca la recensione [...] dell'ultimo libro su Harry Potter! Narra sempre di più, diminuisce il tempo passato in Internet ed è in contatto con molti momenti positivi.

(19 febbraio 2008): Prosegue bene e alla ricerca del tragico si associa la ricerca del bello. Permane la paura di sé, di andare in manicomio, l'angoscia se è solo, l'insicurezza: "Se mi indicano come gay mi rattristo, ma se mi fanno i complimenti perché non sembro gay mi dà disagio, amo la sincerità".

(11 marzo 2008): *Gli telefona il padre ogni tanto: è una cosa nuova e ne è contento.* Parla della dignità di sua madre. Il suo amico compagno di lavoro gli ha detto "come stai bene così sorridente". Proseguono i sogni. Dice: "Dopo l'apertura del negozio mi si è spaccato il cervello!".

(25 marzo 2008): Nota di aver diversificato le emozioni (lavoro, scrittura, amici, amori) e l'amico di lavoro osserva un'evoluzione in D. Pratica regolarmente Hatha Yoga autonomamente.

(8 aprile 2008): Si affina il rapporto con R.

(22 aprile 2008): Finisce il suo terzo racconto. Nota che Jack lo squartatore uccide donne ma lui invece ritiene che le donne lo abbiano sempre aiutato: beffe e insulti li ha da uomini.

(8 maggio 2008): Ricorda alcuni suoi amori morganatici con ragazze per la loro dolcezza. *Sogna molto la sorella.*

(10 giugno 2008): La sua vita, dice, è una corsa ad ostacoli: evoca la tristezza di Leopardi.

(1° luglio 2008): Quando risponde al telefono "pronto buongiorno sono D." ha paura di dire un altro nome. [...] Sogni più di fantasia che di "horror". Mi consegna l'ultimo racconto e dice "Il dolore... mi fa star bene ma *Blu ha bisogno anche d'altro*". Si nota la differenza di immagini evocative prima molto laceranti, ora immaginifiche, sorprendenti per la loro bellezza. Il contratto di lavoro è rinnovato. Descrive la gioia di voler sperare di star bene.

(30 settembre 2008): C'è più risonanza tra mondo interno/esterno; sente di maturare coscienza di essere cosa sua [...] è così lui. [...] Riferisce sogni. *Annuncia di aver aggiunto al suo cognome quello della nonna materna:* "suona bene, dà più importanza [...] ma soprattutto è il ricordo del mio legame con la nonna: a lei devo molto".

(28 ottobre 2008): S'iscrive al corso di Reiki; sta più in casa ma non al PC e le giornate sono belle perché fa cose per sé. Ritorna ai temi delle esperienze infantili come se volesse riordinare, dare un senso e rendere accettabili tali esperienze. Fa una riflessione sull'autostima: “dicono di aumentarla ma... io non ce l'ho!”.

Dopo cinque anni di terapia si propone la chiusura del lavoro, anche per evitare ogni dipendenza. D. esita ad accettare la proposta e si stabiliscono allora due incontri di “valutazione” nel 2009.

Si lascia a lui e all'insegnante di yoga la decisione o meno di fine delle lezioni.

La discussione del caso. Lo studio di questo caso sarebbe incompleto se non si tenesse conto della cultura omosessuale alla quale D. aveva bisogno di riferirsi. Molto ampia è la bibliografia che va scelta soprattutto fra quella del pensiero moderno che ha notoriamente superato il concetto di malattia. Di notevole spessore è tuttavia la bibliografia che negli anni Settanta già veniva prodotta a proposito di scelta sessuale, del superamento della valenza “perersione, effeminatezza” e inserita nell'universale umano: si veda per esempio il testo di Mieli, il recente testo di Daniela Donna e inoltre gli studi sui passaggi di sesso della Camaiti Hostert. È utile ricordare anche gli studi antropologici che ci dicono come nelle varie culture non occidentali il posto della scelta omosessuale era incluso nella società con regole e comportamenti appropriatamente condivisi dal gruppo (Devereux).

La storia della presenza del pensiero omosessuale è ora anche molto documentata nella cultura occidentale ed è sorprendente notare come si passi da una situazione di appropriatezza, come in altre culture, via via a una situazione di denigrazione dell’“invertito”, giudizi negativi ed espulsione sociale (Tamagne, Higgs, Katz). Moltissime sono le opere letterarie e poetiche di autrici e autori la cui omosessualità fu “sospettata” o riconosciuta ma non criminalizzata o che furono, invece, stigmatizzati e coinvolti in questioni giudiziarie.

Nelle espressioni narrative di D. in seduta si potevano riconoscere alcuni aspetti descritti da autrici e da autori studiosi e studiose dell’omosessualità sotto vari profili. Soprattutto il soffrire psichi-

camente, la ricerca della affettività affidabile, la disperazione di un sesso compulsivo o mercenario e non ultimo, specie nelle scrittrici e negli scrittori, il lavoro sulle fantasie e l'immaginificità sollecitata dall'ostracismo sociale e dalla condanna subdola ma chiaramente emarginante di essere un “cattivo degenerato”, una “sfrontata lasciva” e il tutto all'insegna di un erotismo senza freno, nocivo alla società. Si aggiungano poi i diktat delle varie religioni, anche se alcune di queste erano un poco più permissive. Però, ad esempio, l'islamismo arriva alla condanna a morte ancora ai nostri tempi.

D. ha percorso molti degli itinerari omosessuali, è stato immerso nella diffusa stigmatizzazione sociale dalla più tenera infanzia. Lo ha sorretto solo la solidarietà familiare, realistica e senza drammatizzazione ma anche senza un supporto specifico. Questo è un atteggiamento che le genti contadine del Sud, delle quali fanno parte i genitori e la famiglia allargata di D., hanno nel loro stile di vita, nella loro interpretazione del mondo, dove ogni essere umano partecipa alla vita utilizzando la sua dotazione personale di capacità. In questo senso D. aveva avuto un forte messaggio familiare che come sottolinea Sow, parlando della famiglia tradizionale, da un lato assicura “di essere sempre lì qualunque cosa accada” e dall’altro dà riconoscimento al soggetto di essere capace di responsabilità nella gestione della sua vita.

In famiglia D. ha il riconoscimento del suo modo originale di essere uomo che gli permette la fedeltà a se stesso, ovvero a ciò che “essere uomo è per lui”, come Taylor (1993) argomenta per la sua politica del riconoscimento nel multiculturalismo dove è compresa quella del femminismo, della omosessualità e della disabilità. È un principio che parte dal moderno concetto di dignità dell'uomo che deve potersi mettere al mondo come egli è, come crede. Scrive Taylor (ivi, p. 42): «un individuo o un gruppo può subire un danno reale, una reale distorsione, se le persone o la società che lo circondano gli rimandano, come uno specchio, un’immagine di sé che lo limita o sminuisce o umilia»; e prosegue: «a livello intimo possiamo vedere fino a che punto un’identità originale abbia bisogno di un riconoscimento concesso da altri significativi, e sia vulnerabile da un suo rifiuto» (ivi, pp. 55-6).

In effetti durante la terapia D. valorizza il riconoscimento datogli dalla famiglia e si osserva una maggiore presenza dei familiari nel suo mondo interno così sconvolto dalla reazione sociale alla sua

propensione sessualmente e affettivamente diversa. Nella terapia, la competenza culturale gioca un ruolo fondamentale nel garantire la *compliance* del paziente ed un esito positivo. Comunque sono necessarie ulteriori ricerche per scoprire il ruolo giocato dalla cultura, dalla spiritualità e dai rituali nell'affrontare le transizioni, i problemi di acculturazione e la vera e propria psicopatologia, così come il ruolo delle pratiche di guarigione e i loro risultati (APA, 2002, p. 126).

Note

1. Questa presentazione e le dizioni che caratterizzano i vari settori sono consigliate in APA (2002).
2. Star del pop americana di origine abruzzese.
3. Presento in *Allegato A* il format originale dell'Identikit che può essere compilato se il terapeuta ha completato la sua formazione in psicoterapia transculturale. Il format in *Allegato B*, che si presenta più dettagliato, è di supporto alla formazione e guida il futuro psicoterapeuta a concentrarsi sui punti essenziali di attenzione per giungere ad un buon profilo della cultura del paziente, talvolta in poco tempo, talvolta dopo un certo numero di sedute. Infatti, il narrare del paziente può essere reso difficoltoso dalle sue condizioni psicopatologiche oppure il paziente porta con sé le trasformazioni, la globalizzazione della sua società d'appartenenza che richiedono un'indagine complessa circa l'identità culturale del suo Io.
4. Com'è noto, l'omosessualità non è più classificata come malattia.
5. Scala di valutazione del funzionamento sociale lavorativo in DSM-IV-TR (2001, p. 865).
6. Si veda la voce *Transculturazione* nel glossario in *Appendice*.
7. Si veda la voce *Corpo-Mente* nel glossario in *Appendice*.
8. Dottoressa Ada Servida, sociologa, insegnante yoga diplomata.
9. OT = osservazioni della terapeuta.
10. AT = azioni del terapeuta.
11. Si veda nota 2.
12. Ho indicato espressamente il Centro attivo in Fondazione, da me organizzato e affidato alla dottoressa Ada Servida (si veda nota 8), perché vi è molta esperienza con persone portatrici di disturbi psichici per le quali vi è anche una supervisione specifica.

Riferimenti bibliografici

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA) – GROUP FOR THE ADVANCEMENT OF PSYCHIATRY (2004), *Psichiatria culturale: un'introduzione* (2002), trad. it. Raffaello Cortina, Milano.
- CAMAIDI HOSTERT A. (2006), *Passing*, Meltemi, Roma (1 ed. 1996).
- DANNA D. (2003), *Amiche, compagnie, amanti*, UNI Service, Trento.

- DEVEREUX G. (1969), *Mohave Ethnopsichiatrie and Suicide*, Smithsonian Institute, Washington DC.

DSM-IV-TR (2001), *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano.

HABERMAS J., TAYLOR C. (2003), *Multiculturalismo. Lotte per il riconoscimento*, Feltrinelli, Milano.

HIGGS D. (1999), *Queer Sites. Gay Urban Histories since 1600*, Routledge, London-New York.

KATZ J. (ed.) (1976), *Gay American History. Lesbians and Gay Men in the USA*, Crowell, New York.

MIELI M. (1977), *Elementi di critica omosessuale*, Einaudi, Torino.

SOW I. (1977), *Psychiatrie dynamique africaine*, Payot, Paris.

TAMAGNE F. (2000), *Histoire de l'homosexualité en Europe: Berlin, Londres, Paris, 1919-1939*, Seuil, Paris.

TAYLOR C. (1993), *Multiculturalismo*, Anabasi, Milano.

TERRANOVA-CECHINI R., TOGNETTI BORDOGNA M. (1992), *Migrare. Guida per gli operatori dei Servizi sociali, sanitari e d'accoglienza*, Franco Angeli, Milano.

Allegato A. Identikit culturale

Servizio ITS – Fondazione Ethnos

Cartella n. 210

Data 6.10.2003

Nome : D.

Cultura: Sud-Nord

I □ S □ M □

F □ M

Esecuzione: al 1° colloquio al 2° colloquio dopo molte sedute

Esecuzione: al 1° convegno □ al 2° convegno □ dopo molte sedute □

**Dati anagrafici, note esplicative,
storia di vita essenziale**

Nome proprio <i>epos</i>	X	Un nome scelto fuori dalle tradizioni di famiglia (che è meridionale)
Luogo di nascita <i>topos</i>	X	Molto tradizionale della cultura proletaria; è nato nell'hinterland metropolitano
Età – vita in coppia <i>identità culturale</i>	X	Modalità di vita secondo i canoni attuali connessi ad un partner omosex
Fratria <i>genos</i>	X	Secondogenito con una sorella primogenita; una figiolanza ridotta di una coppia immigrata dal Sud e modernizzata
Lingua – dialetto <i>logos</i>	X	Uso ottimo dell’italiano con fraseggio di tipo intellettuale

(segue)

Allegato A. Identikit culturale (*seguito*)

	T M A	Dati anagrafici, note esplicative, storia di vita essenziale
Mobilità <i>processo transculturale</i>	X	Non si è mai mosso (se non per vacanze in Francia e in Grecia)
Mobilità famiglia <i>delocazione</i>	X	Spostamento dal Sud al Nord
Anzianità di residenza <i>processo transculturale</i>	X	Nella metropoli da otto anni: proveniente dall'hinterland, praticava comunque la città già dall'adolescenza
Parenti co-residenti <i>trasmissione culturale</i>	X	Vivono in zona genitori, una nonna, una zia
Scolarità <i>modello culturale</i>	X	Non si discosta dalla tradizione del gruppo infrasociale d'appartenenza: non è "una tragedia" il non proseguire gli studi che si sono fermati alla scuola dell'obbligo
Lavoro <i>reticolo culturale</i>	X	È un tipo di lavoro presente solo nella modernità: non offre reddito sicuro e soddisfacente
Salute-malattia <i>modelli esplicativi</i>	X	Si cura della sua salute e usa la medicina moderna se necessario
Religione <i>ethos</i>	X	Non si è identificato in nessuna forma di spiritualità
Osservazione <i>simboli/comportamento</i>	X	È molto tradizionale nell'abbigliamento come nel comportamento
Totali	5 9 0	Io culturale T M A TR

Caratteristiche del "caso" e del suo reticolo culturale: D., pur in serie difficoltà emotive, con un disturbo d'ansia che rende problematiche le sue relazioni sociali, ha un ottimo livello di processazione transculturale. Ha infatti un buon contatto con la tradizionalità e la sua transizione verso la modernità, dove è in primo piano la cultura omosex, è sostenuta da potenzialità cognitive e di creatività.
Note operative: la sua terapia deve rendere cosciente D. delle sue capacità e, lavorando sul rifiuto sociale dell'omosessualità iniziato già dolorosamente in fanciullezza, mettere in sicurezza la sua operatività liberandola dalle immaginazioni angoscianti e dall'insicurezza.

Fonte: Terranova-Cecchini, Tognetti Bordogna (1992).

Allegato B. Identikit dell'Io culturale: format per l'apprendimento dell'uso della Scheda (Allegato A)

Dato oggettivo	Connotazione culturale da parte del contesto ^o			Connotazione culturale da parte del soggetto ⁱ					
	Descrizione			T	M	A	T	M	A
Nome proprio	D.	³ Mondo operaio degli immigrati del Sud viventi nell'hinterland della città	X	⁴ D. dei suoi genitori sottolinea la loro capacità di modernizzazione: in particolare il padre, che scelse il nome, aveva per lavoro viaggiato in Europa. Ambidue non sono tradizionalisti		X			
Luogo di nascita	Hinterland milanese	⁵ In una tipica casa di ringhiera dei cittadini poveri dove confluiscono anche gli immigrati	X	⁶ Questo aspetto è molto tradizionale. D. X conferma come la sua vita fino ai 20 anni, quando lasciò l'hinterland stabilendosi a Milano, fosse trascorsa nell'etos del gruppo infrasociale dell'operaio povero					
Anno di nascita	1975	⁷ Periodo iniziale di cambiamento coinvolgente istituzioni e ceti poveri	X	⁸ D. trovò per esempio nella suola schemi tradizionali così come nell'ambiente "di ringhiera" nel quale viveva	X				
Era	28	⁹ Nel 2003 le persone erano ormai coinvolte nella globalizzazione	X	¹⁰ D. conferma che dopo i 20 anni andando a vivere nella metropoli usufruì di molte opportunità che lo arricchirono. Portò avanti il suo bagaglio cognitivo da autodidatta così come l'ethos del vivere	X				
Madre e padre	Viventi	¹¹ Sono persone del Sud che hanno capacità d'insertirsi nella globalizzazione	X	¹² D. conferma come i suoi genitori lo lasciassero libero di svolgere la sua vita pur premurosi allorché per esempio il curriculum scolastico era disastroso e fosse loro segnalata l'inadeguatezza del figlio	X				

Fratra	Una sorella primogenita	¹³ Questa coppia del Sud non genera i molti figli che la tradizione suggeriva	X	¹⁴ D. conferma questa posizione genitoriale. Ha una sorella maggiore, poi quando nacque lui, maschio, la coppia era appagata. Dopo di lui un aborto con complicatezze che fecero stare molto male la madre	X
Altri parenti significativi	Una nonna materna	¹⁵ Come era usanza, si tenevano in casa i vecchi, zie, zii, nonne emigrati col nucleo familiare	X	¹⁶ D. sottolinea di aver molto apprezzato la nonna che in pratica lo allevò (i genitori lavoravano intensamente) e che per lui aveva un fascino particolare di sapienza antica, di amorevolezza, non esistente attorno a lui	X
Relazioni di coppia	In coppia omosessuale	¹⁷ Coppia stabile e con buon rapporto	X	¹⁸ Il compagno è di 10 anni maggiore e con un lavoro sicuro. La coppia è aperta ma lo scambio affettivo fra i due è stabile, valido e collaborativo	X
Figli	Nessuno	¹⁹ Non sono desiderati	X	²⁰ Non hanno mai pensato ad avere figli e sembra che il loro rapporto sia appagante in sé	X
Lingua/dialetto	Italiano	²¹ Un ricco e buon vocabolario senza accenti dialettali	X	²² Molte le letture e lo studio autodidattico. Anche Internet è usato per approfondimenti tematici	X
Mobilità del soggetto	Nessuna	²³ Sia per lavoro che per altre ragioni non c'è permanenza in altri ambienti culturali	T	²⁴ Sta bene nella metropoli dove frequenta i gruppi di amici omosessuali, visita volontieri la famiglia, ha amicizie femminili. Per ragioni finanziarie raramente si sposta: è stato brevemente a Parigi e nelle isole della Grecia	X

(segue)

Allegato B (<i>seguito</i>)	Dato oggettivo	Connotazione culturale da parte del contesto ¹			Connotazione culturale da parte del soggetto ²					
		Desrizione			T	M	A	T	M	A
Mobilità della famiglia	Emigrata dal Sud	²⁵ Per ragioni di lavoro i genitori ed altri membri della famiglia allargata si sono trasferiti al Nord		X	²⁶ Il padre viaggia per lavoro. Il nucleo familiare non ha mai effettuato spostamenti dopo l'emigrazione dal Sud		X			
Residenza del soggetto	Nord Italia	²⁷ Nella metropoli stabilmente		X	²⁸ Si muove bene nella città che trova interessante e piacevole anche per le molte opportunità. Non aspira a grandi viaggi		X			
Persone e/o gruppi significativi	Nessuno	²⁹ Pur frequentando gruppi, nessuno ha assunto un interesse particolare per lui		X	³⁰ D è in contatto con gruppi omosessuali ma non si è mai legato ad essi. È forse più significativa l'amicizia con delle donne		X			
Scolarità	Terza media	³¹ Ha proseguito con anni scolastici in varie direzioni senza acquisire diplomi		X	³² Non è interessato al titolo di studio anche se per il lavoro ne riconosce l'importanza. Lasciava i corsi intrapresi in quanto non davano apporti per lui interessanti. Anche i corsi di teatro sono stati abbandonati		X			
Lavoro	Precario	³³ Per la mancanza di titoli di studio, le difficoltà personali e la crisi del mondo d'oggi		X	³⁴ Le difficoltà ad esporsi agli altri sono state motivo di fallimenti lavorativi. Trova dei tipi di lavoro molto moderni		X			
Salute/malattia	Si cura di sé	³⁵ Sta attento con uno stile sano di vita a non essere ammalato. Usa però ciò che è necessario della medicina se ne ha bisogno		X	³⁶ Cerca di mantenersi in buona salute con attenzione a cibo e sport. Non rifiuta cure mediche se necessario. Per esempio fa controlli per l'AIDS e si è sottoposto a psicoterapia per il suo disagio psichico		X			

Religione	Nessuna	³⁷ Non gli è mai successo di aderire a una qualche forma di spiritualità	X	³⁸ Non ha mai intrapreso strade di spiritualità. La sua forma d'arte è la sua parte trascendentale. Ha un modo etico di vivere: è molto corretto e premuroso verso gli altri. Non ha mai rifiutato la sua omosessualità anche se questa pratica gli pone problemi esterni	X	T M A
Osservazione	³⁹ Canoni del 2003	⁴⁰ L'abbigliamento è sobrio e corretto. Il comportamento educato e raffinato	X	⁴¹ Preferisce l'abbigliamento più semplice possibile ma adeguato agli stili più diffusi. Anche il suo modo di comportarsi rifugge da violenze, esibizionismi, iperboli. Quando gli capita di "arrabbiarsi" e di reagire è per lui una sofferenza	X	T M A

Io culturale

Note conclusive: T = 7, M = 12, A = 0 nelle due sezioni della scheda D. appare in buon equilibrio tra l'esperienza tradizionale e le evoluzioni del presente. Sono limitate le sue pratiche sociali sia perché in gruppo omosessuale minoritario rispetto ad altri gruppi, sia perché l'omofobia ha reso doloroso il suo inserimento comunitario portandolo all'esaltazione del dialogo interno ma anche ad un'ansia operativa provocata da eccessiva fragilità verso il giudizio sociale

TR: sì × no □