Introduzione: identità sessuale e minority stress in psicoterapia

a cura di Mirko Cario[1]

[1]*psicoterapeuta cognitivo-comportamentale*
Associazione Spazio Aperto – Laboratorio di psicoterapia cognitiva

Occuparsi delle tematiche legate all'identità sessuale non è solo un atto di sensibilità clinica, ma una necessità terapeutica imprescindibile, in una società in continua evoluzione. Sempre più spesso, infatti, i terapeuti si confrontano con pazienti che portano in seduta domande, dubbi e vissuti profondi legati all'orientamento sessuale, all'identità di genere o alla loro espressione, spesso intrecciati con esperienze di stigma e rifiuto.

Questo numero speciale della rivista "Psicoterapeuti in Formazione" nasce con l'intento di offrire uno spazio di riflessione e approfondimento su queste tematiche, fornendo strumenti teorici e clinici per affrontare con competenza e consapevolezza i vissuti connessi al *minority stress* (vedi glossario) e alla costruzione dell'identità sessuale. In particolare, si è scelto di porre attenzione alle dinamiche psicologiche, che emergono nei contesti in cui l'identità sessuale viene messa in discussione, patologizzata o interiorizzata in forme disfunzionali.

Si apre con il contributo "*La terapia cognitivo-comportamentale affermativa nel trattamento delle problematiche legate al minority stress*" di Mirko Cario e Andrea Crapanzano, che introduce i fondamenti dell'approccio affermativo. L'articolo approfondisce l'importanza di interventi psicoterapeutici affermativi nel lavoro clinico con persone LGBTQIA+ (vedi glossario), illustrando come l'identità sessuale venga oggi intesa come un costrutto fluido e multidimensionale, in continua evoluzione. Viene inoltre analizzato il *Minority Stress Model* (Meyer, 2003) come chiave

interpretativa del disagio psicologico derivante da stigma e discriminazione. Questo modello costituirà il filo conduttore che collega i contributi del volume, integrando casi clinici e modelli teorici attraverso una prospettiva condivisa.

Seguono due casi clinici centrati sulle questioni identitarie in età evolutiva e adulta.

Il primo, "*Alex ed il bisogno di essere Alex*", a cura di Maria Cristina Greco, Francesco Bacetti e Stefania Iazzetta, affronta la complessa esperienza di varianza di genere in adolescenza. Gli autori evidenziano come il percorso psicoterapeutico abbia contribuito a ridurre evitamento, senso di vuoto e comportamenti autolesivi, legati a emozioni intense e a credenze disfunzionali sull'identità, maturate in un contesto di incongruenza di genere e *minority stress*.

Il secondo caso, "*Il caso di Carolina*", a cura di Flavia Calicchia, esplora le connessioni tra disturbo di panico, omofobia interiorizzata e senso di inadeguatezza, offrendo spunti di riflessione sul ruolo dello stigma interiorizzato nel determinare e mantenere la sofferenza psicologica.

Il terzo caso clinico, "Adriana", a cura di Veronica Satalino e Mirko Cario presenta il percorso di *assessment* e formulazione del caso, di una giovane donna *transgender* di 23 anni. Viene rilevato un pensiero ripetitivo, orientato al futuro (*worry*), associato a uno stato ansioso persistente e a un senso di incertezza. Attraverso il *Minority Stress Model*, vengono analizzati gli effetti della transfobia interiorizzata, della stigmatizzazione sociale e di esperienze relazionali traumatiche sulla costruzione dell'identità e sull'autostima. In un contesto terapeutico accogliente e validante, Adriana inizia a riconoscere e decostruire credenze patogene su di sé, come la sensazione di essere un'impostora o di non potersi fidare del proprio sentire.

Il numero prosegue con un contributo teorico di Gabriele Naticchioni, un approfondimento sui disturbi alimentari nelle minoranze sessuali, che integra dati di letteratura e riflessioni cliniche sul legame tra insoddisfazione corporea, identità e *minority stress*. La letteratura evidenzia una maggiore incidenza di disturbi alimentari tra le persone LGBTQIA+, soprattutto giovani, rispetto alla popolazione eterosessuale e *cisgender*. Tale vulnerabilità è associata a discriminazioni, stigma interiorizzato e insoddisfazione corporea, fattori strettamente connessi al *minority stress*.

Chiude il numero la presentazione di un'iniziativa promossa da Francesco Bacetti, avviata nel marzo 2021 dalla U.O. di Psicologia come progetto pilota all'interno del servizio sanitario pubblico. Il percorso, centrato sull'affermazione identitaria, è rivolto al miglioramento della qualità della vita

delle donne *transgender* e nasce in risposta al disagio sociale legato all'incongruenza di genere e agli effetti del *minority stress*, che possono alimentare omo-transfobia interiorizzata e aumentare il rischio di ansia, depressione e malessere bio-psico-sociale.

I contributi raccolti in questo numero della rivista, pur affrontando una tematica comune, sono stati elaborati da psicoterapeuti con differenti approcci e orientamenti teorici, con l'intento di offrire una visione d'insieme più articolata e approfondita, volta a restituire la complessità del tema trattato.

Ci auguriamo che questi contributi possano offrire agli psicoterapeuti in formazione, e non solo, strumenti teorici, spunti clinici e soprattutto uno stimolo a guardare all'identità sessuale come una componente fondamentale della salute psicologica, da accogliere con rispetto, curiosità e consapevolezza professionale.

È infine importante sottolineare che un approccio realmente affermativo, nella presa in carico delle persone *transgender* (TGD), richiede un riferimento solido ai principali documenti e linee guida internazionali, attualmente riconosciuti dalla comunità scientifica.

Il primo è rappresentato dagli Standard di Cura per la salute delle persone transessuali, *transgender* e di genere non conforme (*Standards of Care* – SoC), pubblicati per la prima volta dalla *World Professional Association for Transgender Health* (WPATH) nel 1979 e giunti oggi all'ottava edizione (SoC-8, 2022). Questo documento costituisce un riferimento fondamentale per garantire un'assistenza clinica informata, etica e basata sulle evidenze.

Riferimento: Coleman, E. et al. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. International Journal of Transgender Health*, 23(suppl. 1).*

Un secondo documento rilevante sono le Linee guida dell'*American Psychological Association* (APA) per la pratica psicologica con le minoranze sessuali (*APA, 2021*), pensate per supportare i professionisti della salute mentale nel lavoro clinico con individui appartenenti a minoranze sessuali, promuovendo competenze culturali e sensibilità clinica.

Riferimento: APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons (2021). Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons. American Psychologist*, 70(9), 832–864.*

Infine, l'APA (2015) ha pubblicato uno specifico documento rivolto alla pratica psicologica con persone *transgender* e *gender non-conforming*, che fornisce indicazioni operative, principi etici e linee guida cliniche aggiornate per garantire interventi rispettosi, inclusivi e validanti.

Riferimento: American Psychological Association (2015). Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People. American Psychologist*, 70(9), 832–864.*

Glossary of LGBTQIA+ Terms

Di seguito viene proposto un glossario dei principali termini e concetti condivisi dalla comunità LGBTQIA+, con l'obiettivo di agevolare la comprensione dei temi affrontati nella rivista. La conoscenza di questo lessico è fondamentale per promuovere un linguaggio inclusivo e consapevole, nonché per favorire una maggiore comprensione delle esperienze e delle identità delle persone LGBTQIA+ nel contesto clinico.

LGBTQIA+ è un acronimo usato per rappresentare la diversità di orientamenti sessuali, identità di genere e caratteristiche sessuali. Ecco cosa significano le singole lettere:

L – Lesbica: donna attratta sessualmente e/o romanticamente da altre donne.

G – Gay: uomo attratto sessualmente e/o romanticamente da altri uomini

B – Bisessuale: uomini e donne che provano attrazione sessuale e/o romantica, verso individui di entrambi i sessi e/o di varia identità di genere.

T – Transgender: persona la cui identità di genere non non si allinea con il sesso assegnato alla nascita, bensì con quello del sesso opposto. Può includere persone transessuali, che intraprendono o hanno intrapreso un percorso di transizione fisica, ma non necessariamente.

Q – Queer: termine riappropriato dalla comunità LGBTQ+, originariamente usato in modo dispregiativo, oggi usato come definizione inclusiva per indicare tutte quelle persone la cui identità sessuale o di genere non è conforme al binarismo o all'eterosessualità

I – Intersessuale: persone nate con caratteristiche sessuali (genitali, cromosomi, gonadi) che non rientrano nei tipici criteri binari di "maschio" o "femmina".

A – Asesssuale: persona che prova poca o nessuna attrazione sessuale verso gli altri, pur potendo sperimentare attrazione romantica ed emotiva.

Il simbolo **"+"** nell'acronimo LGBTQIA+ rappresenta l'inclusione di tutte le identità di genere, orientamenti sessuali e caratteristiche sessuali che non sono esplicitamente nominate dalle lettere precedenti. Tale simbolo riconosce l'esistenza di persone che si identificano al di fuori delle categorie indicate, come ad esempio persone pansessuali, agender, genderqueer, demisessuali e molte altre. Il "+" sottolinea la natura aperta e inclusiva del termine.

Altri termini utilizzati nella rivista:

AFAB / AMAB: acronimi per *Assigned Female At Birth* (assegnata femmina alla nascita) e *Assigned Male At Birth* (assegnato maschio alla nascita), utilizzati per descrivere la condizione biologica assegnata alla nascita, distinta dall'identità di genere.

Coming out: indica la decisione di dichiarare apertamente il proprio orientamento sessuale o la propria identità di genere.

Cisgender: persona la cui identità di genere corrisponde al sesso assegnato alla nascita (es. una persona nata con corpo femminile e che si identifica come donna).

Gender non conforming: termine ombrello che descrive persone la cui identità e/o espressione di genere non rientra in definizioni rigide e predefinite, ma comprende una varietà di sfumature possibili. In italiano può essere tradotto con espressioni come "*genere non conforme"*, "*non conformità di genere"* o "*genere diverso"*.

Minority Stress: si tratta di una condizione di stress cronico elevato che colpisce gruppi appartenenti a minoranze stigmatizzate. Può manifestarsi in persone con basso status socio-economico, con disabilità fisiche o psichiche, appartenenti a minoranze etniche o religiose, o con identità di genere non conforme, non binaria, oppure con orientamento omosessuale.

Omo/bi/transfobia: avversione irrazionale nei confronti dell'omosessualità, della bisessualità e della transessualità

Outing: rendere pubblico l'orientamento sessuale o l'identità di genere di una persona in assenza del suo consenso.

TGD: acronimo di “Transgender e di Genere Diverso”