

SAN 3 | 20

SWISS AIDS NEWS

CORPO E COMPLIMENTI





Regalate prospettive. Con un clic.

Fare una donazione per aiutare le persone sieropositive e sostenere il lavoro dell'Aiuto Aids Svizzero è facile. Basta aprire l'applicazione Twint, scansionare il codice e inviare l'importo desiderato.



donazioni.aids.ch



TWINT



**AIDS-HILFE SCHWEIZ
AIDE SUISSE CONTRE LE SIDA
AIUTO AIDS SVIZZERO**

Unitevi a noi in questo percorso



L'Aiuto Aids Svizzero fornisce da anni, in collaborazione con le sedi regionali e la comunità, un lavoro di prevenzione nel settore della salute sessuale. La nostra storia in questo settore è caratterizzata dalla crisi dell'Aids e da coraggiosi uomini omosessuali che hanno lottato per il loro diritto alla prevenzione e alla salute sessuale.

Oggi dobbiamo affrontare nuove questioni: tutto l'arcobaleno ha diritto alla salute sessuale – e la sessualità viene definita ora da diversi fattori, tra cui figurano identità e desiderio, pratiche ed esigenze, il peer group e il setting. Ma anche nel lavoro con uomini gay e bisessuali sorgono domande impegnative: la salute sessuale dipende ovviamente anche dal benessere fisico, dall'autostima e dalla consapevolezza del proprio corpo.

Vogliamo porci queste domande e il 31 ottobre 2020 iniziamo a tal fine con la conferenza *Queer Sex Health* nel Kosmos a Zurigo. Solo se parliamo assieme possiamo svolgere un lavoro di prevenzione utile. Vogliamo imparare di cosa hanno bisogno le persone trans per la loro salute sessuale e vogliamo occuparci seriamente della salute sessuale delle donne lesbiche e bisessuali.

Anche nel 2021 perseguiamo uno scopo: salute sessuale davvero per tutti. Saremo lieti se vorrete unirvi a noi in questo percorso.

Andreas Lehner
Direttore Aiuto Aids Svizzero

Publicato da

Aiuto Aids Svizzero (AAS)

Versione italiana

Cristina Natoli, www.textmania.ch

Realizzazione grafica

Ritz & Häfliger, Basilea

SAN n. 3, 2020

© Aiuto Aids Svizzero, Zurigo

Tiratura:

D 2100 copie / F 800 copie

IT 200 copie.

«Mi piaccio un mondo.

Sono soddisfatta.»

Nao

Ritratti

© Andreas Lehner

Servizio abbonamenti

san@aids.ch, www.aids.ch



AIUTO AIDS SVIZZERO

Nuova presidente di AAS **4**

SOCIETÀ

Complimenti contro lo stress **6**

Liberarsi della vergogna **10**

VIVERE VON L'HIV

Sul filo del... coltello! **16**

Aumento di peso con una ART? **19**

DIRITTO

La malattia come marchio di Caino **24**



© Marilyn Manser

«Sappiamo che un virus ha delle conseguenze non solo sulla vita e la salute di coloro che sono colpiti, ma anche sull'accesso al lavoro, sull'alloggio e sui rapporti umani.»

Géraldine Savary
Presidente dell'Aiuto Aids Svizzero

L'epidemia di coronavirus, che colpisce tutto il mondo e il nostro paese, mostra fino a che punto una società può perdere ogni orientamento quando è minacciata la nostra salute. Per l'Aiuto Aids Svizzero, questo turbolento periodo conferma che il nostro ruolo è più che mai indispensabile. Sappiamo che un virus si ripercuote non solo sulla vita e la salute di coloro che sono colpiti, ma anche sull'accesso al lavoro, sull'alloggio e sui rapporti umani. Il nostro ruolo, oggi come ieri, è mostrare come gli strumenti di prevenzione siano indispensabili, così come il sostegno alle persone colpite dal virus. Il coronavirus non ha cacciato l'Aids. Al contrario, le risorse che gli dedichiamo devono poter rimanere di qualità. Le competenze che mettiamo in campo da anni per ridurre, ovvero sopprimere l'epidemia e le sue conseguenze sanitarie e sociali, sono più che mai utili alla crisi che stiamo attraversando.

D'altro canto, desideriamo allargare il nostro campo d'azione e d'intervento ad altri gruppi vulnerabili della popolazione, in particolare alle donne immigrate o ai lavoratori del sesso, che devono gestire situazioni di precarietà ed eventuali malattie sessualmente trasmissibili.

In fin dei conti, la scelta della propria sessualità è un diritto, così come quella di disporre del proprio corpo. I confini tra i generi scompaiono, i percorsi di vita cambiano, le questioni relative alla sessualità si moltiplicano. L'Aids colpisce anche le comunità LGBTIQ; le campagne di prevenzione contro le malattie sessualmente trasmissibili sono quindi indispensabili, in particolare presso i giovani. Per tale motivo abbiamo cercato di mostrare, mediante una serie di manifesti e ritratti, la diversità dei corpi, delle sessualità, dei percorsi di vita. Gli uomini e le donne che si sono prestati a questo esercizio dimostrano come ognuno di noi possa fare uso della propria libertà. L'associazione dell'Aiuto Aids Svizzero li accompagna, li sostiene e, grazie alla sua attività, rende possibili tali libertà.

Géraldine Savary

Géraldine Savary è presidente della Commissione federale delle poste (PostCom) dal 1° gennaio 2020. Prima era consigliera comunale a Losanna, in seguito nel Consiglio nazionale e dal 2007 al 2019 consigliera degli Stati per il canton Vaud. Géraldine Savary è membro del PS. A giugno del 2020 è stata eletta presidente dell'Aiuto Aids Svizzero.

«Il mio corpo appartiene solo a me.»

Elyssa



Complimenti contro lo stress



Non abbastanza attraente, non abbastanza sexy, non abbastanza di successo – «e anche il tuo uccello è strano!» Molti uomini omosessuali e queer hanno un problema di autostima. E la comunità non è sempre in grado di compensarlo, al contrario: in seno alla subcultura esiste un'ossessione, per quanto riguarda status e aspetto, piuttosto distruttiva. La SUPER campagna dell'Aiuto Aids Svizzero vuole contrastare questa situazione.

Florian Vock
Responsabile del programma Aiuto Aids Svizzero

Il proprio aspetto e l'immagine che si pensa di trasmettere agli altri influiscono sull'autostima di ognuno di noi. Chi non corrisponde all'ideale sociale sente aumentare il sentimento di inadeguatezza – e la stigmatizzazione attiva è una realtà. Nelle persone LGBTQ, queste sfide individuali e sociali si sommano, rendendole più inclini alla depressione, all'ansia e all'abuso di sostanze. Fortunatamente, oggi ciò non viene più patologizzato, ma associato piuttosto alla discriminazione e alla stigmatizzazione.

Minoranze in condizioni di stress

La sensazione di mancata appartenenza provoca stress. In questo senso, le persone LGBTQ sono a rischio perché devono lottare ogni giorno per un posto nella società. La maggior parte di loro ha infatti bisogno di provare un senso di appartenenza e si oppone all'esclusione sociale. Esperienze sventanti in relazione alla propria identità sessuale o di genere danneggiano indubbiamente la psiche. Come persona LGBTQ non devo necessariamente sentirmi svalutato in prima persona: per soffrirne è sufficiente leggere sui giornali o sui social media di un atto di violenza in una città lontana. La consapevolezza che norme sociali, come il rifiuto della violenza, vengono infrante quando «si tratta solo di gay» può avere conseguenze drastiche. Questa esperienza di vittime collettive, anche se non vissuta sulla propria pelle, viene spes-

so sottovalutata quando si tratta della salute psichica delle persone LGBTQ. Nella ricerca sul razzismo questo fenomeno è noto da tempo. Non devo essere coinvolto direttamente e personalmente per essere danneggiato. Se da adolescente mi imbatto in drammatiche storie di coming out, ciò può dar luogo a insicurezza e ansia nonché alla sensazione di appartenere, per la motivazione dell'autore del reato, a un gruppo vulnerabile. Inoltre, la relativizzazione pubblica delle esperienze di violenza («i genitori sono così»), il declassamento politico delle relazioni amorose tra persone dello stesso sesso («solo il matrimonio eterosessuale conta davvero») e l'inattività istituzionale nella cura della salute mentale dei giovani LGBTQ non rimangono senza conseguenze per la salute individuale.

Gay Shame al posto di Gay Pride

Tali lesioni possono diventare ferite aperte. Non tutte le persone LGBTQ hanno sempre le capacità intellettuali e le risorse emotive necessarie per generare energia produttiva dal potere distruttivo dell'omonegatività e dello stigma sociale. Possono quindi reagire in modo diverso, rispetto all'attivismo politico o ai gruppi di auto-aiuto, alle esperienze di discriminazione: il Gay Pride può benissimo trasformarsi in Gay Shame.

Il professor Udo Rauchfleisch, psicologo clinico e psicoterapeuta parla giustamente di «nemico dall'interno». L'omonegatività può

La sensazione di mancata appartenenza provoca stress. Le persone LGBTQ sono a rischio perché devono lottare ogni giorno per un posto nella società. La maggior parte di loro ha infatti bisogno di provare un senso di appartenenza e si oppone all'esclusione sociale.

essere interiorizzata e dirigersi in modo distruttivo verso l'interno, ovvero contro sé stessi, ma anche contro gli altri appartenenti al gruppo sociale. Individualmente provoca un'autostima negativa, vergogna dei propri desideri sessuali o addirittura sentimenti di svilimento nei confronti di altre persone LGBTQ, creando così una contraddizione interiore: svilisco esattamente ciò che sono. Alcuni detestano il mondo gay, si ritirano in sé stessi a causa di un'esperienza negativa e si isolano.

Contemporaneamente autore e vittima

Oggi la ricerca si concentra sempre di più su un altro fenomeno: che lo stress sia provocato anche dalla stessa comunità. La storia della famiglia borghese tossica e del rifugio sicuro nel bar gay è sempre stata solo una favola – anche se la comunità offre comunque fino ad oggi la possibilità di emanciparsi. Ma la performance sessuale, lo status sociale, la competizione economica e l'esclusione subculturale possono essere vissute dal singolo come molto estenuanti. Questo stress psichico, causato all'interno della

Oggi la ricerca si concentra sempre di più su un altro fenomeno: che lo stress sia provocato anche dalla stessa comunità.

comunità LGBTQ da aspetti orientati allo status, viene descritto dai ricercatori intorno a John E. Pachankis nel loro studio pubblicato nel 2020 «Intra-Minority Stress» (Journal of Personality and Social Psychology, 119(3), 713-740).

I risultati della ricerca non dovrebbero sorprendere gli uomini che frequentano l'universo omosessuale. I rapporti possono essere infatti spesso piuttosto spietati. Continua a prevalere l'ideale dell'uomo bianco, giovane e muscoloso: il prototipo della bellezza, della forza, della resistenza e della salute maschile. Apprezziamo i corpi che corrispondono a questa immagine, nella pornografia, nella pubblicità o a un party. Elogiamo gli addomi da urlo e la fonte della giovinezza. La subcultura omosessuale è bravissima a celebrare tutto ciò che assomiglia a questo moderno «Adone greco». Ma razzismo, sessismo e origini sociali non si fermano nemmeno sulla porta dei club gay. Lo studio individua anche un importante collegamento per

la prevenzione: una correlazione tra uomini colpiti da intra-minority stress e uomini che fanno sesso senza preservativi o PrEP.

Complimenti contro l'epidemia della solitudine

Tuttavia, in un punto lo studio citato contraddice il cliché: gli uomini omosessuali sono infatti buoni amici. Le amicizie possono funzionare bene e la fiducia negli amici e il rafforzamento delle relazioni amichevoli sono un metodo di successo per contrastare l'intra-minority stress. È esattamente qui che la SUPER campagna del Dr. Gay, le cui immagini sono pubblicate in questo numero di SAN, mira a creare un approccio positivo e corroborante: con i complimenti. Con questo concetto, forse un po' fuori moda, le persone LGBTQ vengono incoraggiate a combattere lo stress, facendo notare ad amici e conoscenti cosa apprezzano di loro: con un semplice complimento.

QUEER SEX HEALTH

Salute sessuale per tutti!

Sabato 31 ottobre 2020

Kosmos, Zurigo

Conferenza per i professionisti del settore sociale e sanitario, per gli attivisti queer e per tutti gli interessati. drgay.ch/superessieren. drgay.ch/super



SUPER campagna dell'Aiuto Aids Svizzero.

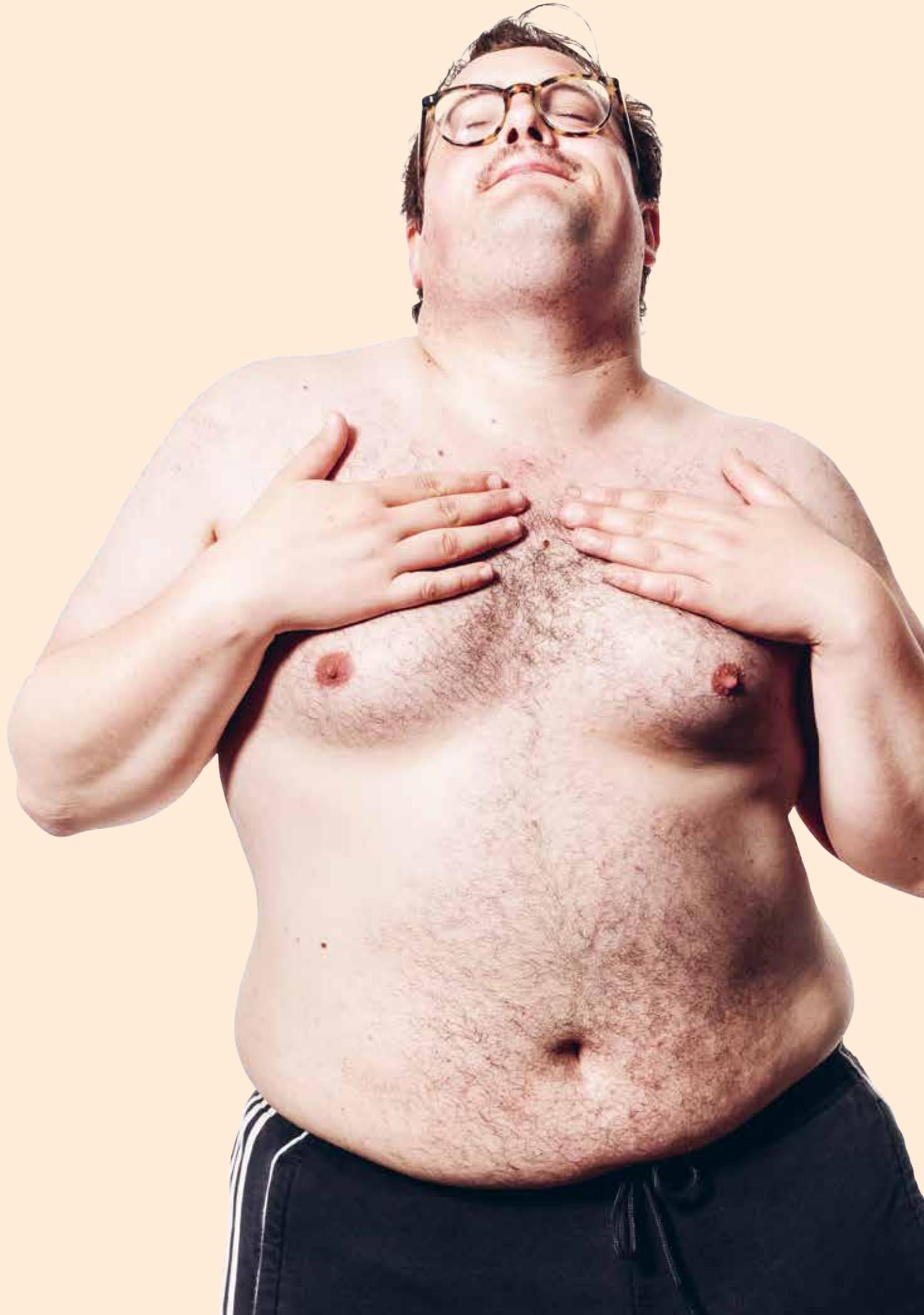
«Ricevo spesso complimenti per i miei capelli. Ciò fa piacere.»

_____ **Mila**



«Il mio lato migliore viene fuori quando sono tra molta gente e sono super contento.»

Mikki



Liberarsi della vergogna per scoprire una sorellanza



© Laurent Metterie

Camille Froidevaux-Metterie

è una filosofa femminista, professoressa di scienze politiche e funzionaria per l'uguaglianza e la diversità all'Università di Reims Champagne-Ardenne. Dedicata le sue ricerche ai cambiamenti della condizione femminile in seguito alla svolta dell'emancipazione femminista. Li affronta da una prospettiva fenomenologica che pone il corpo al centro della riflessione. Dopo *Le corps des femmes. La bataille de l'intime* (2018), opera in cui analizza questo movimento di riappropriazione del proprio corpo da parte delle donne che chiama la «svolta genitale del femminismo».

Per molto tempo, in realtà da sempre, le donne sono state solo dei corpi. Definite per la loro natura procreatrice, sono state ridotte alla loro funzione sessuale e materna, accantonate perciò alla sfera domestica e private dei benefici dello stato moderno di individuo libero e uguale. Per secoli e secoli, la condizione femminile è quindi stata sinonimo di oggettivazione e alienazione e le donne sono state ridotte a meri corpi per gli uomini.

Camille Froidevaux-Metterie

Si è dovuta attendere la grande svolta della rivoluzione femminista degli anni Settanta affinché questo edificio patriarcale venisse scosso. Conquistando i diritti contraccettivi, le donne non solo si sono date gli strumenti per controllare il loro «destino» materno, ma hanno anche visto aprirsi davanti a loro l'orizzonte di una sessualità liberata poiché affrancata dall'angoscia di una gravidanza.

Eppure, cinquant'anni più tardi, si è dovuto riconoscere che le modalità incarnate della dominazione maschile hanno continuato a funzionare a pieno regime. Il movimento #metoo ha fatto luce sul fatto che le donne continuavano a essere dei corpi «a disposizione» anche in seno alle nostre società emancipate. La libertà e l'uguaglianza, ottenute mediante dure lotte nella sfera sociale e professionale, non si applicano più non appena si tratta della vita intima e sessuale. All'inizio degli anni 2010, si è vista fiorire tutta una serie di iniziative destinate a permettere alle donne di riappropriarsi dei propri corpi, liberandoli dalle ingiunzioni che gravano su di loro. Le rivendicazioni hanno riguardato soprattutto delle tematiche genitali – mestruazioni, violenza ginecologica e ostetrica, sessualità e organi genitali, violenza sessuale –, ma si sono occupate anche della visibilità e della legittimazione di tutti i corpi, di tutte le pelli, di tutte le donne. Stiamo così vivendo una nuova svolta nella storia del femminismo, si tratta ormai di combattere la «battaglia dell'intimo».

I meccanismi che perpetuano l'oggettivazione del corpo femminile sono oggi più sottili di quando si trattava di rinchiudere le donne in

casa, di condannarle a morte per adulterio o di imprigionarle per aver subito un aborto. Oggi, a ostacolare le donne sono dei fili invisibili, e tra questi, il filo della vergogna è uno dei più solidi. Questo filo si tesse con quelli del confronto permanente tra donne, dell'imposizione a una sempre maggiore perfezione fisica e della costante insoddisfazione per il proprio aspetto. Annodati insieme, questi fili rinchiudono le donne in un bozzolo soffocante che le priva di un rapporto sereno e pacifico con il proprio corpo.

La vergogna è un sentimento che la filosofa femminista Sandra Lee Bartky qualifica come *gender-related*, ovvero un sentimento che le donne sono più inclini a provare e che sentono secondo modalità diverse rispetto agli uomini. La definisce come un'impressione di inadeguatezza personale (*personal inadequacy*) che fa sentire il soggetto che prova vergogna inferiore, imperfetto o sminuito. Per alcune donne, i cui motivi di vergogna sono particolarmente forti (per esempio le donne grasse), è un vero e proprio modo di stare al mondo che permea tutta la loro esistenza come un sentimento persistente e colora negativamente la loro vita emotiva.

Desidero illustrare questo sentimento con l'esempio dei seni. Se si considera che la vergogna risulta da una quantità di processi di socializzazione che costruiscono, sin dall'infanzia e per tutta la vita, un insieme di atteggiamenti e opinioni negative su sé stessi, bisogna convenire che l'esperienza vissuta dello sviluppo del seno può essere una tappa nel processo di radicamento. Tra le circa quaranta ragazze e donne che ho incontrato per la mia inchiesta, praticamente tutte, eccetto due, mi hanno det-

to di non essere soddisfatte del proprio seno: troppo piccolo, troppo grande, non abbastanza rotondo, non abbastanza alto, troppo distante, troppo cadente... i motivi per non amare il proprio seno sono infiniti. Ciò si spiega con il persistere dell'ideale di un «bel» seno, quello della mezza mela, ovvero di un seno sufficientemente grande, rotondo e sodo. Quelle che non corrispondono a questo modello, ovvero la grande maggioranza delle donne, devono quindi tentare di soddisfarlo portando dei reggiseni a coppa o imbottiti. Questa impossibilità delle donne di apprezzare il proprio seno così com'è dimostra, secondo me, la forza del controllo sociale sul corpo delle donne.

La diffusione su scala planetaria e industriale dei modelli di corpi «belli», irraggiungibili dai comuni mortali, produce effetti devastanti: disgusto o addirittura odio per sé stessi, auto-censura e strategie di elusione (evitare di andare dal medico per non doversi svestire), pratiche che indeboliscono o pericolose (diete a ripetizione, chirurgia estetica). I diktat del complesso patriarcale-commerciale si rinnovano costantemente, non un centimetro cubo del corpo delle donne sfugge alla sua formattazione. Si osserva così da qualche anno un'inflazione della domanda di ninfoplastica, ovvero di interventi chirurgici sulle piccole labbra della vulva, alimentati da rappresentazioni pornografiche di genitali lisci e glabri.

La lotta contro queste ingiunzioni, che impongono alle donne di essere sempre più belle, più giovani, più snelle, è assolutamente necessaria ed è un bene che una nuova generazione di femministe si occupi di questo tema con inventiva. Ma sarà sufficiente a distruggere le potenti fonti della vergogna e a liberarci dalle sue devastanti conseguenze? Dobbiamo augurarcelo, poiché la vergogna è un elemento fondamentale dell'interiorizzazione da parte delle donne del loro senso di inferiorità e contribuisce così a legittimare le strutture d'oppressione. Quando una donna soffre per non sentirsi conforme ai canoni estetici, pratica su di sé una forma di censura impendendosi di sviluppare i propri progetti. La vergogna appare *in fine* come uno dei motivi principali della difficoltà per le donne di affermarsi nel mondo

per ciò che sono: individui liberi e uguali. Di conseguenza è profondamente *disempowering*, isola e impedisce la creazione di un sentimento di solidarietà tra le donne.

Per fortuna, le reti sociali non funzionano a senso unico, servono anche alle militanti femministe come cassa di risonanza per diffondere delle immagini di corpi normali, di seni banali, di pelli imperfette. A poco a poco, le donne scoprono che i loro corpi cosiddetti imperfetti sono in realtà molto comuni, che fanno parte

I meccanismi che perpetuano l'oggettivazione del corpo femminile sono oggi più sottili di quando si trattava di rinchiudere le donne in casa, di condannarle a morte per adulterio o di imprigionarle per aver subito un aborto. Oggi, a ostacolare le donne sono dei fili invisibili, e tra questi, il filo della vergogna è uno dei più solidi.

di una diversità corporea che vieta di circoscrivere dei criteri ristretti di bellezza. A poco a poco imparano a liberarsi del sentimento della loro inadeguatezza e della loro imperfezione per scoprire il piacere dell'accettazione di sé stesse e del proprio corpo così com'è. Si delinea allora la possibilità di una ridefinizione del nostro rapporto con il corpo, caratterizzato dalla benevolenza. Liberandosi della vergogna, ci si libera anche dal veleno del confronto tra donne e si cambia il proprio sguardo verso gli altri. Apprezzare il proprio corpo così com'è, significa quindi apprezzare anche il corpo delle altre donne, di tutte le donne, e quindi instaurare con loro un rapporto che sia finalmente sotto il segno della sorellanza. Se ci riusciremo, avremo distrutto una delle risorse più potenti della dominazione maschile.



A marzo del 2020 pubblica un nuovo libro, *Seins. En quête d'une libération* (Anamosa), che presenta i risultati di un'inchiesta sociologico-fotografica, realizzata presso una quarantina di donne interrogate sulla percezione del proprio seno. Allo stesso tempo, *La révolution du féminin*, opera programmatica del suo femminismo convinto, apparsa nel 2015 presso Gallimard, viene ripubblicata in edizione tascabile con una nuova prefazione.

«Quando sto bene mi piaccio e sono soddisfatta.»

_____ **Nadine**



«Amo i miei capelli. Posso fare tantissime acconciature.»

Sona



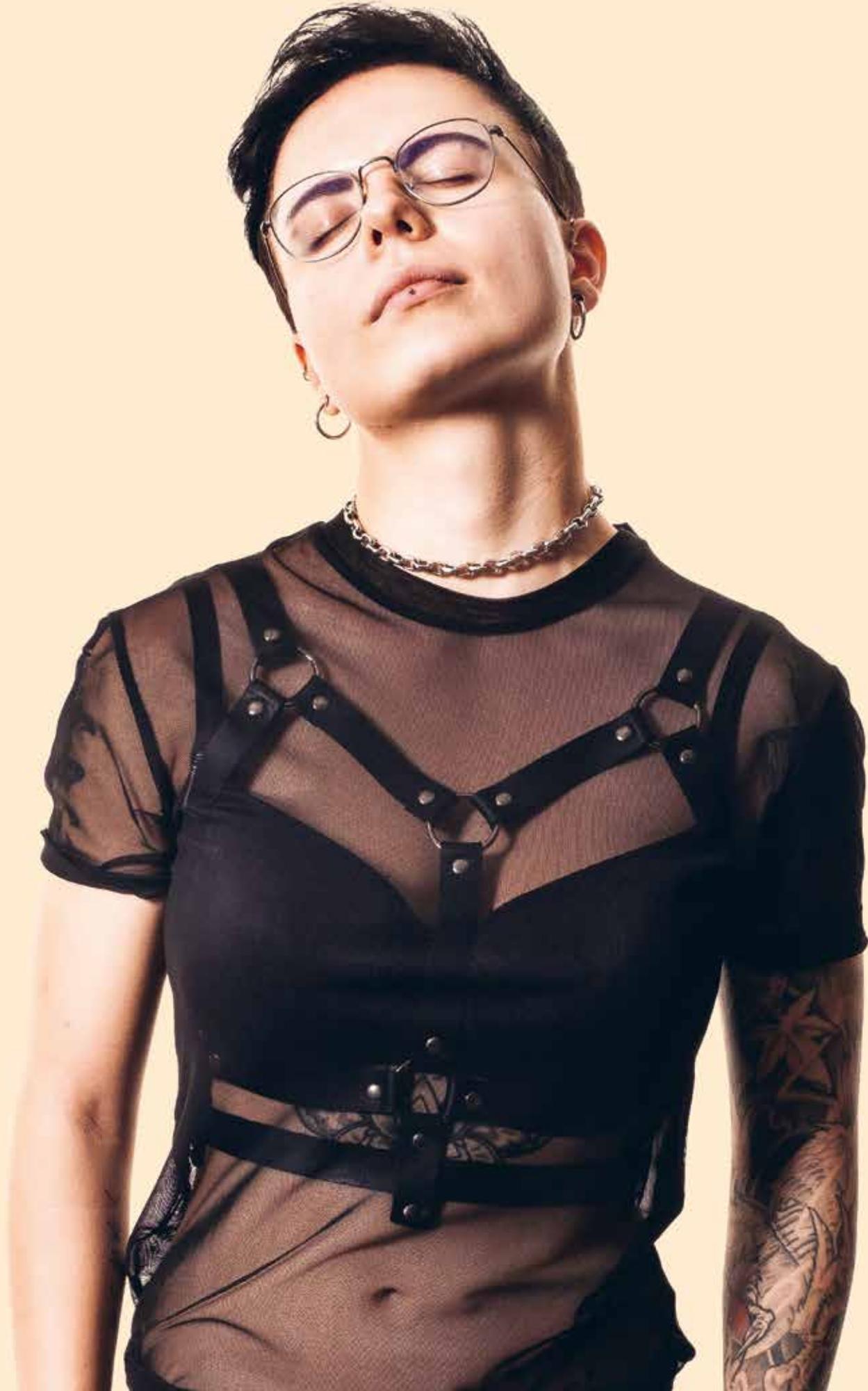
«Mi piacciono il mio corpo e il mio fisico.»

_____ Lorin



«All bodies are good bodies.»

_____ Hanna



Sul filo del... coltello!

Posiziono il coltello per iniziare a tagliare. La cipolla mi scivola via e la lama colpisce il tagliere. Ci è mancato poco che mi tagliassi un dito.

Philipp Spiegel

D'un tratto mi blocco. I miei amici sono nel salone. Stanno preparando altri ingredienti: peperoni, pomodori e molto altro. Ma io sono immobile con il coltello stretto in mano. Ho paura di lasciarlo cadere. Paura di cosa potrei combinare. Per fortuna sono da solo in cucina. Mi assale una sensazione di panico e sono paralizzato. E adesso?

E se mi fossi tagliato? Cosa avrei potuto dire? O dovuto dire? Avrei avvelenato il cibo, infettato la cucina.

Dalla mia diagnosi di sieropositività sono trascorsi quattro mesi. L'ho detto a pochi intimi, soprattutto non ai miei amici in salotto. Non posso dirglielo - non riesco ad ammetterlo nemmeno a me stesso. Mi sembra di essere velenoso. Il sangue infetto che circola nelle mie vene mi sembra alieno. Come se un organismo estraneo si fosse intrufolato nel mio corpo per diffondersi dappertutto. Immagino di sentire questo qualcosa muoversi sotto la mia pelle. Un formicolio. Un solletico. Un corpo estraneo.

E se mi fossi tagliato, questo sangue tossico adesso sarebbe dappertutto. Avrebbe corrosa la cucina. Rovinato il mangiare. Dovrei raccontarlo, dovrei vergognarmi. Odiarmi.

Con molta cautela riprendo a tagliare la cipolla. Un taglio dopo l'altro, poi il prossimo, e il prossimo ancora. Faccio un respiro profondo. Tutto torna a posto. Lo shock svanisce. Non devo confessare. Non devo raccontarlo. Posso indossare di nuovo la mia maschera e comportarmi come se la mia vita fosse normale.

Ma lo so, io non sono più io. Non sono più solo. D'un tratto sono più di quello che sono. Un essere simbiotico. Legato a questo qualcosa che mi ucciderebbe se non me ne occupassi. Se non prendessi ogni giorno le mie pillole.

Questa è stata la prima fase della mia alienazione fisica.

Un paio di giorni dopo sono di nuovo nei locali dell'Aiuto Aids per una consulenza psicologica. Già da diverse settimane, le mie numerose sessioni di consulenza girano intorno al tema del sesso - e della mia paura. Infatti, non solo il mio sangue mi sembra tossico, anche il mio sperma. Il mio pene è diventato un'iniezione letale. Un pungiglione velenoso. Un pericolo per chi mi si avvicina troppo. L'intimità con me può essere mortale. Segno zodiacale: scorpione. Sembra quasi ironico.

A ciò si aggiunge la paura di essere considerato sporco, «usato». Se si dubita di sé stessi in questo modo, il consumo eccessivo di alcol (o di altre droghe) non è lontano. Non voglio affogare le mie preoccupazioni, voglio sprofondare del tutto.

In questo freddo edificio di Vienna, che associo al mio incubo della diagnosi, mi sento piccolo ed esausto. Mentre aspetto il mio turno, mi colpisce la quantità di opuscoli su club gay, siti di dating e altre guide gay in questa città. Tutti mostrano esclusivamente uomini giovani e prestanti in pose lascive. Addome muscoloso, chiappe sode, denti smaglianti, capelli folti. In quanto uomo eterosessuale mi sento fuori posto. In quanto etero che non fa mai sport (o che dovrebbe farlo) ancora di più. Sono ancora snello. Ma la mia pancia aumenta, i miei capelli sono più radi. La mia pelle è pallida, secca e brufolosa.

Dalla diagnosi, nella mia testa si aggirano migliaia di pensieri. Regolarmente vengo colto da una paura incontrollata. Paura per il mio corpo. Paura di quello che farà di me questo virus. E i farmaci che assumo da un paio di settimane. Da un lato mi perseguitano le immagini degli anni Ottanta e Novanta. I volti infossati dei malati di Aids, le persone emaciate e ossute. Diventerò così anch'io? Si vedrà che sono sieropositivo? Ho paura di diventare emaciato e ossuto.

Il mio corpo ha raccolto innumerevoli esperienze. E mi va bene così. Inoltre, ho delle bellissime mani.

Il mio corpo sta invece vivendo un'esperienza diversa. Dal momento che dovrei mangiare qualcosa con l'assunzione di ogni pillola, da settimane mi accompagnano nausea e sensazione di sazietà. Ogni sera prima di prendere i farmaci mi ficco del cibo in gola, quasi sempre senza un minimo di fame. Mi sento costantemente pieno. Nel foglietto illustrativo c'è scritto che un aumento di peso è comune. Ho paura di diventare grasso e gonfio.

Merda. Devo davvero mettermi a fare sport? Allo stesso tempo penso di essere parte del problema. In effetti mi occupo di fotografie di moda. Prima falsifichiamo con il trucco, e se non basta ricorriamo a Photoshop. Si eliminano minuziosamente tutti i difetti. Schiarire un po' gli occhi, ondulare ancora un po' di più i capelli. Eliminare le rughe, eliminare il grasso, allineare le rotondità indesiderate. Eppure, non mi è mai piaciuto ritoccare. Non solo perché trovo il lavoro lungo e noioso. Non ho mai apprezzato questa finta perfezione. Mi è sempre piaciuto sottolineare alcune «imperfezioni perfette». La cicatrice sul mento, il particolare neo sulla spalla. Far apparire naturale la donna sulla foto. Stile Peter Lindbergh.

Io stesso non mi sono mai definito finora attraverso l'aspetto. Da un lato sono sempre stato magro. Dall'altro sapevo: io sono di più. Sono la mia storia, le mie avventure, la mia audacia. Sono di più dell'immagine. Almeno nella vita reale.

Ma adesso, oggi? Cosa significa essere uomo nel 2020?

Sulla scia dei social media la falsificazione ha innestato il turbo. Ogni smartphone ha automaticamente il soft focus automatico in modalità selfie. Non si riconosce più la pelle, solo volti lisci come la plastica. La pseudoperfezione è l'ideale odierno. Soprattutto nel dating online conta solo questa unica immagine. E poiché anche la concorrenza si serve di questi trucchi mi tocca adattarmi. Nessuno vuole partecipare a una gara automobilistica con un triciclo, giusto?

Vorrei poter dire di essere invece migliore nel ruolo di spettatore. Ma la costante suggestione mediatica, su quale aspetto deve avere una donna, condiziona anche me. Giudico troppo velocemente. Molto più velocemente rispetto a diversi anni fa. Siamo tutti vittime del soft

focus. Ci siamo abituati a vedere solo persone ritoccate. Nonostante io conosca i trucchi, riconosca immediatamente i ritocchi apportati nelle fotografie, sappia distinguere il vero dal falso.



Una buona amica una volta mi ha detto che ci vuole coraggio per trovarsi belle anche brutte. Nel mio autoritratto mi sono limitato a rendere le profondità più scure. Più ricche di contrasti. Per sottolineare i miei difetti e le mie rughe. Senza nessun soft focus.

Per uno che non ha mai dovuto preoccuparsi del proprio peso, il cambiamento del corpo diventa d'un tratto un problema importante. Gigantesco. La mia autostima ne soffre. A ciò si aggiunge l'ondata di immagini perfezionate in rete, una tendenza che si è radicalizzata negli ultimi anni.

Philipp Spiegel

Nella mia vita di fotografo mi chiamo Christopher Klettermayer. Nella mia vita di scrittore e artista mi chiamo Philipp Spiegel – uno pseudonimo, utilizzato unicamente per i miei lavori collegati all'HIV e che mi serve come demarcazione personale. Sono sieropositivo dal 2013, lo so dal 2 gennaio 2014 e dal 2017 scrivo regolarmente della mia vita con l'HIV.

www.philipp-spiegel.com
www.cklettermayer.com

Oggi, anni dopo, non mi sento più tossico. Ho fatto amicizia con il mio piccolo virus, non sono diventato né grasso e gonfio, né emaciato e ossuto. Ma adesso ci si mette l'insidiosa età. Anni di consumo di alcolici e la mancanza di sport mi hanno fatto crescere in larghezza. Ciò mi rende insicuro. Non sono più sodo, snello e atletico. Sono così... flaccido. Pancia al posto degli addominali? Capelli diradati e non più una folta chioma fino alle spalle? Il dubbio di non essere più abbastanza bello intacca la fiducia in me stesso.

L'anno scorso, nel 2019, mi vedevo più o meno snello. Ancora sopportabile. Non mi importava andare in spiaggia. Ma nel 2020 è successo qualcosa. Il mio metabolismo è cambiato. Improvvisamente ho un aspetto diverso sulle foto. Più pieno. Più largo. Più massiccio. Più grasso. Nella mia testa si insinua la questione della colpa. Sono io? O ha davvero a che fare con i miei medicinali? Con l'assunzione quotidiana di pillole antiretrovirali? Dopotutto, questo è uno dei noti effetti collaterali.

La mia insicurezza è grande. Andare in spiaggia mi attira sempre meno. Anche se nel frattempo ho capito che devo fare sport. Ma qualsiasi cosa faccia, niente sembra funzionare. Cerco con impegno di essere sportivo. Con successo, ma per degli addominali da urlo non basta proprio. E mi dispero ogni volta.

Per uno che non ha mai dovuto preoccuparsi del proprio peso, il cambiamento del corpo diventa d'un tratto un problema importante. Gigantesco. La mia autostima ne soffre. A ciò si aggiunge l'ondata di immagini perfezionate in rete, una tendenza che si è radicalizzata negli ultimi anni. Per quanto tutti parlino di bodypositivity, l'industria pubblicitaria e della moda è riuscita a rendere insicuro anche l'uomo eterosessuale. A confonderlo con falsi ideali. A mostrargli quanto sia inadeguato.

Aggiungiamo ancora un pizzico di Instagram, ed ecco che mi guardo allo specchio assalito dai sensi di colpa e penso: che schifo, sono proprio flaccido. Ma dovrei andare in palestra, dove tra grugniti ipermotivati e questa imbarazzante immagine di mascolinità a forza di muscoli, mi vergogno ancora di più? No grazie.

Tuttavia, riconosco ben presto: dare la colpa ai farmaci è in effetti solo una scusa. È l'età che ha colpito. Il metabolismo non vuole più attivarsi come prima. Ma la scusa non funziona davvero. Allora scarico ancora un'app sportiva

e decido di rinunciare alla birra. E ciò che prima era sempre così facile diventa improvvisamente un esercizio di disciplina.

Una domenica pomeriggio, la mia migliore amica ed io facciamo una passeggiata. «Non sarò mai più così snello come quando avevo trent'anni», mi lamento. «Diventiamo un po' sensibili?», dice, «prima avevo delle tette meravigliose. Ma adesso, dopo un figlio, sono... insomma, sono come sono. È così. Invecchiare fa schifo.» E ridiamo entrambi.

In testa mi girano mille pensieri sull'identità maschile. Bisogna essere forti. Bisogna essere deboli. Bisogna essere in forma. Non bisogna essere troppo in forma, ma nemmeno troppo poco. Non bisogna piangere, ma bisogna essere sensibili. Bisogna essere un gentleman, ma non troppo. Bisogna avere soldi, ma non si deve dare importanza ai soldi. Eccetera, eccetera.

Essere un uomo è in realtà abbastanza banale e semplice.

L'identità maschile è invece una costruzione piuttosto complicata, influenzata da un gran numero di fattori. Associata a secoli di privilegi e aspettative. In costante cambiamento e che deve essere continuamente adattata.

Devo fregarmene? O non è ben visto?

Aumento di peso con una ART?

L'aumento di peso in chi segue una terapia antiretrovirale preoccupa molti pazienti affetti da HIV. Queste paure sono giustificate?

Nathan Schocher
Responsabile del programma «Vivere con l'HIV», Aiuto Aids Svizzero



La correlazione tra farmaci antiretrovirali e aumento di peso è attualmente oggetto di molti studi. Alla Conferenza internazionale sull'Aids di quest'anno è stata dedicata un'apposita sessione a questo tema. Diversi studi confermano che vari nuovi agenti antiretrovirali, quali Dolutegravir, Bictegravir e Tenofovir alafenamid (TAF), possono provocare un aumento di peso.

Uno studio ¹ svolto negli Stati Uniti ha per esempio evidenziato che le persone sieropositive sotto ART sono aumentate di peso tre volte più velocemente delle persone sieronegative, indipendentemente dal loro peso iniziale, e che dopo 12 anni hanno anche un IMC più alto. Anche nello studio africano ADVANCE i partecipanti sottoposti a terapia con Dolutegravir, e in particolare con Dolutegravir in combinazione con TAF, hanno registrato un notevole aumento di peso. ² È interessante notare che gli studi svolti su uomini prevalentemente bianchi mostrano un effetto simile, ma molto meno pronunciato. Nella coorte svizzera, ad esempio, sono stati sottoposti a terapia con Dolutegravir 2215 pazienti, di cui il 66% erano uomini bianchi. ³ Anche in questo caso, i pazienti sono aumentati di peso molto di più nei 18 mesi successivi al cambio che nei 18 mesi precedenti – anche se in misura minore.

L'aumento di peso dopo l'inizio di una terapia antiretrovirale è quindi documentato da numerosi studi, ma le cause non sono chiare. In generale, in molte parti del mondo si osservano tassi crescenti di sovrappeso anche nell'insieme della popolazione. Parte dell'aumento di peso può essere spiegato come un effetto di recupero del corpo, specialmente nei pazienti

che iniziano il trattamento con bassi livelli di CD4. Inoltre, i farmaci HIV di più vecchia data, quali il Tenofovir disoproxil (TDF) o l'Efavirenz, provocavano piuttosto una riduzione di peso, che non si verifica più quando si passa a sostanze attive più recenti. Inoltre, l'accentuato aumento di peso nelle persone di colore e nelle donne potrebbe essere causato da differenze genetiche nel metabolismo dei farmaci.

In generale, in molte parti del mondo si osservano tassi crescenti di sovrappeso anche nell'insieme della popolazione. Parte dell'aumento di peso può essere spiegato come un effetto di recupero del corpo, specialmente nei pazienti che iniziano il trattamento con bassi livelli di CD4.

Occorre quindi essere cauti nell'interpretazione dei dati; sono necessarie altre ricerche in questo campo. Infatti, nella maggior parte degli studi clinici i principi attivi vengono testati prevalentemente su uomini bianchi, mentre la maggior parte delle persone con HIV in tutto il mondo non è né maschile né bianca. Sebbene nessuno desideri ritornare ai tempi dei primi farmaci, sicuramente peggio tollerati, l'obesità è un problema di salute dalle gravi conseguenze. Il sovrappeso aumenta infatti il rischio di problemi cardiovascolari o di diabete. Vale quindi la pena non perdere di vista questo tema. È necessario informare meglio i pazienti prima di iniziare o cambiare terapia, mentre la ricerca di farmaci alternativi deve continuare.

¹ Silverberg M et al., Changes in body mass index over time in persons with and without HIV. 23rd International AIDS Conference, abstract 8747, 2020

² Clayden P., ADVANCE 96-week results: dolutegravir weight gain continues, especially in women and when used with TAF – no evidence of a plateau. HTB. 22 July 2020

³ Mugglin C et al., Changes in weight after switching to dolutegravir containing antiretroviral therapy in the Swiss HIV cohort study, PS 3/5, EACS 2019

«Ricevo spesso complimenti per il mio carisma.»

_____ Erika



«Ci vuole tempo per accettarsi. Non esiste un corpo standard.»

_____ Ghislain



«Il mio lato più bello è quello di cui non devo preoccuparmi.»

_____ Michaja



«Il complimento più bello? Che sono una persona con molta energia.»

_____ **Christian**



La malattia come marchio di Caino

Le malattie si manifestano spesso nell'aspetto. I cambiamenti esterni indesiderati rappresentano un enorme peso per i malati. Tra questi figura, ad esempio, la lipodistrofia associata all'HIV, ovvero l'alterazione del tessuto adiposo. Il movimento della body positivity rende visibili le connessioni tra ideale di bellezza costruito e diversità fisica, sviluppa soluzioni politiche e cerca di rafforzare e sostenere le persone nella loro percezione di sé.

Marco Schock, MLaw

In una società della performance fissata sugli ideali di bellezza e su una permanente ottimizzazione di sé, una malattia visibile rappresenta un marchio di Caino di «debolezza e anormalità». Ai malati si può leggere la patologia letteralmente in faccia. Ciò conduce spesso al ritiro sociale e all'autoisolamento, i quali hanno a loro volta un effetto psicosociale sulle persone colpite. Un esempio è la lipodistrofia associata all'HIV, una malattia della redistribuzione dei grassi, causata in particolare dalle prime

Un altro aspetto centrale è costituito dalla tolleranza e dall'accettazione delle diversità fisiche dei nostri simili e di conseguenza dalla premessa di non giudicarli dal loro aspetto esteriore.

terapie antiretrovirali. Qui di seguito analizziamo più da vicino il movimento della body positivity, o positività corporea, nel contesto della percezione esterna e interna dell'aspetto esteriore. Viene quindi chiarito in quali casi le casse malati assumono i costi della chirurgia estetica. Infine, esaminiamo se la positività corporea possa diventare un contenuto parziale di un diritto fondamentale.

Body positivity o malattia come stigma

L'idea di base del movimento della positività corporea è che ogni corpo è bello, indipendentemente dal fatto che corrisponda o meno agli ideali sociali di bellezza e alle loro narrazioni. Inoltre, viene promossa una vera e propria accettazione del proprio corpo con tutte le sue

peculiarità e quindi un rafforzamento dell'autostima – a prescindere dalle norme sociali. Un altro aspetto centrale è costituito dalla tolleranza e accettazione delle diversità fisiche dei nostri simili e di conseguenza dalla premessa di non giudicarli dal loro aspetto esteriore. Con questo tema, il movimento della body positivity presenta un importante punto di intersezione con molte organizzazioni che lavorano contro varie forme di discriminazione, come le organizzazioni transgender e queer, o ancora, le associazioni dei disabili e dei pazienti. Uno sguardo critico al movimento della positività corporea nell'era di Instagram mostra tuttavia quanto l'alterità esteriore sia a sua volta accompagnata da una riduzione e da una fissazione sul proprio corpo. L'aspetto esteriore del corpo, e quindi una certa superficialità, anche se contraddice i comuni ideali di bellezza, continua a essere dominante e ostacola così dibattiti più profondi.

Per molte persone la malattia è associata a una stigmatizzazione, soprattutto se si manifesta nell'aspetto esteriore. Ai malati si legge spesso in faccia il loro allontanamento dalla «norma dei sani». D'altro canto, in determinate circostanze, anche la mancata manifestazione di segni esterni di una malattia può porre dei problemi, ad esempio nel caso di una depressione o di altre malattie psichiche. In questi casi, le persone colpite devono spesso lottare contro uno stigma capovolto – l'invisibilità della malattia – e di conseguenza contro l'insinuazione e il sospetto di non essere davvero malate. Per le persone colpite non è sempre facile ricordare che il loro valore e il loro apprezzamento come esseri umani non dipende dall'aspetto del proprio corpo. La lipodistrofia associata

all'HIV è un esempio della sfida che comporta un cambiamento esterno indesiderato.

La lipodistrofia associata all'HIV

Per lipodistrofia si intende in generale una distribuzione anomala del tessuto adiposo sottocutaneo, che può manifestarsi in maniera parziale o generalizzata. Poiché i casi sono piuttosto rari, la lipodistrofia viene considerata una cosiddetta «malattia orfana» (rara). Nei pazienti affetti da HIV sottoposti a terapia antiretrovirale, la lipodistrofia può manifestarsi come malattia secondaria. Soprattutto con la prima generazione delle terapie antiretrovirali si manifestava come possibile malattia concomitante; oggi è molto meno frequente. Secondo le stime mediche, il rischio di alterazioni lipodistrofiche aumenta con la durata della terapia, l'età del paziente e l'entità dell'immunodeficienza. La lipodistrofia si manifesta con un aumento dei lipidi sanguigni e del colesterolo sierico nonché con una distribuzione anomala del tessuto adiposo. Si distinguono due forme principali: da un lato la perdita di tessuto adiposo (lipoatrofia), dall'altro l'aumento o accumulo del tessuto adiposo (lipoipertrofia). Nel caso della lipoatrofia, le persone colpite soffrono in particolare di perdite di grasso nella zona del viso, per esempio assenza di volume nelle guance, nonché nelle estremità. La lipoipertrofia si manifesta invece soprattutto con un aumento dei depositi di grasso sulla pancia, sul petto e nella zona della nuca. A causa dei cambiamenti esterni evidenti e indesiderati, chi ne è colpito soffre enormemente, anche dal punto di vista estetico, il che porta a sua volta a una riduzione dell'autostima. La lipodistrofia associata all'HIV appartiene quindi a una lunga lista di complessi di trattamento farmacologico, che danno luogo a cambiamenti indesiderati nell'aspetto delle persone colpite. Altri esempi diffusi sono la perdita di capelli, associata alla chemioterapia, e l'aumento di peso durante l'assunzione di psicofarmaci, soprattutto antidepressivi.

Interventi di chirurgia estetica e l'obbligo di prestazione delle casse malati

I cambiamenti esterni dovuti a una malattia fanno sorgere la necessità di eliminare o almeno di attenuarne le conseguenze. Si pone pertanto la questione di quali trattamenti medici, volti

a modificare l'aspetto esteriore, siano coperti dalla cassa malati nell'ambito dell'assicurazione malattia obbligatoria. Ciò viene disciplinato dalla cosiddetta Ordinanza sulle prestazioni (OPre). Nell'appendice 1 sono riportate le prestazioni fornite da medici o chiropratici che sono state testate per quanto riguarda l'efficacia, l'adeguatezza e l'economicità e descrive l'assunzione dei costi da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Qui sono elencate le prestazioni, che sono state esaminate dalla Commissione federale delle prestazioni generali e delle questioni fondamentali e di cui l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi, o assume i costi solo a determinate condizioni, oppure non assume i costi. L'appendice 1 dell'OPre non si esprime sulla lipodistrofia in generale, ma almeno specificamente sull'assunzione dei costi per il trattamento della lipoatrofia facciale. Esistono interventi medici efficaci soprattutto per la riparazione delle guance scavate dove, nelle zone colpite, viene iniettato un materiale di riempimento. Se la lipoatrofia facciale si verifica dopo un trattamento farmacologico o nell'ambito di una malattia, i costi del trattamento con materiale di riempimento sono coperti dall'assicurazione obbligatoria di base solo se la lipoatrofia facciale ha un cosiddetto valore di malattia e se l'assicuratore ha dato un'autorizzazione speciale preventiva, tenendo conto della raccomandazione del medico di fiducia. Se le persone colpite presentano una richiesta di garanzia di assunzione dei costi, la cassa malattia non può semplicemente rifiutarsi di coprire i costi delle iniezioni facciali, ma deve prima consultare il medico di fiducia, la cui decisione è determinante. Se questa dovesse essere negativa, le persone interessate possono chiedere all'assicuratore una decisione formale. Contro la decisione formale possono fare opposizione presso il loro assicuratore entro 30 giorni. Diversi casi del servizio giuridico dell'Aiuto Aids Svizzero documentano tuttavia che le casse malati riconoscono il valore della lipoatrofia facciale solo se il cambiamento estetico equivale a una deturpazione. Nei casi non estremamente gravi, soprattutto quando l'età della persona colpita è avanzata, i medici di fiducia tendono a sostenere che tali forme facciali si verificano molto spesso anche senza malattia, motivo per cui il criterio della deturpazione non è giustificato.

I cambiamenti esterni dovuti a una malattia fanno sorgere la necessità di eliminare o almeno di attenuarne le conseguenze. Si pone pertanto la questione di quali trattamenti medici, volti a modificare l'aspetto esteriore, siano coperti dalla cassa malattia nell'ambito dell'assicurazione malattia obbligatoria.

In generale occorre distinguere tra interventi di chirurgia estetica dovuti a una malattia – che si basano quindi sul valore della malattia – e interventi per motivi puramente estetici, i cui costi non vengono assunti. In linea di massima, il valore della malattia, e quindi l'obbligo di prestazione, sono riconosciuti se la menomazione provoca disturbi fisici o psichici e se l'obiettivo dell'intervento mira a porre rimedio a tali disturbi. Il Tribunale federale si è ad esempio pronunciato a favore dell'obbligo di pagare le prestazioni per l'obesità. Oggetto della

L'art. 10, cpv. 2 della Costituzione federale garantisce tra l'altro il diritto alla libertà personale, in particolare all'integrità fisica e psichica.

giurisprudenza è quindi spesso stato il seno femminile e maschile. Secondo il Tribunale federale si tratta, sia nel caso di un intervento in caso di ipoplasia bilaterale pronunciata (seno bilaterale sottosviluppato in una donna), sia nel caso della correzione chirurgica di una ginecomastia pronunciata (ingrandimento unilaterale o bilaterale della ghiandola mammaria in un uomo), della correzione chirurgica di un difetto estetico visibile, al quale deve essere riconosciuto il valore della malattia. Viene infatti percepito come deturpante a causa dello scostamento da quanto considerato normale e quindi capace di compromettere l'identità sessuale della persona assicurata. A causa del notevole scostamento dalla norma, la riparazione chirurgica della ginecomastia non può essere considerata un mero intervento cosmetico e la sua esecuzione è stata quindi riconosciuta a spese dell'assicurazione malattia obbligatoria. Determinanti per l'assunzione dei costi sono le caratteristiche concrete e il grado di sofferenza. Poiché possono differire da caso a caso, per le parti interessate risulta difficile trovare una giurisprudenza equa e coerente.

Body positivity come diritto fondamentale?

L'art. 10, cpv. 2 della Costituzione federale garantisce tra l'altro il diritto alla libertà personale, in particolare all'integrità fisica e psichica. Un'indagine sullo stato attuale dell'insediamento e della ricerca in Svizzera mostra che in questo contesto la positività corporea

non è stata ancora tematizzata da un punto di vista giuridico. Secondo l'opinione qui sostenuta, tuttavia, alla positività corporea può essere attestato un parziale contenuto dei diritti fondamentali, poiché è in ultima analisi un'espressione di libertà personale e un aspetto della dignità umana. Con la sua filosofia di tolleranza e accettazione di sé, la body positivity si collega strettamente al principio di parità di trattamento e ai divieti di discriminazione.

Conclusione

Gli addominali a tavoletta, i volti lisciati dal botox, le labbra a gommone, non sono loro gli inconfondibili marchi di Caino di una società della performance ipervisualizzata in cui non sembra esserci posto per la malattia? Viene da chiedersi se a essere patologica non è piuttosto l'esagerata fissazione della nostra società sulle apparenze esterne. A proposito di valore della malattia, in questo contesto è stato dimostrato che i cavilli legali sul concetto di valore di una malattia nelle questioni relative all'assunzione dei costi di una cura medica sono raramente percepiti come coerenti dalle persone interessate.

Benché non sia stata praticamente considerata dalla giurisprudenza, la body positivity cela un enorme potenziale. Come atteggiamento personale e di base, oltre che come movimento, può consentire un discorso profondo, aumentare l'autostima e contrastare le quasi patologiche ossessioni di auto-ottimizzazione. Una malattia è spesso scritta sul volto delle persone colpite come parte della loro storia di vita. Pertanto, come vediamo e interagiamo con i nostri simili dipende anche dal nostro atteggiamento. La body positivity potrebbe fornire un valore aggiunto – non solo per i diretti interessati, ma anche per tutti gli altri.

LESS WORRY ABOUT TOMORROW MORE DAYS LIKE THESE

Qu'est ce qui pourrait t'apporter une tranquillité d'esprit dans ton traitement contre le VIH ? Parle à ton médecin de ce dont tu as besoin pour une vie saine à long terme.

LESS HIV
MORE
YOU

viiV
Healthcare

Plus d'informations sur [LiVLife.com/fr-ch](https://www.LiVLife.com/fr-ch)

PM-CH-HVU-ADVT-200002-05/2020

«I miei capelli mi piacciono sempre un sacco.»

_____ **Adrian**

