




Brescia, 25 maggio 2017

Gli effetti sulla salute delle discriminazioni basate sull'orientamento sessuale

Margherita Graglia

Psicoterapeuta, saggista e formatrice.

LE COMPONENTI DELL'IDENTITÀ SESSUALE



SESSO BIOLOGICO:

appartenenza biologica al sesso maschile, femminile o entrambi (intersessuali).

IDENTITÀ DI GENERE:

identificazione primaria della persona come maschio, femmina, entrambi o neutro.

ESPRESSIONE DI GENERE:

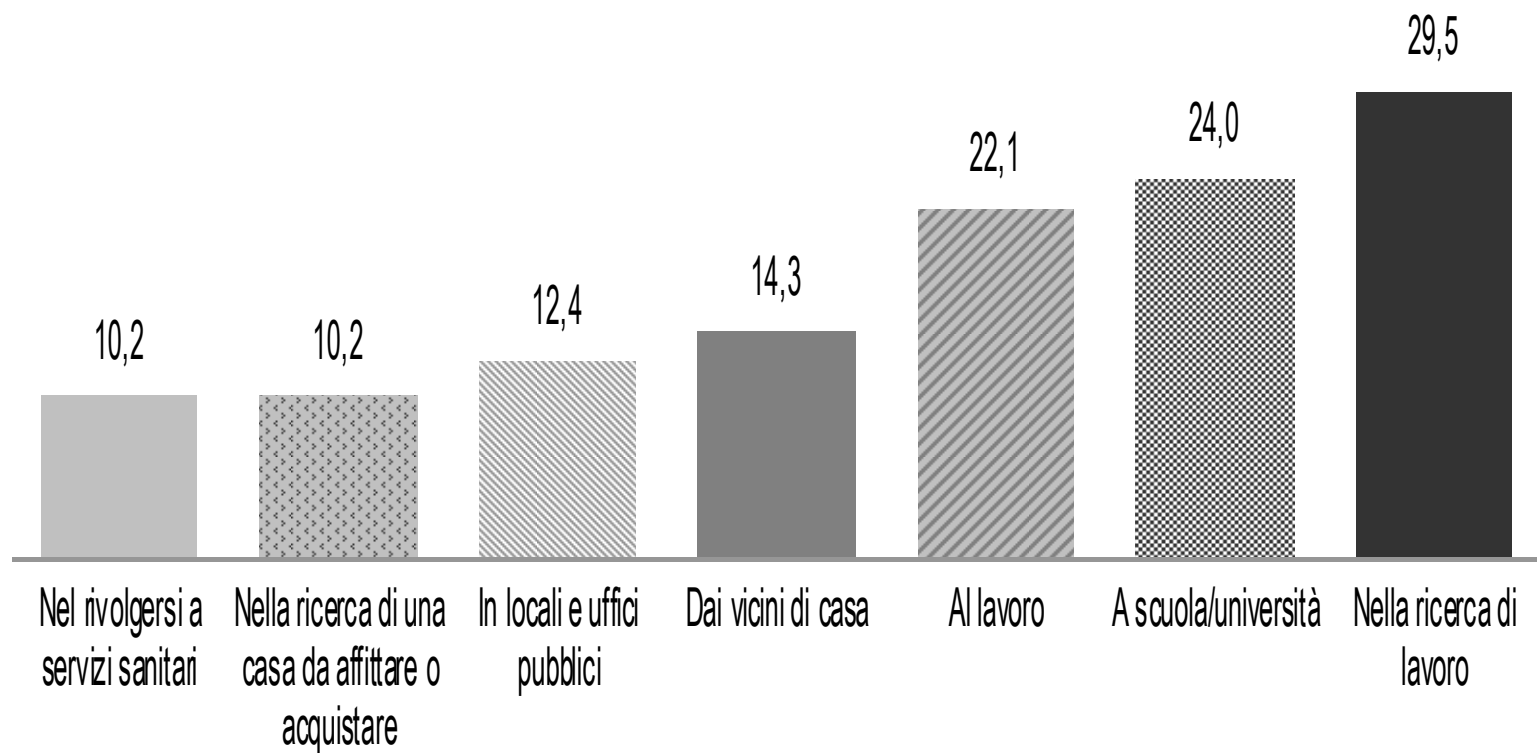
modalità di esprimere l'appartenenza di genere: abbigliamento, atteggiamenti, linguaggio, ...

ORIENTAMENTO SESSUALE:

attrazione erotica e affettiva per le persone dell'altro sesso, dello stesso sesso o entrambi.

Persone omolesuali che hanno subito discriminazione (Istat, 2011)

Il **53,7%** dei rispondenti omolesuali/bisessuali è stato discriminato nel corso della propria vita in almeno uno dei contesti analizzati.

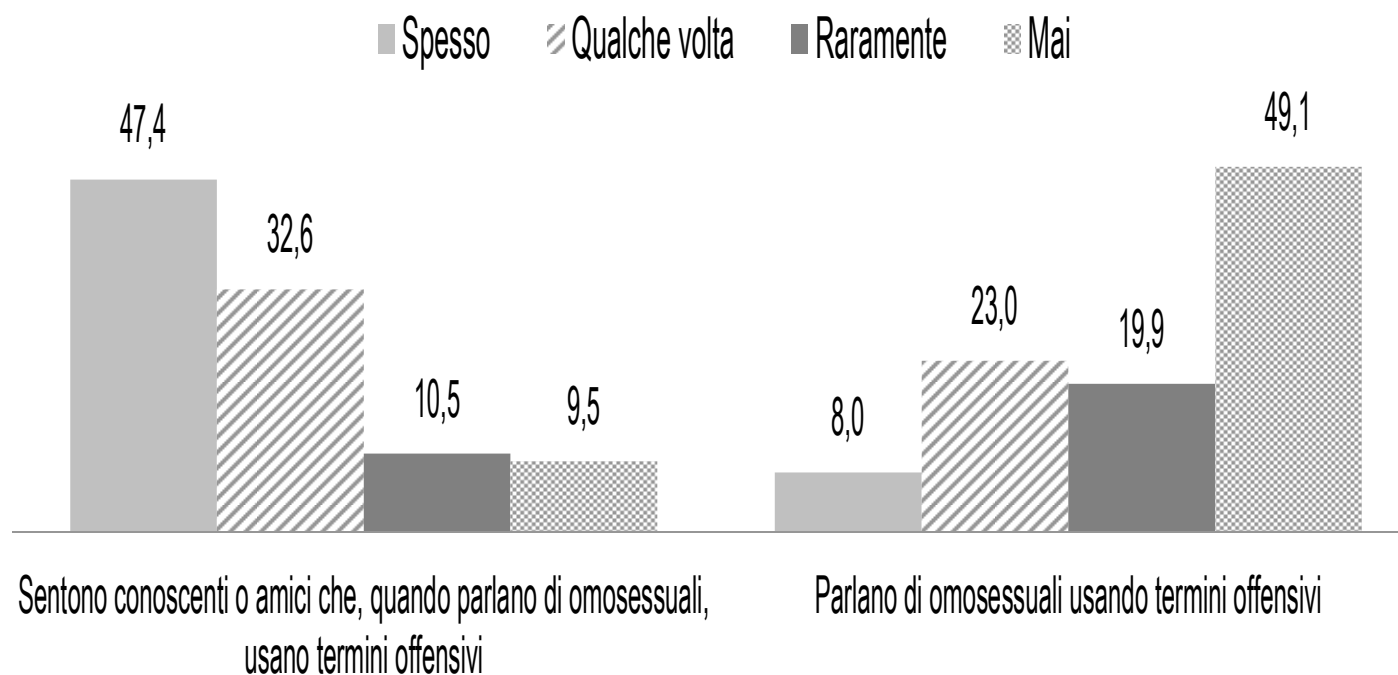


Diapositiva 3

U5

Utente; 14/11/2015

Sentono conoscenti o amici parlare delle persone omosessuali usando termini offensivi (Istat, 2011)



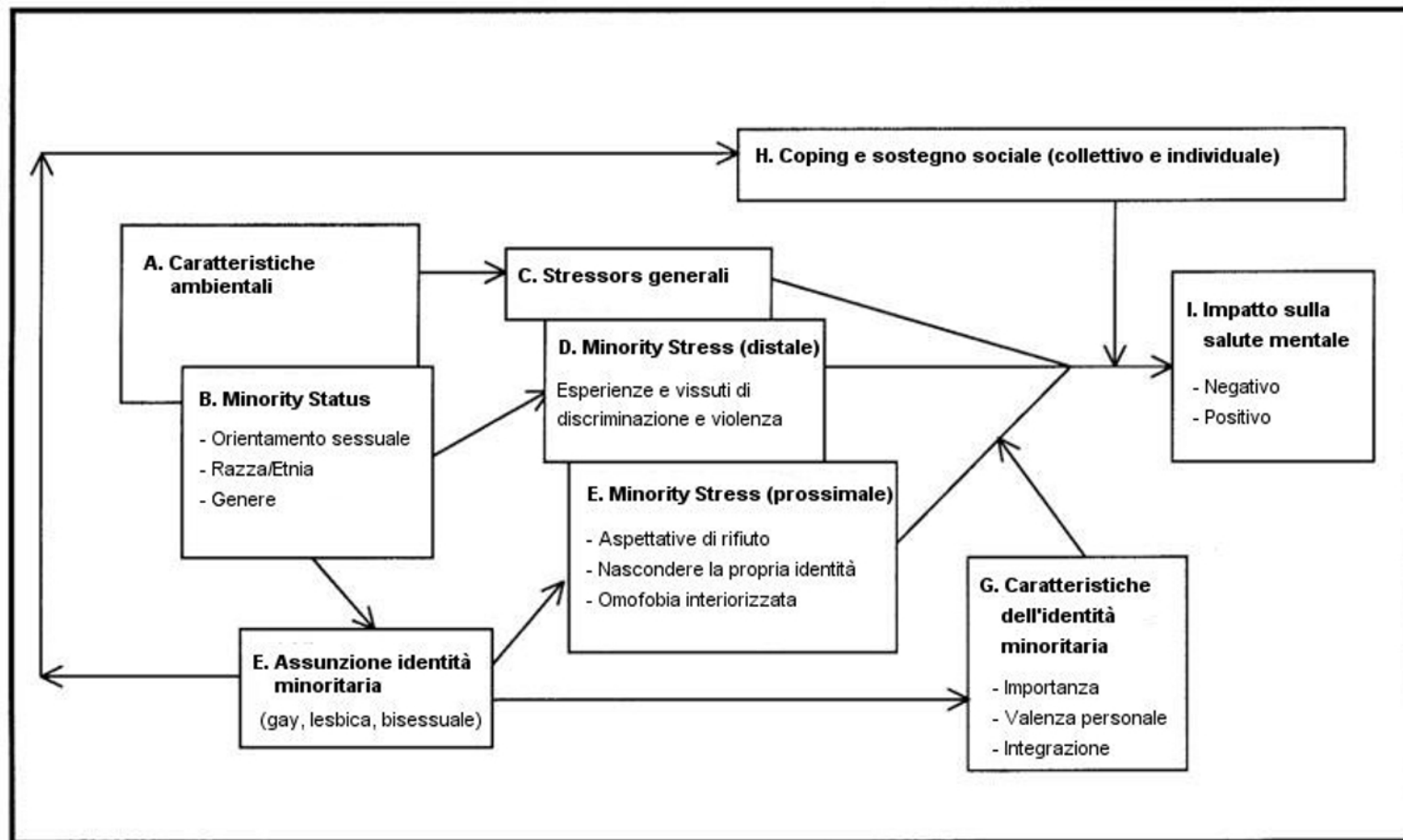
OPINIONE SUL GRADO DI ACCETTABILITÀ DI UN OMOSESSUALE IN ALCUNI RUOLI PER SINGOLO RUOLO

ISTAT; Anno 2011

RUOLI	Molto accettabile	Abbastanza accettabile	Poco accettabile	Per niente accettabile
Collega	50,1	29,7	11,7	8,4
Superiore	48,7	29,7	12,0	9,5
Medico	45,7	26,2	13,7	14,4
Amico	49,9	27,3	11,6	11,2
Politico	46,8	28,4	13,1	11,7
Insegnante di scuola elementare	36,6	22,0	17,9	23,5

L'impatto sulla salute

Il modello del minority stress (Meyer, 2003)



The Social Environment and Suicide Attempts in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth. (*Pediatrics* Vol. 127 , 2011)

PEDIATRICS
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

The Social Environment and Suicide Attempts in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth

Mark L. Hatzenbuehler
Pediatrics 2011;127:896; originally published online April 18, 2011;
DOI: 10.1542/peds.2010-3020

The online version of this article, along with updated information and services, is located on the World Wide Web at:
<http://pediatrics.aappublications.org/content/127/5/896.full.html>

PEDIATRICS is the official journal of the American Academy of Pediatrics. A monthly publication, it has been published continuously since 1948. PEDIATRICS is owned, published, and trademarked by the American Academy of Pediatrics, 141 Northwest Point Boulevard, Elk Grove Village, Illinois, 60007. Copyright © 2011 by the American Academy of Pediatrics. All rights reserved. Print ISSN: 0031-4005. Online ISSN: 1098-4275.

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

CONCLUSIONS:

This study documents an association between an objective measure of the social environment and suicide attempts among lesbian, gay, and bisexual youth. The social environment appears to confer risk for suicide attempts over and above individual-level risk factors. These results have important implications for the development of policies and interventions to reduce sexual orientation–related disparities in suicide attempts.

Pratica medica e orientamento omosessuale

(Pietrantonio, Graglia, Lelleri, 2003)

- L'orientamento sessuale è rilevante?
- Bisogni specifici (Rischi di salute)
- La *disclosure* con il medico è una risorsa di salute

PAZIENTI IMPREVISTI

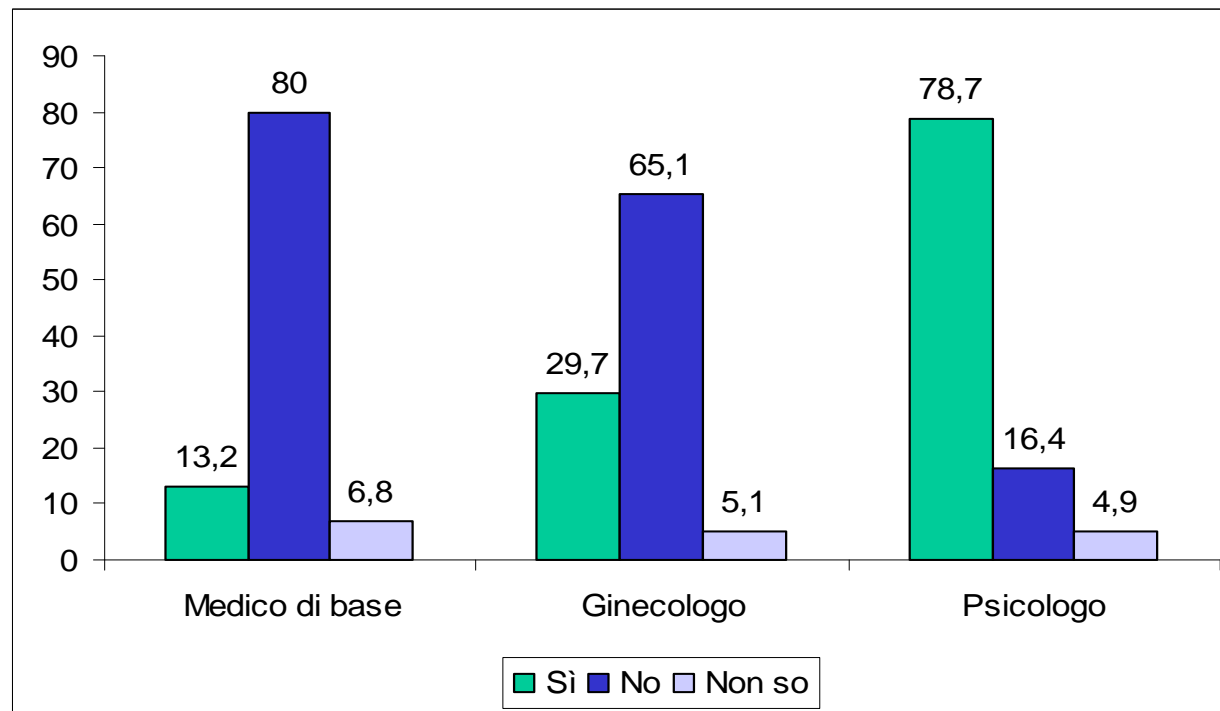
Pratica medica e orientamento sessuale



Visibilità nei servizi psicosanitari –donne

(Lelleri, Pietrantonio, Graglia, 2005)

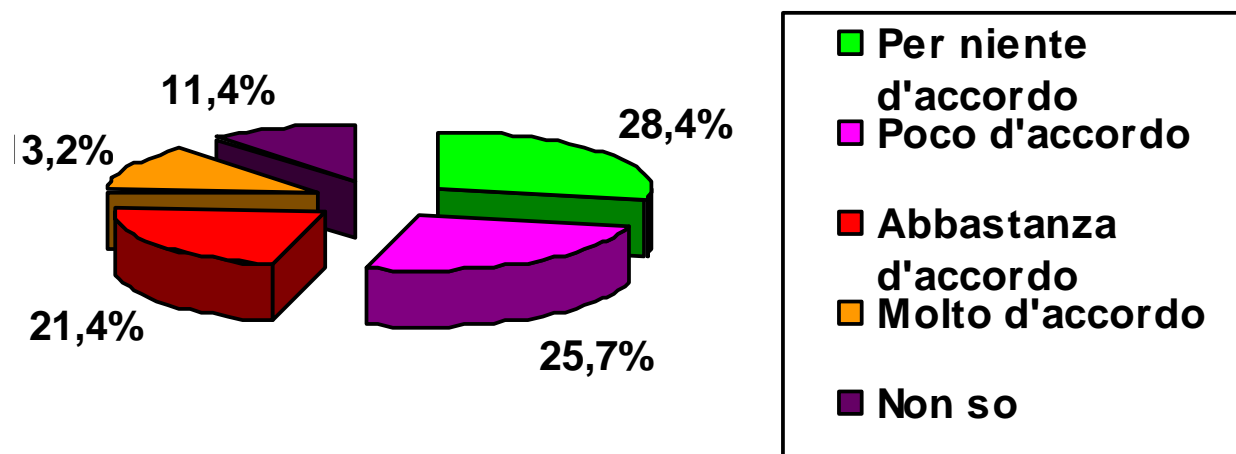
il tuo medico/ginecologo/psicologo è a conoscenza del tuo orientamento sessuale?



Ricerca Modidi

(Lelleri, Pietrantonio, Graglia, 2005).

“Temo di ricevere un trattamento peggiore, a causa del mio orientamento sessuale, quando mi rivolgo a medici e infermieri”



FACILITARE UN CLIMA DI RISPETTO



“Ero in ospedale per un intervento al naso. Tutti i giorni veniva a trovarmi la mia compagna, Luisa, con cui vivo da otto anni.

Mi ha fatto piacere che il medico utilizzasse con tranquillità il termine “compagna” per riferirsi a Luisa di fronte agli altri. Non era per niente imbarazzato. Mi sono trovata a mio agio con lui, aveva capito che non era una semplice “amica” ma la persona a me più vicina.

Ci sono invece medici che non riescono proprio a dirlo, che si bloccano e dicono: “dov’è...”

- Maria, 35 anni -

Esempi di linguaggio inclusivo nella pratica clinica

(Graglia, 2012)

Invece di	Usa	Perché
<i>E' sposato?</i>	Ha una relazione di coppia? Convive?	Non assume l'orientamento sessuale
<i>Suo marito/moglie Il suo amico</i>	Partner, compagno Utilizza il termine che usa il paziente per indicare il suo partner	Non assume l'orientamento sessuale Riconosce il legame affettivo
<i>Chi è la madre/il padre?</i>	Chi è la madre biologica/padre biologico e chi la/il sociale?	Riconosce il ruolo del genitore sociale
<i>Chi è il padre?</i>	Chi è il donatore biologico?	Descrive l'aspetto biologico quando non c'è un legame affettivo
<i>E' passivo? E' attivo?</i>	Ha avuto comportamenti sessuali di tipo ricettivo? Ha avuto comportamenti sessuali di tipo insertivo?	Descrive i comportamenti e non assume un'identità
<i>Ha avuto un rapporto completo?</i>	Durante il rapporto è stato/a penetrato/a?	Descrive un comportamento senza implicare una gerarchia normativa di pratiche

Gli ostacoli all'accesso e alla fruizione dei servizi pubblici da parte di utenti LGB



Apprensione/Allerta per il pregiudizio anti-gay:

Paura di essere discriminat*

(Molti operatori non hanno pregiudizi rispetto all'omosessualità dei loro utenti. Tuttavia è importante dal punto di vista relazionale non il trattamento ingiusto ma l'aspettativa di trattamento ingiusto)

Preoccupazioni riguardo la riservatezza

Pratica medica inclusiva (Graglia, 2012)

- le domande che faccio durante l'anamnesi tengono conto delle differenze di orientamento sessuale e delle variazioni dell'identità di genere?
- in che modo posso facilitare lo svelamento dei miei pazienti LGBT?
- in che modo i pazienti che si rivelano LGBT potrebbero sentirsi accolti?
- il materiale con cui promuovo la mia attività professionale include le persone LGBT?

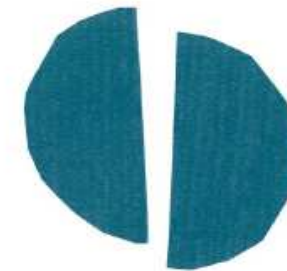


ASPETTATIVA DI DISCRIMINAZIONE

Le persone appartenenti a gruppi minoritari stigmatizzati tendono ad aspettarsi di ricevere un trattamento discriminatorio laddove non ricevono un messaggio (personale, sociale e/o istituzionale) di inclusione (Graglia, 2009)

Psicoterapia
e omosessualità

Margherita Graglia



Carocci Faber

La formazione dei professionisti della salute



- Conoscere le specificità connesse all'orientamento non eterosessuale
- Conoscere i bisogni di salute specifici
- Conoscere le buone prassi
- Conoscere le risorse sul territorio

Riferimenti bibliografici

BARBAGLI M., DALLA ZUANNA G., GARELLI F. (2010), *La sessualità degli italiani*, Il Mulino, Bologna.

BARBAGLI M., COLOMBO A. (2001), *Omosessuali moderni*, Il Mulino, Bologna.

CORBISIERO F., PARISI R. (2016), *Famiglia, omosessualità, genitorialità. Nuovi alfabeti di un rapporto possibile*, PM, Velletri.

CAVALLO M. (2016). *Si fa presto a dire famiglia*. Il Saggiatore, Milano.


CONNELL R.W., (2006), *Questioni di genere*, Il Mulino, Bologna.

DANNA D., CAVINA C. (a cura) (2009), *Crescere in famiglie omogenitoriali*, Franco Angeli, Milano.

D'IPPOLITI C., SCHUSTER A. (a cura di) (2011), *DisOrientamenti. Discriminazione ed esclusione sociale delle persone LGBT in Italia*, UNAR, Armando, Roma.

EUROPEAN COMMISSION (2013), *Special Eurobarometer 393. Discrimination in the European Union 2012*, EC.

EURISPES (2014), *Rapporto Italia 2014*, Roma.

- 
- GRAGLIA M. (2009), *Psicoterapia e omosessualità*, Carocci, Roma.
- GRAGLIA M. (2012), *Omofobia. Strumenti di analisi e di intervento*, Carocci, Roma.
- GRAGLIA M., QUAGLIA V. (2014). Omofobia contemporanea: la pressione sociale all'invisibilità e la contrarietà verso l'omogenitorialità. *Rivista di Freniatria*, CXXXVIII (2), pp. 59-83.
- HEREK G. M. (1993), *The context of antigay violence*, in "Psychological perspectives on lesbian and gay male experiences", Garnets L.D., Kimmel D.C., Columbia University Press, New York.
- HATZENBUEHLER M. L. (2011) The Social Environment and Suicide Attempts in Lesbian, Gay, and Bisexual Youth, *Pediatrics* Vol. 127.
- ISTAT (2012), *La popolazione omosessuale nella società italiana*, Report di ricerca.
- LELLERI R., PIETRANTONI L., GRAGLIA M., PALESTINI L., CHIARI C. (2005). *Modidi: sesso e salute di lesbiche, gay e bisessuali oggi in Italia. Principali risultati sociosanitari*. Brochure.
- MEYER I. H. (2003), Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence, in "Psychological Bulletin", 129, pp. 674-697.
- PIETRANTONI L., GRAGLIA M., LELLERI R. (2003) *Pazienti imprevisi: pratica medica e orientamento sessuale*. (CD-room e brochure). Arcigay e Istituto Superiore di Sanità.
- ROMANO M. (2008), *Diurna. La transessualità come oggetto di discriminazione*, Costa e Nolan.
- SARACENO C. (a cura) (2003), *Diversi da chi? Gay, lesbiche e transessuali in un'area metropolitana*, Guerini



grazie per l'attenzione!

graglia.margherita@gmail.com