



Salute e benessere della popolazione LGBTQ+: la rilevanza dell'incontro con i servizi

Federica de Cordova - Università di Verona

Bologna, 26 settembre 2023

Benessere delle persone LGBTQ+ e giustizia sociale.

Saperi e strumenti per praticare l'inclusione nei servizi



Quale salute?

OMS: La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non solo l'assenza di malattia o infermità. Il godimento del più alto livello di salute raggiungibile è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano senza distinzione di razza, religione, credo politico, condizione economica o sociale.

*“Power is never political or psychological. It is always both. The same goes for wellness, liberation, and oppression. They are never political or psychological; they are always both.”
(Prilleltensky, 2008).*



Salute e potere: modello ecologico di Prilleltensky

Empowerment e giustizia sociale (Arcidiacono, Prilleltensky, 2010)

DA

Processo di cambiamento e acquisizione di risorse riferita all'individuo o alla comunità, attraverso cui diventa(no) capaci di agire attivamente sul contesto per modificarlo in relazione ai propri bisogni.

A

L'accesso al potere economico e decisionale e gli svantaggi dell'esclusione sono variabili di un contesto sociale dove agiscono potere e giustizia. Il processo d'empowerment personale avviene a partire da queste condizioni, che ne vincolano la potenzialità.

Popolazione LGBT dichiarata

Entro 1945 = 1,4%

1980-1999 = 8,2% (fonte: OCSE, 2019)

Senza dimora

UE 30% LGBT+

US 40% LGBT+



il **pap test** a scopo preventivo viene eseguito soltanto dal **20% delle persone transgender assegnate femmina alla nascita** vs il **79%** delle donne nella popolazione generale

il **57% delle persone LGBT+** ha fatto esperienza almeno una volta di **discriminazioni** legate all'orientamento sessuale, anche sul fronte dell'**assistenza medica**

1 su 6 ha riferito di **evitare i servizi sanitari a causa delle discriminazioni.**

Tra gli anziani emerge soprattutto la **difficoltà di accedere ai servizi sanitari**, in particolare agli **screening oncologici**, con la **percentuale di chi si sente discriminato** che arriva al **46%**.

rischio aumentato di sviluppare **depressione, ansia, ricorso ad alcol e sostanze o tentativo di suicidio**

La **mancaza di conoscenza sulla salute transgender** da parte del medico e l'**utilizzo di una terminologia inappropriata** sono le **criticità** più frequentemente riscontrate dagli/le utenti nell'interazione con il medico.

gli anziani LGBT+ sono a maggior rischio di **malattie croniche**. Hanno mediamente **più difficoltà ad accedere all'assistenza sanitaria, per la loro difficoltà a parlare della propria identità sessuale con il personale sanitario**, e al contempo sono meno in grado di evitare l'omo/transfobia negli ambienti di cura rispetto alla comunità generale

La popolazione LGBT è esposta ad un **rischio aumentato di soffrire di disturbo post-traumatico da stress** rispetto alla popolazione generale



QUALI CONSIDERAZIONI?

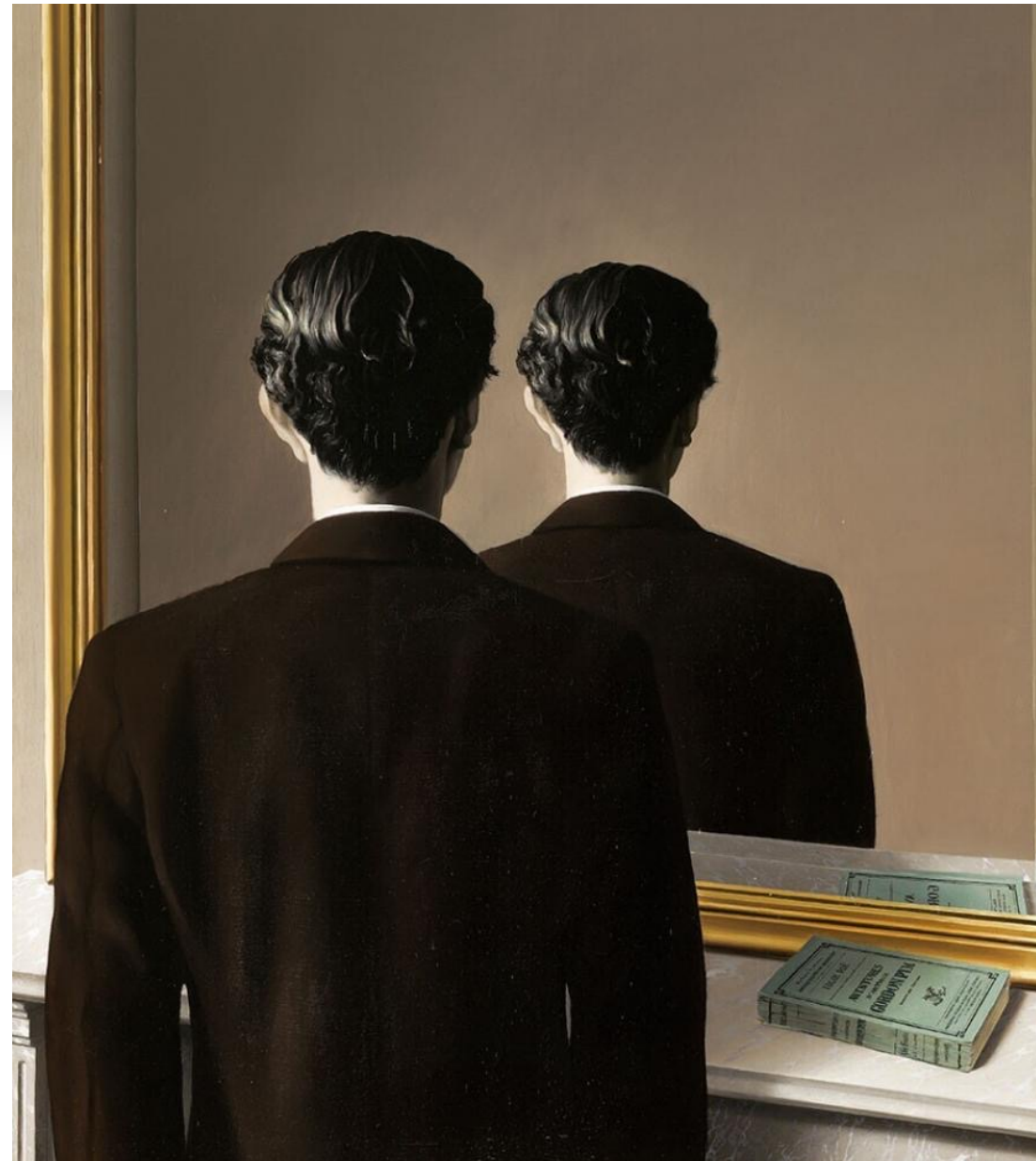


Affermarsi per essere

Quando si è imprevedibile, il “fuori” non sostiene il processo che porta a diventare chi siamo.

In queste circostanze le persone sono costrette a un costante lavoro per opporsi alla propria invisibilizzazione.

La reproduction Interdite, Magritte





Mettere in scena il retroscena

(Grilli, 2019)

- Messa in scena comunitaria delle intimità (riproduttive)
- Modulare la visibilità, l'intensità dell'esercizio

Minority Stress (Lingiardi, 2016)

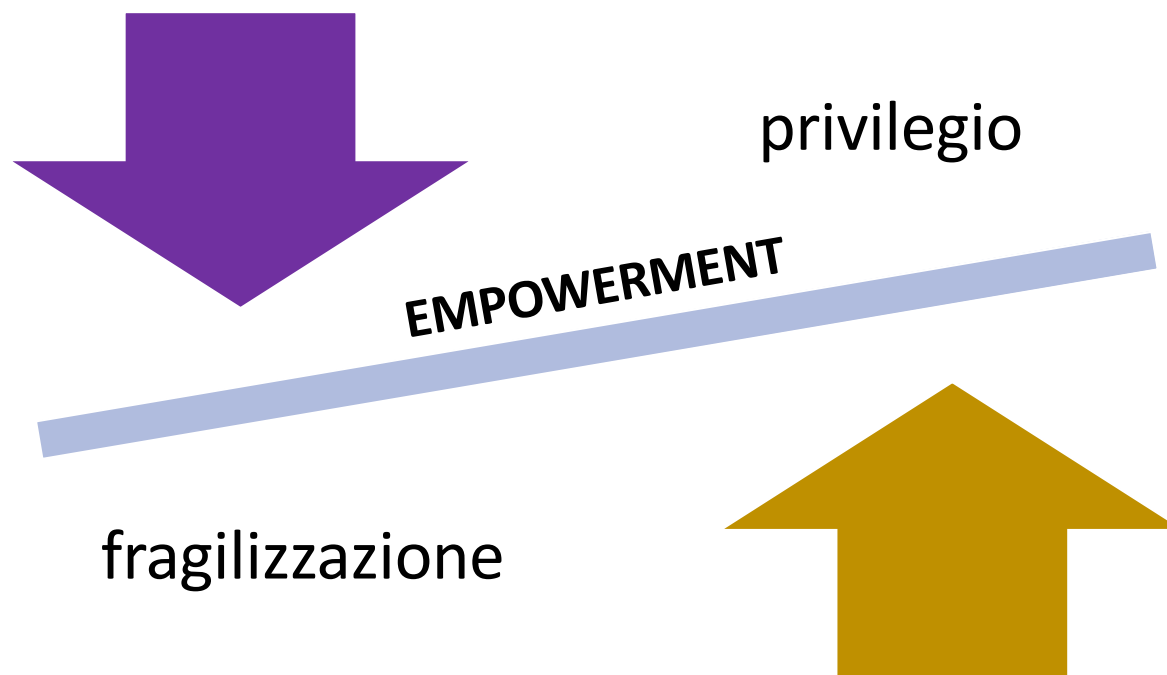
- Discriminazione/Microaggressione
- Stigma percepito
- Omofobia interiorizzata (non riguarda la sessualità, ma la concezione di sé)





Privilegio e fragilizzazione

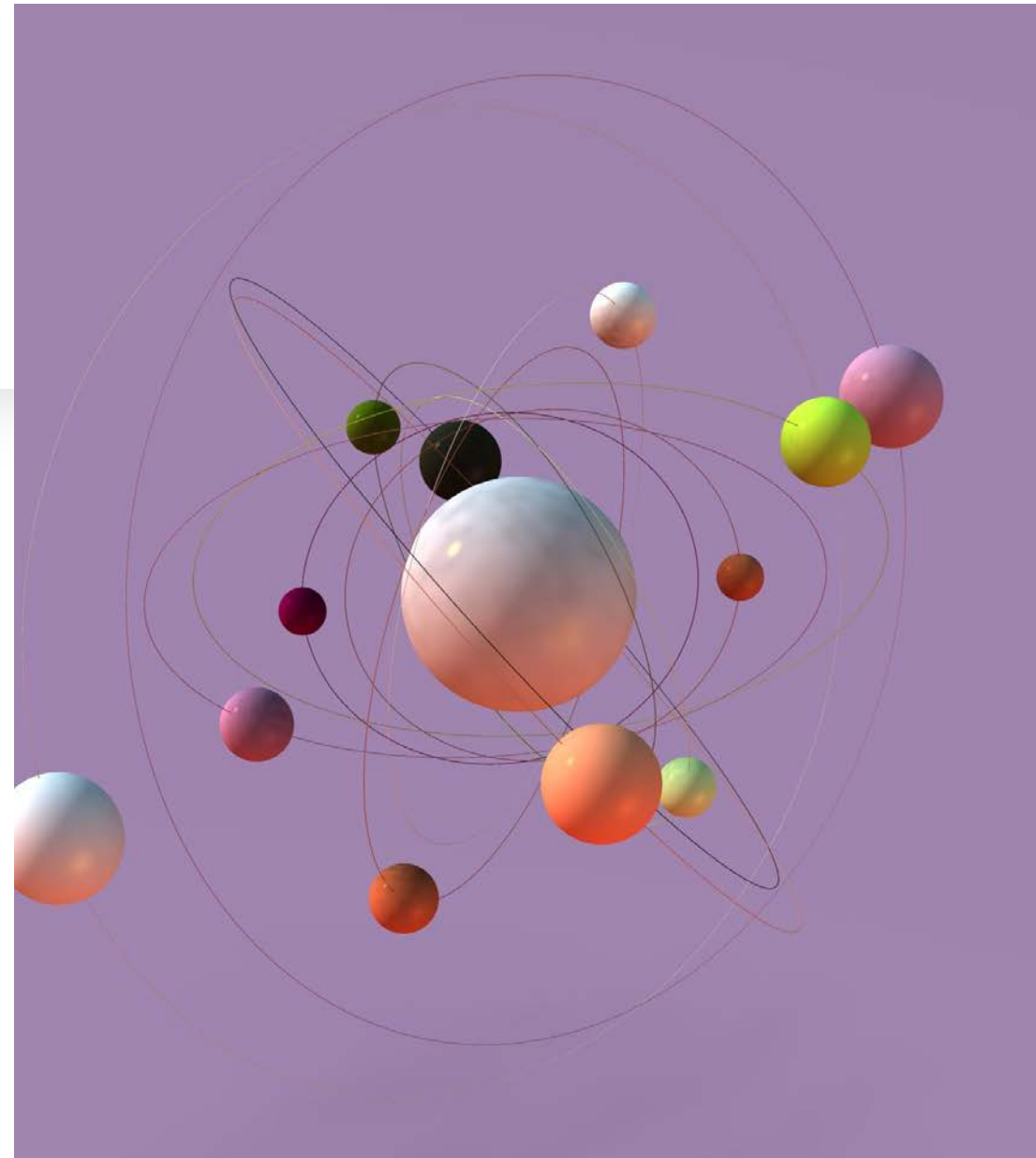
Privilegio e fragilizzazione



Servizi come «altri significativi»

Spazi di rappresentazione in cui ci si offre allo sguardo altro.

La scommessa è riuscire a sviluppare una relazione capace di collocare e rispecchiare le soggettività.





Aprire relazioni «istituenti»

(Jeffray, 2014)

- Istituire non significa accettare passivamente la voce dell'altro, proprio perché è una negoziazione
- Solo se entro in un processo istituyente mi apro alla possibilità di dire su quella realtà e fondare il mio posizionamento
- Non c'è un'alternativa neutra nel momento in cui ci si sottrae all'essere istituyente, si diventa assoggettante/disempowering
- Dato che il processo è sistemico, il disempowerment riguarda anche per gli operatori

FONTI

- Grilli S. (2019). *Antropologia delle famiglie contemporanee*. Carocci, Roma.
- Jeffrey D. (2014). *Banalité des rites quotidiens*, in «Sociétés» 1, (n° 123), pp. 73-81.
- Lingiardi V. (2016). *Citizen Gay*. Il Saggiatore, Milano.
- OCSE (2019). *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*, OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en.
- OMS Costituzione (aggiornata al 2005) <https://apps.who.int/gb/gov/assets/constitution-en.pdf>
- Prilleltensky I. (2008). The role of power in wellness, oppression, and liberation: the promise of psychopolitical validity, *Journal of Community Psychology*, vol 36,2:, 2, 116-136.
- Prilleltensky I., Arcidiacono C. (2010). “Modello ecologico e migranti: benessere, giustizia e potere nella vita degli immigrati». *Psicologia di Comunità*, 1, pp.11-23

Dati sulla salute delle persone LGBTQ+ sono tratti da:

- AA.VV. (2019). Raising the equality flag - Health inequalities among older LGBT people in the UK. International Longevity Centre UK. <https://ilcuk.org.uk/wp-content/uploads/2019/05/ILC-Raising-the-equality-flag.pdf>
- Istituto Superiore di Sanità (2022). Comunicato Stampa N°41/2022 - Salute di genere, basso livello di prevenzione nella popolazione transgender. https://www.iss.it/primo-piano/-/asset_publisher/3f4alMwzN1Z7/content/id/7190609
- Marchi M, Travascio A, Uberti D, De Micheli E, Quartaroli F, Laquatra G, Grenzi P, Pingani L, Ferrari S, Fiorillo A, Converti M, Pinna F, Amaddeo F, Ventriglio A, Mirandola M, Galeazzi GM. (2023). Microaggression toward LGBTIQ people and implications for mental health: A systematic review. *Int J Soc Psychiatry*. Doi: 10.1177/00207640231194478.
- Marchi M, Travascio A, Uberti D, De Micheli E, Grenzi P, Arcolin E, Pingani L, Ferrari S, Galeazzi GM. (2023). Post-traumatic stress disorder among LGBTQ people: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Psychiatr Sci*. Doi: 10.1017/S2045796023000586.
- Shelton, J., Ritosa, A., Van Roozendaal, B., Hugendubel, K. & Dodd, S.J. (2021). Perceptions: Addressing LGBTI Youth Homelessness in Europe and Central Asia - Findings from a Survey of LGBTI Organisations. ILGA-Europe, True Colors United, and the Silberman Center for Sexuality and Gender at Hunter College



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!
federica.decordova@univr.it