

09 giugno 2022
CSI - Univ. degli studi di Bologna

Pazienti LGBTQ+

Il progetto Chroniqueers

Mara Pieri
Researcher
Centre for Social Studies, Univ. of Coimbra (PT)

**ces**
Centre for Social Studies
University of Coimbra



ill: @elianadie





LGBT DISCRIMINAZIONE

Diritti Lgbt: le "terapie di conversione" sono un problema in tutto il mondo

Ben conosciute negli Usa e in Australia, le "terapie di conversione" (o "riparative") sono pratiche diffuse in tutto il mondo, ma finora sono state poco documentate. Prive di basi scientifiche, violano i diritti Lgbt infliggendo danni e sofferenze a chi le subisce. Pochi Stati le vietano e l'Italia non è tra questi



"Perché non sono più lesbica". Per la giornalista Mediaset i gay sono malati e posseduti da Satana

Nausica Della Valle, giornalista Mediaset, avrebbe dovuto spiegare a Biella come ha fatto a "guarire" dall'omosessualità. Dopo le proteste, tuttavia, l'evento è stato annullato. L'Università di Biella ha parlato di un evento "in contrasto con i principi educativi che Città Studi tenta di diffondere e sostenere, tra cui quelli di tolleranza e accettazione dell'altro".

ATTUALITÀ 21 FEBBRAIO 2019 12:08 Davide Faldoni

**PERCHÈ
NON SONO
PIÙ
LESBICA**

Nausica Della Valle
Giornalista e conduttrice televisiva

AUDITORIUM DI CITTÀ STUDI
CORSO GIUSEPPE PELLA 2, BIELLA

L'omosessualità come una malattia dalla quale guarire. Oppure, peggio ancora, come un "inganno di Satana". Nel 2019. Di questo si sarebbe dovuto discutere sabato prossimo, il due marzo, all'Auditorium Città Studi di Biella in compagnia di Nausica Della Valle, giornalista Mediaset che da anni racconta il suo "ritorno all'eterosessualità" in incontri rubricati

Qualche dato

- **56%** pazienti LGBTQ+ non hanno **MAI** fatto coming out in ambito medico-sanitario
- **28%** hanno fatto coming out con alcune persone
(FRA, 2013)



Qualche dato

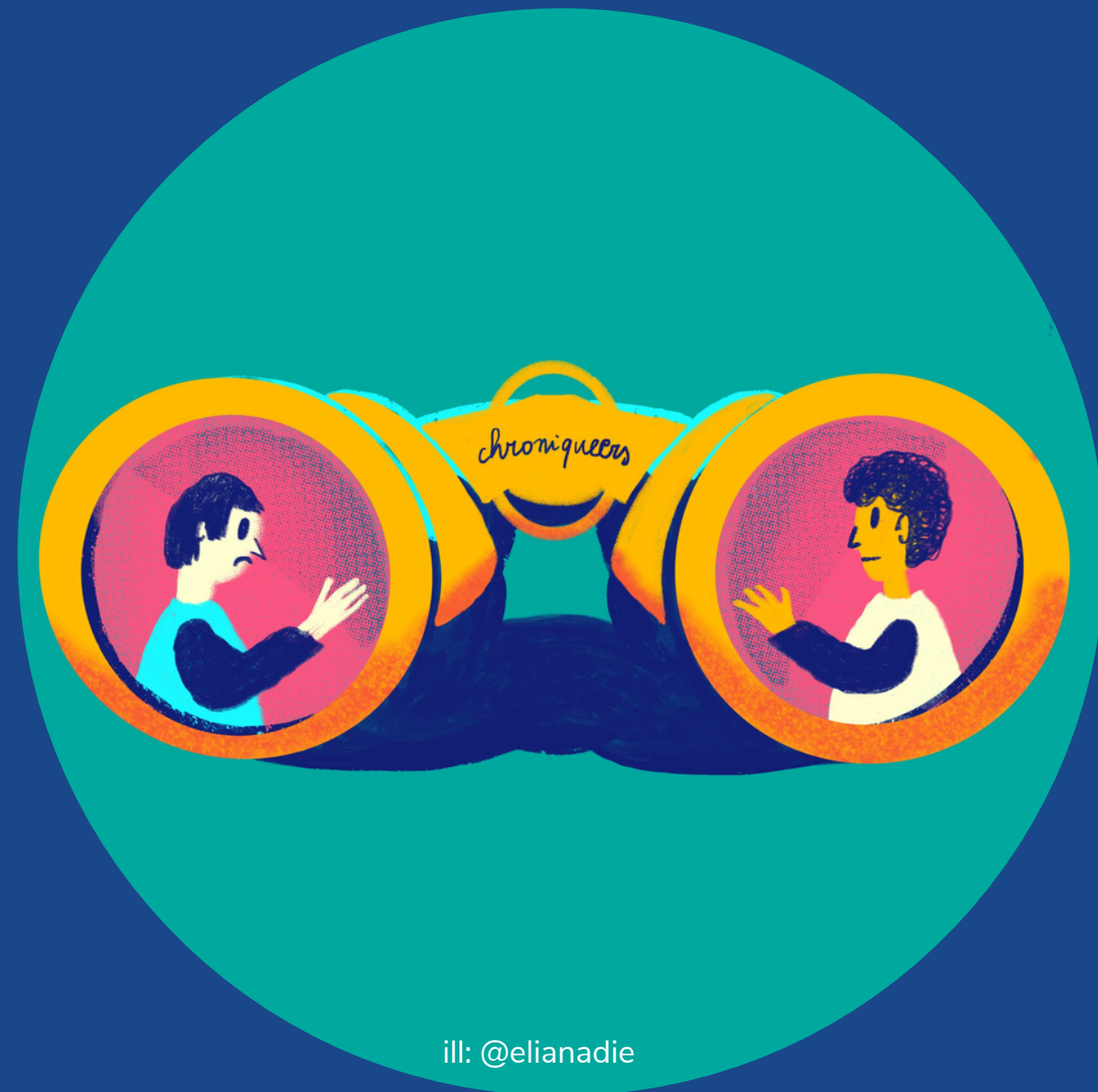
- 56% pazienti LGBTQ+ non hanno MAI fatto coming out in ambito medico-sanitario
- 28% hanno fatto coming out con alcune persone
(FRA, 2013)



Austin, 2013
Dolezal et al., 2021
Nowakowski et al., 2020
St.Pierre, 2012
Zeeman, 2014

- Non esiste una **strategia nazionale** relativa a pazienti LGBTQ+
- **single iniziative locali** in collaborazione con associazioni (es. HIV)
- mancanza di **formazione specifica** su temi LGBTQ+ in curricula

CHRONIQUEERS



www.chroniqueers.it

24 interviste narrative

adulti tra i 25 e i 39 anni,
si identificano come LGBTQ+

con una o più malattie croniche

in Italia e Portogallo

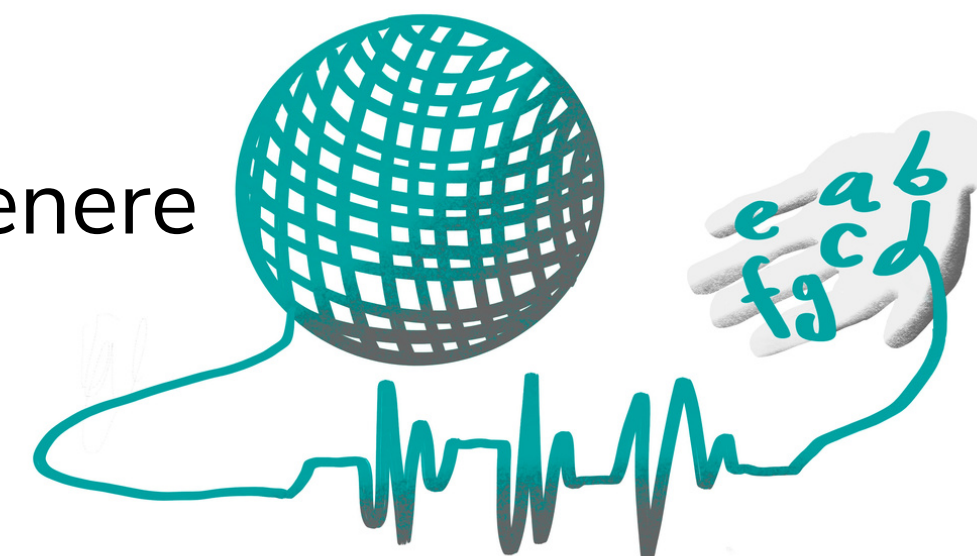
Eteronormatività

- **Commenti omo-transfobici** scambiati anche alla presenza della persona stessa
- Riferimento alla malattia cronica come ovvia **conseguenza** di una sessualità deviante
- Eterosessualità e id. cisgenere come ovvie "**se non dichiarato altrimenti**", con conseguenze su:
 - > relazione con il corpo
 - > scelte riproduttive/contraccettive
 - > relazione terapeutica

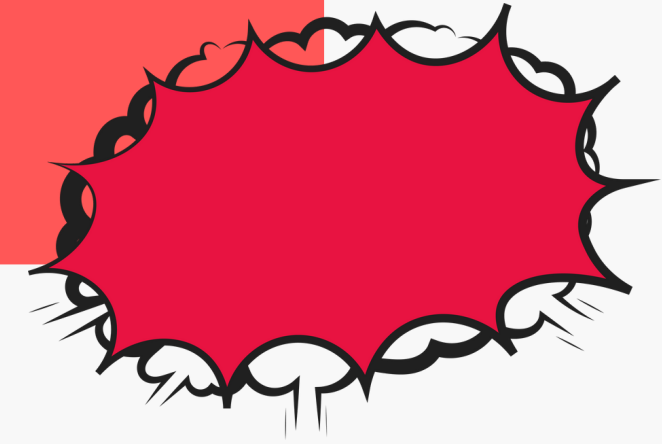


Sfide all'autodeterminazione

- **Esclusione** dei/le partner e delle persone significative dalle decisioni importanti sulla salute
- Uso improprio e/o deliberato di **pronomi errati** con persone trans e non-binarie anche dopo reiterate comunicazioni
- **Minimizzazione** di sintomi e preoccupazioni
---> legame con malattia cronica, dolore e dimensione di genere



Le conseguenze

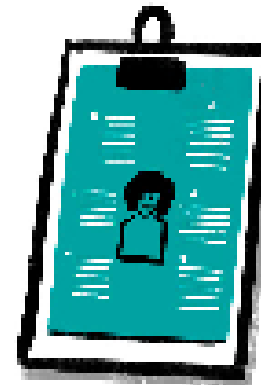


- **Disincentivo a utilizzare i servizi** se non in casi acuti e gravi > peggioramento di condizioni croniche, ritardi diagnostici
- **Stress e traumi** legati all'accesso ai servizi > difficoltà nel fidarsi della relazione terapeutica, **comunicazione strategica**
- Peggioramento della qualità del servizio prestato, nell'avanzamento delle **conoscenze interdisciplinari** (es. persone trans croniche) e nella qualità della vita generale
- Ulteriore **invisibilizzazione** delle persone LGBTQ+ (sia pazienti che sanitari) che alimenta il ciclo di invisibilità

LA GUIDA

<http://chroniqueers.it/guida/>

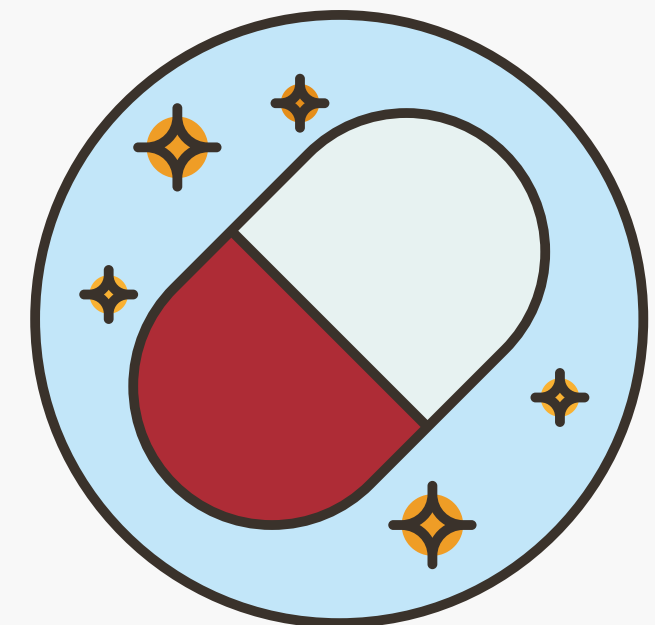
**PAZIENTI
E UTENTI
LGBTQ+ CON
MALATTIE
CRONICHE**



**Costruire pratiche inclusive
nell'accesso alla salute**

Buone pratiche

- (In)formarsi: tutt* abbiamo pregiudizi, stereotipi e forme di ignoranza
- Usare il **linguaggio** in maniera consapevole
- Rispettare i percorsi di ogni persona: identità di genere, orientamento sessuale, relazioni **non sono un'opinione**
- Incoraggiare le **reti di supporto** al di fuori della famiglia di origine
- Attenzione alle **forme di vulnerabilità** che si intersecano



E ancora...

- **Formazione** del personale medico-sanitario
- Importanza della visibilità anche del **personale medico-sanitario LGBTQ+**
- Programmi di **screening, sensibilizzazione, informazione** su segmenti della popolazione LGBTQ+
- Rete con associazioni, collettivi, centri che mettono al centro il **sapere e l'esperienza LGBTQ+**



Bibliografia

Austin, E. L. (2013). Sexual Orientation Disclosure to Health Care Providers Among Urban and Non-Urban Southern Lesbians. *Women & Health*, 53(1), 41–55. <https://doi.org/10.1080/03630242.2012.743497>

Dolezal, L., Käll, L. F., McCormack, D., Oikkonen, V., & Shildrick, M. (2021). Introduction: Queering Health and Biomedicine. *Lambda Nordica*, 26(2–3), 7–18. <https://doi.org/10.34041/ln.v27.738>

Nowakowski, A., Sumerau, J. E., & Lampe, N. M. (2020). *Transformations in Queer, Trans, and Intersex Health and Aging*. Lexington Books.

Pieri, M., & Brilhante, J. (2022). “The Light at the End of the Tunnel”: Experiences of LGBTQ+ Adults in Portuguese Healthcare. *Healthcare*, 10(1), 146. <https://doi.org/10.3390/healthcare10010146>

St.Pierre, M. (2012). Under what conditions do lesbians disclose their sexual orientation to primary healthcare providers? A review of the literature. *Journal of Lesbian Studies*, 16(2), 199–219. <https://doi.org/10.1080/10894160.2011.604837>

Zeeman, L., Aranda, K., & Grant, A. (Eds.). (2014). *Queering Health: Critical challenges to normative health and healthcare*. PCCS Books. <https://www.pccs-books.co.uk/products/queering-health>

09 giugno 2022
CSI - Univ. Bologna

Grazie

marapieri@ces.uc.pt



chroniqueers

www.chroniqueers.it

