

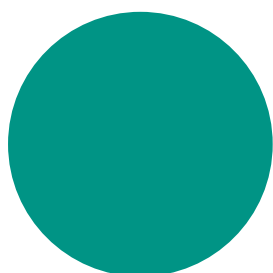
ALLEGATO 5

TAVOLA SUGLI ANZIANI LGBTQI+

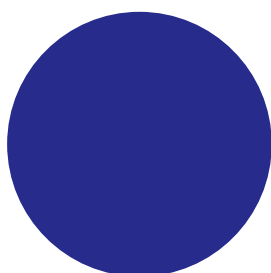
Questa tavola fornisce informazioni aggiuntive basate sulla ricerca scientifica esistente sull'argomento. Mira a:

- Riassumere le principali difficoltà incontrate dagli anziani LGBTQI+ e le loro cause;
- Distinguere tra le esperienze di anziani LGB, trans e intersessuali, attraverso l'uso di una lente di dati disaggregati.

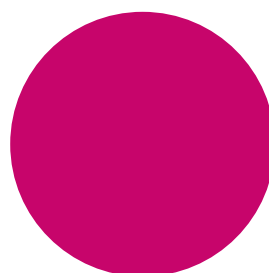
Teniamo presente che un anziano può essere out o no, essersi rivelato più tardi nella vita e può vivere un'esperienza come persona non eterosessuale, non cisgender e intersessuale allo stesso tempo. Pertanto, questa tavola non è esaustiva e l'appartenenza a un gruppo non è esclusiva (ad esempio: una persona anziana può essere una donna trans e lesbica / un anziano intersessuale può essere bisessuale e così via). Ci sono tante situazioni quante sono le persone LGBTQI+.



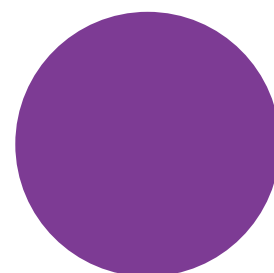
Comune a tutti gli
anziani LGBTQI



Specifico per anziani
lesbiche, gay e bisessuali



Specifico per
anziani trans



Specifico per anziani
intersessuali

SALUTE SCARSA e DIFFICILE ACCESSO ALL'ASSISTENZA SANITARIA

FOBIA STRUTTURALE OMO/TRANS/INTERSESSUALE

Criminalizzazione e illegalità fino a poco tempo fa
Patologizzazione da parte dell'OMS fino a poco tempo fa (considerata una malattia mentale)⁴⁸

Obbligo legale di sterilizzazione forzata per accedere alla transizione fino a poco tempo fa
Potere discrezionale delle autorità di fornire lo stato civile corrispondente all'identità di genere e al nome abituale

Mancato riconoscimento di persone intersessuali (stato civile binario)⁴⁹
Potere medico sull'integrità fisica dalla nascita⁵⁰

⁴⁸ Fino al 1990 per l'omosessualità e fino al 2019 per il transgenderismo.

⁴⁹ Mentre circa l'1,7% della popolazione mondiale può essere riconosciuta come intersessuale (secondo Amnesty International), il termine intersessualità non esiste in molti quadri giuridici o è erroneamente definito nella maggior parte dei contesti nazionali.

⁵⁰ L'intersessualità può avvenire in tenera età, anche alla nascita. In tal caso, l'ente sanitario tende a «normalizzare» le variazioni senza il consenso della famiglia/dell'individuo, che non è abbastanza maturo per comprendere la posta in gioco di tali interventi. Non c'è quasi nessuna protezione legale contro queste decisioni mediche arbitrarie alla nascita. Quando le variazioni si verificano più tardi nella vita, il corpo medico tende a trattenere le informazioni.

RAPPORTI CON GLI OPERATORI SANITARI

Mancanza di qualificazione degli operatori sanitari

Esperienza traumatica: rifiuto, patologizzazione, psichiatrizzazione

Cure mediche forzate:

- Per le persone LGBT: terapie di conversione
- Per gli individui intersessuali: interventi chirurgici di "normalizzazione"⁵¹ senza consenso, trattamenti ormonali senza consenso⁵², sterilizzazione forzata, pressioni per ricevere cure "normalizzanti"⁵³

Rifiuto discrezionale delle cure mediche:

- Per le persone trans: rifiuto del processo di transizione
- Per le persone intersessuali: rifiuto di accedere alle cure riparatrici

- Medicalizzazione delle transizioni quando concesse⁵⁵
- Mancanza di informazioni adeguate sulla terapia ormonale e sulla chirurgia di riassegnazione di genere (GRS)

Stigmatizzazione e discriminazione:

- Per le persone LGBT: stigmatizzazione basata sullo stato sierologico⁵⁴
- Per gli anziani trans, ridicolizzazione quando chiedono di accedere alla transizione in una fase avanzata della vita

PROBLEMI DI SALUTE SPECIFICI

- Dipendenze (alcol, fumo, uso di droghe) aggravate con l'età⁵⁶
- Per le persone LGBT, tassi di HIV più elevati e malattie croniche e morbilità più elevate⁵⁷
- Per le persone trans: a causa della terapia ormonale, maggiori rischi di malattie cardiovascolari, tumori alle gonadi e rischi sconosciuti della combinazione di ormoni con l'invecchiamento del corpo⁵⁸. Anche la chirurgia di riassegnazione di genere (GRS) può comportare pesanti complicazioni.
- Per gli individui intersessuali: trattamenti ormonali pesanti non richiesti possono comportare maggiori rischi di cancro, sterilità, dolore, incontinenza

Pertanto, molte persone intersessuali non sanno nemmeno di essere intersessuali, il che le priva dell'autodeterminazione e impedisce loro di fare scelte personali, pienamente informate e libere.

⁵¹ Mutilazioni genitali per adattarsi al sesso binario.

⁵² «Uno studio del 2020 mostra che il 62% delle persone intersessuali europee non ha fornito direttamente un consenso completamente informato per il loro intervento chirurgico, né i loro genitori hanno dato un consenso completamente informato. Il 49% degli intervistati nello stesso studio, o i loro genitori, non hanno dato un consenso pienamente informato per il trattamento ormonale. A causa della stretta segretezza, nel caso di persone anziane intersessuali questi numeri sulla mancanza di consenso sono probabilmente significativamente più alti» (NNID Foundation, The Human Rights of Older Intersex People, 2020)

⁵³ Rifiutare altri trattamenti o cartelle cliniche, anche se non sono correlati all'intersessualità della persona.

⁵⁴ L'HIV è ancora una malattia cronica molto stigmatizzata (Rosenfeld, Ridge & Catalan, 2019), soprattutto in campo medico (Cobos Manuel, 2020).

⁵⁵ Ad esempio, per ottenere lo stato civile, le persone trans devono aver subito un intervento di riassegnazione di genere.

⁵⁶ Hughes, 2019; Berrut, 2015; Jackson, Agénor, Johnson, Austin e Kawachi, 2016; Cook-Daniels, 2008; Berreth, 2003. Si noti inoltre che le persone trans sono più esposte al lavoro sessuale a causa della discriminazione sul lavoro. Il National Transgender Discrimination Survey (NTDS) suggerisce che il lavoro sessuale e la violenza transfobica mettono le persone trans ancora più a rischio di dipendenza.

⁵⁷ Fredriksen-Goldsen et al., 2013; Fredriksen-Goldsen, Kim, Shui e Bryan, 2017; Hughes, 2019).

⁵⁸ Transgender Ageing Network (TAN), Trans Elder Health Issue (2008). Inoltre, sono state condotte poche ricerche sugli effetti della terapia ormonale a lungo termine sulle persone trans o su quando la terapia ormonale è stata iniziata più tardi nella vita riguardo agli anziani trans (Kidd e Witter, 2008).

Conseguenze DISCRIMINANTI

- Sfiducia nei servizi sanitari
- Allontanamento dalle cure adeguate anche quando la salute è palesemente a rischio
- Ritardi nella rilevazione delle malattie e nei trattamenti
- Salute autovalutata e automedicazione
- Per le persone trans, transizioni "fai da te"⁵⁹

Gli anziani LGBTQI+ finiscono per avere una salute molto precaria rispetto ai loro coetanei eterosessuali/cisgender/binari quando raggiungono l'età per entrare in una struttura e generalmente hanno un'aspettativa di vita più breve⁶⁰.

DIFFICILE ACCESSO ALLE CURE DI FINE VITA

DISCRIMINAZIONE NELL'ACCESSO ALLE CURE

- Le strutture non sono amichevoli e non pensano all'esistenza degli anziani LGBTQI+
- Stigmatizzazione e rifiuto di accesso alle strutture

DISCRIMINAZIONE ALL'INTERNO DI UN AMBIENTE DI CURA

- Intolleranza da parte degli altri residenti⁶¹
- Assenza di conoscenza, intolleranza e incomprensione da parte degli operatori sanitari⁶²
- Difficoltà nel coming-out: impossibilità di fare coming-out / obbligo di rifare il coming out / pettegolezzi
- Per le persone LGB, impossibilità di convivere con un partner dello stesso sesso e banalizzazione della perdita del partner da parte degli operatori sanitari
- Sia per le persone trans che per quelle intersessuali:
 - Mancanza di rispetto dell'identità (nome e pronomi potrebbero non corrispondere allo stato civile con cui l'anziano è entrato nell'ambiente di cura).
 - Paura di perdere l'intimità fisica e avere commenti irrispettosi sul proprio corpo.
 - Paura di essere arbitrariamente privati degli ormoni
 - Nessun accesso alla transizione all'interno dell'ambiente di cura
 - Nessuna conoscenza di ciò che accade quando le capacità cognitive dell'anziano diminuiscono, con conseguente confusione e panico⁶³
 - Paura di essere costretti a cure "normalizzanti".

⁵⁹ Ad esempio, le iniezioni di silicio liquido sono state ampiamente fornite alle donne trans negli anni '70 e '80, soprattutto a causa della sua economicità, era molto popolare tra le donne trans precarie. Tuttavia, queste iniezioni erano per lo più fatte di silicio industriale, e hanno creato in seguito per gli anziani gravi problemi di salute come emboli polmonari e intossicazione man mano che i loro corpi si indebolivano (XY Media, I pericoli del silicio liquido per le donne trans, 2021).

⁶⁰ Secondo una ricerca condotta dal Centro medico dell'Università di Amsterdam, le persone trans hanno il doppio delle probabilità di morire rispetto alle persone cisgender. Negli Stati Uniti, l'aspettativa di vita delle donne trans è di 35 anni.

⁶¹ Donaldson, Asta e Vacha-Haase, 2014. L'opposizione è ancora più evidente quando si tratta di condividere una stanza (Villar, 2015).

⁶² Secondo Persson (2009), Cook-Daniels (2002) e Witten (2009), sia che l'assistenza sia fornita a casa o in un ambiente residenziale, il personale può essere ancora più confuso se i genitali di una persona non corrispondono alla sua identità di genere dal punto di vista strettamente binario. Altri operatori sanitari intervistati da Kidd e Witten negano che potrebbero prendersi cura degli anziani trans nel loro ambiente e ammettono che se lo sapessero, si rifiuterebbero di fornire loro assistenza.

⁶³ Niente più possibilità per l'anziano trans di spiegare come e perché possieda tali caratteristiche fisiche.

SALUTE MENTALE e ISOLAMENTO SOCIALE

Salute mentale

- Trauma/PTSD dovuto a fobia omo/trans/intersessuale e psichiatrizzazione da parte dei servizi sanitari
- **Sindrome da minority -stress**
- **Disturbi depressivi/ansia⁶⁴**
- **Autolesionismo**
- **Pensieri, comportamenti e tentativi suicidari⁶⁵**
- **Per le persone LGBT, terapie di conversione/maltrattamenti durante l'istituzionalizzazione forzata**
- **Per le persone trans, disforia di genere**
- **Per gli individui intersessuali, conseguenze di mutilazioni e interventi chirurgici/maltrattamenti non voluti, psicoterapia**

Isolamento

- **Rifiuto da parte dei coetanei eterosessuali/cisgender/binari**
- **Alienazione della famiglia e degli amici**
- **Meno probabilità di avere una prole che si prenda cura di loro**
- **Perdita delle reti di soccorso della comunità (epidemia di HIV, vulnerabilità generale, aspettativa di vita più breve)**
- **Gli spazi comunitari sono orientati ai giovani / attivi anziani⁶⁶**
- **Segretezza imposta dagli operatori sanitari e dalla famiglia**
- **L'inesistenza e l'invisibilità dell'intersessualità aggravano l'isolamento**

Conseguenze

- **Reti sociali più piccole**
- **Abbandono scolastico/universitario⁶⁷**
- **Discriminazione sul lavoro e in casa**
- **Difficoltà finanziarie**
- **Altre attività illegali**

Nessuna assistenza medica per curare i disturbi e nessuna rete di soccorso, abbandono generale, maggiore dipendenza da contesti assistenziali anche se meno adattati

⁶⁴ Programma LGBT Champions, 2021: «L'ansia è doppiamente presente per gli uomini gay e bisessuali (rispetto agli uomini eterosessuali) e sale al 40% delle donne lesbiche e bisessuali». Vedi anche Cook-Daniels e Berreth, 2003.

⁶⁵ « I tentativi di suicidio sono 3,7 volte più comuni tra gli individui intersessuali. » (Falhammar et al., 2018).

⁶⁶ Secondo Kimmel, Rose, Orel e Greene, la ricerca ha dimostrato che la comunità LGBT+ è più anziana rispetto alla popolazione generale (2009).

⁶⁷ Agenzia dell'Unione europea per i diritti fondamentali. Una lunga strada da percorrere per l'uguaglianza LGBTI, 2020: "Attualmente, il 50% dei giovani intersessuali in Europa è vittima di bullismo a scuola".

ESPERIENZA DI VIOLENZA

- **Omo-bi-trans fobia "ordinaria":** violenza verbale, scherzi, bullismo, microaggressioni, stereotipi...
- **Violenza fisica:** aggressioni, crimini d'odio⁶⁸...
- **Tasso più alto di abusi sessuali e domestici anche se meno denunciati**
- **Violenza durante l'istituzionalizzazione forzata ma meno segnalata**
- **Per le persone LGBT, la brutalità e la repressione della polizia (soprattutto nei confronti del donne trans che si prostituiscono)**
- **Per gli individui intersessuali, tentativi di infanticidio⁶⁹**



⁶⁸ Ibid: "Il 22% degli intervistati intersessuali ha subito un'aggressione fisica e/o sessuale negli ultimi 5 anni e il 38% ha subito minacce violente di persona".

⁶⁹ Grady, Soia, 2017.