



# Fammi sentire a casa

proposte per servizi assistenziali inclusivi  
per anziani LGBTQI+ basate sullo storytelling



**Vorremmo esprimere i nostri sinceri ringraziamenti a tutti coloro che hanno contribuito con il loro tempo e le loro competenze alla revisione di questo documento. Il loro prezioso feedback e i loro suggerimenti hanno contribuito a dare forma al prodotto finale. Estendiamo inoltre la nostra gratitudine alle persone che hanno accettato di essere intervistate e hanno condiviso le loro esperienze e suggerimenti, nonché a coloro che hanno fornito informazioni e risorse a supporto del nostro lavoro. Ci auguriamo che le intuizioni e le prospettive condivise in questo documento contribuiscano a promuovere una maggiore inclusività e uguaglianza per le persone anziane LGBTQI+.**

**Ringraziamo di cuore tutti e ciascuno di voi: Dimitra Kouroupaki, Matina Siomou, Laura Anella, Nicola Dipietro, Jonathan Mastellari, Anna Masucci, Giusy Trogu, Cristina Săracu, Mihaela Atkinson, Andreea Teodorescu, Mircea Ostoia, Roxana Molocea, Daniel Gurguță, Monica Zdrite, Sara Malcato, Tiago Baeta, Géraldine, Norbert, Dominique, e a coloro che hanno voluto rimanere anonimi.**

Questa guida è stata coordinata da AFEJI (Francia) e Anziani e non solo scs (Italia) con la collaborazione di tutti i partner del progetto Bestcare4older LGBTQI+

### **Partner e collaboratori del progetto**

Afeji – Francia | Myriam Bouillaud e Alix Blanchard

Anziani e Non Solo – Italia | Licia Boccaletti e Salvatore Milianta

Centro de Atendimento e Servicos 50+,

Associação – Portogallo | Maria João Azevedo, Hélder Ferraz e Sandra Costa

KMOP – Grecia | Teodora Giatagana

EASI – Romania | Ana-Maria Despoiu e Elena Balan

Distribuito sotto licenza Creative Common - Attribuzione - Non commerciale - No opere derivate



*Il contenuto del materiale rappresenta l'esclusiva responsabilità degli autori. L'Agenzia nazionale o la Commissione europea non saranno ritenute responsabili per il modo in cui il contenuto delle informazioni viene utilizzato.*

## INDICE

Introduzione – Il progetto BestCare4LGBTQI+ .....	1
Il contesto .....	1
Diritti LGBTQI+ nel contesto europeo .....	1
Scopo di questo rapporto .....	3
La nostra ricerca .....	3
Metodologia .....	3
Campione reclutato .....	4
La prospettiva delle persone anziane LGBTQI+ .....	6
Tema 1: Preoccupazioni sull'istituzionalizzazione .....	7
Tema 2. Il coming out nelle strutture residenziali .....	9
Tema 3: Sessualità nell'assistenza a lungo termine (LTC) .....	11
La prospettiva degli operatori sanitari e sociali .....	12
Tema 1. La sessualità nelle strutture di lungodegenza: un tabù .....	12
Tema 2. La necessità di essere formati .....	14
Tema 3. Affrontare le esigenze dei residenti più anziani che appartengono alla comunità LGBTQI+ .....	15
Raccomandazioni e conclusioni .....	18
RACCOMANDAZIONI PER UN'ASSISTENZA LGBTQI+ FRIENDLY SECONDO GLI UTENTI LGBTQI+ ANZIANI INTERVISTATI .....	18
RACCOMANDAZIONI PER UN'ASSISTENZA LGBTQI+ FRIENDLY SECONDO I PROFESSIONISTI INTERVISTATI .....	18
Conclusioni .....	20
Allegato 1 – Contesti nazionali sui diritti LGBTQI+ nei paesi partner .....	20
Allegato 2 – Metodologia della ricerca .....	20
Allegato 3 – Relazioni nazionali complete .....	20
Allegato 4 – Glossario .....	20
Allegato 5 – Consiglio .....	20

## INTRODUZIONE – IL PROGETTO BestCare4LGBTQI+

BestCare4LGBTQI+ è un progetto europeo finanziato nell'ambito del programma Erasmus+.

La missione del progetto BestCare4LGBTQI+ è sostenere lo sviluppo di servizi assistenziali inclusivi per anziani LGBTQI+, fornendo strumenti, materiali di sensibilizzazione e risorse di apprendimento ai gestori e al personale dei servizi di assistenza residenziale per garantire un'offerta di cura più adattata, rispettosa e inclusiva.

Per saperne di più sul progetto visita: <https://www.bestcare4lgbtqi.org/>

## IL CONTESTO

### I diritti LGBTQI+ nel contesto europeo

L'uguaglianza e la non discriminazione sono valori e diritti fondamentali nell'UE, sanciti dai trattati e dalla Carta di Nizza. Per questo motivo, la Commissione europea, il Parlamento e il Consiglio, insieme agli Stati membri, condividono la responsabilità di tutelare i diritti fondamentali e garantire parità di trattamento per tutti.

Tuttavia, la discriminazione verso le persone LGBTQI+ non è scomparsa sul territorio dell'UE. Infatti, nonostante in termini generali l'accettazione sociale delle persone LGBTQI+ sia in aumento (dal 71% nel 2015 al 76% nel 2019), due elementi negativi devono essere evidenziati. In primo luogo, il livello di accettazione sociale varia significativamente all'interno dell'UE e in nove Stati Membri è addirittura sceso<sup>1</sup>: molti Stati non rispettano la normativa Europea e i provvedimenti della Corte di Giustizia Europea in relazione ai diritti LGBTQI+<sup>2</sup>. Ad esempio, alcune Regioni Polacche hanno adottato risoluzioni per creare delle zone "LGBT free".

In secondo luogo, una maggiore accettazione sociale non sempre si traduce in miglioramenti evidenti nella vita delle persone. Un numero crescente di persone LGBTQI+ dichiara di sentirsi discriminato (dal 37% nel 2012 al 43% nel 2019)<sup>3</sup>. Per molti, è ancora pericoloso mostrare pubblicamente affetto, essere aperti riguardo al proprio orientamento sessuale, identità di genere, espressione di genere e caratteristiche sessuali (sia in famiglia che al lavoro) o essere semplicemente se stessi senza sentirsi minacciati. Un numero importante di persone LGBTQI+ è anche a rischio di povertà ed esclusione sociale. Non tutti si sentono sicuri nel denunciare abusi verbali e violenze fisiche alla polizia. L'orientamento sessuale è il motivo più comunemente riportato di incitamento all'odio online (che rappresenta il 18,2%)<sup>4</sup>. Rimane una lacuna di protezione sull'identità di genere, poiché l'odio contro le persone trans è in aumento<sup>5</sup>.

Per proteggere meglio i diritti delle persone LGBTQI+, l'UE ha adottato una serie di misure. Il primo quadro politico specifico per combattere la discriminazione nei confronti delle persone LGBTQI+ è stato presentato nel 2015<sup>6</sup>. È stato rafforzato dalla strategia per l'uguaglianza delle persone LGBTQI+ della Commissione europea per il 2020-2025, adottata nel 2020<sup>7</sup>. Sono state redatte linee guida a sostegno di azioni concrete per la protezione dei diritti delle persone LGBTQI+<sup>8</sup>, per aiutare gli Stati membri ad attuare piani d'azione.

<sup>1</sup> Special Eurobarometer 493: Discrimination in the European Union, October 2019.

<sup>2</sup> Si veda, ad esempio, la sentenza della CGUE nel caso VMA c. Stolichna obshtina che coinvolgeva la Bulgaria. Alla coppia omosessuale era stato rifiutato il certificato di nascita in Bulgaria per la figlia appena nata.

<sup>3</sup> European Union Agency for Fundamental Rights (FRA), EU-LGBTI II - A long way to go for LGBTI equality (14 May 2020) (FRA, second LGBTI survey).

<sup>4</sup> European Commission, Code of Conduct on illegal hate speech online – Sixth Evaluation, October 2021.

<sup>5</sup> ILGA-Europe, Annual Review 2021, February 2022.

<sup>6</sup> Commissione Europea, "List of Actions to Advance LGBTI Equality", 2015.

<sup>7</sup> Commissione Europea, "LGBTIQ Equality Strategy 2020-2025", novembre 2020.

<sup>8</sup> Commissione Europea, LGBTIQ Equality Subgroup, Guidelines for Strategies and Action Plans to Enhance LGBTIQ Equality, Aprile 2022.





Per quanto riguarda le questioni intersessuali, il primo studio che indaga l'esperienza vissuta delle persone intersessuali (esposizione a interventi medici non vitali, discriminazione, esclusione sociale) è in fase di elaborazione da parte della Commissione europea.

Per leggere i contesti specifici dei paesi coinvolti nel progetto, vai all'**Allegato nr.1**.

Se hai bisogno di consultare un glossario dei termini relativi a LGBTQI+ ti suggeriamo di consultare la risorsa inclusa come **Allegato nr. 4**

## SCOPO DI QUESTO RAPPORTO

La comprensione dei bisogni delle persone anziane LGBTQI+ in relazione alla loro salute e all'assistenza sociale e la ricerca in merito sono scarse<sup>9</sup>. Inoltre, a livello europeo il tema di come offrire un'assistenza agli anziani inclusiva per le persone LGBTQI+ è ancora un argomento raro e poco esplorato, sia a livello di ricerca che di pratica. Pertanto, al fine di poter sostenere lo sviluppo delle competenze degli operatori socio-sanitari e l'attuazione pratica di misure volte a rendere i servizi di assistenza domiciliare percepiti come amichevoli e sicuri per gli anziani LGBTQI+, è importante iniziare con un'esplorazione del vissuto e delle esperienze di questo gruppo target nei paesi del progetto e sistematizzarle in una serie di raccomandazioni per i gestori dei servizi.

Questo rapporto ha cercato di rispondere a questo obiettivo raccogliendo le voci delle persone anziane che si autoidentificano come LGBTQI+ da Francia, Italia, Grecia, Portogallo e Romania attraverso interviste volte ad attivare pratiche di narrazione. Le domande hanno esplorato argomenti come: esperienza di cura per gli anziani LGBTQI+; organizzazione di assistenza LGBTQI+-friendly, esclusione sociale, (in)visibilità e differenza; sicurezza, sentirsi a casa ed essere se stessi.

Allo stesso tempo, sono stati intervistati anche professionisti del settore (sia con ruoli di coordinamento che operativi) per raccogliere le loro narrazioni personali in relazione alla gestione della diversità ed esempi di casi rilevanti dalla pratica del lavoro sociale in un contesto assistenziale per evidenziare alcune complessità specifiche del lavoro con questo gruppo di destinatari.

## La nostra ricerca

### Metodologia

La ricerca si è basata su input qualitativi raccolti attraverso interviste e/o focus group su un campione di convenienza di persone anziane che si identificano come LGBTQI+ e di professionisti dei settori sanitario e sociale di ciascuno dei paesi partner.

I ricercatori hanno utilizzato una serie di domande semi-strutturate volte a esplorare l'esperienza nel fornire e ricevere assistenza agli anziani LGBTQI+ nelle strutture residenziali e a raccogliere suggerimenti e proposte per renderle più inclusive per i residenti LGBTQI+.

Le risposte sono state raccolte e riassunte dai ricercatori e costituiscono la base per questo rapporto.

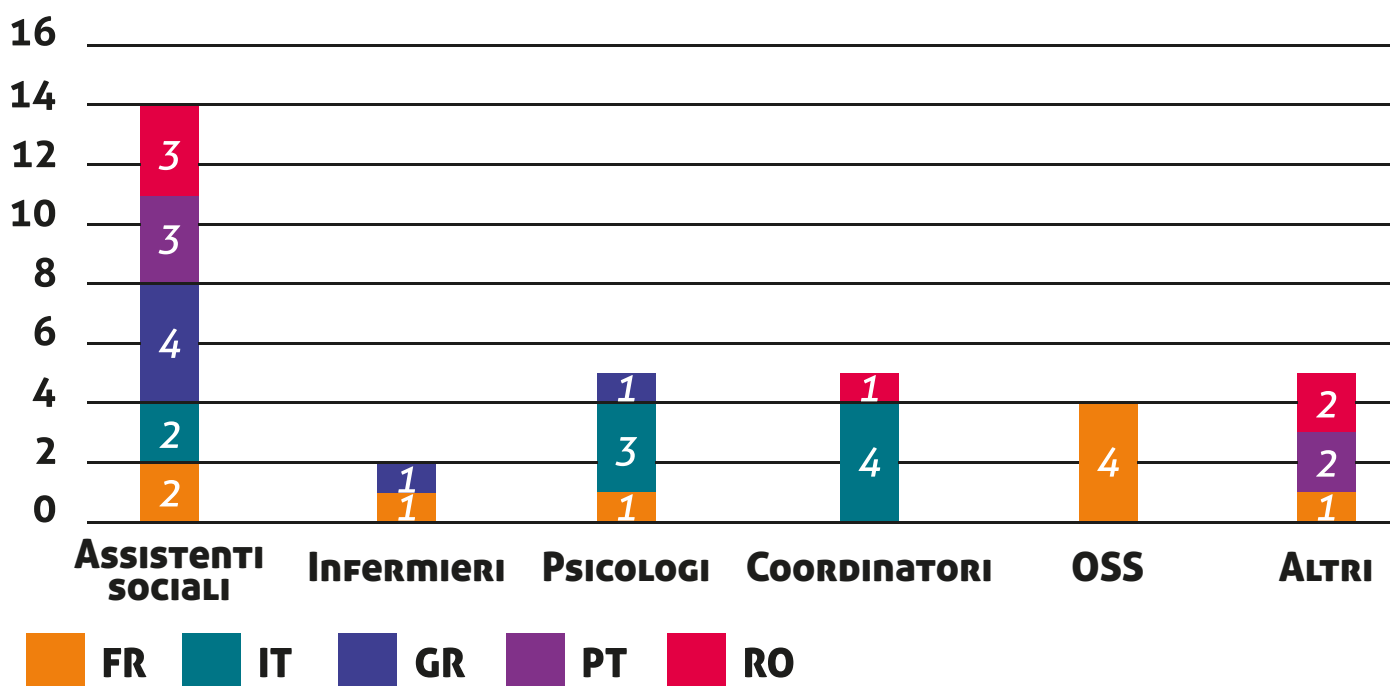
Puoi leggere le domande di ricerca come **Allegato nr. 2**

<sup>9</sup>Addis, S., Davies, M., Greene, G., MacBride-Stewart, S., & Shepherd, M. (2009). The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: A review of the literature. *Health & social care in the community*, 17(6), 647-658.

## CAMPIONE RECLUTATO

**Professionisti:** complessivamente sono stati intervistati 35 professionisti di diversi ambiti dell'assistenza sanitaria e sociale. In prevalenza (40%) sono assistenti sociali, ma sono rappresentati anche operatori assistenziali, psicologi, educatori e coordinatori.

### PROFESSIONISTI - PAESI E PROFILI

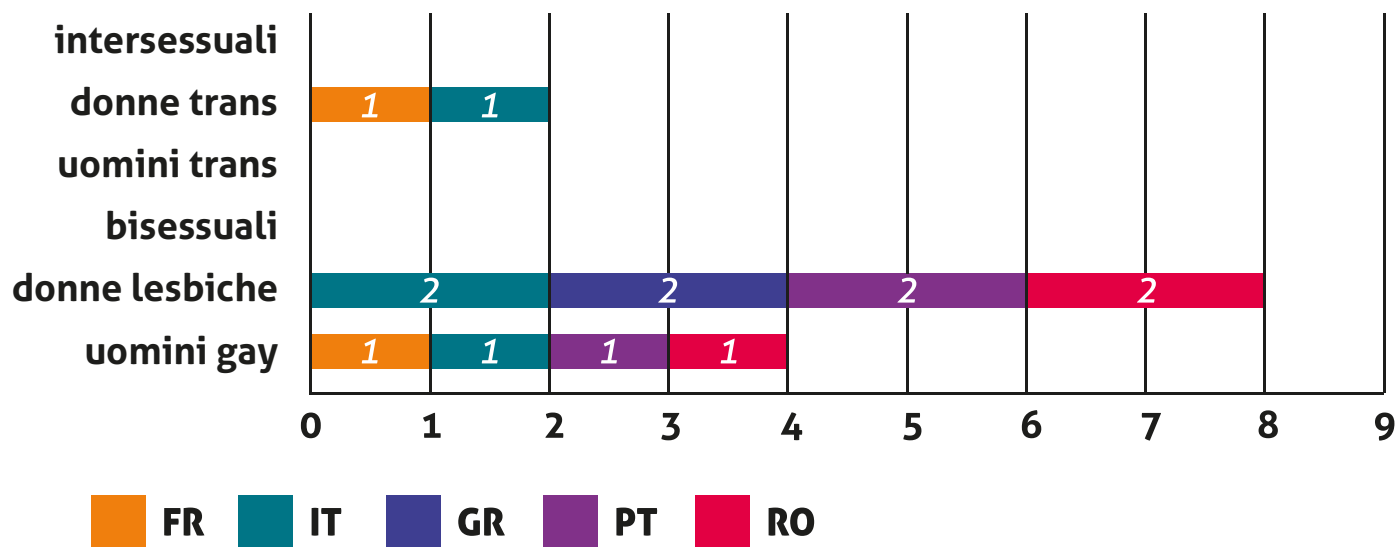


**Persone anziane:** complessivamente sono state reclutate 14 persone anziane (oltre i 55 anni) che si identificano come LGBTQI+. Il campione ha una predominanza di donne lesbiche (57%). Sebbene siano rappresentati anche uomini gay e donne trans, la partnership non è stata in grado di coinvolgere bisessuali, persone intersessuali e uomini trans.

Si noti che la ricerca ha utilizzato un campione di convenienza, pertanto il processo di reclutamento non mirava a fornire una rappresentatività statistica della popolazione anziana LGBTQI+.

D'altra parte, il fatto che alcuni gruppi siano risultati più difficili da raggiungere potrebbe anche essere legato al fatto che sono più invisibili o meno diffusi nella popolazione generale.

### LGBTIQ+ anziani



Per leggere i resoconti nazionali completi delle interviste con le persone anziane LGBTQI+ e i professionisti, consultare l'Allegato nr. 3





# La PROSPETTIVA DELLE PERSONE ANZIANE LGBTQI+

## Tema 1: PREOCCUPAZIONI SULL'ISTITUZIONALIZZAZIONE

Gli studi indicano che il trasferimento in una struttura residenziale è un evento stressante per le persone anziane, che richiede importanti adattamenti per un cambiamento nello stile di vita<sup>10</sup>. In effetti, il passaggio all'assistenza residenziale è considerato "una delle fonti più pervasive di ansia nell'età anziana"<sup>11</sup> e una causa di depressione, paura e stress per le persone anziane<sup>12</sup>. I timori includono la mancanza di cure adeguate, la paura di perdere la memoria<sup>13</sup> e la paura di abusi.

Queste preoccupazioni sono ripeschiate anche dalle persone LGBTQI+: infatti, secondo la ricerca<sup>14</sup>, questo gruppo di popolazione cerca un ambiente inclusivo in cui sentirsi al sicuro e connesso a una comunità. Come i loro coetanei non LGBTQI+, questi anziani temono la dipendenza dagli operatori sanitari, la demenza, i maltrattamenti e l'isolamento. Tuttavia, la ricerca evidenzia anche sfide specifiche, come la paura di vivere la vecchiaia in strutture che si basano su una cultura eteronormativa<sup>15</sup>. In questo senso, ci sono ancora passi avanti che i servizi di assistenza possono fare per soddisfare queste esigenze, considerati i problemi documentati rispetto l'accessibilità, l'inclusività e sicurezza dei servizi di assistenza, in particolare quella residenziale. Ciò richiede un cambiamento sistemico che non è facile da rendere operativo<sup>16</sup>.

Un'altra preoccupazione comune per gli anziani della comunità LGBTQI+ è legata alla demenza e alla perdita di sé a causa del deterioramento della funzione cognitiva, sommata alla perdita dell'identità LGBTQI+ dovuta alla mancanza di competenze culturali, con la conseguenza di essere resi doppiamente invisibili<sup>17</sup>.

### Coerentemente con quanto sopra, le testimonianze raccolte durante la nostra ricerca hanno evidenziato che:

- C'è un'idea diffusa tra gli anziani LGBTQI+ che entrare in una struttura assistenziale significhi perdere la propria libertà, anche se sono ancora autonomi. Hanno paura di essere sottoposti a un programma deciso da qualcun altro e di perdere il controllo su se stessi, su come organizzare le loro attività quotidiane, ecc. Ciò comprende anche la perdita della privacy in senso lato: non solo l'intimità sessuale ma più globalmente la possibilità di stare da soli, di leggere, di pregare...
- Tutti gli anziani intervistati temono il rischio di una riduzione delle capacità cognitive (a causa per es. di demenza o Alzheimer) e di perdere permanentemente il senso di sé. Per gli anziani LGBTQI+, ciò può anche significare perdere il rispetto della propria identità, ad esempio non essere in grado di essere riconosciuti del genere in cui si identificano una volta perse le proprie capacità cognitive.
- Tutti gli anziani sottolineano l'ansia che deriva dall'essere bisognosi di assistenza, cioè

<sup>10</sup> No, R. (1995). La percezione del trasferimento da parte dei residenti delle case di cura. *Giornale di infermieristica clinica*, 4, 319–325.

<sup>11</sup> Biedenharn, PJ e Normoyle, JB (1991). Le reazioni dei residenti della comunità anziana alla casa di cura: un'analisi delle convinzioni relative alla casa di cura. *Il gerontologo*, 31, 107-115

<sup>12</sup> Lee, DTF (1997). Collocamento di assistenza residenziale: percezioni tra gli anziani cinesi a Hong Kong. *Giornale di infermieristica avanzata*, 26, 602–607

<sup>13</sup> Lee, VS, Simpson, J. e Froggatt, K. (2013). Un'esplorazione narrativa delle transizioni delle persone anziane nell'assistenza residenziale. *Invecchiamento e salute mentale*, 17 (1), 48-56.

<sup>14</sup> Putney, JM, Keary, S., Hebert, N., Krinsky, L. e Halmo, R. (2018). "La paura è profonda:" I bisogni previsti degli anziani LGBT nell'assistenza a lungo termine. *Rivista di servizio sociale gerontologico*, 61(8), 887-907.

<sup>15</sup> Vella, C. (2020). Narrazioni di anziani lesbiche e gay: Esplorare le disparità nel sostegno sociale e sanitario a Malta. *arcobaleno*, 36.

<sup>16</sup> Hafford-Letchfield, T., Simpson, P., Willis, PB, & Almack, K. (2018). Sviluppare un'assistenza residenziale inclusiva per le persone anziane lesbiche, gay, bisessuali e trans (LGBT): una valutazione del progetto di ricerca-azione Care Home Challenge. *Salute e assistenza sociale nella comunità*, 26 (2), e312-e320.

<sup>17</sup> McGovern, J. (2014). I dimenticati: la demenza e l'invecchiamento della comunità LGBT. *Rivista di servizio sociale gerontologico*, 57(8), 845-857.



le nozioni di "rischio", "insicurezza", "paura del maltrattamento". Sebbene possiamo considerare queste paure più legate alla dipendenza piuttosto che specificamente all'essere LGBTQI+, secondo alcuni intervistati ciò può essere amplificato dalla percezione che le strutture generalmente non siano LGBTQI+-friendly, facendoli sentire più a rischio di maltrattamento.

- La maggior parte degli anziani ritiene che non si potrà permettere una struttura di buon livello, collegando la qualità dei servizi ricevuti con il prezzo da pagare per accedervi
- Si può notare che tra gli intervistati, coloro che hanno una storia di attivismo nel campo LGBTQI+, tendono ad essere più preoccupati rispetto ai non attivisti per il rischio di essere costretti a celare nuovamente la propria identità e per l'impatto che l'essere in una struttura di cura potrebbe avere sulla loro possibilità di restare fedeli alla loro identità.

"Ho visto persone anziane maltrattate in strutture residenziali. Quindi, se aggiungiamo la mia omosessualità e la paura dell'AIDS nelle strutture sanitarie... [Sottointendendo che ci sono motivi di preoccupazione]" (Francia)

"Quando ti prendi cura di te stesso, ti senti al sicuro, ma quando qualcun altro lo fa per te, ti senti insicuro e sei in un costante stato di ansia" (Grecia)

"Spero di non finire nelle mani degli operatori sanitari" (Romania)

"È importante che ci sia uno standard e che qualcuno possa verificare la qualità dei servizi offerti" (Romania)

"Dico spesso che se non hai i soldi per pagare una buona struttura, allora sei nei guai" (Portogallo)

"Confesso che quando sono andato lì, ho sentito un'atmosfera molto deprimente. Una donna che aspetta di morire e nient'altro. (Portogallo)

## Tema 2. IL COMING OUT NELL'ASSISTENZA RESIDENZIALE

Rivelarsi come una persona LGBTQI+ raramente è facile e comporta una valutazione delle potenziali reazioni, del supporto disponibile, della fiducia, delle relazioni di potere, della riservatezza e degli atteggiamenti degli infermieri e di altri operatori sanitari<sup>18</sup>. Ad esempio, uno studio ha coinvolto residenti LGBTQI+ che hanno detto di vivere nella paura e della necessità di un "occultamento selettivo" delle loro identità verso gli altri residenti e il personale<sup>19</sup>.

Diversi studi hanno anche documentato alti livelli di sfiducia nei confronti del sistema sanitario, in particolare tra le popolazioni transgender, sieropositive e LGBTQI+ che invecchiano<sup>20</sup> e ciò potrebbe essere correlato al fatto che questi gruppi generalmente subiscono maggiori livelli di discriminazione negli ambienti sanitari rispetto alle loro controparti eterosessuali.

Queste disuguaglianze a loro volta influenzano le percezioni, gli atteggiamenti e i valori delle persone LGBTQI+ nell'accesso all'assistenza sanitaria, anche se potrebbero esserci esiti diversi, come quelli evidenziati da una ricerca irlandese tra le persone LGBTQI+ anziane che hanno deciso di fare coming out con gli operatori sanitari, da cui sono emersi esiti positivi<sup>21</sup>.

Tuttavia, gli operatori sanitari potrebbero anche non disporre delle competenze necessarie per fornire un'assistenza adeguata agli utenti LGBTQI+ e le organizzazioni potrebbero non disporre di politiche da seguire. I risultati della ricerca<sup>22</sup> suggeriscono che il personale assistenziale fatica a essere sensibile ai bisogni dei residenti LGBTQI+ e che i residenti LGBTQI+ potrebbero essere obbligati a dipendere in gran parte dalla buona volontà, dalla conoscenza e dalla riflessività di ciascun singolo operatore per soddisfare le esigenze di cura e personali, il che non sostituisce le pratiche collettive che diventano parte integrante del funzionamento quotidiano delle strutture di assistenza<sup>23</sup>.

### I risultati della nostra ricerca hanno evidenziato i seguenti aspetti:

*Nota:* nessuno degli anziani intervistati vive attualmente in una struttura di accoglienza residenziale. I loro commenti sono il risultato delle proiezioni che fanno su tali residenze e sulla base dell'esperienza riportata da familiari e amici.

- La maggior parte ha paura di essere costretta a tornare a celare la propria identità. La maggior parte ha affermato che svelerebbe di essere LGBTQI+ ma al contempo temerebbe i maltrattamenti che ne potrebbero derivare.
- La maggior parte degli anziani ha affermato che per fare coming out preferirebbe identificare una persona nello staff che gli sembri affidabile piuttosto che rivolgersi all'intero staff all'arrivo.
- Tutti gli anziani hanno convenuto che la loro sfiducia diminuirebbe se ci fossero persone LGBTQI+ all'interno dello staff.

<sup>18</sup> Gibbons, M., Manandhar, M., Gleeson, C. e Mullan, J. (2007). Riconoscere le identità sessuali LGB nei servizi sanitari: le esperienze di persone lesbiche, gay e bisessuali con i servizi sanitari nell'Irlanda nord-occidentale. -4266.

<sup>19</sup> Westwood, S. (2016). "Lo vediamo come essere eterosessualizzati, essere messi in una casa di cura": preferenze di genere, sessualità e alloggio/assistenza tra le persone LGB più anziane nel Regno Unito. Sanità e assistenza sociale nella comunità, 24(6), e155-e163.

<sup>20</sup> Maingi, S., Bagabag, AE, & O'mahony, S. (2018). Le migliori pratiche attuali per le minoranze sessuali e di genere negli hospice e nelle cure palliative. Rivista di gestione del dolore e dei sintomi, 55(5), 1420-1427.

<sup>21</sup> Sharek, DB, McCann, E., Sheerin, F., Glacken, M. e Higgins, A. (2015). Esperienze e preoccupazioni delle persone LGBT anziane con gli operatori sanitari e i servizi in Irlanda. Rivista internazionale di infermieristica per anziani, 10(3), 230-240.

<sup>22</sup> Donaldson, WV, e Vacha-Haase, T. (2016). Esplorare la conoscenza e la pratica clinica del personale con i residenti LGBT nell'assistenza a lungo termine: una teoria fondata sulla competenza culturale e sui bisogni formativi. Gerontologo clinico, 39(5), 389-409.

<sup>23</sup> Simpson, P., Almack, K. e Walthery, P. (2018). 'Li trattiamo tutti allo stesso modo': gli atteggiamenti, le conoscenze e le pratiche del personale nei confronti dei residenti anziani lesbiche, gay, bisessuali e trans nelle case di cura. Invecchiamento e società, 38(5), 869-899.



“Dovrei solo capire chi è la persona giusta per parlarne [ovvero, per dichiararsi LGBTQI+] nell’organizzazione” (Italia)

“Abbiamo assistito a maltrattamenti istituzionali nei confronti degli anziani. Quindi, se si aggiunge la mia esperienza di omosessualità e la paura dell’AIDS nelle istituzioni mediche... [Implicando che ci sono motivi di preoccupazione]” (Francia).

“Non credo nella segregazione delle persone LGBT dalle altre. Abbiamo solo bisogno di politiche chiare contro la discriminazione e che i dipendenti dei centri di assistenza siano formati” (Romania)

“Ogni persona è diversa e ogni persona ha le proprie esigenze e necessita di un diverso tipo di assistenza. Trattare tutti allo stesso modo rischia di rafforzare le disuguaglianze” (Italia)

[Ciò di cui avremmo bisogno sono] “personale e formazione adeguati”, “personale formato, sensibilizzato, consapevole” (Francia)

## Tema 3: Sessualità nell'assistenza a lungo termine (LTC)

Le strutture di assistenza a lungo termine si stanno sempre più spostando verso l'applicazione del paradigma dell'assistenza centrata sulla persona per migliorare la qualità dell'assistenza e della vita di tutti i residenti. La filosofia della Cura Centrata Sulla Persona (Person-centred Care o PCC) è costruita attorno alle esigenze del singolo residente. Questo modello olistico di erogazione dell'assistenza è radicato nella medicina integrativa, che promuove l'uso di diverse risorse sanitarie per fornire i servizi fisici, comportamentali, emotivi e sociali necessari per migliorare il coordinamento dell'assistenza, il benessere e i risultati di salute.

A questo proposito, tutti i molteplici elementi che compongono il benessere, tra cui la sessualità e la scelta di rimanere sessualmente espressivi, ovvero un diritto umano fondamentale per gli anziani, dovrebbero essere inclusi. Tuttavia, questo diritto è ampiamente trascurato nel contesto della LTC<sup>24</sup>.

Anche se questo è vero per tutti gli orientamenti sessuali, probabilmente è ancora più vero per le persone identificate come LGB che vivono in strutture residenziali. In effetti, ci sono evidenze del fatto che il personale che opera nelle strutture residenziali percepisce i comportamenti omosessuali in modo più negativo rispetto a quelli eterosessuali<sup>25</sup>.

Va notato che esistono lacune significative nella letteratura circa la sessualità e la salute sessuale degli anziani LGBT. La maggior parte degli studi si concentra sull'attività sessuale degli anziani gay e lesbiche; non sono disponibili ricerche sull'attività sessuale degli anziani bisessuali e transgender. La maggior parte degli studi inoltre si concentra solo sull'attività sessuale piuttosto che su misure più globali di salute e soddisfazione sessuale<sup>26</sup>.

### I risultati della nostra ricerca hanno evidenziato i seguenti aspetti:

- Gli intervistati concordano sul fatto che la sessualità in età avanzata è scarsamente considerata. I bisogni specifici delle persone anziane non sono valutati, tantomeno per le persone LGBTQI+. I professionisti dovrebbero essere sensibilizzati sull'intimità e la sessualità, garantendo i diritti e la protezione delle persone vulnerabili.
- D'altra parte, per i partecipanti più anziani alle interviste, la sessualità è considerata parte integrante della vita e gli intervistati ritengono che debba essere affrontata nel contesto dell'assistenza a lungo termine. C'è consenso sulla necessità di un luogo privato in cui vivere la propria vita sentimentale e sessuale in privacy, intimità e dignità.
- Secondo alcuni intervistati, trascurare i bisogni sessuali dei residenti delle strutture LTC potrebbe esporli a rischi poiché la salute sessuale non viene affrontata e il rischio di relazioni non consensuali potrebbe essere trascurato.

<sup>24</sup> Bentrott, MD, e Margrett, JA (2017). Adottare un approccio multilivello per proteggere i diritti dei residenti alla sessualità nell'ambiente di assistenza a lungo termine: politiche, formazione del personale e strategie di risposta. *Ricerca sulla sessualità e politica sociale*, 14 (4), 359-369.

<sup>25</sup> Schwinn, SV e Dinkel, S. (2015). Cambiare la cultura dell'assistenza a lungo termine: combattere l'eterosessismo. *In linea J Issues Nurs*, 20(2).

<sup>26</sup> Hillman, J. (2017). La sessualità e la salute sessuale degli anziani LGBT. *Rassegna annuale di gerontologia e geriatria*, 37(1), 13-26.

"Se la sessualità non viene affrontata, di conseguenza non possono esserlo il consenso e la sicurezza nelle relazioni sessuali" (Francia)

"Quando invecchi, hai più tempo libero e hai una sorta di crescita in relazione alla tua sessualità, magari non nelle prestazioni ma nella voglia e nel desiderio di provare nuove esperienze" (Italia)

"Il sesso fa stare bene a tutte le età, ma soprattutto in anzianità" (Grecia)

## IL PUNTO DI VISTA DEGLI OPERATORI SANITARI E SOCIALI

### Tema 1. La sessualità nelle strutture di lungodegenza: un tabù

Secondo la ricerca, la sessualità, l'intimità e le relazioni sono ancora importanti per molti anziani che vivono in strutture di assistenza e rimangono parte integrante della vita. Ad esempio, uno studio, attingendo alle esperienze di anziani che vivono in comunità, ha rilevato che il 19% degli uomini e il 32% delle donne di età superiore agli 80 anni riferisce di avere rapporti sessuali frequenti. Comportamenti intimi, come baci e carezze, sono stati segnalati da oltre la metà degli intervistati di età superiore agli 80 anni (uomini 47% e donne 62%), suggerendo che l'espressione sessuale rimane importante in età avanzata<sup>27</sup>.

Tuttavia, negli ambienti di assistenza a lungo termine, i bisogni sessuali dei residenti sono spesso ignorati o, altrimenti, le espressioni della sessualità sono spesso etichettate come comportamenti problematici<sup>28</sup>. Questo rispecchia la percezione del grande pubblico di una vecchiaia 'asessuata', del sesso nelle persone anziane come disgustoso, o semplicemente ridicolo<sup>29</sup>.

<sup>27</sup> Lee D, Nazroo J, O'Connor DB, Blake M, Pendleton N. Salute e benessere sessuale tra uomini e donne anziani in Inghilterra: risultato dello studio longitudinale inglese sull'invecchiamento. Arch Sex Behav 2016; 45: 133-44.

<sup>28</sup> Yang MH, Yang ST, Wang TF, Chang LC. Efficacia di un seminario sulla sessualità per assistenti infermieri nelle strutture di assistenza a lungo termine. Int J Ambiente Res Salute pubblica. 24 novembre 2021;18(23):12372. doi: 10.3390/ijerph182312372. PMID: 34886098; PMCID: PMC8657160.

<sup>29</sup> Walz T. Crones, vecchi sporchi, anziani sexy: rappresentanti della sessualità delle persone anziane. Giornale dell'invecchiamento e dell'identità. 2002;7:99-112

## I risultati della nostra ricerca convalidano quanto emerge da altri studi. Infatti:

- È idea comune tra i professionisti intervistati che la sessualità tra i residenti anziani sia una questione trascurata nelle strutture di assistenza e che ci sia uno stigma intorno alla sessualità delle persone anziane in generale, incluse quelle LGBTQI+.
- Viene trascurata sia perché non è considerata rilevante per le persone anziane, ma anche perché i professionisti temono che esplorare il tema con i residenti crei aspettative che poi non potranno essere soddisfatte. Ad esempio, è difficile creare spazio per l'intimità per le coppie in quanto nelle strutture ci sono per lo più camere doppie o triple.
- Trattandosi di un argomento raramente discusso, molti partecipanti hanno sottolineato il ruolo importante di coloro che hanno una posizione di coordinamento per incoraggiare una discussione aperta tra il personale e per promuovere l'adozione di una politica aperta sulla sessualità e la tutela della salute. Tutti gli anziani sottolineano l'ansia che deriva dall'essere bisognosi di assistenza, cioè le nozioni di "rischio", "insicurezza", "paura del maltrattamento". Sebbene possiamo considerare.

"La mia impressione è che la sessualità nelle strutture residenziali sia totalmente trascurata: si parla molto di come ci sforziamo di far stare bene i nostri ospiti, ma come possiamo raggiungere questo obiettivo se dimentichiamo una cosa così importante? La sessualità nelle strutture residenziali non è all'ordine del giorno"  
(Italia)

"Abbiamo casi di coppie anziane [eterosessuali] che esprimono il bisogno di fare sesso e abbiamo anche molti casi di masturbazione, ma per il mio staff questo è ancora un tabù, quindi non c'è da stupirsi che non abbiamo fatto il passo avanti per parlare della sessualità LGB o delle persone anziane trans, che è un tema ancora più difficile da affrontare"  
(Francia)

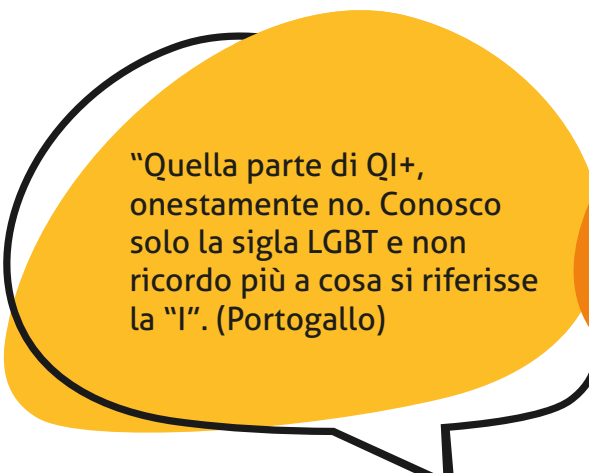


## Tema 2. La necessità di essere formati

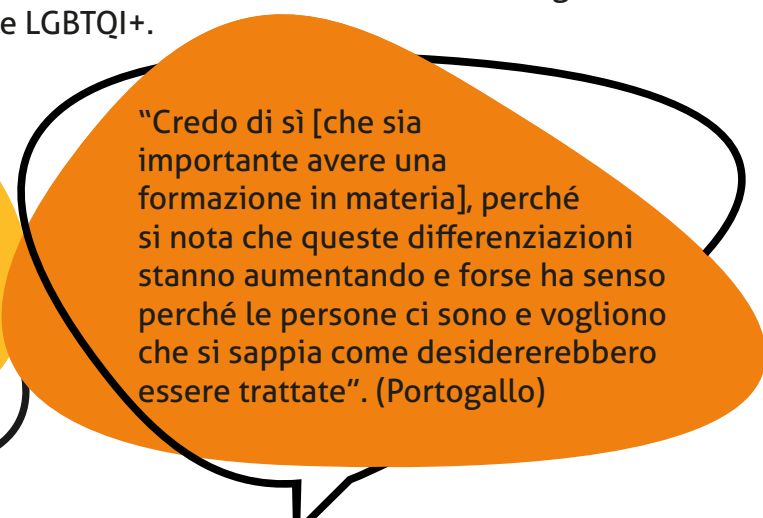
Esistono numerosi studi<sup>30</sup> che hanno esplorato le barriere incontrate dai professionisti dell'assistenza nell'affrontare la sessualità delle persone anziane. Per alcuni, la mancanza di esperienza o formazione è stata identificata come il principale ostacolo alla discussione di questioni sessuali con gli utenti, con i professionisti preoccupati di poter aprire un "vaso di Pandora" senza poi avere il tempo o la capacità di gestirlo<sup>31</sup>. D'altra parte, la ricerca suggerisce che una maggiore conoscenza e consapevolezza dei bisogni dei residenti in relazione alla sessualità, all'intimità e ai bisogni relazionali promuove atteggiamenti più positivi e permissivi del personale su questo tema.

**Quando abbiamo esplorato le conoscenze del personale sul tema della sessualità delle persone anziane e sulle questioni relative alle persone LGBTQI+, abbiamo scoperto che:**

- C'è consenso sul fatto che fornire formazione e supervisione al personale in relazione alla sessualità delle persone anziane sia utile, in quanto li aiuterebbe ad affrontare i casi, qualora si verificassero. Tuttavia, la stragrande maggioranza degli intervistati non ha mai ricevuto formazione su questo argomento.
- In effetti, molti intervistati hanno riconosciuto la loro mancanza di conoscenza. I professionisti hanno in qualche modo familiarità con il significato del termine LGBTQI+, ma ci sono ancora alcuni dettagli che sembrano confonderli. Ad esempio, molti erano dubbiosi sul significato dell'acronimo LGBTQI+ e soprattutto in relazione a questioni legate al transgenderismo e all'intersessualità.
- I pregiudizi legati all'età possono avere un impatto sull'atteggiamento del personale, non solo in relazione alla sessualità in età avanzata, ma anche a causa dell'idea diffusa che l'essere LGBTQI+ riguardi solo i giovani e quindi che gli anziani-LGBTQI+ "non esistano".
- Secondo gli operatori, personale meglio formato, informato sul tema LGBTQI+, con migliori capacità comunicative, aperto al confronto e alle sfide, in grado di vedere altre prospettive e con una migliore etica del lavoro, contribuirebbe a rendere le strutture di accoglienza residenziale più inclusive verso le persone LGBTQI+.



"Quella parte di QI+, onestamente no. Conosco solo la sigla LGBT e non ricordo più a cosa si riferisse la "I". (Portogallo)



"Credo di sì [che sia importante avere una formazione in materia], perché si nota che queste differenziazioni stanno aumentando e forse ha senso perché le persone ci sono e vogliono che si sappia come desidererebbero essere trattate". (Portogallo)

<sup>30</sup> Tra gli altri: Villar, F., Celdrán, M., Fabà, J., & Serrat, R. (2017). Esigenze formative percepite dei membri del personale riguardo alla sessualità nelle strutture residenziali per anziani. *Gerontologia e educazione alla geriatria*, 38(4), 443-452. Heath, H. (2011). Gli anziani nelle case di cura: sessualità e relazioni intime. *Assistenza agli anziani (fino al 2013)*, 23 (6), 14. Villar, F., & Fabà, J. (2021). Anziani che vivono in case di cura a lungo termine: non c'è posto per il vecchio sesso?. In *Desessualizzazione in età avanzata* (pp. 153-170). Stampa politica. McGrath, M. e Lynch, E. (2014). Le prospettive dei terapisti occupazionali sull'affrontare le preoccupazioni sessuali degli anziani nel contesto della riabilitazione. *Disabilità e riabilitazione*, 36(8), 651-657.

<sup>31</sup> Gott M, Hinchliff S, Galena E. Atteggiamenti del medico generico nei confronti della discussione di problemi di salute sessuale con le persone anziane. *Soc Sci Med*. Giu 2004;58(11):2093-103.

[La differenza tra orientamento sessuale e identità di genere] "Penso che sia abbastanza chiaro per me, dato che ho fatto un po' di ricerche tempo fa a seguito di una discussione con alcuni amici. Ma non posso dire di averne una buona conoscenza". (Romania)

"A volte [la sessualità dei residenti] è qualcosa di cui si discute in modo informale con i dipendenti, ma la formazione, che io sappia, non è mai stata fatta". (Portogallo)

"Se ci fosse un manuale o un volantino per aumentare la consapevolezza, penso che sarebbe di grande aiuto. Potrebbe far riferimento al fatto che anche gli anziani possono far parte della comunità LGBTQI+. Molti pensano che solo i giovani possano esserlo". (Romania)

### **Tema 3. AFFRONTARE LE ESIGENZE DEI RESIDENTI ANZIANI CHE APPARTENGONO ALLA COMUNITÀ LGBTQI+**

Sebbene gli anziani LGBTQI+ incontrino le stesse sfide della popolazione generale, molti devono affrontare barriere specifiche che possono influenzare negativamente la qualità della vita negli anni successivi<sup>32</sup>. Per gli operatori sanitari, tuttavia, spesso può essere difficile identificare i bisogni di assistenza specifici degli anziani LGBTQI+ e quindi capire come potrebbero adattare le loro pratiche di conseguenza.

Sebbene sia importante fornire al personale una formazione specifica su cosa significhi essere una persona anziana appartenente alla comunità LGBTQI+, potrebbe anche essere utile fare riferimento a riferimenti concettuali già applicati nell'assistenza agli anziani. Il paradigma dell'assistenza centrata sulla persona (PCC) dovrebbe consentire ai professionisti dell'assistenza di riconoscere i bisogni che sono alla base dell'espressione di un residente, nonostante l'aumento dei disturbi cognitivi<sup>33</sup>. Il concetto di PCC, essendo un approccio universale alle esigenze degli utenti, può essere applicato anche alle esigenze specifiche dei residenti LGBTQI+.

<sup>32</sup> Jennifer M. Putney, Sara Keary, Nicholas Hebert, Lisa Krinsky e Rebekah Halmo (2018) "Fear Runs Deep:" The Anticipated Needs of LGBT Older Adults in Long-Term Care, *Journal of Gerontological Social Work*, 61:8, 887- 907, DOI: 10.1080/01634372.2018.1508109

<sup>33</sup> Edvardsson D, Winblad B, Sandman PO. Cura centrata sulla persona delle persone con malattia di Alzheimer grave: stato attuale e prospettive future. *Lancetta Neurol*. Aprile 2008;7(4):362-7.

Allo stesso tempo, la diversità delle identità e delle esperienze che si intersecano, compreso il deterioramento cognitivo, porta a diverse configurazioni di rischio e resilienza, associate a diverse esigenze di trattamento e supporto: l'utilizzo di una prospettiva basta sul percorso di vita può aiutare gli operatori a offrire assistenza alle persone anziane LGBTQI+. Questo approccio si basa sull'idea che lo sviluppo di un individuo può essere determinato da varie interazioni con gli altri in un clima sociale e politico in evoluzione e, inoltre, che questo contesto storico in evoluzione nel tempo contribuisce ai bisogni di salute e ai risultati di salute di una specifica fascia demografica di individui .

**Coerentemente con quanto sopra, gli input raccolti durante la nostra ricerca, hanno evidenziato che:**

- La maggior parte degli intervistati ritiene che dal punto di vista fisico non ci siano differenze marcate tra gli anziani LGBTQI+ e le altre persone anziane e quindi che si prenderebbero cura di loro allo stesso modo di come fanno con tutti gli altri residenti. Pensano inoltre che il trauma e l'abuso potrebbero far parte della storia di qualsiasi residente, non solo delle persone anziane LGBTQI+.
- D'altra parte, alcuni partecipanti hanno riconosciuto che potrebbe esserci una differenza dal punto di vista dell'assistenza psicologica da prestare loro, dal momento che possono essere più traumatizzati, sentirsi esclusi e spaventati ad un certo punto della loro vita.
- Sembra esserci consenso sul fatto che sia essenziale l'applicazione dell'intelligenza emotiva, dell'empatia e delle capacità comunicative quando ci si prende cura di una persona vulnerabile (che sia un anziano o una persona LGBTQI+ o entrambi).
- La necessità di protezione dal rischio di subire discriminazioni e abusi, anche da parte di altri residenti, è spesso riconosciuta e sollevata.

"Da un punto di vista professionale, strettamente sanitario, sì, i professionisti sono adatti a prendersi cura delle persone LGBTQI+. Ma non per quanto riguarda i loro bisogni psicologici, emotivi o sociali. Penso comunque che gli operatori non possano e non facciano differenza tra una persona anziana LGBT o no" (Romania)

"Non credo che il trattamento sarebbe stato diverso. Si tratta di rispettare come la persona desidera essere trattata, ma questo riguarda chiunque". (Portogallo)

"Gli operatori devono agire in modo centrato sulla persona e quindi mostrare rispetto per tutti i pazienti e non discriminare". (Grecia)

"Si tratta di una discriminazione positiva. Vorrei che non fosse esagerato, che fossero viste come persone normali, nello stesso modo in cui le si considerava prima di sapere che erano LGBTQI+. Che si apprezzassero le qualità di una persona in quanto essere umano e basta" (Romania)

"Può darsi che non sappia se ci sono regole o cure differenziate. Se ci sono, penso che sia importante capire queste differenze in modo da poter essere preparati, se queste specificità esistono davvero!" (Portogallo)

"Queste persone sono come tutte le altre, come noi, in quanto chi non si identifica come eterosessuale, è uguale. Sono persone. Hanno le stesse esigenze, hanno sicuramente gli stessi problemi di salute, sicuramente avranno gli stessi problemi economici, psicologici, qualunque cosa". (Portogallo)

"Penso che la parte più impegnativa sarebbe gestire l'opposizione degli altri residenti, poiché stiamo parlando di persone anziane che di solito sono più radicate nelle loro opinioni e trovano difficile accettare tutto ciò che non era usuale ai loro tempi o che loro non capiscono". (Grecia)



## Raccomandazioni e conclusioni

Questa tabella riassume le raccomandazioni raccolte da persone anziane e professionisti che hanno partecipato al processo di ricerca:

### RACCOMANDAZIONI PER UN'ASSISTENZA LGBTQI+ FRIENDLY SECONDO

#### GLI UTENTI LGBTQI+ ANZIANI INTERVISTATI

#### I PROFESSIONISTI INTERVISTATI

### SFIDARE L'ETERO-NORMATIVITÀ

**Smetti di dare per scontato che tutti i residenti siano cisgender ed eterosessuali e chiedi del loro orientamento sessuale, di come vorrebbero essere indicati (pronomi, stato civile vs nome abituale), lasciando allo stesso tempo la possibilità di non rispondere, se lo desiderano.**

**Fai attenzione alle domande/ linguaggio utilizzato – non dare per scontata l'etero-normatività.**

### Avere una comunicazione aperta

**Verifica con gli anziani LGBTQI+ sulla loro volontà di fare coming out con tutto il personale e con gli altri residenti – non farlo senza autorizzazione.**

**Riconosci la sessualità come parte dei bisogni fondamentali delle persone anziane e quindi discutine con la persona anziana quando entra nella struttura, così come si fa in relazione ad altre questioni come la cura della persona, gli hobby, ecc.**

### FORNIRE FORMAZIONE SUI TEMI LGBTQI+

**Garantisci istruzione, formazione, sensibilizzazione sulle questioni relative all'essere LGBTQI+ a tutti i livelli della gerarchia, in particolare a quelli superiori.**

**Fornisci formazione e supervisione al personale in relazione alla sessualità delle persone anziane e alle esigenze specifiche LGBTQI+.**

*Sii consapevole delle specifiche situazioni sanitarie che possono colpire specificamente le persone anziane LGBTQI+: ad esempio, invecchiare con l'AIDS o la positività all'HIV, la possibilità di avviare un percorso di transizione in età avanzata.*

## Promuovere la connessione emotiva

Promuovi la connessione emotiva tra il personale e i residenti, con particolare attenzione al supporto psicologico.

Esplora l'atteggiamento, i preconcetti e i pregiudizi del personale nei confronti degli anziani LGBTQI+.

## UTILIZZARE UN APPROCCIO DI CURA CENTRATO SULLA PERSONA

Un approccio assistenziale veramente incentrato sulla persona rispondere ai bisogni di tutti i residenti, compresi quelli che si identificano come LGBTQI+.

## DIMOSTRARE DI ESSERE LGBTQI+ FRIENDLY

Rendi visibili in tutta la struttura informazioni che esplicitano una politica inclusiva e non discriminatoria.

Esponi la bandiera arcobaleno e materiale informativo in tutta la struttura, per rendere esplicito che i bisogni dei residenti LGBTQI+ sono riconosciuti e affrontati.

## DEFINIRE LE POLITICHE E CONTRASTARE LA DISCRIMINAZIONE

Assicurati che la struttura si attivi contro la discriminazione, adotti un sistema di controllo della qualità e un meccanismo di segnalazione in caso di abusi.

Includi nei regolamenti interni riferimenti sulla natura inclusiva e non discriminatoria della struttura. Stabilisci istruzioni e regole chiare su ciò che costituisce discriminazione, definisci sanzioni per comportamenti inappropriati, sviluppa uno standard di valutazione dei servizi offerti.



## CONCLUSIONI

Questo documento vuole essere una risorsa utile per aumentare la conoscenza delle persone anziane, dei professionisti e delle parti interessate su come migliorare la qualità della vita degli anziani LGBTQI+ residenti nelle strutture di assistenza.

Sebbene sviluppati come risorsa autonoma, i risultati di questa ricerca verranno utilizzati anche per definire i prossimi passi del progetto Bestcare4LGBTQI+ , così da assicurarsi che siano guidati dagli utenti e rispecchino le effettive esigenze e aspettative del nostro gruppo target.

**ALLEGATO 1 – CONTESTI NAZIONALI SUI DIRITTI LGBTQI+ NEI PAESI PARTNER**

**ALLEGATO 2 – METODOLOGIA DELLA RICERCA**

**ALLEGATO 3 – RELAZIONI NAZIONALI COMPLETE**

**ALLEGATO 4 – GLOSSARIO**

**ALLEGATO 5 – CONSIGLIO**





