



IDENTITA' DI GENERE E ORIENTAMENTO SESSUALE: IL CORAGGIO DI DIVENTARE SE STESSI

GIOVEDI' 27 OTTOBRE 2016 - ORE 18,15 – PRESSO IIS “A. CANOVA”
Viale Astichello 195 – Vicenza

INGRESSO LIBERO



PROF. VITTORIO LINGIARDI

PSICHIATRA E PSICOANALISTA, PROFESSORE ORDINARIO PRESSO LA FACOLTA' DI
MEDICINA E PSICOLOGIA UNIVERSITA' DI ROMA “LA SAPIENZA “

Incontro dibattito organizzato da “OIKOS” - Associazione di Psicologia Analitica –
sede Contrà Santa Barbara, 33 – Vicenza, per il ciclo
“ IL CORAGGIO E LA SPERANZA ”

INTRODUZIONE A CURA DI PATRIZIA GARBIN, PSICOLOGA E PSICOTERAPEUTA

Identità di genere e orientamento sessuale: il coraggio di diventare se stessi

Vittorio Lingiardi, M.D. ©
Sapienza
Università di Roma

Domande frequenti

1. Da cosa dipende l'orientamento sessuale? È una scelta?
2. L'omosessualità è una malattia mentale o un disturbo dello sviluppo?
3. Tutti i gay sono “femminili” e tutte le lesbiche sono “mascoline”?
4. Perché i gay e le lesbiche fanno *coming out*? L'omosessualità non dovrebbe essere un fatto privato?
5. L'orientamento sessuale può essere cambiato?
6. Cosa sono l'omofobia e il *minority stress*?
7. Quali sono le conseguenze del *bullismo omofobico*?
8. C'è un legame tra salute mentale e accettazione del proprio (e altrui) orientamento sessuale?
9. Perché i gay e le lesbiche vogliono sposarsi?
10. Lesbiche e gay possono essere “buoni genitori”?

**Pratiche e affetti omosessuali sono sempre esistiti.
Il modo di nominarli, organizzarli e valutarli è invece
storicamente e culturalmente specifico.**

**Religione (peccato)
Morale (lecito/illecito)
Scienza (sano/malato)
Politica (soggetto di diritto)**

FINOCCHIO, FROCIO
INVERTITO, OMOSESSUALE
GAY e LESBICA
TRANSGENDER – QUEER – LGBTTQI+

TRANSESSUALISMO
DISTRUBO DELL'IDENTITA' DI GENERE
DISFORIA DI GENERE – MtF, FtM

INTERSESSUALITA'

... LGBTTQI+ (in)utilità dell'acronimo?



L'interesse positivista per la varietà dei comportamenti sessuali umani ha implicato

“una *specificazione nuova degli individui*. Fino ad allora, la sodomia, quella degli antichi diritti civile o canonico, era un tipo particolare di atti vietati; il loro autore ne era soltanto il soggetto giuridico. L'omosessuale del XIX secolo, invece, diventa un **personaggio**: con un passato, una storia, un'infanzia, un carattere, un modo di vivere”

M. Foucault, 1976, p. 42

È l'omosessuale della psicoanalisi freudiana. Non più dedito a una pratica immorale, ma caratterizzato da una **psico(pato)logia.**

Da cosa dipende l'orientamento sessuale?

Questa domanda può essere problematica. Se da una parte rappresenta un'inevitabile curiosità scientifica, dall'altra può essere associata a una visione dell'omosessualità come fatto anormale da giustificare.

Ezio (pato) genesi

L'assunto implicito è: la maggior parte delle persone è eterosessuale, l'eterosessualità è la norma (**eteronormatività**) e dunque non richiede spiegazioni.

Scelta?

L'orientamento sessuale è una scelta?



Non sappiamo come le forze biologiche, la regolazione affettiva nelle relazioni primarie, le identificazioni, i fattori cognitivi, l'uso che il bambino fa della sessualità per risolvere i conflitti di sviluppo, le pressioni culturali alla conformità e il bisogno di adattamento, contribuiscano alla formazione del soggetto e alla costruzione della sua sessualità.

Né sappiamo se sarà mai possibile rispondere a queste domande.

Orientamento sessuale

Determinato dalla reattività agli stimoli sessuali, sulla base della quale l'individuo viene definito come omosessuale, bisessuale o eterosessuale. Può essere visto in un'ottica dimensionale (Kinsey) e multidimensionale:

ORIENTAMENTO SESSUALE

**COMPORTAMENTO
SESSUALE**

(CON CHI HO
RAPPORTI
SESSUALI)

**ATTRAZIONE
EROTICA**

(CHI
DESIDERO)

**FANTASIE
SESSUALI**

(SU CHI
FANTASTICO)

**PREFERENZA
AFFETTIVA**

(DI CHI MI
INNAMORO)

**AUTO-
DEFINIZIONE**

(CHE NOME
MI DO/IN
QUALE
GRUPPO MI
RICONOSCO)

Identità sessuale

Il senso della propria sessualità. Comprende la relazione complessa tra sesso biologico, identità di genere, espressione del ruolo di genere e orientamento sessuale

IDENTITÀ SESSUALE

GENERE

SESSO

ORIENTAMENTO SESSUALE

IDENTITÀ

RUOLO

COMPOR
TAMENTO
SESSUALE

ATTRAZIO
NE
EROTICA

FANTASIE
SESSUALI

PREFEREN
ZA
AFFETTI
VA

AUTO-
DEFINIZIO
NE

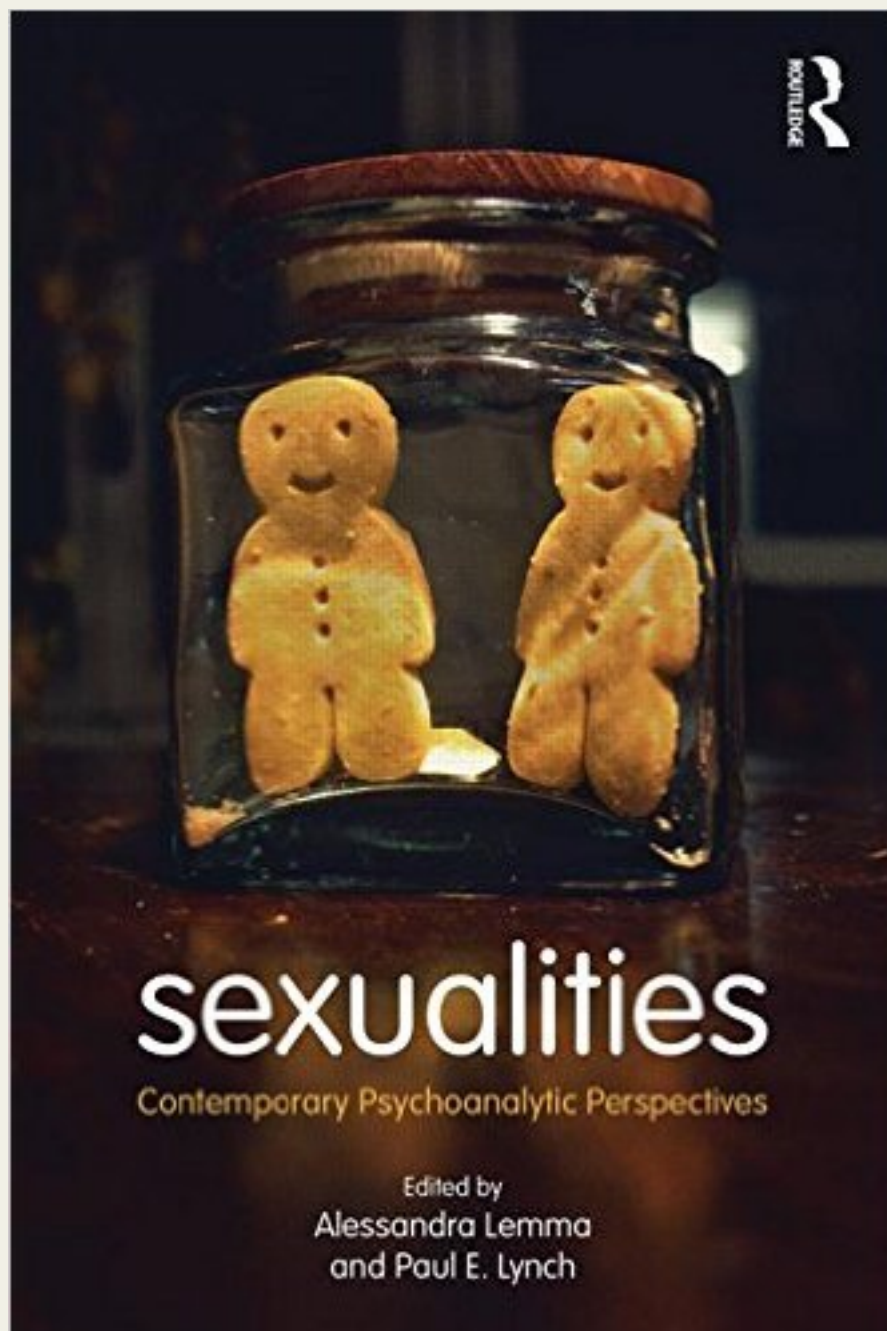
Sesso [biologico]: denota l'appartenenza a una categoria biologica e genetica (maschio/femmina).

Genere: esperienza psicologica, culturale e inevitabilmente politica delle categorie di maschile e femminile → **rappresentazione sociale** che indica le credenze culturali e familiari sull'uomo e sulla donna. Ad es., una persona nasce femmina o maschio, ma lo status di donna o uomo è il prodotto di un'introduzione di modelli socioculturali. Il genere = un carattere acquisito e non innato e, per Judith Butler, «**un'imitazione di cui non esiste l'originale**».

Identità di genere: riguarda il senso soggettivo di appartenenza alle categorie di maschio o di femmina → **percezione di sé** come maschio o femmina).

Ruolo di genere: si riferisce all'espressione esteriore, sociale e culturale dell'identità di genere → ciò che «si considera» maschile o femminile.

Identità di genere ≠ ruolo di genere ≠ orientamento sessuale



Chapter 5

No maps for uncharted lands

What does gender expression have to do with sexual orientation?

Vittorio Lingiardi¹

None of us want to be in calm waters all our lives.

(Jane Austen, *Persuasion*)

Our sexualities and genders are developmental and relational constructions: simultaneously biological and social, inventive and defensive. They result from genetic and hormonal predispositions, family expectations and social pressures, conflicts and defences, fantasies, identifications and counteridentifications, projections and introjections. They arise from the incessant attempt to come to terms



Scrivo poesia perché i miei geni e cromosomi
si innamorano di ragazzi e non di ragazze.

Simon LeVay Gay si nasce?

Le radici
dell'orientamento sessuale



SCIENZA
E IDEE

Collana diretta
da Giulio Giorello

SIMON LEVAY

GAY, STRAIGHT, AND THE REASON WHY



THE SCIENCE *of*
SEXUAL ORIENTATION

Identità (omo)sessuale

- **Riconoscimento dell'identità sessuale:** può iniziare a età differenti, per esempio, 4-5 anni o 12-13 anni. Comporta una serie di sommovimenti fisici e affettivi che definiscono un' "attrazione" verso persone dello stesso sesso (di quello opposto o di entrambi).
- **Identificazione:** consolidamento dell'identità sessuale che avviene di solito in adolescenza. Sembra che in questa fase sia più implicata l'identità di genere (essere "maschile" o "femminile") di quella sessuale. Giocano un ruolo cruciale l'ambiente sociale e familiare, che possono aiutare o ostacolare il consolidamento dell'identità omosessuale.
- **Comunicazione o coming out:** dichiararsi pubblicamente per quello che si sente di essere. Non sussiste per l'adolescente eterosessuale, comporta invece per quello omosessuale emozioni molto forti, come timore del rifiuto, del giudizio, della perdita di affetti. Timing del coming out.

dalla ricerca sull'**omosessualità**



alla ricerca sull'**omofobia**

(sociale, interiorizzata, del terapeuta)

e sul **minority stress**

(singolo, coppia, famiglia)

Tappe della depatologizzazione

- **1973**: rimozione dell'omosessualità (variante “egosintonica”) dal DSM (APA, American Psychiatric Association)
- **1987**: viene rimossa anche la variante “egodistonica” (dopo aver riconosciuto il legame tra l' interiorizzazione dell' ostilità sociale e la non accettazione del proprio orientamento sessuale)
L' APA si pronuncia a favore dei diritti civili delle persone gay e lesbiche, non tanto da una prospettiva politico-sociale, ma allo scopo di tutelarne *salute mentale* e *benessere psicologico*.
- **1991**: rimozione dell'omosessualità anche dall'ICD (OMS)
- **2000 → oggi**: Statements su coppia, famiglia, genitorialità, ...

Le radici dell' omofobia

- Paura della “fine della specie”;
- Paura del disordine dei ruoli di genere e loro polarizzazione difensiva;
- Confusione tra anatomia, genere e orientamento sessuale;
- “Roccia basilare” (Freud, 1937): “passività” M, “attività” F;
- Angoscia maschile per i confini del corpo;
- Paura/rimozione della propria omosessualità;
- Paura trasformata in odio dell' altro come diverso/straniero, (dentro e fuori di sé);
- Credenze religiose.

Se in passato lo scandalo era la **devianza**,
oggi è il desiderio di **essere normali**.



Dinesh Bhugra, 61 anni, professore di psichiatria al King's College di Londra è l'attuale presidente della World Psychiatric Association (**WPA**, circa 200.000 psichiatri di tutto il mondo).

Ha raccontato al *Guardian* di avere un compagno, Mike, da più di 30 anni. Amici e familiari ne erano al corrente, ma in ambito professionale Bhugra non si era ancora dichiarato.

Cresciuto a Yumuna Nagar, una cittadina nel nord dell'India, ricorda che, da ragazzo, non conosceva il termine con cui avrebbe potuto definire i suoi sentimenti.

Il suo coming out acquista un significato speciale per una professione la cui storia è macchiata di abusi: dall'elettroshock alla castrazione chimica, fino alle **terapie riparative**.

L'orientamento sessuale può essere cambiato?

L'OMS e tutte le associazioni mediche e della salute mentale concordano su questo punto: i tentativi di cambiare l'orientamento sessuale sono
Inefficaci e dannosi.





AMERICAN
PSYCHOLOGICAL
ASSOCIATION

Report of the American Psychological Association Task Force on
Appropriate Therapeutic Responses
to Sexual Orientation



Questo documento (2009) fornisce un esaustivo resoconto sugli effetti dannosi delle terapie riparative.

Vengono suggerite linee guida per orientare i professionisti nel trattamento di persone gay e lesbiche secondo un approccio non patologizzante, rispettoso dei bisogni del paziente e che tenga conto dell'effetto dannoso che il pregiudizio e lo stigma sociale hanno sulla salute mentale.

La posizione delle MHP

American Academy of Pediatrics: “La terapia diretta specificamente a cambiare l'orientamento sessuale è controindicata, dato che può provocare colpa, ansia, mentre ha un minimo o nessun potenziale di raggiungere il cambio di orientamento.”

American Psychological Association: “Le scoperte scientifiche suggeriscono che gli sforzi di riparare gli omosessuali non sono altro che pregiudizio sociale travestito da teorie psicologiche.”

Ordine degli Psicologi, Italia: “l'omosessualità non è una malattia da curare, e l'orientamento omosessuale non è da modificare. Affermare il contrario è un'informazione scientificamente priva di fondamento e foriera di un pericoloso sostegno al pregiudizio sociale”.

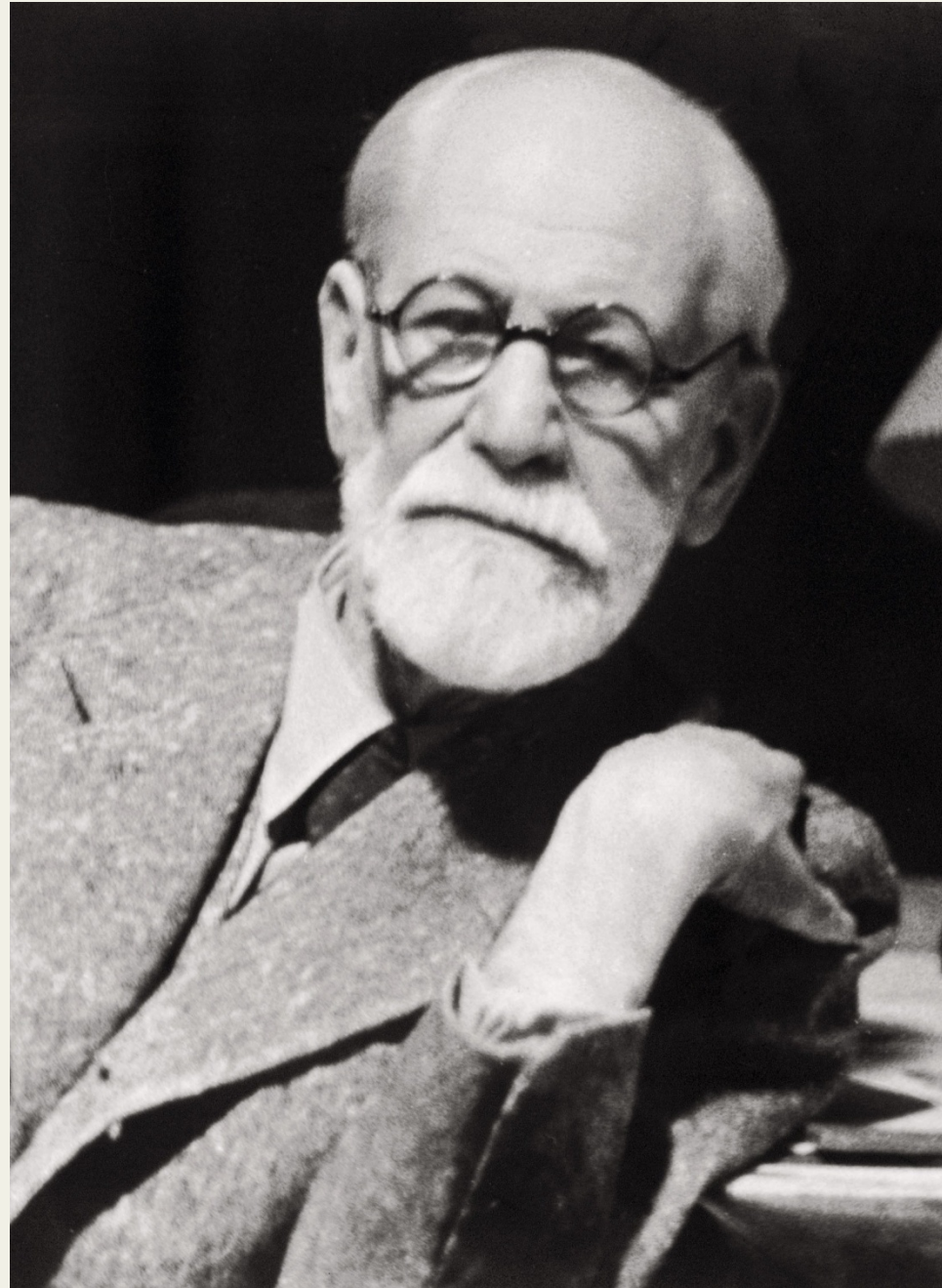
Associazione Italiana di Psicologia (AIP), Italia: “patologizzare l'omosessualità, invocando in modo improprio il supporto della comunità scientifica, non fa che aumentare l'omofobia, che è la vera malattia da combattere. L' AIP invita tutti coloro che ricoprono importanti ruoli istituzionali, e che quindi hanno un peso incisivo sulla pubblica opinione, a prestare maggiore attenzione alla ricerca scientifica e a diffondere correttamente i suoi risultati conoscitivi e applicativi.”

Dietro la richiesta di aiuto

- Ho paura di deludere i miei genitori;
- Me lo chiedono i miei genitori;
- Mi sento “sbagliat*”, “senza un posto nel mondo”, “divers*” da tutti;
- Mi sento in colpa;
- Gli omosessuali vengono rifiutati:
- Sono destinati a solitudine e infelicità;
- Voglio sposarmi / voglio una famiglia;
- I gay sono deboli, perdenti, “femminili” (M);
- Le lesbiche sono dure, “maschili”, poco materne (F);
- Gender stress (“se mi piacciono gli uomini non sono un uomo”, “se mi piacciono le donne non sono una donna”);
- Avrei problemi a lavoro;
- L’ omosessualità è contro i valori cristiani e della Chiesa.

“L’ impresa di trasformare un omosessuale in un eterosessuale non offre prospettive di successo molto migliori dell’ impresa opposta” (Freud, 1920)

“Caro Ernst [Jones] ... non siamo d’accordo con lei ... Non possiamo escludere tali persone senza avere sufficienti ragioni d’altro tipo ... Ci sembra che in simili casi una decisione dovrebbe dipendere da un esame accurato delle altre qualità del candidato” (Freud, 1921)



Codice deontologico degli psicologi italiani

Art. 4

“Nell'esercizio della professione, lo psicologo rispetta la dignità, il diritto alla riservatezza, all'autodeterminazione ed all'autonomia di coloro che si avvalgono delle sue prestazioni; ne rispetta opinioni e credenze, astenendosi dall'imporre il suo sistema di valori; non opera discriminazioni in base a religione, etnia, nazionalità, estrazione sociale, stato socio-economico, sesso di appartenenza, orientamento sessuale, disabilità. Lo psicologo utilizza metodi e tecniche salvaguardando tali principi, e rifiuta la sua collaborazione ad iniziative lesive degli stessi [...]”

Oltre alle “terapie riparative”, esistono molti interventi clinici che denotano ignoranza e/o pregiudizio - spesso condotti in “buona fede” dagli psicologi.

A volte non è OMOFOBIA. È solo ETEROFILIA.

Alcune ricerche hanno indagato l'atteggiamento degli psicologi verso il paziente omosessuale e il modo in cui il clinico gestisce la richiesta di quest'ultimo di modificare l'orientamento sessuale.

Reparative Attitudes of Italian Psychologists Toward Lesbian and Gay Clients: Theoretical, Clinical, and Social Implications

Vittorio Lingiardi, Nicola Nardelli, and Emiliano Tripodi
Sapienza University of Rome

Many mental health professionals still consider homosexuality to be a mental disturbance. These professionals often practice interventions that aim to change or “repair” homosexuality. Even when these “reparative” interventions are required by the client her/himself, the interventions minimize the role of internalized homophobia and promote ineffective and harmful therapeutic practices. This report aims to study this “reparative attitude” (RA) through the use of an Internet-based questionnaire that was administered anonymously to Italian licensed psychologists ($n = 3,135$). The analysis of the frequencies showed that RA affected 58% of the participants. In addition, RA was predicted by variables representing demographic, sociocultural and professional characteristics, as well as by some theoretical assumptions about homosexuality. This study highlighted the need to improve the theoretical preparation of mental health professionals. The study also contributed to the development of the first Italian guidelines for providing counseling and psychotherapy to lesbian, gay, and bisexual clients.

Keywords: lesbian and gay clients, attitudes toward homosexuality, ego-dystonic homosexuality, internalized homophobia, reparative therapies

Psychoanalytic attitudes towards homosexuality:

An empirical research

^aVITTORIO LINGIARDI and ^bPAOLA CAPOZZI

^avia Vigevano, 41, I-20144 Milano, Italy — vittorio.lingiardi@uniroma1.it

^bvia Ramazzini 7, I-20129 Milano, Italy — paolacapoizzi@tiscalinet.it

Homosexuality is a challenging subject for the psychoanalytic community, which is now rethinking some of its basic theoretical and institutional assumptions. In recent decades psychoanalytic theory has changed, and the classical psychosexual model has been challenged. After a short review of major psychoanalytical theories of homosexuality, the authors focus on the existence of contrasting attitudes towards homosexuality. This plurality of theories and their clinical and institutional consequences stimulated the authors to investigate the relationship between the individual analyst's theoretical model and his/her clinical practice. The authors present the results of empirical research conducted in the Italian psychoanalytic community on the attitude of psychoanalysts towards homosexuality and the implications for cultural, theoretical and institutional issues. A questionnaire was sent to 600 psychoanalysts (206 of which responded), members of the five main Italian psychoanalytic institutions. First, analysts' personal characteristics and preferred theoretical models were investigated. Second, the respondents responded to statements eliciting their theoretical and clinical approach towards homosexuality. Results indicate that: a) cultural and theoretical background influences the analysts' attitudes towards homosexuality more than gender; b) there is a discrepancy between analysts' theoretical position and their clinical practice; and c) IPA institutes are more discriminatory towards homosexual colleagues than are Jungian ones.

Key words: homosexuality, psychoanalysis, psychoanalytic attitudes, theoretical models, Italian psychoanalytic community, Jungian psychology

Research article

Open Access

The response of mental health professionals to clients seeking help to change or redirect same-sex sexual orientation

Annie Bartlett¹, Glenn Smith² and Michael King^{*2}

Address: ¹Division of Mental Health, St George's University of London, London, UK and ²Department of Mental Health Sciences, University College Medical School, University College London, London, UK

Email: Annie Bartlett - abartlett@sgulms.ac.uk; Glenn Smith - Glenn.Smith@du.ac.uk; Michael King* - m.king@medsch.ucl.ac.uk

* Corresponding author

Published: 26 March 2009

Received: 12 November 2008

BMC Psychiatry 2009, 9:11 doi:10.1186/1471-244X-9-11

Accepted: 26 March 2009

This article is available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/9/11>

© 2009 Bartlett et al; licensee BioMed Central Ltd.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

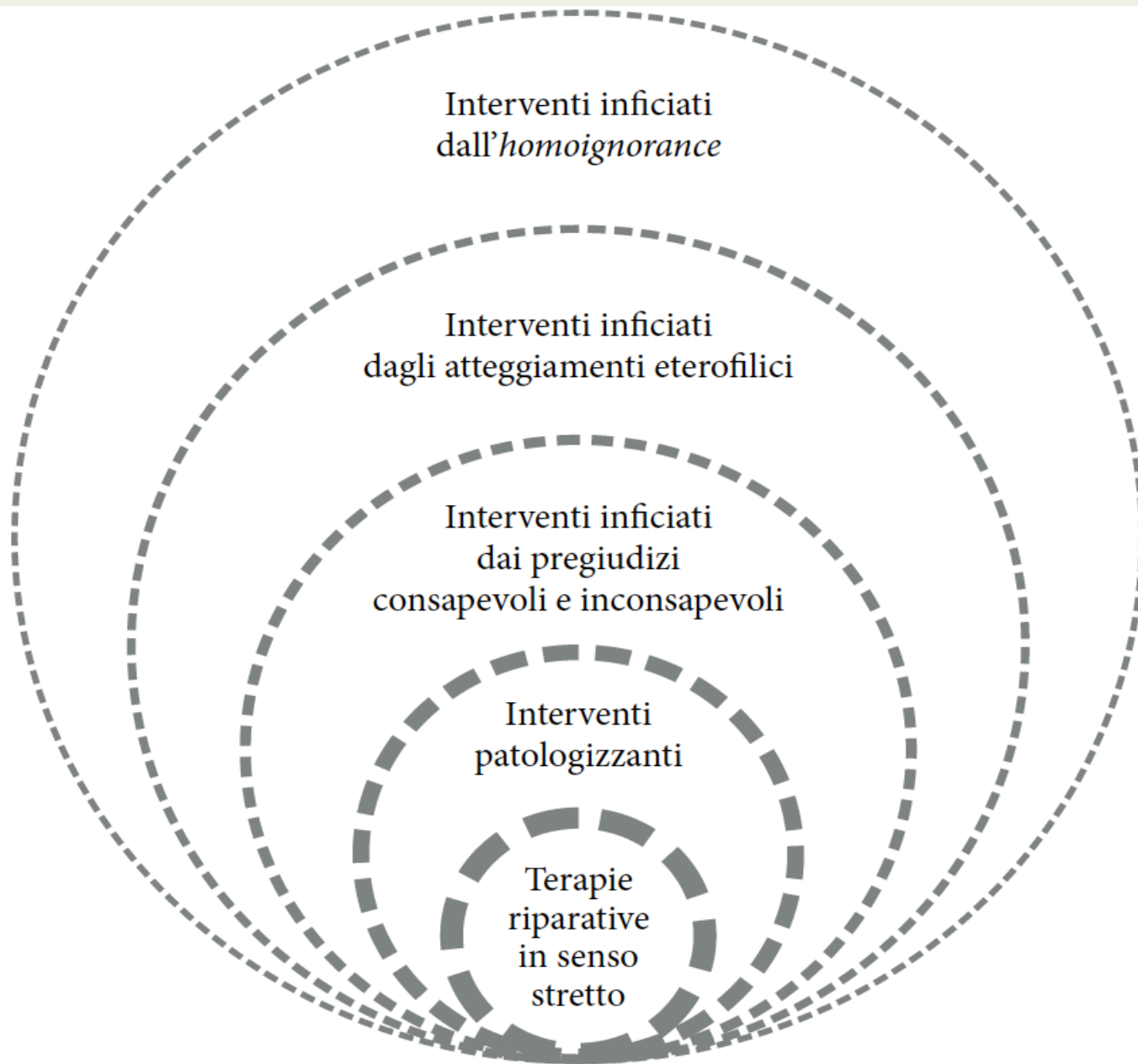


Figura 2. I confini tra le terapie «riparative» in senso stretto e altri interventi soggetti a pregiudizi omofobici non sono sempre chiari e definiti.

Percorsi della psicoanalisi

DUE FREUD - DUE JUNG

La sessualità femminile e la voce delle psicoanaliste

**KLEIN - BION
WINNICOTT e il MIDDLE GROUP**

EGO PSYCHOLOGY

BOLLAS

MITCHELL E LA SVOLTA RELAZIONALE

**GENDER STUDIES GAY/LESBIAN STUDIES
QUEER STUDIES**

La voce degli psicoanalisti gay e delle psicoanaliste lesbiche

ISAY - ROUGHTON-DRESCHER-MAGEE-MILLER

Omofobia psicoanalitica

“Non si poteva essere gay e diventare psicoanalista [...] era possibile essere uno psicoanalista omosessuale in segreto – se si aveva un po’ di fortuna, molta discrezione e un analista didatta che non lo raccontava all’ Istituto. Ma non era possibile essere uno psicoanalista apertamente gay” (Roughton, 2002).

“Quello che imparai a fare era reprimere, sublimare e controllare il mio comportamento [...]. Quelli che venivano considerati gli indicatori di una prognosi favorevole erano invece una misura della mia capacità di negare me stesso e di rinunciare al piacere, del mio forte bisogno di assecondare le aspettative degli altri e della mia propensione a un transfert sottomesso e silenzioso” (Roughton, 2002).

Svolta della psicoanalisi contemporanea

“Se l'omosessualità fosse considerata alla stregua di qualunque altro materiale analitico ci renderemmo conto che le fantasie e comportamenti omosessuali riflettono una molteplicità di temi e di significati, l'analisi dei quali permette al paziente di operare le proprie scelte, in modo libero rispetto a fattori d'influenza espliciti o impliciti” (Mitchell, 1981 p. 77).

“Lo studio scientifico dell' omosessualità è un classico esempio del doloroso impatto dell' ideologia sulla ricerca accademica... L' indagine psicoanalitica sull' omosessualità non può sfuggire ai pregiudizi sociali che si abbattono su questo campo, dato che nessun' area della psicoanalisi è sfuggita a tale conflitto o contaminazione ideologica” (Kernberg, 2002, p. 10).

“La rilevanza dei contenuti e lo spessore scientifico e clinico di queste Linee guida mi rendono orgoglioso di presentarle all'intera comunità degli psicologi italiani, invitando tutte e tutti alla lettura.”

*Dalla Prefazione di G. Luigi Palma,
Presidente del
Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi*

L'obiettivo di queste *Linee guida* è quello di fornire agli psicologi, agli psicoterapeuti e a tutti i professionisti della salute mentale gli strumenti di base affinché siano in grado di riconoscere e affrontare senza pregiudizi i molti temi che possono riguardare la vita delle persone lesbiche, gay, bisessuali e delle loro famiglie. Il volume, frutto di un'accurata analisi della letteratura scientifica unita a un'attenta riflessione clinica, si divide in tre parti:

1) un excursus storico sul processo di “depatologizzazione dell'omosessualità” con accenni ai danni delle cosiddette “terapie riparative”;
2) una sintesi delle linee guida redatte da alcune tra le principali associazioni internazionali di professionisti della salute mentale;
3) una discussione teorica e clinica, accompagnata da vignette esemplificative, dei principali temi che possono favorire un ascolto competente e libero da pregiudizi.

Il volume comprende anche un glossario di definizioni e quattro appendici:

a) il documento con cui, nel 1973, l'omosessualità è stata eliminata dal DSM;
b) il comunicato della Pan American Health Organization che bandisce le cure per “una malattia che non esiste”;
c) il documento “L'omosessualità non è una malattia da curare” redatto da autorevoli rappresentanti del mondo accademico e professionale italiano;
d) la risoluzione dell'American Psychological Association sui tentativi di modificare l'orientamento sessuale.

Vittorio Lingiardi, psichiatra e psicoanalista, è Professore ordinario di Psicologia dinamica alla Facoltà di Medicina e Psicologia della “Sapienza” Università di Roma. Per Raffaello Cortina Editore dirige la collana “Psichiatria Psicoterapia Neuroscienze”. Collabora all'inserto culturale “Domenica” del *Sole 24 Ore* e al “Venerdì” di *Repubblica*.

Nicola Nardelli, psicologo e psicoterapeuta, è specialista in Psicologia clinica e dottorando di ricerca presso la Facoltà di Medicina e Psicologia della “Sapienza” Università di Roma. È autore di varie pubblicazioni sui temi relativi all'orientamento sessuale, all'omofobia, al trauma e alla dissociazione.

€ 00,00



www.raffaellocortina.it



Linee guida per la consulenza psicologica e la psicoterapia con persone lesbiche, gay, bisessuali

Vittorio
Lingiardi

Nicola
Nardelli

Linee guida

per la consulenza
psicologica
e la psicoterapia
con persone

**lesbiche
gay
bisessuali**

Raffaello Cortina Editore



New Italian lesbian, gay and bisexual psychotherapy guidelines: A review

VITTORIO LINGIARDI¹, NICOLA NARDELLI¹ & JACK DRESCHER²

¹*Department of Dynamic and Clinical Psychology, Sapienza University of Rome, Rome, Italy, and* ²*Department of Psychiatry, New York Medical College, New York University, New York, USA*

Abstract

Although homosexuality was depathologized in the last century and the majority of mental health professionals consider it to be a normal variant of human sexuality, some psychologists and psychiatrists still have negative attitudes toward lesbian, gay and bisexual (LGB) clients. Sometimes they provide interventions aimed at changing sexual orientation through ‘reparative’ or ‘conversion’ therapies. At other times their interventions are influenced by anti-gay prejudices or simply by lack of knowledge about sexual minorities. This paper argues for the need for appropriate treatment guidelines aimed at providing bias-free, respectful, and effective interventions given that Italian health associations have delayed providing them. Some of the main guidelines recently approved by the Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Psicologi (National Council of the Italian Association of Psychologists) are presented. Issues addressed include differences between gender and sexual orientation, minority stress, including perceived stigma and internalized stigma, homophobic bullying, coming out, and resilience. Respectful listening to LGB and questioning clients, affirming their identities and fostering a sense of resilience are essential requirements for all mental health professionals wishing to provide effective interventions in a society where sexual minorities are subjected to discrimination throughout their entire life cycle.

Coming out

Il *coming out (of the closet)* è un' esperienza che varia da persona a persona e solitamente inizia quando la persona non riesce più a tollerare paura, vergogna e solitudine associate alla “clandestinità”.

Per molte persone il *coming out* è guidato dal semplice desiderio di essere aperti e onesti con le persone amate e vivere in autenticità.

Normalmente le persone parlano prima con quelli con cui si sentono più al sicuro, poi iniziano a “rischiare” reazioni meno “prevedibili” parlando con i genitori, gli insegnanti, gli amici, i colleghi, ...



Il processo di **coming out** dura tutta la vita, dato l'ampiammento costante di nuove conoscenze in ambito sociale e lavorativo.

Diversamente dalle minoranze etniche e razziali, i giovani gay e lesbiche raramente ricevono il sostegno della famiglia quando si scontrano con il pregiudizio della società . Spesso le reazioni delle famiglie rispecchiano il rifiuto sociale (cfr. **minority stress**).



La ricerca ha messo in luce l'importanza del **coming out** come esperienza che aiuta a strutturare l'identità e a ridurre la vergogna e l'isolamento sociale.

La sincerità riguardo al proprio orientamento sessuale, affettivo e relazionale è di cruciale importanza per sviluppare e mantenere una buona salute mentale.

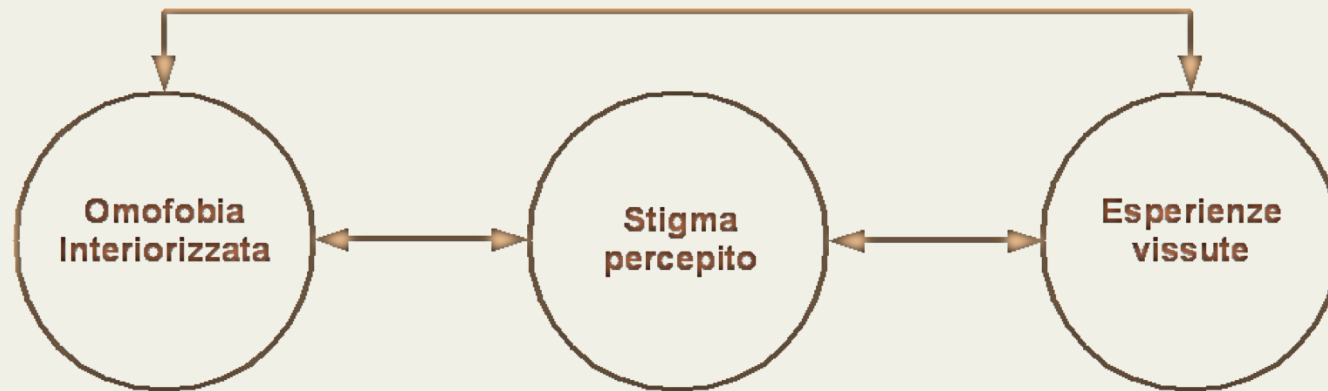
Minority stress

- Disagi micro/macro traumatici derivati dall'appartenere a una minoranza.
- Specificità del *minority stress* da orientamento sessuale.

Tre dimensioni:

- Esperienze vissute di discriminazione e violenza
- Stigma percepito
- Omofobia interiorizzata

Minority stress



Soggettivo

Oggettivo



Omofobia La banda poco prima aveva aggredito un immigrato
Insulti e schiaffi sul bus
«Sei gay, fai schifo»
I 4 balordi sono fuggiti. «Passeggeri indifferenti»

Measure of Internalized Sexual Stigma for Lesbians and Gay Men: A New Scale

VITTORIO LINGIARDI, MD

*Clinical Psychology Specialization Program, Faculty of Medicine and Psychology,
Sapienza University of Rome, Rome, Italy*

ROBERTO BAIOTTO, PhD

*Department of Social and Developmental Psychology, Faculty of Medicine
and Psychology, Sapienza University of Rome, Rome, Italy*

NICOLA NARDELLI, PsyD

*Department of Clinical Psychology, Faculty of Medicine and Psychology,
Sapienza University of Rome, Rome, Italy*

The goal of this study is to propose a new Measure of Internalized Sexual Stigma for Lesbians and Gay Men (MISS-LG) that assesses three dimensions of internalized homonegativity: identity, social discomfort, and sexuality. A convenience sample of 735 Italian lesbians and gay male participants was used to demonstrate the psychometric validity of the scale. Results of confirmatory factor analysis supported three identifiable factors reflecting theoretically based constructs of the MISS-LG. The correlations with other instruments demonstrate the convergent validity: lesbian and gay participants with high internalized sexual stigma describe lower levels of self-disclosure and wellbeing. Implications for research and practice are discussed.



Io ho sofferto il soffribile, non ho mai accettato il mio peccato, non sono mai venuto a patti con la mia natura e non mi ci sono neanche abituato. Io ero nato per essere sereno, equilibrato e naturale: la mia omosessualità era in più, era fuori, non c'entrava con me. Me la sono sempre vista accanto come un nemico, non me la sono mai sentita dentro...

Fu a Belluno, quando avevo tre anni e mezzo [...] che io provai per la prima volta quell'attrazione dolcissima e violentissima che poi mi è rimasta dentro sempre uguale, cieca e tetra come un fossile.

Pier Paolo Pasolini
Lettera a Silvana Mauri, 10-2-1950

“Non ce la facevo più a negare la verità a me stesso... volevo vivere quella parte di me, smetterla di considerarla un mostro, qualcosa di negativo, addirittura invalidante.

Ma ero anche certo che, per riuscirci, dovevo chiudere con il mio lavoro. Ero convinto che le due cose fossero incompatibili”...

“Dicevano che vivevo una doppia vita ... la verità è che un fidanzato avrei voluto avercelo. E, invece, non avevo nessuno. In più stavo male perché non riuscivo a chiarirmi con me stesso”.

Tiziano Ferro (13 ottobre 2010)



Contesti del minority stress



L'incidenza di disturbi psichici, ideazione suicidaria e alcolismo è nettamente superiore tra le persone gay e lesbiche che vivono:

- dove non sono riconosciute le unioni tra persone dello stesso sesso;
- dove non esistono leggi specifiche contro le violenze e le discriminazioni omofobiche;
- dove le organizzazioni religiose sono meno accoglienti.

**SESSISMO
OMOFOBIA
PREGIUDIZIO
STEREOTIPI DI
GENERE**

Appresi

DAI PRIMI ANNI DI
VITA

Trasmessi

SOCIALIZZAZIONE, PRATICHE
EDUCATIVE, LINGUAGGIO,
COMUNICAZIONE MEDIATICA,
NORME SOCIALI

Ian Rivers

Bullismo omofobico Conoscerlo per combatterlo



Edizione italiana
a cura di Vittorio Lingiardi



ilSaggiatore

Effetti gravi e a lungo termine, aumento della dispersione scolastica, disturbi post-traumatici, ansia, depressione, ideazione suicidaria, suicidio.

Tanto più frequenti quanto più forte è il rifiuto da parte della famiglia o dell'ambiente scolastico.

Fattori protettivi: clima familiare positivo, senso di sicurezza a scuola, possibilità di contare su adulti amorevoli e rispettosi (per esempio del percorso di coming out).

COSA SI PUÒ FARE?

Negli ultimi dieci anni, attorno al tema del bullismo omofobico sono fiorite molte iniziative. Impossibile elencarle tutte.

Le associazioni scolastiche gay-etero (*Gay-Straight Alliance, GSA*)

It gets better

Le cose cambiano

Trevor project

“Dobbiamo sfatare il mito che il bullismo sia semplicemente un rito di passaggio, che sia una componente inevitabile del processo di crescita e formazione. Non è così. Abbiamo l’obbligo di garantire che le nostre scuole siano sicure per tutti i nostri figli.”

Barack Obama, 2010



Conseguenze virtuose della buona politica

Senza riconoscimento sociale, senza cittadinanza, è molto più difficile che una rappresentazione si consolidi nella mente come legittima e convalidata.

Stigma, discriminazione, omofobia sociale e omofobia interiorizzata incidono sul benessere psicofisico (King & Bartlett, 2006) e si traducono anche in costi economici (**Hatzenbuehler** et al., 2012, *American Journal of Public Health*).

1211 individui LGB – indagine su riduzione nel ricorso all'assistenza sanitaria e nelle spese mediche in seguito all'approvazione della legge sul matrimonio same-sex nel 2003 in Massachusetts.

Mettendo a confronto i 12 mesi seguenti all'approvazione della legge con i 12 mesi precedenti, gli autori hanno rilevato una significativa riduzione nella richiesta di cure mediche e assistenziali, e dunque dei relativi costi economici.

Si potrebbe pensare che l'aumento del benessere si sia verificato semplicemente perché c'è stato un incremento dei legami di coppia. Invece, la ricerca dimostra che gli effetti positivi hanno coinvolto anche i gay single.

Un cambiamento che ha inciso positivamente sul tessuto sociale migliorando il benessere di tutti.

Support of Legal Recognition of Same-Sex Civil Marriage

“Le coppie omosessuali sperimentano vari tipi di discriminazione perpetrati dallo Stato che possono influenzare negativamente la stabilità delle loro relazioni e la loro salute mentale. [...] Nell’interesse di mantenere e promuovere la salute mentale, l’American Psychiatric Association sostiene il riconoscimento legale del matrimonio civile omosessuale con tutti i benefici, diritti e responsabilità conferiti dal matrimonio civile, e si oppone ad ogni forma di restrizione di tali diritti, benefici e responsabilità”.

*APA, Support of Legal Recognition of Same-Sex Civil Marriage,
Position statement, 2005*



American Psychiatric Association

Member Driven. Science Based. Patient Focused.

Roberts e coll., 2010

I risultati di un'imponente ricerca, condotta negli Stati Uniti su un campione non clinico di 34.653 adulti e pubblicata nel 2010 da Roberts e coll. Mostrano che gli individui omosessuali o bisessuali, se confrontati con gli eterosessuali, sono esposti a un rischio decisamente maggiore di subire aggressioni o essere sottoposti a eventi potenzialmente traumatici.

Conseguentemente, l'incidenza del disturbo post-traumatico da stress è significativamente più alta nei gay (attorno al 25,68 per cento) rispetto agli eterosessuali (12,50 per cento).

Conseguenze del bullismo omofobico

Il bullismo omofobico affligge – con ripercussioni anche in età adulta – molti giovani alle prese con il riconoscimento, la comprensione o anche «semplicemente» l'espressione della loro identità sessuale e di genere.

Tentativi di suicidio in adolescenti gay e bisessuali sono in media quattro volte più frequenti, e due volte più frequenti in donne lesbiche e bisessuali (King *et al.* 2008), aumentando ancora quando le esperienze di rifiuto provengono dalle famiglie e/o dall'ambiente scolastico (Haas e Drescher 2014; Hatzenbuehler 2011; Marshal *et al.* 2011; McConnell, Birkett e Mustanski 2015; Ryan *et al.* 2009).

Perché i gay e le lesbiche vogliono sposarsi?

Il modo più semplice per rispondere a questa domanda potrebbe essere che molti gay e lesbiche vogliono sposarsi per le stesse ragioni per cui molti eterosessuali vogliono farlo.

Aspetti psicologici, giuridici, sociali simbolici del matrimonio

“Diritto umano elementare”
(Hanna Arendt, 1959)



Il mancato riconoscimento di un legame affettivo (di coppia o genitoriale) produce un danno psicologico

- Il mancato riconoscimento, simbolico, giuridico e pubblico, di un legame affettivo tra persone libere che lo richiedono, e dunque il rifiuto di riconoscere la loro esistenza come nucleo sociale/familiare, può penalizzare la vita psicologica e familiare, e dunque la salute mentale.



Support of Legal Recognition of Same-Sex Civil Marriage

“Le coppie omosessuali sperimentano vari tipi di discriminazione perpetrati dallo Stato che possono influenzare negativamente la stabilità delle loro relazioni e la loro salute mentale. [...] Nell’ interesse di mantenere e promuovere la salute mentale, l’ American Psychiatric Association sostiene il riconoscimento legale del matrimonio civile omosessuale con tutti i benefici, diritti e responsabilità conferiti dal matrimonio civile, e si oppone ad ogni forma di restrizione di tali diritti, benefici e responsabilità” .

*APA, Support of Legal Recognition of Same-Sex Civil Marriage,
Position statement, 2005*



AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Member Driven. Science Based. Patient Focused.

Position statement on Gay/Lesbian Parenting

“Nell’interesse del bambino è sviluppare un attaccamento verso genitori coinvolti, competenti e capaci di cure. La valutazione di queste qualità genitoriali dovrebbe essere determinata senza pregiudizi rispetto all’orientamento sessuale”.

*American Psychoanalytic Association,
Position Statement on Gay/Lesbian Parenting, 2002*

Effetti del riconoscimento sociale del legame sulla salute mentale dei figli

The Effects of Marriage, Civil Union, and Domestic Partnership Laws on the Health and Well-being of Children

James G. Pawelski, MS^a, Ellen C. Perrin, MD^b, Jane M. Foy, MD^c, Carole E. Allen, MD^d, James E. Crawford, MD^e, Mark Del Monte, JD^f, Miriam Kaufman, MD^g, Jonathan D. Klein, MD^h, Karen Smithⁱ, Sarah Springer, MD^j, J. Lane Tanner, MD^k, Dennis L. Vickers, MD^l

Divisions of ^aState Government Affairs and ^lDevelopmental Pediatrics and Preventive Services, American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village, Illinois; ^bDivision of Developmental-Behavioral Pediatrics and Center for Children With Special Needs, Floating Hospital for Children, Tufts-New England Medical Center, Boston, Massachusetts; ^cDepartment of Pediatrics, Wake Forest University Health Sciences, Winston-Salem, North Carolina; ^dPediatrics, Harvard Vanguard Medical Associates, Boston, Massachusetts; ^eCenter for Child Protection, Children's Hospital and Research Center, Oakland, California; ^fDepartment of Federal Affairs, American Academy of Pediatrics, Washington, DC; ^gDivision of Adolescent Medicine, Hospital for Sick Children, Toronto, Ontario, Canada; ^hDepartment of Pediatrics, University of Rochester School of Medicine and Dentistry, Rochester, New York; ⁱPediatric Alliance, PC, Pittsburgh, Pennsylvania; ^kChildren's Hospital and Research Center, Oakland, California; ^jPediatric Residency Program, John H. Stroger, Jr Hospital of Cook County, Chicago, Illinois

The authors have indicated they have no financial relationships relevant to this article to disclose.

Pediatrics, 2006

**Avere genitori
omosessuali è dannoso
per i figli?**

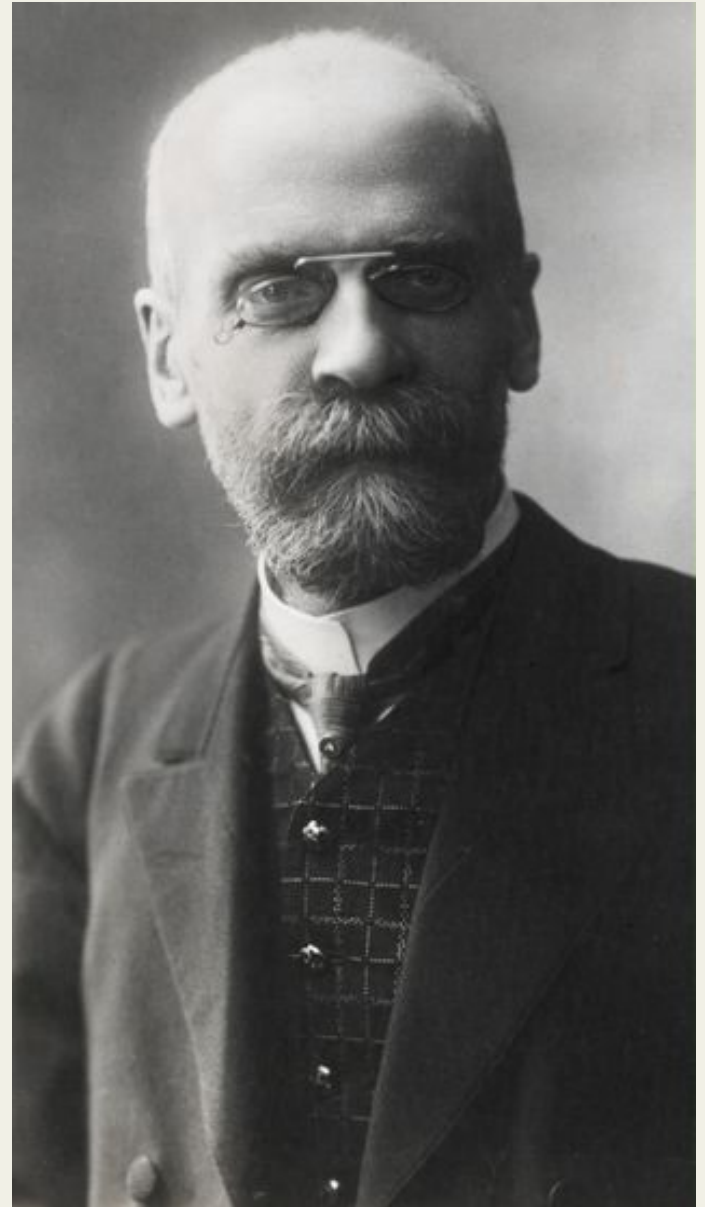


Una famiglia è anche –
forse soprattutto –
fatta di voci
che si intrecciano,
è un linguaggio
comprensibile
solo a chi lo pratica,
una rete di ricordi e
richiami.

Natalia Ginzburg
(*Lessico familiare*)

Non esiste un modo
di essere e di vivere
che sia il migliore di
tutti.[...] La famiglia
di oggi non è né più
né meno perfetta di
quella di una volta: è
diversa, perché le
circostanze sono
diverse.

Émile Durkheim
(1888, p. 273)



Cosa dice la ricerca?

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

TECHNICAL REPORT

Promoting the Well-Being of Children Whose Parents are Gay or Lesbian

abstract

Extensive data available from multiple studies indicate that children raised by gay and lesbian parents have similar competence and security, and receive the same support for the family than by their parents. Lack of opportunity to parent adds to families' stress, which adds to household members. Because of this, benefits children's development. Deprived of the opportunity for to parenthood that include assent, and foster parenting show parents rather than their sex. e1374–e1383

INTRODUCTION

The mission of the American Academy of Pediatrics is to promote optimal physical, mental, and social development of infants, children, adolescents, and young adults. It has worked, through its educational efforts, to highlight the powerful influence of the family on the child's development. It is a unique and complex character that supports them to ensure optimal development. All children have the same need for security, and social stability. Children raised by gay and lesbian parents have historically been subject to disapproving attitudes that challenge the stability of their family and psychological development. This scientific rationale, based on the recommendations outlined in the Well-Being of Children Whose Parents are Gay or Lesbian report for marriage equality, includes

e1374 FROM THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS
Dov

The
Australian
Psychological
Society

infanzia e adolescenza

Psicodinamica e psicopatologia

DIRETTORI: MASSIMO AMMANITI, NINO DAZZI, ENRICO DE VITO, SERGIO MUSCETTA,
ADOLFO PAZZAGLI, ANNA MARIA SPERANZA, GIULIO CESARE ZAVATTINI

OMOGENITORIALITÀ

(a cura di A.M. Speranza)

Introduzione

■ A.M. Speranza

La famiglia "inconcepibile"

■ V. Lingiardi

Il National Longitudinal Lesbian Family Study (USA): l'adattamento psicologico negli adolescenti di 17 anni

■ N. Gartrell, H. Bos

Famiglie composte da genitori gay e lesbiche e famiglie composte da genitori eterosessuali: benessere dei bambini, impegno nella relazione e soddisfazione diadica

■ R. Batocchio, F. Santamaria, S. Ioverno, C. Petracca, P. Biondi, F. Laghi,
S. Mazzoni

La qualità delle interazioni triadiche nelle famiglie lesbo-genitoriali: uno studio pilota con la procedura del Lausanne Trilogue Play

■ S. D'amore, A. Simonelli, M. Miscioscia

Madri lesbiche, padri gay e il benessere dei loro figli: una rassegna della letteratura

■ C. Caristo, N. Nardelli



www.infanziaeadolescenza.it
Il Pensiero Scientifico Editore

Quadrimestrale, vol. 12, n. 2, maggio-agosto 2013. Un fascicolo: 35 Euro.
Poste Italiane spa - Sped. abb. post. - D.L. 352/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art.1, comma 1, CCB Roma - ISSN 1594-5146.

and Transgender (LGBT) Families

Australian Psychological Society

lesz | Rhonda Brown | Graeme Kane

bian & Gay enting

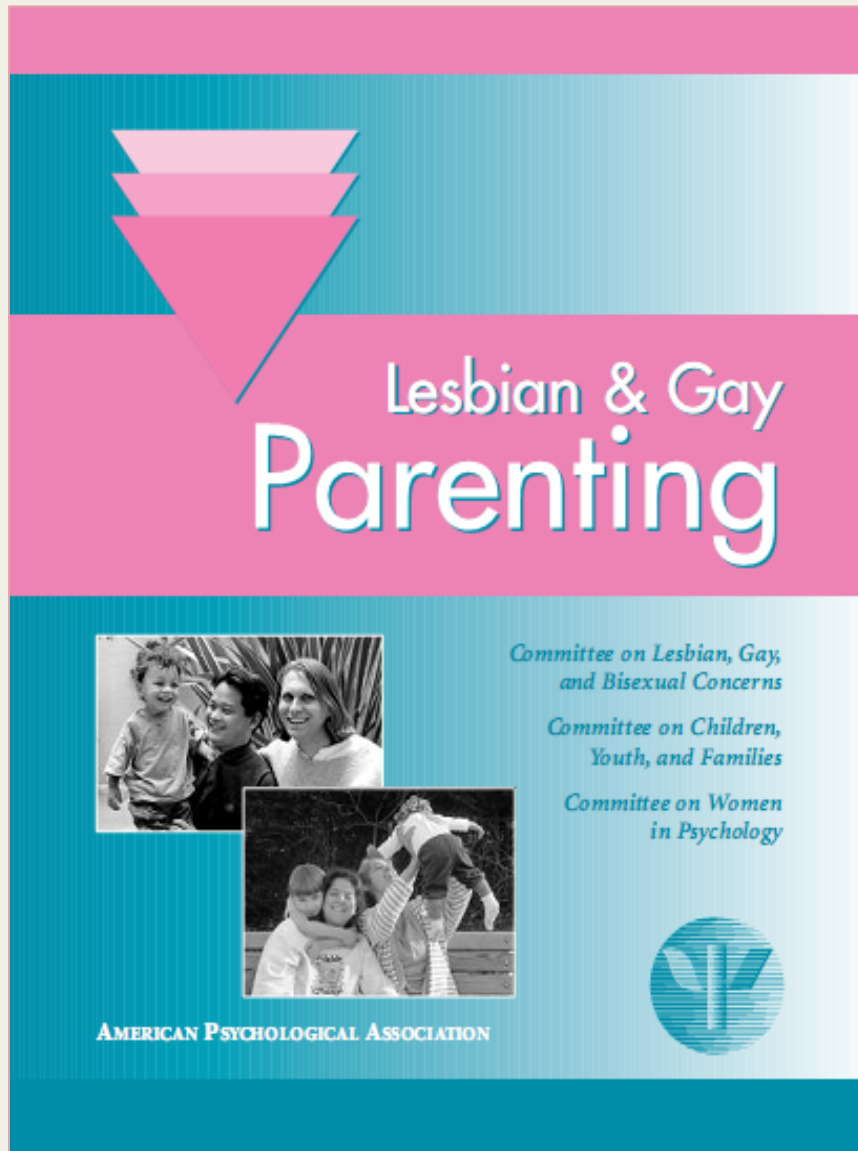
Committee on Lesbian, Gay,
and Bisexual Concerns

Committee on Children,
Youth, and Families

Committee on Women
in Psychology



La ricerca sulle famiglie omoparentali



La ricerca degli ultimi vent' anni in tema di omogenitorialità ha indagato soprattutto tre aree:

- Capacità educative e comportamento, personalità e livello di adattamento dei genitori;
- Sviluppo emotivo e sociale dei bambini;
- Identità di genere e orientamento sessuale dei bambini.

Position Paper

ELIMINATING DISCRIMINATION AGAINST CHILDREN AND PARENTS BASED ON SEXUAL ORIENTATION AND/ OR GENDER IDENTITY

POSITION STATEMENT

All children, irrespective of their actual or perceived sexual orientation or gender identity, have the right to a safe and healthy childhood that is free from discrimination. The same principle applies to all children irrespective of their parents' sexual orientation or gender identity. Both the Convention on the Rights of the Child and the Universal Declaration of Human Rights make clear that human rights are universal. No

on the basis of their perceived sexual orientation and gender identities. These laws can be even more harmful for children and adolescents, who are especially vulnerable to bullying, violence, and stigma. Any law which heightens the risk of harm to children is counter to the principles established in the Convention on the Right of the Child and the universal human instinct to protect children.

What We Know Project

<http://whatweknow.law.columbia.edu/>

HOME

TOPICS



ABOUT

CONTACT

THE PUBLIC POLICY RESEARCH PORTAL



About This Site

The What We Know Project at Columbia Law School is an online research portal that marks a path-breaking convergence of scholarship, public policy and new media technology. Focusing on several pressing public policy debates, What We Know brings together in one place the preponderance of scholarly evidence that informs these debates. [Read more.](#)

Featured Research

A new study finds no greater problem behavior for adolescents with lesbian mothers. [Read more.](#)

Gli studi internazionali

 COLUMBIA LAW SCHOOL

HOME TOPICS

WHAT WE KNOW

ABOUT CONTACT



THE PUBLIC POLICY RESEARCH PORTAL

What does the scholarly research say about the wellbeing of children with gay or lesbian parents?



Overview: We identified 77 scholarly studies that met [our criteria](#) for addressing the wellbeing of children with gay or lesbian parents. Of those studies, 73 concluded that children of gay or lesbian parents fare no worse than other children. While many of the sample sizes were small, and some studies lacked a control group, researchers regard such studies as providing the best available knowledge about child adjustment, and do not view large, representative samples as essential. We identified four studies concluding that children of gay or lesbian parents face added disadvantages. Since all four took their samples from children who endured family break-ups, a cohort known to face added risks, these studies have been criticized by many scholars as unreliable assessments of the wellbeing of LGB-headed households. Taken together, this research forms an overwhelming scholarly consensus, based on over three decades of peer-reviewed research, that having a gay or lesbian parent does not harm children.

74/78 studi selezionati dalla Columbia Law School **non hanno rilevato differenze significative** tra il benessere dei bambini e delle bambine cresciuti con genitori gay e lesbiche e il benessere dei bambini e delle bambine cresciuti con genitori eterosessuali.

I 4 studi che hanno rilevato differenze significative nel benessere dei bambini e delle bambine...

Allen, 2013

doi:10.1016/j.jado.2013.05.004

High school graduation rates among children of same-sex households

Stephen V. Allen

Journal of Adolescent Health 54 (2013) 101–107

Abstract Almost all studies of same-sex parenting have concluded there is “no difference” in a range of outcome measures for children who live in a household with same-sex parents compared to children living with married heterosexual parents. Recently, some work based on the US census has suggested otherwise, but these studies have considerable drawbacks. Here, a 20% sample of the 1994 Census census is used to identify self-reported children living with same-sex parents, and to measure the association of household type with children’s high school graduation rates. This large national sample allows for control of parental marital status, discrimination between gay and lesbian families, and is large enough to measure differences in gender between parents and children. Children living with gay and lesbian families in 2004 were about 10% less likely to graduate compared to children living in opposite-sex marriage families. Findings of same-sex parents do considerably lower than rates.

Keywords: Same-sex households; Same-sex parents; High school graduation

J Child Fam Stud (2013) 22:18

Children raised by gay or lesbian parents are as likely as children raised by heterosexual parents to be healthy, successful and well-adjusted. The research supporting this conclusion is accepted beyond serious debate in the field of developmental psychology.

© Springer Science+Business Media Dordrecht 2013

Regnerus, 2012



How different are the adult children of parents who have same-sex relationships? Findings from the New Family Structures Study

Mark Regnerus

Department of Sociology and Population Research Center, University of Texas at Austin, 1 University Station, AT 800, Austin, TX 78712-8000, USA

ARTICLE INFO

Journal Name: Social Science Research
Volume: 41
Number: 1
March 2012

Keywords: Same-sex households; Same-sex parents; High school graduation

1. Introduction

The well-being of children has long been in the center of public policy debates about marriage and family matters in the United States. That trend continues in contemporary research on the high incidence of teenage pregnancy. Social science data indicate one of the few measures of child outcomes in longitudinal research is high school graduation rates, and has been valued both by state and federal governments and researchers. Consequently, the public debate about marriage and child development are often about family structure. Possible effects on children include the number of parents and parents and children in the home, their gender, relationship to the children, parents' marital status, their gender, education, and employment, and the number of siblings in the household. In this introduction to the New Family Structures Study (NFSS), I compare how young adults from a variety of different family backgrounds fare on all different social, emotional, and educational outcomes, in particular, I focus on how respondents who said their mother had a same-sex relationship with another woman, or their father did so with another man, compare with all others. First, parent household marital form, the only existing representative data collected from a large probability sample of American young adults.

Second, measures of family structure have not merely compared the frequency of child and parent in the household of the same parents (homosexual) and heterosexual, but also compared single mothers, cohabiting couples, stepmothers, and stepfathers, and even single mothers, stepmothers, and stepfathers, and even single mothers, stepmothers, and stepfathers.

Third, measures of family structure have not merely compared the frequency of child and parent in the household of the same parents (homosexual) and heterosexual, but also compared single mothers, cohabiting couples, stepmothers, and stepfathers, and even single mothers, stepmothers, and stepfathers.

Sarantakos, 1996



The paper explores the relationship between family environment and achievement of primary school children living in three family contexts: 1) and the family structure, including children of divorced parents, children of single parents, and children of cohabiting parents. The paper also explores the relationship between family environment and achievement of primary school children living in three family contexts: 1) and the family structure, including children of divorced parents, children of single parents, and children of cohabiting parents.

The paper also explores the relationship between family environment and achievement of primary school children living in three family contexts: 1) and the family structure, including children of divorced parents, children of single parents, and children of cohabiting parents.

Children Australia Volume 21, No. 3, 1996

Sullins, 2015

Journal of Education, Society and Behavioral Sciences, Feb. 2015 (forthcoming)

Emotional Problems among Children with Same-sex Parents: Difference by Definition

D. Paul Sullins

The Catholic University of America

Original Research Article (First Revised Draft)

ABSTRACT

Aim: To test whether small non-random sample findings that children with same-sex parents suffer no disadvantage in emotional well-being can be replicated in a large population sample, and explore the possibility of any differences between subgroups. Methodology: Using a representative sample of 207,000 children, including 20% with same-sex parents, from the U.S. National Health Interview Survey, parameters in the two groups were compared for several measures of emotional problems, developmental problems, and affiliated issues as treatment stages, with controls for age, sex, and year of 2010 and parental education and income. Significance: The findings and differences between subgroups are consistent with the findings of the National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health), which report higher rates of emotional problems for children of same-sex parents, but only for children of same-sex parents who are also in the same-sex parent group. The findings are consistent with the findings of the National Longitudinal Study of Adolescent Health (Add Health), which report higher rates of emotional problems for children of same-sex parents, but only for children of same-sex parents who are also in the same-sex parent group.

Keywords: National Health Interview Survey, same-sex parents, child emotional problems, discrimination, biological parents

Ma... sono stati criticati
per:

✚ **CRITICITÀ METODOLOGICHE**

✚ **OPACITÀ POLITICHE**

✚ **ANOMALIE NEL PROCESSO
DI REVISIONE E
PUBBLICAZIONE DEL
LAVORO**



Social Science Research

Volume 52, July 2015, Pages 615–626



Measurement, methods, and divergent patterns: Reassessing the effects of same-sex parents ☆

Simon Cheng^{a, 1}, , Brian Powell^{b, 1}, 

doi:10.1016/j.ssresearch.2015.04.005

Highlights

- We reanalyze data from Regnerus's article about being raised by gay/lesbian parents.
- We identify a large number of potential measurement errors in the Regnerus study.
- Regnerus's conclusions are due to these errors and other methodological choices.
- Differences in being raised by gay/lesbian and heterosexual parents are minimal.
- The reanalysis illustrates the importance of methodological decisions in research.

Avere genitori omosessuali è dannoso per i figli?

Le obiezioni più frequenti:

- I figli devono avere una mamma e un papà;
- Le lesbiche e i gay non sono in grado di crescere un figlio;
- Le lesbiche sono meno materne delle altre donne;
- Le relazioni omosessuali sono meno stabili e non offrono continuità familiare;
- I figli di persone omosessuali hanno più problemi psicologici;
- I figli di persone omosessuali diventano più facilmente omosessuali.

Le risposte della ricerca scientifica

Rispetto a tali obiezioni la ricerca scientifica ha stabilito che i figli di genitori omosessuali:

- Sono psicologicamente sani e adattati quanto i figli cresciuti in famiglie eterosessuali;
- Non presentano una maggiore incidenza di omosessualità o di problematiche relative all'area dell'identità di genere;
- Il loro sviluppo risulta influenzato dalla qualità delle relazioni all'interno della famiglia e non dall'orientamento sessuale dei genitori.

Cosa dice la ricerca di Gartrell e Bos (2010)?

- [*] Tra il 1986 e il 1992, 154 future madri lesbiche hanno partecipato volontariamente a una ricerca finalizzata a seguire alcune famiglie lesbiche dal concepimento fino alla maggiore età dei figli.
- [*] Dati raccolti attraverso interviste e questionari compilati da 78 bambini quando avevano 10 e 17 anni, nonché mediante interviste e Child Behavior Checklist (CBCL) compilate dalle madri.



Nanette Gartrell Henny Bos

Gartrell, N., & Bos, H.M.W. (2010)
US National Longitudinal Lesbian
Family Study: Psychological
Adjustment of 17-Year-Old
Adolescents. *Pediatrics*. 126(1):1-9.

Il National Longitudinal Lesbian Family Study (USA): l'adattamento psicologico negli adolescenti di 17 anni*

US National Longitudinal Lesbian Family Study: Psychological Adjustment of 17-Year-Old Adolescents**

NANETTE GARTRELL^{1,2,3}, HENNY BOS³

¹*Center of Excellence in Women's Health, University of California, San Francisco;*

²*Williams Institute, UCLA School of Law, Los Angeles;*

³*Graduate School of Pedagogical and Educational Sciences, Faculty of Social and Behavioral Sciences, University of Amsterdam*

RIASSUNTO: Obiettivo: Lo scopo di questa ricerca è documentare l'adattamento psicologico di adolescenti concepiti attraverso l'inseminazione artificiale eterologa da madri lesbiche reclutate prima della nascita dei figli nel più grande e lungo studio prospettico longitudinale sulle famiglie con genitori dello stesso sesso. **Metodologia:** Tra il 1986 e il 1992, 154 future madri lesbiche hanno partecipato volontariamente a una ricerca finalizzata a seguire alcune famiglie lesbiche dal concepimento fino alla maggiore età dei figli. I dati contenuti nel presente articolo sono stati raccolti attraverso interviste e questionari compilati da 78 bambini quando avevano 10 e 17 anni, nonché mediante interviste e Child Behavior Checklist (CBCL) compilate dalle loro madri negli stessi periodi. La ricerca è tuttora in corso e ad oggi ha un tasso di prosecuzione del 93%. **Risultati:** In base ai resoconti delle madri, i diciassettenni con madri lesbiche hanno ottenuto punteggi significativamente più alti in socialità, scuola e totale delle competenze, e significativamente più bassi in problemi sociali, comportamento trasgressivo, comportamento aggressivo e problemi esternalizzanti, rispetto ai loro coetanei del campione normativo di Achenbach di giovani americani. Nel campione delle famiglie lesbiche non sono state riscontrate differenze nelle CBCL degli adolescenti concepiti per mezzo di donatori conosciuti, conoscibili su richiesta e anonimi, nonché nelle CBCL degli adolescenti le cui madri stavano ancora insieme o si erano separate. **Conclusioni:** Gli adolescenti nati e cresciuti in famiglie con madri lesbiche dimostrano un buon adattamento psicologico. Questi risultati possono essere utili per gli approcci clinici con gli adolescenti e per i pediatri che vengono consultati su questioni riguardanti l'omogenitorialità.

PAROLE CHIAVE: Famiglie lesbiche, Madri lesbiche, Adolescenti, Adattamento psicosociale, Genitori dello stesso sesso.

La rassegna di Lamb (2012)

APPLIED DEVELOPMENTAL SCIENCE, 16(2), 98–111, 2012
Copyright © Taylor & Francis Group, LLC
ISSN: 1088-8691 print/1532-480X online
DOI: 10.1080/10888691.2012.667344

 Psychology Press
Taylor & Francis Group

Mothers, Fathers, Families, and Circumstances: Factors Affecting Children's Adjustment

Michael E. Lamb
University of Cambridge

BENESSERE PSICOLOGICO DEI BAMBINI non dipende da dimensioni **strutturali** della famiglia – per es., divorzio, genitorialità singola, orientamento sessuale dei genitori o legame biologico tra genitori e figli – ma dalla **qualità della genitorialità** e delle **relazioni tra genitori e bambini**, dalle **relazioni tra i genitori** e dalla **disponibilità di risorse economiche e sociali**.

La generatività non è condizione necessaria del prendersi cura.

La meta-analisi di Fedewa (2015)

Journal of GLBT Family Studies, 11:1–34, 2015

Copyright © Taylor & Francis Group, LLC

ISSN: 1550-428X print / 1550-4298 online

DOI: 10.1080/1550428X.2013.869486



Children and Adolescents With Same-Gender Parents: A Meta-Analytic Approach in Assessing Outcomes

ALICIA L. FEDEWA and WHITNEY W. BLACK

University of Kentucky, Lexington, Kentucky, USA

SOYEON AHN

University of Miami, Coral Gables, Florida, USA

RISULTATI:

❖ **Orientamento sessuale**

❖ **Sviluppo cognitivo e sessuale**

❖ **Benessere psicologico**

dei bambini **non sono moderati** dal genere e dall'orientamento sessuale dei genitori

From the American Academy of Pediatrics

Technical Report

Promoting the Well-Being of Children Whose Parents Are Gay or Lesbian

Ellen C. Perrin, MD, MA, Benjamin S. Siegel, MD, the COMMITTEE ON
PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY HEALTH

L'articolo di Perrin (2013) è un **report tecnico** che sintetizza la letteratura degli ultimi **30 anni**.

“I bambini con genitori GL dimostrano resilienza rispetto all'**adattamento psicologico, sessuale e sociale** [...] il benessere del bambino è maggiormente influenzato dalla relazione con i genitori, le competenze e la sicurezza del legame, il supporto sociale ed economico della famiglia rispetto al genere o all'orientamento sessuale dei genitori”.

[...] Le decisioni riguardo alle tecniche di PMA, l'adozione, e l'affido devono basarsi sulle **competenze genitoriali** piuttosto che sull'orientamento sessuale dei genitori”.



www.sciencedirect.com
www.rbmonline.com



ARTICLE

'It's a bit too much fathering this seed': the meaning-making of the sperm donor in Italian lesbian mother families



Vittorio Lingiardi ^a, Nicola Carone ^{b,*}, Mara Morelli ^a, Roberto Baiocco ^b

EUROPEAN JOURNAL OF DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY, 2016
<http://dx.doi.org/10.1080/17405629.2016.1205478>

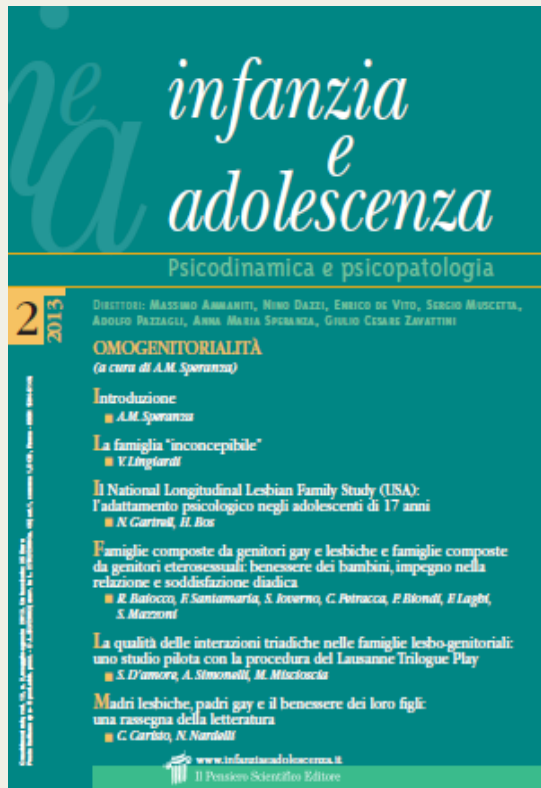
 **Routledge**
Taylor & Francis Group

DEVELOPMENTS

Same-sex parent families in Italy: Validation of the Coparenting Scale-Revised for lesbian mothers and gay fathers

Nicola Carone^a, Roberto Baiocco^a, Salvatore Ioverno^b,
Antonio Chirumbolo^a and Vittorio Lingiardi^a

Numeri monografici ...



2013 - numero monografico
a cura di Anna Maria Speranza:
“Omogenitorialità”.



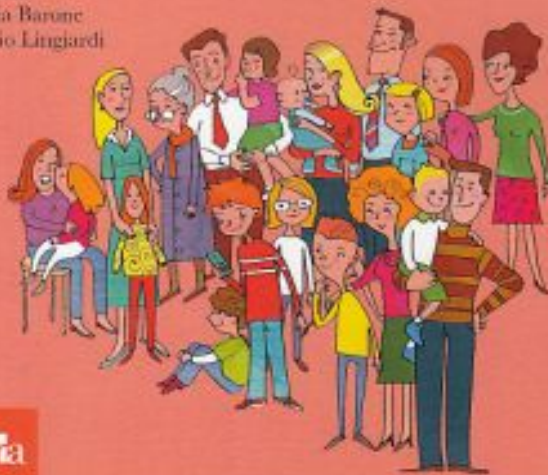
2016 – numero monografico e articolo
bersaglio di Lingiardi e Carone:
“Madri lesbiche, padre gay:
genitori de-generati?”.

SUSAN GOLOMBOK

FAMIGLIE MODERNE

Genitori e figli nelle nuove forme di famiglia

A cura di
Lavinia Barone
Vittorio Lingiardi

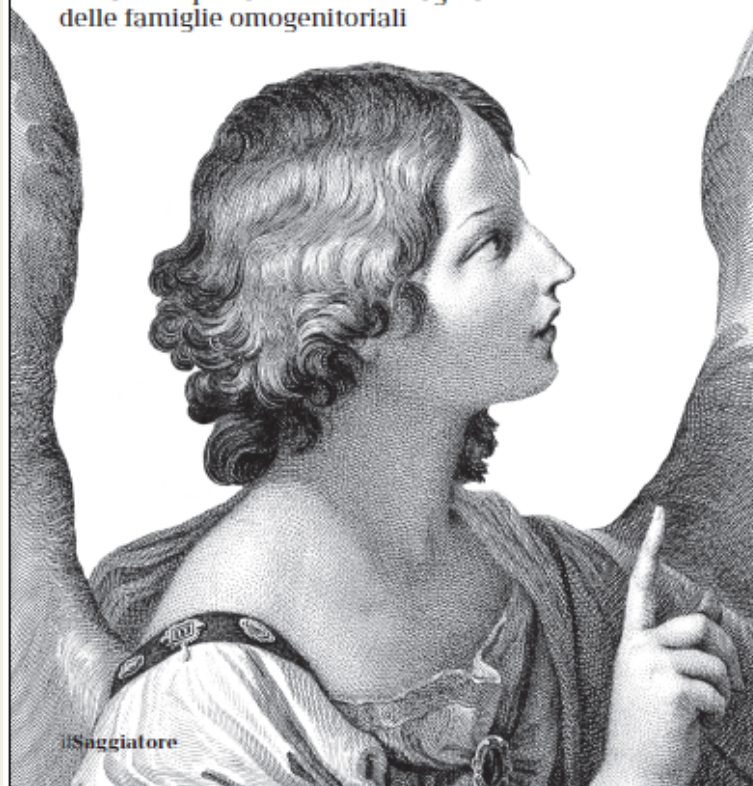


edra

Nicola Carone

In origine è il dono

Donatori e portatrici nell'immaginario
delle famiglie omogenitoriali



ilSaggiatore

OBIETTIVI STUDIO: Confrontare le famiglie con genitori GL con le famiglie con genitori eterosessuali rispetto a:



Funzionamento di coppia e
soddisfazione sessuale



Cogenitorialità e
Autoefficacia genitoriale



Funzionamento familiare



Adattamento/problemi psicologici
dei bambini/delle bambine

STRUMENTI



FUNZIONAMENTO DI COPPIA: Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier, 1976).

SODDISFAZIONE SESSUALE (Baiooco et al., 2015)



COPARENTING: Coparenting Scale-Revised (CS-R; McHale, 1999; Carone et. al., 2016)

AUTOEFFICACIA GENITORIALE: Parent Self-Agency Measure (PSAM; Dumka et al., 2002)



FUNZIONAMENTO FAMILIARE:

(FACES-IV; Olson, 2006, Baiooco et al., 2013)

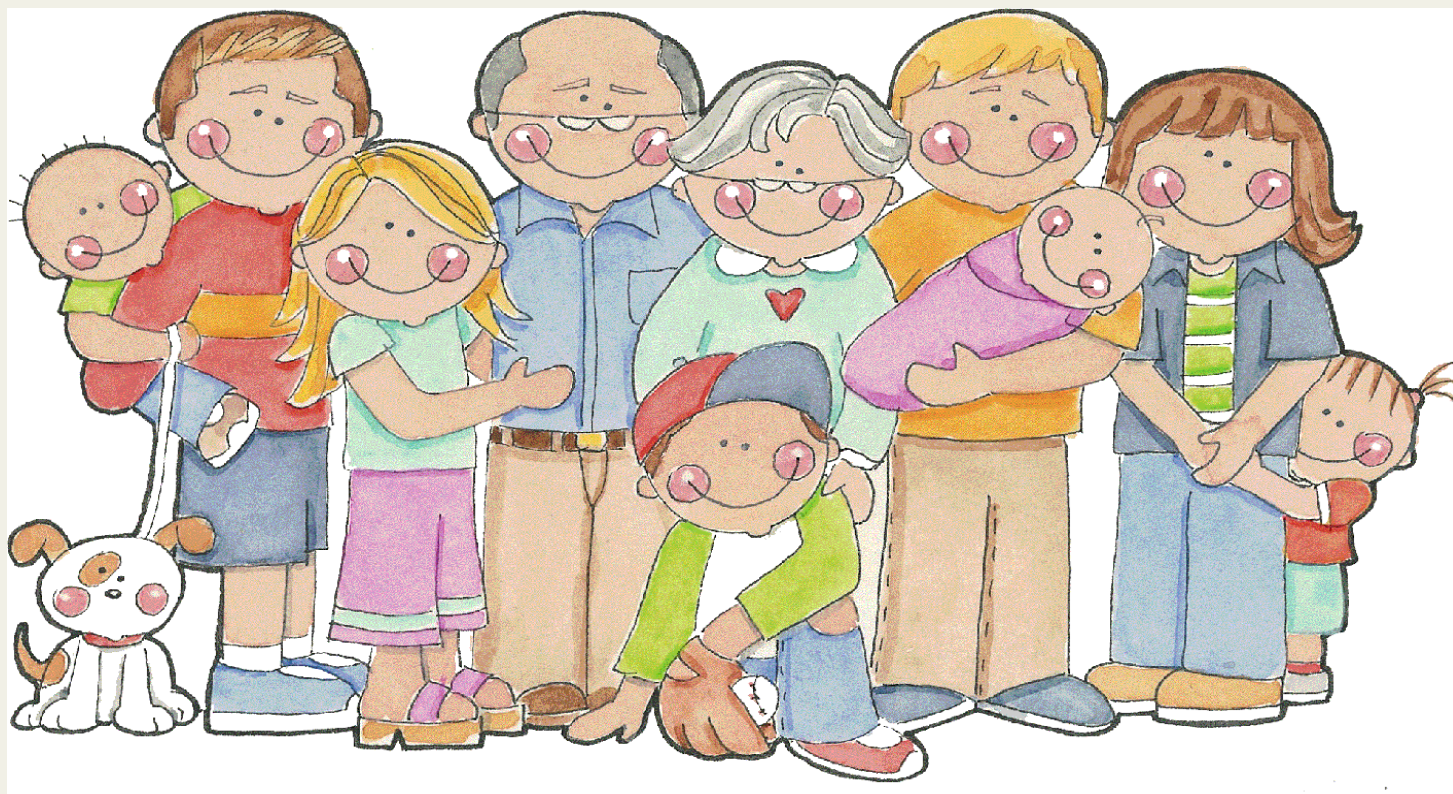


ADATTAMENTO/PROBLEMI PSICOLOGICI DEL BAMBINO:
Strengths and Difficulties Questionnaire

(SDQ; Goodman, 2001)

PARTECIPANTI

Lo studio confronta 345 genitori: **60 padri gay**, **125 madri lesbiche**, and **160 genitori eterosessuali** appaiati in funzione delle caratteristiche demografiche dei bambini/delle bambine ($M_{age}=3.6$, $SD_{age}=2.4$; girls=51.3%).



“Tutto ciò che è nuovo come prima reazione ci scandalizza perché turba degli assetti di pensiero stratificatisi nel buon senso e ci impone nuovi pensieri e nuove realtà emotive con cui confrontarci. Se è vero che il ‘funzionamento della mente’ è lo specifico della nostra specie ciò implica una serie di conseguenze a cascata di cui non siamo consapevoli in modo chiaro. [...] Più il ‘mentale’ si impone più avremo a che fare con funzioni: funzione materna, funzione paterna che potranno essere esercitate in modo non necessariamente coerente con l’appartenenza biologica. [...] Che ben vengano bambini di coppie che si amano e che siano capaci di buoni accoppiamenti mentali. Non sarà il sesso biologico dell’uno o dell’altro ad aver più peso ma le attitudini mentali dell’uno e dell’altro. I figli li faccia chi ha voglia di accudirli con amore.”

(Antonino Ferro, 2013)

Non esiste il Mulino Bianco e non esiste il Mulino Arcobaleno

- [*] paura di avere “superato” un limite;
- [*] rabbia per le discriminazioni subite;
- [*] sentirsi genitore inadeguato in quanto genitore omosessuale;
- [*] nel caso degli uomini gay: timore di essere meno capaci di crescere un bimbo in quanto maschio oltre che omosessuale;
- [*] paura di non dare al bambino un ambiente familiare “normale”;
- [*] competizione con il partner su chi è il genitore più importante;
- [*] gelosia, invidia e/o insicurezza nei confronti del partner che è genitore biologico.



“Sento la necessità – scrive una giovane mamma – di un dialogo terapeutico che riguarda il mio caso che di seguito le espongo brevemente. Sono una donna omosessuale che ha deciso di avere una bambina – Paola, che ora ha sette mesi – con una donazione di seme. La mia compagna Antonella è stata molto felice di condividere con me questa esperienza di maternità. [...] Tuttavia insorgono dubbi e problemi che a volte pensiamo di non avere gli strumenti per risolvere. [...] Per esempio, come coniugare il bisogno di verità e trasparenza che hanno i bambini, con la protezione nei confronti delle discriminazioni e delle paure che potrebbero provenire dalla società e, a volte, anche da noi familiari?”.

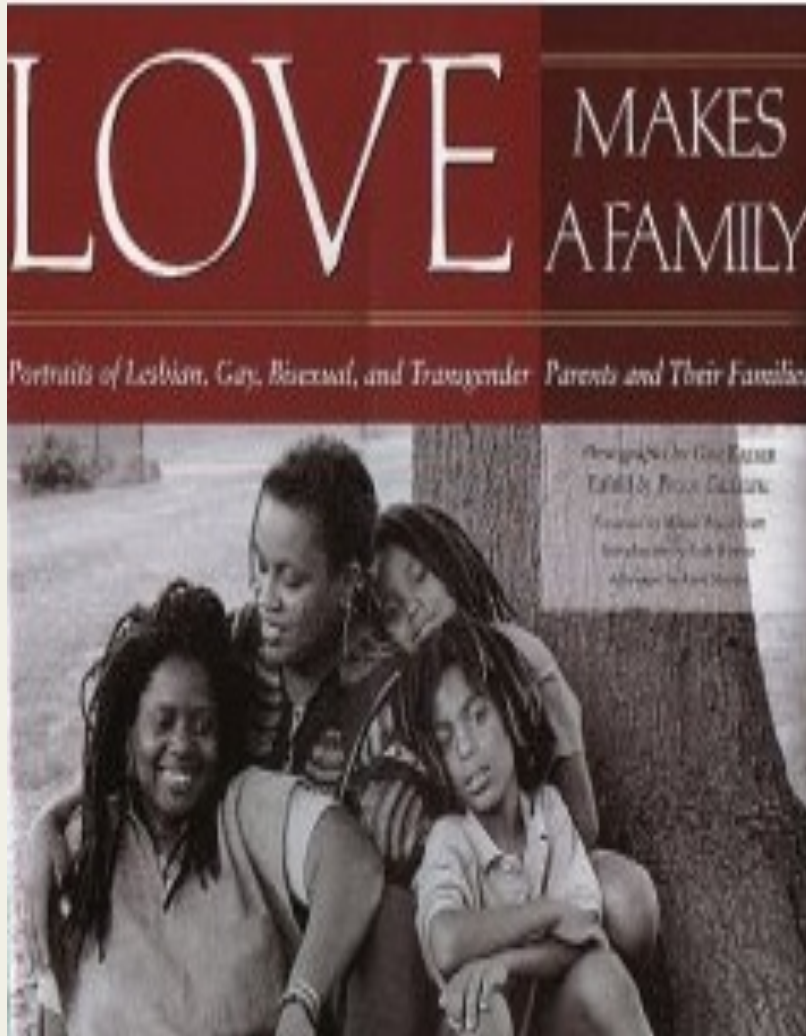
“Io non sono omosessuale – scrive il lettore Massimo Salamoni – ma ahimè sono sterile biologicamente. Questo non impedisce a mia moglie e a me di considerarci coppia da più di dieci anni, e di considerarci a tutti gli effetti genitori della nostra splendida figlia adottiva. Altre migliaia di famiglie adottive si considerano coppie, genitori e famiglie pur senza aver avuto quello che dai pulpiti delle chiese che frequento viene definito “il bene della procreazione”. Il mio timore è che questi inni alla famiglia come istituzione naturale portino a svalutare il significato degli affetti che legano famiglie come la nostra, che non si fondano sui vincoli di sangue, ma su legami di accoglienza reciproca resi più stabili grazie a un riconoscimento giuridico...”

(da *La Repubblica*, 6 Marzo 2007)

“Anche i bambini adottati hanno “più di due” genitori, i genitori biologici e i genitori... “affettivi”, che poi sono quelli “effettivi”! Proprio come, un giorno, una mamma adottiva racconterà a suo figlio dei suoi genitori biologici ma “assenti”, e dovrà aiutarlo a capire che quando era piccolo non lo hanno potuto o voluto tenere con loro, anche io racconterò a mia figlia che ha un genitore “assente”, il suo “padre biologico”. Non è un signore che l’ha abbandonata da piccola, ma un signore che ha aiutato me e l’altra sua mamma a dare vita, è proprio il caso di dirlo, a un desiderio e a un progetto pieni d’amore.”

(in Lingiardi, Nardelli, 2014)

LOVE MAKES A FAMILY ?



[*] È la **qualità della relazione tra genitore e figlio** ad essere predittiva di salute per il bambino, non l'orientamento sessuale o il genere del genitore.

[*] **LOVE MAKES A FAMILY** ma anche **LOVE IS NOT ENOUGH**

GENITORIALITA' oltre Love Makes a Family

- Garantire cura e protezione (caregiving),
- Assicurare il contenimento (insegnare il limite),
- Sviluppare la capacità di essere in relazione con sé e con l'altro contemporaneamente (intersoggettività),
- Aiutare a fare i conti con le differenze che caratterizzano tutti i contesti interpersonali e sociali (gestire i conflitti),
- Sperimentare la separazione in un contesto sicuro e costituire una base sicura da cui partire per esplorare altre mete (separazione-individuazione).

In base a che cosa possiamo dire che una persona omosessuale non è in grado di garantire la cura e la protezione, assicurare il contenimento, promuovere l'intersoggettività, aiutare a gestire i conflitti, incoraggiare l'accoglienza reciproca, favorire l'autonomia? La domanda che la ricerca scientifica oggi comincia a porsi non è più **se le famiglie diverse da quella etero-nucleare siano in grado di assolvere alle funzioni familiari, bensì come lo facciano.**

L'omosessualità non è una qualificazione della genitorialità, ma una delle condizioni entro cui la genitorialità può essere esercitata (Fruggeri, 2011).

Position statements

- [*] “**Adulti coscienti e capaci di fornire cure**, siano essi uomini o donne, etero o omosessuali possono essere ottimi genitori”.

American Academy of Pediatrics (Pawelski, Perrin, Foy et al., 2006)

- [*] “Nell’interesse del bambino è sviluppare un **attaccamento verso genitori coinvolti, competenti e capaci di cure**. La valutazione di queste qualità genitoriali dovrebbe essere determinata **senza pregiudizi rispetto all’orientamento sessuale**”.

http://www.apsa.org/About_APsaA/Position_Statements/Parenting.aspx

American Psychoanalytic Association, 2002



In conclusione

Lo stigma e la disinformazione danneggiano chiunque, a prescindere dall'orientamento sessuale.

Le ricerche dimostrano che la conoscenza diretta e la frequentazione tra persone eterosessuali e persone gay-lesbiche favorisce il riconoscimento reciproco, riduce i pregiudizi e aumenta il rispetto.

I pregiudizi culturali e religiosi decadono quando le persone eterosessuali realizzano che la maggior parte delle lesbiche e dei gay non corrispondono agli stereotipi crudeli o banali che da secoli vengono loro attribuiti.

- Non temete di correggere chi è male informato e dice cose sbagliate su gay e lesbiche;
- Interrompete scherzi e commenti omofobi o anti-gay;
- Riflettete sul linguaggio che usate e che usano i vostri amici, colleghi, familiari;
- Considerate che a scuola, al lavoro, nei contesti sociali e affettivi che frequentate ci sono persone lesbiche e gay.

2007

2012

2016

vittorio.lingiardi@uniroma1.it

Vittorio Lingiardi
Citizen gay



Affetti e diritti



ilSaggiatore