




FORNIRE SERVIZI DI CURA INCLUSIVI PER PERSONE LGBT

Una guida per il personale sanitario

 NATIONAL LGBT HEALTH
EDUCATION CENTER
A PROGRAM OF THE FENWAY INSTITUTE

Traduzione
e adattamento
di Alessandra Tinti
con il consenso
del Fenway Institute



Sommario

L'importanza di un'assistenza sanitaria affermativa e inclusiva per le persone LGBT.....1

Parte 1: Acquisire una migliore comprensione delle persone LGBT5

Concetti e termini 5

Ostacoli alla cura delle persone LGBT 7

 Accesso limitato 7

 Esperienze negative 7

 Mancanza di conoscenza..... 7

Problemi di salute comuni tra le persone LGBT 7

La sfida di creare un ambiente inclusivo per le persone LGBT: due scenari di caso..... 9

Parte 2: Strategie per il personale sanitario10

Aspettative 10

Pensiero pratico10

Nozioni di base sulla comunicazione10

Pronomi e nomi preferiti11

Cosa fare quando il nome e il sesso sui record non corrispondono 12

Evita di fare domande inutili 13

Comprendere la diversità e la fluidità dell'espressione 13

Mantenere un atteggiamento non giudicante 13

Fare pratica per mettere a proprio agio le persone LGBT 13

Creare un ambiente di responsabilità 14

Tutti commettiamo errori, quindi..... 14

Mettere tutto insieme - Risolvere i problemi in prima linea..... 14

Conclusione..... 15

Parte 3: Risorse utili 16

Risorse 17

Riferimenti generali 18

Glossario.....19

Migliori pratiche di comunicazione 21

Fornire servizi inclusivi e assistenza alle persone LGBT: una guida per il personale sanitario

L'importanza di un'assistenza sanitaria affermativa e inclusiva per le persone LGBT

(NdT: l'assistenza affermativa è definita come un approccio all'erogazione dell'assistenza sanitaria in cui organizzazioni, programmi e fornitori di servizi riconoscono, convalidano e supportano l'identità dichiarata o espressa dagli individui stessi)

Una visita a una struttura sanitaria può rendere le persone nervose per svariati motivi. Alcune persone potrebbero sentirsi a disagio nel rivelare informazioni sensibili agli operatori sanitari che ne hanno bisogno per fornire determinati servizi. Altre persone trovano difficile parlare di problemi privati di salute.

Creare un ambiente in cui queste conversazioni siano più confortevoli per il paziente, è un obiettivo importante per tutto il personale sanitario. Poiché l'assistenza sanitaria è per tutti, dobbiamo essere preparati a occuparci professionalmente di persone di ogni "razza", etnia, religione, età e provenienza sociale. Quando le persone hanno esperienze negative con il personale sanitario semplicemente perché sono (o sembrano) diverse, possono nascondere informazioni importanti su se stesse o, peggio, potrebbero non tornare per ricevere l'assistenza sanitaria necessaria.

Questa guida è stata sviluppata per aiutare il personale sanitario a fornire un ambiente positivo, inclusivo e rispettoso di tutti i clienti, con particolare attenzione alle persone lesbiche, gay, bisessuali e transgender (LGBT).

Molte persone LGBT infatti hanno difficoltà a trovare una assistenza sanitaria che le faccia sentire incluse e accettate. Incontri negativi possono verificarsi con qualsiasi operatore che le persone incontrano, dal momento in cui arrivano per una visita fino al momento in cui se ne vanno. Questi incidenti potrebbero verificarsi con una guardia di sicurezza, personale addetto all'accoglienza o infermieristico, un case manager, un assistente medico, personale medico o altri operatori sanitari.

Alcune persone LGBT hanno addirittura riferito che sono state loro rifiutate le cure perché sono LGBT. Altri affermano di aver sentito barzellette o insulti o di aver ricevuto critiche insensibili sul loro aspetto o comportamento. In molti casi, i problemi derivano da semplici sviste o errori commessi da personale ben intenzionato, che però non sa come interagire con le persone LGBT.

Per le persone LGBT che hanno subito stigma e discriminazioni per tutta la loro vita, anche piccoli errori bastano a far emergere esperienze negative passate. Questi sentimenti possono influenzare la loro volontà di cercare nuovamente assistenza sanitaria, quindi potrebbero non ottenere i servizi di cui hanno assolutamente bisogno.

Le persone LGBT sono molto diverse le une dalle altre. Oltre ad essere LGBT, possono essere di qualsiasi "razza" o etnia, ricchi o poveri, parlare italiano o altre lingue, essere più o meno religiose. Tutti questi fattori, e altri, possono influenzare la loro esperienza di assistenza sanitaria.

Per fornire servizi e cure alle persone LGBT nel modo più efficace possibile, il personale sanitario deve essere in grado di comprendere come le identità, le esperienze e le relazioni delle persone LGBT con il mondo che le circonda possono influenzare la loro salute.

Inoltre, molte persone non LGBT hanno familiari LGBT e potrebbero sentirsi ferite se i loro familiari non vengono rispettati.

Far sentire le persone LGBT e le loro famiglie al sicuro e incluse può portare a un rapporto più fiducioso con gli operatori sanitari e a una migliore comunicazione sui loro bisogni specifici di assistenza e cura.

Per aiutare tutti noi a fornire l'assistenza sanitaria di cui le persone LGBT hanno bisogno, questa guida tratterà i termini e i concetti LGBT, nonché i problemi di salute più comuni. La guida include anche pratiche consigliate per comunicare con le persone LGBT, fornire loro un buon servizio clienti e creare un ambiente sicuro, positivo e inclusivo. Come vedremo, queste pratiche possono aiutare a fornire servizi migliori anche per tutta la popolazione.

Ecco cosa troverai nella guida:

- La parte 1 fornisce informazioni di base sulle persone LGBT e sui loro bisogni di salute.
- La parte 2 fornisce suggerimenti e strategie per migliorare la comunicazione e creare un ambiente più positivo e inclusivo.
- La parte 3 include risorse utili, un glossario di termini e informazioni aggiuntive su come prendersi cura delle persone LGBT

Parte 1: Capire meglio le persone LGBT

In questa sezione introdurremo concetti e termini di base che possono essere utili per sviluppare una comprensione comune e una buona comunicazione con le persone LGBT. Ulteriori termini si possono trovare anche nel Glossario incluso nella Parte 3, Risorse utili.

Concetti e termini

Iniziamo con due concetti: orientamento sessuale e identità di genere. Tutte le persone hanno un orientamento sessuale e un'identità di genere. Orientamento sessuale e identità di genere non sono la stessa cosa.

L'orientamento sessuale ti dice come una persona caratterizza la sua attrazione sessuale ed emotiva verso altri. Parole comuni per descrivere l'orientamento sessuale sono:

- Eterosessuale: un orientamento sessuale che descrive donne che sono emotivamente e sessualmente attratte dagli uomini e uomini che sono emotivamente e sessualmente attratti dalle donne.
- Gay: un orientamento sessuale che descrive una persona che è emotivamente e sessualmente attratta da persone del proprio genere. È più comunemente usato per descrivere gli uomini.
- Lesbica: un orientamento sessuale che descrive una donna che è emotivamente e sessualmente attratta da altre donne.
- Bisessuale: un orientamento sessuale che descrive una persona che è emotivamente e sessualmente attratta da persone del proprio genere e persone di altri generi.

Alcune persone descrivono il proprio orientamento sessuale in altri modi. Ad esempio, alcune persone usano termini come queer, pansessuale, amanti dello stesso sesso o attratti dallo stesso sesso. Altre persone sono attratte e hanno relazioni con persone dello stesso sesso, ma preferiscono definirsi eterosessuali. Ciò può essere dovuto al fatto che temono una reazione negativa da parte degli altri, ma a volte è perché la loro cultura non riconosce gli orientamenti sessuali gay, lesbici o bisessuali. È importante tenere a mente che alcune persone desiderano stare con qualcuno dello stesso sesso, ma non hanno agito in base a questo desiderio e potrebbero voler discutere dei propri sentimenti in proposito.

A volte i professionisti della salute o della ricerca non usano termini come gay o lesbica per descrivere le persone, ma si concentrano sul loro comportamento sessuale. Usano termini come "uomini che fanno sesso con uomini" o "donne che fanno sesso con donne", o usano l'espressione "minoranze sessuali e di genere" (invece di LGBT). Il glossario nella parte 3 definisce molti di questi termini

Più avanti in questa guida impareremo come lasciare che le persone LGBT si descrivano usando il linguaggio che preferiscono. Questa libertà di espressione è importante, in particolare quando si comunica con persone di culture che non accettano identità gay, lesbiche o bisessuali e potrebbero voler usare altri termini.

L'identità di genere è il senso interiore di una persona di essere uomo/maschio, donna/donna, entrambi, nessuno dei due o un altro genere. La maggior parte delle persone ha un'identità di genere che è la stessa del sesso loro assegnato alla nascita (ad esempio, una persona assegnata donna alla nascita, che si identifica come una donna).

Tuttavia, alcune persone hanno un'identità di genere che non corrisponde al sesso loro assegnato alla nascita. Usiamo il termine transgender per descrivere questi individui. Il termine transgender descrive un'ampia gamma di persone, tra cui:

- Un uomo transgender, qualcuno a cui è stato assegnato il sesso femminile alla nascita e che si identifica come uomo
- Una donna transgender, una persona a cui è stata assegnato il sesso maschile alla nascita e che si identifica come donna

Altre persone hanno un'identità di genere che non rientra nel tradizionale binarismo di genere, maschile e femminile. Queste possono identificarsi come uomini o donne, o come un altro genere, oppure la loro identità di genere può cambiare nel tempo. Alcuni usano i termini gender queer o gender fluid o altri termini per identificarsi.

Le prospettive che espandono il concetto di genere stanno aumentando tra i giovani adulti e gli adolescenti. Tieni presente che le persone transgender possono avere qualsiasi orientamento sessuale, quindi definirsi eterosessuali, gay, lesbiche o bisessuali. Molti usano altri termini per descrivere il proprio orientamento sessuale.

Le persone trans spesso cambiano l'aspetto del proprio corpo per affermare la propria identità di genere. Ad esempio, molte cambiano nome, vestiti, acconciatura, modo di camminare, ecc. Possono anche assumere ormoni sessuali o sottoporsi a interventi chirurgici per cambiare l'aspetto del proprio corpo in modo che corrisponda alla propria identità di genere. Le persone trans possono sembrare molto diverse dopo la transizione. Sia che tu veda una persona dopo che la sua transizione è stata completata, o durante il percorso, è importante essere rispettosi e non lasciare che la tua curiosità interferisca con il vostro rapporto professionale. Inoltre, sappi che molte persone trans non vogliono assumere ormoni o sottoporsi a interventi chirurgici; quindi, è importante evitare di fare supposizioni. Inoltre, la chirurgia e gli ormoni coinvolti in una transizione sono costosi e difficili da trovare e i trattamenti richiedono tempo per essere completati.

Le definizioni di termini come lesbica, gay, bisessuale e transgender sono concetti importanti da imparare. Ma è più importante riconoscere che ognuno di noi è unico e merita di essere rispettato come individuo. Non tutte le persone LGBT si adatteranno perfettamente a una delle categorie LGBT.

Ostacoli alla cura delle persone LGBT

Ci sono molte ragioni per cui le persone LGBT hanno difficoltà ad accedere all'assistenza sanitaria. La maggior parte di questi problemi può essere riassunta in tre categorie.

Accesso limitato

In primo luogo, potrebbero avere problemi con l'accesso di base alle cure. Le persone LGBT hanno meno probabilità di avere un'assicurazione sanitaria, o perché sono state rifiutate dalla famiglie quando erano giovani, o perché sono disoccupate o senza fissa dimora, o perché richiedono servizi che non sono disponibili per loro pur avendo un'assicurazione sanitaria (NdT quest'aspetto non riguarda l'Italia dove il Sistema Sanitario Nazionale è accessibile gratuitamente a tutti).

Esperienze negative

In secondo luogo, le persone LGBT possono subire discriminazioni o pregiudizi da parte del personale sanitario quando cercano assistenza. Le esperienze negative con professionisti non adeguatamente formati sono una delle ragioni principali per cui le persone LGBT non cercano cure mediche; molte riferiscono anche di cercare indizi quando arrivano in una struttura sanitaria, valutando come vengono accolti dal personale, se nelle aree comuni sono affisse le politiche anti-discriminatorie della struttura o se ci sono bagni neutri rispetto al genere.

Mancanza di conoscenze

In terzo luogo, le persone LGBT a volte scoprono che gli operatori non hanno conoscenza o esperienza nel prendersi cura di loro. Queste barriere rappresentano una sfida per le persone LGBT e il personale sanitario in tutta la nazione. La buona notizia è che superarli non richiede una formazione approfondita o competenze altamente tecniche.

Problemi di salute comuni tra le persone LGBT

Non ci sono malattie o patologie specifiche delle persone LGBT. Tuttavia, le persone LGBT hanno maggiori probabilità di sperimentare determinati problemi di salute rispetto alle persone che non sono LGBT. Questi problemi di salute sono per lo più legati allo stigma e alla discriminazione vissuta dalle persone LGBT nella loro vita quotidiana, a scuola o al lavoro, nei luoghi pubblici o nelle strutture sanitarie. Essere un membro di un gruppo che subisce discriminazione può

causare alti livelli di stress (a volte chiamato “stress delle minoranze”), che può portare a comportamenti di coping malsani e una vasta gamma di problemi di salute. Ad esempio, un giovane LGBT vittima di bullismo da parte dei compagni di scuola può isolarsi socialmente e ricorrere all'uso di droghe. Altre esperienze di discriminazione possono essere la causa diretta di problemi di salute che richiedono un intervento medico. Ad esempio, una persona trans che viene aggredita fisicamente. Altre volte, come abbiamo discusso in precedenza, gli incontri negativi con il personale sanitario possono interferire con l'accesso delle persone LGBT all'assistenza sanitaria.

Healthy People 2020 e l'Institute of Medicine descrivono le disparità di salute che le persone LGBT devono affrontare. Alcuni esempi di questi problemi di salute includono:

- **I giovani LGBT** hanno da 2 a 3 volte più probabilità di tentare il suicidio e hanno maggiori probabilità di essere senza fissa dimora (si stima che tra il 20% e il 40% di tutti i giovani senza fissa dimora siano LGBT). I giovani LGBT sono anche a maggior rischio di contrarre l'HIV e altre malattie sessualmente trasmissibili. È anche più probabile che siano vittime di bullismo.
- **Gli uomini gay** e altri uomini che hanno rapporti sessuali con uomini sono a più alto rischio di HIV e malattie sessualmente trasmissibili, soprattutto tra le comunità di colore.
- **Le persone LGBT** hanno molte più probabilità di fumare rispetto ad altre; hanno anche tassi più elevati di consumo di alcool, uso di altre droghe, possibilità di soffrire di depressione e ansia.
- È meno probabile che **le persone LGBT** ricevano servizi di prevenzione per il cancro.
- Le **persone LGBT** hanno tassi più elevati di disturbi di comportamento.
- **Le Persone Trans** hanno un'elevata prevalenza di HIV e malattie sessualmente trasmissibili, maggiori probabilità di vittimizzazione (NdT diventare vittima di qualcuno, essere feriti o uccisi) e suicidio.
- Le persone LGBT anziane devono affrontare ulteriori ostacoli all'assistenza sanitaria a causa dell'isolamento, del ridotto sostegno familiare e della ridotta disponibilità dei servizi sociali. Alcuni riferiscono di essere discriminati dai coetanei quando vivono in alloggi comuni per anziani.

Imparando a prendersi cura delle persone LGBT con sensibilità e comprensione, gli operatori sanitari possono aiutare le persone LGBT a evitare la doppia penalizzazione data dallo sperimentare questi problemi di salute nella loro vita quotidiana e essere poi dissuasi dal cercare le cure di cui hanno bisogno.

La sfida di creare un ambiente inclusivo per le persone LGBT: due scenari

Prima di iniziare la Parte 2, presentiamo due episodi che potrebbero accadere in una struttura sanitaria in cui il personale non ha familiarità con le migliori pratiche per la gestione delle interazioni con le persone LGBT. Al termine di ogni episodio suggeriamo domande da considerare quando si parla di buone prassi nella comunicazione. Alcune possibili risposte a queste domande si possono trovare alla conclusione della Parte 2.

Caso: Luis

Al Family Health Center, Luis, un adolescente, compila un modulo di assunzione e lo porge a Mary, l'addetta alla reception. Mary guarda il modulo e dice con un sorriso a Luis "Mi dispiace, ma abbiamo bisogno che tu compili i nomi di tua madre e di tuo padre. Perché non me li dici, così posso compilarlo per te? Luis distoglie lo sguardo e, a bassa voce, dice: "Ho due papà. I loro nomi sono Carlos Montoya e David Sandoval". Senza trattenersi, Mary si agita e sbotta: "Oh! Non hai una madre?" L'esclamazione di Mary suscita attenzione nella sala d'attesa. Luis arrossisce e se ne va.

Cosa avrebbe potuto fare Maria di diverso per prevenire questa situazione?

Caso: Florence

Allo Smittown Health Center, Charlie ha appena iniziato il suo turno pomeridiano alla reception. Pochi minuti dopo l'inizio del suo turno, Charlie scopre che il dottor Jones è pronto per il prossimo paziente. Charlie prende la cartella del paziente e la apre per trovare il modulo dell'assicurazione. Leggendo dal modulo dell'assicurazione chiama a voce alta: "Frank Dubois?". In mezzo ai presenti, nella sala d'attesa, Charlie è sorpreso di vedere una donna alzarsi dalla sedia e avvicinarsi a lui. "Sono Florence Dubois, e credo che il dottore voglia vedermi", dice, ovviamente sconvolta. Charlie è confuso e guarda i documenti in cerca di una risposta.

Ci vogliono alcuni secondi per notare che il modulo delle informazioni personali della clinica, fornito da ogni paziente, si trova sotto il modulo dell'assicurazione. Il modulo della clinica dice chiaramente "Florence", ma il modulo dell'assicurazione sanitaria mostra "Frank". Prima che possa scusarsi, Florence fa sapere a Charlie come si sente. "Sei solo l'ultimo di una serie di persone che non sono riuscite a mostrarmi il rispetto che merito. Sono una donna e sono transgender. Sono stanca che questo accada ogni volta che voglio vedere un dottore". Cercando le parole giuste, Charlie le dice quanto gli dispiaccia per l'errore e Florence risponde rapidamente: "Accetto le tue scuse. Adesso verrò con te dal dottor Jones.»

Come è potuto succedere, e cosa avrebbe potuto fare Charlie per evitare un incontro così spiacevole?

Parte 2: Strategie per il Personale Sanitario

Creare un ambiente favorevole e inclusivo in cui le persone LGBT possano trovare fiducia e una comunicazione aperta con il personale di cura è molto di più di un primo passo, può fare molto per migliorare l'assistenza e, in definitiva, la salute delle persone LGBT. Le migliori pratiche per il personale sanitario possono essere riassunte nelle seguenti grandi categorie:

Aspettative

Quasi certamente non sei la prima persona del personale sanitario che la persona LGBT incontra. Se in passato ha sperimentato insensibilità, mancanza di consapevolezza o discriminazione, la persona potrebbe stare sulla difensiva e aspettarsi qualcosa di simile da parte tua. Non sorprenderti se un tuo errore si traduce in una forte reazione emotiva. Scusarsi per i propri errori o correggere i colleghi quando ne fanno uno può aiutare a disinnescare una situazione difficile e ristabilire un dialogo costruttivo sul bisogno di cure della persona.

Pensiero pratico

Le capacità di risoluzione dei problemi possono essere applicate in tutte le interazioni con i pazienti. Molte delle brutte esperienze che le persone LGBT hanno avuto con i rappresentanti dell'assistenza sanitaria sono simili a quelle che frustrerebbero chiunque. Le persone:

- Potrebbero non avere un'assicurazione sanitaria
- Potrebbero non essere in grado di esprimere la vera natura dei loro problemi di salute a causa della mancanza di fiducia o semplicemente perché sono preoccupati all'idea di andare in una struttura sanitaria
- Potrebbero semplicemente non sapere come gestire le proprie cure

Anche se potresti non essere in grado di risolvere i problemi di tutti, aiutare un/a paziente a sentirsi a proprio agio in un momento difficile è un ruolo importante per ogni operatore sanitario. Indirizzare una persona LGBT non assicurata ad ottenere aiuto per l'accesso alle cure, aiutare un/a paziente ad affrontare problemi di fatturazione, mettere a proprio agio un/a paziente LGBT con l'idea di parlare di problemi di salute riservati e fornire buone informazioni sulle opzioni di assistenza sanitaria sono esempi di come applicare le abilità professionali quotidiane per migliorare l'accesso delle persone LGBT alle cure.

Nozioni di base sulla comunicazione

Usare le parole giuste può aiutare a stabilire una relazione di fiducia; quelle sbagliate possono peggiorare una brutta situazione costruendo nuove barriere all'accesso alla cura. A un livello più elementare, tutto il personale dovrebbe evitare di fare supposizioni sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale dei/delle pazienti, così come dovrebbe evitare di assumere l'identità razziale, l'età e altre caratteristiche. Altri suggerimenti includono:

- Utilizzare i termini che le persone usano per descrivere se stesse e i propri partner. Ad esempio, se qualcuno si definisce "gay", non usare il termine "omosessuale". Se una donna si riferisce a sua "moglie", allora di "tua moglie" quando ti riferisci a lei; non dire "la tua amica". All'inizio è normale che ti sembri un pò imbarazzante; ricorda che il nostro obiettivo principale deve essere mettere a proprio agio i nostri pazienti.
- Durante la raccolta dell'anamnesi, non usare parole che presuppongono che le persone abbiano un partner di sesso opposto, o che abbiano due genitori di sesso opposto. Ad esempio, invece di dire: "Hai un fidanzato o un marito?" Chiedi: "Sei in una relazione?" Invece di dire: "Come si chiamano tua madre e tuo padre?" Chiedi: "Come si chiamano i tuoi genitori?"
- I "non fare" più ovvi includono l'uso di qualsiasi linguaggio irrispettoso, fissare le persone, esprimere sorpresa per l'aspetto di qualcuno o spettegolare sull'aspetto o sul comportamento di un/a paziente.

Pronomi e nomi preferiti

Non è possibile indovinare l'identità di genere di qualcuno in base al nome della persona o al modo in cui quell'individuo appare. Questo vale per tutti, non solo per le persone Transgender. Pertanto, quando ci si rivolge ad ogni paziente per la prima volta, evitare di utilizzare pronomi e altri termini che indicano un genere. Ad esempio, invece di chiedere: "Come posso aiutarla, signore?" puoi semplicemente chiedere: "Come posso aiutarla?" Puoi anche evitare di usare "Signore/Signora/Signorina". Se è una pratica accettabile nella tua organizzazione, puoi chiamare le persone per cognome o evitare di usare il nome e toccare la persona sulla spalla, usando il contatto visivo dicendo, ad esempio: "Scusi, siamo pronti per lei ora. Per favore, venga da questa parte."

È anche importante evitare termini e pronomi di genere quando si parla del/la paziente, con terze persone. Ad esempio, invece di dire "lui è qui per il suo appuntamento" o "lei ha bisogno di un appuntamento di controllo", puoi dire "la persona è qui in sala d'attesa" o "la persona che ha appuntamento alle 11:30 è già qui. Puoi anche usare "loro" invece di "lei" o "lui". Ad esempio, puoi dire "sono qui per l'appuntamento delle 3". Mai riferirsi a una persona come "quello/quella".

Usa i pronomi di genere solo se conosci l'identità di genere del/la paziente e/o i suoi pronomi preferiti. Si raccomanda che le organizzazioni sanitarie dispongano di un sistema che consenta ai/alle pazienti di inserire il nome preferito, l'identità di genere e i pronomi nei moduli di registrazione e in altri documenti pertinenti. Ciò consente a tutto il personale di vedere le preferenze dei/le pazienti e di utilizzarle in modo coerente. La creazione di un tale sistema è utile anche per i pazienti non transgender; molte persone potrebbero preferire usare soprannomi o secondi nomi. Tieni presente che alcune persone usano pronomi non tradizionali per riferirsi a se stesse, come *loro* (*). Il personale sanitario potrebbe aver bisogno di fare pratica nell'uso di questi termini.

Se la tua organizzazione non raccoglie informazioni su nomi o pronomi preferiti, è accettabile chiedere gentilmente al/la pazienti in privato quale nome e pronomi preferisca usare. Ad esempio, puoi dire: "Vorrei essere rispettoso/a. Come preferisce che la chiami? oppure, "Quale nome e pronome desidera che usiamo?" Una volta che la persona ha fornito queste informazioni, è molto importante che il personale lo annoti nella cartella e utilizzi questo nome in tutte le interazioni. Non utilizzare il nome preferito del paziente può causare imbarazzo e confusione (come nel caso menzionato al termine della prima parte della guida). Se i tuoi moduli non hanno uno spazio per questo, parla con la persona responsabile delle cartelle cliniche circa la possibilità di apportare la modifica (vedi anche Riferimenti e risorse della Parte 3).

Cosa fare quando il nome e il sesso sulla cartella clinica o in altri documenti non corrispondono

In contesti che richiedono un'assicurazione o l'uso di contribuenti terzi, i/le pazienti LGBT, in particolare quelli transgender, spesso hanno sui documenti un nome e un sesso registrati che ancora non corrispondono al loro nome e genere preferito.

Cambiare il proprio nome e sesso sui documenti di identità e sui documenti assicurativi può essere un processo complicato e lungo. Può essere difficile per i/le pazienti transgender ottenere alcuni trattamenti necessari dal punto di vista medico se il sesso sui documenti dell'assicurazione non corrisponde alla loro anatomia. Ad esempio, a un cliente transgender AMAB (NdT sesso maschile assegnato alla nascita) che necessita di screening della prostata può essere negata la copertura se il suo genere è registrato sui moduli assicurativi come donna.

Pertanto, è importante che i membri del personale siano preparati a questa possibilità e possano chiedere informazioni senza mettere in imbarazzo o "escludere" il paziente.

Questo è vero anche quando l'origine del problema potrebbe essere al di fuori del tuo controllo, come nel caso delle compagnie assicurative o delle agenzie governative. In questi casi, è importante riconoscere di aver compreso il problema, sapere dove si trova la responsabilità di risolverlo e fare tutto il possibile per essere d'aiuto.

In una situazione in cui i nomi o il genere dei pazienti non corrispondono alla loro assicurazione o alla loro cartella clinica, puoi chiedere: "Sulla tua cartella clinica potrebbe esserci un nome diverso?" o "Qual è il nome indicato sulla tua assicurazione?" È quindi possibile eseguire un controllo incrociato dell'identificazione guardando la data di nascita e l'indirizzo. Non chiedere mai a una persona qual è il suo nome "reale". Ciò potrebbe implicare che non riconosci il suo nome preferito come "reale".

Evita di fare domande inutili

Le persone a volte sono curiose a proposito delle persone LGBT e delle loro vite, il che può portarle a voler saperne di più, ponendo loro delle domande. Tuttavia, come tutti gli altri, le persone LGBT vogliono mantenere private le loro vite mediche e personali. Prima di porre domande personali, chiediti: "La mia domanda è necessaria per la cura del paziente o la faccio per mia curiosità?". Se capisci che è per una tua curiosità, non è il caso di chiedere. Pensa invece a: "Che cosa so? Che cosa devo sapere? Come posso chiedere in modo sensibile le informazioni di cui ho bisogno?" Se la tua domanda non rientra in questi parametri, puoi cercare maggiori informazioni sulle persone LGBT ricorrendo alle risorse elencate in questa guida.

Comprendere la diversità e la fluidità dell'espressione

Tieni presente che esiste un'ampia gamma di identità ed espressioni sessuali e di genere e che queste possono cambiare nel tempo. Ad esempio, alcune persone fanno "coming out" dopo aver avuto un matrimonio eterosessuale a lungo termine. Alcune persone non hanno un'identità di genere fissa e si presentano come generi diversi in giorni diversi. Per qualsiasi motivo culturale o personale, alcuni/e pazienti possono identificare la propria sessualità in un modo che non ti permette di capire chi sono i loro partner sessuali. Le persone che vogliono evitare la discriminazione da parte delle loro famiglie, amici o colleghi possono definirsi eterosessuali, anche quando hanno partner dello stesso sesso. Altre potrebbero credere che il termine gay significhi essere "effeminati" (comportarsi come donne) e potrebbero non usare questo termine per definire se stessi se ritengono di essere troppo maschili per definirsi gay. Imparare a far sentire i/le pazienti a proprio agio e a fidarsi di te abbastanza da rivelare le informazioni personali richiederà tempo. Esercitarsi e scusarsi per gli errori mentre impari ti aiuterà a sviluppare queste abilità.

Mantenere un atteggiamento non giudicante

Fare in modo che i/le pazienti si sentano al sicuro e inclusi significa anche mantenere una mente aperta sui diversi comportamenti, identità ed espressioni. È anche importante evitare di mostrare disapprovazione o sorpresa. Controlla il linguaggio del corpo e le espressioni facciali per assicurarti di non inviare messaggi indesiderati. Fai cenno di "no" con la testa? Stai arricciando il naso? Mantieni il contatto visivo? Come abbiamo visto con il caso di Luis nella Parte 2, è importante essere sempre pronti per l'imprevisto.

Fare pratica per mettere a proprio agio le persone LGBT

All'inizio apportare modifiche al modo in cui saluti e interagisci con i/le pazienti può essere difficile. Ad esempio, la maggior parte di noi ha imparato a usare termini di genere come "signora" e "signore", per essere educati. Tuttavia, con la pratica, scoprirai che diventa più facile. Potresti trovare utile pubblicare il foglio delle buone prassi (che si trova nella parte 3 di questa guida) vicino al tuo spazio di lavoro. Anche esercitarsi con i/le colleghi/e può essere utile.

Creare un ambiente responsabile

Non abbiate paura di correggere educatamente i/le vostri/e colleghi/e se usano nomi e pronomi sbagliati o se fanno commenti insensibili. Creare un ambiente responsabile e rispettoso richiede che tutti lavorino insieme.

Tutti commettiamo errori, quindi...

Non è sempre possibile evitare di commettere errori e le semplici scuse possono fare molto. Se sbagli, puoi dire qualcosa del tipo: "Mi scuso per aver usato il pronome/nome/termini sbagliati. Non volevo mancarti di rispetto".

Mettere tutto insieme - Risolvere i problemi di chi lavora in prima linea

Torniamo alle nostre storie su Luis e Florence ed esploriamo le loro esperienze dal punto di vista dello staff che ha interagito con loro. In che modo lo staff avrebbe potuto gestire queste situazioni in modo da creare un ambiente più rispettoso e inclusivo per le persone LGBT?

Dopo aver discusso anche questi esempi, aggiungeremo un focus sulle strategie generali che possono aiutare a lavorare con altri/e pazienti.

Caso: Luis

Mary si sentiva malissimo per il dolore che aveva causato a Luis. Come osservatori imparziali, possiamo immaginare che in realtà stesse cercando di aiutare Luis. Tuttavia, la sua supposizione che Luis avesse una madre e un padre, e la sua sorpresa quando ha saputo che aveva due padri, sono ottimi esempi di errori di comunicazione. Mary non intendeva davvero fare del male e certamente negherebbe di avere un pregiudizio contro le persone LGBT. Inoltre, Luis non era lui stesso, una persona LGBT lui stesso. Ma ogni paziente è unico e nessuno sa con certezza quando un/a paziente, o una persona imparentata con un/a paziente, può essere LGBT. Mary aveva bisogno di imparare due cose: in primo luogo, sarebbe stato meglio se avesse posto la domanda in termini neutri rispetto al genere, come ad esempio: "Luis, posso avere i nomi del tuo genitore, o di entrambi, o del tutore legale?" E in secondo luogo, doveva essere pronta a ricevere la risposta.

Esprimere sorpresa nei confronti di persone diverse può sembrare un'abitudine difficile da interrompere, ma trattare tutti con rispetto richiede esattamente questo tipo di cambiamento comportamentale.

La lezione per il personale sanitario, quindi, è praticare sempre un buon servizio clienti e non presumere mai che una particolare interazione con un/a paziente sia al sicuro da problemi come quello che ha sorpreso Mary.

Caso:Florence

Il caso di Florence è un altro esempio di un piccolo errore, reso ancora più grande dai problemi che le persone LGBT devono affrontare negli ambienti sanitari. In questo caso, Charlie non era a conoscenza del fatto che il nome preferito della paziente fosse diverso da quello riportato sulla sua assicurazione. Charlie non è stato attento a cercare il modulo con le informazioni sul paziente invece di usare il primo foglio che ha visto nella cartella quando ha chiamato Florence per il suo appuntamento. Nella stragrande maggioranza dei casi, questo errore non avrebbe creato alcun problema; i nomi della maggior parte delle persone sono gli stessi su tutti i loro documenti. Ma le persone transgender hanno una storia di difficoltà nel cambiare il proprio nome legale. Questa è una questione estremamente importante per Florence, che quasi certamente ha avuto molte interazioni negative con altri che non la capiscono o la rispettano. Se Charlie avesse ricevuto una formazione sulle questioni transgender, avrebbe saputo di dover guardare il modulo delle informazioni sul paziente per usare il nome giusto. Oppure, avrebbe potuto almeno immediatamente rendersi conto del suo errore ed essere stato in grado di scusarsi più rapidamente per aver sbagliato il nome.

Come illustra questo caso, piccoli errori possono portare qualcuno a turbarsi e a decidere che lo stress di un ambiente inospitale non vale lo sforzo di cercare le cure di cui ha bisogno.

Fortunatamente con un po' di formazione e piccoli cambiamenti nel protocollo, è possibile fornire ambienti sicuri, affermativi e inclusivi per le persone transgender.

Conclusione

La creazione di un ambiente favorevole e inclusivo per le persone LGBT richiede di comprenderne le caratteristiche come popolazione, trattando allo stesso tempo ognuna di esse come un individuo unico.

Trovare questo equilibrio può sembrare complicato all'inizio, ma in realtà non è diverso dalle procedure che seguiamo con qualsiasi paziente.

Assistere e curare efficacemente i/le pazienti LGBT ci richiede di comprendere il contesto culturale delle loro vite e di modificare le nostre procedure, comportamenti e linguaggio in modo che siano inclusivi, non giudicanti e utili in ogni momento.

Seguendo questi passaggi, il personale sanitario può contribuire a garantire che le persone LGBT ricevano il livello di assistenza che ogni persona merita.

Parte 3: Risorse utili

Questa sezione include:

- **Risorse:** siti web con informazioni sul sostegno e la cura delle persone LGBT
- **Riferimenti:** Riferimenti a pubblicazioni utilizzate come materiale di partenza per questa risorsa didattica
- **Glossario:** Un glossario di termini per aiutarti a capire e comunicare con le persone LGBT.
- **Buone pratiche Comunicative:** un utile promemoria per accogliere i pazienti e farli sentire a proprio agio.

Risorse

Il National LGBT Health Education Center, www.lgbthealtheducation.org, ha webinar online e moduli di apprendimento, oltre alle seguenti pubblicazioni:

- Ten Things: Creating Inclusive Health Care Environments for LGBT People
- Collecting Sexual Orientation and Gender Identity Data in Electronic Health Records: Taking the Next Steps
- Do Ask, Do Tell: Talking to your provider about being LGBT
- The Fenway Guide to LGBT Health

Anche i seguenti siti Web forniscono informazioni utili:

- Human Rights Campaign: www.hrc.org
- Center of Excellence for Transgender Health: www.transhealth.ucsf.edu
- Do Ask, Do Tell: A Toolkit for Collecting Data on Sexual Orientation and Gender Identity in Clinical Settings: www.doaskdotell.org
- National Gay and Lesbian Task Force: www.thetaskforce.org
- CDC: Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health: www.cdc.gov/lgbthealth
- Gay and Lesbian Medical Association (GLMA): www.glma.org
- World Professional Association for Transgender Health: www.wpath.org
- National Center for Transgender Equality: www.transequality.org
- Parents, Families, and Friends of LGBT People (PFLAG): www.pflag.org
- Family Acceptance Project: www.familyproject.sfsu.edu
- Services & Advocacy for Gay, Lesbian, Bisexual & Transgender Elders (SAGE): www.sageusa.org
- LGBT Aging Project: www.lgbtagingproject.org
- Bisexual Resource Center: www.biresource.net
- National Network of STD Clinical Prevention Training Centers (NNPTC): www.nnptc.org
- AIDS Education and Training Centers: www.aids-ed.org
- GLBTQ Domestic Violence Project: www.glbtqdv.org

Riferimenti Generali

Institute of Medicine (IOM). The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People:

Building a Foundation for Better Understanding. 2011.

www.iom.edu/Reports/2011/The-Health-of-Lesbian-Gay-Bisexual-and-Transgender-People.aspx

The Joint Commission. Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient- and Family-Centered Care for the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Community: A Field Guide. 2011.

www.jointcommission.org/lgbt

Healthy People 2020. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health.

www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/lesbian-gay-bisexual-and-transgender-health

Grant JM, Mottet LA, Tanis J, et al. Injustice at Every Turn: A Report of the National

Transgender Discrimination Survey. Washington: National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011.

www.thetaskforce.org/static_html/downloads/reports/reports/ntds_full.pdf

Glossario

Questo glossario può essere utile per sviluppare una buona comunicazione con le persone LGBT. Alcuni dei termini più comuni includono:

Sesso assegnato alla nascita (sostantivo) - Il sesso (maschio o femmina) assegnato a un bambino alla nascita, in base all'anatomia del bambino. Indicato anche come sesso di nascita, sesso natale, sesso biologico o sesso.

Cisgender (agg.) - Una persona la cui identità di genere e il sesso assegnato alla nascita corrispondono (cioè una persona che non è transgender).

Coming Out (verbo) – Il processo attraverso il quale si accetta e/o si arriva a identificare il proprio orientamento sessuale o identità di genere (di uscire allo scoperto). Anche il processo attraverso il quale si condivide il proprio orientamento sessuale o identità di genere con gli altri (per "fare coming out" con gli amici, ecc.).

Terapia ormonale incrociata (sostantivo) - La somministrazione di terapia ormonale al fine di abbinare le caratteristiche fisiche di una persona alla sua identità di genere.

Processo di affermazione del genere (Transizione) (sostantivo) – Per le persone transgender, questo si riferisce al processo per arrivare a riconoscere, accettare ed esprimere la propria identità di genere. Molto spesso, questo si riferisce al periodo in cui una persona apporta cambiamenti sociali, legali e/o medici, come cambiare abbigliamento, nome, designazione del sesso e ricorrere a interventi medici.

Chirurgia di affermazione del genere (GAS) (sostantivo) - Gli interventi chirurgici utilizzati per modificare il proprio corpo per essere più congruenti con la propria identità di genere. Indicato anche come chirurgia di riassegnazione del sesso (SRS) o chirurgia di conferma del genere (GCS).

Binarismo di genere (sostantivo) - L'idea che ci siano solo due generi, maschio e femmina, e che una persona debba rientrare rigorosamente in una categoria o nell'altra.

Disforia di genere (sostantivo) – Ansia vissuta da alcuni individui la cui identità di genere non corrisponde al sesso assegnato alla nascita. Si manifesta come disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti. Il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM-5) include la disforia di genere come diagnosi.

Espressione di genere (sostantivo) – Il modo in cui una persona si comporta, si veste, parla e si comporta (cioè, femminile, maschile, androgino). L'espressione di genere non corrisponde necessariamente al sesso assegnato alla nascita o all'identità di genere.

Gender fluid (agg.) – Descrive una persona la cui identità di genere non è fissata. Una persona che è gender fluid può sempre sentirsi come un mix dei due generi tradizionali, ma può sentirsi più di un genere alcuni giorni e un altro genere altri giorni.

Identità di genere (sostantivo) – Il senso interiore di una persona di essere uomo/maschio, donna/femmina, entrambi, nessuno dei due o un altro genere.

Genere non conforme (agg.) – Descrive un'espressione di genere che differisce dalle norme di una determinata società per maschi e femmine.

Genderqueer (agg.) – Descrive una persona la cui identità di genere non rientra nel tradizionale binario di genere. Altri termini per persone la cui identità di genere non rientra nel binario di genere includono variante di genere, genere espansivo, ecc.

Queer (agg.) – Un termine generico usato da alcuni per descrivere le persone che pensano al proprio orientamento sessuale o identità di genere come al di fuori delle norme sociali. Alcune persone considerano il termine queer più fluido e inclusivo rispetto alle categorie tradizionali per l'orientamento sessuale e l'identità di genere. A causa della sua storia come termine dispregiativo, il termine queer non è apprezzato o utilizzato da tutti i membri della comunità LGBT.

Orientamento sessuale (sostantivo) – Come una persona caratterizza la propria attrazione sessuale ed emotiva verso gli altri. Gli orientamenti sessuali comuni includono, ma non sono limitati a, lesbiche, gay, bisessuali e etero.

Transgender (agg.) – Descrive una persona la cui identità di genere e il sesso assegnato alla nascita non corrispondono. Usato anche come termine generico per includere le identità di genere al di fuori del maschio e della femmina. A volte abbreviato in trans.



Migliori pratiche di comunicazione

Pubblica questo foglio sul muro o sulla scrivania come utile promemoria.

La migliore pratica	Esempio
Quando ti rivolgi a nuovi pazienti, evita pronomi o termini di genere come "signore" o "signora"	<i>"Come posso aiutarti oggi?"</i>
Quando parli con i colleghi di nuovi pazienti, evita anche i pronomi e i termini di genere. Oppure, usa parole neutre rispetto al genere come "loro". Non riferirti mai a qualcuno come "esso".	<i>"Il tuo paziente è qui in sala d'attesa." "Sono qui per l'appuntamento delle 3."</i>
Chiedi educatamente e in privato se non sei sicuro della preferenza di un paziente nome o pronomi.	<i>"Quale nome e pronomi vorresti che usiamo?" "Vorrei essere rispettoso - come vuoi che ci rivolgiamo a te?"</i>
Chiedi rispettosamente i nomi se non c'è corrispondenza nei moduli.	<i>"Il tuo documento potrebbe essere sotto un altro nome?" "Come si chiama la tua assicurazione?"</i>
Evitare di presumere il sesso dei partner del paziente.	<i>"Hai una relazione?"</i>
Usa i termini che le persone usano per descrivere se stessi.	<i>Se qualcuno si definisce "gay", non usare il termine "omosessuale". Se una donna si riferisce a sua "moglie", allora di "tua moglie" quando ti riferisci a lei; non dire "tuo amico".</i>
Chiedi solo le informazioni necessarie.	<i>Chiediti: Cosa so? Cosa devo sapere? Come posso chiedere in modo sensibile?</i>
Hai fatto un errore? Scusati.	<i>"Mi scuso per aver usato il pronome sbagliato. Non volevo mancarti di rispetto".</i>



EH NATIONAL LGBT HEALTH
EDUCATION CENTER

A PROGRAM OF THE FENWAY INSTITUTE
1340 Boylston Street Boston, MA 02215 tel 617.927.6354 |
web lgbthealtheducation.org
e-mail lgbthealtheducation@fenwayhealth.org

Traduzione
e adattamento
di A. Tinti
con il consenso
del Fenway Institute

