



# I processi psicologici della costruzione dell'identità sessuale e benessere psicologico

IDENTITY  
EXPRESSION  
ATTRACTION  
BIOLOGY

**Marina Miscioscia**

Dip. di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Università degli Studi di Padova

UOC di Neuropsichiatria Infantile - AOPD

Centro di Riferimento Regionale per l'Incongruenza di Genere - AOPD

*Know the difference to make a difference*



REGIONE DEL VENETO  
Azienda  
Ospedale  
Università  
Padova



## Perchè delle categorie?

LGBTQIA+ ... sono **categorie psicologiche** che rappresentano modi di esser-ci nei quali **identificarsi**, luoghi semantici nei quali **validare** la propria **identità personale**.

## Ma... come posso categorizzare qualcosa che è individuale nella sua esistenza?

L'individuazione, il mio essere individuo (esemplare non ripetibile e non divisibile senza alterazione), è l'operazione inversa della categorizzazione che abolisce la singolarità a profitto del concetto (Ricoeur, 1990; 2005, p. 104; Liccione, 2019, p.24).

**Identità personale: un problema da risolvere?**

IO CHI SONO?

VS

CHI SONO IO.



Identità del sè-stesso esiste nella sua forma più pur a livello pre-riflessivo e si chiama

**IPSEITA'**

**sentirsi sempre se stessi nella mutevolezza delle esperienze**



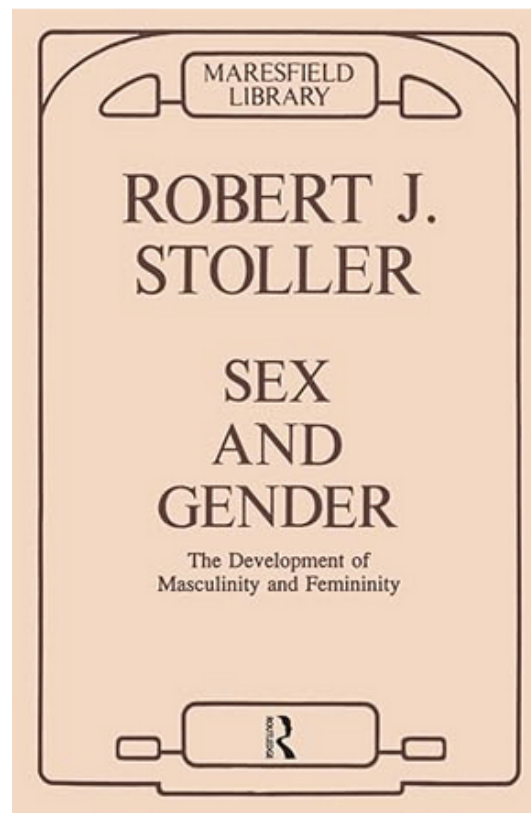
La natura intersoggettiva dell'essere umano richiede che la risosta a chi sono io? preveda riflessione, e la riflessione è mediata dal linguaggio.

## **IDENTITA' NARRATIVA** **(forma dell'identità del Sé)**

Portare l'esperienza al racconto implica la sua configurazione nella trama narrativa della nostra storia di vita, accompagnata dalla sensazione di essere autrice di quelle esperienze configurate in una storia.

L'individuo si riconosce come un se-stesso anche riflessivamente a partire dal senso di appartenenza a sé della propria storia di vita. L'identità personale, quindi, emerge nella circolarità del riconoscer-si pre-riflessivamente come se-stessi nella mutevolezza esperienziale (IPSEITA'), in rapporto alla possibilità di configurare questa mutevolezza in una storia, il racconto di sé, che fa emergere un'ulteriore livello di riconoscimento (IDENTITA' NARRATIVA) (Liccione, 2023 p.20)

A livello dell'identità narrativa risulta possibile la categorizzazione, quindi la definizione di sé attraverso caratteri oggettivizzati nel linguaggio condivisi con altri individui.



**Sesso:** insieme degli attributi che caratterizza un machio, una femmina o una persona intersessuale dal punto di vista biologico

**Genere:** categorie psicologiche di maschile, femminile o altre individualità non binarie



Video unavailable

[Watch on YouTube](#)



## L'identità sessuale ha una duplice natura: **pre-riflessiva e riflessiva**

Paolo, 36 anni, è sempre stato attratto dagli uomini fin dal periodo adolescenziale, quando sono emersi i primi interessi sessuali. Nonostante questo, vivendo in un piccolo paese di provincia, ha sempre avuto il timore di essere giudicato negativamente dalla famiglia e dalla comunità, ha quindi negli anni evitato qualsiasi relazione, anche occasionale, con persone del suo stesso genere. Si approccia alla sessualità per la prima volta all'età di 21 anni, nel periodo degli studi universitari con una ragazza sua coetanea, Marika, con la quale condivide l'appartenenza a un gruppo religioso cattolico molto ortodosso. Paolo e Marika condividono altre esperienze sessuali, sempre nei limiti delle regole del gruppo religioso, e all'età di 26 anni, entrambi laureati decidono di sposarsi. Paolo descrive i primi rapporti con Marika come soddisfacenti dal punto di vista affettivo, molto meno da quello sessuale, rendendosi perfettamente conto di non aver alcuna attrazione erotica particolare nei confronti della moglie.

La coppia ha due figli. Paolo non ha mai riferito alla moglie i suoi desideri e la sua attrazione verso gli uomini fino a quando, all'età di 36 anni, conosce un collega di lavoro, Bruno, un po più grande di lui, verso il quale avverte una forte attrazione romantica e sessuale, ricambiata. Questo incontro si traduce in una profonda crisi esistenziale con conseguenti sentimenti depressivi e nella richiesta d'aiuto psicologico.

(Liccione, 2023; p.21)



Le categorie psicologiche non possono rappresentare i nostri modi di essere se slegate dall'esperienza pre-riflessiva che ognuno di noi fa di se stessa (Ipseità)

Le categorie psicologiche descrivono delle disposizioni personali in modi più o meno autentici, identitari, ma non possono certo determinarle.



Definitions in HHS' guidance include:

- **Sex:** A person's immutable biological classification as either male or female.
- **Female:** is a person of the sex characterized by a reproductive system with the biological function of producing eggs (ova).
- **Male:** is a person of the sex characterized by a reproductive system with the biological function of producing sperm.
- **Woman:** an adult human female.
- **Girl:** a minor human female.
- **Man:** an adult human male.
- **Boy:** a minor human male.
- **Mother:** a female parent.
- **Father:** a male parent.

"In health care, sex distinctions can influence disease presentation, diagnosis, and treatment differently in females and males," said Dorothy Fink, MD, Deputy Assistant Secretary for Women's Health. "HHS recognizes that biological differences between females and males require sex-specific practices in medicine and research to ensure optimal health outcomes."

<https://www.whitehouse.gov/presidential-actions/2025/01/defending-women-from-gender-ideology-extremism-and-restoring-biological-truth-to-the-federal-government/>





**Lotte per  
i diritti**



**OMS  
de-patologizzazione**



**Socialità  
digitale**

**1960-70**

**17 maggio 1990**

**2004->**

**1945->**

**1990->**

**2010->**

**Coming out  
artisti**



**Nuove  
leggi**



**QUEER  
culture**



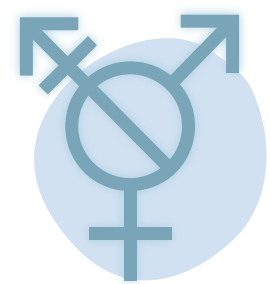
**Inclusività**





# Identità sessuale

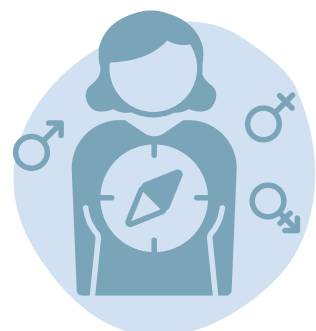
Costrutto complesso, non binario e multidimensionale, che comprende differenti disposizioni personali tra cui esperienze di attrazione, comportamenti e identità (APA, 2015; 2021). Parte integrante dell'identità personale (chi sono io).



**Sesso biologico**



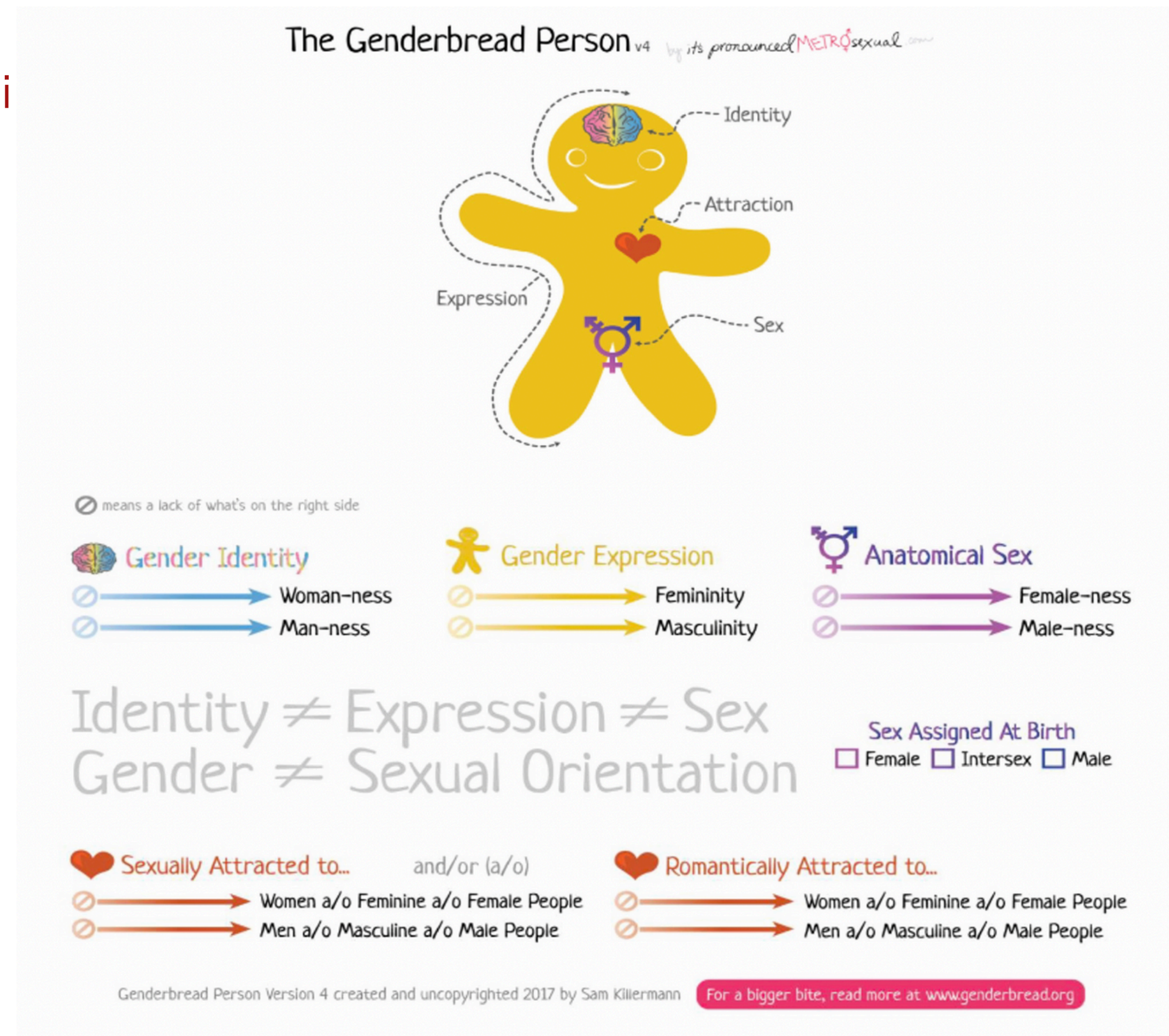
**Identità di genere**



**Orientamento sessuale**



**Espressione di genere**



L'**orientamento sessuale** descrive i modelli di attrazione sessuale, romantica ed emotiva e il senso di identità di una persona basato su tali attrazioni. Alcune scienziate classificano l'orientamento sessuale in base all'attrazione per gli uomini o la mascolinità, le donne o la femminilità, bisessuale, asessuale o altro. Alcune persone si identificano come pansessuali o queer in termini di orientamento sessuale, il che significa che definiscono il loro orientamento sessuale al di fuori del binario di genere di "maschio" e "femmina" soltanto.

**Queer** è un termine generico che gli individui possono usare per descrivere un orientamento sessuale, un'identità di genere o un'espressione di genere che non è conforme alle norme sociali dominanti. Storicamente, è stato considerato un termine dispregiativo o peggiorativo e il termine può continuare ad essere usato da alcuni individui con intenzioni negative. Tuttavia, molte persone LGBTQ+ oggi accettano l'etichetta in modo neutro o positivo (Russell, Kosciw, Horn, & Saewyc, 2010).

Il termine **preferenza sessuale** si sovrappone in gran parte all'orientamento sessuale, ma viene generalmente distinto nella ricerca psicologica. La preferenza sessuale può anche suggerire un certo grado di scelta volontaria, mentre il consenso scientifico è che l'orientamento sessuale non è una scelta.

Il **comportamento sessuale** si riferisce agli atti sessuali effettivamente compiuti dall'individuo e l'**orientamento** si riferisce a "fantasie, attaccamenti e desideri" (Reiter L. 1989).



L'**espressione di genere** è il modo in cui una persona esprime la propria identità di genere, tipicamente attraverso il proprio aspetto, il modo di vestire e il comportamento in un particolare contesto culturale e stereotipi sulla femminilità o mascolinità di genere.

Le persone possono o meno esprimere il proprio orientamento sessuale nei loro comportamenti per una serie di motivi, tra cui il desiderio di una famiglia tradizionale percepita e preoccupazioni di discriminazione o ostracismo religioso, ecc.

Inoltre, l'orientamento sessuale di una persona non sempre corrisponde alla sua espressione pubblica o persino al suo stesso senso di orientamento sessuale. A volte una persona tiene segreto o addirittura reprime il proprio orientamento sessuale, soprattutto in luoghi in cui la sessualità omosessuale è soggetta a disapprovazione sociale.



# SVILUPPO IDENTITÀ DI GENERE

## TRAIETTORIE TIPICHE

## TRAIETTORIE ATIPICHE

Tra i **18-24 mesi** di età la maggior parte dei bambini sviluppa la capacità di usare regolarmente le etichette di genere nel modo di esprimersi (Martin, 2010), iniziano a sviluppare un senso di individualità e cercare informazione su come dovrebbero comportarsi.

0 – 2/3 anni – identità di genere nucleare (Stroller, *Core gender identity*) e consolidamento

Tra i **3-5 anni** iniziano a sviluppare la *costanza di genere* (Szkrybalo, 1999) e comprendono la permanenza del genere in un contesto sociale in cui prevale il binarismo di genere.

6 – 9/10 anni – costanza di genere

Durante l'adolescenza lo sviluppo dell'identità di genere (e con esso il bisogno di auto ed etero definizione) diventa preponderante. Già in **preadolescenza** e per tutta l'**adolescenza** i ragazzi e le ragazze sono chiamati a gestire la serie di trasformazioni cui sono sottoposti sotto l'influsso ormonale puberale (Gambini, 2007).

*N.B: lo sviluppo dell'IG non sempre coincide con il sesso biologico*

*Gender Variant (GV)*



# **VARIANZA DI GENERE**

**Ottica depatologizzante, considera il genere in uno spettro dove possono esistere numerose varianze (Santamaria et. al. 2014; Valerio e Santamaria 2016; Ristori e Delli Veneri et al. 2016).**

**CISGENDER = termine che descrive le persone nelle quali il sesso assegnato alla nascita (sesso biologico) e l'identità di genere coincidono;**

**TRANSGENDER = termine ombrello che comprende tutte quelle persone la cui identità di genere e/o la sua espressione di genere differisce dalle aspettative culturali tipicamente assegnate al loro sesso di nascita.**



# INCONGRUENZA DI GENERE

≠

## DISFORIA DI GENERE

(SOFFERENZA CLINICAMENTE SIGNIFICATIVA  
CHE PUÒ ACCOMPAGNARE L'INCONGRUENZA TRA IL GENERE  
ESPERITO O ESPRESSO DA UN INDIVIDUO E IL GENERE  
ASSEGNATO ALLA NASCITA)

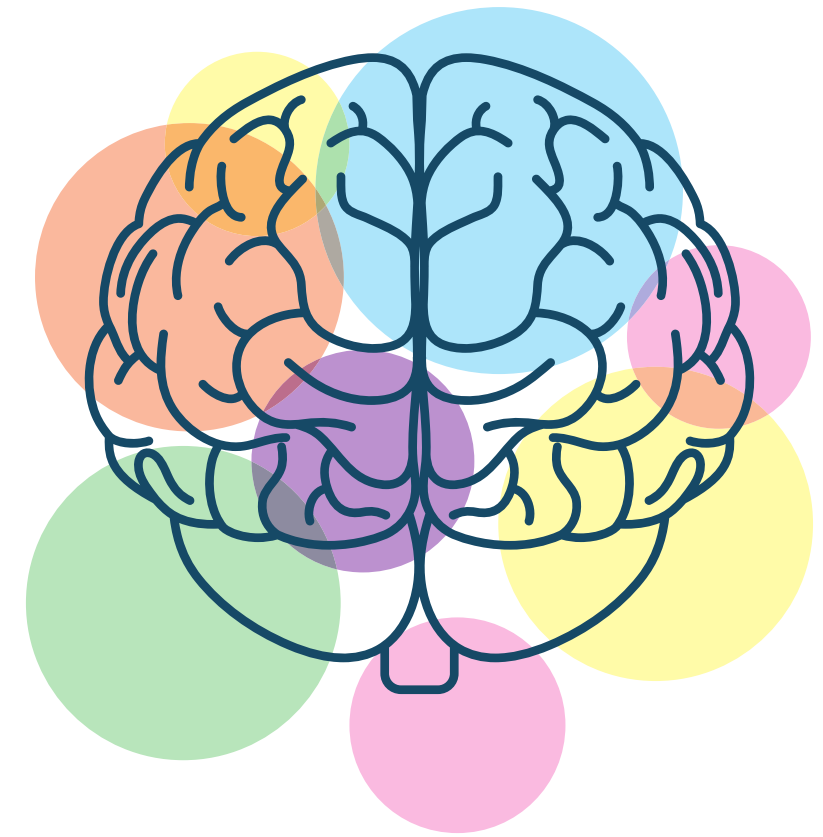


# IN ADOLESCENZA

L'adolescenza è un periodo di sviluppo caratterizzato da una maturazione fisica e psicologica relativamente rapida, a cavallo tra l'infanzia e l'età adulta (Sanders, 2013). Si verificano contemporaneamente molteplici processi di sviluppo, tra cui i cambiamenti segnalati dalla pubertà. I sistemi cognitivi, emotivi e sociali maturano e i cambiamenti fisici associati alla pubertà progrediscono.

Questi processi non iniziano e finiscono tutti nello stesso momento per un dato individuo, né si verificano alla stessa età per tutte le persone.

# **FUNZIONAMENTO PSICHICO IDENTITÀ E IDENTIFICAZIONI**



**Adolescenza caratterizzata da un certo rigetto delle identificazioni precedenti e da una ricerca-conquista di oggetti di identificazione diversi**

**Tensione conflittuale interna tra ricerca di nuove/altre identificazioni e 'fedeltà' al precedente assetto identitario che si sente scricchiolare**

**La costruzione delle identificazioni è un processo complesso e progressivo, che poggia anche sulle immagini interiorizzate dei genitori, > gen. stesso sesso**



# ALCUNI PRECONCETTI

E'  
COLPA  
DEI  
SOCIAL

LA BIOLOGIA  
E' UN DATO DI  
FATTO

E' UNA  
MODA

E' UNA  
SCELTA

E' SOLO  
CONFUSIONE

## E la cultura?

La definizione del sé è un problema che nasce a partire dalla modernità per poi enfatizzarsi ulteriormente nell'attuale periodo post-moderno. Nell'epoca medioevale l'identità personale era data dai contesti: famiglia, città di appartenenza, occupazione ecc. L'individuo veniva quindi "individuato" in terza persona, e anche quando la propria ipseità non coincideva con i ruoli assegnati, i margini di cambiamento erano minimi (Liccione, 2023)



**La maggior parte delle scienziate, ricercatrici e professioniste concorda sul fatto che  
l'*orientamento sessuale e l'identità di genere*  
sono il risultato di una combinazione di fattori ambientali, emotivi, ormonali e biologici.**

# La discriminazione è a molti livelli

**STOP  
DISCRIMINATION**

Aggressioni per legge

Aggressioni istituzionali

Aggressioni sociali e sul web

Aggressioni nel gruppo dei pari

Aggressioni private

# ...alcune molto sottili ma allo stesso tempo violente

## 1) Microaggressioni

Misgendering

Uso del dead name

Uso dei pronomi scorretti

Domande troppo personali

Chiedere di vedere foto "di prima"

...



## 2) Microinsulti (es. "Sei femminile per essere lesbica")

...





**3) Microinvalidazioni** (quando qualcuno presume che il vostro partner sia di sesso diverso es. ce l'hai il fidanzato?).



# La salute psicologica

*Systematic Review*

## Gender Felt Pressure, Affective Domains, and Mental Health Outcomes among Transgender and Gender Diverse (TGD) Children and Adolescents: A Systematic Review with Developmental and Clinical Implications

Selene Mezzalana <sup>1</sup>, Cristiano Scandurra <sup>2</sup>, Fabrizio Mezza <sup>3</sup>, Marina Miscioscia <sup>4</sup>, Marco Innamorati <sup>5</sup>  
and Vincenzo Bochicchio <sup>1,\*</sup>

I 33 articoli inclusi nella revisione sistematica hanno evidenziato come i bambini e gli adolescenti TGD sperimentino alti livelli di ansia e depressione, oltre ad altri problemi emotivi e comportamentali, come i disturbi alimentari e l'uso di sostanze. Sono stati inoltre evidenziati i fattori di resilienza che aiutano questa popolazione ad affrontare questi esiti negativi per la salute mentale. La revisione della letteratura ha evidenziato che, da un lato, gli individui TGD sembrano mostrare alti livelli di resilienza; tuttavia, esistono disparità di salute per gli individui TGD rispetto alla popolazione generale, che sono principalmente attribuibili alla pressione sociale sul genere per conformarsi al genere assegnato.





**Fattori di  
rischio**

**Fattori di  
protezione**



# La teoria del minority stress (Meyer, 2003)

Psychological Bulletin  
2003, Vol. 129, No. 5, 674–697

Copyright 2003 by the American Psychological Association, Inc.  
0033-2909/03/\$12.00 DOI: 10.1037/0033-2909.129.5.674

## Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence

Ilan H. Meyer  
Columbia University

In this article the author reviews research evidence on the prevalence of mental disorders in lesbians, gay men, and bisexuals (LGBs) and shows, using meta-analyses, that LGBs have a higher prevalence of mental disorders than heterosexuals. The author offers a conceptual framework for understanding this excess in prevalence of disorder in terms of *minority stress*—explaining that stigma, prejudice, and discrimination create a hostile and stressful social environment that causes mental health problems. The model describes stress processes, including the experience of prejudice events, expectations of rejection, hiding and concealing, internalized homophobia, and ameliorative coping processes. This conceptual framework is the basis for the review of research evidence, suggestions for future research directions, and exploration of public policy implications.



# Che cos'è il «minority stress»?

Partiamo  
dalla  
definizione  
di *stress*...

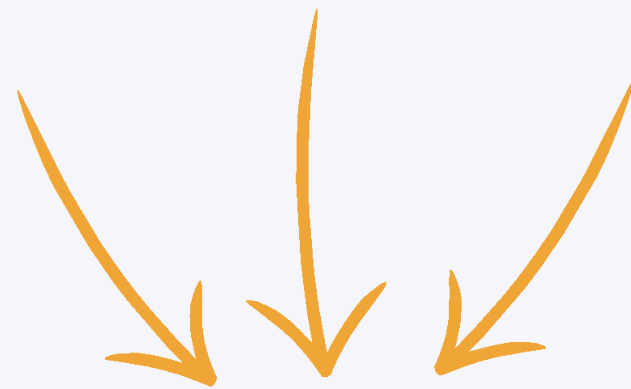
- Stress come insieme di eventi o condizioni esterne così **impegnative** per l'individuo che superano la sua **capacità di sopportazione**, e che sono quindi potenzialmente in grado di indurre una malattia mentale o somatica (Dohrenwend, 2000)
- Stress come "qualsiasi condizione che abbia il potenziale di stimolare il **meccanismo di adattamento** dell'individuo" (Pearlin, 1999)
- Dal pdv *fenomenologico*: stress come **pressione, sforzo o tensione fisica, mentale o emotiva** (Random House Webster's Dictionary, 1992)
- Analogia ingegneristica: stress come **carico** relativo a una superficie di supporto (Wheaton, 1999)

## Il «**minority stress**» si caratterizza per essere:

- **unico**, cioè è additivo rispetto ai fattori di stress generali che sono sperimentati da tutte le persone; pertanto, alle persone stigmatizzate è richiesto uno sforzo di adattamento superiore a quello richiesto ad altre persone simili non stigmatizzate;
- **cronico**, cioè correlato a strutture sociali e culturali di base relativamente stabili;
- **a base sociale**, cioè deriva da processi sociali, istituzioni e strutture al di là dell'individuo, piuttosto che da eventi o condizioni individuali o caratteristiche biologiche, genetiche o altre caratteristiche non sociali della persona o del gruppo

# Gender/sexual minority stress

*Stress cronico a cui le minoranze (sessuali) sono sottoposte a causa dello stigma sociale*



INFLUENZA I  
PERCORSI DI VITA  
E BENESSERE

## Stressori distali

### Discrimination

- School-based
- Societal Discrimination
- Travel and Documentation

### Rejection

- Family and Friends
- Other Parents

### Victimization

- Verbal

### Non-affirmation

- Managing Non-affirmation
- Family
- Friends
- Others

## Stressori prossimali

### Internalized Transphobia

- Negative attitudes about Gender Nonconformity

### Negative Expectations

- Exposure to Violence/victimization
- Poor Mental Health
- Limited Romance
- Difficulty Fitting In
- Perception of "Hard Life" for Child

### Gender Identity Concealment

- Disclosing Gender History

## Esiti

### Mental & Physical Health

- Social Isolation
- Guilt
- Anxiety & Worry
- Feelings of Loss
- Low Libido
- Poor Diet, Exercise, and Self-care
- Sleep Problems
- Increased Substance Use
- Stress
- Caretaker Fatigue



### Fattori distali:

a livello nazionale stigmatizzazione strutturale, discriminazione di genere, discriminazione quotidiana, vittimizzazione transfobica e bullismo.

### Fattori di resilienza:

Forme di resilienza individuale: orgoglio, autostima, resilienza e transizione.

Forme di fattori di resilienza del gruppo: il sostegno sociale e la connessione della comunità

### Fattori prossimali:

transfobia interiorizzata o transnegatività, stigma interiorizzato quotidianamente, atteggiamenti e credenze eteronormativi, aspettative negative, aspettative quotidiane di rifiuto, coscienza di stigmatizzazione, occultamento dell'identità TGD, non divulgazione e apertura con l'identità del TGD.

## Salute mentale

Diciannove studi inclusi in questa recensione (63,3%) hanno riportato sintomi depressivi, 12 (40%) hanno valutato l'ansia, 6 (20%) hanno valutato lo stress percepito, altri 6 (20%) hanno valutato la suicidalità e 4 (13,3%) hanno esaminato l'abuso di sostanze. Altre variabili di salute mentale valutate attraverso studi sono stati Disturbo da stress post-traumatico (PTSD) sintomi (n = 1; 3,3%), problemi comportamentali ed emotivi (n = 2; 6,67%), psicopatologia generale (n = 2; 6,67%), benessere psicologico (n = 5; 16,67%) o soddisfazione della vita (n = 1; 3,3%).



*Article*

## **Gender minority stress in trans and gender diverse adolescents and young people**

**Jessica Hunter** , **Catherine Butler**, and **Kate Cooper**

Rispetto agli individui cisgender, le persone con TGD sperimentano una maggiore incidenza di problemi di salute mentale, tra cui depressione, ansia, uso di sostanze e ideazione e tentativi suicidi (Hendricks and Testa, 2012; Gonzalez et al., 2017; Millet et al., 2017; Scandurra et al., 2019). Tali disparità sono state documentate in diverse parti del mondo, e sono stati associati con la stigmatizzazione sociale della non conformità di genere che è ancora pervasiva nelle società contemporanee (White Hughto et al., 2015).

Il MST afferma che gli individui appartenenti a gruppi sociali minoritari sono costantemente esposti a specifici fattori di stress unici che derivano dal vivere con un'identità stigmatizzata (Meyer, 2003). Tale stress ha un impatto negativo sulla salute dei gruppi minoritari nel corso della loro vita, aumentando così il loro rischio di sviluppare problemi di salute mentale (Hoy-Ellis, 2023).

**I fattori di resilienza per gli individui TGD includono l'auto-definizione e l'affermazione (medica o sociale) (Matsuno & Israel, 2018).**

## LIMITI DEL MODELLO DEL MINORITY STRESS

**Diversi studi hanno confermato la relazione tra minority stress e problematiche di salute mentale tra cui ansia, depressione e suicidalità, ma meno confermano gli effetti sulla salute fisica.**

**Inoltre, altri autori sostengono che quello del minority stress non sia un modello completo, e aggiungono l'elemento della sicurezza sociale intesa come connessione alla comunità, senso di inclusione e protezione. Infatti, la scarsità o l'assenza di tali protezioni potrebbe avere effetti sulla salute mentale e fisica.**

Published in final edited form as:

*Psychol Bull.* 2009 September ; 135(5): 707–730. doi:10.1037/a0016441.

## **How Does Sexual Minority Stigma “Get Under the Skin”? A Psychological Mediation Framework**

**Mark L. Hatzenbuehler**  
Yale University

Il **Psychological Mediation Framework** (Hatzenbuehler, 2009), un'estensione più recente del MST, postula processi specifici di gruppo (ad esempio, stress prossimali, come la transfobia interiorizzata) e processi psicologici generali (ad esempio, disregolazione delle emozioni, coping disadattivo, ruminazione) come mediatori tra stressanti distali e salute mentale, chiarendo i meccanismi attraverso i quali i fattori di stress cronici legati allo stigma portano a risultati negativi per la salute.



## Gender Identity: A Multidimensional Analysis With Implications for Psychosocial Adjustment

Susan K. Egan  
University of Massachusetts Dartmouth

David G. Perry  
Florida Atlantic University

This study examined the relations between components of gender identity and psychosocial adjustment. The aspects of gender identity assessed were (a) feelings of psychological compatibility with one's gender (i.e., feeling one is a typical member of one's sex and feeling content with one's biological sex), (b) feelings of pressure from parents, peers, and self for conformity to gender stereotypes, and (c) the sentiment that one's own sex is superior to the other (intergroup bias). Adjustment was assessed in terms of self-esteem and peer acceptance. Participants were 182 children in Grades 4 through 8. Felt gender compatibility (when operationalized as either self-perceived gender typicality or feelings of contentment with one's biological sex) was positively related to adjustment, whereas felt pressure and intergroup bias were negatively associated with adjustment. The results provide new insights into the role of gender identity in children's well-being, help identify sources of confusion in previous work, and suggest directions for future inquiry.

**La «gender pressure» o pressione (verso la conformità) di genere, spesso definita anche «felt pressure», si riferisce all'esperienza della pressione personale e interpersonale per esibire tipi di comportamento conformi al proprio genere socialmente assegnato**



## **Fattori di resilienza individuali**

- Esiste un'associazione negativa significativa fra l'orgoglio e la depressione (Scandurra et al., 2020)**
- Bassi livelli di autostima sono associati a psicopatologia e all'autolesionismo non suicida (Arcelus et al., 2016), nonché ai disturbi d'ansia (Bouman et al., 2017).**
  - C'è una correlazione inversa tra autostima e disagio mentale (DeVries et al., 2022)**
- C'è relazione positiva tra la resilienza psicologica e le caratteristiche legate alla transizione di genere, con punteggi di resilienza psicologica più elevati e livelli più bassi di sintomi depressivi e altri problemi di salute mentale in coloro che hanno rivelato la propria identità di genere, portato a termine la transizione sociale e fatto uso di ormoni (Başar & Öz, 2016)**
- Gli individui (in particolare le donne trans) in trattamento con ormoni cross-sex riportano livelli più bassi di sintomatologia da disturbo d'ansia rispetto a coloro che non utilizzano ormoni cross-sex (Bouman et al., 2017)**
- Un'analisi longitudinale condotta da Collet et al. (2023) ha rilevato una diminuzione significativa dei punteggi di ansia di tratto e dei pensieri e tentativi di suicidio, nonché un aumento dei fattori di resilienza, tra le donne transgender che avevano ricevuto una terapia ormonale di affermazione di genere**

## **Fattori di resilienza gruppali**

- **La mancanza di supporto sociale è significativamente associata a una minore qualità di vita (Zeluf et al., 2016)**
- **Il supporto sociale è invece correlato negativamente con i disturbi d'ansia sociale (Bergero-Miguel et al., 2016)**
- **Reti sociali più ampie sono associate a un minor numero di pensieri e tentativi di suicidio (Collet et al., 2023)**
  - **Il supporto sociale tampona l'effetto della transfobia interiorizzata sul benessere psicologico (Garro et al., 2022)**
  - **Il supporto familiare attenua in modo significativo l'associazione negativa tra discriminazione quotidiana e ansia (Scandurra et al., 2017)**
- **La connessione con la comunità, in quanto fattore protettivo, è associato negativamente con la depressione (Ünsal et al., 2023)**

# **Psychological Mediation Framework**

- **Il Psychological Mediation Framework evidenzia le interconnessioni tra i processi psicologici specifici dei gruppi minoritari e quelli generali nello sviluppo delle disparità di salute mentale**
- **In particolare, il modello suggerisce che lo stress legato allo stigma rende le minoranze sessuali più vulnerabili ai processi psicologici generali che sono noti predittori di psicopatologia nelle persone eterosessuali**
- **Questo approccio teorico tiene conto dei fattori di stress unici che le minoranze sessuali devono affrontare, sottolineando al contempo le vulnerabilità comuni nei processi psicologici e sociali che le minoranze sessuali condividono con le persone eterosessuali**
- **Pertanto, la novità di questo framework è che affronta contemporaneamente il modo in cui i processi psicologici generali vengono messi in campo e il modo in cui lo stress legato allo stigma porta a psicopatologia, fornendo così un importante progresso teorico e pratico verso la comprensione - e in ultima analisi la riduzione - delle disparità di salute mentale nelle popolazioni LGB**



# Modello della sicurezza sociale



Neuroscience and Biobehavioral Reviews 138 (2022) 104720

Contents lists available at ScienceDirect

Neuroscience and Biobehavioral Reviews

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/neubiorev](http://www.elsevier.com/locate/neubiorev)



Rethinking minority stress: A social safety perspective on the health effects of stigma in sexually-diverse and gender-diverse populations

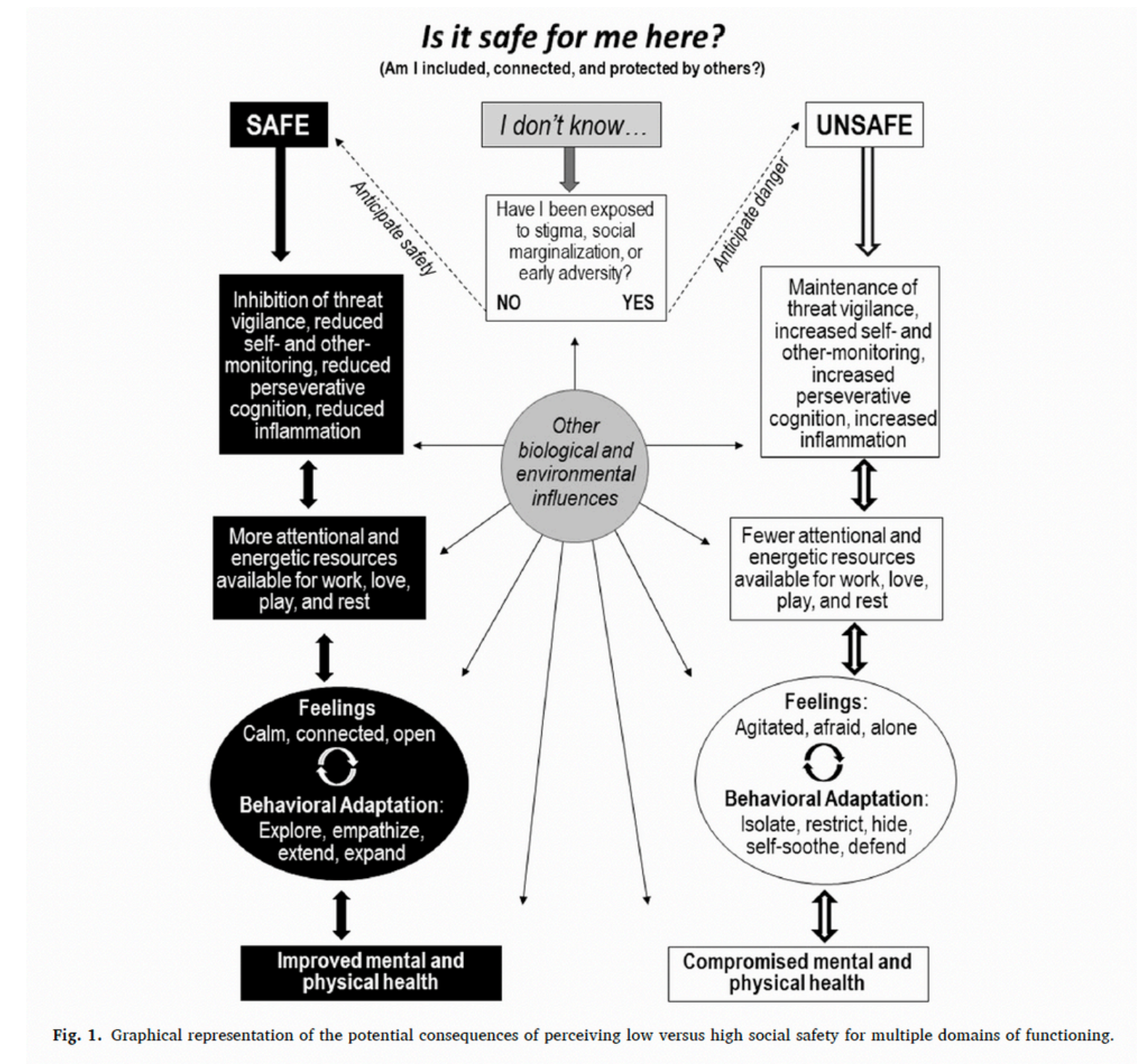
Lisa M. Diamond\*, Jenna Alley

Department of Psychology, University of Utah, Salt Lake City, UT, USA



LO STIGMA NON È SEMPLICEMENTE UNA FONTE DI STRESS, MA UNA MINACCIA PRIMORDIALE CHE INNESCA UNA SERIE DI PROCESSI AUTOPROTETTIVI (VIGILANZA CRONICA SULLE MINACCE, COGNIZIONE PERSEVERATIVA, ECC.) CHE DANNEGGIANO LA SALUTE A LUNGO TERMINE, ANCHE QUANDO L'ESPOSIZIONE TOTALE AI FATTORI DI STRESS MINORITARI È BASSA.

LE MINORANZE DI GENERE E SESSUALI SONO ESPOSTE AD ELEVATI STRESS NEL CORSO DELLA VITA (**MINORITY STRESS**)





**La sicurezza sociale è caratterizzata dalla presenza di elementi come la connessione positiva alla comunità, senso di inclusione, senso di appartenenza e protezione sociale.**

**Tale modello fa riferimento a teorie dello sviluppo neurobiologico secondo cui in assenza di segnali di sicurezza, il cervello umano è naturalmente predisposto a vigilanza meccanica: per cui, le persone SGD esposte a stress distali sperimentano costantemente vigilanza meccanica di tipo sociale, che si manifesta con:**

- Monitoraggio costante del linguaggio e del comportamento degli altri;**
- Adattamento comportamentale con il fine di evitare il rischio di stigmatizzazione;**
- Difficoltà nel porre fiducia e costruire legami sociali.**

## MODELLO DELLA SICUREZZA SOCIALE

In base alla teoria della vigilanza alla minaccia sociale, le persone SGD ricevono meno sicurezza sociale, motivo per cui rimangono in uno stato cronico di allerta, che ha importanti conseguenze negative su:

- 1** **Attenzione e cognizione**  
Riduce la capacità di concentrazione e decision making.
- 2** **Regolazione emotiva**  
Aumenta la probabilità di sviluppare ansia, depressione, stress post-traumatico, suicidalità o di sperimentare affaticamento mentale.
- 3** **Effetti sulla salute fisica**  
Aumenta il rischio di infiammazioni anche croniche, malattie cardiovascolari, dolori cronici e in generale di contrarre malattie.

Tale meccanismo quindi può avere effetti negativi sulla salute sia mentale che fisica anche con un basso grado di esposizione a minority stress.



Grazie



nickydaigoro

Segui già ▾

Messaggio



577 post

4.207 follower

916 seguiti

**Nicky Daigoro** 🇬🇧 he/him

Servizi locali

1996 | 🗓 10/04/22 ✂ 19/12/24

✨ OPEN COMMISSION ✨

dumb account @nickyossafragili

🔗 [ko-fi.com/nickydaigoro](https://ko-fi.com/nickydaigoro) + 1

Account seguito da [m\\_asterisco\\_](#), [merilgik13](#) + altri 19