

MODI DI

Continuano a trovare mille difficoltà nel dichiararsi ma si realizzano sempre più in relazioni affettive stabili. Da “Modi di”, la più grande indagine conoscitiva relativa agli omosessuali mai condotta, un ritratto articolato dei gay e delle lesbiche italiani. Che però non si chiamano più così.

Articolo pubblicato su Pride (gennaio 2006, pagg. 41-42)

Di Giulio Maria Corbelli (giulio@gay.it)

Gay e lesbica addio. Da oggi per identificare la popolazione omosessuale italiana sarà più opportuno parlare di *maschi che fanno sesso con maschi* o di *femmine che fanno sesso con femmine*.

L'indicazione emerge dai risultati di “Modi di”, l'indagine conoscitiva svolta da Arcigay in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità che è la più grande mai realizzata sugli omosessuali italiani (e la prima che coinvolga anche le lesbiche) con i suoi oltre 7700 questionari compilati, il 70% dei quali via internet.

Un campione assai vasto (anche se più rappresentativo delle fasce giovanili e dei residenti nel nord) che rivela un ritratto della popolazione omosessuale piuttosto complesso: gli italiani che hanno esperienze sessuali con persone dello stesso sesso difficilmente si dichiarano in famiglia o al lavoro e a volte neanche con il proprio psicologo; molti di loro si considerano lontani dai pericoli dell'Aids e delle altre malattie trasmissibili sessualmente ma cercano sempre più la stabilità nella relazione di coppia. E non mancano gli omosessuali che crescono dei figli anche se nel più assoluto anonimato.

Il tema della *mancaza di visibilità* è stato citato più volte in occasione della presentazione dei risultati della ricerca, avvenuta in un convegno svoltosi a Firenze lo scorso 16 dicembre.

Uno dei dati più eclatanti conferma che in Italia è ancora inopportuno parlare di “comunità gay e lesbica”, visto che oltre il 17% degli uomini che fanno sesso con altri uomini e addirittura il 34% delle donne che fanno sesso con altre donne rifiutano di identificarsi con termini come gay, lesbica, omosessuale o bisessuale.

E se non ci si dichiara a se stessi, non sorprende che fare *coming out* sia considerato ancora particolarmente difficile, soprattutto in famiglia o nell'ambiente di lavoro: più di un uomo su dieci non ha mai parlato del proprio orientamento sessuale neanche con un amico e solo uno su quattro si è aperto con qualche collega.

Per le donne il problema della visibilità è ancora più radicato: anche se c'è maggiore facilità a parlarne con le amiche, solo una lesbica su cinque è visibile sull'ambiente di lavoro e addirittura una su tre non si è rivelata a nessun familiare.

“La percentuale di donne che rifiutano qualsiasi definizione è particolarmente alta tra le giovani di età tra i 26 e i 30 anni” – ha sottolineato *Margherita Graglia*, psicologa e psicoterapeuta responsabile della ricerca per l'area donne – “E la questione è tutt'altro che secondaria: se facessimo una campagna per la salute indirizzata a gay e lesbiche, non riusciremmo a raggiungere tutti quelli che non si identificano in questi termini”.

Ed è proprio il campo della salute quello che più risente di questa difficoltà a rivelarsi; se è preoccupante che il 70% degli uomini e l'80% delle donne non parlino del proprio comportamento sessuale con il proprio medico di base, è addirittura sconcertante che esista un 20% di soggetti che non si apre neanche con lo psicologo. C'è insomma una diffusa sfiducia nei confronti del sistema sanitario che si riflette nella paura di subire un

trattamento peggiore a causa del proprio orientamento sessuale dichiarata dal 40% degli intervistati e che risulta particolarmente grave tra i giovanissimi.

Per oltre i tre quarti gli under 25 non si sono mai recati in una clinica o ambulatorio sessuologico o in un reparto di malattie infettive, tanto che il 54,6% dei giovani non ha mai fatto un test per l'Hiv.

Dato questo che desta gli allarmi di molti, a partire da *Giovanni Rezza* dell'Istituto Superiore di Sanità: "All'inizio dell'epidemia di Aids c'era un grande coinvolgimento delle associazioni omosessuali nella lotta all'infezione; poi associare l'Hiv agli omosessuali è diventato politicamente scorretto perché si voleva giustamente combattere il pregiudizio secondo il quale l'Aids era la 'peste gay'. Questo ha però portato ad una riduzione dei fondi destinati alle organizzazioni gay per la lotta all'Aids e ad un abbassamento della percezione del rischio".

Anche *Sergio Lo Giudice*, presidente nazionale Arcigay, condivide l'analisi del professor Rezza: "Fino ad alcuni anni fa, quando il ministro della Salute Donat Cattin diceva che "l'Aids se lo prende chi se lo va a cercare", abbiamo dovuto lavorare per rettificare un'immagine falsa che s'era diffusa.

Oggi dobbiamo trovare un nuovo equilibrio tra la necessità di difendersi dallo stigma sociale e l'urgenza di assumersi come gruppo particolarmente colpito per far arrivare messaggi chiari relativi ai comportamenti sessuali".

E' forse anche per questo motivo che nel campo della prevenzione dell'Aids siamo in alto mare. Mentre il presidente della Società Italiana Malattie Infettive *Francesco Mazzotta* avverte che "se non alziamo la guardia rischiamo di trovarci molto più indietro di quando è scoppiata l'epidemia", le percentuali delle persone che si ammalano di Aids in Italia continuano a crescere, anche se diminuiscono in valore assoluto: si dichiara sieropositivo il 4,6% degli intervistati (la percentuale nella popolazione generale è del 2 per mille) ma se consideriamo le persone con più di 40 anni scopriamo che ha contratto l'Hiv un omosessuale su dieci. E, soprattutto, il 65% dei gay (contro il 47,8% rilevato nella popolazione generale) scopre di essere sieropositivo solo quando l'infezione è già degenerata in Aids, segno che *gli omo-bisessuali non conoscono l'uso del test e non si considerano più una popolazione a rischio*: lo testimonia anche il fatto che il 20% dichiara di non conoscere lo stato sierologico del partner, che il 60% si aspetta che un partner sieropositivo riveli il proprio stato prima dell'atto sessuale e che uno su cinque si dice stanco di occuparsi di Aids.

Così i comportamenti a rischio si diffondono sempre più, come rivela anche la minore attenzione verso tutte le Malattie trasmissibili sessualmente (MTS): più della metà dei soggetti sotto i 25 anni e più di un terzo dei soggetti nella fascia d'età 26-30 dichiara di non aver mai fatto nessun tipo di controllo per le MTS. "Che però continuano a crescere" – ha detto *Luca Pietrantonio*, responsabile scientifico di Modi di per l'area uomini – "I più diffusi sono i condilomi, soprattutto nella fascia di età tra i 31 e i 40 anni; ma anche gonorrea e sifilide sono piuttosto comuni".

Altra nota dolente è quella relativa ai *consumi delle sostanze psicoattive* che, secondo i risultati della ricerca, sono mediamente più alti di quelli registrati nella popolazione generale. Tra le lesbiche e nella fascia d'età giovanile c'è una gran diffusione di droghe leggere (cannabis/marijuana) mentre un intervistato su 6 fa uso di popper, uno su 8 di psicofarmaci e uno su 11 di cocaina.

Eppure la voglia di 'normalità' fa capolino nelle relazioni di coppia: più della metà delle lesbiche intervistate e il 40% dei maschi sono in coppia stabile con una persona dello stesso sesso. E in alcune di queste coppie crescono dei bambini: il 5% degli intervistati

dichiara di avere figli, nella quasi totalità nati da una precedente relazione. Ed è questa la prima volta che viene 'misurato' seppur in maniera indiretta e forse imperfetta il fenomeno della genitorialità omosessuale in Italia.

I risultati completi dell'indagine Modi di saranno pubblicati a febbraio o marzo 2006 sul sito internet www.modidi.net e, se si riuscirà a recuperare i finanziamenti necessari, anche in forma cartacea.

Intanto le associazioni si interrogano già su come utilizzare questi dati per programmare interventi efficaci. Per *Annamaria Imbarrato* di Arcilesbica Firenze "c'è ancora molto da fare sul fronte delle difficoltà nell'auto-definizione e nella visibilità delle lesbiche. Lavorare su una positiva accettazione di sé è fondamentale: nel futuro dovremo insistere molto su quella percentuale di donne che non riesce a definirsi".

Anche *Sergio Lo Giudice* considera particolarmente preziose le informazioni che derivano da questa indagine: "Oggi ogni impegno per la nostra salute deve affrontare mille difficoltà di tipo etico o confessionale. E' terribile che il Ministero della Salute, con il quale non riusciamo a realizzare alcuna collaborazione nella tutela sanitaria delle persone omosessuali, continui a non percepire lo strumento prezioso che può essere un'associazione come Arcigay così capillare sul territorio e in grado di condurre indagini conoscitive di questo livello. Sarà bene che d'ora in poi le istituzioni e l'associazionismo riescano a trovare nuove forme di intervento coordinate che risolvano i problemi della salute di gay e lesbiche".

Box

Il campione? Ottimo anche se...

Raffaele Lèleri, responsabile nazionale salute di Arcigay, è stato il project manager di "Modi di".

Che grado di rappresentatività ha, secondo te, il campione esaminato nella ricerca?

Analizzando come si discosta dal quadro della popolazione italiana fornito dall'Istat, la composizione del nostro campione nelle categorie età, area di residenza e titolo di studio ci permette di dire che Modi di descrive bene i giovani gay e lesbiche e meno quelli anziani. Ma è anche vero che può darsi che la composizione della popolazione omosessuale non corrisponda a quella della popolazione generale. E poi a conferma della rappresentatività del campione ci sono i numeri molto grandi; una precedente ricerca del 1996 aveva raccolto in tre anni solo 2500 partecipanti contro i nostri 7700 in pochi mesi.

La ricerca mostra che molti rifiutano di identificarsi in termini come 'gay', 'omosessuale' o 'lesbica'.

Sì, già nell'intestazione della ricerca si leggeva che questa era rivolta anche a chi aveva avuto "esperienze gay o lesbiche". Evidentemente siamo riusciti a raggiungere anche le persone che non si identificano nella comunità. E questo credo sia un risultato molto positivo.

In questo siete stati probabilmente aiutati dal massiccio impiego di internet?

Dobbiamo ancora estrapolare i dati, ma presumibilmente questa considerazione sarà confermata. Anche se io sono il primo a dire che non mi fido delle ricerche via internet, è stato questo che ha reso possibile la presenza di calabresi, siciliani o sardi nella ricerca, cioè di quelle zone in cui non ci sono luoghi di aggregazione.

Box

Il parere dello scienziato

Giovanni Rezza è direttore del Centro Operativo Aids dell'Istituto Superiore di Sanità che ha contribuito alla realizzazione della ricerca.

Professore, un confronto tra i dati di Modi di e quelli relativi alla popolazione generale.

E' difficile confrontare i dati, anche perché per la popolazione generale non ne abbiamo di così dettagliati. Riguardo alla diffusione dell'Aids il fatto che si trovi una percentuale del 4% contro lo 0,2% nazionale indica che i fattori di rischio sono più diffusi tra gli omosessuali. Ed è notevole il fatto che i giovani non abbiano una percezione del rischio, dato questo che è confermato anche a livello generale.

Crede che internet come strumento di somministrazione del questionario sia stata un punto di forza o una debolezza?

Internet non è ancora largamente diffuso in Italia e quindi non può essere preso come riferimento per una ricerca sulla popolazione generale. Il suo impiego è interessante per il fatto che garantisce l'anonimato, ma quando si utilizza internet per diffondere un questionario, il campione è molto selezionato.