



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

(DPSS)

**Corso di laurea in Scienze psicologiche dello sviluppo, della personalità
e delle relazioni interpersonali**

Elaborato finale

**Omogenitorialità: sfide e risorse delle
famiglie composte da due genitori dello
stesso sesso**

**LGBT parenting: challenges and resources
of same-sex families**

Relatore

Prof.ssa Marina Miscioscia

Laureando/a:
Giulia Bolognini
Matricola:
2003510

Anno Accademico 2022-2023

Indice

<i>ABSTRACT</i>	3
1. CAPITOLO 1: L'omogenitorialità nel contesto italiano	4
1.1 La coscienza procreativa nelle persone omosessuali	5
1.2 La transizione alla genitorialità: le trasformazioni identitarie	8
1.3 La rilevanza del legame biologico nelle famiglie omogenitoriali	10
2. CAPITOLO 2: Le molteplici espressioni della stigmatizzazione	12
2.1 L'impatto della stigmatizzazione omofobica sui figli e sulle figlie	15
2.2 Le diverse espressioni delle microaggressioni	17
2.3 La microaggressività tra i pari: il rapporto insegnante-bambino	19
3. CAPITOLO 3: Conclusioni	20
<i>Bibliografia</i>	22

Abstract

Il presente elaborato ha lo scopo di fornire una panoramica generale riguardante la formazione delle famiglie omogenitoriali in Italia, tenendo in considerazione sia il punto di vista delle madri lesbiche e dei padri gay, sia quello dei figli e delle figlie.

Nel primo capitolo verrà definito il concetto di *omogenitorialità* e verrà illustrato lo sviluppo della coscienza procreativa dei potenziali futuri genitori omosessuali. Successivamente, verrà posta l'attenzione sulle diverse sfide che i genitori dello stesso sesso si trovano ad affrontare durante il percorso di transizione alla genitorialità; in particolare, verrà analizzata la conflittualità tra l'identità omosessuale e l'identità genitoriale emergente. L'ultimo paragrafo del presente capitolo ha l'obiettivo di fornire delle strategie per i genitori non biologici, che possano essere utili a contrastare l'iniquità biologica.

Il secondo capitolo descriverà tutte le forme di stigmatizzazione che vengono attribuite alle famiglie omogenitoriali e verranno proposte ulteriori strategie o forme di supporto, che possano aiutare genitori e figli a risignificare positivamente eventi discriminatori.

In conclusione, verranno illustrate le considerazioni finali a seguito della revisione della letteratura.

1. CAPITOLO 1: L'omogenitorialità nel contesto italiano

Il termine “omogenitorialità” comprende differenti tipologie di composizione familiare. Si tratta di famiglie con madre lesbica, single o in coppia, che ha fatto ricorso a procreazione medicalmente assistita, famiglie con padre gay, single o in coppia, che ha concepito con gestazione per altri, famiglie a fondazione cogenitoriale, famiglie adottive o affidatarie con genitore single o con due madri o due padri e infine famiglie omogenitoriali ricomposte in seguito a separazione eterosessuale (Carone, 2021).

A partire dagli anni Settanta, queste diverse realtà familiari hanno acquisito maggiore visibilità in seguito alla rivoluzione femminista per il diritto all'interruzione volontaria della gravidanza e al divorzio, all'affermazione dei movimenti civili per i diritti delle persone appartenenti alla comunità LGBTQ+ e all'introduzione, in alcuni paesi, di leggi che riconoscono e garantiscono anche alle persone omosessuali, il diritto all'adozione (Carone, 2021).

Le famiglie omogenitoriali vengono anche definite *famiglie moderne* e contrapponendosi al modello tradizionale di genitorialità, ad oggi in Italia, non vengono ancora completamente legalmente riconosciute. Nel 2017 Pacilli e colleghi hanno condotto uno studio su un campione di soggetti italiani in cui hanno riportato che l'omogenitorialità viene considerata innaturale, e che le convinzioni a favore dei ruoli di genere tradizionali all'interno delle famiglie siano ancora molto diffuse, soprattutto tra gli uomini. Altri studi italiani hanno dimostrato che questi ultimi sono maggiormente interessati al proprio ruolo di genere, rispetto alle donne, e tendono a rafforzare il concetto di *mascolinità eterosessuale* (Salvati et al., 2016, 2017) adottando atteggiamenti negativi e discriminatori nei confronti dei genitori dello stesso sesso, promuovendo al contempo l'asimmetria di genere (Ioverno et al., 2017; Petruccelli et al., 2015). In aggiunta a ciò, il contesto italiano è fortemente influenzato dalla religione cattolica e legato ai valori della famiglia tradizionale, considerata il fondamento di una società stabile; in conseguenza di ciò, l'omogenitorialità viene considerata una sfida alla cultura italiana.

1.1 La coscienza procreativa nelle persone omosessuali

Il termine *coscienza procreativa* è stato ideato da Marsiglio e Hutchinson (2002) per teorizzare in che modo gli uomini comprendono sé stessi come esseri procreativi. Tale consapevolezza può emergere gradualmente all'interno di relazioni sessuali e romantiche, incrementando successivamente con l'esposizione diretta ad eventi legati alla fertilità come la gravidanza, l'aborto e la nascita.

A tal proposito, nel 2007 Marsiglio e Berkowitz hanno condotto una ricerca su un campione di giovani uomini gay di età compresa tra i 19 e i 55 anni che ha permesso di illustrare alcuni cambiamenti che hanno contribuito allo sviluppo della *coscienza procreativa*. I due ricercatori hanno notato che a sollecitarne l'incremento, erano proprio alcune particolari condizioni come l'ingresso in associazioni di genitori omosessuali, l'accudimento di nipoti o bambini e bambine all'asilo nido o in centri appositi, l'aumento delle tecniche riproduttive e, infine, anche l'incontro con il proprio partner.

Lo sviluppo della *coscienza procreativa* interferisce inevitabilmente con lo sviluppo dell'identità omosessuale; le possibilità per le coppie omosessuali di avere figli sono oggi ancora molto discusse. Le ragioni possono essere attribuite ai presunti effetti negativi sul benessere e sullo sviluppo psicologico, sociale e sessuale dei figli e delle figlie (Wardle, 1997; Cigoli e Scabini, 2008; Winter, 2010; Risé, 2013) cresciuti con un modello affettivo e relazionale diverso da quello eterosessuale e all'influenza della gerarchia ecclesiastica che sostiene unicamente il modello di famiglia tradizionale (Barbagli et al., 2010). Le persone omosessuali sono pertanto costrette a combattere contro la potenziale impossibilità di avere figli o figlie, rischiando di dover conseguentemente affrontare ed elaborare il lutto della propria identità genitoriale (Ferrari, 2015). L'orientamento sessuale è considerato dall'ideologia omofobica come un elemento che non solo ostacola le traiettorie evolutive di figli e figlie, ma nemmeno favorisce e garantisce loro uno sviluppo sano. Seguendo questo criterio, in un'ottica progettuale nella quale donne lesbiche e uomini gay si immaginano genitori, è essenziale precisare che questi ultimi debbano affrontare un maggior numero di sfide rispetto alle persone eterosessuali (Carone, 2021).

Nel 2013 Baiocco e Laghi hanno condotto il primo studio in Italia volto a misurare il desiderio, l'intenzione e la percezione individuale della competenza genitoriale in un campione costituito da 201 donne lesbiche, 199 uomini gay e 530 individui eterosessuali tra cui 314 donne e 216 uomini senza figli, aventi un'età compresa tra i 18 e i 35 anni. Dal seguente studio è emerso che le persone omosessuali esprimevano con meno probabilità, rispetto ai coetanei eterosessuali, desideri e intenzioni genitoriali. Tale risultato potrebbe essere dato, per esempio, dalla sfiducia nel ricevere l'adeguato supporto sociale come figure genitoriali e dalla difficoltà di accesso all'adozione,

all'inseminazione da donatore o alla maternità surrogata.

Lo studio, inoltre, dimostra che in Italia le donne, sia etero che lesbiche, si percepiscono come molto influenzate dalla pressione sociale nell'aver figli in quanto il paese italiano considera la cura della casa, dei bambini e degli anziani, fattori fondamentali per la costruzione dell'identità femminile, nonché una responsabilità prettamente femminile.

Per quanto riguarda gli uomini, invece, il divario tra desiderio e intenzioni è ampio: in particolare, di coloro che hanno espresso desideri genitoriali, solamente il 58% degli uomini gay ha espresso anche intenzioni genitoriali, rispetto al 90% nel campione degli uomini eterosessuali. I dati hanno inoltre confermato che in Italia una buona percentuale di uomini gay ha un'idea negativa della genitorialità all'interno delle coppie omosessuali a causa della forte pressione sociale che li spinge a conformarsi ad un ruolo di genere eteronormativo.

Nel 2019 in Italia Scandurra, Bacchini, Esposito e altri colleghi hanno condotto uno studio su un campione composto da 120 donne lesbiche e 170 uomini gay senza figli, da cui è emerso che nel caso delle donne lesbiche, il calo della volontà e dell'intenzione di avere figli, era strettamente connesso con episodi di discriminazione subiti, omofobia interiorizzata e mancata condivisione del proprio orientamento sessuale nell'ambito sociale, lavorativo e familiare. Gli uomini gay, invece, si sentivano frenati dalla paura di non essere accettati e discriminati a causa del proprio orientamento sessuale.

Considerando quanto detto finora, possiamo affermare che la *coscienza procreativa* si articola in tre differenti livelli:

- Rappresentazionale: nell'immaginario della persona omosessuale, il sé ideale genitoriale e il sé capace di generare una vita umana si conciliano. Omosessualità e genitorialità coesistono.
- Identitario: la vita di coppia, sociale, lavorativa e i progetti futuri si intrecciano e trovano un accordo con il desiderio di avere figli o figlie.
- Progettuale: le future madri lesbiche e i futuri padri gay si attivano per trovare gli strumenti adatti per realizzare il loro progetto di genitorialità, rivolgendosi a specialisti del settore e consultandosi con la propria rete di affetti.

È utile infine puntualizzare che la formazione della *coscienza procreativa*, sia perlopiù associata all'espansione della propria identità, piuttosto che all'effettiva realizzazione della genitorialità. Secondo Ajzen e colleghi (2004) sebbene l'intenzione sia preceduta dal desiderio, non è detto che quest'ultimo implichi necessariamente la volontà di agire. Le intenzioni sono regolate da diversi fattori come la desiderabilità sociale, il coinvolgimento sociale e il controllo comportamentale. È

dunque opportuno sviluppare le condizioni psichiche e sociali adeguate ad affrontare e portare a termine il progetto genitoriale.

1.2 La transizione alla genitorialità: le trasformazioni identitarie

Fava Vizziello (2003, p. 41) vede la genitorialità come parte fondante della personalità di ogni individuo e la definisce come “una funzione autonoma e processuale dell’essere umano, preesistente all’azione di concepire che ne è soltanto una, se pur fondamentale, non necessaria espressione”. Tale definizione indica pertanto che la funzione genitoriale possa essere attivata anche in assenza di legame biologico con il/la bambino/a. Tale funzione inizia a svilupparsi fin dall’infanzia attraverso l’interiorizzazione delle esperienze di cura ricevute (Solomon, George, 2008) e permette successivamente di acquisire competenze adeguate a proteggere e accudire un altro individuo prendendosene cura, interpretando i suoi bisogni e cercando di sanarli. Sebbene la genitorialità non implichi essere genitori reali, la nascita di un figlio attiva uno spazio mentale e relazionale all’interno del quale circolano pensieri e fantasie legati alla propria esperienza di figli e all’accudimento ricevuto dai propri genitori.

Le coppie omosessuali determinate ad affrontare il percorso di transizione alla genitorialità, vanno incontro a diverse sfide e molteplici fattori di stress legati alle trasformazioni identitarie in corso, sia all’interno della comunità eterosessuale, sia all’interno della comunità LGBTQ+ (Cao, Mills-Koonce, Wood et al., 2016).

Il modello eteronormativo di famiglia e genitorialità diffida della capacità di esercitare le funzioni genitoriali tra persone dello stesso sesso e dubita dell’adeguatezza del contesto in cui bambini e bambine crescono e si sviluppano. Tale modello, inoltre, considera l’urgenza di stabilire dei *ruoli genitoriali* definendo “chi” debba assumersi certe responsabilità e “come” debba assolvere determinati compiti (Carone, 2021).

In Italia i *ruoli genitoriali* si determinano sulla base dei *ruoli di genere* socialmente e culturalmente accettati e condivisi; si considera la necessità di stabilire cosa sia più congruente con il sesso femminile e cosa, invece, si addica maggiormente al sesso maschile (Ferrari, 2015). Come precedentemente anticipato, altre sfide possono riferirsi al potenziale rifiuto e isolamento all’interno della stessa comunità LGBTQ+ che esclude la possibilità che omosessualità e genitorialità siano compatibili (Benson, Silverstein, & Auerbach, 2005; DeBoehr, 2009; Goldberg, Downing, & Moyer, 2012).

I nuovi cogenitori devono dunque cercare di risolvere il conflitto che si crea tra la propria identità sessuale (storicamente vista come senza figli) e l’identità genitoriale (storicamente considerata un privilegio eterosessuale). Il processo di sviluppo di un sé che integra queste due identità conflittuali, può generare notevoli quantità di stress e ansia.

Esistono diversi percorsi che garantiscono la genitorialità alle coppie omosessuali, tuttavia, ad oggi, nessuno di questi permette ad entrambe le madri o ad entrambi i padri, di essere genitori biologici

(Berkowitz & Marsiglio, 2007; Goldberg & Gartrell, 2014; Moore & Stambolis-Ruhstorfer, 2013; C. J. Patterson & Riskind, 2010). Tale impedimento comporta delle modifiche riguardanti i diritti dei genitori (Almack, 2005; Ciano-Boyce & Shelley-Sireci, 2002; Moore, 2008) per questo motivo possono nascere ostilità e conflittualità tra i due genitori omosessuali in competizione tra loro per l'acquisizione dell'identità genitoriale (McKelvey, 2013; Reimann, 1997; Wojnar & Katzenmeyer, 2014). Ciò può portare talvolta anche allo scioglimento della relazione (Biblarz & Stacey, 2010; Gabb, 2004; MacCallum & Golombok, 2004; Pelka, 2009).

È inoltre necessario tenere in considerazione che le coppie omogenitoriali si trovano a fronteggiare l'assenza dei *ruoli di accudimento istituzionalizzati* basati sul sesso e sul genere, comunemente associati all'identità genitoriale (Biblarz & Savci, 2010; Goldberg & Perry-Jenkins, 2007; Hequembourg, 2004; Tasker, 2013).

Molti sono anche i genitori omosessuali che affrontano con successo il percorso di transizione alla genitorialità, e pertanto, si presuppone che mettano in atto strategie adattive, che consentono loro di progredire nei nuovi ruoli e di risignificare positivamente alcune situazioni o eventi stressanti.

1.3 La rilevanza del legame biologico nelle famiglie omogenitoriali

Sul piano del legame biologico si notano significative differenze tra famiglie eterogenitoriali e famiglie omogenitoriali: all'interno delle prime la genitorialità è legalmente e pienamente riconosciuta, all'interno delle seconde la relazione genitoriale è considerata asimmetrica ed è disconosciuta dall'ordinamento giuridico italiano (Carone, 2021).

Nelle famiglie omogenitoriali il genitore omosessuale non biologico (non legale) non gode degli stessi diritti del genitore biologico (legale), viene ad egli sottoposto e gli viene esclusa la possibilità di riconoscere legalmente i figli e le figlie della coppia, negandogli l'adozione coparentale.

A questo proposito, la letteratura evidenzia come ci possa essere la possibilità che il genitore non biologico investa troppo sul rapporto di coppia, in quanto unica certezza, e che ciò possa creare inconsapevolmente tensione e stress, i quali potrebbero compromettere il consolidamento dell'identità genitoriale.

In tal senso, le coppie omosessuali, possono ricorrere ad una serie di strategie volte a minimizzare, e in alcuni casi anche prevenire, gli eventuali effetti negativi dell'iniquità biologica sui figli (Bergen, Suter, & Daas, 2006; Goldberg et al., 2008; Goldberg & Perry-Jenkins, 2007; Hequembourg, 2004; Hequembourg & Farrell, 1999; Pelka, 2009). Queste strategie possono essere classificate in quattro diverse categorie:

- Strategie comportamentali: Goldberg e colleghi (2008) hanno notato che nelle coppie composte da due donne lesbiche, la madre non biologica presentava la tendenza a creare dinamiche uniche con il figlio o la figlia (es. mettendolo/a a letto, facendogli/le il bagno), per poter compensare la mancanza di connessione biologica. In secondo luogo, le madri non biologiche hanno apportato alcune modifiche nel lavoro (es. riduzione delle ore di lavoro) per assicurarsi di poter passare del tempo con i/le propri/e figli/e e di poter partecipare in modo equo alla vita familiare, affermando così la loro identità genitoriale. È fondamentale che la madre biologica supporti la madre non biologica, affinché si allenti il sentimento di gelosia o di inadeguatezza che quest'ultima potrebbe sviluppare. La madre biologica potrebbe inoltre coinvolgere la partner in attività come l'allattamento, permettendole di nutrire il figlio o la figlia tramite biberon e garantendo loro uno spazio di condivisione intimo e riservato.
- Strategie simboliche o linguistiche: il linguaggio fornisce alle coppie omogenitoriali la possibilità di ridurre l'iniquità biologica. In uno studio condotto da Bergen et al. (2006) è emerso che la maggior parte delle madri dello stesso sesso, utilizza termini diversi ma

paritari che veicolano lo stesso significato (es. Mommy e Mama) al fine di promuovere, agli occhi dei figli e delle figlie, identità genitoriali uguali e alla pari.

- Strategie legali: come già precedentemente anticipato, i genitori non biologici hanno difficoltà ad affermare la propria identità genitoriale a causa del mancato riconoscimento legale. A tal proposito, l'adozione coparentale rispecchia, negli stati che la consentono, una valida alternativa, utile a controbilanciare l'asimmetria tra i partner e a riconoscerli entrambi equamente (Bergen et al., 2006; Goldberg & Perry-Jenkins, 2007; Hequembourg, 2004; Hequembourg & Farrell, 1999). Un'altra strategia utile a combattere l'ineguaglianza parentale è inserire il nome del genitore non biologico nel certificato di nascita del bambino o della bambina (Bergen et al., 2006; McKelvey, 2013). Bergen et al. (2006) hanno successivamente individuato altre strategie legali al fine di promuovere la legittima identità genitoriale della madre non biologica. Queste strategie garantiscono ad entrambi i genitori tutti i diritti e le responsabilità derivanti da tale posizione, permettono alla madre non biologica di ottenere la procura medica per i propri figli e, inoltre, in caso di morte della madre biologica, i figli verranno a lei affidati.
- Strategie di tecnologia riproduttiva: al giorno d'oggi sono molte le tecniche riproduttive avanzate che permettono alle coppie omosessuali di avere figli. Tra queste, ne esistono alcune che permettono di ridurre l'asimmetria biologica dei legami con i bambini, tra genitori dello stesso sesso. La fecondazione in vitro, ad esempio, consiste nell'utilizzare gli ovuli della madre naturale genetica, che vengono fecondati esternamente con lo sperma di un donatore e successivamente impiantati nell'utero della futura madre biologica. Similmente, le coppie di uomini gay possono unire i loro singoli campioni di sperma prima di fecondare l'ovulo della madre surrogata; l'effettiva paternità del bambino o della bambina sarà ignota e questo consentirà loro un allevamento paritario (Pelka, 2009).

2. CAPITOLO 2: Le molteplici espressioni della stigmatizzazione

Le famiglie composte da due genitori dello stesso sesso sono quotidianamente esposte al confronto con le credenze socialmente condivise sulla (il)legittimità della loro forma familiare. Come già precedentemente esposto, le famiglie omogenitoriali in Italia, non godono del totale riconoscimento giuridico e questo nega loro la libertà procreativa e la possibilità di esercitare pienamente le funzioni genitoriali (Ghisleni, 2020). Consultando l'ultima revisione annuale dell'ILGA è possibile affermare che in Italia, in particolare dopo le elezioni avvenute nel Settembre 2022, è ancora molto comune l'incitamento all'odio contro le persone appartenenti alla comunità LGBTQ+. Tali elezioni parlamentari hanno portato alla vittoria il primo governo italiano di estrema destra, dalla seconda guerra mondiale, composto da Fratelli d'Italia e Giorgia Meloni. In particolare, Federico Mollicone di Fratelli d'Italia ha affermato che "le coppie omosessuali non sono legali, non sono consentite" e che la genitorialità in una coppia formata da due persone dello stesso sesso non è "normale". Giorgia Meloni, nota per le sue opinioni francamente anti-LGBT, ha sostenuto il divieto dell'educazione sessuale nelle scuole e ha vietato l'inclusione di persone LGBT nei libri per bambini. Fratelli d'Italia si è opposto alla legge Zan che si poneva come obiettivo quello di proteggere le persone omosessuali dai crimini d'odio e di sostenere i loro diritti. Per quanto riguarda le famiglie composte da genitori dello stesso sesso, Torino fu una delle prime città italiane a rilasciare certificati di nascita a coppie di donne lesbiche e di uomini gay nel 2018; ad oggi però tale rilascio viene considerato oltraggioso e disonorante. Il primo ministro Giorgia Meloni ha esposto la sua posizione in merito ai diritti della famiglia dichiarandosi a sfavore dell'omogenitorialità e considerando la maternità surrogata come un crimine. In tal senso, l'ordinamento giuridico italiano nega la possibilità ad entrambe le madri lesbiche o ad entrambi i padri gay di essere iscritti all'anagrafe come genitori.

A queste condizioni, si associano diverse forme di stigma a cui le famiglie omogenitoriali possono andare incontro quotidianamente e durante il corso della loro vita. Il termine *stigma* coniato nell'antica Grecia, accompagnava l'usanza di infliggere tagli o abrasioni sui corpi dei traditori e dei criminali, considerati immorali e contaminati, per poterli riconoscere e conseguentemente evitare. Oggi sottende dissenso nei confronti di un'identità sociale considerata deviante, "guasta" (Goffman, 1963) rispetto a quanto socialmente accettato.

Nel 2009 Herek, Gillis e Cogan hanno introdotto il termine *stigma sessuale* per identificare la considerazione negativa e lo stato di inferiorità, attribuiti agli individui appartenenti alle minoranze sessuali, come ad esempio, tutti coloro che svilupparono un'identità, adottavano comportamenti, intraprendevano relazioni che non fossero eterosessuali. Grazie alla ricerca di Herek e colleghi (2009) è possibile individuare quattro differenti tipologie di stigma sessuale:

- Stigma strutturale: conciliabile con il termine *eterosessismo*, prescinde dall'opinione e dal giudizio personale dei singoli individui e presume che tutte le persone siano eterosessuali. Qualora le minoranze sessuali diventino visibili o legalmente riconosciute, lo *stigma strutturale* tende a problematizzarle, presumendo siano anormali, innaturali e meritevoli di ostilità, atti discriminatori e violenza. Le istituzioni politiche, religiose, mediche, sociali instillano messaggi basati sull'idea che l'unica realtà familiare accettabile sia quella composta da un uomo e una donna, eterosessuali, cisgender, monogami, possibilmente sposati e fertili.
- Stigma attuato: qualora gli episodi di discriminazione e violenza vengano concretamente subiti dalle donne lesbiche, dagli uomini gay e dai loro figli e figlie direttamente o indirettamente, si parla di *stigma attuato*.
- Stigma percepito: coincide con l'aspettativa di subire una reazione negativa da parte dell'ambiente sociale. Le persone omosessuali desiderano evitare di essere vittime di episodi discriminatori o di violenza e affinché ciò accada, spesso tendono a modificare il proprio comportamento (es. evitano il contatto fisico con persone dello stesso sesso, evitano l'anticonformismo di genere, attuano loro stessi lo stigma sessuale contro gli altri). In tal senso, questa forma di stigma, può essere adattiva nella misura in cui permette, alle famiglie omogenitoriali, di evitare di essere un bersaglio. È importante precisare che negare continuamente la propria identità o isolarsi dalla società può avere costi molto alti e conseguenze psicologiche molto negative.
- Stigma interiorizzato: coincide con l'interiorizzazione dello stigma sessuale attribuito alle persone omosessuali e implica l'adattamento del proprio concetto di sé alle idee stigmatizzanti della società. Lo *stigma interiorizzato* si basa sull'accettazione e sull'accordo degli individui con la valutazione dispregiativa dell'omosessualità da parte della società e implica l'assimilazione di tutti i pregiudizi e gli stereotipi rivolti alle famiglie omogenitoriali. Tale processo di interiorizzazione può portare le madri lesbiche e i padri gay, soprattutto nella prima fase di progettazione familiare, a pensare che la loro composizione familiare potrebbe potenzialmente fungere da ostacolo per il sano sviluppo dei loro figli e delle loro figlie. In seguito, con la realizzazione della genitorialità, lo *stigma interiorizzato* potrebbe non risolversi efficacemente, ma, piuttosto, restare latente e riattivarsi in momenti particolarmente critici, quando per esempio, durante specifiche fasi evolutive, i figli o le figlie mettono a dura prova l'efficacia delle funzioni genitoriali. In questi periodi i genitori potrebbero sentirsi poco adeguati e non sufficientemente competenti. Tali avvenimenti, secondo la prospettiva del *Minority Stress* (Meyer, 2003),

producono una condizione di stress continuativo macro e microtraumatico, che può rappresentare un fattore di rischio per l'intero assetto familiare.

È importante puntualizzare che più lo *stigma interiorizzato* si consolida, più cresce la probabilità che si trasformi in *omofobia interiorizzata*.

Nel 2007 Sherry ha condotto uno studio su un campione di 286 uomini e donne omosessuali e bisessuali di età compresa tra i 16 e gli 83 anni, con un'età media di 31.5 anni, in cui ha analizzato il grado di correlazione tra i differenti stili di attaccamento e il senso di vergogna o colpa e l'omofobia interiorizzata. I risultati di tale ricerca suggeriscono che allo stile di attaccamento insicuro evitante e allo stile di attaccamento insicuro ambivalente sono associati un elevato senso di vergogna e di colpa e un'elevata omofobia interiorizzata. Per contro, lo stile di attaccamento sicuro, è correlato a livelli inferiori di omofobia interiorizzata.

A tal proposito, Sherry (2007) propone delle sedute di psicoterapia durante le quali clinico e paziente possano instaurare una buona alleanza terapeutica volta a ridurre gli effetti negativi dello stile di attaccamento insicuro. Durante le sessioni di psicoterapia, il paziente dovrebbe dunque sperimentare un ambiente sicuro e di supporto attraverso una relazione terapeutica egualitaria, anziché porre la sua attenzione esclusivamente sulla gestione e sulla cura del sintomo. Il principale vantaggio di tale metodo è l'aumento delle opportunità volte a creare legami sani e sicuri con i propri pari.

2.1 L'impatto della stigmatizzazione omofobica sui figli e sulle figlie

Nel 2021 Bos, Carone e colleghi hanno condotto uno studio su un campione di 72 figli di madri lesbiche, di cui 37 femmine e 35 maschi, tutti cisgender, prevalentemente bianchi, eterosessuali e ben istruiti, volto ad indagare gli effetti a lungo termine della stigmatizzazione subita durante l'adolescenza. I risultati di tale ricerca hanno dimostrato che gli effetti a lungo termine della stigmatizzazione potrebbero generare problemi comportamentali internalizzanti ed esternalizzanti durante l'età adulta emergente, mediati da problemi psicologici sviluppati durante l'adolescenza e dalla percezione di significato della propria vita. La stigmatizzazione vissuta dai figli e dalle figlie di genitori omosessuali durante l'adolescenza, associata all'orientamento sessuale dei genitori, avrebbe portato allo sviluppo di comportamenti problematici durante l'età adulta emergente e ad un calo della percezione di significato della vita.

Tali risultati non stupiscono, se si considera che i figli e le figlie di genitori omosessuali crescono in una società in cui vigono norme predominanti come, per esempio, l'eteronormatività.

Tale studio si è protratto per più di otto anni, pertanto, si può affermare che l'effetto della stigmatizzazione omofobica continua ad influenzare l'esito dei compiti evolutivi facenti parte dello sviluppo normativo di un adolescente e a danneggiare e ostacolare lo sviluppo di un comportamento adattivo in età adulta, benché la società sia più inclusiva nei confronti delle famiglie composte da genitori dello stesso sesso.

Un ulteriore studio condotto da Bos e Gartrell nel 2010 su un campione di 39 adolescenti femmine e 39 adolescenti maschi di 17 anni, ha dimostrato che gli episodi di discriminazione subiti, portavano i figli e le figlie di coppie di madri lesbiche a sviluppare comportamenti problematici e non adattivi, i quali potevano essere neutralizzati da un elevato grado di compatibilità familiare. I risultati hanno dimostrato che gli adolescenti che avevano relazioni strette e positive con le loro madri lesbiche, erano resilienti nei confronti della stigmatizzazione perché si identificavano come gay, lesbiche o bisessuali. Bell e Bell (2005) hanno constatato che sperimentare la compatibilità familiare in adolescenza, garantiva una condizione di benessere in età adulta.

Durante l'adolescenza i figli e le figlie delle coppie composte da genitori dello stesso sesso acquisiscono maggiore consapevolezza del loro status di minoranza (Golombok & Tasker, 1996; Rivers et al., 2008) oltre ad affrontare una fase transitoria normalmente critica. A tale riguardo, nello studio condotto da Gershon, Tschann, e Jemerin nel 1999 su un campione di 76 adolescenti di età comprese tra gli 11 e i 18 anni, concepiti in una relazione eterosessuale prima che i genitori si separassero e le madri dichiarassero la loro omosessualità, sono stati individuati fattori di rischio e fattori di protezione. Gershon e colleghi (1999) hanno concretato che dichiarare ai propri coetanei l'omosessualità della propria madre, contribuiva ad un incremento dell'autostima negli adolescenti.

La ricerca del supporto sociale può dunque fungere da strategia di coping efficace contro la stigmatizzazione omofobica.

2.2 Le diverse espressioni delle microaggressioni

Le microaggressioni possono essere descritte come delle forme di stigma quasi impercettibili o degli “scambi sottili, pungenti, spesso automatici e non verbali, espressi sotto forma di ‘critiche’ e/o ‘battutine’” (Pierce, Carew, Pierce-Gonzalez et al., 1978, p. 66), che a loro volta possono essere suddivise in: microassalti, microinsulti, microinvalidazioni (Sue & Spanierman, 2020).

I microassalti possono essere definiti come comportamenti violenti ed espliciti, messi in atto consapevolmente con l'intento di ferire i genitori omosessuali o i/le loro figli/e. Implicano azioni intenzionalmente discriminatorie, l'assenza di riconoscimento della realtà omogenitoriale e discorsi sulla mercificazione dei figli o delle figlie.

I microinsulti consistono in messaggi nascosti e offensivi, trasmessi inconsapevolmente durante gli scambi interpersonali verbali e non verbali, volti a degradare i genitori omosessuali e i/le loro figli/e. Veicolano mancanza di rispetto molto sottili e sono sostenuti dal modello eteronormativo, che mira al mantenimento di ruoli genitoriali definiti e considera anormali tutte le diverse composizioni familiari, eccetto quella formata da un padre e una madre eterosessuali.

Le microinvalidazioni sono considerate la forma di microaggressione più silente e dannosa; possono essere definite come comunicazioni interpersonali verbali e non verbali, volte a disconoscere e nullificare l'unicità del percorso intrapreso dalle famiglie composte da genitori dello stesso sesso e a negare l'esistenza di sfide aggiuntive.

In uno studio sulle microaggressioni condotto nel 2013, Platt e Lenzen descrivono la *sottosessualizzazione* attuata dalla famiglia o dalla cerchia di pari, vissuta e subita dalle donne lesbiche, qualora si presuma che il loro orientamento sessuale sia una fase transitoria e passeggera, fino al momento in cui la partner viene portata a casa e la relazione sentimentale viene considerata “seria”. Se si considera che l'orientamento sessuale è visto da alcuni ancora come una scelta, soprattutto per le donne, è possibile che queste ultime siano maggiormente vittime di microaggressioni rispetto agli uomini.

Nel 2011 Nadal, Issa e colleghi hanno condotto uno studio volto a delineare alcune diversità nella tipologia di microaggressioni rivolte a soggetti appartenenti alla comunità LGB, a seconda del genere e dell'orientamento sessuale. I risultati di tale ricerca hanno dimostrato che sia le donne lesbiche che quelle bisessuali, hanno ricevuto avance inappropriate da parte di uomini eterosessuali, a differenza degli uomini gay che non avevano avuto esperienza di tali microaggressioni. Le partecipanti donne avevano inoltre riferito di casi in cui familiari, amici e addirittura estranei, avevano suggerito loro di vestirsi con abiti più femminili, per potersi maggiormente conformare ai ruoli di genere socialmente accettati.

A differenza delle donne, gli uomini gay sembrano invece maggiormente dispreziati per il loro

modo di parlare e di porsi (Nadal & Corpus, 2013). In particolare, quando il comportamento degli uomini gay viene percepito come al di fuori delle norme di genere, chi realizza atti di discriminazione si sente legittimato all'utilizzo dei termini "gay" e "frocio" con un'accezione negativa e svilente (Nadal, Issa et al., 2011). Oltre a ciò, nello studio di Nadal, Issa e colleghi del 2011, un partecipante maschio gay ha dichiarato che gli era stata negata la possibilità di giocare in una squadra di calcio a causa del suo orientamento sessuale, come se tale negazione veicolasse lo stereotipo tale per cui gli uomini eterosessuali sono più mascholini, atletici e adatti a praticare attività sportiva. Al contempo, si ipotizza che gli uomini gay siano impiegati in professioni come l'estetista o il parrucchiere e svolgano attività che rispecchiano prettamente interessi comunemente considerati "femminili". Una ricerca del 2015 sulle minacce alla mascolinità, propone l'idea che gli uomini eterosessuali tendano a discriminare e degradare gli uomini gay a causa delle loro insicurezze (Weaver & Vescio, 2015).

Infine, un'ulteriore ricerca volta allo studio delle diverse forme di microaggressione arrogate alle persone omosessuali, dimostra che alcuni psicoterapeuti presumevano che le relazioni intime e sentimentali intraprese dai loro pazienti gay non fossero monogame. Tale presupposto deriva dallo stereotipo sottostante alla credenza che gli uomini gay siano predatori, o addirittura, pedofili (Shelton & Delgado-Romero, 2013).

È utile infine puntualizzare che in risposta ad esperienze microaggressive, c'è la possibilità di sviluppare un maggior senso di autoefficacia e una maggiore resilienza funzionali a contrastare il forte impatto negativo (Nadal, Whitman, et al., 2016).

2.3 La microaggressività tra i pari: il rapporto insegnante-bambino

Nel 2022, Carone, Lingiardi e Innocenzi, hanno condotto in Italia uno studio su un campione composto da 37 figli di madri lesbiche nati da inseminazione da donatore, 33 figli di padri gay nati tramite maternità surrogata, i rispettivi 140 genitori e 55 insegnanti. Più della metà dei bambini ha riportato almeno una microaggressione subita dai pari in ambito scolastico. Le microaggressioni di bassa intensità erano correlate a relazioni insegnante-bambino di alta qualità, ossia caratterizzate da bassi livelli di conflittualità e un'elevata ricerca di una base sicura. Viceversa, le microaggressioni maggiormente intense erano correlate a relazioni insegnante-bambino di qualità inferiore. È importante anche puntualizzare che lo sviluppo di buone capacità sociali poteva essere associato a relazioni insegnante-bambino positive e poco conflittuali. Le abilità sociali possono essere descritte come un insieme di competenze che i bambini e le bambine acquisiscono durante l'infanzia, entrando in relazione e interagendo con i loro pari (Collins & Madsen 2016). Si tratta di comportamenti appresi che permettono ai bambini e alle bambine di instaurare relazioni sane all'interno delle quali possono condividere e, al contempo, regolare il proprio carattere (Berry & O'Connor 2010).

Dai risultati emersi del sopra citato studio, si può dunque affermare che la relazione tra bambino e insegnante può rappresentare un ambiente sicuro, che favorisce la mentalizzazione di esperienze negative, come le microaggressioni, e aiutare nello sviluppo delle abilità sociali. In tal senso è fondamentale che gli/le insegnanti si sintonizzino con le esperienze scolastiche dei figli e delle figlie aventi genitori dello stesso sesso, e si adoperino con premurosità per creare e coltivare ambienti di classe che siano sensibili alle diversità familiari. La consapevolezza e l'accettazione della diversità familiare sono imprescindibili affinché i/le figli/e di madri lesbiche e di padri gay non vivano esperienze scolastiche eteronormative (es. festeggiare la festa della mamma o la festa del papà) e non siano vittime di microaggressioni (es. "Dov'è tuo papà?" "Perché non hai una mamma?") (Farr et al. 2016, Haines et al. 2018, Nadal 2013).

I figli di genitori omosessuali mettono in atto diverse strategie di coping per contrastare l'effetto negativo delle microaggressioni: sviluppano una percezione positiva della loro famiglia e questo permette loro di sviluppare una buona resilienza (Farr et al., 2016), attribuiscono un significato positivo ai propri comportamenti così come ai comportamenti altrui. Tali strategie sembrano contribuire alla diminuzione dell'impatto negativo della microaggressività, tuttavia, non sembrano sufficienti ad eliminare totalmente l'effetto dannoso. A tal proposito, è di rilevante importanza che gli/le insegnanti mostrino una buona dose di sensibilità emotiva e si apprestino a correggere tutti quei comportamenti considerati al di fuori delle norme (Troop & Gordon, 2015).

3. CAPITOLO 3: Conclusioni

La revisione della letteratura ha permesso di analizzare aspetti sociali e psicologici riguardanti la situazione, soprattutto in Italia, di tutti gli individui facenti parte della comunità LGBTQ+, nonché uno dei gruppi minoritari più dibattuti.

Il presente elaborato si è preposto di esplorare tale contesto, di comprenderne a fondo le difficoltà e le problematiche, nonché i limiti imposti dal modello eteronormativo e dall'ordinamento giuridico italiano, che impedisce di considerare tale realtà alla pari della realtà eterosessuale negandone il riconoscimento legale. Un valido ed esplicativo esempio di tale situazione, può essere quanto è accaduto a Padova nelle ultime settimane. Lo scorso gennaio, il Ministro dell'Interno Piantedosi ha mandato una circolare a tutti i prefetti d'Italia sollecitandoli ad esortare tutti i sindaci italiani a porre fine alle registrazioni anagrafiche di tutti i bambini nati da coppie omogenitoriali. Nonostante il sindaco Sergio Giordani abbia sempre ambito a tutelare i diritti dei bambini senza fare distinzioni tra coppie eterogenitoriali e coppie omogenitoriali, a giugno la procura di Padova ha impugnato 33 atti di nascita di bambini e bambine nati da coppie di madri lesbiche. Tali atti non possono contenere il cognome di entrambe le madri, bensì soltanto quello della madre biologica, e queste coppie sono chiamate in procura a difendere la propria genitorialità il prossimo novembre. Cosa comporta tale privazione? Il genitore sociale (non biologico) non ha alcun tipo di diritto e i bambini sono costretti ad avere un solo genitore (biologico) fino a quando l'altra mamma o l'altro papà non potrà adottare, attraverso la stepchild adoption, il proprio figlio o figlia. Tale processo di adozione potrebbe durare anni e nell'attesa di poter essere riconosciuti da entrambi i genitori, i figli delle coppie omosessuali sono esposti a innumerevoli rischi; il genitore sociale non potrà infatti andare a prendere a scuola il figlio o la figlia, non potrà accompagnarlo/a all'ospedale nel caso stesse male e ai figli verrà tolto il diritto al mantenimento, all'eredità e ogni tipo di tutela dal punto di vista dell'istruzione e dal punto di vista medico. Come può essere giusto che dal punto di vista giuridico il bambino o la bambina nati da una coppia omogenitoriale risultino orfani, senza davvero esserlo?

Approfondire i temi legati alle sfide supplementari che quotidianamente le famiglie omogenitoriali devono affrontare, alle trasformazioni identitarie, alla stigmatizzazione e a tutte le strategie compensatorie utilizzate dai genitori omosessuali per riuscire a navigare, ogni giorno, controcorrente, ha permesso di scorgere e scoprire sentieri di conoscenza che mi auguro di esplorare con curiosità da qui in avanti.

Iniziare la revisione proponendo il concetto di *coscienza procreativa* considerando che non necessariamente debba associarsi alla realizzazione della genitorialità, per giungere a constatare che

la sola consapevolezza possa creare conflittualità sul piano identitario, mi ha portata a comprendere quanto gli individui omosessuali non siano liberi ma incessantemente e instancabilmente vincolati da stress e pressioni aggiuntive rispetto alle persone eterosessuali durante il percorso di transizione alla genitorialità. Trovo limitate e snaturante la necessità e il senso di obbligo nel dover dimostrare di essere all'altezza, di essere bravi genitori nonostante la propria composizione familiare e trovo svilente nei confronti di tutte le madri lesbiche e di tutti i padri gay, l'importanza attribuita a ciò che viene considerato "normale", come se le competenze in termini di cura e sviluppo passassero in secondo piano.

La revisione della letteratura effettuata ai fini della tesi, mi ha portata ad arricchire il mio bagaglio di conoscenza consentendomi di sviluppare, a tal proposito, un pensiero critico congruente allo studio portato a termine.

Ad oggi, essermi dedicata con diligenza e motivazione alla stesura di questo elaborato, mi ha permesso di coltivare la mia sensibilità rendendomi più coscienziosa e premurosa nei riguardi delle persone appartenenti alla comunità LGBTQ+. Al contempo, tale arricchimento mi rende più fiscale verso l'accettazione di affermazioni, commenti, prese di posizione e decisioni apparentemente positivi che, tuttavia, sottendono microaggressività e discriminazione. Auguro a me stessa di non smettere mai di andare controcorrente.

Bibliografia

- Berkowitz Dana, M. W. (2007). Gay Men: Negotiating Procreative, Father, and Family Identities. *Journal of Marriage and Family*, 69 , 366–381.
- Bos Henny, C. N. (2021). Long-term effects of homophobic stigmatization during adolescence on problem behavior in emerging adult offspring of lesbian parents. *Journal of Youth and Adolescence*, 50 , 1114-1125.
- Bos Henny, G. N. (2010). Adolescents of the USA National Longitudinal Lesbian Family Study: Can family characteristics counteract the negative effects of stigmatization? *Family Process*, 49 , 559-572.
- Bosisio Roberta, R. P. (2016). Who is in Your Family?' Italian children with non-heterosexual parents talk about growing up in a non-conventional household. *Children & Society*, 30(6) , 455-466.
- Carone Nicola, I. E. (2022). Peer microaggressions and social skills among school-age children of sexual minority parents through assisted reproduction: Moderation via the child–teacher relationship. *Journal of Youth and Adolescence*, 51 , 1210-1229.
- Carone, N. (2021). *Le famiglie omogenitoriali*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Giglio, E. (2011). La genitorialità: Come si impara a prendersi cura. *Tredimensioni*, 8 , 255-261.
- Gregory M. Herek, J. R. (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 56 , 32-43.
- Hongjian Cao, W. R.-K. (2016). Identity Transformation During the Transition to Parenthood Among Same-Sex Couples: An Ecological, Stress-Strategy-Adaptation Perspective. *Journal of Family Theory & Review*, 8 , 30–59.
- Ioverno Salvatore, B. R.-J. (2019). Attitudes towards same-sex parenting in Italy: the influence of traditional gender ideology. *Culture, Health & Sexuality* , 188-204.
- Laghi, R., & Baiocco, F. (2013). Sexual orientation and the desires and intentions to become parents. *Journal of Family Studies*, 19 , 90–98.
- Murphy, D. A. (2013). The Desire for Parenthood: Gay Men Choosing to Become Parents Through Surrogacy. *Journal of Family Issues* 34(8) , 1104–1124.
- Nadal Kevin L., W. C. (2016). Microaggressions toward lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and genderqueer people: A review of the literature. *The Journal of Sex Research*, 53 , 488-508.
- Sherry, A. (2007). Internalized homophobia and adult attachment: Implications for clinical practice. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44 , 219-225.

Sitografia

Annual review of the human rights situation of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe and Central Asia (2023). <https://www.dirittoantidiscriminatorio.it/app/uploads/2023/02/annual-review-2023.pdf>

Ringraziamenti

Ringrazio mia mamma, a cui dedico questa tesi. Mi ha permesso di intraprendere questo percorso un po' travagliato ma stimolante e arricchente come niente altro. La ringrazio per avermi sostenuta, per aver condiviso insieme a me ogni traguardo, per avermi spronata e fatta sentire sempre tagliata per questo. Grazie per aver preso in giro sempre la mia agitazione pre-esame, grazie per tutte le tue benedizioni.

Ringrazio mio papà e il suo amore così silenzioso.

Ringrazio Alessia, il mio valore aggiunto. Grazie prima in piccolo e poi in grande. Grazie per aver creato uno sticker da inviarmi prima di ogni esame, per avermi quasi sempre accompagnata, per aver aspettato lì. Grazie per ogni mail di Uniweb aperta insieme e per ogni tua sincera manifestazione di gioia. Grazie per il tuo amore così puro e così autentico, grazie per tutta la bellezza che vedi e che mi inviti ad osservare, grazie per essere così grande, per esserlo con me. Sei tantissime cose, grazie per essere insostenibile a volte, mi fai percepire di essere umana. Grazie perché mi fai divertire da matti. Porto nel cuore ogni tuo insegnamento. Grazie per ogni ferita, insieme a te sono diventata una donna di cui vado fiera. Quello con te è il viaggio più bello di tutti, continuiamo a percorrerci.

Ringrazio Arianna, Clelia, Marilinda, le mie amiche del cuore, della vita. Con voi condivido un'intimità e una profondità che non trovano parole. Grazie per tutto quello che è stato e che sarà. Siete delle anime stupende, siete preziose e mi fate credere di esserlo a mia volta. Per sempre.

Ringrazio Stefania, una delle persone che da sempre crede più in me. Grazie per ogni tua apertura, grazie per tutta la delicatezza. Ti ringrazio perché mi permetti di scoprirti in tutta la tua complessità, ogni volta è un regalo. Grazie perché ti fidi e ti affidi a me. Grazie per aver tenuto sempre così tanto al mio benessere, ho capito di essere un intero anche grazie a te. Mi hai sempre detto che sei convinta che io possa cambiare la vita delle persone in meglio, oggi il medesimo pensiero lo dedico io a te.

Ringrazio Massimo, il mio spirito guida in questi anni. Sei brillante, non si finisce mai di imparare da te. Grazie per la tua umiltà, semplicità e ricchezza. Nutro profonda stima per te, non ti fermare mai.

Grazie a tutte le persone che ogni giorno scelgono di far parte della mia vita. Grazie.