



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di medicina e chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea:

**IL PAZIENTE TRANSGENDER E IL RUOLO DELL'INFERMIERE
DURANTE LA TRANSIZIONE DI GENERE, UNA REVISIONE DI
LETTERATURA.**

Relatore: Prof. Liziero Luciano

Laureanda: Fanali Francesca

Matricola: 2023065

Anno Accademico 2022-2023



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di medicina e chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea:

IL PAZIENTE TRANSGENDER E IL RUOLO DELL'INFERMIERE

DURANTE LA TRANSIZIONE DI GENERE, UNA REVISIONE DI

LETTERATURA.

Relatore: Prof. Liziero Luciano

Laureanda: Fanali Francesca

Matricola: 2023065

Anno Accademico 2022-2023

ABSTRACT

Background: Transgender è una parola composta da trans-, in latino “al di là”, e “gender”, genere. L’identità di genere di una persona transgender non corrisponde al genere assegnato alla nascita.

Alcuni utenti transgender si identificano con il genere opposto a quello assegnato alla nascita, ma il termine include anche coloro la cui identità di genere non si limita al binarismo maschile-femminile.

Obiettivo: Questa revisione di letteratura vuole esplicitare il significato del termine transgender, sensibilizzare riguardo alle sfide che questa popolazione vive quotidianamente e condividere con chi legge quali sono le strategie più efficaci per creare il miglior ambiente sanitario possibile, quando si prende in carico o si accoglie un/a paziente transgender.

Materiali e metodi: Viene effettuata una revisione di letteratura di studi primari e secondari con consultazione di banche dati PubMed e Galileo Discovery, e di siti web ANSA e Istituto Superiore di Sanità; vengono analizzate le buone pratiche proposte dal portale Info Trans, prodotto dall’Istituto Superiore di Sanità.

Risultati: Vengono reperiti 14 articoli che soddisfano i criteri di selezione e rispondono alle domande di ricerca.

Discussione: La letteratura analizzata si ambienta attorno alla mancanza di conoscenze e competenze nel mondo della formazione a livello sia universitario sia lavorativo; alle difficoltà che le persone transgender devono affrontare nelle varie fasi della propria vita e più nello specifico durante la transizione di genere; infine fornisce delle strategie comunicative e relazionali che il personale sanitario dovrebbe utilizzare per fare in modo di fornire il miglior ambiente inclusivo all’interno del mondo sanitario.

Conclusioni: Nonostante ci siano molteplici difficoltà che la popolazione transgender deve affrontare ogni giorno nei diversi ambienti (familiare, sociale, istituzionale, sanitario), è possibile, grazie all’utilizzo delle buone pratiche, migliorare e agevolare lo stato di benessere di questa minoranza.

Key Words: *Transgender, Nursing knowledge, Minority stress, Nursing strategies, Communication, LGBT, LGBTQ, LGBTQ+, Transgender families.*

Parole Chiave: *Transgender, Conoscenze infermieristiche, Stress da minoranza, Strategie infermieristiche, Comunicazione, LGBT, LGBTQ, LGBTQ+, Famiglie transgender.*

INDICE

INTRODUZIONE	3
CAPITOLO PRIMO	
1.1 L'utente transgender e l'identità di genere.	5
1.2 Il problema: Mancanza di conoscenze del paziente transgender nel mondo sanitario.	7
1.3 Rilevanza del problema nel contesto e per la professione: L'ansia ed incertezza del personale sanitario.	8
1.4 Analisi del problema: Rilevanza dell'art. 3 del codice deontologico.	9
1.5 Il percorso di transizione di genere.	9
1.6 La disforia di genere e ruolo dell'infermiere durante la transizione.	11
CAPITOLO SECONDO – MATERIALI E METODI	
2.1 Problema	15
2.2 Obiettivo di ricerca	15
2.3 Quesiti di ricerca	15
2.4 Metodi di ricerca	15
2.5 Criteri di inclusione	16
2.6 Criteri di esclusione	16
CAPITOLO TERZO – RISULTATI DELLA RICERCA	
3.1 Risultati della revisione di letteratura	17
3.2 Descrizione degli articoli	19
CAPITOLO QUARTO – DISCUSSIONE DEI RISULTATI E CONCLUSIONE	
4.1 Discussione dei risultati: risposte ai quesiti di ricerca	29
4.2 Conclusioni	30
BIBLIOGRAFIA	

INTRODUZIONE

“Non sono le nostre differenze a dividerci. È la nostra capacità di riconoscere, accettare e celebrare quelle differenze”

Audre Lorde

Carta dei diritti fondamentali dell’Unione europea, Articolo 21 – Non discriminazione: “È vietata qualsiasi forma di discriminazione fondata, in particolare, sul sesso, la razza, la religione o le convinzioni personali, le opinioni politiche o di qualsiasi altra natura, l’appartenenza ad una minoranza nazionale, il patrimonio, la nascita, la disabilità, l’età o l’orientamento sessuale.” (*Articolo 21 - Non discriminazione*, 2015).

La persona transgender è colei/colui che non si identifica nel genere assegnatogli/le alla nascita; può decidere di ricorrere a terapia ormonale e, in aggiunta, alla chirurgia, per la transizione di genere.

Questa tesi nasce dal mio interesse in tutto ciò che va al di là del tradizionale, osservando alcune interviste di persone transgender, mi sono accorta di quanto poco sapessi riguardo a questa tipologia di persone, di quanto questo fenomeno fosse in crescita, e del fatto che nel corso dei tre anni di studi universitari non si sia mai parlato di pazienti LGBTQ+. Mentre iniziavo a ricercare, mi sono resa conto di quante difficoltà queste persone devono affrontare per il semplice fatto di essere nate in un genere e in un corpo in cui non sentono di appartenere. Quindi ho deciso che fosse doveroso incentrare la mia tesi sulla sensibilizzazione di questa tematica, per far sì che si conoscano un po’ di più le persone transgender.

La seguente revisione di letteratura è suddivisa in quattro capitoli: nel primo capitolo viene analizzato il fenomeno del transgenderismo e il significato dell’identità di genere, il secondo capitolo contiene i metodi utilizzati per la ricerca, il terzo affronta i risultati della ricerca suddividendo gli articoli trovati in tematiche specifiche ed infine il quarto capitolo racchiude le conclusioni tratte dalle discussioni sui risultati.

L’obiettivo è di esplicitare il significato del termine transgender e di identità di genere; di riassumere quali sono le difficoltà che le persone transgender devono affrontare, soprattutto durante la transizione di genere; di capire se le conoscenze riguardo questa minoranza sono sufficienti all’interno del personale infermieristico ed infine si descrive come è possibile creare un ambiente sanitario più inclusivo per i pazienti transgender.

CAPITOLO PRIMO

1.1 L'utente transgender e l'identità di genere.

Cisgender, transgender e non-binario sono termini che si riferiscono all'identità di genere, ma spesso vengono fraintesi; l'identità di genere si riferisce all'identificazione di un individuo con un genere, che è un insieme di caratteristiche fisiche, psicologiche e sociali, che può essere maschile, femminile o non-binario, non coincide necessariamente con quello assegnato alla nascita. C'è poi una distinzione fondamentale tra identità di genere ed espressione di genere, che comprende aspetto, abbigliamento, comportamento e attributi sociali convenzionalmente associati a un genere.

- Cisgender: parola composta da cis-, in latino “di qua da” o “al di qua), e “gender”, che in inglese significa genere. Persona la cui identità di genere coincide con il genere assegnato alla nascita.
- Transgender: parola composta da trans-, in latino “al di là”, e “gender”, genere. L'identità di genere di una persona transgender non corrisponde al genere assegnato alla nascita. Alcuni transgender si identificano con il genere opposto a quello assegnato alla nascita, ma il termine include anche coloro la cui identità di genere non si limita al binarismo maschile-femminile.

(C. Zennaro, 2023)

È fondamentale differenziare la terminologia sesso da genere: il sesso si riferisce alle caratteristiche biologiche con le quali la persona nasce, comprende i cromosomi X e Y, le gonadi quindi testicoli o ovaie, i genitali e gli ormoni sessuali. Il genere invece si riferisce alle caratteristiche sociali che distinguono il maschile dal femminile, include le norme, i ruoli e le relazioni tra individui definiti come uomini e donne.

L'identità di genere fa riferimento a come una persona si definisce rispetto al genere a cui sente di appartenere: una persona può definirsi uomo, donna o entrambi come appartenente a un genere diverso da questi due. Tutte le identità di genere sono naturali (normali); il ruolo di genere è il modo in cui una persona esprime la propria appartenenza a un genere. Ciò che è considerato tipicamente maschile o femminile è influenzato dall'area geografica, dal momento storico e dall'ambiente socio-culturale in cui si vive, ogni persona ha quindi il suo modo di esprimere il genere a cui sente di appartenere. (Istituto Superiore di Sanità). Bisogna inoltre tenere a mente che l'identità di genere non fa riferimento all'orientamento sessuale della persona.

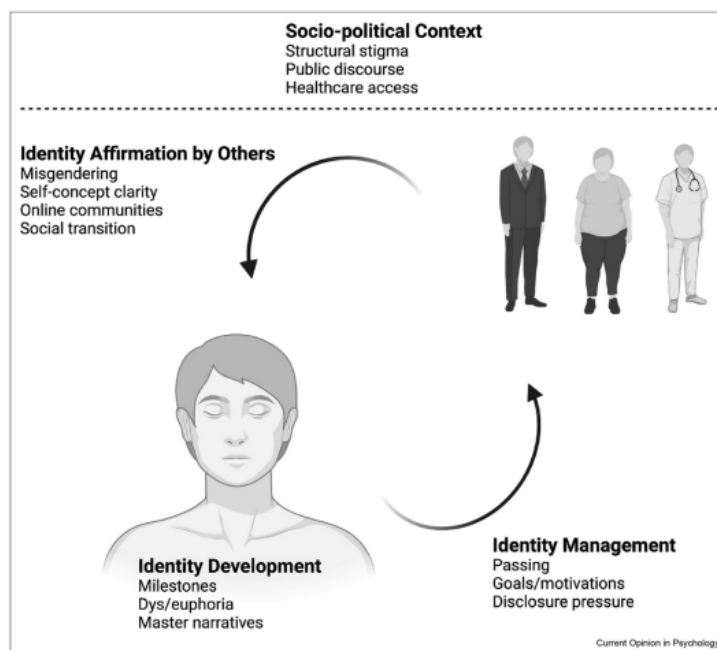
Transgender è un termine generico che comprende quelli le cui identità di genere o ruoli di genere differiscono da quelli tipicamente associati al sesso a cui sono stati assegnati alla nascita (George R. Brown, 2023)

Spesso i termini transessuale e transgender vengono utilizzati allo stesso modo, ma hanno due significati diversi: transessuale è il termine che rappresenta le persone che hanno attuato il processo di transizione dal genere di nascita a quello

di appartenenza; transgender è chi non si riconosce negli stereotipi dei generi maschile/femminile, il genere della persona transgender non è definito, la persona potrebbe sentirsi in mezzo ai due generi, e non ha subito alcuna operazione chirurgica di affermazione di genere.

Sebbene l'autenticità e l'espressione autonoma dell'identità transgender possano indubbiamente migliorare la salute e il benessere psicologico, non tutte le persone transgender scelgono di esprimere o rivelare queste informazioni in ogni situazione. Questo è particolarmente vero e significativo in contesti in cui lo stigma può essere predominante.

L'ambiente sociale e politico non è ancora favorevole nei confronti dei gruppi transgender, lo conferma il fatto che ad oggi, molti individui che necessitano di subire operazioni chirurgiche devono rivolgersi ad enti privati o effettuare le operazioni in paesi esteri. O addirittura rinunciano a recarsi all'accesso sanitario per timore di giudizi da parte del mondo che li circonda.



(Doyle, 2022)

Come dichiara il sito ANSA, le persone transgender in Italia sono in aumento, afferma che si tratti di un fenomeno aumentato di migliaia di volte in 40 anni. I dati a disposizione si riferiscono alle persone che si rivolgono ai centri per il cambio genere, con una stima che interessa lo 0,5-1% della popolazione generale, ovvero 500.000 persone. (*Transgender aumentano, al via uno studio sul loro stato di salute - Sanità - ANSA.it*, s.d.)

Grazie al Fondo Sociale Europeo 2014-2020, nasce "Infotrans", un portale di pubblica consultazione su Internet che permette di consultare quasi tutte le informazioni utili riguardo l'essere transgender; raccoglie informazioni generali, mappa dei servizi, informazioni su salute e benessere, il percorso di affermazione di genere, informazioni riguardo i diritti e la tutela dell'identità di genere, le buone pratiche per i professionisti e altre informazioni utili tra cui un glossario

dove sono inclusi termini aggiornati che sostituiscono vecchi vocaboli in disuso e ad accezione discriminatoria; questo è un altro passo avanti di una società che vuole essere più inclusiva e rispettosa.

1.2 Il problema: Mancanza di conoscenze del paziente transgender nel mondo sanitario.

La motivazione di questa ricerca nasce da un problema di fondo, ovvero la mancanza di strumenti forniti dalle università durante gli anni di studio riguardanti la popolazione LGBTQ+.

È un problema perché nel momento in cui da studenti si entra a far parte del mondo sanitario, come professionisti, ci si trova ad interfacciarsi con pazienti transgender, e non avendo alcuna nozione riguardo questa tipologia di persone si rischia di creare disagio nella persona.

È fondamentale che gli infermieri siano dotati delle competenze necessarie per offrire un'assistenza sanitaria completa e personalizzata a tutti i pazienti. Questo include la capacità di prendersi cura di diverse popolazioni di pazienti, tra cui la comunità LGBTQ+. Per farlo, gli infermieri devono avere una solida base di conoscenze, fiducia in sé stessi e una vasta esperienza.

I programmi di formazione infermieristica e i loro docenti hanno la responsabilità di garantire che il curriculum offra informazioni dettagliate sui bisogni sanitari della comunità LGBTQ+ e fornisca agli studenti opportunità per imparare a fornire un'assistenza inclusiva e rispettosa. Questo è fondamentale per affrontare le disparità sanitarie esistenti e migliorare la qualità dell'assistenza per questo gruppo spesso emarginato. (Hand & Gedzyk-Nieman, 2022)

I programmi infermieristici statunitensi dedicano solo circa 2/12 ore ai contenuti relativi a pazienti lesbiche, gay, bisessuali, gay e TGD (LGBT). È necessario preparare gli infermieri a fornire assistenza sensibile all'utente transgender, fornire opportunità per migliorare le conoscenze e gli atteggiamenti riguardo la cura di questi pazienti, nonché formare il personale sanitario con corsi integrati. (Sherman et al., 2021)

Nei corsi di laurea di infermieristica in Italia, non esistono corsi dedicati alla cura dei pazienti transgender al momento; tuttavia, l'Istituto Superiore di Sanità, con il "Comunicato Stampa N°41/2022- Salute di genere, basso livello di prevenzione transgender", in data 7 giugno 2022, dichiara di voler introdurre i primi percorsi formativi rivolti al personale sanitario, considerando l'importanza di un intervento sanitario mirato per questa categoria di popolazione, sottolineando la difficoltà di accesso ai servizi sanitari, in particolare agli screening oncologici, con una percentuale di discriminazione che raggiunge il 46%. Solo il 20% delle persone transgender assegnate femmine alla nascita si sottopone a pap-test, mentre circa il 40% delle persone transgender soffre di depressione e il 60% dei casi nel campione analizzato afferma di non praticare attività fisica. (ISS, 2022)

In data 13/06/2023 è stato approvato il documento "Linee di indirizzo per la comunicazione del personale sanitario con i/le pazienti LGBT+", pubblicato dall'Osservatorio Medicina di Genere, dell'Istituto Superiore di Sanità. Da pagina 13 del documento vi è un focus sulla comunicazione con le persone

transgender e gender diverse. Questo non è altro che un lavoro rivoluzionario di professionisti che hanno analizzato le difficoltà che devono affrontare queste tipologie di utenti; si denota un insieme di linee guide che il professionista sanitario è tenuto a rispettare, considerando anche l'articolo 3 del codice deontologico infermieristico.

I centri specializzati in medicina di genere sono limitati e prevalentemente situati nel nord del paese. Le università non offrono corsi specifici sulla cura dei pazienti transgender, il che porta spesso a ignorare o sottovalutare le interazioni potenzialmente dannose tra terapie ormonali e altri trattamenti. Inoltre, durante il ricovero ospedaliero, l'identità di genere del paziente non viene registrata, creando situazioni bizzarre, come ad esempio donne transessuali ricoverate in reparti maschili e viceversa. (Ferrante, 2023)

1.3 Rilevanza del problema nel contesto e per la professione: L'ansia ed incertezza del personale sanitario.

La mancanza di prerequisiti e conoscenze provoca nel professionista sanitario ansia e frustrazione perché non sa come approcciarsi, non conosce le esigenze e le preferenze, né utilizza i pronomi nel modo corretto a seconda del genere in cui si identifica il paziente il quale è prossimo a prendere in carico. Questo può portare il paziente transgender a sentirsi discriminato e non riconosciuto nel genere in cui si identifica. Risulta fondamentale sensibilizzare il personale sanitario riguardo l'uso dei pronomi da utilizzare quando ci si riferisce alla persona.

Nella nostra società, in cui l'eterosessualità e l'essere cisgender è considerata la norma, le persone lesbiche, gay, bisessuali e transgender (LGBT) sono frequentemente esposte ad atteggiamenti stereotipati. Nonostante l'abbattimento progressivo delle barriere istituzionali e il superamento lento e arduo degli ostacoli, le esperienze delle minoranze razziali, etniche e religiose indicano che il pregiudizio individuale e l'avversione verso le persone LGBT persisteranno e saranno difficili da eliminare. (Della Pelle et al., 2018)

In aggiunta, la teoria dello stress da minoranza afferma che essere una minoranza porta ad impatti negativi sulla salute a causa dello stress creato nella propria vita porta all'esaurimento dei meccanismi di coping (Schneider & Kimmel, 2023). Questo particolare tipo di stress comporta, nel peggiore dei casi, ideazione e comportamenti suicidari tra la popolazione transgender, di base c'è poca se non alcuna comprensione di questo fenomeno da parte della popolazione quindi anche gli sforzi di intervento individuale e sociale possono risultare limitati (Gosling et al., 2022).

Per poter offrire un'assistenza che sia culturalmente adeguata, basata su prove concrete e focalizzata sul paziente, è fondamentale conoscere l'identità dei pazienti presi in carico. Come per ogni procedura infermieristica basarsi sull'evidenza scientifica migliora i risultati finali, la sicurezza del paziente e la prestazione infermieristica, così anche utilizzare un linguaggio inclusivo, fondato su una più ampia gamma di conoscenze migliora il rapporto tra infermiere e paziente.

1.4 Analisi del problema: Rilevanza dell'art. 3 del codice deontologico.

L'articolo 3 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche è stato modificato nell'ultima versione del codice, approvata dal Consiglio Nazionale il 13 aprile 2019, presentato ufficialmente il 21 giugno dello stesso anno.

Con l'ultima modifica, il codice recita: “Rispetto e non discriminazione: l'Infermiere cura e si prende cura della dignità, della libertà, dell'uguaglianza, delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere, senza alcuna distinzione sociale, di genere, di orientamento della sessualità, etnica, religiosa e culturale.” Nella quarta e precedente versione, recitava: “La responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.”

L'ultima modifica del Codice è estremamente specifica, evidenzia un contesto sociale in cambiamento, nel quale l'infermiere non perde di vista il focus sulla persona, soggetto principale a cui vengono rivolte le cure. Ci si aspetta che il professionista sanitario metta da parte le proprie ideologie in un'ottica di cura che favorisce l'individuo chiunque esso sia, senza alcuna distinzione e/o discriminazione.

L'infermiere non deve più solo rispettare la vita, la salute, la libertà dell'individuo, ma deve anche prendere in considerazione la concezione di benessere, di genere, di orientamento sessuale, l'etnia, la religione e le abitudini culturali del singolo paziente che prende in carico.

Gli infermieri devono acquisire la capacità di identificare e comprendere le disuguaglianze sanitarie che la comunità LGBT deve affrontare; essere consapevoli di queste disparità è essenziale per fornire cure culturalmente appropriate e rispettose dell'identità di genere, senza fare ipotesi su nessun paziente specifico. Gli infermieri possono anche contribuire all'educazione e al sostegno delle risorse LGBT, coinvolgendo tutto il personale sanitario nella creazione di un ambiente sicuro; possono promuovere l'inclusione della salute LGBT nel curriculum delle scuole di infermieristica, sostenere le iniziative di salute pubblica LGBT, monitorare il rispetto delle politiche non discriminatorie e offrire conforto o supporto ai pazienti che potrebbero essere stati vittime di pratiche discriminatorie da parte di altri operatori sanitari. (Medina-Martínez et al., 2021)

1.5 Il percorso di transizione di genere.

Il percorso di transizione di genere non viene affrontato da tutte le persone transgender, poiché non tutti gli individui transgender percepiscono la necessità di fare il cambio di genere. Chi decide di sottoporsi al cambio di genere può usufruire della terapia ormonale e/o interventi chirurgici di varia natura, previo consenso informato, secondo la Legge n. 219/2017 “norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”.

Il percorso intrapreso dagli utenti transgender per l'affermazione di genere si adatta strettamente alle esigenze del singolo, e a seconda della scelta personale si può semplificare in due percorsi: assunzione di terapia ormonale e/o sottoposizione a molteplici interventi chirurgici. Di seguito due tabelle riassuntive.

Nel processo di femminilizzazione ormonale, gli estrogeni vengono spesso utilizzati per promuovere caratteristiche femminili come l'aumento del seno o l'accentuazione delle curve, mentre gli antiandrogeni sono impiegati per ridurre le caratteristiche maschili come la peluria corporea o le erezioni. Nel processo di mascolinizzazione ormonale, il testosterone è l'ormone comunemente somministrato. È importante sottolineare che la terapia ormonale deve essere personalizzata in base alle necessità e agli obiettivi individuali, tenendo in considerazione lo stato di salute generale della persona.

La terapia ormonale, nello specifico, prevede:

Femmina transgender:	Maschio transgender:
<ul style="list-style-type: none"> - Estrogeni - Orale: estradiolo - Transdermico: cerotto transdermico con estradiolo - Parenterale: estradiolo valerato o cypionato 	<ul style="list-style-type: none"> - Testosterone - Parenterale: testosterone enantato o cypionate - Transdermico: gel di testosterone, cerotto
<ul style="list-style-type: none"> - Anti-androgeni - Spironolattone - Acetato di cipterone - Finasteride - Dutasteride 	
<ul style="list-style-type: none"> - Agonisti GnRH 	

L'obiettivo della scelta di effettuare interventi chirurgici per l'affermazione di genere è quello di rendere la persona il più simile possibile al genere al quale questa sente di appartenere, per migliorare la salute ed il benessere della persona.

Le operazioni chirurgiche possono essere riassunte nella seguente tabella:

Femmina transgender:	<ul style="list-style-type: none"> - Mammoplastica - Femminilizzazione del viso - Femminilizzazione della voce - Riduzione della cartilagine tiroidea - Ricostruzione glutea - Penectomia - Orchiectomia
----------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> – Vaginoplastica/clitoridoplastica/labioplastica
Maschio transgender:	<ul style="list-style-type: none"> – Ricostruzione della parete toracica – Mascolinizzazione facciale – Mascolinizzazione della voce – Aumento della cartilagine tiroidea – Isterectomia/ovariectomia – Vaginectomia – Metoidioplastica – Falloplastica/scrotoplastica – Protesi peniena o testicolare

(Tollinche et al., 2021)

1.6 La disforia di genere e il ruolo dell'infermiere durante la transizione.

La disforia di genere (precedentemente disturbo dell'identità di genere), secondo il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, è definita come “marcata incongruenza tra il genere vissuto o espresso e quello assegnato alla nascita” (Garg et al., 2023). Questo disagio profondo porta la persona a sentirsi incompreso, a provare ansia, depressione, irritabilità e non sentirsi a proprio agio nel proprio corpo.

Negli adulti, la prevalenza è stata suddivisa in due gruppi differenti:

- chi si considera transgender (0,5-0,6%)
- chi si considera incongruente/diverso di genere (0,6-1,1%)

Nei bambini e negli adolescenti i modelli di prevalenza sono gli stessi:

- chi si considera transgender (1,2-2,7%)
- chi si considera incongruente/diverso di genere (2,5-8,4%)

Nell'11^a edizione della Classificazione Internazionale delle Malattie, l'incongruenza di genere e la disforia di genere non sono più classificate come condizioni di salute mentale, ma sono state spostate in un nuovo capitolo dedicato alla salute sessuale. Questa modifica è stata apportata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità con l'obiettivo di ridurre lo stigma associato a queste condizioni, che sono già fortemente stigmatizzate (*Incongruenza di genere e disforia di genere - Disturbi psichiatrici*, s.d.).

È chiaro quindi che in gravi casi di disforia di genere e laddove l'utente transgender lo richieda, l'affermazione di genere tramite chirurgia, affiancata da terapia ormonale e psicoterapia diventi terapeutica. Il percorso di affermazione tuttavia non risulta essere semplice né rapido e necessita di diverse figure professionali, oltre ad un supporto da parte di una rete di supporto dell'utente transgender come famiglia e/o amici.

In sintesi, dopo diversi colloqui psicologici la persona prende piena consapevolezza del percorso che lo aspetta. Il sostegno da parte di un professionista psicologo o psicoterapeuta non è obbligatorio ma caldamente consigliato, soprattutto per ottenere

l'elaborazione di una relazione psicologica che attesti la necessità di questi interventi per migliorare il benessere della persona, relazione che deve essere presentata al Tribunale del luogo di provenienza, a cui si richiede l'autorizzazione stabilita dalla Legge 14 aprile 1982, "Norme in materia di rettificazione di attribuzione di sesso". In seguito il soggetto avrà diritto al cambio di genere, con cambio nome per i vari documenti d'identità, previa attestazione di diagnosi di disforia di genere/incongruenza di genere. Quindi seppur non si tratti di un obbligo tassativo la presenza di una figura psicoterapeutica, risulta necessaria.

Nonostante non vi sia sufficiente letteratura che espliciti il ruolo infermieristico durante il processo di affermazione di genere, non è difficile comprendere che la figura infermieristica svolga ruoli fondamentali al suo interno, il fatto che non venga esplicitato non significa che non sia presente e non offra il proprio contributo.

Durante questi colloqui la presenza della figura infermieristica gioca un ruolo importante nel supporto del paziente, soprattutto in ambito comunicativo: deve rispettare il proprio paziente, facendolo sentire a proprio agio grazie ad un corretto utilizzo dei pronomi da utilizzare quando si rivolge al paziente, ricordandosi che l'uso del neutro può consentire l'utente di esprimersi e definirsi come meglio preferisce; astenersi dal giudicare, sia in maniera verbale che non verbale; non trarre conclusioni sull'affettività della persona transgender, poiché l'essere transgender non significa automaticamente che sia eterosessuale o omosessuale, ma ci sono diverse sfumature della sua sessualità (bisessualità, asessualità, pansessualità, ecc.); astenersi dal porre domande non correlate al motivo dell'accesso del paziente, quindi mantenere un ruolo professionale; seguire corsi formativi per migliorare la propria performance comunicativa e conoscitiva ove si notino delle carenze riguardo il proprio operato. (*linee_guida_iss_comunicazione_pazienti_lgbtq.pdf*, s.d.)

L'infermiere funge da intermediario durante ogni passo del percorso di affermazione di genere, supporta il paziente, traduce con un linguaggio più semplice quello che viene comunicato durante i colloqui, laddove vengano utilizzati termini tecnici che l'utente non conosce. È la figura che spende più tempo durante il ricovero pre e post operatorio, coglie più sfaccettature dell'umore e sentimenti della persona transgender che può provare le emozioni più disparate tipiche di un paziente che deve subire delle operazioni chirurgiche ma con l'aggiunta emotiva di una persona che sta affrontando un percorso pieno di emozioni discordanti, dati anche dalla paura, dall'ansia e dallo stigma che tuttora è presente nella società. Motivo ancor maggiore per cui è dovere dell'infermiere mantenere un atteggiamento empatico verso i propri pazienti, per poter ridurre il più possibile lo stress che prova il paziente.

L'intero processo di transizione di genere risulta essere estremamente stressante per i pazienti transgender. È stato effettuato uno studio che ha contattato un totale di 57 persone transgender di cui 21 hanno accettato, rappresentando il 37% del totale. Non sono stati raccolti dati su coloro che hanno scelto di non partecipare. Tuttavia, due dei partecipanti sono stati successivamente esclusi dallo studio poiché non avevano iniziato i trattamenti di affermazione di genere al momento della loro partecipazione. Di conseguenza, la coorte finale dello studio era composta da 19 individui: 12 si identificavano come maschi transgender, sei come femmine transgender e uno come transgender.

Di seguito vengono riportati i fattori di stress segnalati durante e dopo il trattamento di affermazione di genere:

Tema principale	Tema minore	N=
Mancanza di un sistema di supporto	– Mancanza di accettazione o supporto da parte di familiari e amici	– 47
Legato alla transizione	<ul style="list-style-type: none"> – Non essere stati informati abbastanza durante la transizione medica – Insoddisfazione rispetto al personale sanitario durante la transizione medica – Mancanza di una guida nella transizione sociale – Chirurgia di recupero 	<ul style="list-style-type: none"> – 62 – 48 – 31 – 11
Post-transizione: fisico	<ul style="list-style-type: none"> – Complicazioni – Piacere sessuale ridotto 	<ul style="list-style-type: none"> – 33 – 13
Post-transizione: psicosociale	<ul style="list-style-type: none"> – Dubbi riguardo la transizione – Doversi abituare ai cambiamenti fisici e mentali – La transizione non risolve tutti i problemi – Insoddisfazione rispetto alle aspettative 	<ul style="list-style-type: none"> – 24 – 23 – 23 – 20

(N= numero di citazioni)

(Oorthuys et al., 2022)

Lo stesso articolo offre delle strategie di coping, i partecipanti hanno riferito che l'adozione di tali strategie adattive ha portato a un aumento del benessere e delle emozioni positive durante e dopo la transizione. Sono state identificate due categorie di strategie di coping: cognitive e comportamentali.

Tema	Tema principale	Sottocategoria	N=
Cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> – Accettazione – Condizioni adattive riguardanti il genere di transizione – Razionalizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> – Non pensare in maniera binaria – Conoscenza del sé 	<ul style="list-style-type: none"> 119 32
Comportamentale	<ul style="list-style-type: none"> – Ricerca di aiuto e guida 	<ul style="list-style-type: none"> – Ricercare aiuto/supporto 	<ul style="list-style-type: none"> 51 44

	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomia nell'organizzazione della transizione - Problem-solving 	<ul style="list-style-type: none"> - Trovare un significato (in senso spirituale) - Fare piccoli passi - Interventi non medici - Affrontare 	21 21 26 24
--	--	---	----------------------

(N= numero di citazioni)

Questa tabella può essere di aiuto anche al professionista sanitario che lavora a stretto contatto con i pazienti prima, durante e dopo l'affermazione di genere del paziente che prende in carico. Aiuta non solo nell'utilizzare un metodo di comunicazione efficace e positivo, ma anche nell'aiutare l'utente ad utilizzare strategie di coping efficienti.

È stato riscontrato che la maggior parte delle discriminazioni verso le persone transgender avviene nelle scuole, o comunque durante l'età scolastica, rendendo indispensabile l'intervento di professionisti nelle scuole per fare lezioni/laboratori/corsi per sensibilizzare i ragazzi di questa età all'inclusività e alla non discriminazione. Gli interventi educativi si dimostrano essere utili per migliorare le abilità e le conoscenze relative alla competenza culturale LGBT negli operatori sanitari e negli studenti. (Medina-Martínez et al., 2021)

Gli infermieri hanno la capacità di implementare interventi come programmi di istruzione sessuale che includono la diversità sessuale e di genere, oltre ad offrire un supporto che si concentra sulla famiglia e sull'affermazione dell'identità di genere. A questo proposito, la figura dell'infermiere scolastico e l'infermiere di famiglia e di comunità possono diventare delle presenze fondamentali e di forte supporto per i più giovani (e non solo) e le loro famiglie durante il processo di affermazione di genere. Per far sì che questo risulti efficace, bisogna fornire adeguata formazione ai professionisti sanitari.

CAPITOLO SECONDO- MATERIALI E METODI

2.1 Problema

La stesura di questa tesi nasce dall'esistenza delle seguenti problematiche:

- mancanza di conoscenze riguardo le persone transgender ed il significato stesso di identità di genere,
- mancanza di formazione infermieristica sul linguaggio opportuno da utilizzare quando ci si interfaccia con questa tipologia di utenza.

2.2 Obiettivo della ricerca

L'obiettivo di questa revisione di letteratura è quello di indagare il significato del termine transgender e di identità di genere, analizzare le difficoltà sociali e, più nello specifico, sanitarie che questa minoranza di persone deve affrontare durante la propria crescita personale e la transizione di genere.

Portare alla luce le buone pratiche più recenti fornite dal mondo sanitario, per creare il migliore ambiente possibile per i pazienti transgender durante gli accessi in ospedale, ambulatori e durante la transizione di genere.

2.3 Quesiti di ricerca

- Quali sono le avversità che deve affrontare la popolazione transgender?
- Gli infermieri presentano sufficienti conoscenze e/o competenze riguardo i pazienti transgender?
- Come si crea un ambiente sanitario inclusivo?

2.4 Metodi di ricerca

Per rispondere ai quesiti di ricerca viene effettuata una revisione della letteratura di studi primari e secondari con consultazione di banche dati PubMed e Galileo discovery, e di siti web ANSA e Istituto Superiore di Sanità.

Vengono analizzate le buone pratiche proposte dal portale Info Trans, prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità.

Formulazione PIO di ricerca:

P Problema	Persone transgender che accedono ai servizi sanitari.
I Intervento	Approcci relazionali che favoriscono l'inclusione.
O Outcome	Riduzione dello stigma percepito nella popolazione transgender.

2.5 Criteri di inclusione

Operatori booleani utilizzati: AND e OR

Parole chiave utilizzate durante la ricerca:

- Transgender
- Nursing knowledge
- Minority stress
- Nursing strategies
- Communication
- LGBT, LGBTQ, LGBTQ+
- Transgender families

2.6 Criteri di esclusione

Vengono esclusi:

- gli studi non disponibili nella forma Full Text
- gli studi reputati meno recenti (fino al 2013).

CAPITOLO TERZO – RISULTATI

3.1 Risultati della revisione di letteratura

Al termine della ricerca della letteratura, vengono selezionati 14 articoli che soddisfano i criteri di inclusione. Questi vengono suddivisi in 4 tematiche, nel sotto capitolo 3.2.

La seguente tabella fornisce una sintesi degli studi.

Autori e Titolo	Anno di Pubblicazione	Banca Dati
Hand MC, Gedzyk-Nieman S.: Graduating nursing students' preparedness and comfort level in caring for LGBTQ+ patients.	2022, USA	PubMed
Della Pelle C, Cerratti F, Di Giovanni P, Cipollone F, Cicolini G.: Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study.	2018, IT	PubMed
Sherman ADF, McDowell A, Clark KD, Balthazar M, Klepper M, Bower K.: Transgender and gender diverse health education for future nurses: Students' knowledge and attitudes.	2021, USA	PubMed
Gosling H, Pratt D, Montgomery H, Lea J.: The relationship between minority stress factors and suicidal ideation and behaviours amongst transgender and gender non-conforming adults: A systematic review.	2021, UK	PubMed
Medina-Martínez J, Saus-Ortega C, Sánchez-Lorente MM, Sosa-Palanca EM, García-Martínez P, Mármol-López MI.: Health Inequities in LGBT People and Nursing Interventions to Reduce Them: A Systematic Review.	2021, ES	PubMed
Oorthuys AOJ, Ross M, Kreukels BPC, Mullender MG, van de Grift TC.: Identifying	2022, NL	PubMed

Coping Strategies Used by Transgender Individuals in Response to Stressors during and after Gender-Affirming Treatments-An Explorative Study		
Adams, Noah, et al.: Varied Reports of Adult Transgender Suicidality: Synthesizing and Describing the Peer-Reviewed and Gray Literature.	2017, USA	GalileoDiscovery
ANSA: Transgender aumentano, al via uno studio su loro stato di salute.	2022, IT	https://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/sanita/2021/07/18/transgender-aumentanoal-via-uno-studio-sul-loro-stato-salut_a16c86f6-b7b6-44e5-9bbd-d1b33512adf8.html
Wagner, Linda D., and Elizabeth Armstrong.: Families in Transition: The Lived Experience of Parenting a Transgender Child.	2020, USA	GalileoDiscovery
Doyle DM.: Transgender identity: Development, management and affirmation.	2022, UK	PubMed
Heng, Audrey, et al.: Transgender Peoples' Experiences and Perspectives About General Healthcare: A Systematic Review.	2018, UK	GalileoDiscovery
Justin T. Schneider, DNP, RN, AGPCNP-BC, CNE, Sara J. Kimmel, MSN, RN: Caring for Transgender and Gender Diverse Clients: What the Radiological Nurse Needs to Know.	2023, USA	PubMed
Istituto Superiore di Sanità: InfoTrans	2014-2020, IT	https://www.infotrans.it/
Istituto Superiore di Sanità: Linee di indirizzo per la comunicazione del personale sanitario con i/le pazienti LGBT+	2023, IT	https://www.iss.it/documents/d/guest/linee-di-indirizzo-per-la-comunicazione-del-personale-sanitario-con-i-pazienti-lgbt-pdf

3.2 Descrizione degli articoli.

Gli articoli selezionati e presenti nella tabella del sotto capitolo precedente, verranno di seguito suddivisi in 4 tematiche:

1. Implementare la formazione del personale sanitario per il miglioramento delle loro performance.
2. Lo stigma sociale e le conseguenze sulla popolazione transgender.
3. Feedback delle persone transgender e delle loro famiglie.
4. Raccomandazioni ed interventi per creare un ambiente inclusivo per le persone transgender nel mondo sanitario.

- **Implementare la formazione del personale sanitario per il miglioramento delle loro performance.**

Hand MC, Gedzyk-Nieman S.: Graduating nursing students' preparedness and comfort level in caring for LGBTQ+ patients.

Questo studio conduce un sondaggio nazionale tra gli studenti infermieri laureandi per valutare come percepiscono la loro preparazione ed il loro livello di comfort nel fornire assistenza ai pazienti LGBTQ+. Gli studenti riferiscono che i temi relativi alla salute LGBTQ+ vengono trattati nei loro programmi, tuttavia alcuni richiedevano maggiore attenzione.

La maggior parte degli studenti si sente preparata e a proprio agio nel fornire assistenza ai pazienti LGBTQ+, ma questa sicurezza non viene attribuita alla propria formazione infermieristica accademica.

L'articolo, in conclusione, afferma che i programmi di formazione infermieristica devono continuare a valutare i contenuti sanitari del curriculum LGBTQ+ per garantire al personale laureato la conoscenza e sicurezza necessarie per assistere questa popolazione di pazienti.

Della Pelle C, Cerratti F, Di Giovanni P, Cipollone F, Cicolini G.: Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study.

Questo studio multicentrico e trasversale viene condotto in quattro regioni italiane tra gli infermieri in regime di ricovero e ambulatoriale, da maggio 2015 a gennaio 2016.

Le barriere omofobiche, percepite e reali, rendono le persone LGBT riluttanti a recarsi in ospedale e ad aderire alle raccomandazioni del personale sanitario; inoltre, la reticenza a rivelare il proprio orientamento sessuale preclude loro di ricevere cure specifiche.

L'obiettivo di questo studio è di valutare la conoscenza e l'atteggiamento degli infermieri nei confronti dell'omosessualità e dei pazienti omosessuali, nonché i loro comportamenti nel prendersi cura dei pazienti LGBT.

In conclusione, nonostante la mancanza di conoscenze sull'orientamento sessuale, gli infermieri italiani dimostrano competenza culturale nell'assistere i pazienti LGBT. Tuttavia, è fondamentale diffondere la cultura della conoscenza per prevenire atteggiamenti omofobici. Gli infermieri, pur mantenendo la libertà di opinione personale, devono garantire i bisogni fondamentali dei pazienti, inclusi la necessità di esprimere la propria sessualità in serenità e costruire un rapporto di fiducia con i pazienti, che è alla base della relazione di aiuto.

Sherman ADF, McDowell A, Clark KD, Balthazar M, Klepper M, Bower K.: Transgender and gender diverse health education for future nurses: Students' knowledge and attitudes.

L'obiettivo di questo manoscritto d'autore è quello di valutare l'efficacia iniziale e la praticabilità (vale a dire, tasso di abbandono, coinvolgimento e accettazione) del TCIP (*Transgender Curriculum Integration Project*), nel migliorare le conoscenze e gli atteggiamenti sanitari legati al mondo transgender tra un campione di studenti di infermieristica pre-licenza.

Le persone transgender affrontano notevoli diseguaglianze sanitarie rispetto ai loro coetanei cisgender, a causa della discriminazione e dell'accesso limitato a cure mediche appropriate. Nonostante gli infermieri costituiscano la maggior parte del personale sanitario negli Stati Uniti, i programmi di formazione infermieristica dedicano solo circa 2,12 ore di contenuto relative alle tematiche al mondo LGBT.

Per affrontare la mancanza di formazione specifica per la salute delle persone transgender nei corsi di infermieristica, il TCIP ha creato e implementato un programma di studi basato su prove concrete dedicato alla salute dei pazienti transgender nel corso di laurea presso la Johns Hopkins School of Nursing.

I dati raccolti dimostrano che l'approfondimento sui temi transgender ha incrementato la sensibilità di genere degli studenti nel corso del tempo, con un miglioramento delle competenze nell'assistenza alle persone transgender.

Per concludere, i risultati confermano l'efficacia di questo progetto integrativo, e mettono in luce le sfide legate alla modifica del curriculum, che possono orientare l'integrazione e la valutazione future del curriculum nei programmi di formazione infermieristica a livello nazionale.

- Lo stigma sociale e le conseguenze sulla popolazione transgender.

Gosling H, Pratt D, Montgomery H, Lea J.: The relationship between minority stress factors and suicidal ideation and behaviours amongst transgender and gender non-conforming adults: A systematic review.

Questa revisione sistematica esamina l'associazione tra lo stress da minoranza e l'ideazione ed i comportamenti suicidari tra gli adulti transgender e di genere non conforme. Vengono esaminati 28 articoli che suggeriscono associazioni positive tra fattori di stress minoritari esterni ed interni e ideazione e comportamento suicidario. I risultati ottenuti dalla ricerca supportano l'applicazione della teoria dello stress da

minoranza per comprendere l'ideazione e il comportamento suicidario tra questi utenti.

Le associazioni tra esiti suicidari e discriminazione sono state riportate da dieci studi. Le forme di discriminazione misurate includevano:

- discriminazione non specifica,
- discriminazione nell'ambito dei servizi sociali,
- discriminazione istituzionale,
- negazione del servizio,
- negazione di opportunità di lavoro
- discriminazione nel servizio.

Negazione del servizio, negazione di opportunità di lavoro, discriminazione non specifica, e discriminazione nell'ambito dei servizi sociali negazione di opportunità di lavoro e discriminazione nel servizio vengono tutti positivamente associati ai tentativi di suicidio.

Sette studi hanno riferito vittimizzazione, molestie e abusi legati all'uso del bagno, aggressione fisica e vittimizzazione da parte sia dei compagni detenuti che del personale durante la detenzione sono stati associati a tentativi di suicidio.

La resilienza personale e gli stili di coping di una persona possono essere utilizzati per tamponare gli effetti della salute mentale e prevenire conseguenti esiti avversi sulla salute, tra cui il sostegno emotivo e sociale percepito da amici, genitori, partner e famiglia.

La revisione propone diverse aree di valutazione e intervento psicologico nel contesto del lavoro terapeutico con adulti transgender, al fine di mitigare i risultati suicidari. L'indagine sulle esperienze di salute mentale può fornire informazioni preziose per la valutazione del rischio di suicidio e la formulazione del rischio per i pazienti transgender che ricorrono all'assistenza sanitaria mentale. Questo sottolinea l'importanza per i professionisti della salute di essere consapevoli e sensibili alle esigenze delle persone transgender. La ricerca suggerisce anche che concentrarsi sulla salute mentale interna può contribuire a mitigare l'impatto della salute mentale esterna e, di conseguenza, a ridurre i risultati suicidari. Di conseguenza, si dovrebbero incoraggiare i professionisti della salute mentale a esaminare i sentimenti di vergogna, la transfobia interiorizzata, le aspettative di pregiudizio (e come il paziente transgender gestisce queste aspettative) e a lavorare su questi aspetti a livello terapeutico.

Medina-Martínez J, Saus-Ortega C, Sánchez-Lorente MM, Sosa-Palanca EM, García-Martínez P, Mármol-López MI.: Health Inequities in LGBT People and Nursing Interventions to Reduce Them: A Systematic Review.

Questa revisione sistematica afferma che le persone appartenenti al mondo LGBT tendono a riscontrare condizioni di salute mentale e fisica più sfavorevoli rispetto alla eterosessuale e cisgender. Esistono ostacoli all'interno del sistema sanitario che contribuiscono ad esacerbare queste disuguaglianze.

L'obiettivo di questo articolo è quello di sintetizzare le prove disponibili su come gli infermieri possono intervenire nella riduzione delle disuguaglianze di salute nelle

persone LGBT, indicando i solo specifici bisogni di salute. Interventi per ridurre le disuguaglianze sono:

- programmi sull'educazione sessuale inclusiva,
- programmi sulla diversità sessuale e di genere,
- programmi sulla prevenzione del bullismo e del suicidio.

Si sottolinea anche la necessità di un'assistenza centrata sulla famiglia e sull'affermazione del genere per fornire informazioni corrette alle famiglie sull'orientamento sessuale e sull'identità di genere, consentire loro di condividere le loro storie, incoraggiare il rispetto ed educarle sulle conseguenze negative sulla salute del rifiuto dei genitori dei giovani LGBT.

Oorthuys AOJ, Ross M, Kreukels BPC, Mullender MG, van de Grift TC.: Identifying Coping Strategies Used by Transgender Individuals in Response to Stressors during and after Gender-Affirming Treatments-An Explorative Study.

Questo studio esplorativo conferma quanto i trattamenti di affermazione di genere migliorino significativamente la salute mentale delle persone transgender, tuttavia un numero considerevole di questi segnala una ricaduta o la persistenza di problemi di salute mentale in seguito a trattamenti di affermazione di genere.

Ciò è dovuto a molteplici fattori di stress che si verificano durante questo periodo e, in generale, come conseguenza dello stigma diffuso e dello stress da minoranza, tra cui:

- mancanza di accettazione o sostegno da parte della famiglia e degli amici
- non essere sufficientemente informati durante la transizione medica
- insoddisfazione verso gli operatori sanitari durante la transizione
- mancanza di una guida durante la transizione sociale
- chirurgia da rivisitare
- diminuzione del piacere sessuale
- dubbi riguardo la transizione

Vengono di conseguenza elaborate sei strategie di coping adattivo:

- accettazione
- cognizioni adattive riguardanti il genere e la transizione
- razionalizzazione
- ricerca di aiuto e di una guida
- autonomia
- problem-solving.

Adams, Noah, et al.: Varied Reports of Adult Transgender Suicidality: Synthesizing and Describing the Peer-Reviewed and Gray Literature.

Questo articolo riporta i risultati di una meta-analisi intrapresa sulla letteratura pubblicata sul rischio suicidario delle persone transgender, per determinare il tasso medio di ideazione e tentativi di suicidio in questa popolazione.

Nel corso degli ultimi anni, la visibilità delle persone transgender ha conosciuto un incremento significativo. Tuttavia, queste persone continuano ad essere esposte a

eventi di vita negativi che possono avere un impatto negativo sulla loro salute e benessere, come l'essere resi invisibili, vivere l'isolamento e subire violenza sociale. Questa situazione potrebbe essere alla base dei tassi allarmanti di suicidio (tentativi e ideazione) riscontrati in questa popolazione, come riportato da studi attuali e precedenti.

In conclusione, nei 42 studi analizzati, in media il 55% degli intervistati ha ideato il suicidio e il 29% ha tentato il suicidio nel corso della vita. Questi risultati possono essere utili nella creazione di interventi mirati che tengano conto sia del tasso allarmante di suicidio in questa popolazione, sia dell'esperienza relativamente differenziale delle persone FTM (*female to male*), MTF (*male to female*), e GNC (*gender non conforming*).

- **Feedback delle persone transgender e delle loro famiglie.**

ANSA: Transgender aumentano, al via uno studio sul loro stato di salute.

Questo articolo, estrapolato dal sito dell'ANSA indica l'aumento del numero di individui transgender: si osserva un incremento favorito da un aumento dei coming-out e dell'afflusso ai centri specializzati. Si stima che attualmente rappresentino lo 0.5-1% della popolazione generale, corrispondente a circa 500.000 persone. Tuttavia, il mondo transgender, in particolare per quanto riguarda la salute, rimane ancora largamente sconosciuto. Per questo motivo, l'Istituto Superiore di Sanità ha intrapreso uno studio in collaborazione con sette dei principali centri italiani per la gestione clinica delle persone transgender.

L'obiettivo è raccogliere dati sulle problematiche cliniche e lo stato di salute di questa fascia di popolazione e comprendere se esistano fattori associati a un rischio maggiore di malattie. Nonostante questi sforzi, le persone transgender continuano a subire discriminazioni, come evidenziato da uno studio del 2019 della Harvard Chan School of Public Health di Boston, che mostra come il 57% delle persone LGBTQ ha fatto esperienza almeno una volta di discriminazioni legate all'orientamento sessuale, anche sul fronte dell'assistenza medica, il 53% di micro-aggressioni, il 51% di molestie sessuali, il 51% di violenza, il 34% di molestie riguardanti l'uso dei servizi igienici.

Wagner, Linda D., and Elizabeth Armstrong.: Families in Transition: The Lived Experience of Parenting a Transgender Child.

Questa ricerca esplorativa indaga l'esperienza dei genitori nel corso della transizione di genere dei propri figli. Dato l'aumento del numero di persone che si identificano come transgender, l'identità di genere continuerà a svilupparsi, di conseguenza è fondamentale sostenere le famiglie di questa tipologia di utenti.

Viene intervistato un campione mirato di 16 genitori di bambini transgender di età compresa tra 13 e 30 anni, i quali si esprimono tramite lo sviluppo delle seguenti tematiche:

- Sconvolgi il tuo mondo
- Danzare attorno in un modo che non allontana
- Tuo figlio rimane tuo figlio
- Preoccupazione per il futuro
- trasformativa: finalmente una risposta

Questi temi iniziano a delineare la complessità e le sfide che i genitori devono affrontare quando si confrontano con gli aspetti emotivi e fisici della transizione di genere dei loro figli. I risultati aumentano la consapevolezza del punto di vista dei genitori, offrono una migliore comprensione delle complesse questioni familiari che emergono e forniscono suggerimenti su come continuare a lavorare per facilitare le “famiglie sane” e promuovere la sensibilità culturale.

Doyle DM.: Transgender identity: Development, management and affirmation.

Questa revisione di letteratura esamina lo sviluppo, la gestione e l’affermazione dell’identità transgender, evidenziando l’importanza delle relazioni sociali e degli ambienti sociali. Suggerisce che la ricerca futura dovrebbe concentrarsi su studi longitudinali per esaminare ulteriormente questi temi.

L’obiettivo di questo articolo è di discutere la ricerca recente sullo sviluppo, la gestione e l’affermazione dell’identità transgender e il ciclo di feedback sociale da parte di altri.

L’identità transgender, sebbene ancora in fase iniziale, comprende un equilibrio di studi quantitativi, qualitativi e con metodi misti. Gli studi futuri dovrebbero concentrarsi su studi longitudinali e quotidiani per esaminare l’interazione tra le esperienze delle persone transgender e le loro reti sociali. Questa ricerca dovrebbe anche considerare i contesti socio-politici e i sistemi di privilegio ed oppressione.

L’obiettivo ultimo è di sostenere l’espressione di sé delle persone transgender e proteggere la loro salute e benessere psicologico.

Heng, Audrey, et al.: Transgender Peoples’ Experiences and Perspectives About General Healthcare: A Systematic Review.

Questa revisione di letteratura esplora e rivede sistematicamente la letteratura relativa alle esperienze delle persone transgender e alle prospettive dell’assistenza sanitaria generale.

Vengono identificati 4 temi principali:

- conoscenza degli operatori sanitari
- comunicazione degli operatori sanitari
- dinamiche relazionali
- sistemi sanitari.

Con un sottotema percepito come cisnormatività, e transfobia, che influenzava le interazioni dei pazienti transgender con il sistema sanitario.

I partecipanti forniscono inoltre suggerimenti per migliorare le esperienze di cura:

- l'operatore sanitario deve chiedere in via confidenziale i pronomi e i nomi preferiti ad ogni visita
 - aumentare l'istruzione per gli operatori della salute trans per migliorare la consapevolezza sulla diversità di genere e potenziale per pazienti transgender
 - un database di informazioni centralizzato come risorsa clinica per la salute transgender
 - rispetto dell'ambiente negli spazi sanitari come l'esposizione di manifesti o altro visibile.
- **Raccomandazioni ed interventi per creare un ambiente inclusivo per le persone transgender nel mondo sanitario.**

Justin T. Schneider, DNP, RN, AGPCNP-BC, CNE, Sara J. Kimmel, MSN, RN: Caring for Transgender and Gender Diverse Clients: What the Radiological Nurse Needs to Know.

Questo articolo esprime la necessità di educare in modo specifico gli infermieri radiologici sulla terminologia transgender, sull'impatto che le disparità sanitarie hanno nei confronti delle persone transgender, sugli ambienti di pratica inclusivi e sulle considerazioni per gli utenti transgender che cercano cure in radiologia. Con queste conoscenze gli infermieri saranno in grado di valutare la propria pratica infermieristica e l'ambiente di assistenza fisica per supportare un'assistenza che affermi il genere.

Anche se non esiste una procedura radiologica unica collegata all'assistenza sanitaria transgender, ogni interazione tra l'infermiere radiologo e una persona transgender dovrebbe essere considerata un'opportunità per creare un'esperienza positiva e ridurre la discriminazione.

Gli utenti che si identificano come transgender hanno tradizionalmente sperimentato significative disparità sanitarie, queste includono: la mancanza di conoscenza degli operatori sanitari, le molestie e la violenza in ambito medico e il rifiuto delle cure in base all'identità di genere.

L'infermiere radiologo incontrerà pazienti transgender e dovrà comprendere le considerazioni specifiche relative a questi pazienti, compreso l'uso di un linguaggio appropriato, la fornitura di cure sensibili durante le procedure radiologiche, e quanto compete riguardo a questo ambito.

Istituto Superiore di Sanità: InfoTrans

All'interno del portale InfoTrans, creato dall'Istituto Superiore di Sanità, c'è una sessione dedicata alle buone pratiche per i professionisti:

Le buone pratiche si intendono come quelle esperienze, procedure e azioni che si sono dimostrate particolarmente efficaci e significative nel raggiungimento dei risultati rilevanti per il miglioramento di una specifica condizione o diritto, anche in assenza di leggi specifiche per quel determinato settore. Ad esempio, per promuovere la condizione delle persone transgender, è possibile attuare una serie di misure

concrete e pratiche per sostenere il pieno riconoscimento dei loro diritti, la libertà e facilitare i percorsi di inclusione.

Il lavoro è organizzato per ambito di operatività così da essere di agile consultazione: ambito formazione, socio-sanitario, della comunicazione e informazione, lavorativo (impiego, occupazione, formazione professionale), sindacale, giuridico-legale, istituzionale.

Il settore sanitario è uno dei settori che è rigidamente diviso sulla base del sesso assegnato alla nascita. Questo è evidente, ad esempio, nei reparti maschili e femminili di ospedali, RSA e case di cura. Inoltre, gli operatori sanitari spesso si trovano in difficoltà quando interagiscono con una persona transgender, avvertendo disagio nell'interazione e faticando a comprendere le specifiche esigenze di salute di queste persone. I professionisti spesso affermano di non capire la necessità di discutere dell'identità di genere nel contesto di una visita sanitaria; tuttavia, la raccolta di queste informazioni può essere fondamentale per una valutazione clinica accurata. Sfortunatamente, è raro che la questione dell'identità di genere venga adeguatamente affrontata nei percorsi formativi, lasciando i professionisti piuttosto impreparati alla gestione dei pazienti transgender. A questa mancanza di conoscenza si aggiungono spesso pregiudizi e atteggiamenti negativi che i professionisti possono avere, anche inconsapevolmente, verso le persone transgender, influenzando negativamente la qualità della relazione clinica e del servizio offerto. È importante considerare come spesso le persone transgender si avvicinino agli ambienti sanitari con il timore di ricevere un trattamento ingiusto: è quindi fondamentale non solo eliminare le discriminazioni, ma anche rassicurare le persone transgender sul fatto che sono benvenute.

Nel caso di ospedalizzazione di una persona transgender, si dovrebbe considerare la possibilità di fornire una stanza singola, per garantire la privacy dell'individuo, cosa che non è possibile nei reparti divisi in base al sesso assegnato alla nascita.

È consigliabile utilizzare un linguaggio neutro, permettendo all'utente di esprimersi e definirsi liberamente. In caso di incertezza, è preferibile chiedere rispettosamente alla persona come desidera essere chiamata e riconosciuta.

I questionari demografici e i moduli di accesso dovrebbero includere informazioni sull'identità di genere oltre al sesso assegnato alla nascita, per ottenere informazioni precise sull'attuale identità di genere dell'individuo.

È importante implementare percorsi formativi per medici generici, specialisti, infermieri e altri operatori sanitari, non solo per sensibilizzare sull'importanza di un linguaggio appropriato e sulla tutela della specificità della condizione transgender, ma anche sulle particolari esigenze di salute che le persone transgender possono avere, a prescindere dal sesso assegnato alla nascita e dall'identità di genere, anche dopo aver completato il percorso di affermazione di genere.

L'importanza del linguaggio è stata ampiamente evidenziata dagli studi in materia, per questo motivo, è essenziale ridurre il divario informativo, intensificando le attività di informazione sulla condizione transgender. L'obiettivo di aumentare la consapevolezza delle difficoltà associate alla condizione transgender può essere raggiunto efficacemente attraverso iniziative volte a rompere il velo di invisibilità

che spesso avvolge il tema, come il TDOR (*Transgender Day of Remembrance*, che commemora le vittime di odio e pregiudizio verso le persone transgender) e in generale eventi pubblici di sensibilizzazione sul tema.

Nel riportare notizie che coinvolgono persone transgender, è fondamentale rispettare la loro dignità e reputazione, evitando giudizi o stigmatizzazioni. È importante utilizzare un linguaggio appropriato, evitare termini impropri e l'uso di immagini inappropriate. Inoltre, è consigliato realizzare percorsi formativi per i professionisti della comunicazione per migliorare la conoscenza sulla condizione transgender e promuovere un utilizzo corretto del linguaggio e delle immagini.

Istituto Superiore di Sanità: Linee di indirizzo per la comunicazione del personale sanitario con i/le pazienti LGBT+.

Questo è un documento approvato in seduta plenaria dall'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere in data 13/06/2023; tratta delle diseguaglianze di salute legate al genere, spiegando chi sono le persone LGBT+ e illustrando come deve avvenire la comunicazione del personale sanitario con questa tipologia di persone. Di seguito verrà riportato il focus sulle criticità e la comunicazione con l'utenza transgender.

I professionisti della salute possono provare disorientamento quando interagiscono con una persona transgender, avvertendo disagio e faticando a comprendere le sue esigenze specifiche. A questo si possono aggiungere pregiudizi e atteggiamenti negativi, anche inconsapevoli, che possono influenzare negativamente la qualità della relazione clinica e del servizio offerto. È importante considerare che le persone transgender spesso si avvicinano agli ambienti sanitari con il timore di ricevere un trattamento ingiusto. Pertanto, è fondamentale non solo eliminare le discriminazioni, ma anche rassicurare le persone transgender sul fatto di essere benvenute. L'uso di una comunicazione inclusiva può contribuire a stabilire un rapporto di fiducia e comprensione reciproca. Di seguito sono riportate alcune raccomandazioni per migliorare l'interazione tra il professionista sanitario e l'utente.

La seguente tabella le **buone pratiche** suggerite:

TERMINE CHIAVE	APPLICAZIONE
Linguaggio	È importante utilizzare un linguaggio neutro, permettendo all'utente di esprimersi e definirsi liberamente. Il nome sui documenti potrebbe non corrispondere al nome scelto dalla persona. Il sesso assegnato alla nascita potrebbe non corrispondere all'identità di genere. Quando si è in dubbio, è meglio chiedere con rispetto e delicatezza alla persona come preferisce essere chiamata.
Atteggiamento	Mantenere un atteggiamento non giudicante sia attraverso il linguaggio verbale che non verbale. La comunicazione non verbale può mostrare disapprovazione o sorpresa con la stessa facilità della comunicazione verbale. Stabilire un contatto visivo con l'utente e mantenere

	un'espressione accogliente.
Termini	Familiarizzare con i termini comunemente utilizzati da e in riferimento alla popolazione transgender. Ad esempio, la parola transgender dovrebbe essere utilizzata come aggettivo e non come sostantivo (la persona transgender e non la/il transgender).
Prospettiva	Adottare una prospettiva aperta sull'identità di genere, riconoscendo che può essere vissuta ed espressa in differenti modi che possono andare al di là della dicotomia tradizionale maschio/femmina e che possono modificarsi nel tempo.
Evitare	Evitare di desumere l'orientamento sessuale di una persona in base al suo aspetto o alla sua identità di genere. L'identità di genere di una persona non ci fornisce nessuna indicazione sul suo orientamento sessuale; porre domande pertinenti esclusivamente al motivo della visita del paziente evitando di richiedere informazioni non necessarie.
Trattamento	Il percorso di affermazione di genere di ogni utente è unico. Occorre tenere in considerazione che le persone transgender possono sottoporsi ad un trattamento ormonale o chirurgico, ma non tutte lo desiderano.
Percorsi formativi	Partecipare e organizzare percorsi formativi, non soltanto volti alla sensibilizzazione sull'importanza di utilizzare un linguaggio corretto e inclusivo e sulla tutela della particolarità delle questioni che riguardano le persone transgender, ma anche sulle specifiche esigenze sanitarie che esse presentano.

CAPITOLO QUARTO - DISCUSSIONE DEI RISULTATI E CONCLUSIONI

4.1 Discussione dei risultati: risposte ai quesiti di ricerca.

Questa revisione di letteratura raccoglie 5 studi effettuati negli Stati Uniti, 4 in Italia, 3 nel Regno Unito, 1 in Spagna e 1 nei Paesi Bassi. La scelta di spaziare la ricerca in diverse parti del mondo è stata appositamente voluta per dimostrare che, nonostante le diverse aree geografiche, le risposte ai quesiti di ricerca sono omogenee. Di seguito la discussione per rispondere ai quesiti di ricerca

Per rispondere al primo quesito di ricerca, vengono analizzati 3 articoli; ognuno di essi concorda nell'affermare che gli infermieri e gli studenti di infermieristica non hanno ricevuto e non ricevono una formazione sufficiente per poter gestire pazienti transgender. Questa mancanza viene percepita come barriera da questa tipologia di utenza, tanto da renderla riluttante a recarsi in ospedale. A questo proposito, uno studio condotto negli Stati Uniti, suggerisce di implementare la formazione con corsi specifici, focalizzati sulla salute delle persone transgender, questo andrebbe ad aumentare non solo le conoscenze e competenze del personale sanitario, ma migliorerebbe la fiducia in sé stessi durante le giornate lavorative.

Tuttavia, uno studio condotto nel nostro Paese, definisce il personale infermieristico come culturalmente competente nell'assistere i pazienti LGBT, ma i pazienti sono comunque riluttanti nel ricercare le cure a causa dell'omofobia (o in questo caso, transfobia), quindi si può osservare che ci sia ancora diverso lavoro da fare per migliorare le prestazioni erogate, in termini di atteggiamenti e modalità di comunicazione.

La risposta al secondo quesito vede analizzare 4 articoli, i quali vedono come protagonista lo stigma sociale, discriminazioni all'interno dei servizi sociali, istituzionali e negazione di opportunità di lavoro. La popolazione transgender fa parte di una minoranza nella popolazione, questo comporta diverse difficoltà soprattutto psicologiche, principalmente stress e depressione, tant'è che gli articoli analizzati riportano un alto rischio di suicidio all'interno della popolazione transgender; uno degli articoli selezionati analizza 42 studi, e afferma che, in media il 55% degli intervistati ha ideato il suicidio e il 29% ha tentato il suicidio nel corso della propria vita, questi dati sono sconcertanti e devono farci riflettere sulla necessità di attuare un cambiamento per far sì che queste percentuali si attenuino fino ad annullarsi completamente.

Questi cambiamenti devono avvenire non solo all'interno della società, ma anche nelle reti di sostegno delle persone che vogliono affrontare la transizione di genere, poiché risultano peggiorare lo stato di salute delle persone transgender.

Le avversità principali che riscontrano si adunano in: mancanza di accettazione o sostegno da parte della famiglia e degli amici, insufficienti informazioni durante la transizione medica, insoddisfazione verso gli operatori sanitari durante la transizione, mancanza di una guida durante la transizione sociale, chirurgia da rivisitare, diminuzione del piacere sessuale, dubbi riguardo la transizione.

I rimanenti 7 articoli raccolgono informazioni utili per rispondere al terzo ed ultimo quesito di ricerca, ovvero come creare un ambiente più inclusivo possibile per la popolazione transgender, inclusi personale sanitario, famiglie e amici degli utenti transgender.

Partendo dall'istruzione, bisogna creare programmi sull'educazione sessuale inclusiva, programmi sulla diversità sessuale e di genere e programmi sulla prevenzione del bullismo e del suicidio; implemento di programmi di formazione per il mondo sanitario, assistenza centrata sulle famiglie di chi affronta l'affermazione di genere, incoraggiandole a rispettare ed accettare la scelta dei propri figli.

Risulta fondamentale:

- l'interiorizzazione della qualità della comunicazione infermiere-paziente, facendo uso dei pronomi corretti o, qualora non sia chiaro, si faccia uso di un linguaggio neutro
- mantenere un atteggiamento non giudicante, in quanto la comunicazione non verbale possa sottintendere disapprovazione o sorpresa
- evitare domande non attinenti al motivo di accesso alle cure
- partecipare e organizzare percorsi formativi per sensibilizzare la popolazione alla tematica in questione.

In aggiunta, come viene suggerito da alcune persone transgender, può essere favorevole l'acquisizione di un database di informazioni centralizzato come risorsa clinica per la salute transgender e, inoltre, esporre manifesti o altri documenti visibili negli spazi sanitari.

Questi suggerimenti andranno integrati nella pratica infermieristica (e di tutto il personale sanitario) di tutti i giorni, qualora si prenda in carico un paziente transgender, per far sì che si crei un ambiente inclusivo ed idoneo.

Gli infermieri sono le prime persone che hanno un contatto diretto con i pazienti, solitamente, questo implica che siano in prima linea a dare una prima impressione agli utenti presi in carico, ciò significa che è bene che queste buone pratiche vengano messe in atto fin dall'inizio per far sentire le persone ben venute nell'ambiente sanitario a cui fanno accesso.

4.2 Conclusioni

Grazie all'ausilio della letteratura scientifica trovata, è stato possibile rispondere ai quesiti iniziali. Si desume che il mondo sanitario non abbia ancora i metodi di formazione sufficienti per garantire il migliore ambiente sanitario e sociale per la popolazione transgender, ma che sia nondimeno predisposto e positivo nel voler migliorare la situazione attuale, infatti sono già attivi alcuni congressi, come "trans-generation", in collaborazione con l'Università di Padova; occasioni come questa dimostrano la volontà di sensibilizzare la popolazione sulla tematica.

Non nega le difficoltà e lo stigma che deve subire questa minoranza, ma riconosce le aree su cui la formazione futura deve puntare, a partire dalla società stessa, nelle scuole ed infrastrutture, per fare in modo che l'attuale divario tra popolazione cisgender e transgender si affievolisca sempre di più fino a diventare inesistente.

BIBLIOGRAFIA

- Della Pelle, C., Cerratti, F., Di Giovanni, P., Cipollone, F., & Cicolini, G. (2018). Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 367–374. <https://doi.org/10.1111/jnu.12388>
- Doyle, D. M. (2022). Transgender identity: Development, management and affirmation. *Current Opinion in Psychology*, 48, 101467. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101467>
- Garg, G., Elshimy, G., & Marwaha, R. (2023). Gender Dysphoria. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532313/>
- Gosling, H., Pratt, D., Montgomery, H., & Lea, J. (2022). The relationship between minority stress factors and suicidal ideation and behaviours amongst transgender and gender non-conforming adults: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 303, 31–51. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.091>
- Hand, M. C., & Gedzyk-Nieman, S. (2022). Graduating nursing students' preparedness and comfort level in caring for LGBTQ+ patients. *Journal of Professional Nursing*, 41, 75–80. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.04.011>
- *Linee guida iss comunicazione pazienti lgbtq.pdf*. (s.d.). Recuperato 25 settembre 2023, da

https://www.nurse24.it/images/allegati/linee_guida_iss_comunicazione_pazienti_lgbtq.pdf

- Medina-Martínez, J., Saus-Ortega, C., Sánchez-Lorente, M. M., Sosa-Palanca, E. M., García-Martínez, P., & Mármol-López, M. I. (2021). Health Inequities in LGBT People and Nursing Interventions to Reduce Them: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11801. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211801>
- Oorthuys, A. O. J., Ross, M., Kreukels, B. P. C., Mullender, M. G., & van de Grift, T. C. (2022). Identifying Coping Strategies Used by Transgender Individuals in Response to Stressors during and after Gender-Affirming Treatments-An Explorative Study. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(1), 89. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010089>
- Schneider, J. T., & Kimmel, S. J. (2023). Caring for Transgender and Gender Diverse Clients: What the Radiological Nurse Needs to Know. *Journal of Radiology Nursing*, S1546084323000457. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2023.03.005>
- Sherman, A. D. F., McDowell, A., Clark, K. D., Balthazar, M., Klepper, M., & Bower, K. (2021). Transgender and gender diverse health education for future nurses: Students' knowledge and attitudes. *Nurse education today*, 97, 104690. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104690>
- Tollinche, L. E., Rosa, W. E., & van Rooyen, C. D. (2021). Perioperative considerations for person-centered gender affirming surgery. *Advances in anesthesia*, 39, 77–96. <https://doi.org/10.1016/j.aan.2021.07.005>

SITOGRAFIA

- *Articolo 21—Non discriminazione.* (2015, aprile 25). European Union Agency for Fundamental Rights. <http://fra.europa.eu/it/eu-charter/article/21-non-discriminazione>
- *Cisgender, transgender, non binario: Guida alle parole dell'identità di genere* | *Wired Italia.* (s.d.). Recuperato 2 novembre 2023, da <https://www.wired.it/article/cisgender-identita-di-genere-sesso-termini-transgender-transessualita-non-binary-gender-fluid/>
- *Incongruenza di genere e disforia di genere—Disturbi psichiatrici.* (s.d.). Manuali MSD Edizione Professionisti. Recuperato 25 settembre 2023, da <https://www.msdmanuals.com/it-it/professionale/disturbi-psichiatrici/sessualit%C3%A0-disforia-di-genere-e-parafilie/incongruenza-di-genere-e-disforia-di-genere>
- *Transgender aumentano, al via uno studio sul loro stato di salute—Sanità—ANSA.it.* (s.d.). Recuperato 25 settembre 2023, da https://www.ansa.it/canale_salutebenessere/notizie/sanita/2021/07/18/transgender-aumentanoal-via-uno-studio-sul-loro-stato-salut_a16c86f6-b7b6-44e5-9bbd-d1b33512adf8.html

ALLEGATI

Allegato n.1

Anno	Autore	Disegno di studio	Titolo	Riassunto
2018	Della Pelle, C., Cerratti, F., Di Giovanni, P., Cipollone, F., & Cicolini, G.	Studio osservazionale	Attitudes Towards and Knowledge About Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Among Italian Nurses: An Observational Study.	<p>Uno studio condotto in quattro regioni italiane tra gli infermieri in regime di ricovero e ambulatoriale, da maggio 2015 a gennaio 2016.</p> <p>Le barriere omofobiche, percepite o reali, rendono le persone LGBT riluttanti ad andare in ospedale e ad aderire alle raccomandazioni degli operatori sanitari; inoltre, la reticenza a rivelare il proprio orientamento sessuale preclude loro di ricevere cure specifiche.</p> <p>Obiettivo: valutare la conoscenza e l'atteggiamento degli infermieri nei confronti dell'omosessualità e dei pazienti omosessuali</p> <p>Conclusioni: Nonostante la mancanza di conoscenza sull'orientamento sessuale gay/lesbico, gli infermieri italiani dimostrano competenza culturale nell'assistenza ai pazienti. Tuttavia, è fondamentale diffondere la cultura della conoscenza per prevenire atteggiamenti omofobici. Gli infermieri, pur mantenendo la libertà di opinione personale, devono garantire i bisogni fondamentali dei pazienti, tra cui la necessità di esprimere la propria sessualità in serenità, e costruire un rapporto di fiducia con i pazienti, che è alla base della relazione di aiuto.</p>

2022	Doyle, D. M.	Revisione di letteratura.	Transgender identity: Development, management and affirmation.	Questa analisi esamina lo sviluppo, la gestione e l'affermazione dell'identità transgender, evidenziando l'importanza delle relazioni sociali e degli ambienti sociali. Suggestisce che la ricerca futura dovrebbe concentrarsi su studi longitudinali per esaminare ulteriormente questi temi. Obiettivo: discutere la ricerca recente sullo sviluppo, la gestione e l'affermazione dell'identità transgender e il ciclo di feedback sociale da parte di altri. Conclusione: La ricerca sull'identità transgender, sebbene ancora in fase iniziale, comprende un equilibrio di studi quantitativi, qualitativi e con metodi misti. L'obiettivo è sostenere l'espressione di sé delle persone transgender e proteggere la loro salute e il benessere psicologico.
2023	Garg, G., Elshimy, G., & Marwaha, R.	Estratto di libro. (Garg G, Elshimy G, Marwaha R. Gender Dysphoria. 2023 Jul 11. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. PMID: 30335346.)	Gender Dysphoria	Definizione di disforia di genere: è un'incongruenza tra il genere vissuto e quello assegnato alla nascita. Questa condizione può causare stigmatizzazione culturale, difficoltà relazionali e problemi di salute mentale. Il supporto psichiatrico, la terapia ormonale e la terapia chirurgica possono essere utilizzati per gestire questa condizione.
2022	Gosling, H., Pratt, D., Montgomery, H., & Lea, J.	Revisione sistematica.	The relationship between minority stress factors and suicidal ideation and behaviours amongst	Questo studio ha esaminato l'associazione tra lo stress da minoranza e l'ideazione e i comportamenti suicidari tra gli adulti transgender e di genere non conforme. Sono stati analizzati 28 articoli, che hanno suggerito associazioni

			transgender and gender non-conforming adults: A systematic review.	positive tra fattori di stress minoritari esterni ed interni e ideazione e comportamento suicidario. Tuttavia, la qualità complessiva degli articoli inclusi era “scarsa” e molti articoli hanno utilizzato misure non standardizzate, mettendo in discussione l’affidabilità e la validità dei risultati. Nonostante queste limitazioni, i risultati supportano l’applicazione della teoria dello stress da minoranza per comprendere l’ideazione e il comportamento suicidario tra questi soggetti. La ricerca futura dovrebbe utilizzare misure standardizzate e disegni longitudinali per indagare meglio la direzionalità e la causalità.
2022	Hand, M. C., & Gedzyk-Nieman, S.	Disegno di ricerca correlazionale.	Graduating nursing students’ preparedness and comfort level in caring for LGBTQ+ patients.	Questo studio ha condotto un sondaggio nazionale tra gli studenti infermieri laureandi per valutare la loro preparazione percepita e il livello di comfort nel fornire assistenza ai pazienti LGBTQ+. Gli studenti hanno riferito che i temi relativi alla salute LGBTQ+ erano stati trattati nei loro programmi, ma alcuni richiedevano ulteriore attenzione. La maggior parte degli studenti si sentiva preparata e a proprio agio nel fornire assistenza ai pazienti LGBTQ+, ma non attribuiva questo alla propria formazione infermieristica accademica. L’articolo conclude che i programmi di formazione infermieristica devono continuare a valutare i contenuti sanitari curriculari LGBTQ+ per garantire che i laureati siano dotati delle conoscenze e della sicurezza necessarie per servire questa popolazione di pazienti unica.
2023	George R. Brown	Manuale MSD Versione per	Incongruenza di genere e disforia di genere.	L’autore pone un focus sul significato di sesso, genere ed identità. Esplica il significato e la differenza tra disforia di

		professionisti. (Sito web)		genere ed incongruenza di genere.
2023	Istituto superiore di sanità.	Documento.	Linee di indirizzo per la comunicazione dei sanitari con pazienti LGBT+	Documento contenente le linee di indirizzo per una pratica sanitaria inclusiva e consapevole dei bisogni specifici dedicate al personale sanitario. Il documento, redatto dal Gruppo di Lavoro “Diseguaglianze di salute legate al genere”, è stato approvato in seduta plenaria dall’Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere lo scorso giugno.
2021	Medina-Martínez, J., Saus-Ortega, C., Sánchez-Lorente, M. M., Sosa-Palanca, E. M., García-Martínez, P., & Mármol-López, M. I.	Revisione sistematica.	Health inequities in LGBT people and nursing interventions to reduce them: a systematic review.	Le persone LGBT hanno risultati di salute mentale e fisica peggiori rispetto alla popolazione eterosessuale e cisgender. Le barriere nel sistema sanitario esistono e aumentano queste diseguaglianze sanitarie. Obiettivo: sintetizzare le prove disponibili su come gli infermieri possono intervenire nella riduzione delle diseguaglianze di salute nelle persone LGBT, indicando i loro specifici bisogni di salute. Interventi per ridurre le disuguaglianze: programmi sull’educazione sessuale inclusiva, sulla diversità sessuale e di genere e sulla prevenzione del bullismo e del suicidio. Importante è la figura dell’infermiere scolastico
2022	Oorthuys e Tim C. van, Maeghan Ross, Baudewijntje PC Kreukels, Margriet G. Mullender, Anna OJ de	Studio esplorativo.	Identifying Coping Strategies Used by Transgender Individuals in Response to Stressors during and after Gender-Affirming Treatments—An Explorative Study.	I trattamenti di affermazione del genere migliorano significativamente la salute mentale. Tuttavia, un numero considerevole di individui transgender segnala una ricaduta o la persistenza di problemi di salute mentale in seguito a trattamenti di affermazione del genere, a causa di molteplici fattori di stress che si verificano durante questo periodo e, in generale, come conseguenza dello stigma diffuso e dello stress delle minoranze.

	Grift.			<p>Obiettivo: identificare diverse strategie di coping che gli individui transgender utilizzano in risposta a fattori di stress prima e dopo trattamenti di affermazione di genere, come mediatori della salute mentale.</p> <p>Metodi: interviste qualitative per comprendere meglio i risultati del trattamento e le esperienze sanitarie degli individui transgender olandesi che avevano ricevuto trattamenti di affermazione di genere.</p> <p>Sono stati inclusi 19 partecipanti, di cui 12 identificati come maschi (transgender), 6 come femmine (transgender) e uno come transgender.</p> <p>si sono identificate sei strategie di coping adattivo tra le quali l'accettazione, la ricerca di aiuto e le cognizioni adattive riguardanti il genere e la transizione.</p> <p>Una maggiore consapevolezza dei fattori di stress e delle strategie di coping (mal)adattive può aiutare a migliorare la salute mentale e il sostegno generale per le persone transgender.</p>
2023	Justin T. Schneider, DNP, RN, AGPCNP-BC, CNE, Sara J. Kimmel, MSN, RN	Articolo da rivista (Journal of Radiology Nursing)	Caring for Transgender and Gender Diverse Clients: What the Radiological Nurse Needs to Know.	<p>Lo scopo di questo lavoro è quello di educare in modo specifico gli infermieri radiologici sulla terminologia TGD (=transgender), sull'impatto delle disparità sanitarie su questa popolazione, sugli ambienti di pratica inclusivi e sulle considerazioni per i clienti TGD che cercano cure in radiologia. Con queste conoscenze gli infermieri saranno in grado di valutare la propria pratica infermieristica e l'ambiente di assistenza fisica per supportare un'assistenza che affermi il genere.</p> <p>Anche se non esiste una procedura radiologica unica collegata</p>

				<p>all'assistenza sanitaria transgender, ogni interazione tra l'infermiere radiologo e una persona TGD dovrebbe essere considerata un'opportunità per creare un'esperienza positiva e ridurre la discriminazione. Gli individui che si identificano come TGD hanno tradizionalmente sperimentato significative disparità sanitarie, queste includono la mancanza di conoscenza degli operatori sanitari, le molestie e la violenza in ambito medico e il rifiuto delle cure in base all'identità di genere. L'infermiere radiologo incontrerà i clienti TGD e dovrà comprendere le considerazioni specifiche relative a questi clienti, compreso l'uso di un linguaggio appropriato, la fornitura di cure sensibili durante le procedure radiologiche, la conoscenza delle raccomandazioni sullo screening del cancro e la comprensione di eventuali test pre-imaging richiesti.</p>
2021	Sherman, A. D. F., McDowell, A., Clark, K. D., Balthazar, M., Klepper, M., & Bower, K.	Manoscritto d'autore.	Transgender and gender diverse health education for future nurses: Students' knowledge and attitudes.	<p>Gli infermieri rappresentano il segmento più ampio della forza lavoro sanitaria degli Stati Uniti (USA); tuttavia, i programmi infermieristici statunitensi dedicano solo circa 2,12 ore ai contenuti relativi a pazienti (LGBT). Obiettivo: valutare l'efficacia preliminare e la fattibilità del TCIP (Transgender Curriculum Integration Project) nel migliorare le conoscenze e gli atteggiamenti sanitari legati al TGD tra un campione di studenti infermieristici pre-licenza. Conclusione: gli studenti probabilmente necessitano di un'istruzione didattica in classe abbinata a opportunità di sviluppo di competenze e fiducia in sé stessi clinici attraverso l'apprendimento basato sui casi e simulazioni che includano la cura dei pazienti con TGD.</p>

2021	Tollinche, L. E., Rosa, W. E., & van Rooyen, C. D.	Manoscritto d'autore.	Perioperative considerations for person-centered gender affirming surgery	<p>Obiettivo: Informazioni su terapia ormonale e trattamenti chirurgici riguardo la transizione di genere.</p> <p>Conclusione: La fornitura di ambienti sanitari equi e inclusivi per i pazienti transgender e le loro famiglie richiede una maggiore conoscenza medica ma anche un impegno verso pratiche di cura incentrate sulla persona. È fondamentale che le équipe di anestesia comprendano come fornire un'assistenza rispettosa a questa popolazione nel contesto perioperatorio.</p>
2023	ANSA.it	Articolo da sito Web.	Transgender aumentano, al via uno studio sul loro stato di salute.	<p>Questo articolo conferma che le persone transgender sono in aumento e che nel mondo LGBTQ sono vittime di discriminazioni (Lo dimostra uno studio del 2019 della Harvard Chan School of Public Health di Boston che mostra come il 57% degli LGBTQ ha fatto esperienza almeno una volta di discriminazioni legate all'orientamento sessuale, anche sul fronte dell'assistenza medica, il 53% di micro-aggressioni, il 51% di molestie sessuali, il 51% di violenza, il 34% di molestie riguardanti l'uso dei servizi igienici.)</p>
2018	Audrey Heng, Clare Heal, Jennifer Banks, Robyn Preston.	Revisione sistematica.	Transgender peoples' experiences and perspectives about general healthcare: A systematic review	<p>Obiettivo: esplorare e rivedere sistematicamente la letteratura relativa alle esperienze delle persone transgender e alle prospettive dell'assistenza sanitaria generale.</p> <p>Conclusione: sono stati identificati quattro temi principali (1. conoscenza degli operatori sanitari, 2. comunicazione degli operatori sanitari, 3. dinamiche relazionali e 4. sistemi sanitari). Con un sottotema percepito come cisnormatività e</p>

				<p>transfobia, che influenzava le interazioni dei pazienti transgender con il sistema sanitario.</p> <p>I partecipanti hanno anche fornito suggerimenti per migliorare le esperienze di cura: l'operatore sanitario deve chiedere in via confidenziale i pronomi e i nomi preferiti ad ogni visita; aumentare l'istruzione per gli operatori sulla salute trans, creare un database di informazioni centralizzato come risorsa clinica per la salute trans rispetto dell'ambiente negli spazi sanitari come l'esposizione di manifesti o altro visibile</p>
2017	Noah Adams, Maaya Hitomi, e Cherie Moody ³	Risultati di meta-analisi	Varied Reports of Adult Transgender Suicidality: Synthesizing and Describing the Peer-Reviewed and Gray Literature	<p>Obiettivo: Questo articolo riporta i risultati di una meta-sintesi intrapresa sulla letteratura pubblicata sulla suicidalità dei transgender grigi, per determinare il tasso medio di ideazione e tentativi di suicidio in questa popolazione.</p> <p>Conclusione: in questi 42 studi, in media il 55% degli intervistati ha ideato il suicidio e il 29% ha tentato il suicidio nel corso della propria vita. Nell'ultimo anno queste medie erano rispettivamente del 51% e dell'11%, ovvero 14 e 22 volte quelle del pubblico in generale. Nel complesso, l'ideazione suicidaria era più alta tra gli individui con un allineamento da maschio a femmina (MTF) che da femmina a maschio (FTM), e più bassa tra coloro che erano di genere non conforme (GNC). Al contrario, i tentativi si sono verificati più spesso tra gli individui FTM, poi sono diminuiti per gli individui MTF, seguiti dagli individui GNC. Questi risultati possono essere utili nella creazione di interventi mirati che tengano conto sia del tasso allarmante di suicidio in questa popolazione, sia dell'esperienza relativamente differenziale degli individui FTM, MTF e GNC.</p>

2020	Linda D. Wagner, EdD, MSN, and Elizabeth Armstrong, DNP, CNE	Ricerca esplorativa.	Families in Transition: The Lived Experience of Parenting a Transgender Child.	<p>Questo studio ha utilizzato la fenomenologia descrittiva qualitativa per esplorare l'esperienza umana dei genitori i cui figli hanno subito una transizione di genere. L'obiettivo era esplorare il significato olistico delle esperienze vissute dei genitori e cercare somiglianze nelle loro esperienze vissute. (raccolta dati tra 2017-2018).</p> <p>È stato intervistato un campione mirato di 16 genitori adulti di bambini transgender di età compresa tra 13 e 30 anni, i quali si esprimono tramite lo sviluppo di 4 tematiche diverse. L'obiettivo di questo studio qualitativo era iniziare a comprendere l'esperienza dei genitori i cui figli subiscono una transizione di genere.</p>
------	--	----------------------	--	---

