

Opuscolo «Famiglie arcobaleno» per levatrici e ostetrici

Cosa s'intende per famiglie arcobaleno?

Il termine «famiglie arcobaleno» indica famiglie nelle quali almeno un genitore si considera lesbica, gay, bisessuale, trans¹ o queer² (LGBTQ*). Anche molti genitori intersessuali³ definiscono la loro una famiglia arcobaleno.

Quali sfide si trovano ad affrontare le famiglie arcobaleno correlate a gravidanza, parto e genitorialità?

Le persone LGBTQ* vengono spesso stigmatizzate nonché esposte a violenza verbale o fisica e il loro accesso all'assistenza sanitaria è più difficile, se non addirittura inesistente. Inoltre, soffrono di disturbi psichici con una frequenza superiore alla media. Sul piano sociale, istituzionale, strutturale e politico l'idea dominante è quella di una genitorialità eterosessuale e cisessuale⁴, il che comporta discriminazioni a vari livelli.

Offerte sanitarie e diritti

- Nell'ambito della procreazione medicalmente assistita, le coppie LGBTQ* sono escluse dal rimborso delle spese sostenute.
- Le persone sole e le coppie concubine non possono accedere alla procreazione medicalmente assistita. Per le persone trans sussistono ulteriori incertezze sul piano del diritto, ad esempio riguardo alla donazione di sperma o alla possibilità di utilizzare i propri gameti conservati.
- Anche lo stato civile, l'identità di genere, la tipologia di coppia e/o il riconoscimento del rapporto di filiazione come padre, madre o genitore nel certificato di nascita costituiscono una forma di discriminazione e di incertezza giuridica per le persone trans.
- L'articolo 15 dell'Ordinanza sulle prestazioni, «Consulenza per l'allattamento», esclude i genitori che non possono o non vogliono allattare.

Lingua e immagini

- Nell'ambito dell'assistenza perinatale si parte generalmente dal presupposto di una costellazione familiare formata da due persone conviventi/sposate eterosessuali e cisgender. Ciò appare evidente nella lingua e nelle immagini che si usano per la comunicazione, così come negli opuscoli e nei moduli all'interno di cliniche e ospedali.
- Le persone trans e quelle con identità di genere non binaria spesso non vengono considerate, ad esempio quando si utilizzano sistematicamente formulazioni al femminile per parlare di persone in gravidanza.
- Indipendentemente dal loro orientamento sessuale e dalla loro identità di genere, i genitori sociali sono particolarmente vulnerabili e spesso non vengono interpellati, riconosciuti né accettati come genitori.

Conoscenze

- I professionisti della salute non dispongono di conoscenze riguardanti l'ambito «LGBTQ* e genitorialità».



Quando e come levatrici e ostetrici entrano in contatto con famiglie arcobaleno?

Levatrici e ostetrici⁵ hanno il compito di accompagnare e assistere le famiglie arcobaleno durante il concepimento, la gravidanza, il parto, il puerperio e l'allattamento, fino al compimento del primo anno di vita del bambino.

Quale supporto possono dare levatrici, ostetrici e strutture dell'area perinatale alle famiglie arcobaleno?

Lingua e immagini inclusive

- Riprodurre negli opuscoli, nei documenti interni e nei moduli delle strutture sanitarie nonché nei siti web la varietà di forme familiari e identità di genere.
- Utilizzare denominazioni neutre rispetto al genere, ad esempio genitori / genitore / partner invece di madre e padre o uomo e donna.
- Chiedere alle famiglie quale denominazione usano e desiderano, ad esempio papi e papà in caso di coppie gay.
- Rivolgersi alle persone con il loro nome e dare loro la possibilità di esprimere i pronomi desiderati (ad es. lei/le), rispettando tali indicazioni.
- In occasione di controlli durante la gravidanza e il puerperio, di eventi informativi, corsi di preparazione al parto e corsi di ginnastica pelvica, adottare formulazioni inclusive e una lingua neutra rispetto al genere.
- Fare attenzione alle formulazioni specifiche di genere nell'ambito di gravidanza e parto o chiedere quali parole bisogna usare: ad esempio, per l'allattamento utilizzare termini come chest feeding o body feeding invece di seno o latte materno.

Comunicazione e cure sensibili alla diversità

- Entrare in contatto con le persone che ricorrono alle cure senza pregiudizi e senza presumere automaticamente una relazione eterosessuale o un'identità di genere cis.
- Mostrare interesse senza essere invadenti, tralasciando ad esempio domande non necessarie sul concepimento.
- Durante la gravidanza, il parto e il puerperio, far partecipare attivamente il genitore sociale, ad esempio, nel corso del parto, mostrandogli il massaggio incrociato; dopo il parto, permettendogli di tagliare il cordone ombelicale, di stabilire un legame immediato con il bambino attraverso il contatto diretto pelle a pelle, coinvolgendolo nelle cure del neonato.
- Riconoscere il genitore sociale come genitore, in modo che possa accedere ai reparti riservati ai familiari (come la neonatologia) ed essere coinvolto nelle decisioni di cura e trattamento del neonato.

Conoscenze specialistiche

- Acquisire conoscenze specialistiche sulle persone LGBTIQ* e sulla genitorialità.
- Tematizzare la nutrizione del bambino, coinvolgere personale specializzato e



spiegare all'occorrenza come si fa a produrre e conservare il latte. In linea di massima, il genitore non partoriente (ad es. donna trans che ha sviluppato il seno a seguito di un trattamento ormonale) può nutrire il neonato attraverso l'allattamento indotto. Se entrambi i genitori hanno un seno in grado di allattare, è possibile optare per un co-allattamento.

- Riconoscere e comprendere cambiamenti ormonali ed esigenze specifiche (ad es. l'immagine del proprio corpo).

Gestione della diversità a livello istituzionale

- Istituire cliniche accoglienti per le persone LGBTIQ* e promuovere una competenza transcategoriale di levatrici e ostetrici, ad esempio attraverso un'offerta formativa di perfezionamento sensibile alla diversità.
- Offrire continuità nell'assistenza ostetrica, creando in tal modo un contesto di cura nel quale le persone coinvolte non debbano spiegare ogni volta il proprio orientamento sessuale, l'identità di genere o la composizione familiare, e si riducano al minimo i malintesi.
- Stabilire una collaborazione interdisciplinare coordinata tra specialisti di ostetricia, ginecologia ed endocrinologia e offrire case management nelle situazioni complesse.

Glossario

- ¹ **trans, transgender o transessuale:** Il termine trans, transgender o transessuale sta a indicare persone la cui identità di genere non corrisponde al genere socialmente e culturalmente previsto sulla base del sesso attribuito loro alla nascita (contrario: cisessuale o cisgender). Sono persone non binarie coloro che collocano la propria identità di genere al di fuori delle categorie binarie uomo/donna. Alcune persone non binarie si considerano anche transessuali, ma non tutte.
- ² **queer:** Il termine «queer» sta a indicare persone per le quali l'orientamento emozionale e/o sessuale, l'identità di genere e/o l'espressione di genere si caratterizzano attraverso costruzioni non binarie.
- ³ **intersessuale:** Il termine intersessuale sta a indicare persone le cui caratteristiche fisiche non corrispondono, in tutto o in parte, alle categorie binarie normalmente utilizzate per distinguere il corpo «femminile» da quello «maschile» (contrario: diadico).
- ⁴ **cis, cisgender o cisessuale:** Il termine cis, cisgender o cisessuale sta a indicare persone la cui identità di genere corrisponde al genere socialmente e culturalmente previsto sulla base del sesso attribuito loro alla nascita (contrario: transessuale o transgender).
- ⁵ **levatrice:** La Federazione svizzera delle levatrici (FSL) definisce «levatrice» come denominazione della professione neutra rispetto al genere. Nella quotidianità, tuttavia, il termine «levatrice» viene spesso associato a una persona femminile / una donna.



Fonti

- Federazione Famiglie Arcobaleno Svizzera (2021). Famiglie Arcobaleno. <https://www.regenbogenfamilien.ch/it/famiglie-arcobaleno/>
- Ferri, R. L., Rosen-Carole, C., Jackson, J., Carreno-Rijo, E., Blumoff Greenberg, K., & Academy of Breastfeeding Medicine. (2020). ABM Clinical Protocol #33: Lactation Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, Questioning, Plus Patients. *Breastfeeding Medicine*, 15(5), 284-293. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.29152.rlf>
- Ordinanza sulle prestazioni (1995). Ordinanza del DFI sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie del 29 settembre 1995 (OPre; RS 832.112.31), art. 15 cpv. 1.
- Krüger, P., Pfister, A., Eder, M., & Mikolasek M. (2022). Salute delle persone LGBT in Svizzera. Sintesi del rapporto. (La versione integrale del rapporto è disponibile solo in tedesco) Scuola universitaria professionale di Lucerna.
- Lanwer, M. & Schmid, R. (2021). Queere Mutterschaft: Erfahrungen lesbischer Mütter in der perinatalen Versorgung – ein qualitatives Literaturreview. Tesi di laurea non pubblicata. Scuola universitaria professionale di Berna – Dipartimento salute
- Likis, F. E. & Ellis, S. A. (2021) Health care for transgender and non-binary individuals. *Journal of Midwifery Womens Health*; Online Collection. <https://onlinelibrary.wiley.com/page/journal/15422011/homepage/online-collections>
- McCann, E., Brown, M., Hollins-Martin, C., Murray, K., McCormick, F. (2021). The views and experiences of LGBTQ+ people regarding midwifery care: A systematic review of the international evidence. *Midwifery*, 103(2):103102, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103102>
- Salden, S & Netzwerk Queere Schwangerschaften. (2022). Queer und schwanger. Diskriminierungserfahrungen und Verbesserungsbedarfe in der geburtshilflichen Versorgung. Heinrich Böll Stiftung, Berlino.
- Van Trotsenburg, M., Luikenaar, R. A. C., & Meriggiola, M.C. (2022). Context, Principles and Practice of TransGynecology: Managing Transgender Patients in ObGyn Practice, pagg. 159–167. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108899987>

Publicato da:
Federazione Famiglie Arcobaleno Svizzera
Scuola universitaria professionale di Berna

Autrici:
Michelle Lanwer, levatrice BSc, Laurea in Etnologia e Studi di Genere
Rahel Schmid, levatrice BSc
Maria von Känel, direttrice Federazione Famiglie Arcobaleno
Anina Häfliger, antropologa sociale MA, levatrice BSc

Febbraio 2023