



800.713.713

GAYHELPLINE.IT

Report Gay Help Line 2025

**Il secondo livello del servizio:
dati sulle consulenze
e prese in carico**

a cura di Alessandra Rossi

Report Gay Help Line 2025

OVERVIEW E METODOLOGIA

La Gay Help Line, numero verde 800713713, è un contact center nazionale contro l'omolesbobitransfobia: ogni anno riceve circa 20.000 contatti da parte di persone che necessitano di uno spazio sicuro di ascolto, in cui riportare riflessioni, dubbi ed esperienze legate all'orientamento sessuale e all'identità di genere. A questo primo livello di ascolto, il servizio collega l'attività professionale del centro antidiscriminazione, offrendo supporto legale, psicologico, sociale e medico alle persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender, non binarie e loro alleati che sperimentano l'odio o la violenza omotransfobica.

La produzione di questo rapporto è strettamente legata ai processi di aggiornamento continuo del Database Gay Help Line, nel quale viene registrato il flusso di contatti ricevuti quotidianamente dal servizio: i canali di accesso sono il numero verde 800713713, la chat *Speakly*, mail o moduli di contatto su web e social, segnalazioni di rete da altri servizi. Per mantenere un flusso costante di informazioni aggiornate, ogni sviluppo relativo alla singola richiesta di supporto viene registrato e sottoposto a processo di convalida. Questo report restituisce dunque tre livelli di informazione e analisi: un'*overview* anagrafica e di contesto sulle persone che contattano il servizio, le ragioni che le hanno portate a chiedere supporto, la risposta offerta da Gay Help Line in termini di ascolto, consulenza professionale e servizi attivati.

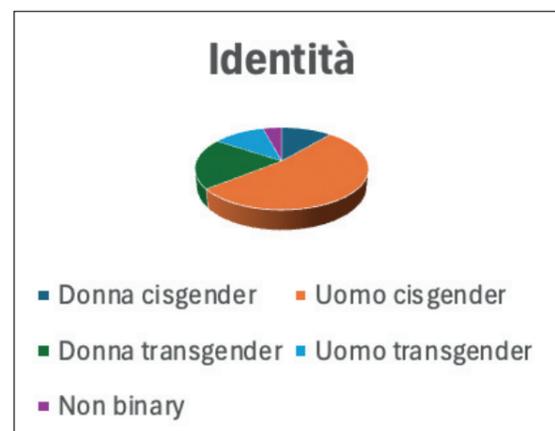
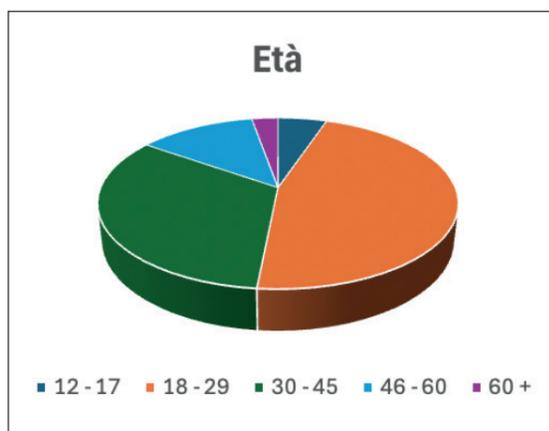
La stesura di questo documento restituisce una sintesi completa dei dati significativi, con l'obiettivo di presentarli in modo coerente e facilmente accessibile a un pubblico eterogeneo. L'Italia, infatti, non dispone di un monitoraggio istituzionale e sistemico sulla discriminazione e la violenza omotransfobiche, una carenza che si può ascrivere a ragioni giuridiche, ovvero l'assenza di una legge sui crimini d'odio per orientamento sessuale, identità ed espressione di genere, ma ancor prima culturali, come la difficoltà nel definire e ri-

conoscere la matrice strutturale dell'omotransfobia. Per comprendere il significato della parola omolesbobitransfobia occorre riconoscere l'esistenza di una "norma", sociale e culturale, che governa il genere e la sessualità come caratteristiche fondamentali della persona: scostarsi dalla normalità eterosessuale e dal determinismo dei due sessi e dei ruoli ad esso assegnati espone al rischio di subire violenza? Quali forme prende questa violenza e quali sono le sue conseguenze?

Sebbene il nostro obiettivo principale rimanga quello di registrare e creare conoscenza su un fenomeno, riconosciamo contestualmente l'importanza di integrare un elemento educativo nel processo di *reporting*. Questo approccio pedagogico garantisce che la nostra documentazione sugli sviluppi d'azione del servizio rimanga non solo informativa, ma anche comprensibile e illuminante per chi legge.

1. I dati sulla popolazione che accede al servizio

I dati raccolti nel 2024 dalla Gay Help Line nelle attività di supporto diretto alla persona si basano su un monitoraggio duplice, che registra gli indicatori di omotransfobia e quelli di tutela dei diritti fondamentali delle persone lgbtqia+. Nel primo caso gli indicatori comprendono la rilevazione di stereotipi e pregiudizi omotransfobici nelle relazioni, la presenza di agiti discriminatori o violenti, le loro forme e i contesti in cui si verificano, gli episodi di incitamento all'odio e alla repressione, le restrizioni alla visibilità intesa come socializzazione del genere, la sovradeterminazione dei corpi e delle caratteristiche sessuali; nel secondo caso si analizzano i fattori di protezione dalla discriminazione e dalla violenza, l'applicazione della legge 76/2016, l'orientamento delle norme sull'omogenitorialità e l'adozione, la libera educazione all'affettività e alla sessualità, il riconoscimento legale del genere e l'approccio alla salute delle persone transgender, gli interventi chirurgici sui minori intersessuali.

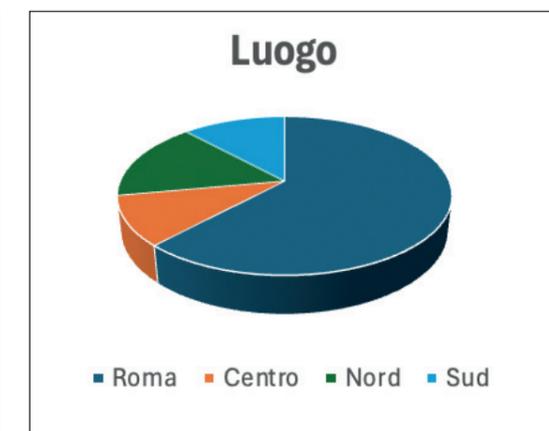


Sul totale delle persone che hanno avuto accesso ai servizi di consulenza e supporto della Gay Help Line nel 2024, il 51,5% erano giovani fino ai 29 anni, con una percentuale di minorenni pari al 5,2%, una cifra che conferma la capacità del servizio di intercettare le richieste di giovani e adolescenti. Per il 33,1% le persone seguite rientrano nella fascia tra i 30 e i 45 anni, mentre il restante 15,3% è costituito da persone tra i 46 e i 70 anni.

Per il 53% sono uomini cisgender gay o bisessuali, il 20,1% donne transgender eterosessuali o lesbiche: si registrano percentuali significativamente minori per le donne cisgender lesbiche, l'11,2%, e gli uomini transgender, l'11,5%, un dato motivabile con l'invisibilità sociale delle relazioni tra donne e l'oppressione di genere per chi afferma un maschile non biologico, una minimizzazione che indebolisce i fattori di protezione dalla violenza e disincentiva la richiesta di aiuto. A confermare questo dato è il numero basso di donne lesbiche che hanno fatto accesso ai servizi, il 7,3%, a cui si affianca un aumento al 5,6% delle persone che non definiscono il proprio orientamento sessuale o si dichiarano pansessuali (4,2%). La quasi totalità di queste persone ricade nel 4,2% rappresentato da chi si colloca fuori dallo spettro binario.

Il servizio ha accolto persone che vivono a Roma e nel territorio circostante nel 62% dei

casi, mentre per la restante percentuale ha attivato il supporto online, il 16% al nord, il 10,1% al centro e l'11,9% al sud. Gli interventi a distanza della Gay Help Line sono stati offerti in territori che non disponevano di centri antidiscriminazione e nei quali le persone non avrebbero potuto accedere a servizi di supporto specifici per le persone lgbtqia+: la percentuale elevata descrive una carenza di presidi in numerose zone d'Italia, principalmente al nord, e testimonia una difficoltà nel rendere capillare la rete dell'antiviolenza, la cui costruzione e demandata agli sforzi delle associazioni di terzo settore, spesso prive di finanziamenti strutturali. Solo nel 2021 infatti l'Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali, organo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, è divenuto promotore della diffusione di servizi a tutela delle persone lgbtqia+, legando però il finanziamento dei centri antidiscriminazioni a procedure intermittenti di messa a bando.



2. Lo stato dell'arte dell'omolesbobitransfobia in Italia

A dispetto dei tentativi condotti nelle precedenti legislature di introdurre una legge che riconosca i crimini d'odio per orientamento sessuale e identità di genere, **ancora oggi l'Italia non dispone di una protezione giuridica contro l'omolesbobitransfobia**. L'assenza di un architrave normativo di tutela non si limita allo strumento penale, ma si estende ai settori della protezione sociale, dell'istruzione e dell'accesso a beni e servizi al pubblico, compresi gli alloggi, determinando l'indisponibilità di dati specifici sull'incidenza e le conseguenze della discriminazione.

Nel corso del 2024 la Gay Help Line ha rilevato un incremento sostanziale degli episodi di violenza e discriminazione sulle persone lgbtqia+, che sommati toccano il 65% del totale: pur essendo presenti situazioni di peculiare efferatezza e gravità, nella maggior parte dei casi essi assumono forme sistemiche, generando oppressione, malessere e isolamento in chi li subisce. Un dato che acquista il suo rilievo sullo sfondo della rilevazione recente dell'Agenzia per i Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (*EU LGBTIQ Survey III, 2024*), secondo la quale solo una persona su sei segnala gli attacchi subiti. Il numero verde Gay Help Line acquisisce dunque un ruolo di osservatorio specifico, capace di comunicarsi come spazio sicuro di

ascolto, di corrispondere al bisogno delle vittime di essere accolte senza pregiudizi e quindi di incidere sui fattori primari di disincentivazione alla denuncia, ovvero: la "normalizzazione" della violenza verso le persone lgbtqia+, sempre più socialmente tollerata, il senso di isolamento e la rassegnazione di chi rimane coinvolto in episodi di odio diretti o indiretti, la sfiducia verso l'effettività degli strumenti di tutela giuridica e supporto sociale.

Nel nostro Paese il discorso pubblico sulle persone lgbtqia+, diffuso sul web e rilanciato dai media, si è lasciato guidare nell'ultimo anno da una prospettiva polarizzante, che mette al centro le opinioni prima delle persone e limita la veicolazione di informazioni corrette. L'eteronormatività, ovvero l'adozione di un sistema di valori che associa il segno positivo alla norma eterosessuale e distribuisce privilegi basandoli sui ruoli di genere, ispira e legittima l'odio verso chi rende visibile la propria differenza: **l'hate speech colpisce dunque tutte le soggettività lgbtqia+, legittimato e rilanciato anche attraverso le parole dei rappresentanti della politica**. L'intero dibattito sui diritti si è aperto a maggio del 2024 con il rifiuto dell'Italia, insieme ad altri nove Paesi europei, tra cui l'Ungheria, di firmare la dichiarazione UE per l'attuazione di strategie nazionali per le persone lgbtqia+, per poi essere guidato da interventi istituzionali o normativi che hanno di fatto ridotto le tutele e aumentato la disinformazione.

Nessuna strada ai diritti: ripercorrere il 2024

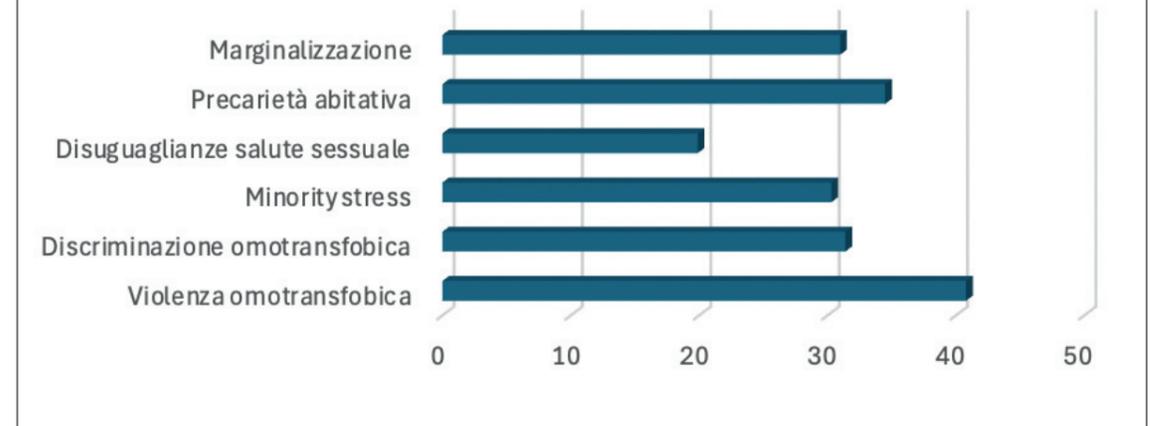
- I percorsi di affermazione di genere per adolescenti, conosciuti attraverso la vicenda dei protocolli seguiti presso il Centro specialistico dell'Ospedale Careggi: sotto il peso di un approccio retorico, sono stati diffusi timori non scientificamente fondati sulla transidentità e avvalorata l'idea che sia una condizione da sottoporre a valutazioni cliniche e terapie;
- Il percorso legislativo del DDL incardinato dal senatore Varchi ha portato a dicembre all'approvazione della legge 169/2024 e reso reato universale la gestazione per altri: la narrazione dell'omogenitorialità è stata appiattita su una visione deviante delle coppie di uomini gay che vi fanno ricorso, sebbene questa pratica venga scelta per il 97% da coppie eterosessuali, mentre nessun dibattito è stato aperto sulla possibilità di garantire pari tutele ai figli delle famiglie omogenitoriali o di estendere il diritto all'adozione alle coppie *same-sex*;
- Lo spazio dell'educazione affettiva e dei progetti scolastici contro il bullismo omotransfobico nelle scuole è stato attaccato da una Risoluzione parlamentare che individua in queste iniziative il lasciapassare alla divulgazione "di parte" di una ideologia "gender". Si è rafforzata l'idea che parlare di differenze di genere e di educazione sessuale metta a rischio il decoro e la serietà dell'Istituzione scolastica, difesi attraverso circolari ministeriali che vietano l'utilizzo di strumenti inclusivi nel linguaggio e condizionano l'approvazione dei progetti alle opinioni delle famiglie.

L'impatto dell'odio compromette il benessere psicologico e l'equilibrio emotivo delle persone lgbtqia+ in maniera sempre più incidente e pervasiva: **il 30,3% delle persone in carico alla Gay Help Line ha segnalato un incremento dei livelli di ansia, un aumentato senso di disperazione, comportamenti evasivi per sottrarsi allo stress e allo stigma. Il 10,8% ha riferito di essere stato sottoposto a terapie di conversione**, per volontà dei familiari o per consiglio delle figure terapeutiche a cui si erano rivolti. Tutte hanno riferito di non aver trovato supporto psicologico adeguato nei servizi pubblici, a causa del sovraffollamento, di un approccio giudicante o invalidante rispetto ai percorsi di socializzazione dell'identità sessuale o all'assenza di risposte preparate ai bisogni delle persone lgbtqia+, soprattutto se concomitanti con neurodivergenze. Le persone che hanno sperimentato disparità nell'accesso ai servizi per la salute sessuale sono il 19,9%, un ambito in cui pesa ancora il pregiudizio verso i comportamenti sessuali e la carenza dei livelli essenziali per la salute di genere, endocrinologica e infettivologica. Tra le esperienze riportate:

- la colpevolizzazione della sessualità gay o delle persone amab, considerata promiscua;
- la sottovalutazione di bisogni di prevenzione delle donne lesbiche, per la presunta assenza del sesso penetrativo;
- il *misgendering*, ovvero l'uso di pronomi, nomi o linguaggio che non corrispondono al genere di elezione delle persone trans o non binarie;
- l'inadeguatezza del sistema di screening infettivologici o oncologici ai bisogni di prevenzione delle persone transgender;
- la disomogeneità nei livelli di preparazione e la scarsa diffusione territoriale dei servizi endocrinologici e per la salute riproduttiva delle persone transgender.

La reazione più diffusa di fronte alle difficoltà di accesso a una corretta assistenza sanitaria è la rinuncia alla prevenzione o alle cure di emergenza,

Le forme dell'omotransfobia



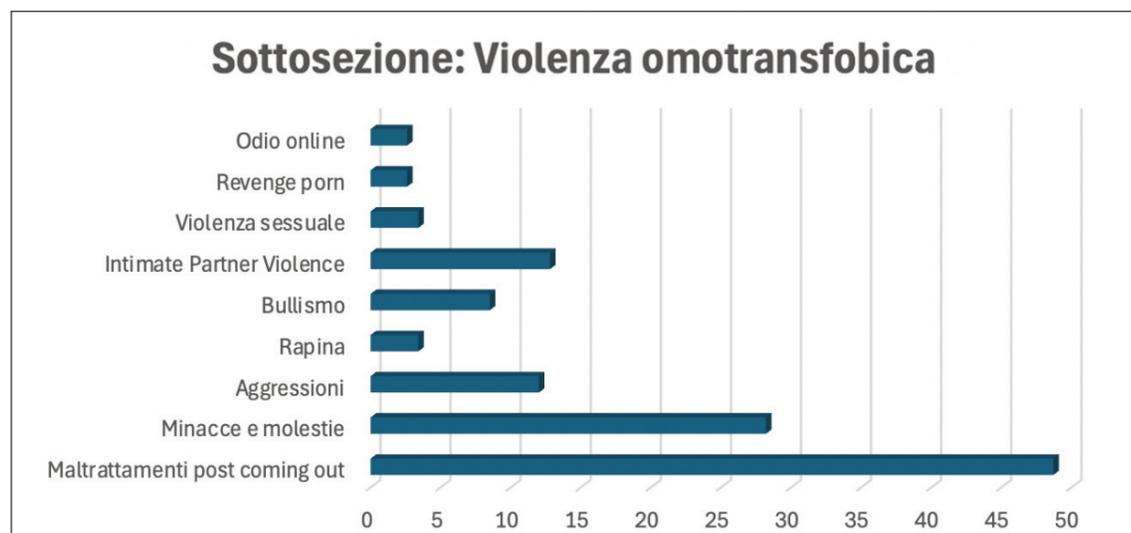
in particolare per le persone trans e non binarie che costituiscono il 16,7% del totale.

Sul piano delle disuguaglianze, essere rifiutati o fatti oggetto di odio in quanto persone lgbtqia+ ha un impatto negativo sul piano delle possibilità sociali: **la percentuale di persone che ha segnalato difficoltà o emergenza abitative alla Gay Help Line è del 34,5%, un valore sproporzionato rispetto all'incidenza del fenomeno sulla popolazione generale.** Ad essere allontanati di casa sono in particolare i più giovani: **il 16,4% del totale delle persone lgbtqia+ *homeless* è sotto i 26 anni di età.** Il 10,8% invece ha chiesto supporto nella ricerca lavoro, un ambito in cui gli indicatori di disuguaglianza sono molteplici, ovvero: i pregiudizi verso le persone trans e non binarie per il loro aspetto fisico o per la voce, l'impossibilità di portare a termine i corsi di istruzione o formazione superiore a causa del rifiuto familiare o delle esperienze di bullismo, l'incertezza abitativa e l'assenza di reti relazionali di supporto, l'inapplicazione delle norme contro la discriminazione in contesto lavorativo. Le persone che hanno chiesto supporto sociale, sostegno al reddito o mediazione con altri servizi sono il 31%: si tratta in particolare di persone giovani, straniere, migranti,

disabili o con problemi di dipendenza da sostanze, per le quali l'intersezione di fattori multipli di oppressione ha determinato marginalizzazione e precarietà.

2.1 I numeri e le forme della violenza invisibile: quando l'odio non è un'idea

Il 40,8% delle persone seguite dal servizio ha subito violenza in ragione del proprio orientamento sessuale, dell'identità o della propria espressione di genere, in molteplici forme. Sul totale delle vittime, il 48,7% ha vissuto maltrattamenti in famiglia in seguito al coming out, il 28,2% ha ricevuto minacce e molestie in contesti di vita differenti, dal lavoro, agli spazi di socializzazione, ai luoghi pubblici, l'8,5% erano adolescenti e giovani fatti oggetto di bullismo a cui si aggiunge un 2,6% vittima di cyberbullismo e odio online. Nel 12% dei casi insulti e minacce sono evoluti in vere e proprie aggressioni fisiche, anche di gruppo e per il 3,4% in rapine. La violenza entra anche nelle relazioni, lasciando registrare un 12,8% di casi di *Intimate Partner Violence*, il 2,6% di *revenge porn* e il 3,4% di violenza sessuale.

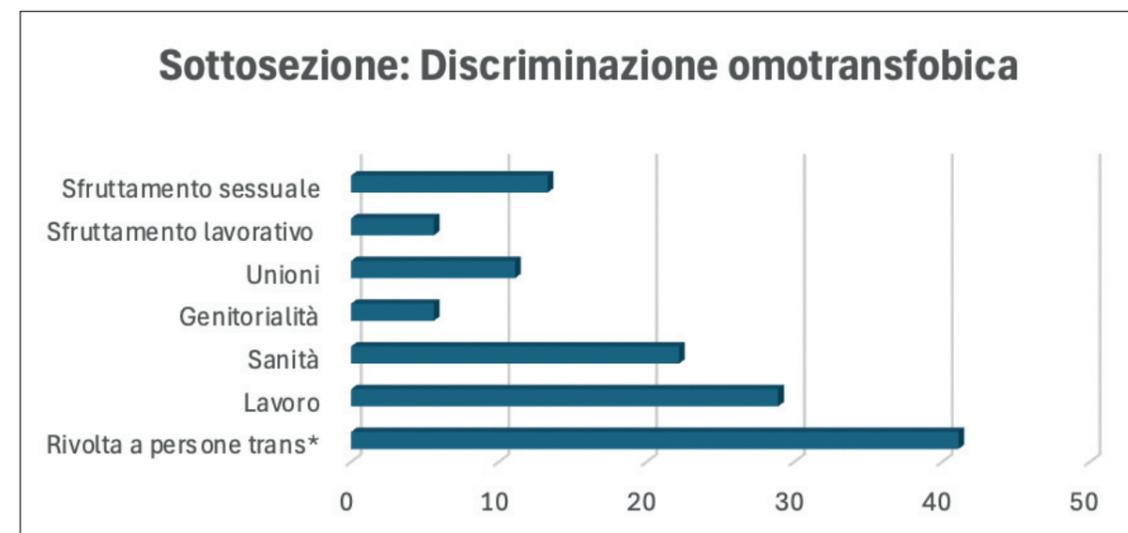


Hassan e Giulio, 26 e 32 anni, ragazzi gay

È luglio, in città c'è il Pride: si torna in strada, per riappropriarsi di uno spazio visibile, con orgoglio. “Quando ci hanno aggrediti non ce l'aspettavamo, abbiamo partecipato per passare una giornata di gioia invece abbiamo concluso con momenti di paura, che ancora rimane. Vogliamo reagire, ma temiamo che la denuncia ci esponga alla ritorsione degli aggressori”

Tra chi ha segnalato la violenza a Gay Help Line, solo il 12,8% - una persona su 8 - aveva già denunciato l'accaduto alle forze dell'ordine. L'*under-reporting*, ovvero la tendenza a non denunciare discriminazioni o violenze se motivate dall'omolesbobitransfobia mantiene la sua costanza, legittimata dall'impossibilità di codificare come reati queste condotte: sul piano personale, dichiararsi vittime, rivelare il proprio orientamento sessuale o l'identità di genere a polizia e inquirenti, esporsi alle rivalse degli autori in assenza di una tutela specifica è un peso spesso eccessivo,

che collide con la vulnerabilità di chi ha subito un attacco alla propria dignità come diritto personissimo. Una persona su 2 teme di andare incontro a una ri-vittimizzazione, ovvero a reazioni omotransfobiche che comprendano la minimizzazione dell'accaduto, la valutazione del racconto come poco credibile, la colpevolizzazione o la giustificazione della violenza: nonostante l'Italia abbia recepito dal 2015 gli standard della Direttiva 2012/29/UE in tema di diritti, assistenza e protezione delle vittime di reato, il mancato riconoscimento della matrice omotransfobica della violenza nel sistema penale impedisce di costruire un approccio adeguato ai bisogni delle vittime lgbtqia+, che dovrebbe passare dall'assoluta rilevanza della *privacy* e alla necessità di validare l'identità sessuale come fattore che l'ha esposte all'odio. Sul piano sistemico, invece, la mancata emersione del fenomeno, determina l'impossibilità di registrarne l'esistenza: l'*under-recording* dipende dal fatto che, in assenza di una codifica di reato, lo stesso Sistema di Indagine Interforze dei corpi di polizia non prevede la registrazione degli attacchi di odio omotransfobico. Nessuno degli enti di monitoraggio e ricerca istituzionale raccoglie oggi dati strutturali, quantitativi o qualitativi sulle violenze motivate dall'omotransfobia, né sono rico-



nosciuti strumenti come la “segnalazione online” o la “segnalazione da parte di terzi” attraverso partenariati tra le autorità competenti, le istituzioni, gli organismi internazionali per i diritti umani, le comunità e associazioni lgbtqia+ a livello locale. **I maltrattamenti in famiglia in seguito al coming out si attestano al 48,7% e sono di gran lunga la forma di violenza più comune sulle persone lgbtqia+: essi riguardano per la quasi totalità ragazze e ragazzi sotto i 26 anni.** Anche il solo sospetto che la figlia o figlio sia omosessuale o trans può innescare un comportamento di controllo e introdurre una conflittualità nel nucleo familiare, nel quale la persona viene colpevolizzata per aver tradito le aspettative, la fiducia e causato vergogna. Nella sintassi del rifiuto, il passaggio successivo è l'isolamento da ogni forma di stimolo ritenuto promotore di una “propaganda pro-lgbt”, l'interruzione delle relazioni, il sequestro del telefono e in casi sempre più frequenti l'installazione di applicazioni di geolocalizzazione o controllo della navigazione web a distanza. Nell'*escalation* di violenza si passa dalla derisione o *misgendering*, agli insulti, all'aggressione verbale, fino alle botte. Nel 9,4% dei casi la richiesta è dimostrare di non essere sbagliati, reprimendosi e seguendo

“terapie di conversione”: la destinazione dei ruoli di genere maschile e femminile è ancora oggi uno degli elementi normativi e valoriali più presenti, per cui la fluidità di genere è trattata come l'espressione di un malessere da curare, mentre essere gay significa non essere abbastanza uomo ed essere lesbica sottrarsi alle aspettative del matrimonio e della maternità. Le tutele giuridiche italiane in caso di maltrattamenti su maggiorenni sono inefficaci, poiché non integrano alla prospettiva della protezione un sistema di supporto e accoglienza: a tali situazioni Gay Help Line risponde attraverso la casa-famiglia “Refuge LGBT+”, una struttura protetta per le giovani vittime. Per il 7,7% dei casi le persone che hanno segnalato erano minorenni, adolescenti vulnerabili per cui la denuncia è un passo estremamente difficile da affrontare. I punti di caduta del sistema in questi casi sono molteplici:

- l'incoerenza nell'applicazione delle norme previste dalla recente riforma Cartabia, D.lgs. 149/2022 in tema di violenza familiare (colloquio con lo psicologo videoregistrato, svolto in un luogo sicuro, non alla presenza dell'autore e in tempi veloci);
- l'impossibilità di coinvolgere il lavoro professionale dei centri antidiscriminazione in seguito alla

denuncia, cosicché i ragazzi perdono il contatto con gli operatori a cui si erano raccontati;

- La difficoltà dei servizi antiviolenza lgbtqia+ nell'interlocuzione con ogni livello del sistema, dalle forze dell'ordine, alle procure, ai curatori e assistenti sociali, ai giudici.

Rebby, 18 anni, ragazza transgender

"Dopo il mio "coming out" in famiglia come ragazza trans, è successo il peggio. Il giorno stesso mia madre ha reagito dicendo "quello che hai detto ci uccide tutti, ora seppelliscici", poi ha preso una scopa e tirandola addosso a tutti i mobili urlava ripetutamente "Come devo fare con te? Mi fai diventare matta, sei contento?".

A tale riguardo, Gay Help Line continua a coltivare la collaborazione con l'Osservatorio Contro gli Atti Discriminatori della Polizia di Stato, l'ufficio preposto all'applicazione di tutele contro i crimini d'odio, mentre sul territorio di Roma ha implementato un'interlocuzione con la Squadra Mobile della Questura di Roma - Sezione IV per i reati contro la persona - e con la Procura minorile: l'obiettivo è creare nuove prassi di tutela e renderle disponibili a chi si è rivolto al servizio, compreso l'accreditamento della casa-famiglia per l'accoglienza dei minori per cui si dispone l'allontanamento dal nucleo familiare.

In notevole aumento al 28,2% sono gli episodi di minacce e molestie a persone lgbtqia+, agite da vicini, condomini, colleghi, datori di lavoro ma anche da sconosciuti: in tutti questi casi la minaccia dell'outing viene utilizzata per intaccare le relazioni e la reputazione delle vittime, mentre le molestie passano sempre dall'utilizzo di insulti omotransfobici e allusioni a una sessualità deviante. A fronte della pervasività di questa forma

di violenza, **il dato sulle aggressioni al 12% preoccupa per il carattere di gravità e crudeltà:** 3 aggressioni su 4, infatti sono avvenute in strada, da parte di sconosciuti e in luoghi notoriamente frequentati dalla comunità lgbtqia+; in assenza di altre ragioni che giustificassero la violenza, 2 su 4 hanno dimostrato comunque premeditazione e gli aggressori hanno agito in gruppo e fatto ricorso ad armi o oggetti usati per colpire. In particolare, sul territorio di Roma è stato registrato un aumento del 15,6% di aggressioni intorno ai luoghi del divertimento e della cultura queer: attacchi che minano alla base la volontà di tutelare gli spazi sicuri e si inseriscono nel quadro più ampio degli episodi di violenza di genere. Il 2024 ha fatto registrare una percentuale del 3,4% sia per le rapine che per le violenze sessuali: nel primo caso le vittime sono state per la quasi totalità donne transgender sex worker, aggredite in strada o in appartamento e molestate, nel secondo caso ad essere abusati sono stati maschi cisgender molto giovani e le violenze sono state agite da persone conosciute in chat o in occasione di serate gay.

Liliana, 25 anni, donna transgender

"Fino a 19 anni ho vissuto in Brasile. Quando il mio padrino ha scoperto che sono trans mi ha presa e mi ha buttata in strada. Io conoscevo un uomo che mi ha promesso di farmi stare bene in Italia, per essere me stessa, truccarmi e vestirmi da donna. Da quando sono arrivata sono costretta a pagare tanti soldi, ricevo insulti e botte e non sono libera!"

Le persone che hanno fatto esperienza di violenze nella relazione intima sono il 12,8%: per un terzo sono donne trans in relazioni eterosessuali, mentre i restanti due terzi si dividono equamente tra relazioni same-sex di donne o uomini. Nelle relazioni lesbiche la violenza passa dal possesso e dal controllo, compresa la violenza economica e l'esercizio di potere basato su una migliore condizione sociale dell'una rispetto all'altra, mentre i casi di revenge porn sono stati il 2,6%, hanno riguardato solo relazioni tra uomini e sono stati agiti su canali telegram, social e chat di incontri.

In tema di bullismo scolastico, la percentuale si attesta all'8,5%, in aumento di due punti e mezzo: un dato da ricondurre nel novero molto più elevato delle segnalazioni ricevute dal numero verde, in occasione delle quali ragazze e ragazzi non hanno acconsentito a un intervento di supporto, per timore di peggiorare la situazione, di non essere creduti o di essere identificati come "deboli" per aver chiesto aiuto. A segnalare un aumento del bullismo di genere e omotransfobico nelle scuole superiori di II grado sono invece con chiarezza i dati di "Laboratorio Rainbow", il percorso di educazione all'affettività e al rispetto proposto dall'associazione Gay Center, che quest'anno ha rilevato una maggiore pervasività della cultura della prevaricazione, per cui secondo il 34% delle e dei partecipanti resistere al bullismo senza segnalare è utile per dimostrare di essere forti. Nonostante questo, il malessere e il senso di isolamento o impotenza di chi riceve bullismo aumenta, e si traduce in una maggiore incidenza dei vissuti di depressione, agiti autolesivi e pensieri suicidari, riferiti da un ragazzo su quattro: questo a fronte di interventi del Ministero dell'Istruzione caratterizzati da una cifra riduttiva della libertà di espressione, sia attraverso il linguaggio rappresentativo delle differenze, sia attraverso la possibilità di tematizzare liberamente in classe l'educazione alla sessualità. Se la visibilità delle persone lgbtqia+ viene percepita come un disvalore e la tran-

sidentità come una patologia, è difficile passare ai più giovani strumenti protettivi, che facciano riflettere sull'esperienza umana e sul bisogno di accogliere l'altro senza pregiudizi e senza correre il rischio di trattarlo come un'idea o un'ideologia. **Il 2,6% dei casi di odio online seguiti da Gay Help Line ha riguardato significativamente adolescenti e giovani con varianza di genere,** che hanno reagito alla violenza con l'abbandono scolastico e il ritiro sociale. In aumento il computo degli Istituti di scuola secondaria di I e II grado che hanno attivato la "carriera alias", ovvero l'accordo per l'utilizzo dei pronomi e del nome di elezione dello studente: dai 348 si sale ai 448, ma ormai quasi tutte le scuole continuano a legare la possibilità di attivazione dell'accordo al possesso della relazione sanitaria di incongruenza di genere, privando di questa tutela i minorenni che non hanno il consenso delle famiglie, come pure i maggiorenni che non ricevono supporto per la copertura dei costi e degli spostamenti.

2.2 L'impatto della discriminazione: su lavoro, genitorialità e salute

Gli episodi di discriminazione si attestano al 31,4%, e impattano in maniera sistemica in fasce di popolazione esposte a molteplici fattori di esclusione e marginalità perché giovani, straniere o migranti, con minori risorse economiche, educative e sociali. Le segnalazioni si sono caratterizzate per la coesistenza di molteplici forme di discriminazione e hanno riguardato per il 28,9% il lavoro, a cui si aggiunge un 5,6% di episodi di sfruttamento, per il 22,2% il tipo di accoglienza e le possibilità di accesso ai servizi per la salute, per il 16,6% le tutele familiari e la genitorialità. **Sul totale, si segnala come dato significativo il fatto che le discriminazioni siano state rivolte per il 41,1% a persone transgender o non binarie,** la cui visibilità è un fattore di esposizione ineluttabile al pregiudizio e allo stigma. Le forme maggiormente ricorrenti sono state:

- Il *misgendering* e comportamenti denigratori in contesti pubblici;
- la negazione di tutele specifiche legate all'utilizzo del nome e pronomi di elezione per chi non ha completato il percorso di riassegnazione dei dati anagrafici previsto dalla legge 164/1982;
- l'inefficacia delle prassi per la salute di genere;
- l'esposizione allo sfruttamento sessuale per le donne trans.

Nel corso del 2024 la Corte Costituzionale ha emesso la sentenza 143, in merito ai profili di costituzionalità della legge che in Italia regola la riassegnazione del genere, ovvero la 164/1982: la sentenza stabilisce l'impossibilità di riconoscere un "terzo genere" sui documenti per le persone non binarie ma, nel pronunciarsi sul principio di autodeterminazione dell'individuo, ritiene illegittimo l'obbligo di richiedere l'autorizzazione giudiziaria per gli interventi di rettificazione di sesso quando vi sia già stata una riassegnazione anagrafica (ai sensi della sentenza 221/2015 della Corte). Ad oggi questo principio non è stato calato né nella prassi giuridica né in quella sanitaria, al punto che molte persone che non desiderano affrontare operazioni chirurgiche di riattribuzione dei caratteri sessuali continuano comunque a chiedere l'autorizzazione, contestualmente alla richiesta di adeguare i dati anagrafici.

La percentuale di discriminazioni in ambito lavorativo si è attestata al 28,9%, e comprende minori opportunità di assunzione per chi si rivela come persona lgbtqia+ in sede di colloquio, disparità di trattamento nell'applicazione di tutele contrattuali o nelle condizioni lavorative, il demansionamento o il *mobbing* da datori di lavoro o colleghi, la richiesta di limitare comportamenti e attitudini che rendano identificabile l'identità sessuale.

Angela, 42 anni, donna lesbica

"Durante una riunione ho ripreso un membro adulto del mio staff per aver violato una procedura. Lui ha reagito dicendo che evidentemente, da lesbica, sono incapace di avere ogni tipo di relazione con gli uomini, non solo quelle sessuali. Ho segnalato la situazione al mio capo: ritiene che siano commenti goliardici e dovrei passarci sopra."

Nonostante le tutele del D. lgs. 216/2003, che ha recepito il principio di non discriminazione per orientamento sessuale, applicato poi anche alle persone trans in virtù del D. lgs. 50 del 2010 sulla parità di trattamento tra uomini e donne, il rischio di ricevere discriminazioni omotransfobiche sul luogo di lavoro è ancora elevato: una persona su 3 ha subito micro-aggressioni, molestie o vere e proprie forme di mobbing, agito o avallato dal datore di lavoro. Questo accade con pari frequenza sia nel lavoro pubblico, parametrato alle condizioni del Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro, sia nelle aziende italiane o internazionali, dove i settori *Diversity&Inclusion* hanno recentemente conosciuto un depotenziamento in termini di risorse economiche e umane a loro destinate, che ne ha limitato l'iniziativa. Nel quadro del discorso politico sempre più orientato a una riduzione degli strumenti di libertà e inclusione delle persone lgbtqia+, il principio dell'uguaglianza e della dignità che permea la Costituzione italiana non trova strumenti efficaci di applicazione: sebbene il CCNL contenga un chiaro riferimento all'equiparazione tra matrimonio e unione civile e preveda l'"identità alias" per limitare discriminazioni sulle persone trans e il loro conseguente disagio, ancora oggi:

- le lacune della legge 76/2016 non consentono al lavoratore congedi e previdenze in caso di malattia dei parenti del partner e non ricono-

scono al genitore non biologico nelle coppie omogenitoriali i diritti di *welfare* per le famiglie;

- numerosi comparti del CCNL non hanno ancora implementato strumenti operativi per l'attivazione dell'identità alias.

Si conferma un dato basso per le discriminazioni sul lavoro subite dalle persone transgender o non binarie, ovvero l'8,9%, per le quali la vera barriera è posta all'ingresso, nella ricerca stessa del lavoro. Chi non ha ottenuto ancora la rettifica dei dati anagrafici, in modo particolare le persone più giovani o quelle di genere non binario, può essere vittima della transfobia di datori e *recruiter*, che ritengono "disturbante" avere nell'ambiente lavorativo una persona che socializza un genere diverso dal sesso, perché questo allontanerebbe i clienti compromettendo gli interessi dell'azienda. Questo racconto ricorre nella segnalazione di giovani trans e persone non binarie che si rivolgono al servizio: almeno 3 su 4 hanno preferiscono rinunciare a esprimere la propria identità di genere nella ricerca lavoro, o a segnalare il proprio nome di elezione sul curriculum.

L'esclusione appare ancora più sistemica se alla non conformità di genere si aggiunge l'origine straniera o migrante: si attesta al 5,6% la percentuale di vittime di sfruttamento lavorativo, tutte migranti, mentre il 13,3% è rappresentato da donne transgender sfruttate per il loro lavoro sessuale. Anche in questo caso sono donne straniere o migranti, provenienti per la maggior parte dal Sud America o dall'Asia meridionale, che sperimentano l'impossibilità di autodeterminarsi e che vengono esposte all'oggettivazione dei corpi e alla violenza di genere: accade loro che il ricatto economico si sommi allo stigma omotransfobico agito nelle proprie comunità, precludendo ogni possibilità di emancipazione.

La discriminazione in ambito sanitario riguarda il 22,2% delle persone e prende varie forme.

Essa colpisce per il 14,4% le persone transgender e viene agita nell'ambito dei percorsi di affermazione di genere ma anche nella salute sessuale e riproduttiva. Le persone hanno segnalato:

- attese superiori ad un anno per ottenere una prima visita endocrinologica per l'accesso alla terapia ormonale *gender affirmative*;
- l'impossibilità di affrontare il percorso di affermazione di genere per giovani privi del supporto familiare o persone in difficoltà economica, a fronte di una distribuzione non capillare dei centri pubblici sul territorio italiano;
- le donne lesbiche e le persone assegnate femmina alla nascita subiscono pregiudizi legati all'assenza del sesso penetrativo e il rifiuto di eseguire esami clinici;
- ginecologi, andrologi, endocrinologi possono rifiutare prestazioni cliniche a persone trans perché dichiarano di non avere competenze specifiche per la loro condizione;
- alle persone autistiche e neurodivergenti viene impedito o ostacolato il percorso di affermazione di genere, perché considerato un sintomo della loro condizione;
- le persone trans di recente migrazione o detenute hanno difficoltà ad accedere alla prescrizione della terapia ormonale in continuità con quella assunta nel proprio Paese o prima della misura detentiva.

Madin, 18 anni, ragazzo genderfluid

"Quando ho iniziato a provare dolore alla zona pelvica ho pensato di andare al pronto soccorso. Sono un ragazzo genderfluid in terapia ormonale e sapevo di dover dare indicazioni rispetto a questa condizione: il risultato è stato che nessun ginecologo è voluto intervenire perché prendo ormoni e mi hanno detto che devo rivolgermi a medici esperti."

Tra le segnalazioni ricevute, la Gay Help Line ha registrato anche casi di violazione del diritto alla salute verso le persone che vivono con HIV, in particolare: persone che hanno fatto accesso agli screening infettivologici colpevolizzate per la loro condotta sessuale promiscua; migranti e sex worker senza copertura sanitaria a cui è stata rifiutata la continuità terapeutica con antiretrovirali. **Il diritto di famiglia ha mostrato dei limiti in relazione alla tutela della dignità delle persone lgbtqia+: questo è accaduto per l'11,1% nelle unioni same-sex e per il 5,6% nelle conseguenze del divorzio sulla genitorialità.** Tra i casi segnalati, l'obbligo ai sensi della legge 76/2016 di sciogliere il matrimonio in seguito alla rettifica anagrafica del sesso di uno dei coniugi, obbligo annullato solo nel 2024 dalla sentenza della Corte Costituzionale 66, che però ha prescritto la trasformazione del matrimonio in unione civile. Una disparità sperimentata anche da chi ha chiesto di trascrivere in Italia un matrimonio contratto all'estero, il quale è stato registrato come unione civile. Si segnalano poi le esperienze dei genitori non biologici, che non hanno diritti nelle famiglie omogenitoriali o, al contrario, il rischio per chi fa coming out come persona lgbtqia+ provenendo da una relazione eterosessuale, di subire una causa dal coniuge o dalla propria famiglia per inadeguatezza al ruolo genitoriale.

3. Le risposte della Gay Help Line all'omolesbobitansfobia

Le persone che hanno chiesto supporto al servizio Gay Help Line sono state seguite in quattro ambiti tra loro intersecanti: l'area legale per il 32,8%, l'area della salute mentale o sessuale per il 44,2%, l'area dell'accoglienza per il 34,5% e quella socio-educativa per il 48,4%.

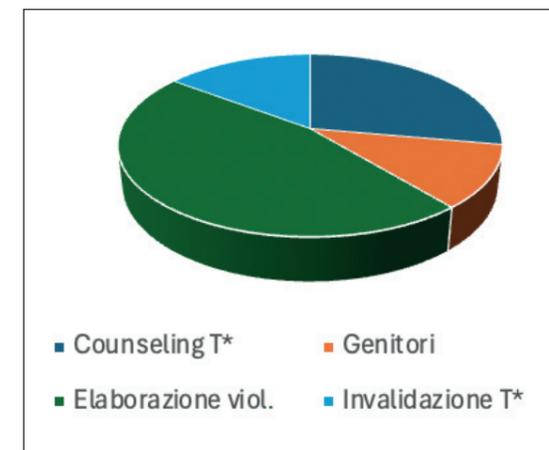
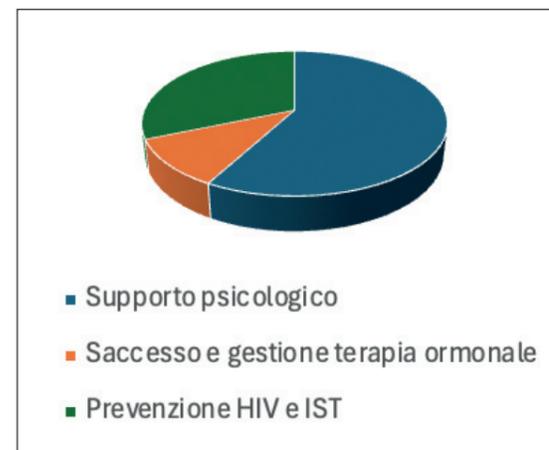
Il modello operativo del servizio ha previsto per ogni richiesta una valutazione dei bisogni e l'attivazione di un'equipe multidisciplinare che potesse sostenere la persona nel percorso di ristrutturazione dell'esperienza negativa legata alla propria identità sessuale, elaborando il trauma della violenza o gestendo la discriminazione con nuovi strumenti e risorse psico-educative. Questo approccio codifica il pregiudizio e l'odio omotransfobico come fattori strutturali di oppressione nel sistema sociale, alla luce dei quali si rende necessario un intervento su più livelli:

- validare l'esperienza della persona e sostenerla nell'esercizio di autodeterminazione in quanto lesbica, gay, bisessuale, transgender o non binaria;
- mediare rispetto ai contesti familiari o sociali che la espongono all'omolesbobitansfobia;
- praticare *advocacy* perché vi sia garanzia di applicazione di diritti sociali e tutele giuridiche.

L'intervento, inoltre, si contestualizza in un ambiente *community-based*, in cui la persona può lasciarsi guidare nell'esperienza positiva del proprio sé, sentendosi validata e accolta in un ambiente sicuro, percorso da persone che riconoscono cause ed effetti dell'omotransfobia.

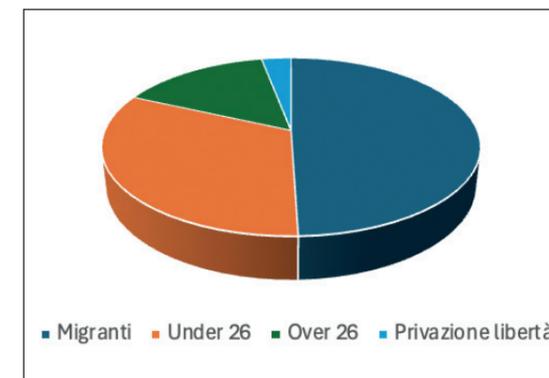
3.1 Il supporto legale: le strategie contro la violenza e la discriminazione

In risposta alla violenza e alla discriminazione, Gay Help Line ha offerto supporto legale gratuito al 32,8% degli utenti. Per il 53,4% si è trat-



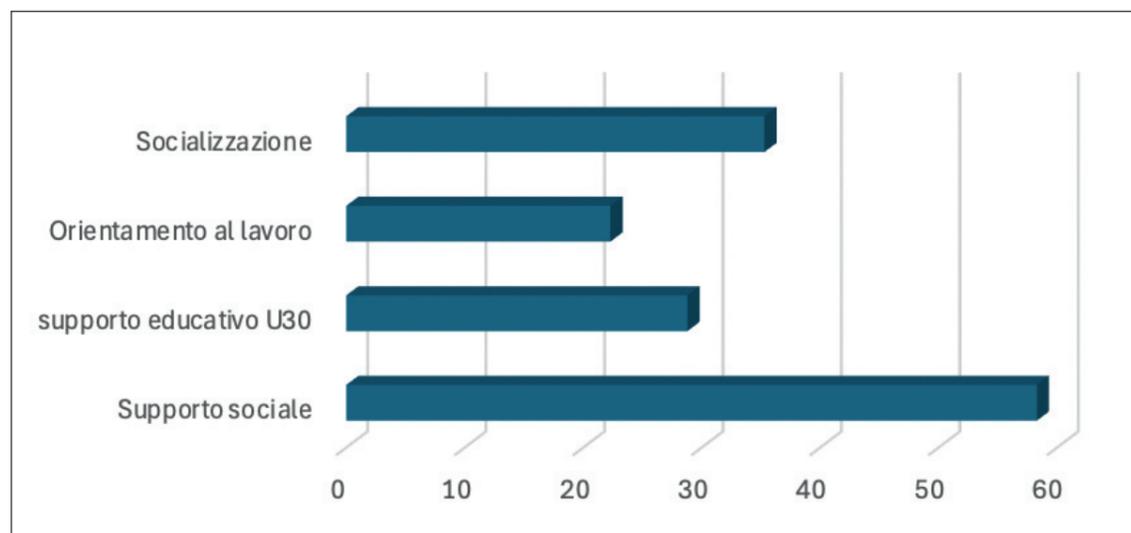
tato di un'assistenza in ambito penale, che ha tenuto conto dei fattori di vulnerabilità della vittima, con l'obiettivo di ridurre l'*under-reporting* e tutelare chi denuncia dal rischio di ricevere risposte rivittimizzanti. La percentuale di persone che hanno denunciato si alza al 33% (rispetto al 12,8% iniziale), a fronte del 14,9% che ha preferito limitarsi a ricevere un parere legale e al 5,3% di situazioni in cui è stato possibile ricorrere alla mediazione informale, in particolare in ambito familiare. Il dato positivo sull'aumento delle denunce si bilancia con le incontrate nella prassi giuridica: negli ultimi dieci anni, infatti, in media una querela su 3 è andata incontro a un'archiviazione per richiesta del Pubblico Ministero. Questo accade perché, in assenza di una codifica di indicatori di reato con matrice omotransfobica, le indagini preliminari non portano a sufficienti elementi di prova per sostenere l'accusa. Scarso peso d'imputazione hanno oggi gli insulti omotransfobici, l'assenza di ragioni ulteriori al sentimento di odio verso l'identità sessuale della vittima, l'azione agita in luoghi simbolici per la comunità lgbtqia+, precedenti espressioni di odio omotransfobico da parte dell'autore. Inoltre, per i procedimenti rinviati a giudizio:

- raramente è stato possibile compensare la *vacatio legis* contro l'omotransfobia attraverso il riconoscimento dell'aggravante generica per futuri motivi prevista dall'art. 61 del Codice penale;



- lo strumento della giustizia riparativa prevista dalla riforma Cartabia, che mira a riparare il danno causato da reati, coinvolgendo vittime, autori e comunità ha difficoltà peculiari di applicazione.

Il sistema dell'antiviolenza in Italia non è pronto ad accogliere il compito rieducativo verso gli autori di reato, in particolare se questo riguarda l'odio per orientamento sessuale o identità di genere. Ad oggi Gay Help Line ha avviato un'interlocuzione con L'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna di Roma per costruire percorsi di contrasto alla discriminazione di genere e sessuale nell'ambito di lavori di pubblica utilità, evitando il rischio di esporre le vittime a fattori di riattivazione del trauma nel contatto con chi ha commesso reato.



Per quanto riguarda il lavoro legale in ambito civile, ha riguardato il 46,8% delle persone seguite in area legale che hanno portato richieste nei seguenti ambiti:

- il 14,9% ha chiesto supporto per ottenere tutele contro le discriminazioni subite sul lavoro, come il demansionamento, il trasferimento in altra sede con scopo punitivo, la diffamazione o l'*outing* da parte di colleghi, il *mobbing* orizzontale o verticale, il mancato rispetto delle *policy* di uguaglianza, il rifiuto di attivazione dell'identità alias per le persone in affermazione di genere. A questi si aggiunge un 2,6% che necessitava di tutele inps rispetto a forme discriminanti di contrattualizzazione del lavoro.
- il 10,6%, in particolare persone straniere o migranti, ha riscontrato ostacoli nelle procedure di registrazione dell'unione civile, come il rifiuto da parte delle amministrazioni comunali dell'autocertificazione di stato libero, in sostituzione al nulla osta per chi ha cittadinanza in Paesi che non riconoscono giuridicamente le unioni tra persone dello stesso sesso;
- il 6,4% ha subito disparità nell'accesso ai servizi per la salute, come il rifiuto di far donare il sangue alle persone in terapia ormonale sostitutiva, o le difficoltà nel garantire la continuità

terapeutica antiretrovirale o ormonale a persone di recente migrazione o detenute;

- il 5,3% ha avuto bisogno di assistenza legale dopo il coming out, perché coniugi o familiari hanno chiesto la sospensione della loro responsabilità genitoriale;
- il 4,3% ha dovuto rivendicare i propri diritti di eredità, perché i co-eredi hanno tentato di escluderli rifiutandoli come persone lgbtqia+;
- il 3,2% dell'utenza trans ha richiesto supporto legale nelle procedure di istanza al Tribunale per la rettifica dei dati anagrafici ai sensi della legge 164/1982.

3.2 L'impatto dell'omotransfobia sulla salute

La Gay Help Line ha fornito supporto psicologico al 68,4% delle persone prese in carico, grazie all'attività dell'Area di Orientamento, un settore di consulenza professionale il cui lavoro d'equipe mira a ridurre l'incidenza negativa della discriminazione e della violenza omotransfobiche sul benessere psicofisico. Esperienze traumatiche si affiancano all'elevato fattore di stress determinato da stereotipi e pregiudizi omotransfobici subiti in ogni contesto di socializzazione della propria identità sessuale. Sebbene quasi tutti gli

Ordini regionali degli psicologi abbiano adottato linee guida ispirate a quelle *American Psychological Association* e invitino a collocare l'orientamento sessuale e l'identità di genere tra i fattori fondanti dell'identità personale, sono molti ancora i casi di professionisti che, in ambito pubblico o privato, condizionano il loro lavoro a credenze omotransfobiche e non lasciano spazio al lavoro affermativo con le persone lgbtqia+: un approccio degenerato nell'esercizio di vere e proprie terapie di conversione nel 10,8% dei casi seguiti in Gay Help Line (il 9,4% rivolte a ragazzi sotto i 26 anni). Per tutte le situazioni in cui si è reso utile accompagnare la persona con uno spazio di supporto individuale, il servizio ha attivato i seguenti percorsi:

- per il 28,8% cicli di supporto psicologico per vittime di violenza, ovvero uno spazio non terapeutico contestualizzato nel lavoro più ampio di presa in carico dal punto di vista legale, sanitario e sociale. In questi casi si procede creando contestualmente un reindirizzamento a servizi di psicoterapia sicuri e formati;
- per il 22,2% cicli di orientamento psicologico per fronteggiare il *minority stress* determinato da esperienze micro-traumatiche, come l'esposizione al pregiudizio, all'odio e a comportamenti denigranti o lesivi della dignità. Lavorare su strategie di *coping* e *modeling* è utile per ridurre i livelli di ansia, la rabbia e la colpevolizzazione che sono generalmente alla base di agiti repressivi, autolesivi o di ideazione suicidaria (in particolare tra gli adolescenti);
- per il 17,3% counseling per persone transgender e non binarie che necessitano di uno spazio di riflessione sul percorso di affermazione di genere. I dubbi e i timori si focalizzano in questi casi sulle conseguenze del coming out con la famiglia (i due terzi delle persone seguite), o sul posto di lavoro;
- per l'11,5% consulenze in ambito sessuologico, per ristrutturare l'esperienza di sé e della propria sessualità interiorizzando modelli alternativi alla norma eterosessuale;

- per il 9,2% counseling per persone lgbtqia+ che si riconoscono nella condizione di neurodivergenza, a prescindere dal possesso di una diagnosi. Si tratta di giovani adulti, per cui l'affermazione come persone trans e neurodivergenti viene di norma limitata da pratiche cliniche patologizzanti e restrittive, mentre necessiterebbero di un approccio intersezionale che consenta loro di esprimersi e sentirsi validati nel proprio funzionamento. A tal fine Gay Help Line ha attivato un'interlocuzione con i servizi asl che fanno diagnosi di neurodivergenza in età adulta e con uno studio privato interessato a costruire un approccio clinico consapevole;
- per i 6,9% supporto psicologico o di counseling per genitori di persone lgbtqia+ alla ricerca di informazioni attendibili, in particolare sui percorsi di affermazione di genere o di una guida nell'elaborazione del coming out dei propri figli, per poter ristrutturare la relazione in maniera non conflittuale e adottare un comportamento supportivo.

Sempre nell'ambito della salute, il 12,6% delle persone utenti è stato supportato nelle procedure di accesso alla *Gender Affirmative Hormon Therapy*. La terapia ormonale per l'affermazione di genere è stata inserita, secondo quanto disposto dalla determina AIFA del 2020, nell'elenco dei medicinali erogabili a totale carico del servizio sanitario nazionale, previa certificazione di incongruenza di genere formulata da un'equipe multidisciplinare e specialistica dedicata: nonostante questo la mediazione del servizio si è resa necessaria a causa delle lunghe liste di attesa che ostacolano l'accesso agli ambulatori pubblici deputati (si attende tra i 6 mesi e un anno in molte asl), minando le possibilità di assumere farmaci gratuitamente. Per far fronte a questa situazione, Gay Help Line ha attivato di recente una collaborazione con endocrinologi esperti, che nell'ambito del progetto "Endocrinolog* in sede"

possano visitare le persone in uno spazio sicuro e rilasciare le prescrizioni. A questo si aggiunge il progetto “Affermazione vocale”, che integra un approccio non patologizzante alla salute delle persone trans e non binarie prevedendo un percorso di logopedia, training vocale e comunicativo: circa 20 persone nel 2024 hanno potuto esercitare la propria voce per renderla congruente all’espressione di genere, evitando di ricorrere a interventi demolitivi come la chirurgia delle corde vocali.

Il 37% delle persone utenti è stato supportato nell’accesso a servizi per la prevenzione e la cura delle infezioni sessualmente trasmesse: in particolare la lotta allo stigma e alla disinformazione è passata dalla collaborazione con Aziende Ospedaliere di Roma come l’Istituto Spallanzani, l’IFO San Gallicano e il Policlinico di Tor Vergata, con cui il servizio ha attivato protocolli di invio per chi necessita di Profilassi Post Esposizione (PEP) o Pre esposizione (PREP) al virus HIV, oppure a screening/visite per tutte le infezioni sessualmente trasmissibili. Si tratta di un progetto importante, che consente un monitoraggio sui comportamenti a rischio come raccomandato dal Ministero per la Salute e dall’Istituto Superiore di Sanità, e garantisce alle persone che accedono ai servizi sanitari di non essere trattate con pregiudizio o colpevolizzate. L’area salute della Gay Help Line inoltre assicura un servizio gratuito e anonimo di testing HIV e Sifilide, il “Romacheckpoint”, gestito da operatori sanitari con approccio *community based* e accessibile anche per chi non abbia coperture sanitarie complete, come i soggiornanti fuori dalla regione di residenza per motivi di lavoro o studio e le persone straniere o migranti prive di copertura sanitaria. Le giornate di *testing* si svolgono con cadenza settimanale e sono affiancate dalla possibilità di avere uno spazio di ascolto in counseling per chi affronta il test con sentimenti di timore, persone che vivono con HIV o persone sierocoinvolte. I numeri dell’utenza in questi casi ci restituiscono un quadro di accesso con maggiore rappresentanza di uomini cisgender (una persona

su 3) seguita da donne transgender, mentre i numeri delle donne cis e uomini trans sono inferiori: un dato che conferma l’incidenza negativa dei pregiudizi di genere sulla sessualità e il loro effetto disincentivante verso la prevenzione. La tendenza a evitare visite ginecologiche per timore di subire discriminazioni aumenta i rischi per la salute fisica delle persone assegnate femmine alla nascita, mentre la difficoltà delle persone trans a sottoporsi a regolari screening oncologici per la salute sessuale peggiora le conseguenze di eventuali patologie. A meno di non avanzare richiesta specifica all’azienda sanitaria di riferimento, infatti, la rettifica dei dati anagrafici comporta la cancellazione dai programmi di *screening*: una situazione già osservata negli anni precedenti e su cui solo nel corso dell’ultimo anno l’Istituto Superiore di Sanità ha aperto un tavolo di confronto con le associazioni di settore.

3.3 Le risposte dell’accoglienza

Un ambito di azione importante della Gay Help Line riguarda il supporto alle persone lgbtqia+ in emergenza abitativa o senza dimora che nel 2024 sono state il 34,5%. Come già osservato, a trovarsi in condizione di emergenza alloggiativa sono spesso ragazzi e ragazze allontanati dalle famiglie in seguito al coming out, ma capita con grande frequenza anche a persone che vivono periodi di crisi lavorativa ed economica dopo aver raggiunto l’autonomia personale: la somma di questi casi raggiunge il 47,5% del totale, testimoniando come il rifiuto omotransfobico incida sulla disponibilità di reti di supporto familiare e sociale e determini un ostacolo nella ricerca della casa. Dal 2016 Gay Help Line risponde al bisogno di accoglienza dei giovani attraverso la casa-famiglia “Refuge LGBT+”, una struttura protetta che dispone di 8 posti per vittime di violenza omotransfobica, a cui quest’anno si è aggiunto il progetto “Refuge co-housing” rivolto a giovani lgbtqia+ impegnati nel completamento del percorso di forma-

zione e inserimento lavorativo. Sul totale delle richieste del 2024, è stato possibile accogliere il 14,1%, una percentuale limitata alla disponibilità dei posti, che rende necessario implementare le risposte al bisogno attraverso il lavoro di rete. Refuge si inserisce infatti nella rete delle case di accoglienza per persone lgbtqia+ finanziate con fondo UNAR, che oggi offre circa 87 posti sul territorio nazionale contando presenze a Torino, Milano, Cremona, Bolzano, Reggio Emilia, Bologna, Roma, Napoli, Taranto; oltre a questo network, sul territorio di Roma, Gay Help Line ha attivato protocolli di collaborazione con altre strutture per persone lgbtqia+ ovvero “Casa Sabotino”, che accoglie donne transgender e cisgender senza fissa dimora e in condizioni di marginalità sociale, “A Casa di Ornella”, casa di semiautonomia per persone transgender e non binarie del Municipio VII di Roma Capitale, “Casa +”, struttura per ragazze e ragazzi lgbtqia+ vittime di discriminazione o vulnerabili.

Il restante 49,5% delle persone in emergenza abitativa è costituito da persone con background migratorio o di recente migrazione, che si rivolgono al servizio perché in cerca di accoglienza: in questo caso le percentuali di età si ribaltano e sale al 24,3% quella delle persone over26. I fattori principali che determinano le difficoltà alloggiative sono:

- l’arrivo in Italia in seguito alla fuga da Paesi in cui essere persone omosessuali o transgender è punito con la violenza e la persecuzione;
- la necessità di sottrarsi a situazioni di sfruttamento lavorativo, sessuale o tratta, esperienza comune per le donne transgender che sono spesso, contestualmente, vittime di violenza di genere;
- il rifiuto familiare in seguito al coming out subito da ragazzi di seconda generazione o studenti stranieri che seguono corsi in Italia.

Anche in tutti questi casi è stato importante attivare il lavoro di rete per corrispondere alle richie-

ste di supporto: in particolare, per le persone richiedenti asilo per orientamento sessuale o identità di genere (SOGIESC), il Sistema Centrale dell’Accoglienza e Immigrazione ha integrato di recente strutture rivolte a persone lgbtqia+, a cui viene assicurata una accoglienza al sicuro dalla violenza omotransfobica, in ragione della loro condizione di vulnerabilità (art.17 D. lgs 142/2015). Uno di questi progetti è il “SAI AIDA lgbt+”, una struttura di 6 posti attivata dal Comune di Roma, , mentre altri progetti equivalenti cominciano a prendere corpo in altre Regioni come la Lombardia o la Campania: purtroppo i numeri dell’accoglienza sono ancora irrisori e non riescono a far fronte al bisogno di protezione e tutela espresso dalle persone sui territori. Il Comune di Roma ha poi implementato il servizio dell’accoglienza anti-tratta “Roxanne” aprendo una struttura per donne trans, “Casa Lucy”: assicurare spazi di dimora e supporto alle donne transgender che si emancipano da circuiti di sfruttamento sessuale è oggi un obiettivo importante, per rispondere a una delle forme più diffuse di oppressione verso chiunque socializzi il genere femminile. Per le donne trans, infatti, la condizione biologica rimane in molti casi un ostacolo all’inserimento in strutture che accolgono altre donne, anche qualora denunciino di aver subito violenza di genere: questo accade in maniera sistemica in carcere, dove i reparti per donne trans continuano ad essere annessi ad Istituti maschili. Gay Help Line si impegna nel contrastare questi fattori sistemici di discriminazione collaborando con i Centri Antiviolenza e le case di fuga del territorio di Roma, ma anche con cooperative che portano avanti progetti di accoglienza in detenzione alternativa, una collaborazione risultata utile nel 3% dei casi seguiti.

3.4 L’intervento socio-educativo

Una parte significativa del lavoro di Gay Help Line viene svolta a livello socio-educativo, ambito nel quale sono stati attivati servizi nel

48,4% dei casi. Il dato conferma che l'attacco ai diritti fondamentali e alla dignità delle persone lgbtqia+ ha le sue conseguenze più significative nel determinare disuguaglianza: in un sistema sociale e culturale dove l'intersezione dei fattori di oppressione toglie visibilità e spazi di emancipazione alle persone, occorre testimoniare i costi sociali della violenza e costruire risposte sistemiche di supporto. Ogni costrizione alla possibilità di rendersi visibili come persone lgbtqia+ agisce come fattore di repressione dell'identità, attaccando alle radici la legittimazione degli esseri umani e innescando un effetto domino di minorazione che investono la salute, il diritto all'istruzione e alla professionalizzazione, il diritto al lavoro in linea con le proprie aspettative, le tappe della vita relazionale e affettiva. Questo può indurre la persona che subisce violenza o discriminazione a prigionizzarsi in situazioni di marginalità e rinunciare ai propri diritti: per questo Gay Help Line ha fornito mediazione con i servizi di supporto alla persona nel 58,3% dei casi. Questo è stato possibile sul territorio di Roma anche grazie all'iniziativa del Comune nella creazione di Sportelli lgbtqia+ nei Punti Unici di Accesso del Segretariato sociale in ognuno dei 15 municipi: la collaborazione diretta con il sistema pubblico socio-sanitario porta un focus sull'identità sessuale nei percorsi di riabilitazione delle vittime di violenza, condividendo e diffondendo iniziative di formazione al personale e attivazione di buone prassi. Gay Help Line ad oggi è impegnata nella gestione diretta di tre Sportelli nel municipio I, III e VI e può contare su una collaborazione interna con lo Sportello del municipio XI.

Lo strumento del supporto educativo è stato rivolto al 28,8% delle persone under30: si tratta di attività di empowerment, tutoraggio scolastico o orientamento attraverso le quali è stato possibile potenziare le risorse psico-emotive e le competenze relazionali dei ragazzi, in particolare quelli accolti nel *network* Refuge, affinché potessero costruirsi maggiori strumenti di autonomia. L'ap-

proccio utilizzato è stato ispirato alla pedagogia di genere, al counseling affermativo e al supporto tra pari (*peer-evaluation*) giovani o adulti. Ogni intervento ha mirato a depotenziare la conflittualità con il contesto esterno e orientare la persona tra i servizi del territorio, stimolandone le competenze sociali. Associare esperienze positive all'espressione dell'identità di genere o alla visibilità delle proprie relazioni è il primo passo di ogni percorso di affermazione e consapevolezza: per questo il 35,3% delle persone è stato coinvolto in iniziative di socializzazione basate sulla partecipazione alla vita di comunità. Tra le risorse interne messe in campo in questo ambito ci sono le attività del Gruppo giovani "La Lobby" per ragazzi lgbtqia+ tra i 16 e i 27 anni e il Gruppo Smart organizzato dall'associazione Azione Trans, per giovani trans e non binari nella stessa fascia di età; è poi risultata utile anche l'interlocuzione con i centri di aggregazione giovanile del territorio, le asd sportive che dichiarano nella propria *mission* l'inclusione verso le persone lgbtqia+ e la collaborazione con altre associazioni di settore.

Anche l'orientamento al lavoro, svolto con il 22,3% degli utenti è stato impostato sul principio del bilancio di competenze e valorizzazione degli interessi, dando spazio al *training* affermativo dell'identità lgbtqia+.

