Alleanza LGBTIQA+ per la salute mentale

Strategia

LGBTIQA+ Mental Health

Raccomandazioni per migliorare la salute mentale e la resilienza delle comunità LGBTIQA+ in Svizzera

Indice

1	**INTRODUZIONE**	PP. 03–06
2	**CONTESTO: PERCHÉ È NECESSARIO PROMUOVERE LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+?**	PP. 07–18
2.1	STATO DELLE CONOSCENZE	P. 08
2.2	**LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+ TRA POLITICA E SOCIETÀ**	P. 11
2.3	PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER LE PERSONE LGBTIQA+: UNA PROSPETTIVA INTEGRATA	P. 13
3	**OBIETTIVI: COME PROMUOVERE LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+**	PP. 19–30
3.1	INTEGRARE IN MODO DURATURO LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+ NELLE POLITICHE PUBBLICHE	P. 20
3.2	CREARE UN SISTEMA SANITARIO ACCESSIBILE ALLE COMUNITÀ LGBTIQA+	P. 22
3.3	OFFRIRE CONSULENZA E ASSISTENZA SANITARIA EFFICACI ALLE PERSONE LGBTIQA+	P. 24
3.4	GARANTIRE I DIRITTI UMANI, LA SICUREZZA E LA DIGNITÀ DELLE PERSONE LGBTIQA+ IN SVIZZERA	P. 27
4	**CONCLUSIONI**	PP. 31–33
5	**BIBLIOGRAFIA**	P. 34
6	**APPENDICE**	PP. 35–38
6.1	ORGANIZZAZIONI E SERVIZI DI RIFERIMENTO	P. 35
6.2	RINGRAZIAMENTI	P. 37
6.3	MENZIONI LEGALI	P. 38

La salute mentale è un diritto umano. Tuttavia, i bisogni e le preoccupazioni delle persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender, non binarie, intersessuali, queer, aromantiche e asessuali non sono ancora sufficientemente presi in considerazione all'interno del sistema sanitario svizzero. È dimostrato che la discriminazione, lo stress delle minoranze e un clima politico sfavorevole generano una sofferenza psicologica significativa, con conseguenze dannose sia sulla salute fisica che su quella mentale delle persone LGBTIQA+.

Questa situazione richiede un cambiamento. La presente strategia pone le basi per un miglioramento concreto nei settori dell'assistenza, della prevenzione e della promozione della resilienza all'interno delle comunità LGBTIQA+ in Svizzera. Offre inoltre a chi lavora nei servizi specializzati, nelle istituzioni e a chi prende parte ai processi decisionali una panoramica di approcci e interventi appropriati.

La strategia è stata elaborata dalla LGBTIQA+ Mental Health Alliance (Alleanza LGBTIQA+ per la salute mentale), che riunisce quindici organizzazioni comunitarie, in collaborazione con persone esperte del settore, attive nella ricerca e in altri ambiti specialistici. Con questo documento intendiamo rafforzare in modo duraturo la salute mentale, la resilienza e il benessere delle comunità LGBTIQA+. La Strategia LGBTIQA+ Mental Health vuole essere uno strumento pratico di riferimento per chi lavora nei settori della salute, del sociale e dell'asilo, così come per le persone attive in ambito politico, nelle ONG e negli istituti di ricerca pubblici e privati, offrendo una base concreta per agire con e a favore delle persone LGBTIQA+.

LGBTIQA+ IN BREVE

LESBICA
Donna (cisgender o transgender) o persona non binaria attratta romanticamente e/o sessualmente da donne.

GAY
Uomo (cisgender o transgender) o persona non binaria attratta romanticamente e/o sessualmente da uomini.

BISESSUALE
Persona attratta romanticamente e/o sessualmente da due o più generi.

TRANSGENDER
Persona la cui identità di genere non corrisponde, totalmente o in parte, al genere assegnato alla nascita.

NON BINARIA
Persona che non si identifica né esclusivamente con il genere maschile né con quello femminile.

INTERSESSUALE
Persona le cui caratteristiche sessuali non rientrano nelle definizioni tipicamente associate al maschile o al femminile.

QUEER
Termine ombrello che indica chi non si conforma alle norme sociali in materia di genere e/o orientamento romantico o sessuale.

AROMANTICA
Persona che prova poca o nessuna attrazione romantica.

ASESSUALE
Persona che prova poca o nessuna attrazione sessuale.

NOTA: PER LE CITAZIONI RIPORTATE NEL DOCUMENTO VIENE MANTENUTA LA TERMINOLOGIA UTILIZZATA NELLA RICERCA O DA PARTE DELLE PERSONE INTERVISTATE (AD ESEMPIO LGBT INVECE DI LGBTIQA+).

La presente pubblicazione si basa principalmente su due studi: il rapporto sulla salute delle persone LGBT, redatto da un gruppo di ricerca della Scuola universitaria professionale di Lucerna su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) [01] e un rapporto del Centro interdisciplinare di studi di genere (IZFG) dell'Università di Berna, [02] che presenta lo stato attuale delle conoscenze sull'argomento in Svizzera e a livello internazionale. I contenuti sono inoltre arricchiti dalla lunga esperienza delle organizzazioni LGBTIQA+ e dalle testimonianze anonimizzate (mediante pseudonimi) di dodici persone intervistate durante il processo strategico. Alcune delle loro citazioni compaiono nel corso del documento. Ringraziamo tutte le voci provenienti dal mondo accademico, dai settori professionali, dalla politica e dalle comunità, che hanno contribuito a rendere possibile questo lavoro collettivo.

[01] KRÜGER ET AL. 2023

[02] BIGLER & SALZMANN 2025

Perché è necessario promuovere la salute mentale delle persone LGBTIQA+?

2.1 Stato delle conoscenze

LE PERSONE LGBTIQA+ PRESENTANO CONDIZIONI DI SALUTE MENTALE PEGGIORI RISPETTO ALLA POPOLAZIONE GENERALE.

Questa disuguaglianza è chiaramente documentata sia da studi internazionali che da ricerche condotte in Svizzera. Nel nostro Paese, le persone LGBTIQA+ riportano livelli di sofferenza psicologica significativamente più elevati e un benessere complessivo sensibilmente inferiore rispetto alla media. Risultano più esposte a disturbi mentali, tendenze suicide, consumo di sostanze psicoattive ed esperienze di violenza. Il MODELLO DELLO STRESS DELLE MINORANZE [03] rappresenta un concetto chiave per comprendere queste disparità. Descrive lo stress cronico vissuto dalle persone LGBTIQA+ quando sono vittime di discriminazione strutturale, esclusione sociale o pressioni normative, e mostra come tali fattori possano avere ripercussioni negative sia sul piano fisico che su quello psicologico. Il modello dello stress delle minoranze evidenzia come la discriminazione, la stigmatizzazione e l'esclusione sociale danneggino la salute mentale e fisica delle persone LGBTIQA+, ma anche come la presenza di determinati fattori protettivi possa contribuire ad attenuarne gli effetti. Tuttavia, questo approccio, da solo, non è sufficiente a spiegare le complessità delle esperienze di vita e delle disuguaglianze in materia di salute. A lungo, la ricerca si è concentrata principalmente su una prospettiva incentrata sui deficit. Oggi, invece, è importante dare maggiore spazio ai concetti di RESILIENZA e di REALIZZAZIONE PERSONALE (thriving).[04] La resilienza indica la capacità di affrontare le difficoltà, di prendersi cura del proprio benessere mentale e di condurre una vita appagante nonostante discriminazioni, rifiuti e oppressioni strutturali. Il concetto di realizzazione personale è più ampio: implica non solo il superamento delle difficoltà, ma anche la loro trasformazione in opportunità di crescita e di sviluppo personale. Il modello HEALTH EQUITY PROMOTION MODEL (HEPM) o MODELLO HEP (modello di promozione dell'equità nella salute) [05] permette di comprendere meglio queste dinamiche complesse offrendo un quadro teorico completo e una base solida per sviluppare interventi mirati alla promozione della salute mentale. Questo modello è già stato applicato anche nel contesto svizzero da Krüger et al.[06] Un'analisi più approfondita di questi aspetti è presentata nel capitolo 2.3, che riunisce anche i principali risultati relativi alla salute mentale delle persone LGBTIQA+ in Svizzera, sulla base di dati nazionali e di studi condotti a livello internazionale.

«A un certo punto, ho iniziato a trovarmi. Ho potuto mettere in discussione la mia identità. Avevo la possibilità di ricominciare da zero e ri-definirmi. Questo non solo ha dato spazio alla mia *queerness*, ma la mia *queerness* ha iniziato ad occupare spazio: ho deciso che non sarebbe più stata la società a definirmi. È stato qualcosa di profondamente liberatorio.»

RAMONA JOEY
35 ANNI
PERSONA GENDERFLUID
PANSESSUALE
POLIAMOROSA

[03] MINORITY STRESS MODEL
MEYER • 2003

[04] CRAWFORD
2024

[05] FREDRIKSEN-GOLDSEN ET AL.
2014

[06] KRÜGER ET AL.
2023

LE PERSONE LGBTIQA+ PRESENTANO UNA PREVALENZA DI DISTURBI PSICHICI PIÙ ELEVATA RISPETTO ALLA POPOLAZIONE GENERALE. IN PARTICOLARE, RISULTANO PIÙ FREQUENTI DEPRESSIONE, ANSIA, DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E COMPORTAMENTI AUTODISTRUTTIVI. [07]

Generalmente, la letteratura scientifica attribuisce questo divario allo stress delle minoranze e alle sue conseguenze. Sono tuttavia necessarie ulteriori ricerche per identificare i fattori che possono rafforzare la resilienza. Su un punto, però, vi è consenso: il rischio maggiore di sofferenza mentale non deriva dall'appartenenza a una minoranza sessuale o di genere in sé, bensì da fattori esterni quali la discriminazione, il rifiuto sociale o una bassa autostima. [08]

IN SVIZZERA, IL 18% DELLE PERSONE LGBT+ HA TENTATO IL SUICIDIO ALMENO UNA VOLTA NELLA VITA. [09]

Gli studi internazionali confermano questa tendenza: il tasso di suicidalità è circa quattro volte superiore tra le persone LGBTIQA+ rispetto alla popolazione generale. [10] Le persone transgender e non binarie risultano particolarmente esposte. Un'indagine condotta in diversi Paesi europei ha inoltre evidenziato che oltre la metà delle persone intersessuali ha avuto pensieri suicidi nel corso dell'ultimo anno. [11]

«Avevo preso la decisione: oggi morirò. Poi è squillato il telefono. Era un'amica lesbica, e io piangevo. Stavo davvero molto male. E lei mi ha detto: «Tuo figlio ha bisogno di te. Tuo figlio crescerà con te. Tuo figlio saprà che sei fatta così, non ti giudicherà.»»

NATALIA
42 ANNI
DONNA MIGRANTE
MADRE
LESBICA

LE PERSONE LGBTIQA+ PRESENTANO UNA PREVALENZA PIÙ ELEVATA DI CONSUMO DI ALCOL, TABACCO E ALTRE SOSTANZE.

Le ricerche evidenziano differenze significative nei comportamenti di consumo all'interno delle diverse comunità. L'analisi dei dati dell'Indagine sulla salute in Svizzera condotta da Krüger et al. [12] mostra che le persone lesbiche, gay e bisessuali fumano e consumano alcol con maggiore frequenza rispetto alla popolazione generale. I comportamenti a rischio legati al consumo di alcol risultano più spesso cronici tra le donne lesbiche e le persone bisessuali, mentre tra gli uomini gay si manifestano più frequentemente in forma episodica. Esistono inoltre differenze marcate tra le persone LGBTIQA+ e la popolazione generale per quanto riguarda il consumo di sostanze quali cannabis, stimolanti o allucinogeni: le persone bisessuali, ad esempio, presentano una probabilità 4,4 volte superiore rispetto alla popolazione generale di aver già fatto uso di droghe. [13] Alcuni dati provenienti dal Regno Unito indicano che le persone asessuali costituiscono un'eccezione per quanto riguarda il consumo di sostanze. Non sono invece disponibili dati affidabili per quanto concerne le persone intersessuali. [14] Nel caso degli uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini, è importante tenere conto del fatto che pratiche come il chemsex e/o il consumo sessualizzato di sostanze fanno parte della sottocultura gay, spesso anche in relazione alla prevenzione dell'HIV e delle infezioni sessualmente trasmissibili (IST). Nel complesso, i dati disponibili mostrano con chiarezza che il consumo di sostanze varia all'interno delle diverse comunità LGBTIQA+ e può assumere funzioni molto diverse.

[07] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 23 E SEGUENTI
[08] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 • P. 74
[09] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 • P. 29
[10] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 26E SEGUENTI
[11] CFR. EUROPEAN UNION AGENCY FOR FUNDAMENTAL RIGHTS 2025 • PP. 14 E 53 E SEGUENTI
[12] KRÜGER ET. AL. 2023 • P. 113 E SEGUENTI
[13] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 • P. 122
[14] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 29 E SEGUENTI

«Le sostanze mi hanno aiutato a mascherare i traumi legati al rifiuto, all'esclusione e alla solitudine. Mi davano una sensazione di benessere, mi facevano sentire sicuro di me e alimentavano l'illusione di appartenere a un gruppo, di essere desiderabile. Ovviamente non durava, e finivo sempre per ricadere in basso.»

EMIL
33 ANNI
GAY
QUEER
SIEROPOSITIVO CON CARICA VIRALE NON RILEVABILE

LE ESPERIENZE DI VIOLENZA E LE LORO CONSEGUENZE PSICOLOGICHE SONO AMPIAMENTE DIFFUSE TRA LE PERSONE LGBTIQA+.

In Svizzera, il 68% delle persone LGBT+ ha subito violenza o discriminazione nel corso della propria vita, e il 26% ne ha fatto esperienza nell'ambito dell'assistenza sanitaria.[15] Gli studi documentano che le persone LGBTIQA+ sono più frequentemente vittime di violenza, discriminazione e microaggressioni.[16] Le ripercussioni sono significative: nel 2024, il 64% delle persone che hanno segnalato un crimine d'odio alla LGBTIQ Helpline ha riportato conseguenze negative sul piano psicologico.[17] Le ricerche indicano inoltre che le persone LGBTIQA+ risentono anche delle aggressioni subite da altre persone appartenenti alla loro rete sociale: si sentono più vulnerabili, più ansiose e/o più arrabbiate.[18]

«Ma poi, a dodici anni, quando ho subito le altre operazioni genitali, ero in una fase in cui capivo quali fossero le aspettative nei miei confronti, rispetto a quegli interventi, rispetto all'eterosessualità che mi si chiedeva di «performare», rispetto al mio corpo che doveva rientrare nei canoni cisnormativi e diadici, insomma, binari. E quindi, a dodici anni, l'impatto è stato completamente diverso rispetto a quando ne avevo otto. Anche allora avevo sofferto, non voglio minimizzare, ma a dodici anni è stato davvero molto più violento per me.»

ELI
34 ANNI
PERSONA INTERSESSUALE
NON BINARIA
PANSESSUALE

IN QUESTO CONTESTO, È ESSENZIALE PROMUOVERE LA RESILIENZA ATTRAVERSO MISURE INDIVIDUALI, COMUNITARIE E STRUTTURALI A FAVORE DELLE PERSONE LGBTIQA+.

Fattori di protezione quali il sostegno sociale, il senso di appartenenza a una comunità e un ambiente sociale privo di discriminazioni contribuiscono in modo determinante a rafforzare la salute mentale delle persone LGBTIQA+.[19]

«La mia prima relazione lesbica, quella che mi ha permesso di uscire un po' da tutto, mi ha portato abbastanza direttamente a fare coming out come persona non binaria. Soprattutto, mi ha dato la possibilità di riconoscere che volevo iniziare a tracciare un percorso intimo mio, al di fuori dell'etero-cisnormatività. Questo mi ha dato lo spazio di accettare la mia differenza, e quindi di smettere di prendere tutti gli ormoni che prendevo da quando avevo tredici anni. E quindi accettare che il mio corpo si sarebbe ri-trasformato di nuovo, in un modo strano, o meglio, fuori dalla norma.»

LEO
31 ANNI
PERSONA INTERSESSUALE
TRANS
NON BINARIA
LESBICA

[15] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 • P. 244
[16] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 32
[17] CFR. LGBTIQ HELPLINE 2025 • P. 23
[18] CFR. LGBTIQ HELPLINE 2025 • P. 34
[19] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 E BIGLER & SALZMANN 2025

2.2 La salute mentale delle persone LGBTIQA+ tra politica e società

«Siamo persone segnate da forme di stress post-traumatico, ipervigilanza e dolore. Siamo cresciute con la vergogna di noi stesse, e non c'è nulla di più alienante di questo. Anche se poi ci si libera dalla vergogna, quella vergogna ha segnato la propria crescita.»

LEO
31 ANNI
PERSONA INTERSESSUALE
TRANS
NON BINARIA
LESBICA

È documentato che le persone LGBTIQA+ sono esposte a un livello più elevato di sofferenza psicologica. Questo disagio non deriva dalla loro appartenenza a una minoranza sessuale o di genere, ma dalle esperienze a cui sono confrontate nel loro ambiente di vita e nella società nel suo insieme. LA SALUTE MENTALE DELLE COMUNITÀ LGBTIQA+ NON È SOLTANTO UNA RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE, MA ANCHE UNA RESPONSABILITÀ SOCIALE. Gli interventi mirati al sostegno individuale, come la consulenza o la terapia, non sono sufficienti se le cause alla base del malessere – discriminazione, insicurezza giuridica o mancanza di visibilità – continuano a esistere.

L'INTERDIPENDENZA TRA LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+ E IL LORO CONTESTO SOCIALE È COMPLESSA, MA LA SUA ESISTENZA È INNEGABILE.

Ad esempio, durante la votazione sull'introduzione del matrimonio per le coppie dello stesso sesso («matrimonio per tutti»), uno studio ha riscontrato un aumento dello stress biologico tra le persone LGBTIQA+ e le loro alleate, rilevabile attraverso l'analisi dei campioni di capelli, pur in assenza di un aumento percepito a livello soggettivo.[20] Negli ultimi anni, inoltre, il clima sociale è diventato più ostile. Sebbene in Svizzera siano stati compiuti alcuni progressi sul piano giuridico, a livello internazionale si osserva una crescente diffusione di tendenze regressive. Anche nel nostro Paese, i movimenti «anti-gender» e gli attacchi politici contro l'uguaglianza di genere e i diritti LGBTIQA+ contribuiscono a esercitare una pressione crescente, anche sul piano psicologico, sulle persone LGBTIQA+.[21]

NONOSTANTE TUTTO CIÒ, LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+ RIMANE AMPIAMENTE IGNORATA NELLE POLITICHE STATALI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE.

In un rapporto pubblicato nel 2022 in risposta a un postulato parlamentare, il Consiglio federale ha riconosciuto l'esistenza di disuguaglianze in materia di salute tra le persone LGBT e la popolazione generale. Tuttavia, a livello federale non sono finora state adottate misure concrete per migliorare la salute mentale delle persone interessate. Anche nella strategia Promozione Salute Svizzera 2025–2028, il tema rimane marginale. Un confronto internazionale evidenzia una situazione analoga: le politiche sanitarie tengono raramente conto dei bisogni specifici delle persone LGBTIQA+.[22] I servizi esistenti e riconosciuti (anche dal rapporto del Consiglio federale del 2022 sulla salute delle persone LGBT) sono nella maggior parte dei casi portati avanti su base volontaria da persone appartenenti alla comunità, senza un vero e proprio sostegno strutturale o finanziario.

[20] EISNER ET AL. 2024

[21] CFR. RESIST PROJECT TEAM 2024 • GFS.BERN • 2024

[22] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 34 E SEGUENTI

Tutti questi elementi evidenziano con chiarezza quanto sia URGENTE OCCUPARSI IN MODO DURATURO E RIGOROSO DELLA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+. La Svizzera ha bisogno di una politica globale che prenda sul serio le prospettive delle comunità LGBTIQA+, le integri in modo sistematico nei diversi settori e agisca in modo coerente, in particolare nell'ambito delle politiche sanitarie.

«Non ho mai avuto grandi difficoltà ad accettare la mia *queerness*. Accettare il mio stato psicologico, il mio autismo e la depressione cronica, quello sì. Ma in questo la comunità queer mi ha aiutato moltissimo, dandomi la forza di affrontare tutto con maggiore fiducia in me. C'è più apertura mentale verso altri modi di vivere.»

ELAINE
29 ANNI
PERSONA PANSESSUALE
QUEER
POLIAMOROSA
BENEFICIARIA DI UNA
RENDITA AI
AUTISTICA
CON DEPRESSIONE CRONICA
NON FA PIÙ USO DI SOSTANZE E
NON SOFFRE PIÙ DI DIPENDENZE
DOPO UN LUNGO PERIODO DI
DIPENDENZA

2.3 Prevenzione e promozione della salute per le persone LGBTIQA+: una prospettiva integrata

LA SALUTE MENTALE E LA RESILIENZA POSSONO ESSERE RAFFORZATE IN MODO DURATURO SOLO SE, DA UN LATO, VENGONO RICONOSCIUTE SIA LA DIVERSITÀ CHE L'INDIVIDUALITÀ DELLE PERSONE LGBTIQA+, E, DALL'ALTRO, SI TENGONO IN CONSIDERAZIONE LE CONDIZIONI SOCIALI IN CUI VIVONO. È QUINDI NECESSARIO OCCUPARSI DELLA SALUTE MENTALE CON UN APPROCCIO INTEGRATO E INTERSEZIONALE, CHE COMPRENDA LE DIMENSIONI INDIVIDUALE, COLLETTIVA E STRUTTURALE.

Per raggiungere questo obiettivo, le nostre raccomandazioni si basano sul modello di promozione dell'equità nella salute,[23] già applicato anche nel contesto svizzero.[24] Questo modello propone una prospettiva multidimensionale sulle pari opportunità in materia di salute per le persone LGBT,[25] e può essere esteso a tutte le minoranze sessuali, romantiche e di genere. Il modello HEP spiega la salute delle persone LGBT attraverso tre livelli interdipendenti. In primo luogo, considera il contesto multilivello, sottolineando come i fattori individuali (ad esempio le esperienze di discriminazione) e quelli strutturali (come le norme sociali o l'accesso ai servizi) incidano sulla salute. In secondo luogo, descrive le traiettorie favorevoli o sfavorevoli alla salute, che agiscono su vari piani: comportamento individuale (ad esempio il consumo di tabacco), reti sociali (come il senso di comunità), processi psicologici (ad esempio la gestione dello stress) e meccanismi biologici (come gli ormoni legati allo stress). In terzo luogo, considera lo stato di salute mentale e fisica come il risultato, soggettivo e oggettivo, di queste influenze e di altri fattori, in relazione al percorso di vita e alla posizione sociale della persona. A incidere sul benessere psicologico non sono soltanto gli episodi di sofferenza individuale, ma soprattutto il loro effetto cumulativo. Le persone LGBTIQA+ non si confrontano unicamente con la queerfobia, ma possono anche subire sessismo, razzismo, xenofobia, ostilità religiosa o abilismo (discriminazione nei confronti delle persone con disabilità). L'intreccio di queste forme di discriminazione dà origine a esperienze specifiche di marginalizzazione, un fenomeno noto come «intersezionalità».[26] La salute va quindi intesa come il frutto dell'interazione continua tra esperienze individuali e contesti sociali.

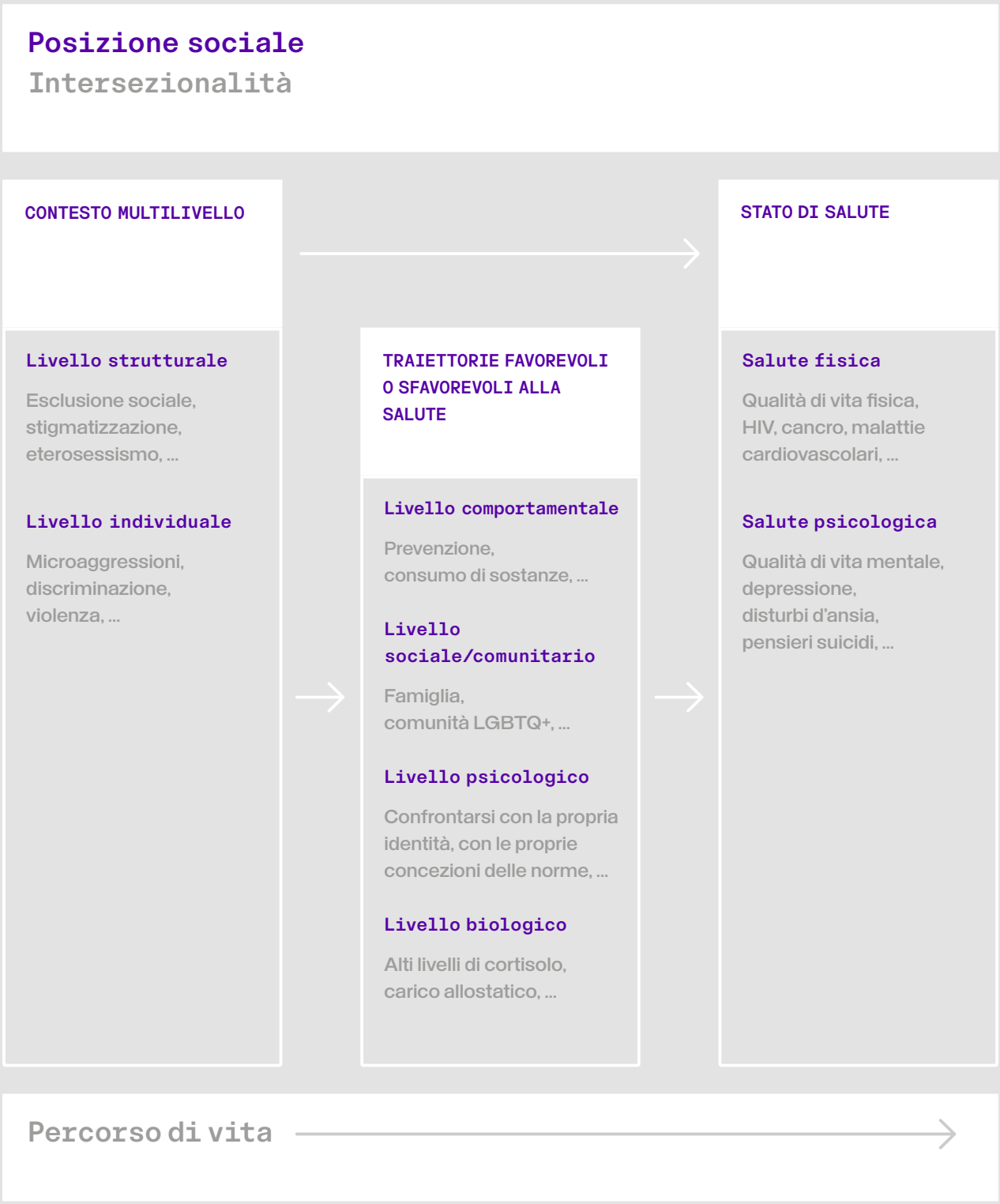
[23] HEALTH EQUITY PROMOTION MODEL, O MODELLO HEP FREDRIKSEN-GOLDSEN ET AL. 2014

[24] CFR. KRÜGER ET AL., 2023 • P. 75 E SEGUENTI

[25] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 18

[26] CRENSHAW 1989

Health Equity Promotion Model [27]



[27] SECONDO FREDRIKSEN-GOLDSEN ET AL. 2014 E KRÜGER ET AL. 2023

Le misure volte a promuovere la salute mentale delle persone LGBTIQA+ possono essere attuate sia a livello contestuale, sia lungo le traiettorie di vita favorevoli o sfavorevoli alla salute. Nel campo della salute mentale, alcuni ambiti prioritari meritano particolare attenzione:

✳ SALUTE MENTALE LUNGO IL CORSO DELLA VITA

Ogni fase della vita è accompagnata da sfide psicologiche specifiche. Le vite di molte persone LGBTIQA+ sono segnate da esperienze traumatiche. Condurre consapevolmente una vita che si discosta dalle norme sociali significa confrontarsi continuamente con questioni di appartenenza, sicurezza e futuro. Ciò si manifesta, ad esempio, nel coming out e nel processo di transizione, nelle relazioni con le persone care (in particolare con la famiglia), nella ricerca di un✳ partner, nella pianificazione familiare o ancora nella cura delle persone anziane.

«Ho subito moltissimo bullismo. A causa di tutti i traumi, ho sempre vissuto con una grande sensibilità, come se avessi avuto la pelle scoperta. Non avevo lo spazio per pormi domande sulla mia *queerness*. Sarebbe stato pericoloso dire «in realtà sono queer» o «non sono una donna», avrei subito ancora più bullismo.»

RAMONA JOEY
35 ANNI
PERSONA GENDERFLUID
PANSESSUALE
POLIAMOROSA

«Molte persone danno per scontato che tu abbia un* partner che ti sostiene. Ma se non vivi con un* partner, è diverso: mancano modelli di vita alternativi e una vera comprensione delle sfide invisibili.»

TSCHIKE
31 ANNI
PERSONA SULLO SPETTRO
AROMANTICO/ASESSUALE
AUTISTICA
NON BINARIA
IN SITUAZIONE DI HANDICAP
AFFETTA DA UNA MALATTIA CRONICA

✳ LUOGO DI VITA E SITUAZIONE ABITATIVA

I servizi e gli spazi che favoriscono la resilienza delle persone LGBTIQA+ sono distribuiti in modo disomogeneo sul territorio svizzero, limitando in molti casi l'accesso a diverse forme di sostegno. Al di fuori dei grandi centri urbani mancano spesso visibilità sociale, servizi accessibili e strutture affidabili.

«Sono cresciuto in campagna. Nel mio villaggio, sono stato il primo a dichiarare apertamente il mio orientamento sessuale. Potete quindi immaginare che mi abbiano già tirato una Bibbia addosso. Sono stato anche escluso dallo spogliatoio dei ragazzi, perché non si poteva accettare che «tutti si sentissero osservati» se li guardavo. Eppure, voglio restare nel mio villaggio. Non mi importa di restare «il ragazzo gay» per i prossimi quarant'anni.»

COLLIN
24 ANNI
LUI
BISESSUALE
GAY

✳ STATUTO DI SOGGIORNO

In Svizzera, le persone LGBTIQA+ richiedenti asilo o prive di statuto legale (*sans-papiers*) incontrano notevoli difficoltà di accesso all'assistenza sanitaria. Oltre agli ostacoli amministrativi e finanziari, pesano anche le barriere linguistiche, la carenza di servizi culturalmente adeguati e la difficoltà di integrazione nelle comunità LGBTIQA+.

«Perché è questo il punto: quando vai a chiedere asilo, davanti a chi ti presenti? Chi è il tuo interprete? La persona che ho davanti è sensibile a questi temi, oppure è omofoba o LGBT-fobica? A chi sto chiedendo di salvarmi la vita?.»

NATALIA
42 ANNI
DONNA MIGRANTE
MADRE
LESBICA

✳ AMBIENTE SOCIALE, SCOLASTICO, PROFESSIONALE E FAMILIARE

L'ambiente circostante influisce profondamente sul processo di coming out, soprattutto durante l'infanzia e l'adolescenza. Anche in età adulta, l'accettazione sociale rimane un fattore determinante per condurre una vita autentica, in sicurezza e in buona salute. A seconda del livello di istruzione e del contesto di vita, l'accesso a informazioni pertinenti per le persone LGBTIQA+ può variare sensibilmente, con effetti diretti sul benessere.

«Una delle mie forze è il lavoro che ho fatto su me stesso per anni. Penso anche che il mio psicologo mi abbia aiutato moltissimo. Tante persone riescono ad essere resilienti perché hanno una casa, dei genitori, delle persone amiche o vicine o anche solo delle conoscenze che le sostengono. Io, a casa mia, non venivo davvero ascoltato.»

COLLIN
24 ANNI
LUI
BISESSUALE
GAY

✳ GIUSTIZIA RIPRODUTTIVA

Le persone LGBTIQA+ che desiderano preservare la propria fertilità, realizzare un progetto di genitorialità o che hanno già formato una famiglia arcobaleno si trovano ad affrontare ostacoli di natura giuridica, amministrativa e sociale, che possono risultare psicologicamente gravosi.

«Negli anni Ottanta sono stata interrogata dalla polizia perché mia figlia non aveva un padre, e mi si chiedeva di ritrovare il padre perché una bambina deve avere un padre. Sono stata interrogata da una giudice, a cui ho risposto molto freddamente, e poi le cose sono andate come dovevano andare. Ero medico, avevo una vita molto rispettabile, quindi non potevano dirmi nulla.»

BARBARA
75 ANNI
DONNA LESBICA
MADRE

✳ SIEROPOSITIVITÀ/SALUTE SESSUALE

Le persone sieropositive subiscono forme di rifiuto e stigmatizzazione, sia all'interno del sistema sanitario che nella vita quotidiana. Altre infezioni sessualmente trasmissibili interessano in modo particolare persone gay, bisessuali, transgender e le persone lavoratrici del sesso, con ripercussioni tanto fisiche quanto psicologiche.

«Sapere di essere malato e di avere dentro di me qualcosa di mortale mi ha, almeno inizialmente, allontanato dal mio corpo. Mi ci è voluto del tempo per ricostruire un rapporto con il mio corpo e la mia sessualità, perché all'improvviso erano diventati «malati» e «disgustosi.» Questi aggettivi stigmatizzanti si sono impressi nel modo in cui mi vedevo.»

EMIL
33 ANNI
GAY
QUEER
SIEROPOSITIVO CON CARICA VIRALE NON RILEVABILE

✳ CONSUMO DI SOSTANZE

Le persone LGBTIQA+ fanno un uso più frequente di alcol, tabacco e altre sostanze, ma con differenze nel tipo e nella funzione del consumo all'interno delle diverse comunità [cfr. capitolo 1.2]. Le sostanze possono essere utilizzate come strategia di gestione delle emozioni o come forma di autoregolazione, ma rappresentano anche una parte integrante della vita notturna, che svolge una funzione sociale e culturale importante nella sottocultura queer. Tuttavia, mancano ancora messaggi di prevenzione specifici ed efficaci rivolti alle comunità LGBTIQA+, così come alternative di socialità adeguate.

«Dal mio punto di vista di allora era così: il Prosecco è associato ai gay – quindi, cosa bevevo? Prosecco! E se non c'era Prosecco, allora vino rosso o vino bianco.»

COLLIN
24 ANNI
LUI
BISESSUALE
GAY

✳ COMUNITÀ

I legami all'interno della comunità LGBTIQA+ favoriscono lo sviluppo delle competenze di vita e rafforzano la resilienza. Il senso di appartenenza sociale è un elemento fondamentale per le persone LGBTIQA+ in ogni fase della vita. Al contrario, un senso di appartenenza insufficiente, esperienze di esclusione o l'assenza di spazi e servizi di sostegno possono avere ripercussioni negative sulla salute mentale.

ELI
34 ANNI
PERSONA INTERSESSUALE
NON BINARIA
PANSESSUALE

«Ho realizzato quanto fosse incredibile, cool e trasformativo incontrare e parlare con una persona intersessuale. Credo che la vera scoperta sia stata quella di trovare spazi per persone intersessuali non misti, dove si intrecciano esperienze intersex e queer, ma anche esperienze intersex e neurodivergenti, insieme a tante altre realtà. In quei momenti si disegnavano le proprie esperienze di vita, si scrivevano testi, insomma, si dava forma ed espressione ai propri vissuti in quanto persone intersessuali. Sono proprio questi gli spazi in cui ho trovato una rappresentazione in cui riconoscermi, perché non avevo bisogno di scegliere un'etichetta.»

Come promuovere la salute mentale delle persone LGBTIQA+

3.1 Integrare in modo duraturo la salute mentale delle persone LGBTIQA+ nelle politiche pubbliche

UN'ANALISI POLITICA CONDOTTA DALL'IZFG DELL'UNIVERSITÀ DI BERNA HA RIVELATO CHE, NEL CONTESTO SVIZZERO, I BISOGNI E LE SFIDE LEGATI ALLA SALUTE DELLE PERSONE LGBTIQA+ VENGONO TRATTATI SOLO IN MODO SPORADICO. [28]

Il rapporto del Consiglio federale del 2022 costituisce un'eccezione: nella sua risposta al postulato della Consigliera nazionale Samira Marti, il Consiglio federale riconosce, sulla base del rapporto di ricerca della Scuola universitaria professionale di Lucerna, le disuguaglianze sanitarie esistenti tra le persone LGBT e il resto della popolazione. Nel documento si legge che vi è un urgente bisogno di intervenire nel settore della salute mentale delle persone LGBT. [29] Tuttavia, la maggior parte delle autorità non ha intrapreso azioni concrete in merito. La salute mentale e fisica delle persone LGBTIQA+ continua a ricevere scarsa considerazione nelle politiche pubbliche, nei programmi d'azione e nelle strategie a livello nazionale. Una situazione analoga si riscontra anche nelle fondazioni semi-pubbliche o pubbliche, come Promozione Salute Svizzera. Il tema delle persone LGBTIQA+ compare in alcune loro pubblicazioni, tra cui la strategia 2025–2028, che afferma: «Tutte le persone devono poter disporre di un accesso giusto ed equo alle risorse presenti nel campo della salute nonché delle medesime opportunità di sviluppare e mantenere la propria salute, a prescindere da fattori quali il sesso, l'età, l'origine, la religione, l'orientamento sessuale e la presenza di una disabilità.». [30] Tuttavia, le persone LGBTIQA+ non vengono più menzionate nelle sezioni successive della strategia. Un'analisi delle strategie internazionali conferma che i bisogni specifici delle persone LGBTIQA+ vengono evocati, ma raramente presi in considerazione in modo sistematico. [31]

In Svizzera si registra inoltre una carenza di dati e ricerche sulla salute – in particolare sulla salute mentale – delle persone LGBTIQA+. Il rapporto di ricerca della Scuola universitaria professionale di Lucerna contribuisce in parte a colmare questa lacuna per quanto riguarda le persone lesbiche, gay, bisessuali, transgender e non binarie. Tuttavia, continuano a mancare studi specifici sulla situazione delle persone intersessuali, aromantiche e asessuali, anche al di fuori dell'ambito sanitario. Più in generale, i dati relativi alle comunità LGBTIQA+ restano incompleti e da migliorare. [32]

DI CONSEGUENZA, LE PERSONE LGBTIQA+ SONO ESPOSTE A UN RISCHIO MAGGIORE DI RICEVERE UN'ASSISTENZA SANITARIA INADEGUATA, IN PARTICOLARE A CAUSA DELLA MANCANZA DI SERVIZI DI ACCOGLIENZA, DI UNA SCARSA COMPRENSIONE DELLE LORO SPECIFICITÀ E DELLA LORO PATOLOGIZZAZIONE, CHE PUÒ PORTARE A VALUTAZIONI ERRATE DEI LORO SINTOMI. PER PROTEGGERE LA SALUTE MENTALE E RAFFORZARE LA RESILIENZA DI QUESTE MINORANZE PARTICOLARMENTE VULNERABILI, È IMPORTANTE INTEGRARE LE LORO PREOCCUPAZIONI IN MANIERA STRUTTURALE NELLA PROMOZIONE E PREVENZIONE DELLA SALUTE, NONCHÉ TENERNE MAGGIORMENTE CONTO NELLA RICERCA SCIENTIFICA.

[28] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 35

[29] CFR. CONFEDERAZIONE SVIZZERA • 2022 • P. 7

[30] PROMOZIONE SALUTE SVIZZERA • 2024 • P. 17

[31] CFR. BIGLER & SALZMANN 2025 • P. 34

[32] CFR. JÄGGI & KÜNZI 2025

Per raggiungere questo obiettivo, raccomandiamo le seguenti misure:

- **INTEGRARE I BISOGNI DELLE PERSONE LGBTIQA+ NEI PROGRAMMI NAZIONALI E CANTONALI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE E DI PREVENZIONE.**

Per colmare l'attuale mancanza di linee guida specifiche, è fondamentale riconoscere, sviluppare e integrare le esigenze specifiche delle persone LGBTIQA+ all'interno di questi programmi. A livello politico e amministrativo, occorre inoltre esaminare in quale misura vengano effettivamente applicati gli approcci del tipo «Health in All Policies». Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), infatti, la salute delle popolazioni è fortemente influenzata anche da politiche provenienti da settori esterni al sistema sanitario. Il coinvolgimento diretto delle persone LGBTIQA+ è indispensabile: esse devono poter esprimere la propria voce e partecipare attivamente ai processi e agli organi decisionali.

- **MIGLIORARE LA DISPONIBILITÀ E LA QUALITÀ DEI DATI SULLA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+.**

Servono più ricerche, in particolare sui bisogni specifici delle diverse comunità LGBTIQA+, per evidenziare le lacune esistenti nell'accesso all'assistenza sanitaria e sviluppare misure efficaci. I risultati di tali studi devono essere integrati in modo mirato nell'elaborazione e nell'attuazione di strategie e politiche sanitarie basate su dati scientifici. Allo stesso modo, i sistemi di monitoraggio nazionali, come l'Indagine sulla salute in Svizzera, devono essere concepiti in modo da includere le persone LGBTIQA+ e tenere conto dei loro bisogni specifici.

- **GARANTIRE RISORSE MIRATE E DURATURE PER PROMUOVERE LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBTIQA+.**

La Confederazione e i Cantoni devono mettere a disposizione fondi specifici per sostenere la ricerca, la diffusione di informazioni, i programmi di prevenzione e lo sviluppo di servizi di sostegno a bassa soglia. Un finanziamento stabile e un sostegno strutturale a lungo termine sono fondamentali per migliorare le pari opportunità nell'accesso all'assistenza sanitaria per le persone LGBTIQA+.

3.2 Creare un sistema sanitario accessibile alle comunità LGBTIQA+

LA PERCENTUALE DI PERSONE LGBT CHE RINUNCIANO AD AVVALERSI DI PRESTAZIONI SANITARIE A CAUSA DI UNA MANCANZA DI FIDUCIA È PIÙ DEL DOPPIO RISPETTO A QUELLA OSSERVATA NEL RESTO DELLA POPOLAZIONE. [33]

Molte persone LGBTIQA+ nutrono diffidenza e timori nei confronti del sistema sanitario. Secondo l'indagine «LGBT Health», circa un quarto delle persone partecipanti ha subito discriminazione o violenza all'interno del sistema sanitario svizzero a causa del proprio orientamento sessuale o della propria identità di genere.[34] Le persone transgender e non binarie risultano più vulnerabili rispetto alle persone cisgender.[35] È ragionevole ritenere che tali esperienze provochino una perdita di fiducia nel sistema sanitario e dissuadano molte persone LGBTIQA+ dal sottoporsi a visite o trattamenti medici, anche quando sarebbero necessari. Parallelamente, i servizi e i centri specializzati, ad esempio quelli dedicati alla presa in carico delle persone transgender, sono sottoposti a crescenti pressioni sociali, mediatiche e politiche, nonostante il loro valore professionale e la loro utilità siano stati più volte confermati da organismi indipendenti. Le persone LGBTIQA+ alla ricerca di servizi competenti e sensibili alle loro esigenze si rivolgono spesso a organizzazioni o servizi comunitari, come la LGBTIQ Helpline, che incontrano tuttavia notevoli difficoltà nell'orientare le persone verso strutture adeguate, a causa della scarsa disponibilità di personale specializzato, competente e/o appartenente alla comunità in Svizzera.

«Non mi sento accolta dal sistema sanitario svizzero. È un sistema che non è pensato per me. La Svizzera ha un sistema sanitario privilegiato rispetto ad altri Paesi. Allo stesso tempo, però, molti trattamenti che riguardano specificamente le persone trans non sono coperti, o lo sono solo in parte.»

AMÉLIE
25 ANNI
DONNA TRANS*
QUEER
LESBICA
IN SITUAZIONE DI HANDICAP
AFFETTA DA UNA MALATTIA CRONICA
BENEFICIARIA DELL'AI

[33] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 • P. 98

[34] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 • P. 101

[35] CFR. KRÜGER ET AL. 2023 • P. 102

In Svizzera, l'accesso delle persone LGBTIQA+ all'assistenza sanitaria è più difficoltoso: è quindi necessario migliorare l'accessibilità e la collaborazione tra le organizzazioni comunitarie e i servizi sanitari ordinari.

Per raggiungere questo obiettivo, raccomandiamo le seguenti misure:

✳ **RENDERE I SERVIZI SANITARI CONCRETAMENTE ACCESSIBILI ALLE PERSONE LGBTIQA+.**

I centri specializzati, i servizi di consulenza, i servizi sanitari e le istituzioni che operano nel campo della salute mentale devono impegnarsi attivamente per garantire un accesso effettivo alle persone LGBTIQA+. Le comunità devono non solo poter ricevere assistenza sanitaria sicura e di qualità, ma anche sentirsi accolte, incluse e rispettate. È fondamentale ridurre gli ostacoli amministrativi, finanziari e linguistici. Occorre inoltre assicurare la presenza di servizi adeguati su tutto il territorio svizzero.

TSCHIKE
31 ANNI
PERSONA SULLO SPETTRO
AROMANTICO/ASESSUALE
AUTISTICA
NON BINARIA
IN SITUAZIONE DI HANDICAP
AFFETTA DA UNA MALATTIA CRONICA

«La prima volta che ho partecipato a un evento comunitario è stato in occasione di una «biblioteca vivente.» È lì che ho sentito parlare per la prima volta di aromanticismo. Ho realizzato che poteva rispecchiarmi, cosa di cui non avevo avuto consapevolezza prima. Ma l'evento si svolgeva in un bar, e per me è stato difficile dal punto di vista acustico. A causa del mio autismo, faccio fatica a tollerare i rumori di fondo. Già solo i luoghi in cui si svolgono gli incontri, quindi, non sono necessariamente accessibili per me.»

✳ **ASSICURARSI CHE LE PERSONE LGBTIQA+ BENEFICINO DI UNA POLITICA DEL TIPO «NESSUNA PORTA SBAGLIATA» (*NO WRONG DOOR POLICY*).**

Ciò significa che devono esistere trasferimenti efficaci tra le organizzazioni comunitarie, i servizi sanitari generali e quelli specialistici. Indipendentemente dal contesto in cui si trovano, le persone LGBTIQA+ devono poter contare su personale sensibilizzato, capace di orientarle verso strutture adeguate, fornire un'assistenza appropriata nelle cure ordinarie, e, se necessario, indirizzarle verso istituzioni specializzate. Inoltre, è importante riconoscere il valore dei servizi sociali promossi dalle comunità LGBTIQA+: i legami sociali che queste reti favoriscono rappresentano uno dei principali fattori protettivi per la salute mentale delle persone interessate. Anche i servizi comunitari o basati sul supporto tra pari svolgono un ruolo indispensabile per garantire la continuità dell'assistenza sanitaria per le persone LGBTIQA+, in particolare in ambiti quali la prevenzione, il supporto e l'orientamento ai servizi.

3.3 Offrire consulenza e assistenza sanitaria efficaci alle persone LGBTIQA+

NEL CAMPO DELL'ASSISTENZA SANITARIA, SI RISCONTRANO LACUNE SIGNIFICATIVE SPECIFICHE NEI CONFRONTI DELLE COMUNITÀ LGBTIQA+, IN PARTICOLARE PER QUANTO RIGUARDA LA SALUTE MENTALE.

Il settore delle cure non è sufficientemente sensibilizzato né preparato a rispondere ai bisogni specifici di queste comunità. Molte persone che operano nel settore non dispongono delle conoscenze e delle competenze necessarie per comprendere e rispondere adeguatamente alle realtà vissute dalle persone LGBTIQA+.

Questa carenza è particolarmente evidente nel settore delle cure psicologiche e psichiatriche, dove si impongono interventi urgenti. Anche i servizi di consulenza dedicati a temi come la salute sessuale, le dipendenze o la prevenzione della violenza dispongono raramente di conoscenze specifiche relative alle persone LGBTIQA+. Di conseguenza, queste ultime ricevono un'assistenza inadeguata oppure si rivolgono a servizi specializzati solo quando i problemi sono già diventati cronici.

In Svizzera, i servizi di assistenza sanitaria generali sono affiancati da servizi specificamente rivolti alle persone LGBTIQA+. Tra questi figurano i centri per la salute sessuale, i servizi di consulenza psicosociale, le forme di supporto tra pari come la LGBTIQ Helpline e gli spazi comunitari che fungono da luogo di scambio e sostegno. Questi servizi specializzati sono indispensabili per un sistema sanitario inclusivo. Sebbene garantiscano un accesso sicuro e affidabile, sono spesso sovraccarichi e ricevono poco (o nessun) sostegno istituzionale e finanziario.

«Una cosa che mi è mancata nella vita è la consulenza tra pari. Ci sono comunità e persino ONG disposte ad aiutare e a fare il possibile. So che alcune di loro si trovano ad affrontare gli stessi problemi. È lì che ho capito l'importanza delle comunità e delle organizzazioni pronte ad ascoltare e offrire conforto.»

MISS ROSSIE
39 ANNI
PERSONA TRANS
RAZZIALIZZATA
APPARTENENTE A UNA
COMUNITÀ AUTOCTONA

La salute mentale delle persone LGBTIQA+ può essere migliorata su due livelli: da un lato, attraverso una sensibilizzazione continua e, se necessario, formazioni mirate del personale sanitario specializzato nell'assistenza sanitaria di base; dall'altro, mediante la promozione, il finanziamento e il riconoscimento istituzionale dei servizi gestiti dalla comunità, in complemento alle cure ordinarie.

Per raggiungere questo obiettivo, raccomandiamo le seguenti misure:

✳ **RENDERE I SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA GENERALI INCLUSIVI PER LE PERSONE LGBTIQA+.**

Tutti i sistemi di prevenzione, cura e consulenza vanno progettati in modo tale che le persone LGBTIQA+ ricevano trattamenti e consulenze di alta qualità, pertinenti rispetto ai loro bisogni e erogati da personale sensibilizzato. Questi servizi devono inoltre essere stabili e duraturi, poiché sono regolarmente sottoposti a pressioni interne ed esterne.

✳ **INTEGRARE LE REALTÀ VISSUTE DALLE PERSONE LGBTIQA+ NELLA FORMAZIONE DI BASE E CONTINUA DEL PERSONALE SPECIALIZZATO.**

È fondamentale che le persone che lavorano nei settori della salute, del sociale e dell'educazione siano informate sui bisogni e le sfide specifiche affrontate dalle comunità LGBTIQA+. Questo richiede la creazione di contenuti di sensibilizzazione intersezionali, attenti alle dinamiche di discriminazione, nonché una riflessione costante sulle questioni LGBTIQA+ all'interno dei percorsi formativi, sia iniziali che di aggiornamento. Questa misura è cruciale anche per garantire ambienti di lavoro inclusivi per le persone LGBTIQA+ che operano nel settore sanitario.

«Ho cercato di fare un lavoro di sensibilizzazione in clinica. Ho segnalato quando ho subito discriminazioni, cosa che è capitata spesso. In seguito, ho dovuto affrontare diversi colloqui per chiarire la situazione. A volte mi sono rivolta al personale per parlare delle mie paure e preoccupazioni. Ma è capitato più volte che la conversazione deragliasse e mi trovassi improvvisamente a dover discutere dell'accesso ai servizi di salute trans per persone minorenni, perché ovviamente tutto questo sarebbe solo «una moda del momento.» Quando io volevo solo parlare dei miei problemi, è finito per diventare un dibattito politico lungo un'ora.»

AMÉLIE
25 ANNI
DONNA TRANS✳
QUEER
LESBICA
IN SITUAZIONE DI HANDICAP
AFFETTA DA UNA MALATTIA CRONICA
BENEFICIARIA DELL'AI

✳ COMPLETARE I SERVIZI SANITARI ORDINARI CON SERVIZI SPECIFICI.

Le persone LGBTIQA+ devono poter accedere a servizi e prestazioni specializzati per prendersi cura della propria salute. Le strutture esistenti, come i centri per la salute sessuale, i *checkpoints* e i servizi di consulenza regionali e nazionali necessitano di un maggiore sostegno finanziario e istituzionale. Una particolare attenzione deve essere prestata alle misure e campagne di promozione della salute e di prevenzione, che devono essere specifiche per le comunità LGBTIQA+ e sviluppate in collaborazione diretta con le persone interessate.

✳ COLMARE LE LACUNE NELLE CURE IN TUTTO IL SISTEMA SANITARIO.

Queste lacune e penurie devono essere considerate con la massima serietà. Inoltre, è indispensabile adottare soluzioni adeguate per porvi rimedio in tempi rapidi.

3.4 Garantire i diritti umani, la sicurezza e la dignità delle persone LGBTIQA+ in Svizzera

ELI
34 ANNI
PERSONA INTERSESSUALE
NON BINARIA
PANSESSUALE

«Se a un certo punto smetteremo di subire violenza e discriminazione, e ci sarà riconoscimento, accettazione, valorizzazione, inclusione e amore per chi siamo, allora penso che molte delle difficoltà legate al benessere si risolveranno. Perché, per me, se non si può stare bene in una società che è violenta nei nostri confronti, allora è la società che deve cambiare per essere fatta anche per noi.»

MISS ROSSIE
39 ANNI
PERSONA TRANS
RAZZIALIZZATA
APPARTENENTE A UNA
COMUNITÀ AUTOCTONA

«Se l'asilo è così difficile per me, è perché non ho mai sognato di essere qui. Avevo solo bisogno di un posto per salvarmi. Quando sono arrivata in Svizzera, ho detto: «Credo di essere al sicuro, perché sono nella capitale mondiale dei diritti umani.» In Svizzera, ho subito discriminazione per via del mio genere. Ho subito discriminazione per via della mia lingua. E ho subito discriminazione semplicemente perché sono un essere umano.»

Le campagne legate alle votazioni, le dinamiche dei dibattiti mediatici e gli attacchi politici sempre più virulenti hanno un impatto sulle persone LGBTIQA+ anche in Svizzera [cfr. anche capitolo 1.3]. COME EVIDENZIA IL MODELLO HEP, I CAMBIAMENTI STRUTTURALI POSSONO ANCHE CONTRIBUIRE A FAVORIRE LA SALUTE MENTALE. Ciò comprende l'integrazione sistematica delle tematiche LGBTIQA+ in tutti gli ambiti (statali, sociali e del settore privato), così come il raggiungimento di una piena uguaglianza giuridica per le persone LGBTIQA+, che nel contesto svizzero è attualmente solo parzialmente realizzata. Secondo la «Rainbow Map» di ILGA Europa (2025), la Svizzera soddisfa solo la metà dei criteri in materia di diritti LGBTIQA+ e si colloca al diciottesimo posto a livello europeo. Il Paese è inoltre regolarmente oggetto di critiche per le violazioni dei diritti umani nei confronti delle persone LGBTIQA+, in particolare per quanto riguarda la sua politica in materia di asilo. Per migliorare concretamente la salute delle persone LGBTIQA+ in Svizzera, si impongono dunque riforme giuridiche urgenti.

L'uguaglianza giuridica delle persone LGBTIQA+ può progredire attraverso:

- L'inclusione delle persone trans e intersessuali nella norma penale contro la discriminazione (art. 261 bis CP), così come l'introduzione di una protezione generale contro la discriminazione.

- Il divieto penale degli interventi volti a modificare i genitali di bambin* nat* con variazioni delle caratteristiche sessuali.

- Il divieto penale delle misure di conversione (le cosiddette «terapie di conversione»).

- La possibilità di scegliere in modo adeguato come indicare il proprio genere nel registro dello stato civile.

- La garanzia giuridica dell'accesso a misure di affermazione di genere e a strutture di sostegno per persone trans e non binarie.

- Il riconoscimento dell'orientamento sessuale e romantico, dell'identità di genere e delle caratteristiche sessuali come motivi validi per richiedere asilo, nonché la semplificazione delle procedure relative e la garanzia di alloggi sicuri per le persone LGBTIQA+ richiedenti l'asilo.

«Sei qui per salvarti la vita, e invece mi sono ritrovata a dover nascondere ancora una volta il mio orientamento sessuale. Perché le persone addette alla sicurezza ci hanno detto: «È meglio se dite che siete sorelle e non una coppia. Perché qui non possiamo garantirvi protezione. Se dovrete condividere la stanza con molte persone, non possiamo sapere cosa potrebbe succedere...» [...] Vieni qui per cercare sicurezza perché sei omosessuale, e poi ti tocca mentire.»

NATALIA
42 ANNI
DONNA MIGRANTE
MADRE
LESBICA

- Una migliore protezione giuridica di tutte le forme di relazioni e di famiglie.

- La parità di accesso alla medicina riproduttiva, per esempio per quanto concerne la preservazione della fertilità e la realizzazione del desiderio di genitorialità.

Anche l'opinione pubblica in merito alle questioni LGBTIQA+ rappresenta una leva fondamentale per il cambiamento. Solo un lavoro di informazione e sensibilizzazione diffuso nella società potrà rendere i dibattiti pubblici più obiettivi.

La posizione e la percezione delle persone LGBTIQA+ nella società possono essere migliorate, tra le altre cose, attraverso:

- Iniziative di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione generale, volte a combattere i pregiudizi e promuovere l'accettazione.

- La disponibilità di materiale informativo e risorse accessibili per familiari, organizzazioni specializzate e istituzioni.

- Contenuti pedagogici sensibili alle discriminazioni e privi di giudizi di valore, proposti a tutti i livelli di istruzione, che mettano in evidenza la diversità e rafforzino il rispetto reciproco.

- Programmi efficaci di prevenzione della violenza.

- Un'educazione sessuale olistica e adeguata all'età, in particolare in ambito scolastico.

«Sto ancora cercando un modo di capire il mondo. Mi chiedo come si possa uscire da crisi psicologiche quando si deve giustificare la propria esistenza. Faccio fatica a immaginare un futuro. Sì, sono depressa, ma ho anche molti timori legittimi riguardo al futuro. In fondo, ci si aspetta che prima o poi io lavori, che abbia un buon progetto di vita. Ma anche solo pensare a un futuro possibile mi sembra qualcosa di assurdo e impossibile.»

AMÉLIE
25 ANNI
DONNA TRANS*
QUEER
LESBICA
IN SITUAZIONE DI HANDICAP
AFFETTA DA UNA MALATTIA CRONICA
BENEFICIARIA DELL'AI

Per essere forti, le comunità necessitano di strutture solide. In Svizzera, a differenza di molti Paesi dell'Unione europea, le organizzazioni comunitarie non beneficiano di un supporto statale. Un sostegno duraturo ai gruppi impegnati nella difesa dei diritti e degli interessi delle persone LGBTIQA+ rafforzerebbe le loro azioni e ne garantirebbe la continuità nel tempo.

«Far parte della comunità significa avere un piccolo spazio sicuro in cui posso semplicemente confrontarmi su temi che altrove non è sempre facile affrontare. Un luogo dove ci sono persone che capiscono meglio ciò che provo o ciò che penso. Ed è anche piacevole sapere che sto facendo qualcosa anch'io, che sto crescendo e che posso difendere altre persone in determinate situazioni.»

JANA
23 ANNI
PANROMANTICA
SULLO SPETTRO ASESSUALE

Il consolidamento a lungo termine degli interessi delle persone LGBTIQA+ in Svizzera può avvenire, tra le altre cose, attraverso:

* Un sostegno finanziario strutturale alle organizzazioni e alle iniziative comunitarie.

* Il coinvolgimento delle organizzazioni regionali e nazionali nei processi decisionali politici e amministrativi.

Tutte queste misure contribuiscono a migliorare la salute mentale e fisica delle persone LGBTIQA+ in modo duraturo, permettendo loro di sviluppare pienamente le proprie competenze, affrontare le sfide quotidiane e partecipare attivamente alla vita sociale in Svizzera.

Le persone LGBTIQA+ desiderano vivere una vita non solo sicura e dignitosa, ma anche in buona salute.

Affinché ciò sia possibile, la Svizzera ha bisogno di un sistema sanitario sicuro, di strutture comunitarie solide e di un quadro giuridico capace di garantire protezione e riconoscimento alle persone LGBTIQA+. Raggiungere questi obiettivi richiede un impegno congiunto nella formazione e sensibilizzazione del personale specializzato, nel sostegno istituzionale e finanziario dei servizi comunitari e nella piena realizzazione dell'uguaglianza giuridica e sociale.

Finché le persone LGBTIQA+ continueranno ad essere marginalizzate e discriminate in Svizzera, la loro salute mentale rimarrà una responsabilità sociale e politica.

Tale responsabilità deve essere assunta collettivamente, in collaborazione con chi rappresenta le comunità. Un sistema sanitario fondato sulle pari opportunità può esistere solo se l'accessibilità è garantita attivamente, se le conoscenze provenienti dalle comunità vengono integrate in maniera sistematica, se le barriere strutturali vengono rimosse e se i quadri giuridici e istituzionali vengono consolidati.

Solo attraverso un'azione coordinata sarà possibile costruire un sistema sanitario che prenda sul serio le esigenze e preoccupazioni delle persone LGBTIQA+, risponda ai loro bisogni e rafforzi la loro salute mentale in modo duraturo.

«La *queer joy* è ciò che intendo quando dico che la comunità è la mia casa: molte persone tra noi hanno vissuto esperienze difficili, in tanti modi diversi. È il ritrovarsi e festeggiarsi insieme, nonostante tutto e proprio a causa di tutto. Quello che succede oggi nel mondo non fa bene alla salute mentale. Ma io posso venire qui, posso ritrovare la mia comunità e insieme possiamo costruire qualcosa. Questo non significa ignorare ciò che accade intorno a noi. Ma non è perché tutto brucia attorno a noi che non possiamo provare gioia, goderci i bei momenti e celebrare ciò che già abbiamo.»

ELAINE
29 ANNI
PERSONA PANSESSUALE
QUEER
POLIAMOROSA
BENEFICIARIA DI UNA RENDITA AI
AUTISTICA
CON DEPRESSIONE CRONICA
ON FA PIÙ USO DI SOSTANZE E NON
SOFFRE PIÙ DI DIPENDENZE DOPO
UN LUNGO PERIODO DI DIPENDENZA

Bigler, C., & Salzmann, E.
2025 • *Santé psychique et résilience des personnes LGBTIQA+ en Suisse* • [Salute mentale e resilienza delle persone LGBTIQA+ in Svizzera • Rapporto di sintesi per l'Organizzazione Svizzera delle Lesbiche (LOS)]
PDF (02.02.2026) • Disponibile in francese e tedesco

Confederazione Svizzera, Consiglio federale
2022 • *La santé des personnes LGBT en Suisse • Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat 19.3064 Marti Samira du 07.03.2019* • [La salute delle persone LGBT in Svizzera • Rapporto del Consiglio federale in risposta al postulato 19.3064 Marti Samira del 07.03.2019] • Berna
PDF (02.02.2026) • Disponibile in francese e tedesco

Crawford, D.
2024 • Revisiting resilience and thriving in the LGBTGEQIA+ community: Conceptual issues and new directions • *Journal of LGBTQ Issues in Counseling 18(1)* • 26–38
doi.org/10.1080/26924951.2023.2293286

Crenshaw, K.
1989 • Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics • *University of Chicago Legal Forum* • 1989(1) • 139–167

Eisner, L., Fischer, P., Juster, R.-P., & Hässler, T.
2024 • The impact of marriage equality campaigns on stress: Did a Swiss public vote get under the skin? • *Proceedings of the National Academy of Sciences* • 121(30)
hdoi.org/10.1073/pnaP.2400582121

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA)
2025 • *Being intersex in the EU*
Online (22.01.2026)

Fredriksen-Goldsen, K. I., Simoni, J. M., Kim, H.-J., Lehavot, K., Walters, K. L., Yang, J., Hoy-Ellis, C. P., & Muraco, A.
2014 • The health equity promotion model: Reconceptualization of lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health disparities • *American Journal of Orthopsychiatry • 84(6)* • 653–663
doi.org/10.1037/ort0000030

gfs.bern
2024 • *Contextes et prévalence de la queerphobie en Suisse* • [Contesti e prevalenza della queerfobia in Svizzera]
PDF (22.01.2026) • Disponibile in francese e tedesco

ILGA Europa
2025 • *Rainbow Map*
Online (20.01.2026)

Jäggi, J., & Künzi, K.
2025 • *Datenlage zu Geschlechts-identität und sexueller Orientierung in nationalen Befragungen • Im Auftrag des BAG und des BFS* • [Situazione dei dati relativi all'identità di genere e all'orientamento sessuale nelle indagini nazionali. Su incarico dell' UFSP e dell'Ufficio federale di statistica (UST).] • Berna: Büro BASS
PDF (17.12.2025) • Disponibile in tedesco

Krüger, P., Pfister, A., Eder, M., & Mikolasek, M.
2023 • *Gesundheit von LGBT-Personen in der Schweiz* • [La salute delle persone LGBT in Svizzera] • Nomos
doi.org/10.5771/9783748938385

LGBTIQ Helpline.
2025 • *Rapport sur les crimes de haine 2025* • [Rapporto sui crimini d'odio 2025]
PDF (16.12.2025) • Disponibile in francese e tedesco

Meyer, I. H.
2003 • Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence • *Psychological bulletin* • 129(5) • 674–697
doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674

Promozione Salute Svizzera
2024 • Strategia 2025–2028
PDF (22.01.2026)

RESIST Project Team
2024 • *The RESIST project report: National and transnational findings on the formation of anti-gender politics*
doi.org/10.5281/zenodo.10778419

6.1 Organizzazioni e servizi di riferimento

Gruppo principale

ORGANIZZAZIONE SVIZZERA DELLE LESBICHE (LOS) DIREZIONE DEL PROGETTO

La LOS è l'organizzazione mantello delle persone lesbiche, bisessuali e delle donne queer. Dal 1989, rappresenta gli interessi della comunità presso le istituzioni politiche, i media e la società.

los.ch

TRANSGENDER NETWORK SWITZERLAND (TGNS)

Fondata nel 2010, TGNS è l'organizzazione mantello nazionale per le persone trans e non binarie. Promuove la creazione di reti all'interno della comunità e si impegna a tutelarne gli interessi nella società, nei media e nella politica.

tgns.ch/it

PINK CROSS

Pink Cross è l'organizzazione mantello nazionale degli uomini* gay, bisessuali e queer. Lotta contro la discriminazione, i pregiudizi e la violenza basati sull'orientamento sessuale, sull'identità di genere e sulle condizioni relative all'HIV. Per raggiungere questi obiettivi, PinkCross è attiva nei media, svolge attività di persuasione politica e si impegna per il rafforzamento della comunità LGBTIQ.

pinkcross.ch/it

INTERACTION SVIZZERA

InterAction è l'associazione nazionale per le persone intersessuali. Dal 2017, difende, a tutti i livelli, i diritti delle persone con variazioni delle caratteristiche sessuali.

inter-action-suisse.ch

Gruppo di accompagnamento
LGBTIQA+ della Mental Health Alliance

AIUTO AIDS SVIZZERO (ASS)
Dal 1985, Aiuto Aids Svizzero è l'organizzazione mantello di oltre 50 enti attivi nei settori dell'HIV/IST e della salute sessuale, come servizi di consulenza, Checkpoints, organizzazioni comunitarie e istituzioni pubbliche. La presa in carico della salute mentale delle persone queer fa parte dell'offerta di molte strutture specializzate, così come dei programmi nazionali.

aids.ch/it

BISEXUELL SCHWEIZ
Bi+ Schweiz si impegna per le persone bisessuali e non monosessuali di tutti i generi, e lotta contro l'invisibilizzazione e le discriminazioni che subiscono tanto nei contesti eterosessuali che in quelli queer. bisexuellschweiz.ch

DU-BIST-DU
Du-bist-Du promuove, attraverso la consulenza tra pari, la condivisione di conoscenze e la formazione rivolta a personale che lavora con giovani, il benessere delle giovani persone queer e di chi si interroga sul proprio orientamento sessuale, romantico e/o sulla propria identità di genere.

du-bist-du.ch

FÉDÉRATION GENEVOISE DES ASSOCIATIONS LGBTIQ
Fondata nel 2008, la Fédération genevoise des associations LGBTIQ+ (Federazione ginevrina delle associazioni LGBTIQ+) riunisce 360, Asile LGBTIQ+, Dialogai, Lestime, HUG a Rainbow e Think Out. Porta avanti, tra gli altri, il progetto Totem, uno spazio di ascolto, incontro e sostegno per giovani persone LGBTIQ+ fino a 25 anni, e coordina un programma di sensibilizzazione e formazione contro le LGBTIQ-fobie nelle scuole ginevrine. Promuove inoltre l'uguaglianza giuridica e sociale delle persone LGBTIQ+.

federationlgbt-geneve.ch

FONDATION AGNODICE
La Fondation Agnodice accoglie e risponde alle domande e richieste di persone minorenni trans, non binarie o in fase di esplorazione della propria identità di genere, così come dei loro genitori e altre persone di riferimento.

agnodice.ch

IMBARCO IMMEDIATO
Imbarco Immediato è un'associazione creata nel 2006 a Bellinzona con l'obiettivo generale di offrire occasioni di incontro, socializzazione e (in)formazione per tutte le persone e strutture che, direttamente o indirettamente, si occupano di tematiche LGBTIQ. Tutte le attività dell'associazione sono svolte a titolo volontario dal comitato.

imbarcoimmediato.ch

LGBTIQ HELPLINE
La LGBTIQ Helpline è il primo punto di contatto per domande legate al mondo queer e funge da piattaforma nazionale per la segnalazione di crimini d'odio contro le persone LGBTIQ+. Persone appartenenti alla comunità e appositamente formate offrono consulenza via telefono, chat ed e-mail.

lgbtiq-helpline.ch/it

MILCHJUGEND
Milchjugend è l'organizzazione per giovani persone lesbiche, gay, bi, aro-ace, trans, intersessuali e per tutte le persone che si identificano tra o al di fuori dei generi binari. Crea spazi di incontro e scambio per giovani persone queer.

milchjugend.ch

SALUTE SESSUALE SVIZZERA
SALUTE SESSUALE SVIZZERA promuove la salute sessuale e il rispetto dei diritti sessuali. È l'organizzazione mantello dei centri di salute sessuale e dei servizi di educazione sessuale in Svizzera, partner dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) per l'attuazione del Programma nazionale HIV e altre infezioni sessualmente trasmissibili (PNHI) e membro della International Planned Parenthood Federation (IPPF).

salute-sessuale.ch

SPETTRI DELL'AROMANTICISMO E DELL'ASESSUALITÀ SVIZZERA
Aro-Ace Svizzera è l'organizzazione mantello per le persone appartenenti allo spettro aromantico e/o asessuale. Promuove visibilità, inclusione e reti di supporto.

aroace.ch/italiano

VOQUEER
L'Associazione Voqueer propone prestazioni e attività volti a migliorare la salute sociale, psicologica e fisica delle persone LGBTIQ+ e del loro entourage. Mira inoltre a informare e sensibilizzare sulla diversità sessuale, affettiva e di genere. È attiva nel Canton Vaud.

voqueer.ch

ALTRE ISTITUZIONI COINVOLTE

Asile LGBTIQ+ asile-lgbt.ch

Checkpoint Zürich, Trans Beratung • ***[Servizio di consulenza per persone trans]*** cpzh.ch/angebote/trans-beratung

MigraQueer instagram.com/migraqueer

Neue Trans Beratung Basel ntbb.ch

Queeramnesty queeramnesty.ch

6.2 Ringraziamenti

DESIDERIAMO ESPRIMERE LA NOSTRA GRATITUDINE ALLE SEGUENTI PERSONE

PER L'ACCOMPAGNAMENTO SCIENTIFICO DEL PROGETTO

Andreas Pfister
Istituto di sanità pubblica, ZHAW

Christine Bigler e Edna Salzmann
Centro interdisciplinare di studi di genere (IZFG), Università di Berna

---

PER AVER CONDIVISO LE PROPRIE ESPERIENZE DI VITA

Amélie
Barbara
Collin
Elaine
Eli
Emil
Jana
Leo
Miss Rossie
Natalia
Ramona Joey
Tschike

PER LA REDAZIONE, LA TRADUZIONE E LA GRAFICA

Anissa Habchi
Debra Lanfranconi
Jason Morris
Murx·Marc Gertsch

6.3 Menzioni legali

Editrice	Organizzazione Svizzera delle Lesbiche [LOS]	
Partner	Transgender Network Switzerland [TGNS] Pink Cross InterAction Svizzera	
Redazione	Alessandra Widmer Muriel Waeger Salome Trafelet Tom F. Urs Vanessa Sager Daniel Furter	LOS LOS LOS TGNS InterAction Pink Cross
Grafica	Murx · Marc Gertsch	marcgertsch.ch
Traduzioni	Anissa Habchi Debra Lanfranconi Jason Morris	Francese Italiano Inglese
Pubblicazione	Berna, 05.03.2026	In formato digitale

RINGRAZIAMO LE SEGUENTI ISTITUZIONI PER IL LORO SOSTEGNO

SWISSLOS Kanton Aargau

LOTERIE ROMANDE

SWISSLOS Kulturförderung Kanton Obwalden

SWISSLOS

AXA

Kanton Zürich Gemeinnütziger Fonds

LGBTI Youth Fund

Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich

Il progetto «Salute mentale e resilienza della comunità LGBTIQA+ in Svizzera» beneficia del sostegno finanziario del Fondo per la prevenzione del tabagismo e del Fondo per la prevenzione dell'alcolismo.