

Stress e disagio emotivo legato all'omosessualità tra gay, lesbiche, e giovani bisessuali: un esame longitudinale

Margaret Rosario e Eric W. Schrimshaw
La città universitaria di New York

Joyce Hunter
Istituto Psichiatrico di Stato di New York

Marya Gwadz
Istituti Nazionali per lo sviluppo e la ricerca

Le relazioni longitudinali tra lo stress connesso all'omosessualità (cioè eventi stressanti connessi all'omosessualità, atteggiamenti negativi verso l'omosessualità e disagio nei confronti dell'omosessualità) e il disagio emotivo (cioè sintomi ansiogeni, sintomi depressivi e problemi disciplinari) sono stati esaminati in tre periodi di valutazione (di base, dopo 6 mesi e 12 mesi) tra 140 giovani gay, lesbiche e bisessuali (GLB). Sebbene alcuni risultati fossero in accordo con l'ipotesi che lo stress sarebbe associato al conseguente disagio tra giovani GLB, la maggioranza di relazioni non significative e la presenza di relazioni tra disagio e conseguente stress legato all'omosessualità, indicano che l'ipotesi non era sostenuta. Gli autori discutono le ragioni potenziali della mancanza di relazioni ipotizzate e offrono suggerimenti per la futura ricerca.

I giovani gay, lesbiche e bisessuali (GLB) hanno mostrato di avere un rischio più alto di disagio emotivo che include la depressione, l'ansia e la possibilità di suicidio rispetto ai giovani eterosessuali (Faulkner e Cranston, 1998; Fergusson, Horwood, e Beautrais, 1999; Lock e Steiner, 1998; Remafedi French, Story, Resnick e Blum, 1998; Safren Heimberg, 1999). Una potenziale spiegazione per l'elevato disagio emotivo dei giovani GLB è che essi sperimentano un particolare gruppo di fattori di stress direttamente legati all'essere minoranze sessuali all'interno di una società orientata all'eterosessualità (ad esempio D'Augelli, 1989; Hunter 1990; Martin e Hetrick, 1988; Rosario, Rotheram-Borus e Reid, 1996). Comunque, nonostante un considerevole dibattito sulle relazioni tra lo stress relativo all'omosessualità e il disagio emotivo, è stata condotta una scarsa ricerca su omosessualità è accettata negativamente. Lo stress legato all'omosessualità è multidimensionale (per esempio Meyer, 1995; Rosario, Rabinowitz e Schrimshaw, 2002a). Un aspetto dello stress legato all'omosessualità è di natura esterna ed è connesso all'esperienza della violenza, dell'abuso verbale, del rifiuto e altri eventi della vita stressanti perpetrati da altri individui contro persone che sono, o sono percepite come GLB (ad es. Comstock, 1991; D'Augelli, 1992; Di Placido, 1998; Herek, 1993; Herek, Gillis e Cogan, 1999; Hunter 1990; Mays e Cochran, 2001; Rosario, Rotheram-Borus, e Reid, 1996; Russell, Franz e Driscoll, 2001). Altri aspetti dello stress legato all'omosessualità sono cronici e di natura interna e sono connessi all'interiorizzazione della vergogna da parte della società rispetto all'omosessualità. Molti individui GLB condividono in qualche modo gli atteggiamenti negativi della società riguardanti l'omosessualità, perché sono cresciuti con una generale aspettativa da parte della famiglia e della società che sarebbero stati eterosessuali, e perché sono cresciuti imparando a valutare negativamente l'omosessualità. Questi atteggiamenti negativi verso l'omosessualità, frequentemente definiti omofobia interiorizzata, creano dissonanza e conflitto (Downey e Friedman, 1995; Maylon, 1982; Meyer, 1995; Nungesser, 1983, Ross e Rosser, 1996). Un altro aspetto dello stress cronico legato all'omosessualità riguarda il disagio dell'individuo nei confronti di altri che conoscono la sua identità sessuale, che per semplicità definiamo disagio nei confronti dell'omosessualità. Il disagio è attribuito alle paure di un individuo della discriminazione e del rifiuto che può verificarsi quando altri apprendono realmente la sua identità sessuale. Gli aspetti cronici dello stress legato all'omosessualità sono particolarmente prevalenti tra

individui che stanno diventando consapevoli della loro identità di GLB. Gli individui GLB continuano a lavorare sui loro atteggiamenti negativi e sul loro disagio rispetto all'omosessualità, in una certa misura, per gran parte della loro vita, come evidenziato dalla scoperta che gli adulti GLB sono affetti da questi fattori di stress interni (ad es. Downey e Friedman, 1995; Meyer, 1995).

La letteratura indica che un numero significativo di giovani GLB sperimentano eventi stressanti che si presume siano associati alla loro sessualità (per es. D'Augelli, 1992; Herek, 1993; Hunter, 1990; Remafedi, Farrowe Deisher, 1991). Per esempio nello studio del 1993 sul comportamento a rischio dei giovani del Massachusetts (Faulkner e Cranston, 1998), gli studenti della scuola superiore che riferivano contatti sessuali con persone dello stesso sesso avevano una doppia probabilità (22,7%) di essere minacciati o feriti con un'arma, rispetto agli studenti che riferivano solo attività eterosessuali. Analogamente, recenti rilevamenti dallo Studio Nazionale Longitudinale della salute dell'adolescente hanno indicato che i giovani che erano romanticamente attratti dallo stesso sesso o da entrambi i sessi, avevano una maggiore probabilità di aver preso parte ad un litigio che aveva richiesto cure mediche e di aver assistito ad una violenza rispetto a giovani orientati verso l'altro sesso (Russell et al., 2001). Persino genitori e fratelli o sorelle di giovani GLB possono essere i perpetratori di assalti fisici e di abusi verbali (D'Augelli, Hershberger e Pilkington, 1998).

Poche ricerche hanno esaminato gli atteggiamenti negativi verso l'omosessualità o il disagio verso l'omosessualità sperimentati dai giovani GLB. In un precedente rapporto "cross sectional" di questo studio, atteggiamenti più negativi nei confronti dell'omosessualità sono stati associati ad una minore auto-rivelazione dell'identità sessuale agli altri e ad un maggiore disagio verso l'omosessualità (Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz, e Smith, 2001). Inoltre, alcune prove suggeriscono che i giovani GLB vivono il disagio verso l'omosessualità, con il 97% di studenti universitari GLB che si sentono parzialmente a disagio a svelare la loro identità sessuale agli altri (D'Augelli, 1992).

Stress legato all'omosessualità e disagio emotivo

E' stato discusso che lo stress legato all'omosessualità spiega gli alti tassi di disagio emotivo riscontrati tra gli individui GLB. L'importanza dello stress legato all'omosessualità dovuto al disagio emotivo è stata largamente discussa sia per gli adulti GLB (per es. DiPlacido 1998; Garnets, Herek e Levy, 1992) che per i giovani GLB (per es. D'Augelli, 1989; Martin e Hetrick, 1998; Savin-Williams, 1994). Comunque, poca parte della ricerca empirica ha realmente esaminato l'ipotizzata relazione tra lo stress legato all'omosessualità e il disagio emotivo.

La letteratura empirica disponibile ha rilevato che l'esperienza dello stress legato all'omosessualità è associata ad un più alto disagio emotivo tra i giovani GLB. Per esempio, in un campione di giovani GLB per la maggior parte bianchi, Hershberger e D'Augelli (1995) hanno rilevato che la frequenza dell'attacco fisico e altre forme di vittimismo era legata al disagio legato all'omosessualità al disagio emotivo tra giovani GLB deve spingersi in avanti rivolgendo diverse questioni metodologiche sottolineate in questa letteratura (Rosario, Rabinowitz, e Schrimshaw, 2002b). Primo, la ricerca che esamina le associazioni tra lo stress legato all'omotività e il disagio emotivo è stata "cross sectional" nella progettazione, precludendo la comprensione delle potenziali relazioni longitudinali tra stress e disagio. La letteratura ipotizza che lo stress legato all'omotività causa il disagio emotivo. Comunque, è anche possibile che individui con disagio emotivo siano più vulnerabili nello sperimentare lo stress. Sebbene le relazioni longitudinali non possano provare le ipotesi causali, è necessario uno studio longitudinale per investigare la

direzione delle relazioni. Fin'ora, solo uno studio quantitativo ha esaminato i giovani GLB longitudinalmente, ma le questioni dello studio e la strategia analitica basata sui dati non riguardavano la possibilità che lo stress legato all'omosessualità fosse associato al conseguente disagio emotivo (Rotheram-Borus, Rosario, Van Rossem, Reid, e Gillis, 1995). Secondo, la ricerca fin'ora è stata esclusivamente (per es. Remafedi et al., 1991; Rosario, Rotheram-Borus, e Reid, 1996) o in prevalenza (per es. Hershberger e D'Augelli, 1995; Proctor e Groze, 1994) centrata su giovani maschi gay e bisessuali. Di conseguenza, abbiamo scarsa conoscenza della relazione stress-disagio tra giovani donne lesbiche e bisessuali. Il presente studio ha investigato potenziali differenze di genere.

Questo report esamina un numero di ipotesi. Primo, ci aspettavamo che diversi aspetti dello stress legato all'omosessualità sarebbero stati associati l'uno all'altro. Secondo, avevamo previsto che ogni aspetto dello stress legato all'omosessualità sarebbe stato coerente (ovvero relazionato a se stesso) nel tempo, così come ogni aspetto del disagio emotivo. Terzo, e più importante, abbiamo esaminato la possibilità che lo stress legato all'omosessualità fosse longitudinalmente legato al conseguente disagio emotivo ai semplici e svariati livelli di analisi; specificamente, la possibilità che lo stress legato all'omosessualità fosse associato al conseguente disagio emotivo e ai cambiamenti nel disagio emotivo. Sono stati esaminati tre aspetti dello stress legato all'emozione: eventi di vita stressanti legati all'omosessualità, atteggiamenti negativi verso l'omosessualità e disagio nei confronti dell'omosessualità. Similmente, sono stati esaminati tre aspetti del disagio emotivo: sintomi ansiosi, sintomi depressivi e problemi disciplinari. Controlli statistici per potenziali confusioni socio-demografiche sulle associazioni stress-disagio, inclusa la desiderabilità sociale, sono stati imposti sulle diverse analisi.

Metodo

Partecipanti

Giovani tra i 14 e i 21 anni sono stati reclutati da 5 organizzazioni gay a New York City, che includono 3 organizzazioni gay basate su comunità (CBOs) e 2 organizzazioni di studenti di college GLB da college pubblici. Le 3 CBO fornivano ai giovani sia servizi sociali (es. counseling, gruppi di discussione) che programmi ricreativi (es. attività artistiche, centri per le visite). I giovani sono stati reclutati dai college pubblici perché ci si aspettava che questi giovani fossero simili ai giovani reclutati dai CBO per quanto riguarda lo sfondo socioeconomico e l'etnia. L'85% dei giovani sono stati reclutati dai 3 CBO (specificamente 21%, 30%, e 35%) e il 15% dalle organizzazioni combinate dei college. Sono stati fatti dei tentativi di reclutare tutti i giovani in ogni luogo di reclutamento. Nella maggior parte dei luoghi, (4 su 5), gli incontri sono stati tenuti con i giovani per presentare lo studio e invitarli a partecipare. Inoltre, i giovani sono stati avvicinati individualmente per colloqui sul campo in 2 dei 5 luoghi. Abbiamo stimato che approssimativamente l'80% dei giovani che hanno frequentato un incontro o sono stati avvicinati hanno partecipato allo studio. I giovani sono stati reclutati da Ottobre 1993 a Giugno 1994. Ulteriori colloqui sono stati condotti nell'Agosto del 1995. Ulteriori dettagli della procedura di reclutamento sono disponibili altrove (Rosario, Meyer-Bahlburg, et al., 1996). Dei 164 partecipanti originariamente intervistati, 8 partecipanti sono stati esclusi perché non rispondevano ai criteri di studio.¹ Il risultato di ciò è un campione di studio

¹ I giovani sono stati esclusi dallo studio per diverse ragioni. Una giovane donna era più vecchia rispetto al criterio di età consentito nello studio. Due giovani donne si identificavano come eterosessuali e non erano mai state coinvolte in relazioni sessuali con lo stesso sesso. Due giovani uomini sono stati inavvertitamente intervistati 2 volte. Le loro seconde interviste sono state scartate. Infine, un giovane uomo è stato escluso perché l'intervistatore ha pensato che avesse dato risposte non valide e inaffidabili.

finale di 80 giovani maschi e 76 giovani femmine con un'età media di 18,3 anni (SD= 1, 65) di base (cioè il primo periodo di valutazione). Non sono state trovate differenze di età significative tra i giovani maschi e femmine. I giovani erano di origine Latina (37%), Nera (35%), Bianca (22%), Asiatica (5%) e altre etnie (2%), senza differenze significative di genere o età secondo l'etnia (cioè origine latina, nera, bianca e una combinazione di giovani asiatici e di altre etnie). Il 34% dei giovani hanno indicato inizialmente di avere una madre o un padre che riceveva assegni di disoccupazione, buoni pasto o aiuti medici. Quando questi giovani di livello socioeconomico più basso sono stati paragonati a giovani di livello socioeconomico più alto (cioè coloro che avevano indicato che i loro genitori non avevano ricevuto vantaggi), non sono state riscontrate differenze significative tra gli indicatori di livello socioeconomico e il genere, l'età o l'etnia. Al momento del reclutamento i giovani si sono auto-identificati gay o lesbiche al (66%), bisessuali (31%), o altro (3%: per esempio "spirito libero"), senza differenze significative nell'identità sessuale tra i giovani maschi e femmine.

Non sono state riscontrate differenze significative di genere o di livello socioeconomico tra i luoghi di reclutamento. Tuttavia, come previsto, c'è stata un'associazione tra età e luogo di reclutamento ($F(3, 152) = 9.80, p < .01$, con paragoni successivi, usando il test t protetto di Fisher, indicando che i giovani delle organizzazioni dei college erano significativamente ($p < .05$) più anziani dei giovani di ognuno dei 3 CBO. E' stata trovata anche un'associazione tra etnia e luogo di reclutamento $\chi^2(9, n = 156) = 29.10, p < .01$.

Procedura

Il consenso informato volontario e firmato per un'intervista strutturata di 2 fino a 3 ore è stato dato da tutti i giovani. Il consenso dei genitori è stato rilasciato dalla commissione per la salute mentale per lo Stato di New York per quei giovani che erano legalmente minori (al di sotto dei 18 anni). Invece, un adulto in ognuno dei CBO ha fatto le veci dei genitori e dunque ha salvaguardato i diritti di ogni partecipante alla ricerca che fosse legalmente minore. Questo studio è stato approvato dall'Institutional Review Board del dipartimento Psichiatrico della Columbia University e dai luoghi di reclutamento. Inoltre, lo studio ha ricevuto un Certificato federale di fiducia.

I giovani hanno partecipato ad un colloquio iniziale, con successivi colloqui condotti a 6 e 12 mesi. I colloqui sono stati condotti in una stanza privata in ogni luogo di reclutamento per la prima valutazione ed in un luogo privato adatto ai giovani per successive valutazioni. Ogni giovane ha ricevuto 30\$ per la sua partecipazione ad ogni colloquio. I colloqui sono stati condotti da un individuo di cultura superiore dello stesso sesso del giovane. Non è stato fatto nessun tentativo di abbinare lo stesso intervistatore e partecipante nei colloqui successivi. Gli intervistatori sono stati addestrati ed hanno ricevuto settimanalmente una supervisione individuale o di gruppo. Sono state usate diverse strategie per assicurare alte percentuali di trattenimento di partecipanti fuori orario. Per esempio, ogni giovane è stato contattato approssimativamente a scadenza mensile per mantenere il rapporto e ottenere qualsiasi cambiamento anticipato nelle informazioni di contatto. Diversi numeri di telefono sono stati ottenuti per ogni giovane, inclusi numeri di telefono alternativi e informazioni di contatto per membri della loro rete sociale. Biglietti palmari (simili a biglietti da visita) per lo studio sono stati distribuiti ai giovani così che potessero raggiungere i ricercatori per ogni nuova informazione di contatto; inoltre, lo studio aveva una linea telefonica dedicata esclusivamente ai contatti con i partecipanti. La percentuale nel campione degli incontri successivi è stata del 92% (143/156) per la valutazione dei 6 mesi e del 90% (140/156) per la valutazione dei 12

mesi, con l'85% dei giovani intervistati in tutti i periodi delle tre sezioni. I giovani che si sono dispersi in entrambe le valutazioni successive alla prima (n=5) non sono stati paragonati ai partecipanti che hanno fornito dati sia per uno che per entrambe le valutazioni successive alla prima perché le alte percentuali di trattenimento non assicuravano un adeguato potere statistico per dedurre delle differenze significative tra i giovani che non hanno partecipato alle valutazioni successive alla prima e coloro che sono rimasti.

Misure

Eventi stressanti della vita legati all'omosessualità. Abbiamo sviluppato una lista di 12 punti di eventi stressanti specificamente legati all'omosessualità (Rosario, Hunter, & Gwadz, 1993). La lista è un calcolo più ampio e raffinato di una versione precedente del calcolo (Rosario, Rotheram-Borus & Reid, 1996; Rotheram-Borus et al., 1995). Gli argomenti della nuova lista vengono forniti in appendice, insieme alla frequenza con la quale sono stati riportati. I giovani hanno indicato di aver sperimentato o di non aver sperimentato uno degli eventi negli ultimi tre mesi nel periodo iniziale, negli ultimi 6 mesi (cioè dal colloquio iniziale), alla valutazione semestrale, e negli ultimi 6 mesi (cioè dal colloquio del sesto mese), alla valutazione dei 12 mesi. Un'analisi dei fattori con la rotazione varimax ha rivelato che gli eventi stressanti legati all'omosessualità erano indipendenti dalle questioni interne legate allo stress relativo all'omosessualità (vedi la sezione sottostante "atteggiamenti negativi e disagio legato all'omosessualità") in ognuno dei tre periodi di valutazione. Pertanto gli eventi stressanti legati all'omosessualità sono stati usati come indicatore separato dello stress esterno legato all'omosessualità in tutte le analisi. In particolare, abbiamo usato una stima del numero degli eventi stressanti. Dato che le risposte sono state positivamente selezionate, abbiamo calcolato una scala ordinale di risposte di zero (0), uno (1), o due o più (2) eventi stressanti.

Atteggiamenti negativi e disagio verso l'omosessualità. Dall'Inventario iniziale delle Attitudini Omosessuali del Nungesser (Nungesser 1983) (30 valori) è stata adattata una scala di 33 valori, semplificando il linguaggio, rendendolo più informale e generalizzando l'oggetto contenuto per includere le femmine. Il formato binario di Nungesser (vero o falso) è stato trasformato in una scala di risposta tipo Likert con una escursione da forte disaccordo (1) a forte accordo (4). L'analisi fattoriale con la rotazione varimax dei dati base ha generato due fattori: atteggiamenti negativi verso l'omosessualità, con 11 valori (ad esempio: "la mia (omosessualità/bisessualità) non mi rende infelice"), e disagio verso l'omosessualità, con 12 valori (es.: "se i miei amici intimi sapessero della mia (omosessualità/bisessualità), mi sentirei a disagio"). Il significato di ciascuna scala è stato calcolato, con un punteggio alto per indicare atteggiamenti negativi verso l'omosessualità e disagio verso l'omosessualità. La coerenza interna (alfa di Cronbach) andava da 0.83 a 0.85 per gli atteggiamenti negativi verso l'omosessualità e da 0.89 a 0.91 per il disagio verso l'omosessualità nei tre periodi di valutazione longitudinale. La distribuzione degli atteggiamenti negativi verso l'omosessualità è stata selezionata, con i giovani che hanno riportato atteggiamenti positivi (M = 3.59 su un possibile valore massimo di 4.0, SD = 0.48 all'accertamento base). Questi dati sono stati trasformati in ciascun periodo di valutazione usando l'esponenziale e per allungare la coda della distribuzione.

Disagio emotivo. In ciascun periodo di valutazione, è stato usato l'Inventario del Sintomo Breve di Derogatis (1993) per valutare il disagio emotivo associato a sintomi ansiosi e depressivi durante la settimana precedente, usando una scala di 5 punti da *affatto* (0) a *estremamente* (4). Il significato di ciascuna scala è stato calcolato con un punteggio alto che indica sofferenza elevata. La coerenza interna (alfa di Cronbach) per i sintomi ansiosi

va da 0.80 a 0.82 e per i sintomi depressivi da 0.81 a 0.83, attraverso ciascuno dei tre periodi di valutazione longitudinale. Abbiamo selezionato i BSI poiché è stato convalidato tra i campioni di adolescenti (Derogatis, 1993). Inoltre, la scala di derivazione Symptom Checklist-90 (Derogatis, 1983) è stata usata estesamente con giovani GLB (es.: Hershberger & D'Augelli, 1995; Rotheram-Borus et al., 1995).

Problemi di condotta. I problemi di condotta sono stati accertati usando una scala di 13 valori basata sui problemi di condotta identificati nel Manuale di Diagnosi e Statistica di Disordini Mentali (3° ed., riv.; American Psychiatric Association, 1987), quali marinare la scuola, compiere atti vandalici contro la proprietà, rubare, lottare, e fuggire. Questa misura di problemi di condotta è stata sviluppata e convalidata in un altro gruppo di giovani maschi gay e bisessuali (Rotheram-Borus et al., 1995). È stata accertata la prevalenza di ciascun problema di condotta nei sei mesi precedenti ed è stato compiuto un conteggio quale indicatore di problemi di condotta.

Desiderabilità sociale. La Scala di Desiderabilità Sociale Marlowe-Crowne (Crowne & Marlowe, 1964) è stata auto amministrata solo alla base per accertare la tendenza a fornire risposte favorevoli o socialmente desiderabili. Abbiamo abbandonato 2 dei 33 valori poiché apparivano inappropriati per i giovani, ma abbiamo mantenuto il formato di risposta vero-falso. Abbiamo compiuto un'analisi fattoriale dei 31 valori della scala, richiedendo un singolo fattore; 12 valori hanno pesato (≥ 40) sul fattore. Un conteggio dei 12 valori convalidati dai giovani è stato calcolato quale indicatore di desiderabilità sociale (alfa di Cronbach = 0.74).

Principali misure di studio. Le misure e le deviazioni standard sono state calcolate per lo stress legato all'omosessualità e per il disagio emotivo per ciascun periodo di valutazione. Queste statistiche sono presentate nella Tavola 1.

Analisi dei dati

Per identificare potenziali co-variazioni, abbiamo calcolato correlazioni bi-variate o analisi della variazione tra potenziali co-variazioni e sia le variabili dello stress legato all'omosessualità che le variabili del disagio emotivo in tutti e tre i periodi longitudinali. Per investigare sulla possibilità che i diversi aspetti dello stress legato all'omosessualità fossero collegati l'uno all'altro, abbiamo calcolato le correlazioni Pearson tra i fattori di stress all'interno di ogni periodo di valutazione. La stessa cosa è stata fatta per il disagio emotivo. Abbiamo esaminato la coerenza di ogni aspetto dello stress legato all'omosessualità nel tempo tramite le correlazioni di Pearson, aspettandoci associazioni significative dal periodo iniziale alla valutazione semestrale, dalla valutazione semestrale a quella annuale, e dalla valutazione iniziale a quella annuale. Lo stesso è stato fatto per il disagio emotivo. Per investigare l'ipotesi che lo stress legato all'emotività fosse associato al conseguente disagio emotivo, abbiamo calcolato i coefficienti Pearson di correlazione tra stress legato all'omosessualità e disagio emotivo nel corso del tempo. Queste semplici relazioni non solo hanno fornito un test preliminare delle ipotesi causali, ma ci hanno anche permesso di ricercare ipotesi alternative (per es., che il disagio emotivo è legato al conseguente stress legato all'omosessualità). Infine, l'analisi di percorso è stata usata per esaminare le peculiari relazioni tra lo stress legato all'omosessualità e il disagio emotivo nel corso dei tre periodi di valutazione. Così, una serie di modelli di regressione simultanea sono stati usati per esaminare se gli aspetti dello stress legato all'omosessualità predicevano unicamente successivi cambiamenti nel disagio emotivo, o, al contrario, se gli aspetti del disagio emotivo predicevano cambiamenti nel conseguente

stress legato all'omosessualità. Abbiamo focalizzato l'attenzione sul conseguente cambiamento nel disagio emotivo controllando i precedenti livelli dello stress legato all'omosessualità e del disagio emotivo. Con i dati disponibili per i tre periodi di valutazione sono stati testati modelli di percorso tra il periodo iniziale e i sei mesi, tra i sei mesi e i 12 mesi, e tra il periodo iniziale e i 12 mesi. Controlli statistici sono stati imposti per co-variazioni significative. Specificamente, abbiamo calcolato analisi di percorso nelle quali aspetti dello stress legato all'omosessualità, un singolo indicatore del disagio emotivo, e le potenziali co-variazioni sono stati usati per predire un successivo stress legato all'omosessualità e lo stesso indicatore di disagio emotivo. Queste analisi sono state ripetute per ogni indicatore di disagio emotivo. Riportiamo specifici coefficienti di percorso solo quando l'interazione fossero le giovani femmine nella valutazione della fase iniziale, dopo sei mesi e dopo 12 mesi (rispettivamente $r_s =$

$-.35$, $-.21$, e $-.24$). Abbiamo anche esaminato la possibilità che il genere moderasse le relazioni tra lo stress legato all'omosessualità e il disagio emotivo, ma non sono state trovate interazioni significative tra stress x genere. Pertanto, abbiamo unito i giovani maschi e femmine nelle successive analisi. I giovani più piccoli paragonati ai più grandi hanno riportato atteggiamenti più negativi verso l'omosessualità in tutti i periodi di valutazione (rispettivamente $r_s = -.23$, $-.18$, e $-.18$ nel periodo iniziale, dopo sei mesi e 12 mesi) e più problemi di condotta alla valutazione iniziale ($r = -.23$). Giovani di SES più basso hanno riportato maggiore disagio nei confronti dell'omosessualità di giovani di SES più basso a sei mesi ($r = .17$). Giovani bisessuali, paragonati a giovani gay o lesbiche, hanno riportato maggiori atteggiamenti negativi verso l'omosessualità in tutte e tre le valutazioni (rispettivamente $r_s = .24$, $.46$, e $.37$) e maggiore disagio nei confronti dell'omosessualità in tutti i periodi (rispettivamente $r_s = .33$, $.34$, e $.37$).

Differenze etniche / razziali significative ($p < .05$) sono state trovate tra i giovani neri, latini, bianchi e asiatici/o altro riguardo al disagio nei confronti dell'omosessualità nel periodo iniziale, $F(3, 151) = 4.15$; dopo 6 mesi, $F(3, 138) = 2.94$; e dopo 12 mesi, $F(3, 136) = 3.01$. Analisi postume di tutte le associazioni simili, usando il t test protetto di Fisher, hanno indicato che i giovani neri hanno riferito un maggiore disagio nei confronti dell'omosessualità che i giovani latini nel periodo iniziale e alla valutazione dopo 12 mesi e che i giovani neri hanno riferito maggiore disagio dei bianchi in tutte e tre le valutazioni. Dato questo modello di rilevazioni razziali / etniche, i giovani neri sono stati nominati gruppo di riferimento con il quale sono stati paragonati altri gruppi etnici in successive e varie analisi. I giovani bianchi, asiatici e di altra provenienza sono stati uniti in analisi successive di vario tipo perché non presentavano differenze significative. Inoltre, differenze significative nei luoghi di reclutamento ($p < .05$) sono state notate tra i giovani riguardo a atteggiamenti negativi verso l'omosessualità dopo 6 mesi, $F(3, 139) = 2.98$ e riguardo al disagio nei confronti dell'omosessualità dopo 6 mesi, $F(3, 138) = 3.74$.

La desiderabilità sociale è stata correlata significativamente ($p < .05$) ad aspetti dello stress legato all'omosessualità e al disagio emotivo. I giovani che hanno risposto in maniera socialmente positiva hanno riportato meno atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità nelle valutazioni del periodo iniziale, dopo 6 mesi e dopo 12 mesi (rispettivamente $r_s = -.22$, $-.24$, e $-.18$); livelli più bassi di sintomi ansiosi alla valutazione dei 12 mesi ($r = -.20$); livelli più bassi di sintomi depressivi a tutte le valutazioni (rispettivamente $r_s = -.23$, $-.20$, e $-.22$) e meno problemi di condotta nelle valutazioni del periodo iniziale e dopo 6 mesi (rispettivamente $r_s = -.29$ e $-.25$).

Associazioni tra lo stress legato all'omosessualità e tra il disagio emotivo

I fattori di stress legati all'omosessualità sono collegati? Né atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità, né il disagio nei confronti dell'omosessualità sono risultati

essere collegati significativamente ($p < .05$) ad eventi stressanti della vita legati all'omosessualità all'interno di nessun periodo di valutazione, con l'eccezione che atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità sono risultati significativamente correlati ad eventi stressanti della vita legati all'omosessualità ($r = .16$) nella valutazione iniziale. Atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità e il disagio nei confronti dell'omosessualità sono stati significativamente correlati all'interno delle valutazioni del periodo iniziale, dopo 6 mesi e dopo 12 mesi (rispettivamente $r_s = .49, .54, e .47$). Gli indicatori di disagio emotivo sono collegati? Sintomi ansiosi e depressivi sono risultati essere significativamente correlati ($p < .05$) nel periodo iniziale, dopo 6 mesi e dopo 12 mesi (rispettivamente $r_s = .56, .73, e .63$). I sintomi ansiosi erano legati a problemi di condotta in tutti e tre i periodi ($r_s = .28, .22, e .25$). In maniera simile, i sintomi depressivi erano legati a problemi di condotta in tutti i periodi ($r_s = .25, .29, e .20$).

Coerenza di ogni indicatore nel corso del tempo

Ogni fattore di stress legato all'omosessualità è associato a se stesso nel tempo? Ogni aspetto dello stress legato all'omosessualità è stato significativamente legato ($p < .05$) a se stesso in un tempo successivo, cioè, i livelli iniziali sia con le valutazioni dei 6 mesi che dei 12 mesi, e i livelli delle valutazioni dopo 6 mesi con quelle dopo 12 mesi. In particolare, gli eventi stressanti della vita legati all'omosessualità sono stati associati nel corso del tempo (rispettivamente $r_s = .44, .32, e .47$), gli atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità sono stati associati nel corso del tempo (rispettivamente $r_s = .69, .65, e .67$), e così anche il disagio nei confronti dell'omosessualità (rispettivamente $r_s = .77, .69, e .75$).

Ogni indicatore del disagio emotivo è associato a se stesso nel tempo? Come con lo stress legato all'omosessualità, ogni indicatore di disagio emotivo è stato significativamente collegato ($p < .05$) a se stesso nel corso delle valutazioni longitudinali. I sintomi ansiosi sono stati correlati nel corso del tempo (cioè nel periodo iniziale fino ai 6 mesi, $r = .54$; nel periodo iniziale fino a 12 mesi, $r = .48$; e 6 mesi fino a 12 mesi, $r = .66$), così come i sintomi depressivi (rispettivamente $r_s = .35, .33, e .56$) e i problemi di condotta (rispettivamente $r_s = .44, .34, e .41$).

Semplici associazioni dello stress legato all'omosessualità con il disagio emotivo nel corso del tempo

Correlazioni successive e "cross sectional" tra ogni aspetto dello stress legato all'omosessualità e il disagio emotivo sono presentate nella tabella 2. (tabella tradotta sulla fotocopia) Solo il 33% (9/27) delle correlazioni che coinvolgono inizialmente lo stress legato all'omosessualità sono state significativamente legate ($p < .05$) al successivo stress emotivo, nonostante il fatto che non sono stati imposti controlli per errori di tipo 1. Inoltre, il 22% (6/27) delle successive correlazioni significative includevano la relazione tra l'iniziale disagio emotivo e il successivo stress legato all'omosessualità. Specificamente, i sintomi depressivi erano correlati ad atteggiamenti più negativi verso l'omosessualità e successivamente ad un maggiore disagio nei confronti dell'omosessualità, e i problemi di condotta erano associati con più eventi stressanti legati all'omosessualità e successivamente con atteggiamenti più negativi verso l'omosessualità.

Diverse associazioni dello stress legato all'omosessualità con il disagio emotivo nel corso del tempo

Abbiamo usato un'analisi di percorso "cross-lagged" per esaminare l'ipotesi che lo stress legato all'omosessualità sia associato a cambiamenti nel disagio emotivo, verificando le co-variazioni precedentemente identificate. I rilevamenti analitici del percorso sono presentati nella figura 1. Come previsto, ogni variabile significativamente prevista cambia nei livelli successivi della stessa variabile, con livelli iniziali associati sia alle valutazioni dopo sei mesi che dopo 12 mesi, e le valutazioni dopo 6 mesi associate a quelle dopo 12 mesi. Ogni fattore di stress legato all'omosessualità è stato associato a se stesso nel corso del tempo ($.40 > B < .71$), e ogni indicatore del disagio emotivo è stato associato a se stesso nel corso del tempo ($.31 > B < .64$).

I rilevamenti analitici del percorso "cross-lagged" sono risultati essere sia coerenti che incoerenti con l'ipotesi che lo stress legato all'omosessualità sarebbe legato a cambiamenti nel conseguente disagio emotivo. Sono stati identificati quattro percorsi significativi nei quali i fattori di stress legati all'omosessualità sono stati associati a cambiamenti nel conseguente disagio emotivo. Eventi stressanti della vita legati all'omosessualità nel periodo iniziale sono stati associati ad un aumento dei sintomi ansiosi tra le valutazioni iniziali e quelle dopo 6 mesi. Atteggiamenti negativi verso l'omosessualità (sia nel periodo iniziale che dopo 6 mesi) sono stati associati ad aumenti nei sintomi ansiosi tra i periodi di valutazione dei 6 mesi e dei 12 mesi. Infine, atteggiamenti negativi verso l'omosessualità nel periodo iniziale sono stati associati a crescenti problemi di condotta tra le valutazioni semestrali e annuali. Comunque, contrariamente alle ipotesi, due percorsi significativi hanno suggerito che il disagio emotivo era associato a cambiamenti nel successivo stress legato all'omosessualità. Specificamente, sintomi depressivi nella valutazione semestrale erano associati ad un aumento del disagio verso l'omosessualità tra le valutazioni semestrali e annuali, e problemi di condotta nella fase iniziale erano associati a crescenti atteggiamenti negativi verso l'omosessualità tra le valutazioni dopo 6 e dopo 12 mesi.

Diverse relazioni dei fattori socio-demografici e della desiderabilità sociale con stress e disagio

Nelle analisi postume di percorso diversi fattori socio-demografici, così come la desiderabilità sociale, sono stati associati significativamente ($p < .05$) a cambiamenti nello stress legato all'omosessualità e nel disagio emotivo. Specificamente, giovani bisessuali, paragonati a giovani gay o lesbiche, hanno sperimentato un aumento negli atteggiamenti negativi verso l'omosessualità tra il periodo di valutazione iniziale e dopo 6 mesi ($B = .27$) e tra le valutazioni a 6 mesi e 12 mesi ($B = .23$) e un aumento nel disagio nei confronti dell'omosessualità ($B = .19$) tra le valutazioni semestrali e annuali. I giovani più grandi hanno sperimentato un aumento nei sintomi ansiosi tra le valutazioni iniziali e quelle semestrali ($B = .16$). I giovani neri, paragonati a giovani bianchi o altro, hanno sperimentato un crescente disagio nei confronti dell'omosessualità ($B = -.17$) tra le valutazioni semestrali e annuali. Risposte socialmente auspicabili nel periodo iniziale erano associate ad una diminuzione degli atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità tra le valutazioni iniziali e quelle semestrali ($B = -.15$). Infine, alcuni luoghi di reclutamento sono stati associati a cambiamenti negli atteggiamenti negativi verso l'omosessualità e nel disagio verso la stessa. Non sono state trovate associazioni significative tra genere o SES né con lo stress legato all'omosessualità né con il disagio emotivo.

Discussione

Il disagio emotivo dei giovani GLB generalmente è stato teoricamente attribuito allo stress legato all'omosessualità (vedi D'Augelli, 1989; Martin & Hetrick, 1998; Savin-Williams, 1994). Comunque, il presente studio ha fallito nel sostenere l'ipotesi che lo stress legato all'omosessualità sarebbe associato al conseguente disagio emotivo o a cambiamenti nel disagio emotivo. Tra le relazioni bi-variate che hanno esaminato le relazioni longitudinali tra stress e conseguente disagio, solo il 33% (9/27) ha sostenuto l'ipotesi nonostante il fatto che nessun controllo è stato imposto per errori di tipo 1 o per potenziali co-variazioni. Inoltre, il 22% (6/27) delle semplici relazioni ha sostenuto l'ipotesi alternativa che il disagio emotivo sia associato al conseguente stress legato all'omosessualità. Nelle diverse analisi, nelle quali abbiamo esaminato cambiamenti nello stress o nel disagio, solo il 15% (4/27) delle relazioni hanno sostenuto l'ipotesi dello stress trasformato in conseguente disagio. Inoltre, l'ipotesi alternativa che il disagio emotivo precedesse un cambiamento nel conseguente stress legato all'omosessualità è stata sostenuta in due (7%) esempi.

Sebbene le relazioni longitudinali ipotizzate tra fattori di stress legati all'omosessualità e disagio emotivo siano stati l'obiettivo primario dello studio, si dovrebbe notare che le relazioni longitudinali non dimostrano causalità (Cook & Campbell, 1979). Comunque le deduzioni a cui si è giunti da uno studio longitudinale forniscono valide informazioni, quali la determinazione della direzione delle relazioni. Le nostre rilevazioni indicano il bisogno di una ricerca più longitudinale. La relativa assenza di relazioni longitudinali significative qui identificate suggerisce che l'associazione dello stress legato all'omosessualità con il successivo disagio emotivo può non essere così forte come le rilevazioni cross-sectional, inclusa la nostra, suggerirebbero.

Lo studio può essere limitato dalla nostra gestione dello stress legato all'omosessualità. Sono necessarie una forte discussione ed una ricerca sul concetto dello stress legato all'omosessualità. Rimangono importanti domande riguardanti ciò che costituisce lo stress legato all'omosessualità. Abbiamo scelto di includere fattori di stress legati all'omosessualità sia esterni (cioè eventi stressanti della vita) che interni (cioè atteggiamenti negativi e disagio nei confronti dell'omosessualità) sperimentati dall'individuo. Comunque, possono esistere ulteriori fattori di stress legati all'omosessualità, come ad esempio assistere allo stress legato all'omosessualità sperimentato da altri (Rosario, Rabinowitz, & Schrimshaw, 2002^o; Russell et al., 2001). Inoltre, la nostra comprensione dello stress legato all'omosessualità può trarre beneficio dalla ricerca qualitativa che identifica i tipi di eventi legati all'omosessualità o gli atteggiamenti sperimentati dai giovani come stressanti (o benigni), l'intensità e la direzione della reazione emotiva allo stress percepite, e come i giovani hanno gestito lo stress. I rilevamenti non significativi tra lo stress legato all'omosessualità e i conseguenti aumenti nel disagio emotivo possono significare che le relazioni sono state mediate da processi di intervento, quali reti sociali di supporto o strategie di coping adattivo. Per esempio, i giovani sono stati reclutati da organizzazioni gay, e pertanto potrebbero aver sviluppato reti di supporto tra loro, potrebbero aver imparato dallo staff degli adulti come gestire gli eventi stressanti della vita, ed essere esposti ad atteggiamenti positivi e prospettive riguardo all'omosessualità. In maniera simile, quei giovani che erano particolarmente introspettivi, tenaci, o più orientati al problema, possono essere stati in grado di affrontare più efficacemente fattori di stress interni ed esterni. Sebbene il presente studio non abbia incluso valutazioni longitudinali, di potenziali processi di mediazione, la futura ricerca trarrà beneficio dall'esaminare tali processi. Occorre anche

considerare questioni di misurazione. Una possibile ragione per l'assenza di relazioni tra eventi della vita stressanti legati all'omosessualità e conseguente disagio emotivo è il minor numero di eventi di vita stressanti sperimentati dai giovani, che possono aver ristretto la variabilità e attenuato l'intensità delle associazioni. Una ragione per il numero ristretto di eventi della vita stressanti legati all'omosessualità può essere l'ampiezza della valutazione. Abbiamo ristretto la nostra valutazione ad eventi che erano avvenuti nei tre mesi precedenti le valutazioni iniziali e semestrali (cioè, dal primo colloquio) per ogni successiva valutazione. Noi suggeriamo che venga utilizzata una più ampia valutazione (per es. prevalenza nel corso della vita) al momento iniziale così che possa essere ottenuta una potenziale maggiore variabilità negli eventi stressanti della vita.

L'affidamento su dati auto riferiti può influenzare i risultati, in modo tale che i giovani che sperimentano disagio emotivo possono valutare le esperienze della vita come più negative e stressanti o, inversamente, che i giovani che sperimentano un lieve disagio emotivo possono mancare di percepire o valutare gli stessi eventi come stressanti. Comunque, strategie alternative per valutare lo stress interno (per es. atteggiamenti, disagio) sono limitate, e non è chiaro se chiunque altro a parte il soggetto che sperimenta gli eventi stressanti legati all'omosessualità potrebbe fornire una relazione tanto accurata di tali esperienze. Inoltre, l'esistenza di una sola relazione con più variazioni con la desiderabilità sociale suggerisce che gli effetti dell'auto-presentazione possono essere minimi. Nonostante ciò, incoraggiamo l'esplorazione di metodi alternativi per valutare lo stress legato all'omosessualità e il disagio emotivo.

Sono possibili errori di campionamento e la generalizzazione dei rilevamenti può essere limitata perché i giovani non sono stati reclutati casualmente. Il nostro campione ha scelto come target giovani cittadini che frequentano programmi sociali o ricreativi in comunità gay e organizzazioni universitarie. La variabilità dello stress interno legato all'omosessualità (cioè atteggiamenti negativi e disagio verso l'omosessualità) può essere attenuata nel nostro campione a causa dei servizi di supporto forniti ad alcuni di questi giovani. Pertanto, giovani provenienti da organizzazioni GLB possono aver limitato l'ampiezza delle relazioni tra fattori di stress legati all'omosessualità e disagio e, a loro volta, generato relazioni.