

INSIGHT

Towards an Equal
Healthcare System
for LGBTI People

ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΛΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣ ΛΟΑΤΚΙ+ ΑΤΟΜΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μια επισκόπηση της υγείας
των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων
στην Ελλάδα, την Ιταλία και το Βέλγιο

P A R T N E R S



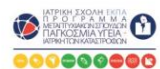
PROJECT NUMBER: 2021-1-IT02KA220-HED-000030196



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστήμιο Αθηνών
ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1827



CANDIDE
INTERNATIONAL



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO



ORLANDO
ΜΥΣΙΚΗ ΨΥΧΙΑ ΧΩΡΙΣ ΣΤΙΓΜΑ



ReadLab
Research Innovation and Development Lab



Πληροφορίες Έργου

Ακρωνύμιο έργου:	INSIGHT
Πλήρης τίτλος έργου:	Establish an Inclusive LGBTI Health Care Provision: Make a stand against stigma, discrimination and inequalities
Αρ. έργου:	2021-1-IT02-KA220-HED-000030196
Πρόγραμμα χρηματοδότησης:	KA220-HED - Cooperation partnerships in higher education
Συντονιστής:	Universita degli Studi di Torino
Ιστοσελίδα του έργου	https://lgbtq-insight-project.eu/

Πληροφορίες εγγράφου

Συγγραφή:	Ορλάντο LGBT+
Αναθεώρηση:	NKUA, ReadLab
Κατάσταση:	Τελικό
Επίπεδο διάδοσης:	Δημόσιο

Ιστορικό έκδοσης

# Έκδοσης	Ημερομηνία έκδοσης	Περιεχόμενο και Αλλαγές	Επεξεργάστηκε από
1.0	Νοέμβριος 2022	Πρώτο σχέδιο	Φίλιππος Παγάνης – Orlando LGBT+
2.0	Φεβρουάριος 2023	Δεύτερη έκδοση	Φίλιππος Παγάνης – Orlando LGBT+
3.0	Μάρτιος 2023	Τελική έκδοση	Φίλιππος Παγάνης – Orlando LGBT+
4.0	Ιούνιος 2023	Αναβαθμισμένη έκδοση	Φίλιππος Παγάνης – Orlando LGBT+

ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΛΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣ ΛΟΑΤΚΙ+ ΑΤΟΜΑ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μια επισκόπηση της υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων
στην Ελλάδα, την Ιταλία και το Βέλγιο

Συγγραφείς

Luna Carpinelli, Martina Molinari, Δημήτρης Μόσχος, Φίλιππος Παγάνης, Maria Noemi Paradiso, Giulia Savarese, Δημήτρης Στάθης, Giovanna Stornaiuolo, Tomasso Trombetta

Συντάκτης

Φίλιππος Παγάνης

Συνεισέφεραν

Νάνσυ Παπαθανασίου, Luca Rollè, Έλενα-Όλγα Χρηστίδη

Τίτλος Έργου: «Δημιουργία Παροχής Φροντίδας Υγείας χωρίς αποκλεισμούς LGBTI: Αντιμετωπίστε το στίγμα, τις διακρίσεις και τις ανισότητες – INSIGHT»

Αριθμός έργου: 2021-1-IT02-KA220-HED-000030196

Εταίροι έργου: Universita Degli Studi di Torino, Universita Degli Studi di Salerno, MSC «Global Health – Disaster Medicine» (Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών), Orlando LGBT+, Candide International, ReadLab



**Co-funded by
the European Union**

Αυτό το έργο συγχρηματοδοτήθηκε με την υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Αυτή η δημοσίευση αντικατοπτρίζει μόνο τις απόψεις των συγγραφέων και η Επιτροπή δεν μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη για οποιαδήποτε χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτήν.





Περιεχόμενα

Σχετικά με το έργο INSIGHT.....	6
Σχετικά με τον Οδηγό	8
ΜΕΡΟΣ Α' ΛΟΑΤΚΙ+ Υγεία: Θεωρητικό υπόβαθρο & Σύγχρονα δεδομένα	10
Βασικές έννοιες, όροι και ταυτότητες.....	11
Χαρακτηριστικά φύλου και φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση.....	11
Ταυτότητα φύλου.....	12
Έκφραση φύλου	14
Σεξουαλικός Προσανατολισμός	15
Βασικά σημεία.....	16
Άλλοι σχετικοί όροι	22
Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων	25
Από την παθολογιοποίηση στην ΛΟΑΤΚΙ+ επιβεβαιωτική πρακτική.....	25
Μοντέλο Μειονοτικού Στρες.....	30
Ανισότητες υγείας και ανάγκες φροντίδας.....	34
Γκέι και αμφιφυλόφιλοι άνδρες.....	34
Λεσβίες και αμφιφυλόφιλες γυναίκες	35
Τρανς άτομα	36
Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη	38
Μη ετεροφυλόφιλα άτομα.....	38
Τρανς άτομα	38
Ίντερσεξ άτομα	39
Ο αντίκτυπος του COVID -19	41
Βιβλιογραφία.....	46
ΜΕΡΟΣ Β' Εθνικά δεδομένα για την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων: Ελλάδα, Ιταλία και Βέλγιο	51
Ελλάδα.....	52
Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων	52
Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων την υγεία.....	57
Εθνικό νομικό πλαίσιο.....	62
Συστάσεις πολιτικής	68
Βιβλιογραφία.....	70
Ιταλία	76
Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων	76

Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγεία	82
Εθνικό νομικό πλαίσιο.....	89
Συστάσεις πολιτικής	92
Βιβλιογραφία.....	93
Βέλγιο	97
Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων	97
Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ στην υγεία	101
Εθνικό νομικό πλαίσιο.....	107
Βιβλιογραφία.....	114
ΜΕΡΟΣ Γ' Δημιουργία ασφαλών και χωρίς αποκλεισμούς υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα: Οδηγίες για επαγγελματίες & Καλές Πρακτικές	117
Οδηγίες για επαγγελματίες υγείας	118
Γενικές οδηγίες.....	119
Επικοινωνία με σεβασμό και χωρίς αποκλεισμούς	119
Συμπεριληπτική χρήση των εγκαταστάσεων	121
Οικοδόμηση εμπιστοσύνης και διασφάλιση απορρήτου	122
Πρώθηση της ορατότητας.....	122
Συμπεριληπτικά έντυπα και πληροφορίες εγγραφής.....	123
Δημιουργία ασφαλών πλαισίων	124
Οδηγίες που σχετίζονται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και τα μη ετεροφυλόφιλα άτομα.....	125
Οδηγίες σχετικά με την ταυτότητα φύλου και τα τρανς άτομα	125
Οδηγίες που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά φύλου και τα ίντερσεξ άτομα	127
Ψυχική υγεία	127
Σεξουαλική Υγεία.....	129
Καλές πρακτικές	131
Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται σε ευρωπαϊκό ή/και διεθνές επίπεδο.....	133
Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται στην Ελλάδα	162
Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται στην Ιταλία	175
Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται στο Βέλγιο	184
Βιβλιογραφία.....	191
Παράρτημα: Γλωσσάρι όρων	193





Σχετικά με το έργο INSIGHT

Το έργο INSIGHT βασίζεται στον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ και στη Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση και στην ιδέα ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα να αισθάνονται ελεύθεροι και άνετοι και έχουν το ζωτικό δικαίωμα να εισέλθουν σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης χωρίς να φοβούνται ότι θα αντιμετωπίσουν αρνητικές συμπεριφορές και στίγμα ή να αντιμετωπίζουν διακρίσεις.

Ο κύριος στόχος του έργου INSIGHT είναι να αντιμετωπίσει τις διακρίσεις εις βάρος των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό θα επιτευχθεί με την αύξηση της ευαισθητοποίησης για τα δικαιώματα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και την οικοδόμηση των ικανοτήτων των προπτυχιακών φοιτητών ιδρυμάτων ανώτερης εκπαίδευσης και των επαγγελματιών υγείας, βοηθώντας τους να αποκτήσουν νέες ικανότητες, δεξιότητες και κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τις βέλτιστες πρακτικές σχετικά με τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και τις ανάγκες τους κατά την πρόσβαση στον τομέα της υγείας. Μέσα από τις κύριες δραστηριότητές του, το έργο στοχεύει στην:

- Αύξηση της ευαισθητοποίησης, της αναγνώρισης και της αποδοχής των παραγόντων που επηρεάζουν την ευημερία και τη σωματική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.
- Προώθηση και ενίσχυση του Ψηφιακού Μετασχηματισμού στα ΑΕΙ δημιουργώντας ένα ευέλικτο και εύκολα προσβάσιμο ψηφιακό εκπαιδευτικό υλικό.
- Θέσπιση ισότιμης παροχής υγειονομικής περίθαλψης για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.
- Οικοδόμηση αποδοχής και εμπιστοσύνης μεταξύ όλων των συμμετεχόντων.
- Εφαρμογή του τελικού προϊόντος στις αντίστοιχες χώρες-εταίρους για την τόνωση πρωτοβουλιών και πολιτικών για την υγεία που υποστηρίζουν τα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.

Για την επίτευξη των στόχων του, το έργο INSIGHT θα δημιουργήσει τρία κύρια αποτελέσματα:

1. **Οδηγός καλών πρακτικών:** Ο κύριος στόχος είναι να αναπτυχθεί ένας Οδηγός Καλών Πρακτικών που να προσδιορίζει ποιες είναι οι ανάγκες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων των αναγκών

υγειονομικής περίθαλψης, των επιπέδων διακρίσεων και των εμποδίων στην πρόσβαση στις υπηρεσίες και των κενών στη νομική προστασία, μαζί με καλές πρακτικές από τις συμμετέχουσες χώρες και ευρωπαϊκές πρακτικές. Αυτά τα αποτελέσματα θα θέσουν τα θεμέλια για τις ανάγκες κατάρτισης προπτυχιακών φοιτητ(ρι)ών σχολών υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να αγκαλιάσουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και να έχουν θετικό αντίκτυπο στην ευημερία τους.

2. **Πρόγραμμα INSIGHT Microlearning** : Το έργο INSIGHT θα δημιουργήσει ένα καινοτόμο Πρόγραμμα Microlearning που θα οδηγήσει σε μεγαλύτερη αναγνώριση των αναγκών των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων από πλευράς των προπτυχιακών φοιτητ(ρι)ών ΑΕΙ και των εν ενεργεία επαγγελματιών υγείας και θα προωθήσει ένα σύστημα υγειονομικής περίθαλψης χωρίς αποκλεισμούς. Θα ενισχύσει τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις στάσεις μειώνοντας τα κενά στις ικανότητες και τις υποθέσεις σχετικά με την κλινική αξιολόγηση και τις θεραπείες για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Αυτό το εκπαιδευτικό υλικό θα ανταποκριθεί στις ανάγκες και την προθυμία της ομάδας-στόχου να βελτιώσει το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και να θεσπίσει καινοτόμες πρωτοβουλίες που θα οδηγήσουν σε πιο περιεκτικές και ίσες πρακτικές. Το μάθημα θα περιλαμβάνει 4 ενότητες που θα αφορούν την ευεξία αλλά και τα θέματα σωματικής υγείας που μπορεί να εμφανιστούν στη ζωή των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.
3. **INSIGHT MOOC**: Θα δημιουργηθεί ένα ελεύθερα προσβάσιμο Εικονικό Περιβάλλον Εκμάθησης, το οποίο θα περιέχει το εκπαιδευτικό υλικό, εργαστήρια, εικονικές δραστηριότητες και ένα φόρουμ κοινότητας που θα επιτρέπει αλληλεπιδράσεις και επικοινωνία.

Το έργο χρησιμοποιεί αποτελεσματικά την ισχυρή εμπειρία όλων των μελών της κοινοπραξίας του σε παγκόσμια ζητήματα δημόσιας υγείας, επιστήμες ζωής και υγείας, στην ευημερία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, και στο σχεδιασμό και την παροχή καινοτόμων λύσεων ηλεκτρονικής μάθησης για εκπαιδευτικούς οργανισμούς, για την ανάπτυξη ενός υψηλής ποιότητας Προγράμματος Microlearning για προπτυχιακούς-ές φοιτητές-ριες υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματίες υγείας.





Σχετικά με τον Οδηγό

Ο Οδηγός Καλών Πρακτικών, ένα από τα βασικά αποτελέσματα του έργου INSIGHT, στοχεύει να συμβάλει στην καθιέρωση ενός συστήματος υγειονομικής περίθαλψης χωρίς αποκλεισμούς, προσφέροντας σε προπτυχιακούς-ές φοιτητές-ριες υγειονομικής περίθαλψης και σε επαγγελματίες υγείας ενημερωμένες πληροφορίες σχετικά με τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και τα υπάρχοντα εμπόδια για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα κατά την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, μαζί με συγκεκριμένες οδηγίες και παραδείγματα καλών πρακτικών από τις συμμετέχουσες χώρες σχετικά με την καταπολέμηση των φραγμών, την αποφυγή επιβλαβών συμπεριφορών και την εύρεση του θάρρους να αμφισβητήσουν τις αντι-ΛΟΑΤΚΙ+ στάσεις στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Ο Οδηγός Καλών Πρακτικών του INSIGHT έχει σκοπό να έχει πολύτιμο αντίκτυπο στους αναγνώστες-ριες, παροτρύνοντάς τους να αναλάβουν την ευθύνη και να ενθαρρύνουν και άλλα άτομα να λάβουν μέρος σε αυτές τις πρωτοβουλίες. Η αλλαγή ξεκινά από το κάθε άτομο, επομένως οποιαδήποτε τροποποίηση αναφορικά με τις συμπεριφορές και τις υπηρεσίες υγείας προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, μπορεί να ωφελήσει τις θετικές αλλαγές σε τοπικό, εθνικό, ευρωπαϊκό ή ακόμη και διεθνές επίπεδο.

Ο Οδηγός Καλών Πρακτικών αποτελείται από τρία μέρη:

- Μέρος Α' «ΛΟΑΤΚΙ+ Υγεία: Θεωρητικό υπόβαθρο και σύγχρονα δεδομένα»
- Μέρος Β' «Εθνικά δεδομένα για την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων: Ελλάδα, Ιταλία και Βέλγιο»
- Μέρος Γ' «Δημιουργία ασφαλών και χωρίς αποκλεισμούς υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα: Οδηγίες για επαγγελματίες & Καλές Πρακτικές»

Το πρώτο μέρος παρέχει μια επισκόπηση του θεωρητικού υποβάθρου για την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, συμπεριλαμβανομένης μιας εισαγωγής σε βασικές έννοιες και ορολογίες, ευρωπαϊκά και διεθνή δεδομένα για τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα κατά την πρόσβαση τους σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Στο δεύτερο μέρος του οδηγού, οι αναγνώστ(ρι)ες μπορούν να βρουν μια λεπτομερή παρουσίαση της τρέχουσας κατάστασης σε καθεμία από τις τρεις χώρες-εταίρους και να εξοικειωθούν με τις

ειδικές ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, το νομικό πλαίσιο για τα ανθρώπινα δικαιώματα, και τα μοναδικά εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα κατά την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη σε κάθε χώρα. Κάθε εθνικό κεφάλαιο περιλαμβάνει επίσης στοχευμένες συστάσεις για μεταρρύθμιση πολιτικής, με στόχο τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και τη εξασφάλιση ίσης πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Στο τελευταίο μέρος αυτού του οδηγού, οι αναγνώστ(ρι)ες μπορούν να βρουν στοχευμένες οδηγίες για (μελλοντικούς-ές) επαγγελματίες υγείας σχετικά με τη δημιουργία πλαισίων υγειονομικής περίθαλψης που θα καλωσορίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, την εξάλειψη των εμποδίων στην πρόσβαση, και την παροχή ασφαλών και περιεκτικών υπηρεσιών που λαμβάνουν υπόψη τις συγκεκριμένες ανάγκες κάθε ατόμου. Επιπλέον, οι αναγνώστ(ρι)ες μπορούν να βρουν μια ολοκληρωμένη λίστα καλών πρακτικών για τη βελτίωση της πρόσβασης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης από τις συμμετέχουσες χώρες, καθώς και καλές πρακτικές που εφαρμόζονται σε ευρωπαϊκό ή/και διεθνές επίπεδο.



ΜΕΡΟΣ Α'

ΛΟΑΤΚΙ+ Υγεία:

Θεωρητικό υπόβαθρο & Σύγχρονα δεδομένα

Βασικές έννοιες, όροι και ταυτότητες

Στην προσπάθεια καλλιέργειας πλαισίων υγειονομικής περίθαλψης που δεν εισάγουν διακρίσεις και δεν περιλαμβάνουν αποκλεισμούς για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, ένα από τα πρώτα βήματα είναι να βελτιώσουμε την κατανόησή μας για την ποικιλομορφία γύρω από το φύλο και τη σεξουαλικότητα και να εξοικειωθούμε με τους όρους και τη γλώσσα που χρησιμοποιούνται για την περιγραφή των εμπειριών και των διαφόρων ταυτοτήτων κάτω από την ΛΟΑΤΚΙ+ ομπρέλα.

Για να το κάνουμε αυτό, θα ξεκινήσουμε εξετάζοντας τις βασικές έννοιες με τις οποίες συνδέονται διαφορετικές ταυτότητες που συμπεριλαμβάνουν τις ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες (αλλά δεν περιορίζονται σε αυτές). Αυτές περιλαμβάνουν:

- Χαρακτηριστικά φύλου και φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση
- Ταυτότητα φύλου
- Έκφραση φύλου
- Σεξουαλικός προσανατολισμός

Χαρακτηριστικά φύλου και φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση

Ο όρος **χαρακτηριστικά φύλου** αναφέρεται στα βιολογικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με το φύλο. Αυτά αποτελούνται από τα πρωτογενή χαρακτηριστικά του φύλου (χρωμοσώματα, εσωτερικά και εξωτερικά αναπαραγωγικά όργανα, ορμόνες φύλου, γονάδες) και τα δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου (π.χ. ανάπτυξη στήθους, κατανομή μυών και λίπους, τριχοφυΐα κ.λπ.).

Κατά τη γέννηση, τα περισσότερα άτομα ορίζονται, με βάση τα χαρακτηριστικά του φύλου τους, είτε ως αρσενικά (με χρωμοσώματα ΧΥ, πέος, όρχις κ.λπ.) είτε ως θηλυκά (με χρωμοσώματα ΧΧ, ωοθήκες, κόλπο κ.λπ.). Ωστόσο, δεν εμπίπτουν τα χαρακτηριστικά φύλου όλων των ανθρώπων σε αυτές τις δύο αυστηρά καθορισμένες κατηγορίες .

Τα ίντερσεξ άτομα γεννιούνται με χαρακτηριστικά φύλου που δεν εμπίπτουν αυστηρά στην κατηγορία του αρσενικού ή του θηλυκού. Οι ίντερσεξ ποικιλομορφίες περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα βιολογικών και ανατομικών διαφορών· δεν θα έχουν όλα τα ίντερσεξ άτομα τα ίδια χαρακτηριστικά φύλου. Παραδείγματα ίντερσεξ ποικιλομορφιών μπορεί να περιλαμβάνουν έναν συνδυασμό τυπικά θηλυκών και τυπικά αρσενικών





χαρακτηριστικών (π.χ. χρωμοσώματα XY, αιδοίο και μήτρα), εξωτερικά αναπαραγωγικά όργανα που δεν μπορούν να ταξινομηθούν είτε ως αρσενικά είτε ως θηλυκά, άτυπους χρωμοσωμικούς συνδυασμούς όπως XXY , και πολλά άλλα.

Ανάλογα με τον μοναδικό συνδυασμό των χαρακτηριστικών φύλου ενός ατόμου, το γεγονός ότι έχει μια ίντερσεξ ποικιλομορφία μπορεί να παρατηρηθεί σε διαφορετικά στάδια της ζωής: ορισμένες ίντερσεξ ποικιλομορφίες μπορεί να γίνουν αισθητές προγεννητικά ή κατά τη γέννηση (π.χ. ποικιλομορφίες στα χρωμοσώματα ή τα εξωτερικά αναπαραγωγικά όργανα), ενώ άλλες μπορεί να γίνουν αισθητές αργότερα στη ζωή (π.χ. κατά την εφηβεία τα επίπεδα ορμονών ενός ατόμου μπορεί να μην είναι τυπικά για το φύλο που του έχει αποδοθεί) ή ακόμη και ποτέ (Interact, 2021).

Ταυτότητα φύλου

Η **ταυτότητα φύλου** αναφέρεται στην εσωτερική αίσθηση ενός ατόμου για το φύλο του. Μπορεί να ταιριάζει ή να μην ταιριάζει με το φύλο που αποδόθηκε στο άτομο κατά τη γέννησή του, με βάση τα χαρακτηριστικά του φύλου του.

- **Cisgender/Cis:** Άτομα των οποίων η ταυτότητα φύλου είναι ίδια με το φύλο που τους δόθηκε κατά τη γέννηση.
- **Τρανς:** Άτομα η ταυτότητα φύλου τους είναι διαφορετική από το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση. Ο όρος τρανς περιλαμβάνει πολλαπλές ταυτότητες φύλου, όπως τρανς άνδρας, τρανς γυναίκα, μη δυικό/non-binary, άφυλο, genderqueer, genderfluid κ.λπ.
- **Μη δυικό/Non-binary:** Άτομα που δεν προσδιορίζουν το φύλο τους στο δίπολο άντρας/γυναίκα, αλλά κάπου έξω ή ενδιάμεσα. Μερικά μη δυικά άτομα χρησιμοποιούν αντωνυμίες ουδέτερου φύλου, όπως «το/του» ή εναλλάσσουν αρσενικές (ο/του) και θηλυκές (η/της) αντωνυμίες. Ο όρος μη δυικό χρησιμοποιείται συχνά ως όρος-ομπρέλα, ο οποίος περιλαμβάνει πολλές διαφορετικές εμπειρίες ταυτότητας φύλου που εμπίπτουν εκτός του διπόλου του φύλου, όπως το genderfluid, το agender και άλλες.
- **Gender Non-Conforming (GNC):** Άτομα των οποίων η έκφραση φύλου ή η ταυτότητα φύλου διαφέρει από τα πρότυπα φύλου που σχετίζονται με το φύλο που τους έχει αποδοθεί.



Εικόνα: Η τρανς ομπρέλα από το Briar Rolfe

Ορισμένα τρανς άτομα μπορεί να επιλέξουν να κάνουν αλλαγές στον τρόπο που παρουσιάζονται για να εκφράσουν καλύτερα την ταυτότητα φύλου τους. Αυτή η διαδικασία ονομάζεται **φυλομετάβαση** και μπορεί περιλαμβάνει μερικά ή όλα τα ακόλουθα κοινωνικά, ιατρικά και νομικά βήματα:

- Να μοιραστεί το άτομο την ταυτότητα φύλου του με την οικογένεια, τους φίλους και τους συναδέλφους (coming out).
- Να χρησιμοποιεί διαφορετικό όνομα και νέες αντωνυμίες.
- Να ντύνεται διαφορετικά
- Να αλλάξει το όνομα ή/και το δείκτη φύλου σε νομικά έγγραφα (αυτή η διαδικασία αναφέρεται συνήθως ως νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου).
- Να κάνει ορμονοθεραπεία
- Να προχωρήσει σε έναν ή περισσότερους τύπους χειρουργικών επεμβάσεων (αναφέρονται ως χειρουργικές επεμβάσεις επαναπροσδιορισμού ή επιβεβαίωσης φύλου).





Μια κοινή παρανόηση σχετικά με τη φυλομετάβαση είναι ότι ακολουθεί μια συγκεκριμένη διαδρομή, ξεκινώντας από το coming out και την κοινωνική φυλομετάβαση, προχωρώντας σταδιακά στην ορμονοθεραπεία, με απώτερο και τελικό στόχο τις επεμβάσεις επιβεβαίωσης φύλου. Αν και αυτό μπορεί να ισχύει για ορισμένα τρανς άτομα, τα ακριβή βήματα που εμπλέκονται στη φυλομετάβαση διαφέρουν από άτομο σε άτομο και δεν υπάρχει συγκεκριμένη σειρά με την οποία θα πρέπει να επιδιώκονται ή ένας κοινός τελικός «στόχος». Κάθε άτομο επιλέγει ποιες αλλαγές θέλει να υποστεί με βάση τη μοναδική εμπειρία του φύλου του. Ορισμένοι περιορισμοί ενδέχεται να ισχύουν για νομικές διαδικασίες αναγνώρισης φύλου ή για την ιατρική φυλομετάβαση, με βάση τους νόμους και τις πολιτικές κάθε χώρας. Για παράδειγμα, σε ορισμένες χώρες, είναι αδύνατο να αναγνωριστεί το φύλο ενός ατόμου από το νόμο, ενώ άλλες θέτουν συγκεκριμένες απαιτήσεις όπως η ύπαρξη ψυχιατρικής διάγνωσης ή το να έχει υποβληθεί το άτομο σε ορισμένες μορφές ιατρικής φυλομετάβασης.

Έκφραση φύλου

Η έκφραση φύλου αναφέρεται στους τρόπους με τους οποίους ένα άτομο επιλέγει να εκφραστεί, όπως κούρεμα, ρούχα, τρόπος ομιλίας, κινήσεις και άλλες συμπεριφορές ή ενδιαφέροντα. Οι άνθρωποι αναμένεται να εκφράσουν το φύλο τους με τρόπο που να είναι σύμφωνος με τους κανόνες για το φύλο με το οποίο αυτοπροσδιορίζονται, αλλά αυτό δεν συμβαίνει πάντα. Η έκφραση φύλου δεν ακολουθεί πάντα τους κοινωνικούς κανόνες για το φύλο ενός ατόμου, και αυτό ισχύει όχι μόνο για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, αλλά και για όσα είναι cis και ετεροφυλόφιλα.

Μερικά παραδείγματα έκφρασης φύλου που σπάνε τις έμφυλες προσδοκίες είναι πιο κοινωνικά αποδεκτά και μπορεί να περάσουν σχετικά απαρατήρητα (π.χ. μια γυναίκα που έχει κοντά μαλλιά ή φοράει κοστούμι), ενώ άλλα μπορεί να προσελκύσουν περισσότερη προσοχή και ακόμη και να αντιμετωπίσουν εχθρότητα (π.χ. ένας άντρας που χρησιμοποιεί μακιγιάζ ή φοράει ένα φόρεμα).

Η έκφραση φύλου χρησιμοποιείται συνήθως ως «ένδειξη» για το σεξουαλικό προσανατολισμό του ατόμου, (π.χ., μπορεί να υποτεθεί ότι μια γυναίκα που εκφράζεται με αρρενωπό τρόπο αυτοπροσδιορίζεται ως λεσβία) ή την ταυτότητα φύλου (π.χ. ένα άτομο που φοράει φορέματα και μακιγιάζ θα αυτοπροσδιορίζεται ως γυναίκα). Αν και σίγουρα υπάρχουν αρρενωπές λεσβίες και γκέι άνδρες με θηλυκή έκφραση φύλου, και πολλοί άνθρωποι έχουν μια έκφραση φύλου που είναι

σύμφωνη και επιβεβαιώνει την ταυτότητα φύλου τους, η έκφραση φύλου ενός ατόμου δεν μπορεί να μας πει τίποτα περισσότερο για αυτό από τον τρόπο με τον οποίο νιώθει άνετα να εκφραστεί.

Σεξουαλικός Προσανατολισμός

Ο σεξουαλικός προσανατολισμός περιγράφει τη ρομαντική/συναισθηματική και σεξουαλική έλξη που μπορεί να νιώθει ένα άτομο προς άλλους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένου ενός ευρέος φάσματος εμπειριών με βάση το είδος και το βαθμό έλξης που αισθάνεται ένα άτομο, καθώς και το προς ποια άτομα.

Μερικοί άνθρωποι εμπίπτουν στο **φάσμα της ασεξουαλικότητας**, πράγμα που σημαίνει ότι μπορεί να μην βιώνουν σεξουαλική έλξη (ασέξουαλ) ή μπορεί να βιώνουν σεξουαλική έλξη σπάνια (graysexual) ή υπό ορισμένες συνθήκες (demisexual).

Αντίστοιχα, μερικοί άνθρωποι μπορεί να πέσουν στο **φάσμα της αρομαντικότητας** αν δεν βιώνουν ρομαντική έλξη (aromantic) ή τη βιώνουν σπάνια (grayromantic) ή υπό ορισμένες συνθήκες (demiromantic).

Εκτός από το είδος και το βαθμό έλξης που βιώνει ένα άτομο, ο σεξουαλικός προσανατολισμός περιλαμβάνει ταυτότητες με βάση το φύλο του ατόμου και το φύλο των ατόμων από τα οποία έλκεται.

Μια κατηγοριοποίηση των ταυτοτήτων σχετικά με το σεξουαλικό προσανατολισμό βασίζεται στο αν ένα άτομο έλκεται από άτομα ενός φύλου (**μονοσεξουαλικότητα**) ή άτομα περισσότερων του ενός φύλων (**πολυσεξουαλικότητα**).

Οι μονοσεξουαλικές ταυτότητες περιλαμβάνουν τις ακόλουθες ταυτότητες:

- **Λεσβία:** Άτομο που προσδιορίζεται ως γυναίκα και έλκεται αποκλειστικά από άλλες γυναίκες.
- **Γκέι:** Χρησιμοποιείται κυρίως για άνδρες που έλκονται αποκλειστικά από άλλους άνδρες. Ωστόσο, ορισμένες γυναίκες που έλκονται από γυναίκες μπορεί επίσης να ταυτιστούν ως γκέι.





- **Ετεροφυλόφιλος-η-ο / Στρέιτ:** Άτομο που έλκεται από άτομα διαφορετικού φύλου. Συχνά, η ετεροφυλοφιλία περιγράφεται ως έλξη προς το «αντίθετο» φύλο, ωστόσο αυτή η προσέγγιση βασίζεται στην άποψη του φύλου ως διπόλου, διαγράφοντας την ύπαρξη τόσο των μη δυικών όσο και των ίντερσεξ ατόμων.

Αν και οι όροι που χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν τις μονοσεξουαλικές ταυτότητες βασίζονται στο δίπολο του φύλου, τα μη δυικά άτομα μπορεί επίσης να ταυτιστούν ως λεσβίες, γκέι ή στρέιτ. Για παράδειγμα, ένα μη δυικό άτομο που ταυτίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό με την αρρενωπότητα και έλκεται από άνδρες μπορεί να ταυτιστεί ως γκέι.

Μερικές από τις ταυτότητες που εμπίπτουν στο φάσμα της πολυσεξουαλικότητας είναι:

- **Αμφιφυλόφιλος-η-ο / Μπάι:** Ένα άτομο που βιώνει έλξη για άτομα δύο ή περισσότερων φύλων. Ο όρος αμφιφυλόφιλος-η-ο χρησιμοποιείται επίσης ως όρος-ομπρέλα για να περιγράψει διάφορες μορφές πολυσεξουαλικότητας.
- **Πανσέξουαλ:** Άτομα που έλκονται από άτομα όλων των φύλων ή ανεξάρτητα από το φύλο ενός ατόμου.

Οι άνθρωποι μπορεί να χρησιμοποιούν πολλαπλές ταυτότητες για να περιγράψουν τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό. Για παράδειγμα, ένα άτομο που δεν βιώνει ρομαντική έλξη, αλλά έλκεται σεξουαλικά από άτομα όλων των φύλων, μπορεί να ταυτιστεί τόσο ως asexual όσο και ως πανσέξουαλ.

Βασικά σημεία

Μερικά βασικά σημεία που πρέπει να έχετε υπόψη ενώ περιηγείστε στις διαφορετικές έννοιες και ταυτότητες γύρω από τη σεξουαλικότητα του φύλου (Παγάνης, 2020):

- Οι τέσσερις έννοιες που αναφέρονται σε αυτήν την ενότητα αλληλοσυνδέονται σε έναν βαθμό, καθώς ορισμένες ταυτότητες ορίζονται από την αλληλεπίδραση περισσότερων της μιας - π.χ. οι όροι cis και τρανς ορίζονται από την (α)συμφωνία μεταξύ του αποδοθέντος φύλου και της ταυτότητας φύλου. Ωστόσο, δεν συνδέονται άρρηκτα μεταξύ τους. Δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε μια από αυτές για να υποθέσουμε κάποια από τις άλλες. Για παράδειγμα, η ταυτότητα φύλου ενός ατόμου δεν μπορεί να μας πει τον σεξουαλικό

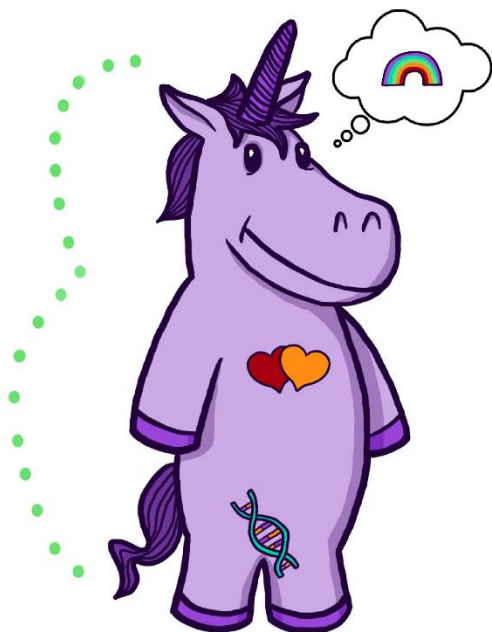
του προσανατολισμό, δεν μπορούμε να υποθέσουμε το φύλο ενός ατόμου με βάση την έκφραση του φύλου του, κ.λπ.

- Όταν μιλάμε για το φύλο, αναφερόμαστε πάντα στο φύλο με το οποίο αυτοπροσδιορίζεται ένα άτομο. Αυτό σημαίνει, για παράδειγμα, ότι ο όρος «γυναίκες» περιλαμβάνει τόσο τις cis όσο και τις τρανς γυναίκες (με τους όρους cis και τρανς να χρησιμοποιούνται ως επίθετα για να περιγράψουν τον όρο «γυναίκες»).
- Αυτή η κατηγοριοποίηση είναι απλώς ένα εργαλείο για την κατανόηση της ποικιλομορφίας του φύλου και της σεξουαλικότητας. Δεν πρέπει να χρησιμοποιείται ως «κατάλογος» για τον προσδιορισμό της ταυτότητας ενός ατόμου. **Ο αυτοπροσδιορισμός** πρέπει πάντα να γίνεται σεβαστός. Μερικοί άνθρωποι μπορεί να αυτοπροσδιορίζονται με όρους που δεν ακολουθούν ακριβώς αυτή τη δομή και μπορεί να υπάρχουν διάφοροι λόγοι για αυτό:
 - Μπορεί να αισθάνονται πιο κοντά ή περισσότερο συνδεδεμένα με μια ταυτότητα λόγω προηγούμενων εμπειριών.
 - Μπορεί να επιλέξουν μια ταυτότητα που είναι πιο εύκολο να εξηγηθεί ή είναι πιο ορατή.
 - Μπορεί να μην βρίσκουν όρους που να περιγράφουν συγκεκριμένα την εμπειρία τους κ.λπ.
- Η γλώσσα που χρησιμοποιείται για να περιγράψει εμπειρίες γύρω από το φύλο και τη σεξουαλικότητα συνδέεται με το κοινωνικο-πολιτισμικό πλαίσιο και τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο στην οποία βρισκόμαστε. Η δημιουργία και η χρήση της γλώσσας είναι επίσης μια δυναμική διαδικασία. Καθώς αυξάνεται η ορατότητα γύρω από τις ενώ ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες, επινοούνται νέοι όροι για να τονίσουν εμπειρίες που ήταν μέχρι στιγμής αόρατες, και παλαιότεροι όροι αντικαθίστανται με άλλους, οι οποίοι φέρουν λιγότερο στίγμα. Θα πρέπει να σημειώσουμε ότι οι όροι που αναφέρονται παραπάνω και χρησιμοποιούνται σε αυτόν τον οδηγό αντανακλούν μια δυτικοευρωπαϊκή άποψη για το φύλο και τη σεξουαλικότητα: άτομα με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο μπορεί να χρησιμοποιούν άλλους όρους για να περιγράψουν την ταυτότητά τους ή να χρησιμοποιήσουν μερικούς από τους παραπάνω όρους για να περιγράψουν μια διαφορετική εμπειρία.



The Gender Unicorn

Graphic by:
TSER
Trans Student Educational Resources



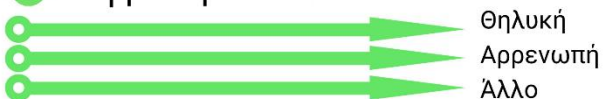
To learn more, go to:
www.transstudent.org/gender

Design by Landyn Pan and Anna Moore

🌈 Ταυτότητα Φύλου



● Έκφραση Φύλου



🧬 Φύλο που αποδίδεται στη γέννηση



💖 Ρομαντική Έλξη προς



❤️ Σεξουαλική Έλξη προς



Εικόνα: *The Gender Unicorn* από την *Trans Student Educational Resources* (μεταφρασμένη εικόνα)

Ταυτότητες και άλλοι όροι που σχετίζονται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου

Όρος	Περιγραφή	Συνδέεται με
Λεσβία	Μια γυναίκα που έλκεται αποκλειστικά από άλλες γυναίκες.	Σεξουαλικό προσανατολισμό
Γκέι / Ομοφυλόφιλος-η-ο	Χρησιμοποιείται κυρίως για άνδρες που έλκονται αποκλειστικά από άλλους άνδρες. Μερικές γυναίκες που έλκονται από γυναίκες μπορεί επίσης να ταυτιστούν ως γκέι.	Σεξουαλικό προσανατολισμό
Αμφιφυλόφιλος-η-ο	Άτομα που έλκονται από άτομα με περισσότερα από ένα φύλα. Επίσης, ένας όρος-ομπρέλα για όλες τις πολυσεξουαλικές ταυτότητες.	Σεξουαλικό προσανατολισμό
Φάσμα Ασεξουαλικότητας / Ασέξουαλ φάσμα	Περιλαμβάνει άτομα που δεν βιώνουν καθόλου (ασέξουαλ) ή βιώνουν σεξουαλική έλξη ελάχιστα (graysexual) ή υπό ορισμένες συνθήκες (demisexual).	Σεξουαλικό προσανατολισμό
Πανσέξουαλ	Άτομα που έλκονται από άτομα όλων των φύλων ή ανεξάρτητα από το φύλο ενός ατόμου.	Σεξουαλικό προσανατολισμό
Φάσμα Αρομαντικότητας	Περιλαμβάνει άτομα που δεν βιώνουν ρομαντική έλξη καθόλου (aromantic) ή βιώνουν ρομαντική έλξη ελάχιστα (grayromantic) ή υπό ορισμένες συνθήκες (demiromantic).	Σεξουαλικό προσανατολισμό
Ετεροφυλόφιλος-η-ο / Στρέιτ	Άντρες που έλκονται αποκλειστικά από γυναίκες και γυναίκες που έλκονται αποκλειστικά από άνδρες.	Σεξουαλικό προσανατολισμό
Ίντερσεξ	Άτομα με ποικιλομορφίες στα χαρακτηριστικά του φύλου που δεν μπορούν να καθοριστούν αυστηρά στις κατηγορίες του αρσενικού και του θηλυκού.	Χαρακτηριστικά φύλου





Τρανς	Άτομα των οποίων η ταυτότητα φύλου είναι διαφορετική από το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση.	Ταυτότητα φύλου
Cisgender / Cis	Άτομα των οποίων η ταυτότητα φύλου είναι ίδια με το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση.	Ταυτότητα φύλου
Μη δυικό / Non-binary	Ένας όρος-ομπρέλα για όλες τις ταυτότητες φύλου εκτός του διπόλου του φύλου. Ορισμένες ταυτότητες μέσα στη non-binary ομπρέλα είναι: genderfluid, άφυλο (agender), bigender, κ.λπ.	Ταυτότητα φύλου
Gender Non-Conforming (GNC)	Όρος-ομπρέλα για άτομα των οποίων η έκφραση φύλου ή η ταυτότητα φύλου διαφέρει από τους κανόνες φύλου που σχετίζονται με το αποδοθέν φύλο τους.	Ταυτότητα φύλου
Φυλομετάβαση	Όλες οι διαδικασίες που μπορεί να περάσει ένα τρανς άτομο για να εκφράσει καλύτερα την ταυτότητα φύλου του. Μπορεί να περιλαμβάνει κοινωνικά, ιατρικά και νομικά βήματα και είναι διαφορετική για κάθε άτομο.	Ταυτότητα φύλου
Κουήρ	Το Κουήρ είναι ένας σύνθετος όρος με πολλαπλές ερμηνείες. Στο παρελθόν, χρησιμοποιήθηκε ως υποτιμητικός όρος για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, αλλά από τη δεκαετία του '80 έχει επανοικειοποιηθεί από ακτιβιστές-ριες και ακαδημαϊκούς ως ένας θετικός και συγκρουσιακός αυτοχαρακτηρισμός που αμφισβητεί τους κοινωνικούς κανόνες γύρω από τη σεξουαλικότητα, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και/ή άλλες μορφές κανονικότητας. Χρησιμοποιείται συχνά από άτομα που δεν αποδέχονται τις παραδοσιακές έννοιες του φύλου και της	

σεξουαλικότητας και δεν ταυτίζονται με κανέναν
από τους όρους του ακρωνύμιου ΛΟΑΤΚΙ+, αλλά
και ως όρος-ομπρέλα για όλα τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

**Περισσότερους όροι που σχετίζονται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα
φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου μπορείτε να βρείτε στο Παράρτημα*





Άλλοι σχετικοί όροι

- **Διακρίσεις:** Σύμφωνα με το δίκαιο της ΕΕ « άμεση διάκριση θεωρείται ότι συμβαίνει όταν ένα άτομο τυγχάνει λιγότερο ευνοϊκής μεταχείρισης από ό,τι ένα άλλο έχει, είχε ή θα είχε σε παρόμοια κατάσταση» στη βάση προστατευόμενων χαρακτηριστικών όπως η φυλετική ή εθνική καταγωγή, η θρησκεία ή πεποίθηση, η αναπηρία, η ηλικία, το φύλο, ο σεξουαλικός προσανατολισμός, ενώ «έμμεση διάκριση θεωρείται ότι συμβαίνει όταν μια φαινομενικά ουδέτερη διάταξη, κριτήριο ή πρακτική» θα έθετε τα άτομα με ένα προστατευόμενο χαρακτηριστικό «σε ιδιαίτερη μειονεκτική θέση» σε σύγκριση με άτομα που έχουν άλλο-α χαρακτηριστικό-ά «εκτός εάν αυτή η διάταξη, το κριτήριο ή η πρακτική δικαιολογείται αντικειμενικά από θεμιτό σκοπό και τα μέσα για την επίτευξη αυτού του στόχου είναι κατάλληλα και απαραίτητα». Υπάρχουν διάφορες μορφές διακρίσεων, όπως η άμεση και έμμεση διάκριση, η θυματοποίηση, οι πολλαπλές διακρίσεις και η παρενόχληση (Θεοφιλόπουλος & Παγάνης, 2019).
- **Έγκλημα μίσους:** Μια εγκληματική πράξη που υποκινείται από μεροληψία ή προκατάληψη προς συγκεκριμένες ομάδες ανθρώπων. Για να θεωρηθεί έγκλημα μίσους, το αδίκημα πρέπει να πληροί δύο κριτήρια: η πράξη πρέπει να αποτελεί αδίκημα σύμφωνα με το ποινικό δίκαιο και να έχει υποκινηθεί από προκατάληψη (OSCE-ODIHR, nd).
- **Ρητορική μίσους:** Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατά του Ρατσισμού και της Μισαλλοδοξίας (ECRI, 2016): «(...) η ρητορική μίσους πρέπει να γίνει κατανοητή (...) ως η υπεράσπιση, προώθηση ή υποκίνηση, υπό οποιαδήποτε μορφή, της δυσφήμισης, του μίσους ή της εξύβρισης ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων, καθώς και κάθε παρενόχληση, προσβολή, χρήση αρνητικών στερεοτύπων, στιγματισμό ή απειλή σε σχέση με αυτό το άτομο ή την ομάδα ατόμων και την αιτιολόγηση όλων των προηγούμενων μορφών έκφρασης, με βάση την “φυλή”, το χρώμα, την καταγωγή, την εθνική ή εθνοτική καταγωγή, την ηλικία, την αναπηρία, τη γλώσσα, τη θρησκεία ή τις πεποιθήσεις, το κοινωνικό ή το βιολογικό φύλο, την ταυτότητα φύλου, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και άλλα προσωπικά χαρακτηριστικά ή καταστάσεις (...) η ρητορική μίσους μπορεί να λάβει τη μορφή της δημόσιας άρνησης, της υποβάθμισης, της δικαιολόγησης ή της επιδοκίμασας εγκλημάτων γενοκτονίας, εγκλημάτων κατά της ανθρωπότητας ή εγκλημάτων πολέμου, που

έχει διαπιστωθεί από δικαστήρια ότι έχουν συμβεί και της εξύμνησης ατόμων που έχουν καταδικαστεί για τέτοια εγκλήματα».

- **Ετεροκανονικότητα:** Η κοινωνική επιβολή του διπόλου του φύλου, καθώς και η πεποίθηση ότι η ετεροφυλοφιλία είναι ο μόνος φυσιολογικός και αποδεκτός σεξουαλικός προσανατολισμός. Αυτή η πεποίθηση έχει ως αποτέλεσμα την αορατότητα, τον στιγματισμό και τις διακρίσεις σε βάρος ατόμων που δεν είναι ή θεωρούνται ότι δεν είναι ετεροφυλόφιλα.
- **Ετεροσεξισμός:** Ένα φαινόμενο που συνδέεται άμεσα με την ετεροκανονικότητα και ορίζεται ως οι μεροληπτικές συμπεριφορές που πηγάζουν από την πεποίθηση ότι το φύλο είναι δίπολο και ευνοούν την ετεροφυλοφιλία και τις ετερόφυλες σχέσεις.
- **Ομοφοβία:** Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των γκέι ανδρών και λεσβιών. Μπορούν να περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας.
- **Τρανσφοβία:** Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των τρανς ατόμων και των ατόμων που δεν συμμορφώνονται με τις κανονιστικές αντιλήψεις σχετικά με το φύλο ή/και την έκφραση φύλου. Μπορεί να περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας.
- **Αμφιφοβία:** Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των αμφιφυλόφιλων ατόμων. Η αμφιφοβία διαφέρει από την ομοφοβία, καθώς αναφέρεται σε στερεότυπα και προκαταλήψεις που στοχεύουν ειδικά αμφιφυλόφιλα άτομα, π.χ., το στερεότυπο ότι τα αμφιφυλόφιλα άτομα είναι «άπληστα». Μπορεί να περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας.
- **Ιντερφοβία:** Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των ίντερσεξ ατόμων και ατόμων που μπορεί να θεωρηθεί ότι έχουν ίντερσεξ ποικιλομορφίες. Μπορεί να περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας, συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών παρεμβάσεων «κανονικοποίησης».





- **Προκατάληψη:** Προκατάληψη είναι η κρίση για ένα άτομο ή μια ομάδα ατόμων με βάση τα κοινωνικά, φυσικά ή πολιτισμικά χαρακτηριστικά τους. Τέτοιες κρίσεις είναι συνήθως αρνητικές, αλλά μπορεί επίσης να ασκηθεί προκατάληψη για να δώσει αδικαιολόγητη εύνοια και πλεονεκτήματα σε μέλη συγκεκριμένων ομάδων. Η προκατάληψη θεωρείται συχνά ως το συστατικό της συμπεριφοράς των διακρίσεων.

Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων

Από την παθολογιοποίηση στην ΛΟΑΤΚΙ+ επιβεβαιωτική πρακτική

Ένα πρώτο βήμα για να καταλάβουμε τις εμπειρίες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων από υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν και τους περιορισμούς στη λήψη ποιοτικής φροντίδας υγείας, είναι να κατανοήσουμε πώς η σύγχρονη ιατρική και ψυχιατρική, ως επιστήμες υγείας, έχουν προσεγγίσει τις ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες και τη διαδικασία μέσω της οποίας πέρασαν από την αντίληψη των μη κανονιστικών σεξουαλικών προσανατολισμών και των ταυτοτήτων φύλου ως «παθολογίες» και «ψυχικές ασθένειες», σε μια προσέγγιση συμπερίληψης και επιβεβαίωσης.

Η προσέγγιση της σεξουαλικότητας και της ταυτότητας φύλου μέσα από το πρίσμα της παθολογίας ξεκινά από τις αρχές του 19ου αιώνα. Μέχρι τότε, η σεξουαλικότητα (κυρίως) και το φύλο δεν προσεγγίζονταν με όρους «ταυτοτήτων», αλλά κατανοούνταν κυρίως ως πρακτικές και συμπεριφορές. Έως τότε η σεξουαλικότητα, και ειδικότερα η ομοφυλοφιλία, προσεγγιζόταν μέσα από ένα θρησκευτικό πρίσμα (ως «ανήθικη» ή ακόμα και «αμαρτωλή»), αλλά και μέσα από ένα νομικό πρίσμα (με την ευρεία ποινικοποίηση της ομοφυλοφιλίας και των σεξουαλικών σχέσεων του ίδιου φύλου) σε πολλές χώρες. Νόμοι σχετικά με την ομοφυλοφιλία ίσχυαν σε πολλές δυτικές χώρες μέχρι μετά το δεύτερο μισό του 20ού αιώνα. Παρόμοιοι νόμοι μεταφέρθηκαν στα νομικά συστήματα πολλών άλλων μη δυτικών χωρών μέσω των αποικιακών εκστρατειών χωρών όπως η Μεγάλη Βρετανία και η Γαλλία.

Ωστόσο, με τη σταδιακή ανάπτυξη της ιατρικής επιστήμης και την ολοένα αυξανόμενη επιρροή της, έλαβε χώρα μια αλλαγή στο δημόσιο διάλογο γύρω από τη σεξουαλικότητα και το φύλο: από την αμαρτία και την παρανομία, η οπτική μετατοπίστηκε στην ασθένεια. Αυτή η μετατόπιση έθεσε τη βάση για τις πρώτες θεωρητικές προσπάθειες εξήγησης και κατανόησης της ομοφυλοφιλίας μέσα από το πρίσμα στο οποίο κατανοήθηκε η ανθρώπινη φύση από τα τέλη του 19ου αιώνα έως τα μέσα του 20ού αιώνα: ιατρικές και ψυχαναλυτικές θεωρίες, με βάση δυαδικές έννοιες (αρσενικό/θηλυκό, ετεροφυλοφιλία/ομοφυλοφιλία· έννοιες που είναι ξεχωριστές,





αλληλοαποκλειόμενες και σαφώς αντίθετες μεταξύ τους). Μέσω αυτής της θεώρησης του φύλου και της σεξουαλικότητας, οποιαδήποτε απόκλιση χαρακτηρίστηκε ως παθολογία.

Η ομοφυλοφιλία εισήχθη επίσημα ως ψυχική διαταραχή - ως προσδιοριστής «σεξουαλικής απόκλισης» της «κοινωνιοπαθητικής διαταραχής προσωπικότητας» - στην πρώτη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου (DSM) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (APA) το 1952, και παρέμεινε στη δεύτερη έκδοση του DSM το 1968 ως «σεξουαλική απόκλιση».

Παράλληλα με την εισαγωγή της ομοφυλοφιλίας στο DSM, έγιναν τα πρώτα βήματα για τη διευκόλυνση της αποπαθολογιοποίησής της μέσω μιας σειράς μελετών. Ειδικότερα, οι έρευνες του Alfred Kinsey (1946, 1953) και της Evelyn Hooker (1957) ήταν καθοριστικές. Η έρευνα του Kinsey πέτυχε να εγείρει την πρώτη αντίθεση στην κυρίαρχη αντίληψη ότι τα ομοφυλόφιλα άτομα αποτελούν ένα μικρό αριθμό ατόμων με μειωμένη κοινωνική προσαρμογή, που συνιστά μια παθολογική απόκλιση του πληθυσμού. Σύμφωνα με την έρευνά του, το 13% των γυναικών και το 37% των ανδρών είχαν κάποια ομοφυλοφιλική εμπειρία στη ζωή τους, ενώ το 2-6% των γυναικών αυτοπροσδιορίστηκαν ως αποκλειστικά ομοφυλόφιλες και αντίστοιχα το 10% των ανδρών αυτοπροσδιορίστηκαν ως αποκλειστικά ομοφυλόφιλοι. Φυσικά, πρέπει να λάβουμε υπόψη τόσο την έλλειψη ορατότητας των ομοφυλόφιλων ατόμων όσο και τη γενική μη ορατότητα της γυναικείας σεξουαλικότητας στο πώς μπορεί να επηρέασαν τα ποσοστά που καταγράφηκαν στην έρευνα (π.χ. η σημαντική διαφορά ποσοστών μεταξύ ανδρών και γυναικών).

Στη συνέχεια, το 1957, η Evelyn Hooker κατάφερε να ανακινήσει ξανά τις παγιωμένες αντιλήψεις περί ομοφυλοφιλίας και παθολογίας. Η Hooker, απευθυνόμενη αποκλειστικά σε ψυχολόγους, ενίσχυσε πειραματικά την πεποίθηση ότι η ομοφυλοφιλία δεν συσχετίζεται με κανένα είδος ψυχοπαθολογίας ή ψυχικής ασθένειας (όπως ήταν η επικρατούσα άποψη στην επιστημονική κοινότητα), ζητώντας από τους ψυχολόγους να συγκρίνουν τα ευρήματα συγκεκριμένων προβολικών τεστ σε ένα δείγμα 30 ετεροφυλόφιλων ανδρών και 30 ομοφυλόφιλων ανδρών, χωρίς να γνωρίζουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό των συμμετεχόντων. Το αποτέλεσμα έδειξε ότι οι ψυχολόγοι δεν μπορούσαν να διακρίνουν τους ομοφυλόφιλους άντρες μέσα από οποιαδήποτε πιθανά σημάδια ψυχοπαθολογίας.

Ωστόσο, ακόμη και αυτά τα ευρήματα δεν ήταν αρκετά για να μπορέσουν να αλλάξουν ριζικά τη στάση των επαγγελματιών υγείας απέναντι στα ΛΟΑΤ+ άτομα. Αυτή η προσέγγιση της ομοφυλοφιλίας, ως παθολογικής κατάστασης, είχε ανοίξει τον δρόμο για τη δημιουργία και την επιβολή διαφόρων πρακτικών για τη «θεραπεία» της (δηλαδή, «θεραπείες μεταστροφής»). Στο πρώτο μισό του 20ου αιώνα, οι προσπάθειες αλλαγής του σεξουαλικού προσανατολισμού και της ταυτότητας φύλου περιλάμβαναν προσεγγίσεις όπως η χρήση ουσιών (π.χ. κοκαΐνη, κάνναβη), η λοβοτομή (πρακτική που συνεχίστηκε μέχρι τη δεκαετία του 1970), η ορμονοθεραπεία, ο ευνουχισμός ή η κλειτοριδεκτομή. Από τη δεκαετία του 1960 με την κατηγοριοποίηση της ομοφυλοφιλίας, αρχικά, και στη συνέχεια των τρανς ταυτοτήτων, ως ψυχιατρικών διαταραχών, οι θεραπείες μεταστροφής περιλάμβαναν ως επί το πλείστον τη χρήση συμπεριφορικών τεχνικών (π.χ. δημιουργία εξαρτημένων αντανακλαστικών μάθησης μέσω αυνανισμού με ετεροφυλοφιλικό περιεχόμενο ή την εγκατάσταση σεξουαλικών σχέσεων με άτομα του «αντίθετου» φύλου), τεχνικές αποστροφής (ηλεκτροπληξία στα χέρια και τα γεννητικά όργανα, χημικές θεραπείες και θεραπείες στέρησης κ.λπ.), καθώς και γνωστικές και ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις.

Εκτός από τις προσπάθειες που γίνονται στον επιστημονικό τομέα για την αποπαθολογιοποίηση της ομοφυλοφιλίας, μέσα από έρευνες όπως του Kinsey και της Hooker, ένα κύμα ακτιβιστών άρχισε να παρακολουθεί συνέδρια της APA, ασκώντας πίεση στους ψυχιάτρους να μελετήσουν και να αναγνωρίσουν την έρευνα και τη βιβλιογραφία που υπήρχε μέχρι τότε για την αποπαθολογιοποίηση της ομοφυλοφιλίας. Για πρώτη φορά, δύο ακτιβιστές, ο Frank Kameny και η Barbara Geetings, μίλησαν με ψυχιάτρους για το στίγμα της διάγνωσης της ομοφυλοφιλίας, σε ένα συνέδριο το 1971. Βασικό πρόσωπο ήταν ο -τότε- ανώνυμος ψυχίατρος που φορώντας μια μάσκα που έκρυβε το πρόσωπό του και χρησιμοποιώντας μια μηχανή αλλαγής φωνής, μίλησε για πρώτη φορά για τις διακρίσεις που αντιμετωπίζουν οι ΛΟΑΤ+ ψυχιάτροι στο δικό τους επάγγελμα σε ένα συνέδριο το 1972. Ο ψυχίατρος ήταν ο John Freyer, πιθανώς ο πρώτος που μίλησε ανοιχτά κατά της ομοφοβίας τόσο ως επαγγελματίας ψυχικής υγείας όσο και ως ομοφυλόφιλος άνδρας. Το 1973, το διοικητικό συμβούλιο της APA αποφάσισε να αφαιρέσει την ομοφυλοφιλία από τη λίστα των διαγνώσεων.





Ο ψυχίατρος John Fryer στο συνέδριο του 1972 της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (Kay Tobin)

Ωστόσο, η διαγνωστική κατηγορία της «Εγωδυστονικής Ομοφυλοφιλίας» παρέμεινε στη νέα έκδοση του εγχειριδίου. Η «Εγωδυστονική Ομοφυλοφιλία» αναφερόταν σε γκέι άτομα που ήθελαν να γίνουν ετεροφυλόφιλα: μια επιθυμία που είναι, ωστόσο, άρρηκτα συνδεδεμένη με τις διακρίσεις και το στίγμα που βιώνουν τα μη ετεροφυλόφιλα άτομα στην κοινωνία.

Τελικά, η πλήρης αποπαθολογιοποίηση της ομοφυλοφιλίας ήρθε στις 17 Μαΐου 1990, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να αφαιρεί την ομοφυλοφιλία από τη Διεθνή Ταξινόμηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD). Αυτές οι αφαιρέσεις και οι αλλαγές έδωσαν επίσης μια επιστημονική ώθηση για αλλαγή στάσης μεταξύ των επαγγελματιών και της κοινωνίας, μεταβαίνοντας από τη μη επιστημονική αναζήτηση των «αιτιών» της ομοφυλοφιλίας (και των πιθανών «θεραπειών» της) στην καταπολέμηση του στίγματος και στην εξεύρεση τρόπων παροχής υποστήριξης και προστατευτικούς παράγοντες για την καλύτερη ευημερία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.

Παρόμοια πορεία ακολούθησε και το ιστορικό της αποπαθολογιοποίησης της ταυτότητας φύλου. Η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (APA) εισήγαγε τη διάγνωση της «διαταραχής ταυτότητας φύλου» μόνο επτά χρόνια μετά την αφαίρεση της ομοφυλοφιλίας από το DSM III, το 1980. Η συσχέτισή της με ιατρικές παρεμβάσεις που μπορεί να επιθυμούν ορισμένα τρανς άτομα σήμαινε

ουσιαστικά ότι η διάγνωση και το επακόλουθo στίγμα ήταν το εκβιαστικό αντάλλαγμα για την ιατρική περίθαλψη. Η πρώτη έντονη αντίδραση σε αυτή τη διαγνωστική κατηγορία εντός της APA ήρθε το 2003 στο ετήσιο συνέδριό της, όταν για πρώτη φορά προωθήθηκε η αφαίρεση όλων των σχετικών διαγνώσεων, με το επιχείρημα ότι δεν πληρούσαν τα κριτήρια για να θεωρηθούν ψυχική διαταραχή. Ωστόσο, η διάγνωση της «διαταραχής ταυτότητας φύλου» παρέμεινε και υποψιάστηκε ότι χρησιμοποιήθηκε και ως κάλυψη για τη «θεραπεία» της ομοφυλοφιλίας στα παιδιά, σε μια χαοτική και αντιεπιστημονική αιτιώδη συσχέτιση μεταξύ ταυτότητας φύλου και σεξουαλικού προσανατολισμού.

Στο DSM-V, η διάγνωση της «διαταραχής ταυτότητας φύλου» αντικαταστάθηκε από τη «Δυσφορία φύλου» και δόθηκε έμφαση στη δυσaréσκεια που προκαλείται από την ασυμφωνία μεταξύ του φύλου που αποδόθηκε κατά τη γέννηση και του φύλου που βιώνει το άτομο, και όχι στην τρανς ταυτότητά καθαυτή. Στο DSM-V η APA αναγνώρισε για πρώτη φορά ότι το φύλο είναι μια μη δυαδική κατασκευή και ότι οι άνθρωποι μπορούν να ταυτιστούν με φύλα άλλα από το ανδρικό και το γυναικείο.

Στο Διεθνή Στατιστική Ταξινόμηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD), η πρώτη εμφάνιση ήταν στο ICD-8 (1965), όπου μια νέα διάγνωση, αυτή της «Παραφιλίας», συμπεριλήφθηκε μεταξύ των σεξουαλικών αποκλίσεων, που στο ICD-9, άλλαξε σε «Παραφιλία & Τρανσεξουαλισμός». Το 1990, στο ICD-10, η κατηγοριοποίηση άλλαξε σε «διαταραχή ταυτότητας φύλου», συμβαδίζοντας με τη διάγνωση που περιλαμβανόταν στο DSM εκείνη την εποχή. Το βήμα για την πλήρη αποπαθολογιοποίηση της ταυτότητας φύλου στο ICD έγινε το 2018, όταν η διάγνωση της «Διαταραχής ταυτότητας φύλου» αντικαταστάθηκε από τη νέα διάγνωση «Ασυμφωνία φύλου» και όλες οι διαγνώσεις που σχετίζονται με τα τρανς συμπεριλήφθηκαν σε μια νέα διαγνωστική κατηγορία, τις «Καταστάσεις που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία» και όχι στην κατηγορία «Ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές». Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το σκεπτικό για να συμπεριληφθούν οι διαγνώσεις σε αυτή τη νέα κατηγορία είναι ότι, αν και είναι πλέον σαφές ότι η τρανς ταυτότητα δεν είναι ψυχική διαταραχή και ότι η κατάταξή της ως τέτοια στιγματίζει τα τρανς άτομα, εξακολουθούν να υπάρχουν σημαντικές ανάγκες υγείας που μπορούν να καλυφθούν καλύτερα εάν η σχετική διάγνωση αποτελεί μέρος του ICD (π.χ. πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες τρανς).





Η αφαίρεση της τρανς ταυτότητας από τη λίστα των ψυχικών διαταραχών είναι μια ιστορική νίκη για το τρανς κίνημα, το οποίο μπορεί να αποτελέσει τη βάση για τον αποστιγματισμό των τρανς ταυτοτήτων, διασφαλίζοντας παράλληλα την πρόσβαση των τρανς ατόμων σε υπηρεσίες υγείας που σχετίζονται με την ταυτότητα φύλου τους.

Οι ποικιλομορφίες στα χαρακτηριστικά του φύλου εξακολουθούν να είναι ιδιαίτερα παθολογιοποιημένες, παρά τη σημαντική πρόοδο που έχει σημειωθεί προς την πλήρη αποπαθολογιοποίηση των μη κανονιστικών σεξουαλικών προσανατολισμών και των ταυτοτήτων φύλου. Οι ίντερσεξ ποικιλομορφίες εξακολουθούν να αναφέρονται από τον ΠΟΥ ως «Διαταραχές της ανάπτυξης του φύλου» στο ICD-11, μια ταξινόμηση που σχετίζεται άμεσα με τις επίμονες και σοβαρές παραβιάσεις των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων στη σωματική και ψυχολογική τους ακεραιότητα που προκύπτουν ως αποτέλεσμα χειρουργικών επεμβάσεων «κανονικοποίησης» και άλλων ιατρικών διαδικασιών, οι οποίες έχουν ως στόχο να αναγκάσουν το σώμα τους να συμμορφωθεί με τα δυαδικά πρότυπα του αρσενικού/θηλυκού.

Μοντέλο Μειονοτικού Στρες

Σημαντικό ρόλο για την παθολογιοποίηση των ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτοτήτων, για περισσότερες από επτά δεκαετίες, διαδραμάτισε ότι ευρήματα ερευνών έδειχναν ότι τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ αντιμετώπιζαν υψηλότερα επίπεδα προκλήσεων ψυχικής υγείας, σε σύγκριση με τα cis-ετεροφυλόφιλα άτομα. Αυτές οι αποκλίσεις στη συνέχεια ερμηνεύτηκαν ως άμεσο αποτέλεσμα των μη κανονιστικών ταυτοτήτων τους.

Μια διαφορετική ερμηνεία αυτών των ευρημάτων προσφέρθηκε από το Μοντέλο του Μειονοτικού (Minority Stress Model), που εισήχθη για πρώτη φορά από τον Meyer και τους συναδέλφους του, το 1995. Σύμφωνα με τον Meyer (2003), το μειονοτικό στρες είναι ένας ξεχωριστός τύπος στρες που βιώνουν τα άτομα που φέρουν μια μειονοτική ταυτότητα, το οποία διαφέρει από τα στρεσογόνα γεγονότα της ζωής που είναι κοινά για όλα τα άτομα, και συμβάλλει σε αυξημένα επίπεδα προκλήσεων ψυχικής υγείας, όπως η κατάχρηση ουσιών, οι διαταραχές της διάθεσης και η αυτοκτονικότητα. Το μειονοτικό στρες περιγράφεται επίσης ως μια μορφή χρόνιου στρες, καθώς συνδέεται άμεσα με κοινωνικοπολιτικές δομές που παραμένουν σε μεγάλο βαθμό σταθερές και δεν βασίζεται σε ατομικό, αλλά σε κοινωνικό επίπεδο (Testa et al., 2015).

Αυτό το μοντέλο αποδίδει τη διαφορά στα αποτελέσματα ψυχικής υγείας μεταξύ ΛΟΑΤΚΙ+ και cis-ετεροφυλόφιλων ατόμων, όχι στις ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες καθαυτές, αλλά στο ψυχοκοινωνικό στρες που βιώνουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα λόγω του ότι φέρουν μιας κοινωνικά στιγματισμένη ταυτότητα. Το μοντέλο του μειονοτικού στρες διατυπώθηκε με βάση μελέτες με ΛΟΑ άτομα, ωστόσο αργότερα προσαρμόστηκε και για τρανς άτομα (Hendricks & Testa, 2012). Τα τρανς άτομα - όπως τα ΛΟΑ+ άτομα - εκτός από τους γενικούς στρεσογόνους παράγοντες ζωής που είναι κοινοί σε όλα τα άτομα, αντιμετωπίζουν διακρίσεις και γεγονότα θυματοποίησης και απόρριψης που σχετίζονται ειδικά με το ότι φέρουν μια μειονοτική ταυτότητας φύλου.

Ο Meyer (1995) διακρίνει τρεις τύπους στρεσογόνων παραγόντων που συμβάλλουν στο μειονοτικό στρες.

1. **Εξωτερικά ή «αντικειμενικά» γεγονότα:** αυτά περιλαμβάνουν περιστατικά διάκρισης, θυματοποίησης και απόρριψης από άλλους. Η εμπειρία της θυματοποίησης, ειδικά σε ακραίες περιπτώσεις βίας, διαταράσσει την αίσθηση ενός ατόμου ότι ο κόσμος είναι δίκαιος και με νόημα, καθώς και το αίσθημα ασφάλειας, και μπορεί να μειώσει την αυτοεκτίμησή του (Garnets et al. 1990), αφήνοντάς το ευάλωτο (Meyer, 2003). Ακόμη και φαινομενικά ασήμαντα περιστατικά θυματοποίησης μπορεί να έχουν ισχυρό αρνητικό αντίκτυπο στα άτομα λόγω των κοινωνικών αντιλήψεων που αντανακλούν και των συναισθημάτων φόβου και απόρριψης που προκαλούν (Brooks, 1981). Οι εξωτερικοί στρεσογόνοι παράγοντες περιλαμβάνουν επίσης τη συστημική αδικία, όπως η έλλειψη νομικής προστασίας ή οι ξεκάθαρες διακρίσεις, ακόμη και η ποινικοποίηση των ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτοτήτων.
2. **Προσδοκία απόρριψης:** περιλαμβάνει την προσδοκία εκ μέρους του ατόμου ότι οι άλλοι θα το απορρίψουν, ότι θα υποστεί βία ή/και διακρίσεις λόγω της ταυτότητάς του, και τη συνακόλουθη συνεχή επαγρύπνηση. Η γνώση των ατόμων σχετικά με τις κοινωνικές αντιλήψεις γύρω από τις ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες τα προετοιμάζει για το τι μπορεί να αντιμετωπίσουν εάν αποκαλύψουν την ταυτότητά τους (ή εάν την αντιληφθούν/υποθέσουν άλλοι). Ακόμη και όταν τα άτομα δεν αντιμετωπίζουν άμεσα βία και διακρίσεις, η γνώση των εμπειριών των άλλων μπορεί να λειτουργήσει ως μια μορφή έμμεσου τραύματος (Rood et al., 2016). Η ίδια η





προσμονή της απόρριψης - ανεξάρτητα από το αν επιβεβαιώνεται ή όχι - προκαλεί έντονη ψυχολογική δυσφορία στα άτομα. Για να προστατευθούν από πιθανή απόρριψη ή βία, τα άτομα μπορούν να επιλέξουν να αποκρύψουν την ταυτότητά τους. Σύμφωνα με τους Miller και Grollman (2015), η ορατότητα του στίγματος, ο βαθμός δηλ. στον οποίο οι άλλοι μπορούν να «διαβάσουν» ή να υποθέσουν την ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητα των ατόμων με βάση την εμφάνιση ή τη συμπεριφορά τους, σχετίζεται με εμπειρίες θυματοποίησης, με τα άτομα που είναι πιο ορατά να αναφέρουν περισσότερες διακρίσεις. Η απόκρυψη της ταυτότητάς είναι ένας κοινός μηχανισμός άμυνας, ο οποίος όμως έρχεται με το δικό του κόστος, καθώς απαιτεί από τα άτομα να είναι συνεχώς σε επιφυλακή (Meyer, 2003).

- 3. Εσωτερικευμένο στίγμα:** Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα μεγαλώνουν με επίγνωση των ομοφοβικών, αμφιφοβικών και τρανσφοβικών κοινωνικών πεποιθήσεων, τις οποίες μπορεί να εσωτερικεύσουν. Ακόμη και όταν τα άτομα δεν αντιμετωπίζουν εμφανείς διακρίσεις, το εσωτερικευμένο στίγμα παίζει σημαντικό ρόλο στην προσαρμογή τους. Αυτό το εσωτερικευμένο στίγμα δεν εκφράζεται απαραίτητα μόνο μέσω ρητών ή/και ακραίων ομοφοβικών, αμφιφοβικών ή τρανσφοβικών αντιλήψεων· μπορεί να περιλαμβάνει την ύπαρξη αρνητικών στάσεων και συναισθημάτων ντροπής ακόμη και σε άτομα που φαίνεται να αποδέχονται πλήρως την ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητά τους. Το εσωτερικευμένο στίγμα είναι δυνητικά ο μεγαλύτερος παράγοντας κινδύνου για τα άτομα, καθώς επηρεάζει αρνητικά την ικανότητά τους να αντιμετωπίζουν εξωτερικούς στρεσογόνους παράγοντες και μειώνει την ψυχική τους ανθεκτικότητα (Meyer, 2003). Η έρευνα έχει επισημάνει την ισχυρή συσχέτιση που υπάρχει μεταξύ της εσωτερικευμένης ομοφοβίας και των αυξημένων προκλήσεων ψυχικής υγείας όπως η κατάθλιψη, τα συμπτώματα άγχους, η χρήση ουσιών, η αυτοκτονικότητα (DiPlacido, 1998; Meyer & Dean, 1998; Williamson, 2000) και άλλες συμπεριφορές αυτοτραυματισμού. (Williamson, 2000; Meyer & Dean, 1998). Το εσωτερικευμένο στίγμα μπορεί ακόμη και να αποτρέψει τα άτομα από το να έρθουν σε επαφή με άλλα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, στερώντας τους την πρόσβαση σε δίκτυα υποστήριξης και απαραίτητους πόρους.

Το Μοντέλο του Μειονοτικού Στρες άλλαξε την οπτική από την οποία προσεγγίζουμε και κατανοούμε τις ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες και τις προκλήσεις ψυχικής (και σωματικής) υγείας που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, φέρνοντας στο προσκήνιο τους κύριους παράγοντες που επηρεάζουν αυτά τα αποτελέσματα: τις διακρίσεις και το κοινωνικό στίγμα κατά των ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτοτήτων.





Ανισότητες υγείας και ανάγκες φροντίδας

Η διεθνής έρευνα έχει εντοπίσει ανισότητες στην υγεία μεταξύ των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και των cis-ετεροφυλόφιλων ατόμων, όσον αφορά τόσο την ψυχική όσο και τη σωματική υγεία. Το Μοντέλο του Μειονοτικού Στρες (που παρουσιάστηκε στην προηγούμενη ενότητα) παρέχει το πλαίσιο για την κατανόηση της ύπαρξης αυτών των ανισοτήτων. Σε αυτήν την ενότητα θα παρουσιάσουμε ορισμένες βασικές ανισότητες υγείας που έχουν εντοπιστεί για τις διάφορες υποομάδες εντός της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας και τις επακόλουθες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης.

Γκέι και αμφιφυλόφιλοι άνδρες

Οι γκέι και οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες μπορεί να αντιμετωπίσουν προβλήματα υγείας παρόμοια με αυτά που αντιμετωπίζουν όλοι οι άνδρες, όπως καρκίνους του προστάτη, των όρχεων και του πρωκτού, στυτική δυσλειτουργία και πρῶιμη εκσπερμάτωση. Ωστόσο, μπορεί να είναι πιο δύσκολο για τη συγκεκριμένη ομάδα να συζητήσει αυτά τα θέματα ανοιχτά με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης ως αποτέλεσμα του κοινωνικού στιγματισμού. Πάνω από το 10% των γκέι ανδρών, σύμφωνα με μια μελέτη, έχουν χρόνιες ασθένειες ή αναπηρίες που περιορίζουν τις καθημερινές τους δραστηριότητες και την ικανότητά τους να εργαστούν. Μπορεί να υπάρξει αύξηση στη χρήση ναρκωτικών, καπνού και αλκοόλ μεταξύ των γκέι ανδρών. Σε γενικές γραμμές, οι γκέι και οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες αναφέρουν συχνότερα χειρότερη γενική υγεία από τους ετεροφυλόφιλους άνδρες, και έχουν διπλάσιες πιθανότητες να αναφέρουν διάγνωση καρκίνου του πρωκτού, με όσους είναι οροθετικοί να διατρέχουν τον υψηλότερο κίνδυνο. Έχει διαπιστωθεί ότι οι γκέι άνδρες είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν καρκίνους όπως ο καρκίνος του πνεύμονα ή του ήπατος. Λόγω του ότι οι κοινωνικές εκστρατείες εκστρατείες και τα μηνύματα πρόληψης που ζητούν συχνότερη εξέταση δεν συμπεριλαμβάνουν τους γκέι και αμφιφυλόφιλους άνδρες ως ομάδα-στόχο, είναι επίσης πιο πιθανό να αναπτύξουν καρκίνο των όρχεων.

Μελέτες για την ψυχική υγεία έχουν αποκαλύψει ότι οι γκέι άνδρες αντιμετωπίζουν προβλήματα κατάθλιψης πιο συχνά από τους ετεροφυλόφιλους άνδρες. Στην περίπτωση των αγχωδών διαταραχών, βρέθηκε παρόμοιο μοτίβο. Η αυτοκτονικότητα (οι γκέι και οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες έχουν έως και τέσσερις φορές υψηλότερο δια βίου κίνδυνο να προβούν σε απόπειρας αυτοκτονίας από αυτόν των ανδρών γενικά), ο εθισμός (αλκοόλ, κάπνισμα) και η εξάρτηση από τα ναρκωτικά

(2,4 φορές υψηλότερος κίνδυνος) είναι άλλα σημαντικά ζητήματα. Μελέτες έχουν επίσης δείξει ότι η πιθανότητα οι γκέι άνδρες να κάνουν χρήση ψυχοδραστικών ουσιών επηρεάζεται σημαντικά από την ομοφοβία και τα υψηλά επίπεδα μειονοτικού στρες, που έχουν ως αποτέλεσμα χαμηλή αυτοεκτίμηση για όσους υφίστανται διακρίσεις. Οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες τείνουν να αναφέρουν μειωμένα αποτελέσματα ψυχικής υγείας σε σύγκριση με τους γκέι άνδρες.

Οι σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ) αποτελούν κίνδυνο για τους γκέι και αμφιφυλόφιλους άνδρες, οι οποίοι αναφέρονται επίσης ως ΑΣΑ (άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες) στην επιδημιολογική ορολογία. Αυτές περιλαμβάνουν ασθένειες με δυσκολότερα στη θεραπεία συμπτώματα (HIV, ηπατίτιδα Β ή C, ιός ανθρώπινων θηλωμάτων), καθώς και λοιμώξεις που μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά (γονόρροια, χλαμύδια, σύφιλη, ηβικές ψείρες). Οι βασικές στρατηγικές για την πρόληψη των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων περιλαμβάνουν το ασφαλές σεξ, τη χρήση προφυλακτικών και την PrEP (Προφύλαξη πριν από την έκθεση) για τον HIV. Επιδημιολογικά δεδομένα δείχνουν ότι οι ΑΣΑ σε πολλές χώρες έχουν υψηλότερη συχνότητα σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων. Αυτό πιθανότατα οφείλεται στην αυξημένη ευαισθητοποίηση του κοινού για το θέμα και στις αυξημένες εξετάσεις για αυτές τις λοιμώξεις (Rodzinka & Pawlęga, nd).

Λεσβίες και αμφιφυλόφιλες γυναίκες

Υπάρχουν κάποια στοιχεία σχετικά με τις ειδικές ανισότητες υγείας και τις ανάγκες υγείας των λεσβιών και των αμφιφυλόφιλων γυναικών. Πολυάριθμες μελέτες έχουν δείξει ότι οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες αντιμετωπίζουν σημαντικές ανισότητες υγείας στη σωματική και ψυχική υγεία. Σύμφωνα με την τρέχουσα έρευνα, οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες από τις ετεροφυλόφιλες γυναίκες να αναφέρουν κακή γενική υγεία. Όσον αφορά τον καρκίνο, οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες ανέφεραν ότι τα ποσοστά καρκίνου του τραχήλου της μήτρας ήταν υπερδιπλάσια από αυτά των άλλων γυναικών. Επιπλέον, οι λεσβίες είχαν υψηλότερο ποσοστό πολυκυστικών ωοθηκών (80% έναντι 32%) και συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών σε σχέση με τις ετεροφυλόφιλες γυναίκες. Σε σύγκριση με τις ετεροφυλόφιλες γυναίκες, οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες έχουν σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο να πάρουν βάρος (Rodzinka & Pawlęga, nd).





Υπάρχουν επίσης σημαντικές διαφορές στην ψυχική υγεία μεταξύ λεσβιών και αμφιφυλόφιλων γυναικών και των ετεροφυλόφιλων ομολόγων τους. Οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες, για παράδειγμα, αναφέρουν κακή ψυχική υγεία και ψυχολογική δυσφορία πιο συχνά από ό,τι οι ετεροφυλόφιλες γυναίκες - οι συναισθηματικές ή ψυχολογικές καταστάσεις που διαρκούν αναφέρονται σχεδόν δύο φορές πιο συχνά σε σχέση με τις ετεροφυλόφιλες γυναίκες. Η αυτοκτονικότητα και ο σκόπιμος αυτοτραυματισμός είναι επίσης σημαντικά ζητήματα για τις μη ετεροφυλόφιλες γυναίκες. Σε σύγκριση με τις ετεροφυλόφιλες γυναίκες, οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες έχουν σχεδόν διπλάσιες πιθανότητες να αποπειραθούν να αυτοκτονήσουν. Σε μια μελέτη με περισσότερες από 6.000 γυναίκες, το 5% αποπειράθηκε να αυτοκτονήσει τον προηγούμενο χρόνο και το 20% αυτοτραυματίστηκε σκόπιμα κατά την ίδια χρονική περίοδο (College et al., 2012). Υπάρχουν επίσης ισχυρές επιστημονικές ενδείξεις ότι οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες είναι πολύ πιο πιθανό από τις λεσβίες να αναφέρουν κακή σωματική υγεία, καθώς και αυξημένο κίνδυνο εξάρτησης από ουσίες και χρήσης ναρκωτικών. Οι λεσβίες έχουν επίσης τρεις φορές περισσότερες πιθανότητες από άλλες γυναίκες να αναπτύξουν εξάρτηση από το αλκοόλ και τα ναρκωτικά (Rodzinka & Pawlęga, χ.χ).

Η έλλειψη ιατρικής βιβλιογραφίας για τη σεξουαλική υγεία των λεσβιών και αμφιφυλόφιλων γυναικών οφείλεται στο στερεότυπο ότι οι γυναίκες ενδιαφέρονται λιγότερο για το σεξ και ότι οι γυναίκες που κάνουν σεξ με γυναίκες (ΓΣΓ) δεν κάνουν «πραγματικό σεξ». Επιπλέον, βάσει αυτής της πεποίθησης, γίνονται λιγότερες εξετάσεις για ΣΜΛ σε αυτήν την ομάδα και ορισμένες ασθένειες μπορεί ακόμη και να διαγνωστούν εσφαλμένα (Rodzinka & Pawlęga, χ.χ).

Τρανς άτομα

Σύμφωνα με την έκθεση Open Doors (χ.χ), τα τρανς άτομα βιώνουν ψυχική δυσφορία σε πολύ υψηλότερα ποσοστά από τα cis άτομα. Συμπτώματα κατάθλιψης, ποσοστά κοινωνικής δυσφορίας και, μεγαλύτερα από ό,τι στο γενικό πληθυσμό, επίπεδα άγχους. Μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στην Ευρώπη, τις ΗΠΑ και τον Καναδά έδειξαν επίσης αυξανόμενα ποσοστά αυτοκτονικών σκέψεων και απόπειρών μεταξύ τρανς ατόμων. Τα κύρια ζητήματα που έθεσαν τα τρανς άτομα ήταν η θυματοποίηση με βάση το φύλο, η προκατάληψη, ο εκφοβισμός, η βία, η απόρριψη από την οικογένεια, τους φίλους και την κοινότητα, η παρενόχληση από σύντροφο ή μέλος της οικογένειας, από την αστυνομία, από το ευρύ κοινό, και από το σύστημα υγείας.

Η μελέτη ψυχικής υγείας του Ηνωμένου Βασιλείου (Russel et al., 2014) καταδεικνύει ότι η φυλομετάβαση μειώνει σημαντικά τα ποσοστά αυτοκτονικών σκέψεων και αποπειρών αυτοκτονίας.

Τα τρανς άτομα μπορεί να ταυτιστούν ως ετεροφυλόφιλα, ομοφυλόφιλα ή αμφιφυλόφιλα -μεταξύ άλλων ταυτοτήτων. Σύμφωνα με έρευνες, δεν υπάρχουν αξιοσημείωτες διαφορές μεταξύ της συχνότητας των ΣΜΛ στα τρανς άτομα και στο γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, συνιστάται να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην πρόληψη των ΣΜΛ στα τρανς άτομα λόγω του χαμηλού επιπέδου συμπερίληψης των προγραμμάτων πρόληψης.

Τα τρανς άτομα έχουν επίσης συγκεκριμένες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης που σχετίζονται άμεσα με τη διαδικασία της φυλομετάβασης. Η φυλομετάβαση αναφέρεται σε μια σειρά ενεργειών που κάνουν οι άνθρωποι για να ζήσουν ως το φύλο με το οποίο αυτοπροσδιορίζονται. Υπάρχουν διαθέσιμες κοινωνικές, νομικές ή ιατρικές διαδικασίες φυλομετάβασης. Η φυλομετάβασης μπορεί να περιλαμβάνει τη διαδικασία του coming out, να ζει σύμφωνα με το φύλο του, να αλλάξει το όνομά του, να αλλάξει το όνομα στα νομικά έγγραφά του και να υποβληθεί σε ορμονικές ή/και χειρουργικές θεραπείες (Rodzinka & Pawlęga, nd).





Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη

Μη ετεροφυλόφιλα άτομα

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι οι λεσβίες, οι γκέι άντρες ή τα αμφιφυλόφιλα άτομα (ΛΟΑ+) είναι πιο πιθανό να συναντήσουν εμπόδια όταν προσπαθούν να έχουν πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη σε σχέση με τους ετεροφυλόφιλους ομοτίμους τους.

Πολλά ΛΟΑ+ άτομα δυσκολεύονται να βρουν επαγγελματίες υγείας που κατανοούν τις απαιτήσεις τους, αντιμετωπίζουν προκαταλήψεις από επαγγελματίες υγείας ή ασφάλισης, ή αναβάλλουν ή αρνούνται τη φροντίδα από φόβο για το πώς θα τους φερθούν (Human Rights Watch, 2018). Σε σύγκριση με τους ετεροφυλόφιλους ομοτίμους τους, οι γκέι και οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες ανέφεραν ότι δυσκολεύονται να εντοπίσουν τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης (Dahlhamer et al., 2016).

Οι οικονομικοί φραγμοί επηρεάζουν επίσης την πρόσβαση στις υπηρεσίες: Τα ΛΟΑ+ άτομα είναι επίσης πιο πιθανό από τα ετεροφυλόφιλα άτομα να καθυστερήσουν ή να μην λάβουν καθόλου περίθαλψη επειδή ήταν πολύ ακριβή ή επειδή έχουν περιορισμένη πρόσβαση στην ασφάλιση. Τα αμφιφυλόφιλα άτομα είναι πιο πιθανό να αναβάλλουν τη θεραπεία για λόγους άλλους από το κόστος. (Dahlhamer et al., 2016).

Τρανς άτομα

Η έλλειψη πρόσβασης στην περίθαλψη είναι ένα από τα πιο σημαντικά εμπόδια τόσο για την ασφαλή επιβεβαιωτική ως προς το φύλο φροντίδα, όσο και για την κατάλληλη γενική ιατρική περίθαλψη για τα τρανς άτομα. Η έλλειψη παρόχων με εξειδίκευση στην τρανς υγεία αναφέρεται ως ένα από τα σημαντικότερα εμπόδια στην πρόσβαση στην περίθαλψη· αν και υπάρχουν διαφορές μεταξύ των χωρών, σε όλο τον κόσμο οι επαγγελματίες υγείας που ειδικεύονται στην τρανς υγεία δεν είναι εύκολα διαθέσιμοι, καθώς τα θέματα υγείας των τρανς ατόμων δεν διδάσκονται στις παραδοσιακές ιατρικές σχολές και πολύ λίγοι επαγγελματίες έχουν τις απαραίτητες γνώσεις και επίπεδο άνεσης για να φροντίσουν κατάλληλα τα τρανς άτομα (Safer et

al., 2016). Στην Έρευνα για τα Τρανς Άτομα στις ΗΠΑ το 2015, από σχεδόν 28.000 τρανς άτομα, το 23% είχε καθυστερήσει να λάβει τη φροντίδα που απαιτούνταν επειδή ανησυχούσε μήπως τύχει άδικης μεταχείρισης λόγω της ταυτότητας φύλου του (James et al., 2016). Μαζί με την έλλειψη γνώσης και κατάλληλης κατάρτισης, οι προσωπικές αρνητικές στάσεις των επαγγελματιών και οι παθολογιοποιητικές πεποιθήσεις γύρω από την ταυτότητα φύλου μπορούν να εμποδίσουν σοβαρά την πρόσβαση των τρανς ατόμων στην περίθαλψη. Οι αρνητικές πεποιθήσεις μπορούν να οδηγήσουν σε άμεσες και έμμεσες διακρίσεις από επαγγελματίες, λεκτική παρενόχληση και άρνηση φροντίδας. Ειδικά για τα τρανς άτομα, το deadnaming (η χρήση δηλ. του ονόματος που αποδόθηκε στη γέννηση) και το misgendering (η λανθασμένη απόδοση φύλου) είναι από τα πιο κοινά ζητήματα που αντιμετωπίζουν όταν αναζητούν φροντίδα. Άλλα εμπόδια, όπως οικονομικά (έλλειψη ασφάλισης, έλλειψη εισοδήματος), εμπόδια στο σύστημα υγείας (ακατάλληλα ηλεκτρονικά αρχεία, έντυπα, φόρμες, εγκαταστάσεις) και κοινωνικοοικονομικά εμπόδια έχουν επίσης αναφερθεί (Safer et al., 2016).

Ίντερσεξ άτομα

Τα τελευταία χρόνια, λόγω της εργασίας των υπερασπιστών και ακτιβιστ(ρι)ών των ίντερσεξ ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η ευαισθητοποίηση σχετικά με την ύπαρξη ίντερσεξ ατόμων, καθώς και η αναγνώριση των συγκεκριμένων παραβιάσεων των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν, έχει σταδιακά αυξηθεί. Αυτές οι παραβιάσεις περιλαμβάνουν τον κίνδυνο εξαναγκαστικών ιατρικών παρεμβάσεων, επιβλαβών πρακτικών και άλλων μορφών στιγματισμού λόγω των σωματικών χαρακτηριστικών των ίντερσεξ ατόμων. Μόνο λίγες χώρες έχουν εφαρμόσει μέτρα για την πρόληψη και την αντιμετώπιση τέτοιων παραβιάσεων μέχρι σήμερα, και η αποτελεσματικότητα των υφιστάμενων μέτρων δεν έχει ακόμη τεκμηριωθεί πλήρως (Γραφείο της Ύπατης Αρμοστείας για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, 2015).

Οι παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται σε: προγεννητικές αμβλώσεις, βρεφοκτονία, παθολογιοποίηση του σώματός τους, εξαναγκαστικές ιατρικές παρεμβάσεις χωρίς τη δική τους προηγούμενη και πλήρως ενημερωμένη συγκατάθεση, έλλειψη αυτοδιάθεσης, διακρίσεις -τόσο δομικές όσο και ατομικές- στην εκπαίδευση, τον αθλητισμό, την απασχόληση και άλλους τομείς, έλλειψη πρόσβασης στη δικαιοσύνη και τα ένδικα μέσα, παραβίαση της





σωματικής τους ακεραιότητας και ψυχολογικό τραύμα, παρενόχληση και αδυναμία λήψης σχετικής ή/και απαιτούμενης φαρμακευτικής αγωγής (Γραφείο της Ύπατης Αρμοστείας για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα , 2015).

Η πρόσβαση στη γενική υγειονομική περίθαλψη συχνά επηρεάζεται από τις προκαταλήψεις των επαγγελματιών υγείας και τις πολιτικές επιστροφής χρημάτων των εταιρειών ασφάλισης. Τα ίντερσεξ άτομα αναφέρουν διακρίσεις όταν αναζητούν συγκεκριμένες υπηρεσίες (π.χ.: διαθεσιμότητα προληπτικών εξετάσεων για ορισμένες καταστάσεις ή γενικές υπηρεσίες υγείας) που σχετίζονται με το φύλο του ατόμου ή όταν το ιατρικό ιστορικό ενός ατόμου έχει σημασία (π.χ.: ασφάλιση ζωής, ιδιωτική ασφάλιση υγείας, ασφάλιση αναπηρίας για ίδια εργασία). Έχουν αναφερθεί επανειλημμένα δυσπιστία, προκατάληψη και αποστροφή μεταξύ των εργαζομένων στον τομέα της υγείας. Τα ίντερσεξ άτομα που έχουν αντιμετωπίσει προηγουμένως διακρίσεις και περιφρόνηση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης διστάζουν να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια όταν αυτό απαιτείται. Επαγγελματίες υγείας έχουν επίσης αρνηθεί σε ίντερσεξ άτομα την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη. Τέτοια περιστατικά έχουν τεθεί υπόψη της Organization Intersex International Europe (OII Europe) και των οργανώσεων-μελών της (Ghattas, 2015).

Σε αντίθεση με την κοινή πεποίθηση, η μη αναστρέψιμη χειρουργική επέμβαση προσδιορισμού φύλου δεν αίρει τα εμπόδια στην υγειονομική περίθαλψη στη μετέπειτα ζωή: τόσο τα ίντερσεξ άτομα που έχουν υποβληθεί σε χειρουργικές επεμβάσεις όσο και εκείνα που δεν έχουν, αναφέρουν διακρίσεις και προσβλητικά περιστατικά. Ίντερσεξ άτομα έχουν αναφέρει στην Έκθεση του Human Rights Watch (2017) ότι έχουν υποστεί επανειλημμένες παραβιάσεις της ιδιωτικής ζωής, συμπεριλαμβανομένων καταχρηστικών και περιττών εξετάσεων των γεννητικών οργάνων, καθώς και ταπεινωτικά σχόλια. Έχουν επίσης αναφέρει επανειλημμένα στην OII Europe σωματική και ψυχολογική κακοποίηση από ιατρικό προσωπικό (π.χ. εξέταση χωρίς συναίνεση, σκληρή χρήση εργαλείων εξέτασης ή να κατηγορούνται για ότι δε συνεργάζονται όταν η ανατομία του σώματός τους δεν διευκολύνει ή δεν επιτρέπει τις παραδοσιακές πρακτικές κλινικής εξέτασης). Ένα άλλο κοινό πρόβλημα για τα ίντερσεξ άτομα στην Ευρώπη είναι η έλλειψη πρόσβασης σε θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης (μετά από χειρουργική αφαίρεση ιστού που παράγει ορμόνες). Η ορμονική υποκατάσταση (γνωστή και ως HRT: Θεραπεία Υποκατάστασης Ορμονών) στοχεύει στην

επιβολή του καταχωρημένου θηλυκού ή αρσενικού φύλου, παρά στην αντιμετώπιση των πραγματικών αναγκών του ατόμου.

Ο αντίκτυπος του COVID -19

Τα τελευταία τρία χρόνια, η πανδημία COVID-19 έχει ασκήσει πίεση στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης παγκοσμίως. Αυτό, μαζί με διάφορες αλλαγές που συνέβησαν ως αποτέλεσμα των περιοριστικών μέτρων που εφαρμόστηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οδήγησε σε αύξηση των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα κατά την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας. Τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ αναφέρουν ότι η πανδημία του COVID-19 είχε μεγαλύτερο και πιο σοβαρό αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική τους υγεία από τους μη ΛΟΑΤΚΙ+ συνομηλίκους τους. Αναφέρουν ότι ο ύπνος, η όρεξή τους και η ιδιοσυγκρασία τους επηρεάστηκαν πιο σοβαρά από τα μη-ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Αναφέρουν επίσης ότι ήταν πιο πιθανό από τα άτομα που δεν είναι ΛΟΑΤΚΙ+ να αναζητήσουν φροντίδα ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, μεταξύ άλλων μέσω τηλεϊατρικής. Μια ποικιλία παραγόντων, συμπεριλαμβανομένων των εμπειριών εργασίας, ζωής και υγειονομικής περίθαλψης, μπορεί να συνέβαλαν σε αυτές τις ανισότητες ψυχικής υγείας μεταξύ των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα ήταν πιο πιθανό να είχαν εγκαταλείψει τη δουλειά τους λόγω του COVID-19, να είχαν πάρει άδεια λόγω νόσησης με COVID-19 ή επειδή ήταν σε καραντίνα, ή να είχαν πάρει άδεια από την εργασία τους για να φροντίσουν ένα μέλος της οικογένειας που είχε νοσήσει με COVID-19. Ένας άλλος παράγοντας που μπορεί να συνέβαλε σε αυτές τις ανισότητες είναι ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα είχαν υψηλότερα ποσοστά προκλήσεων ψυχικής υγείας και χρήσης ουσιών ήδη πριν από την πανδημία, συμπεριλαμβανομένων όσων σχετίζονται με πιο συχνές εμπειρίες στιγματισμού και διακρίσεων από τους μη ΛΟΑΤΚΙ+ ομοτίμους τους. Λόγω αυτών των υποκείμενων εμπειριών, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα μπορεί να ήταν πιο ευάλωτα στο άγχος κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Παρά το γεγονός ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα αναζητούν φροντίδα ψυχικής υγείας σε υψηλότερα ποσοστά, πολλά αντιμετωπίζουν εμπόδια, ειδικά οικονομικά, για να λάβουν τη φροντίδα που χρειάζονται. Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα είναι πιο πιθανό να αναφέρουν ότι δεν μπορούν να αντέξουν οικονομικά την περίθαλψη ψυχικής υγείας και ότι δυσκολεύονται να πληρώσουν ιατρικούς λογαριασμούς. Άλλα αναφερόμενα εμπόδια περιλαμβάνουν ζητήματα προγραμματισμού και αρνητικές εμπειρίες από παρόχους (Dawson et al., 2021).

Figure 1

LGBT People Report Worry and Stress Related to the Pandemic Has Negatively Impacted Their Mental Health at Higher Rates Than Non-LGBT People, a Disparity That Has Persisted for Months

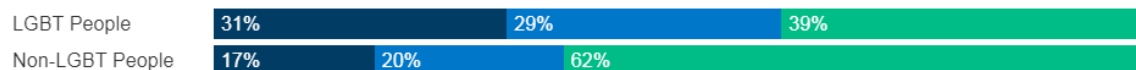
Do you feel that worry or stress related to coronavirus has had a negative impact on your mental health, or not?

■ Major Impact ■ Minor Impact ■ No Impact

Dec. 2020/Jan. 2021



July 2021



NOTE: See topline for full question wording.

SOURCE: KFF COVID-19 Vaccine Monitor • PNG

KFF

«Τα ΛΟΑΤ άτομα αναφέρουν ότι η αγωνία και το στρες που συνδέονται με την πανδημία έχουν επηρεάσει αρνητικά την ψυχική τους υγεία σε υψηλότερα ποσοστά σε σχέση με μη-ΛΟΑΤ άτομα, μια ανισότητα που έχει επιμείνει για μήνες», Γράφημα από έρευνα του KFF

Διάφοροι παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των διαφορετικών συνθηκών τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας, μπορεί να συμβάλλουν σε αυτές τις ανισότητες ψυχικής υγείας για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Σύμφωνα με την Έρευνα για την Υγεία των Γυναικών του KFF για το 2020, ένα υψηλότερο ποσοστό ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων ανέφερε ότι έπρεπε να εγκαταλείψει τη δουλειά του λόγω του COVID-19 σε σχέση με τα άτομα που δεν ήταν ΛΟΑΤΚΙ+ (15% έναντι 7%). Επιπλέον, το 19% των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων ανέφερε ότι πήρε άδεια από την εργασία λόγω του ότι νόσησε με COVID-19 ή βρέθηκε σε καραντίνα, σε σύγκριση με το 11% των μη ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Ένα στους δέκα (10%) ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα ανέφερε ότι έλειπε από την εργασία του για να φροντίσει ένα μέλος της οικογένειας που είχε COVID-19 ή ήταν σε καραντίνα, ποσοστό διπλάσιο σε σύγκριση με τα μη ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Ενώ αυτοί οι παράγοντες μπορεί να είναι αγχωτικοί για οποιονδήποτε, τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ φαίνεται να είναι ιδιαίτερα ευάλωτα (Dawson et al., 2021).

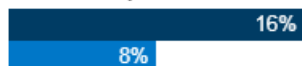
Οι αρνητικές εμπειρίες από παρόχους μπορεί επίσης να αποθαρρύνουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα από το να αναζητήσουν την απαραίτητη φροντίδα. Όπως απεικονίζεται στο παρακάτω σχήμα, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα είναι πιο πιθανό να αναφέρουν ότι ένας πάροχος δεν πίστευε ότι έλεγαν την αλήθεια (16% έναντι 8%), υπονοούσε ότι έφταιγαν τα ίδια για ένα πρόβλημα υγείας (13% έναντι 8%), υπέθετε κάτι χωρίς να ρωτήσει (21% έναντι 11%) και απέρριπτε τις ανησυχίες τους (29% έναντι 16%). Συνολικά, περισσότερο από το ένα τρίτο (36%) ανέφερε τουλάχιστον μία από αυτές τις αρνητικές εμπειρίες με έναν πάροχο, σε σύγκριση με λιγότερο από το ένα πέμπτο (22%) των μη ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων .

Figure 9

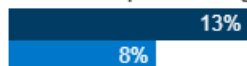
Larger Shares of LGBT+ People Report Negative Provider Experiences Than Non-LGBT+ People

Thinking about your health care visits in the last two years, did you experience any of the following, or not?

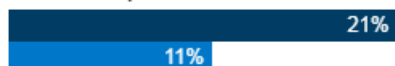
Health care provider didn't believe you were telling the truth*



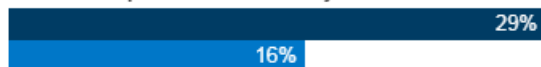
Health care provider suggested you were personally to blame for a health problem you were experiencing*



Health care provider assumed something about you without asking*



Health care provider dismissed your concerns*



At least one of these experiences*



NOTE: *Estimates statistically significant for LGBT+ v. non-LGBT+ (p<0.05)

SOURCE: KFF Women's Health Survey 2020 • [Get the data](#) • [PNG](#)

KFF

«Μεγαλύτερο μέρος των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων αναφέρει αρνητικές εμπειρίες από παρόχους σε σχέση με μη-ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα», Γράφημα από έρευνα του KFF





Η OII-Europe δημοσίευσε μια έκθεση (2021) σχετικά με την κατάσταση των ίντερσεξ ατόμων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι τα ίντερσεξ άτομα διέτρεχαν εξαιρετικά αυξημένο κίνδυνο να μην μπορούν να έχουν πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη λόγω του ιστορικού ιατρικού τραύματος, ακόμη και όταν είχαν νοσήσει από τον COVID. Ένα άλλο ανησυχητικό εύρημα ήταν το υψηλό ποσοστό των ερωτηθέντων που ανέφεραν ότι είχαν περισσότερα προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι τα ίντερσεξ άτομα είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν προβλήματα ψυχικής υγείας λόγω της βλάβης που προκαλείται στη σωματική και ψυχολογική τους ακεραιότητα, το στρες του να ζουν στην αορατότητα, στη μοναξιά και περιβαλλόμενα από στίγμα και ταμπού. Επιπρόσθετα, η κρίση του COVID-19 έχει καταστήσει πιο δύσκολο για τα ίντερσεξ άτομα να λάβουν βοήθεια λόγω της προϋπάρχουσας έλλειψης εκπαιδευμένων επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Σχεδόν τα δύο τρίτα (62%) των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι η ψυχική τους υγεία επιδεινώθηκε. Το 40% δήλωσε ότι τα ραντεβού του στο γιατρό αναβλήθηκαν, ενώ το 22% είπε ότι τα ραντεβού του ακυρώθηκαν. Λόγω των lockdowns, των ακυρωμένων ραντεβού, των μειωμένων ωρών γραφείου ή των αποστάσεων για να ταξιδέψουν στο ιατρείο, οι περιορισμοί που επιβλήθηκαν από την πανδημία κατέστησαν το ιατρικό προσωπικό μη διαθέσιμο. Αυτό κατέστησε ακόμη πιο δύσκολο για τα ίντερσεξ άτομα το να έχουν πρόσβαση σε συνεδρίες με έναν ειδικό ιατρό που έχει τουλάχιστον μια βασική κατανόηση των συνθηκών τους και με τον οποίο ένιωθαν άνετα: το 14% των ίντερσεξ ερωτηθέντων δεν είχε πρόσβαση σε έναν γιατρό που εμπιστευόταν, και το 21% είπε ότι δεν είχε πρόσβαση σε γιατρό που να γνωρίζει το σώμα του. Πολλά ίντερσεξ άτομα πρέπει να τηρούν ένα πρόγραμμα φαρμάκων ή να λαμβάνουν τακτικά HRT. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης ως αποτέλεσμα χειρουργικής απώλειας ιστού που παράγει ορμόνες, αλλά δεν είναι η μόνη πιθανότητα. Τα ίντερσεξ ερωτηθέντα άτομα ανέφεραν ότι ακολουθούσαν μια ρουτίνα σε τακτική βάση στο 40% των περιπτώσεων. Από αυτά, μόνο το 64% συνέχιζε να παίρνει τα φάρμακά του τόσο συχνά όσο πριν από την πανδημία, αλλά το 28% των ίντερσεξ ατόμων που ακολουθούν μια τακτική θεραπευτική αγωγή ανέφεραν ότι έπρεπε να σταματήσουν να παίρνουν τα φάρμακά τους ή ότι τελικά θα σταματούσαν. Αντίστοιχα, το 10% όλων των ερωτηθέντων είτε θα έπρεπε να διακόψει τη λήψη των συνταγογραφούμενων φαρμάκων του τον Ιούλιο του 2020 είτε το είχε κάνει ήδη.

Τα τρανς άτομα αντιμετώπισαν παρόμοιες προκλήσεις κατά τη διάρκεια της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένης της καθυστέρησης, του επαναπρογραμματισμού ή της ακύρωσης των ραντεβού με επαγγελματίες υγείας για διαδικασίες επιβεβαίωσης φύλου. Πολλές χειρουργικές επεμβάσεις επιβεβαίωσης φύλου αναβλήθηκαν, καθώς στις περισσότερες χώρες ακυρώθηκαν οι μη αναγκαίες διαδικασίες για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών των υπηρεσιών/νοσοκομείων και για την πρόληψη της μόλυνσης. Αυτό επιβάρυνε πολύ τα τρανς άτομα που είχαν προγραμματίσει τις χειρουργικές επεμβάσεις τους, καθώς τα περισσότερα από αυτά βρίσκονταν σε λίστες αναμονής για μήνες, αν όχι χρόνια, και μπορεί να είχαν ήδη λάβει πρόσθετα μέτρα για να διευκολυνθούν οι διαδικασίες τους (π.χ. πληρωμές, λήψη αναρρωτικής άδειας ή παραίτηση από τη δουλειά τους, οργάνωση συστημάτων υποστήριξης κ.λπ.). Ομοίως, για την ορμονοθεραπεία, τα άτομα που περίμεναν να ξεκινήσουν ήρθαν αντιμέτωπα με αναβολές για μήνες, αυξάνοντας τις προκλήσεις ψυχικής υγείας και τα συναισθήματα δυσφορίας, ενώ όσα ήταν ήδη σε ορμονοθεραπεία είχαν δυσκολία να λάβουν τις συνταγές τους, καθώς και να κάνουν τις απαραίτητες εξετάσεις και να λάβουν παρακολούθηση από τους γιατρούς τους για πιθανά ζητήματα υγείας που σχετίζονται με τη φυλομετάβασή τους (D' Angelo et al., 2021; Kloer, Lewis, Rezak, 2022).





Βιβλιογραφία

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2012). Health care for lesbians and bisexual women. Washington DC: American College of Obstetricians and Gynecologists. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2012/05/health-care-for-lesbians-and-bisexual-women>
- American Psychiatric Association. (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed). Washington, DC: Author
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: Author
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People. *American Psychologist*, 70 (9), 832-864. doi: 10.1037/a0039906
- Briar Rolfe. (χ.χ.) Η τρανς ομπρέλα. [Εικόνα]. <https://www.transhub.org.au/101/what-is-trans>
- Brooks, V. R. (1981). *Minority Stress and Lesbian Women*. Lexington, MA: Lexington Books, D.C. Heath and Co
- CDC- Centers for Disease Control and Prevention (2022, December 12). Gay and Bisexual Men's Health. <https://www.cdc.gov/msmhealth/>
- CDC- Centers for Disease Control and Prevention (2022, May 31). Transgender Health. <https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/transforming-health/index.html>
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F., Monstrey, S. J., Motmans, J., ... Arcelus, J. (2022). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1). <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- Colledge, L., Hickson, F., Reid, D., & Weatherburn, P. (2015). Poorer mental health in UK bisexual women than lesbians: evidence from the UK 2007 Stonewall Women's Health Survey. *Journal of Public Health*, 37(3), 427-437.
- D'Angelo, A. B., Argenio, K., Westmoreland, D. A., Appenroth, M. N., & Grov, C. (2021). Health and Access to Gender-Affirming Care During COVID-19: Experiences of transmasculine

individuals and men assigned female sex at birth. *American Journal of Men's Health*, 15(6), 15579883211062681.

Dahlhamer, J. M., Galinsky, A. M., Joestl, S. S., & Ward, B. W. (2016). Barriers to health care among adults identifying as sexual minorities: A US national study. *American journal of public health*, 106(6), 1116-1122.

Dan Christian Ghattas (2015). Standing up for the human rights of intersex people.

Dawson, L., McGough, M., Kirzinger, A., Sparks, K., Rae M., Young G., Kates, J. (2021, August 27). The Impact of the COVID-19 Pandemic on LGBT+ People's Mental Health. *Kaiser Family Foundation*. <https://www.kff.org/other/issue-brief/the-impact-of-the-covid-19-pandemic-on-lgbt-peoples-mental-health/>

DiPlacido, J. (1998). Minority stress among lesbians, gay men, and bisexuals: A consequence of heterosexism, homophobia, and stigmatization. In G. M. Herek (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues*, Vol. 4. *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (p. 138–159). Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452243818.n7>

FRA-European Union Agency for Fundamental Rights (2020a). A long way to go for LGBTI equality. Luxembourg: Publications Office of the European Union. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf

Garnets, L., Herek, G. M., & Levy, B. (1990). Violence and Victimization of Lesbians and Gay Men. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(3), 366–383. doi:10.1177/088626090005003010

Ghattas, C.D & Kuzemko, I. (2021). COVID-19. A report on the situation of intersex people in Europe and Central Asia. OII-Europe. https://www.oieurope.org/wp-content/uploads/2021/01/covid-19-survey-report-OII_Europe.pdf

Ghattas, C.D. (2015). Standing up for the human rights of intersex people. <https://ilga-europe.org/files/uploads/2022/04/Standing-up-human-rights-intersex-people.pdf>

Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 460–467. <https://doi.org/10.1037/a0029597>

InterAct. (2021, February 19). Intersex definitions. <https://interactadvocates.org/intersex-definitions/>





- James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. Washington, DC: National Center for Transgender Equality. <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>
- James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). Executive Summary of the Report of the 2015 U.S. Transgender Survey. Washington, DC: National Center for Transgender Equality. <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Executive-Summary-Dec17.pdf>
- Kloer, C., Lewis, H. C., & Rezak, K. (2022). Delays in gender affirming healthcare due to COVID-19 are mitigated by expansion of telemedicine. *The American Journal of Surgery*.
- Mendez, J. E. (2013). *Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment*. United Nations. https://www.ohchr.org/documents/hrbodies/hrcouncil/regularsession/session22/a.hrc.22.53_english.pdf
- Meyer, I. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behaviour*, 36 (1), 38-56.
- Meyer, I. (2003). Prejudice, Social Stress, and Mental Health in Lesbian, Gay, and Bisexual Populations: Conceptual Issues and Research Evidence. *Psychological Bulletin*, 129 (5), 674-697.
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 200–213. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000132>
- Meyer, I. H., & Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In G. M. Herek (Ed.) *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (pp. 160 –186). Thousand Oaks, CA: Sage
- Miller, L. R., & Grollman, E. A. (2015). The Social Costs of Gender Nonconformity for Transgender Adults: Implications for Discrimination and Health. *Sociological Forum*, 30(3), 809–831. <https://doi.org/10.1111/socf.12193>
- Murad, M. H., Elamin, M. B., Garcia, M. Z., Mullan, R. J., Murad, A., Erwin, P. J., & Montori, V. M. (2010). Hormonal therapy and sex reassignment: A systemic review and meta-analysis of

- quality of life and psychosocial outcomes. *Clinical Endocrinology*, 72, 214–231.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2265.2009.03625.x>
- Office of the High Commissioner for Human Rights. (2015). “Free & Equal Campaign Fact Sheet: Intersex”. [https://unfe.org/system/unfe65-Intersex Factsheet ENGLISH.pdf](https://unfe.org/system/unfe65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf)
- OSCE-Office for Democratic Institutions and Human Rights – ODIHR. (χ.χ.) “What is hate crime?”:
<http://hatecrime.osce.org/what-hate-crime>
- Rood, B. A., Reisner, S. L., Surace, F. I., Puckett, J. A., Maroney, M. R., & Pantalone, D. W. (2016). Expecting Rejection: Understanding the Minority Stress Experiences of Transgender and Gender-Nonconforming Individuals. *Transgender Health*, 1(1), 151–164.
<https://doi.org/10.1089/trgh.2016.001>
- Russell, S. T., Pollitt, A. M., Li, G., & Grossman, A. H. (2018). Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth. *Journal of adolescent Health*, 63(4), 503-505.
- Safer, J. D., Coleman, E., Feldman, J., Garofalo, R., Hembree, W., Radix, A., & Sevelius, J. (2016). Barriers to healthcare for transgender individuals. *Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity*, 23(2), 168–171. <https://doi.org/10.1097/MED.0000000000000227>
- Swarthmore. (2017, June 19). Terminology. <https://www.swarthmore.edu/lgbtq/terminology>
- Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., & Bockting, W. (2015). Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2 (1), 65-7
- TGEU-Transgender Europe. (2022). Trans Rights Map. <https://transrightsmap.tgeu.org>
- The Trevor Project. (2021). National Survey on LGBTQ Youth Mental Health 2021. <https://www.thetrevorproject.org/survey-2021/?section=Introduction>
- Theofilopoulos, T., Paganis, Ph., (2019). Basic concepts and guidelines for Media professionals and students, In Theofilopoulos, T., (Ed.), *Media reporting and reference guide on LGBT issues. Including three case studies: Croatia, Greece, Lithuania* (p..16-60). Athens. Colour Youth Athens LGBTQ Youth Community <https://www.colouryouth.gr/wp-content/uploads/2019/06/Media-reporting-and-reference-guide-on-LGBT-issues.pdf>
- Trans Student Educational Resources. (χ.χ.) The Gender Unicorn [Image].
<https://transstudent.org/gender>





TransHub. (χ.χ.). What is trans? <https://www.transhub.org.au/101/what-is-trans>

Williamson, I. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research*. 15:97–107.

World Health Organization. (2004). International statistical classification of diseases and related health problems (10th revision, 2nd edition). <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42980>

World Health Organization. (2018). International statistical classification of diseases and related health problems (11th revision). <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

You Don't Want Second Best: Anti-LGBT Discrimination in US Health Care. (2018, July 23). Human Rights Watch <https://www.hrw.org/report/2018/07/23/you-dont-want-second-best/anti-lgbt-discrimination-us-health-care>

Παγάνης, Φ. (2020). Βασικές έννοιες και ΛΟΑΤΚΙ+ ορολογίες στο Παπαθανασίου, Ν., Χρηστίδη, Ε. Ο. (Επ.) Συμπερίληψη και Ανθεκτικότητα: Βασικές αρχές ψυχοκοινωνικής στήριξης σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας, έκφρασης και χαρακτηριστικών φύλου (σ. 70-85). Αθήνα: Gutenberg.

Παπαθανασίου, Ν., Χρηστίδη, Ε. Ο. (Επδ.). (2020). Παράρτημα στο Συμπερίληψη και Ανθεκτικότητα: Βασικές αρχές ψυχοκοινωνικής στήριξης σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας, έκφρασης και χαρακτηριστικών φύλου (σ. 489-503). Αθήνα: Gutenberg.

ΜΕΡΟΣ Β'

**Εθνικά δεδομένα για την υγεία
των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων:
Ελλάδα, Ιταλία και Βέλγιο**





Ελλάδα

Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων

Οι ανάγκες υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην Ελλάδα είναι ένα θέμα που έχει λάβει περιορισμένη προσοχή σε ερευνητικό επίπεδο. Μόνο τα τελευταία χρόνια τα ερευνητικά δεδομένα έχουν γίνει πιο διαθέσιμα για τις διάφορες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, τους παράγοντες κινδύνου και τις ανισότητες σε σύγκριση με τα cis-ετεροφυλόφιλα άτομα στην Ελλάδα.

Σωματική υγεία

Στην Ελλάδα, τα δεδομένα σχετικά με τη σωματική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων είναι περιορισμένα, με τα περισσότερα υπάρχοντα δεδομένα να αφορούν τον HIV και άλλες σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ) για άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ). Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) είναι ο δημόσιος φορέας με την εντολή, μεταξύ άλλων, να «παρακολουθεί και να αξιολογεί την υγεία του πληθυσμού και τις βιολογικές, κοινωνικοοικονομικές και περιβαλλοντικές παραμέτρους που τον επηρεάζουν», καθώς και να διεξάγει «επιδημιολογικές επιτήρηση και παρακολούθηση των επιπτώσεων των μεταδοτικών ασθενειών στη δημόσια υγεία» (Ν. 4613/2019). Μέσω μιας ανασκόπησης στον ιστότοπο του ΕΟΔΥ σχετικά με τις οδηγίες και τα έντυπα των συστημάτων αναφοράς, μόνο οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ) αναγνωρίζονται ως ευάλωτη ομάδα, χωρίς καμία απολύτως αναφορά σε άλλες ομάδες. Οι ΑΣΑ αναφέρονται στις οδηγίες ή στα έντυπα αναφοράς για HIV/AIDS, Ηπατίτιδα Α, Ηπατίτιδα Β, Σύφιλη, Γονόρροια, Χλαμύδια και Σιγέλλωση και πιο πρόσφατα την ευλογία των πιθήκων. Από αυτές, η πιο λεπτομερής και τακτική είναι η έκθεση HIV/AIDS. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι ο ΕΟΔΥ δημιουργήθηκε αρχικά ως Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων το 1992 με σκοπό «να αντιμετωπίσει και να αξιολογήσει, να συντονίσει και να υποστηρίξει δραστηριότητες, για την πρόληψη της εξάπλωσης ειδικών μεταδοτικών ασθενειών και για τη θεραπεία τους» με τον HIV και το AIDS να είναι κρίσιμο μέρος της τότε εντολής του (Ν. 2071/1992). Οι εκθέσεις HIV/AIDS από τον ΕΟΔΥ δημοσιεύονται τακτικά σε ετήσια βάση με δεδομένα από το 1981. Οι τάσεις είναι παρόμοιες με άλλες δυτικές χώρες, με τον HIV/AIDS στην Ελλάδα να επηρεάζει κατά κύριο λόγο ΑΣΑ (232 ή 54,1% των νέων διαγνώσεων το 2021 και 9234 ή 54,8% από την αρχή της επιδημίας). Στην έκθεση

Ηπατίτιδας Α του ΕΟΔΥ (χ.χ., α) για την περίοδο 2004-2021, αναφέρεται επιδημία το 2017 μεταξύ ΑΣΑ (96 περιπτώσεις, 33 εξ αυτών -34,4%- οροθετικοί).

Η τελευταία έκθεση του ΕΟΔΥ για τις ΣΜΛ δημοσιεύθηκε τελευταία φορά το 2013, ωστόσο, ο ΕΟΔΥ παρέχει στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC) στοιχεία που αφορούν την Ελλάδα. Στον [Ατλαντα επιτήρησης του ECDC](#) για τις λοιμώδεις νόσους, για το 2019 οι ΑΣΑ αντιπροσωπεύουν το 66,3% των διαγνώσεων για σύφιλη και το 43% των διαγνώσεων για τη γονόρροια. Δεν υπάρχουν ευρήματα που αναφέρονται στη μελέτη HEPNET του 2008 για την ηπατίτιδα Β ή στην έκθεση για τη σιγκέλλωση, αν και οι ΑΣΑ αναφέρονται στις ευάλωτες ομάδες στις οδηγίες, πιθανώς λόγω μακροχρόνιας διεθνούς βιβλιογραφίας. Στην περίπτωση της ευλογιάς των πιθήκων, η επιδημία εξακολουθεί να εμφανίζεται το 2022 με 82 κρούσματα να έχουν αναφερθεί στην Ελλάδα έως τις 18 Οκτωβρίου, σύμφωνα με το ECDC. Η πλειονότητα των περιπτώσεων αφορά άνδρες, ωστόσο δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία σχετικά με το ποσοστό ΑΣΑ μεταξύ τους.

Εκτός από τα δεδομένα που αναφέρει ο ΕΟΔΥ, η Ευρωπαϊκή Έρευνα ΑΣΑ στο Διαδίκτυο (EMIS) διεξήχθη το 2017, η οποία κάλυπτε ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών και υγειονομικών θεμάτων ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες (Weatherburn et al., 2019). Από τις 2909 απαντήσεις που θεωρήθηκαν ως επιλέξιμες περιπτώσεις από την Ελλάδα, αξίζει να σημειωθούν τα ακόλουθα ευρήματα:

Όσον αφορά τη νοσηρότητα:

- Το 24,1% ανέφερε ότι είναι σεξουαλικά δυσαρεστημένο (με λιγότερο από 5 στην κλίμακα 1 έως 10),
- Το 18,5% είχε σκέψεις αυτοτραυματισμού τις τελευταίες 2 εβδομάδες,
- Το 11,1% έχει διαγνωστεί με HIV,
- 10.1 ανέφερε πιθανή εξάρτηση από το αλκοόλ
- Το 9,1% είχε σοβαρό άγχος και κατάθλιψη τις τελευταίες 2 εβδομάδες.





Σχετικά με τη βασική συμπεριφορά:

- Το 5,3% είχε πάρει PEP τουλάχιστον μία φορά,
- Το 16,1% ανέφερε σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλακτικό με μη σταθερούς συντρόφους με άγνωστη κατάσταση HIV τους τελευταίους 12 μήνες
- Το 12,7% ανέφερε έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης
- Το 5% ανέφερε ότι δεν είχε έλεγχο στο ανεπιθύμητο σεξ
- Το 8,4% ανέφερε ότι δεν είχε έλεγχο του ασφαλούς σεξ

Για βασικές ανάγκες:

- Το 44,8% αγνοούσε την PEP
- Το 41,5% δεν είχαν εμπιστοσύνη στην πρόσβαση στην PEP,
- Το 18,8% είχε σεξουαλική επαφή χωρίς προφυλακτικό επειδή δεν είχε προφυλακτικά τους τελευταίους 12 μήνες
- Το 18,7% ανησυχούσε για τη χρήση ναρκωτικών
- Το 49,3% δεν γνωρίζει το U=U
- Το 30,1% ήταν αβέβαιο εάν θα χρησιμοποιούσε PrEP ή όχι
- Το 63,7% δεν γνωρίζει πού να κάνει τον εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας B, μεταξύ των ευάλωτων ατόμων
- Το 63,2% δεν γνωρίζει πού να κάνει τον εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας A, μεταξύ των ευάλωτων ατόμων
- Το 41,0% δεν γνωρίζει πού να κάνει τεστ HIV, μεταξύ εκείνων που δεν έχουν εξεταστεί ποτέ

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω ευρήματα, οι ΑΣΑ είναι η κύρια ομάδα για την οποία υπάρχουν δημόσια διαθέσιμα δεδομένα υγείας στην Ελλάδα. Τα δεδομένα σχετικά με τη σωματική ή/και τη σεξουαλική υγεία άλλων ομάδων εντός της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας είναι σπάνια – εάν είναι διαθέσιμα. Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι, σε ορισμένες περιπτώσεις, οι τρανς γυναίκες και τα μη δυικά AMAB άτομα περιλαμβάνονται επίσης στην ομάδα των ΑΣΑ, λόγω των δεδομένων που βασίζονται στο νομικά καταγεγραμμένο φύλο των ατόμων, καθώς και λόγω έλλειψης ενημέρωσης και κατάλληλων συστημάτων συλλογής δεδομένων. Υπάρχει σαφής ανάγκη για πιο συστηματική έρευνα για τα αποτελέσματα υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην Ελλάδα,

προκειμένου να αποτυπωθούν και να κατανοηθούν καλύτερα οι υπάρχουσες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης και να προωθηθούν παρεμβάσεις για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας.

Ψυχική υγεία

Τα δεδομένα για την ψυχική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην Ελλάδα είναι επίσης διαθέσιμα σε περιορισμένο βαθμό. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο δεν συλλέγουν συστηματικά πληροφορίες σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου ή τα χαρακτηριστικά του φύλου.

Δεδομένα από τη γραμμή βοήθειας «[11528-Δίπλα σου](https://11528.gr)», που είναι η μοναδική υπηρεσία ψυχικής υγείας στην Ελλάδα που ειδικεύεται σε ΛΟΑΤΚΙ+ θέματα, έχουν παρουσιαστεί σε συνέδρια¹ και ενημερωτικές εκδηλώσεις, παρουσιάζοντας τον αριθμό των κλήσεων που δέχεται η γραμμή, στατιστικά στοιχεία με βάση τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και την ηλικία, καθώς και όσον αφορά το βασικό αίτημα των ανθρώπων. Ωστόσο, συστηματικές ενημερωμένες αναφορές δεν είναι διαθέσιμες στο διαδίκτυο.

Το 2019 το Orlando LGBT+, σε συνεργασία με το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ) και το Πάντειο Πανεπιστήμιο, διεξήγαγε μια ευρεία έρευνα για την ψυχική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην Ελλάδα, την επίδραση των διακρίσεων και τον ρόλο που μπορούν να παίξουν διάφοροι προστατευτικοί παράγοντες στο μοντέλο του μειονοτικού στρες, με 689 συμμετέχοντες. Ορισμένα πρώτα ευρήματα της έρευνας παρουσιάστηκαν σε δύο ακαδημαϊκές μελέτες. Η πρώτη μελέτη επικεντρώθηκε στη μελέτη που διερεύνησε τον αντίκτυπο των εμπειριών διάκρισης, θυματοποίησης, προσδοκίας απόρριψης και μη επιβεβαίωσης της ταυτότητας φύλου στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία των τρανς ατόμων, καθώς και στον αντίκτυπο της σχέσης με την ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα, την αίσθηση υπερηφάνειας και ύπαρξη δικτύου υποστήριξης, παρουσία των παραγόντων κινδύνου. Τα αποτελέσματα τόνισαν τον αρνητικό αντίκτυπο της

¹ <https://11528.gr/diimero-seminario/>





προσδοκίας απόρριψης, της μη επιβεβαίωσης της ταυτότητας φύλου, των διακρίσεων και των γεγονότων θυματοποίησης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία των ατόμων, σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία. Όσον αφορά την επίδραση των προστατευτικών παραγόντων, η συνδεσιμότητα της κοινότητας φάνηκε να έχει σημαντική θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση, παρεμποδίζοντας την πτώση της σε συνθήκες υψηλής θυματοποίησης και προσδοκίας απόρριψης. Τα ευρήματα ήταν συνεπή με την υπάρχουσα βιβλιογραφία σχετικά με τη θετική επίδραση της σύνδεσης της κοινότητας στην ανάπτυξη ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Επιπλέον, το αίσθημα υπερηφάνειας έδειξε να ενεργεί προστατευτικά για την ψυχική υγεία έναντι γεγονότων θυματοποίησης (Παγάνης, 2020). Η δεύτερη μελέτη επικεντρώθηκε στον αντίκτυπο των διακρίσεων και της βίας στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία των μη ετεροφυλόφιλων ατόμων. Τα δεδομένα για μη ετεροφυλόφιλα άτομα ήταν επίσης σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία: ένα υψηλό ποσοστό των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων συχνά εκτίθεται σε διακρίσεις με τη μορφή άνισης μεταχείρισης, λεκτικής παρενόχλησης, ακόμη και σωματικής βίας στη δημόσια σφαίρα, στο χώρο εργασίας, στο σχολείο, στη δημόσια υγεία ιδρύματα και άλλους τομείς. Όσο πιο συχνή είναι η έκθεση, τόσο πιο αρνητικός είναι ο αντίκτυπος στην ψυχική υγεία και προσαρμογή, που εκδηλώνεται με τη μορφή συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους, υψηλών ποσοστών αυτοκτονικότητας, αυτοτραυματισμού και κατάχρησης ουσιών. Επιπλέον, η εμπειρία των διακρίσεων συνδέεται με μια πιο αρνητική εικόνα για τον εαυτό και μια χαμηλότερη αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας. Ταυτόχρονα, παράγοντες ανθεκτικότητας, όπως η σύνδεση με την ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα, η ύπαρξη ενός δικτύου υποστήριξης, η αίσθηση υπερηφάνειας, παίζουν μεσολαβητικό ρόλο στη μείωση αυτής της αρνητικής επίδρασης (Πετράκη, 2020).

Όσον αφορά τον επιπολασμό του chemsex, μια έρευνα του 2019 με ΑΣΑ έδειξε ότι περίπου το 30% είχε λάβει τουλάχιστον μέρος σε chemsex. Οι αριθμοί ήταν υψηλότεροι για όσους ήταν οροθετικοί (30,2%), σε σύγκριση με εκείνους που δεν ήταν (17%) (Πούλιος, κ.α.). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων δεν είχαν ζητήσει βοήθεια, λόγω έλλειψης κατάλληλων υπηρεσιών.

Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων την υγεία

Η πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε υπηρεσίες, και πιο συγκεκριμένα σε υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας, αποτέλεσε αντικείμενο πιο συστηματικής έρευνας τα τελευταία έξι χρόνια. Μία από τις πρώτες έρευνες για τις εμπειρίες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης δημοσιεύτηκε το 2017, με τον χαρακτηριστικό τίτλο «Κανονικοποιημένη Απουσία, Παθολογιοποιημένη Παρουσία» (Γιάννου, 2017). Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από ΛΟΑΤ άτομα και εργαζόμενους στον τομέα της υγείας έδειξαν ότι η ομοφοβία και η τρανσφοβία είναι βασικοί παράγοντες που συμβάλλουν στον συστηματικό αποκλεισμό και περιορίζουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Οι βασικοί παράγοντες που ενισχύουν την αορατότητα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων είναι:

- η υπόθεση ότι όλοι οι άνθρωποι είναι ετεροφυλόφιλοι
- η χρήση ομο-τρανσφοβικής γλώσσας στο ιατρικό πλαίσιο
- η αντίληψη ότι οι ιατρικές ανάγκες των ΛΟΑΤ ατόμων είναι πανομοιότυπες με αυτές των cis-ετεροφυλόφιλων ατόμων,
- η αντίληψη ότι ο σεξουαλικός προσανατολισμός δεν σχετίζεται με την υγεία του ασθενούς και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ή σχετίζεται μόνο με ορισμένες πτυχές της,
- η ατομοκεντρική αντίληψη του στίγματος και τις αποπροσωποποιημένες υπηρεσίες υγείας.

Τα ευρήματα αυτής της μελέτης είναι σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, η οποία έχει επίσης τεκμηριώσει ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, λόγω της ομο/αμφι/τρανσφοβίας που αναμένουν να βιώσουν, συχνά αποφασίζουν να αποκρύψουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου τους, ακόμη και όταν γνωρίζουν ότι αυτό μπορεί να σχετίζεται άμεσα με την ιατρική τους κατάσταση.

Όσον αφορά τα δεδομένα για τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, τα ερευνητικά δεδομένα είναι επίσης περιορισμένα. Η πρώτη μελέτη για την τεκμηρίωση των εμπειριών των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων με επαγγελματίες ψυχικής υγείας στην Ελλάδα τόνισε την έλλειψη πληροφόρησης και γνώσης των επαγγελματιών σχετικά με τα τρέχοντα επιστημονικά δεδομένα γύρω από τις ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες, τις εξειδικευμένες ανάγκες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, καθώς και τις αυξημένες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στο λόγω της ταυτότητάς τους (Χρηστίδη & Παπαθανασίου, 2020). Εκτός από την άγνοια και την περιορισμένη





ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών σχετικά με ΛΟΑΤ+ ζητήματα, και τον αντίκτυπο των αρνητικών κοινωνικών αντιλήψεων στην ψυχική υγεία των ατόμων, η έρευνα καταδεικνύει περαιτέρω παθολογιοποιητικές και αντιεπισημονικές συμπεριφορές επαγγελματιών, οι οποίες περιλάμβαναν ακόμη και προσπάθειες αλλαγής του σεξουαλικού προσανατολισμού ή της ταυτότητας φύλου των ατόμων.

Μια πρόσφατη έρευνα σχετικά με την πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στις δημόσιες υπηρεσίες, που υλοποιήθηκε ως μέρος του έργου του Ευρωπαϊκού προγράμματος «[FAROS](#)», συνέκρινε τις εμπειρίες επαγγελματιών και ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων από διάφορες δημόσιες υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των δημόσιων υπηρεσιών υγείας και ψυχικής υγείας. Η διαδικτυακή έρευνα για την εμπειρία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε φορείς και υπηρεσίες του δημόσιου τομέα κατέγραψε 150 απαντήσεις από ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και 202 απαντήσεις από επαγγελματίες. Τα ευρήματα δείχνουν ότι υπάρχει σημαντική διαφορά στον τρόπο με τον οποίο τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και οι επαγγελματίες αντιλαμβάνονται τις δημόσιες υπηρεσίες, με τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ να αξιολογούν τις υπηρεσίες ως λιγότερο ασφαλείς και ουδέτερες σε σχέση με τους επαγγελματίες. Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα ήταν λιγότερο πιθανό να συμφωνήσουν ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα έχουν ίση πρόσβαση σε δημόσιους φορείς/υπηρεσίες και ότι δεν θα αντιμετωπίσουν παρενόχληση από το προσωπικό όταν επισκέπτονται δημόσιους φορείς/υπηρεσίες. Όσον αφορά τη γενική εμπειρία από το δημόσιο τομέα, 1 στα 2 άτομα (50%) δήλωσε ότι ως ΛΟΑΤΚΙ+ άτομο δεν αισθάνεται καθόλου ασφάλεια και άνεση όταν επισκέπτεται δημόσιους φορείς. Όσον αφορά την εμπειρία τους από τις υπηρεσίες υγείας ειδικά, η πλειονότητα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων είπε ότι ποτέ (23%) ή σπάνια (25%) αισθάνονται άνετα να μιλήσουν σε επαγγελματίες υγείας για τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου τους ακόμη και όταν χρειάζεται, και το 47% ανησυχούν ότι εάν αποκαλύψουν την ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητά τους σε επαγγελματίες δεν θα λάβουν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Επίσης, η πλειονότητα (65%) των ατόμων αισθάνεται ότι το προσωπικό στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας δεν λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες τους ως ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Η πλειονότητα των επαγγελματιών λέει ότι δεν έχει λάβει πληροφορίες σχετικά με ΛΟΑΤΚΙ+ ζητήματα από τις υπηρεσίες τους, με τη συντριπτική πλειοψηφία των επαγγελματιών (96%) να λέει ότι δεν έχει λάβει καθοδήγηση σχετικά με την παροχή υπηρεσιών χωρίς αποκλεισμούς σε ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Σημαντικό ποσοστό συμμετεχόντων δήλωσε επίσης ότι οι υπηρεσίες δεν έχουν λάβει (24%) ή έχουν λάβει

λίγες (48%) πληροφορίες σχετικά με πρόσφατες θεσμικές αλλαγές που επηρεάζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Μέσω της έρευνάς του, το έργο FAROS παρήγαγε επίσης μια [έκδοση](#) με πραγματικές εμπειρίες τόσο από επαγγελματίες όσο και από ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Μία από αυτές προέρχεται από κοινωνικό λειτουργό που ανέφερε ότι συνάδελφοί σκόπιμα παρέπεμπαν σε μια τρανς γυναίκα που νοσηλεύτηκε: «Όταν μπαίνω μέσα σ' ένα θάλαμο και λέω : “Γεια σου Πάολα”, ο γιατρός μου γελάει πολύ ειρωνικά και μου λέει: “Είναι Παύλος και όχι Πάολα”, εγώ θα την πω Πάολα όμως, γιατί έτσι θέλει να την αποκαλώ και γιατί έτσι νιώθει εκείνη καλά». Σε ένα άλλο περιστατικό, μια λεσβία μοιράστηκε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει όντας σε ομόφυλη σχέση και έχοντας παιδιά *«Μπαίνει το ένα παιδί στο νοσοκομείο με πυρετό και καπάκι αρρωσταίνει και το δεύτερο παιδί. Και έρχεται η σύντροφός μου με το δεύτερο παιδί με ένα ασθενοφόρο γιατί είχε κάνει πυρετικούς σπασμούς. Κι εμφανίζεται το προσωπικό του νοσοκομείου και λέει, «Ποια είστε εσείς; Τι είστε εσείς; Αυτό το παιδί πού το βρήκατε;».* Μόνο που δεν τους χώσανε φυλακή μέχρι να κατέβω εγώ, να πω εδώ, εγώ, η μάνα, έχω και τα δύο παιδιά. Φέρτε και το άλλο εδώ, στο ίδιο δωμάτιο». Η σκόπιμη άρνηση των ταυτοτήτων και των σχέσεων/οικογενειακών δομών των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, η ειρωνεία, η ασέβεια και η κρίση είναι μόνο μερικά παραδείγματα των τρόπων με τους οποίους οι επαγγελματίες υγείας αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα με μη ισότιμο τρόπο.

Το 2022 δημοσιεύτηκε η ερευνητική έκθεση από το ευρωπαϊκό έργο [«Transcare»](#) (Γεννατά, Παγάνης, Παπαθανασίου, Χρηστίδη, 2022). Το Transcare στοχεύει στη βελτίωση της πρόσβασης των τρανς ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα, μέσω της οικοδόμησης των ικανοτήτων των επαγγελματιών υγείας. Η έρευνά στόχευσε επαγγελματίες υγείας και φοιτητές-ριες αντίστοιχων κλάδων, καθώς και τρανς άτομα, σε μια ποσοτική και ποιοτική μελέτη. Τα κύρια ευρήματα της διαδικτυακής έρευνας, η οποία περιελάμβανε επαγγελματίες και φοιτητές-ριες σε ΑΕΙ, είναι τα ακόλουθα:

- Ένα στα επτά άτομα (15%) μεταξύ των επαγγελματιών συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα με το ότι οι τρανς ταυτότητες αποτελούν ψυχική διαταραχή.





- Το 23% των επαγγελματιών πιστεύει πως οι τρανς ταυτότητες ταυτίζονται με την ρομαντική/σεξουαλική έλξη και το 24% πως η ταυτότητα φύλου ορίζεται από τα βιολογικά χαρακτηριστικά.
- Ένα στα τέσσερα άτομα (25%) μεταξύ των φοιτητ(ρι)ών συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα πως η τρανς ταυτότητα αποτελεί επιλογή.
- Το 77% των επαγγελματιών και το 86% των φοιτητ(ρι)ών συμφωνεί ή συμφωνεί απόλυτα πως το προσωπικό των υπηρεσιών δεν είναι κατάλληλα καταρτισμένο ώστε να παρέχει υπηρεσίες σε τρανς άτομα.
- Το 17% των επαγγελματιών να αναφέρει πως έχει αισθανθεί αμηχανία σε κάποιο βαθμό κατά την εξυπηρέτηση τρανς ατόμου.
- Το 58% των επαγγελματιών υγείας δε γνωρίζει εάν οι χειρουργικές επεμβάσεις είναι απαραίτητες για την διόρθωση των εγγράφων των τρανς ατόμων.
- Το 89% των επαγγελματιών υγείας απάντησε πως δεν έχει λάβει κάποια εκπαίδευση σε θέματα ταυτότητας φύλου.
- Ξεκάθαρες αναφορές σε τρανς ζητήματα στα μαθήματα δεν υπάρχουν ποτέ (48%) ή υπάρχουν σπάνια (30%).
- Αναφορές σε ζητήματα ταυτότητας φύλου στα εκπαιδευτικά εγχειρίδιά δεν υπάρχουν (43%) ή είναι σπάνιες (27%), ενώ στις περιπτώσεις όπου υπάρχουν το 25% δήλωσε πως αυτή είναι παθολογιοποιητικές
- Το 63% των φοιτητ(ρι)ών ανέφερε πως δεν έχει λάβει κάποιου είδους εκπαίδευση εκτός του πλαισίου της σχολής τους.
- Στην πλειοψηφία τους οι επαγγελματίες υγείας δε γνωρίζουν καθόλου την διαδικασία που χρειάζεται να ακολουθήσει ένα άτομο για ορμονοθεραπεία (66%) ή να προχωρήσει σε κάποια χειρουργική επέμβαση (65%).
- Οι φοιτητές-ριες γνωρίζουν λίγο (38%) ή καθόλου (44%) τη διαδικασία που χρειάζεται να ακολουθήσει ένα άτομο για να ξεκινήσει ορμονοθεραπεία και, αντίστοιχα, λίγο (33%) ή καθόλου (48%) τη διαδικασία που απαιτείται για χειρουργικές επεμβάσεις φυλομετάβασης.

Τα πρωτογενή δεδομένα για τις εμπειρίες των ίντερσεξ ατόμων στην Ελλάδα παραμένουν ελάχιστα. Το 2022, η Intersex Greece, η μόνη ίντερσεξ οργάνωση στην Ελλάδα, ηγήθηκε μιας έρευνας για τη ρητορική μίσους κατά των ίντερσεξ ατόμων, τα αποτελέσματα της οποίας δημοσιεύθηκαν τον Μάιο του 2023. Τα αποτελέσματα της έρευνας παρουσίασαν ένα ευρύ φάσμα περιστατικών ρητορικής μίσους με βάση χαρακτηριστικά φύλου σε πολλά περιβάλλοντα, η πλειονότητα των οποίων αφορούσε τον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Τα περιστατικά παρουσιάζονται ως κοινά από τα ίντερσεξ άτομα ή τους γονείς των ίντερσεξ παιδιών, φέρνοντας στο φως τις παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που αντιμετωπίζουν τα ίντερσεξ άτομα στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης. Μεταξύ των περιστατικών που παρουσιάζονται είναι περιπτώσεις ιατρών που πιέζουν τους μελλοντικούς γονείς να προχωρήσουν σε αμβλώσεις όταν εντοπιστούν ποικιλομορφίες στα χαρακτηριστικά του φύλου, επαγγελματίες του ιατρικού τομέα που επιμένουν ότι απαιτείται παρέμβαση (χειρουργική επέμβαση ή/και ορμονοθεραπεία), αδιαφορούν κατάφωρα για τα άτομα, αντιμετωπίζοντάς τα ως «άρρωστα», «ανωμαλίες» ή, στην καλύτερη περίπτωση, ως «περιπτωσιολογικές μελέτες» για να αυξήσουν ή να εξασκήσουν τις γνώσεις τους, παραβιάσεις του απορρήτου και πολλά άλλα. Η έκθεση της έρευνας ολοκληρώθηκε με μια λεπτομερή λίστα συστάσεων πολιτικής για την προστασία των δικαιωμάτων των ίντερσεξ ατόμων (Βουβάκη, κ.α., 2023).

Όσον αφορά την εκπαίδευση των επαγγελματιών ψυχικής υγείας, είναι σημαντικό να αναφερθεί η εισαγωγή, για πρώτη φορά σε προπτυχιακό επίπεδο, μαθημάτων επιλογής που καλύπτουν αποκλειστικά θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας και χαρακτηριστικών φύλου και την παροχή υπηρεσιών σε ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα σε δύο πανεπιστημιακά τμήματα: το Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και το Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου. Επιπλέον, το 2019, το Orlando LGBTQ+ πραγματοποίησε το πρώτο διεπιστημονικό, εκπαιδευτικό πρόγραμμα για επαγγελματίες ψυχικής υγείας σχετικά με την παροχή υπηρεσιών σε ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα.





Εθνικό νομικό πλαίσιο

Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει σημαντικά βήματα όσον αφορά την προστασία των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Στο ελληνικό εθνικό πλαίσιο, οι σημαντικότερες αλλαγές των τελευταίων ετών σχετίζονται με την προστασία των εγκλημάτων μίσους, τη ρητορική μίσους και τις διακρίσεις, την πρόσβαση στην κοινωνική ένωση και την ανατροφή των ομόφυλων ζευγαριών, τη νομική αναγνώριση της ταυτότητας φύλου. Τέσσερις αλλαγές, που σχετίζονται πιο συγκεκριμένα με την υγειονομική περίθαλψη, εισήχθησαν το 2022: η άρση της απαγόρευσης της αιμοδοσίας για μη ετεροφυλόφιλα άτομα, η απαγόρευση θεραπειών μεταστροφής, η απαγόρευση των παρεμβάσεων «κανονικοποίησης» για ίντερσεξ άτομα και παροχή PrEP μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Προστασία από εγκλήματα μίσους και ρητορική μίσους (Ν. 4285/2014): Ο σεξουαλικός προσανατολισμός, η ταυτότητα φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου περιλαμβάνονται στα προστατευόμενα χαρακτηριστικά για τα εγκλήματα μίσους, καθώς και από τη ρητορική μίσους, η οποία ορίζεται ως *δημόσια υποκίνηση, πρόκληση ή ανάδευση είτε προφορικά είτε μέσω του Τύπου, του Διαδικτύου ή οποιουδήποτε άλλου μέσου, πράξεων βίας ή μίσους εναντίον ατόμου ή ομάδας προσώπων ή μέλους μιας τέτοιας ομάδας που προσδιορίζεται με βάση (...) το σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου (...) με τρόπο που θέτει σε κίνδυνο τη δημόσια τάξη και εκθέτει σε κίνδυνο τη ζωή, τη σωματική ακεραιότητα και την ελευθερία των προσώπων που ορίζονται παραπάνω*. Αυστηρότερες ποινές επιβάλλονται εάν ο δράστης είναι δημόσιος λειτουργός ή υπάλληλος. Οι παραβιάσεις αυτού του νόμου διερευνώνται και διώκονται αυτεπάγγελτα, πράγμα που σημαίνει ότι τα θύματα δεν χρειάζεται πλέον να πληρώνουν παράβολο.

Ίση μεταχείριση (Ν. 4443/2016): Στον νόμο για την ίση μεταχείριση, ο οποίος ενημερώθηκε το 2016 για να ενσωματώσει τις οδηγίες της ΕΕ, ο σεξουαλικός προσανατολισμός, η ταυτότητα φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου περιλαμβάνονται στα προστατευόμενα χαρακτηριστικά στον τομέα της απασχόλησης στον ιδιωτικό τομέα και το δημόσιο τομέα. Ωστόσο, δεν αναφέρονται ρητά σε άλλους τομείς της ζωής που καλύπτει ο νόμος, όπως η εκπαίδευση, η κοινωνική προστασία (συμπεριλαμβανομένης της ασφάλισης και της υγειονομικής περίθαλψης, των κοινωνικών και φορολογικών παροχών και της πρόσβασης στην παροχή αγαθών και υπηρεσιών,

συμπεριλαμβανομένης της στέγασης). Ο νόμος περιλαμβάνει επίσης διατάξεις για θετικές ενέργειες και μέτρα που στοχεύουν στην πρόληψη ή την εξουδετέρωση των επιπτώσεων των διακρίσεων σε βάρος ατόμων με προστατευόμενα χαρακτηριστικά (συμπεριλαμβανομένων των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων) Αναφέρεται επίσης σε «υποτιθέμενα χαρακτηριστικά» δίνοντας έμφαση στο κίνητρο του δράστη και όχι στα πραγματικά χαρακτηριστικά του θύματος.

Σύμφωνο Συμβίωσης (Ν. 4356/2015): Το σύμφωνο συμβίωσης εισήχθη αρχικά στο ελληνικό νομικό πλαίσιο αποκλειστικά για ετερόφυλα ζευγάρια, το 2008. Μετά την καταδίκη της Ελλάδας από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων για διακρίσεις σε βάρος των ομόφυλων ζευγαριών, ο νόμος επεκτάθηκε το 2015 για να καλύπτει όλα τα ζευγάρια ανεξαρτήτως φύλου. Με κοινή υπουργική απόφαση που εκδόθηκε το 2016 όσα άτομα είναι σε σύμφωνο συμβίωσης έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους έγγαμους σε θέματα κοινωνικής ασφάλισης και πρόνοιας. Ωστόσο, τα ομόφυλα ζευγάρια εξαιρούνται από τα γονικά δικαιώματα που παρέχει το σύμφωνο συμβίωσης σε ετερόφυλα ζευγάρια.

Νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου (Ν. 4491/2017): Από το 2017, τα ενήλικα τρανς άτομα μπορούν να αλλάξουν τα επίσημα έγγραφά τους χωρίς ιατρικές ή ψυχιατρικές απαιτήσεις. Για όσα είναι 17 ετών απαιτείται η συγκατάθεση των γονέων ή των κηδεμόνων. Ο νόμος περιλαμβάνει επίσης μια σημαντική διάταξη για το απόρρητο, η οποία απαγορεύει να αναφέρεται ότι έχει γίνει νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου στα νέα έγγραφα που εκδόθηκαν και είναι δεσμευτική για όλους τους επαγγελματίες που συμμετέχουν στη διαδικασία διόρθωσης των εγγράφων. Ωστόσο, ο νόμος έχει αρκετά κενά και ελλείψεις, όπως η μη ύπαρξη επιλογών φύλου πέρα από το δίπολο, ο αποκλεισμός των νέων κάτω των 15 ετών και η πρόβλεψη αξιολόγησης από μια διεπιστημονική επιτροπή για άτομα μεταξύ 15 και 16 ετών, η χρονοβόρα και δαπανηρή δικαστική διαδικασία, ο αποκλεισμός των έγγαμων και όσων το πιστοποιητικό γέννησης δεν έχει εκδοθεί στην Ελλάδα.

Αναδοχή (Ν. 4538/2018): Από το 2018 όλα τα ζευγάρια που έχουν υπογράψει σύμφωνο συμβίωσης (συμπεριλαμβανομένων των ομόφυλων ζευγαριών) μπορούν να γίνουν ανάδοχοι γονείς. Αυτή είναι η μόνη μορφή γονεϊκότητας που η πολιτεία έχει αναγνωρίσει στα ομόφυλα ζευγάρια.





Εθνική Στρατηγική για την Ισότητα ΛΟΑΤΚΙ+: Μετά τη δημοσίευση της πρώτης Στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την ισότητα ΛΟΑΤΚΙ+, από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή τον Νοέμβριο του 2020, και την έκκληση προς τα κράτη μέλη να βασιστούν στις υπάρχουσες βέλτιστες πρακτικές και να αναπτύξουν τα δικά τους σχέδια δράσης για την ισότητα ΛΟΑΤΚΙ+, μια Εθνική Επιτροπή Ισότητας ΛΟΑΤΚΙ+ συγκλήθηκε τον Μάρτιο του 2021. Η Επιτροπή δημοσίευσε την Εθνική Στρατηγική για την Ισότητα ΛΟΑΤΚΙ+ τον Ιούνιο του 2021, η οποία σκιαγραφεί την υπάρχουσα κατάσταση για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, επισημαίνοντας τις ελλείψεις και τα κενά στο εθνικό θεσμικό πλαίσιο και προτείνοντας συγκεκριμένα μέτρα και νομικές αλλαγές για τη διασφάλιση της προστασίας των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.

Άρση απαγόρευσης αιμοδοσίας: Για περισσότερα από 40 χρόνια, άτομα που είχαν «έστω και μία σεξουαλική επαφή με άτομο του ίδιου φύλου από το 1977» αποκλείονταν από την αιμοδοσία στην Ελλάδα. Αυτή η απαγόρευση, ένα κατάλοιπο του αυξημένου ηθικού πανικού και του κοινωνικού στιγματισμού προς τους γκέι και τους αμφιφυλόφιλους άνδρες ειδικά - και τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα γενικά - στις πρώτες μέρες της επιδημίας του HIV/AIDS στη δεκαετία του 1980, συνέχισε να ισχύει παρά τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα σχετικά με τον HIV. Στο ενημερωμένο έντυπο αιμοδοσίας που κυκλοφόρησε τον Ιανουάριο του 2022, το παραπάνω κριτήριο καταργήθηκε πλήρως.

Απαγόρευση των θεραπειών μεταστροφής: Τον Μάιο του 2022 επιβλήθηκε η απαγόρευση των θεραπειών μεταστροφής στην Ελλάδα. Ο νόμος απαγορεύει τις «πρακτικές μεταστροφής» για ευάλωτα άτομα (ανήλικους και άτομα υπό δικαστική συμπαράσταση) και απαγορεύει στους επαγγελματίες να διαφημίζουν τέτοιες πρακτικές. Αν και αυτή η απαγόρευση είναι ένα θετικό βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση, έχει χαρακτηριστεί από τις ΛΟΑΤΚΙ+ οργανώσεις ως ελλιπής, καθώς προστατεύει ρητά μόνο ανήλικους και ενήλικες που δεν έχουν δικαιοπρακτική ικανότητα, και αποκλείει εκκλησιαστικούς εκπροσώπους και άλλους θρησκευτικούς μέντορες από τη διάταξη που απαγορεύει τη διαφήμιση τέτοιων πρακτικών. Επιπλέον, το Orlando LGBTQ+ μαζί με ΛΟΑΤΚΙ+ οργανώσεις, έχουν επιστήσει την προσοχή στη διάταξη που καλύπτει τα ενήλικα άτομα με δικαιοπρακτική ικανότητα, η οποία αναφέρει ότι «Οποιοσδήποτε εφαρμόζει πρακτικές

μεταστροφής σε άλλους [δηλαδή, όχι ευάλωτα άτομα] πρέπει προηγουμένως να έχει εξασφαλίσει την ρητή συναίνεσή τους» , χαρακτηρίζοντάς την ως επικίνδυνη και δυνητικά επιβλαβή. Συμπεριλαμβάνοντας την απαίτηση της ρητής συναίνεσης, ο νόμος νομιμοποιεί την ψυχολογική ή άλλη κακοποίηση ενηλίκων που βρίσκονται σε αδύναμη θέση λόγω της απουσίας έγκυρων επιστημονικών πληροφοριών και υπό την εξουσία των «ειδικών» ή πνευματικών οδηγών. Η απαίτηση της ενημερωμένης συναίνεσης συνεπάγεται ότι οι θεραπείες μεταστροφής δεν αποτελούν επιβλαβή πρακτική και/ή θα μπορούσαν να είναι δυνητικά αποτελεσματικές, αν και αυτές οι πρακτικές έχουν αποδειχθεί όχι μόνο αναποτελεσματικές αλλά επιβλαβείς, με μακροχρόνιες επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία, και έχουν μάλιστα χαρακτηριστεί ως μια μορφή βασανιστηρίων από τον ΟΗΕ.

Απαγόρευση των χειρουργικών επεμβάσεων «κανονικοποίησης» για ίντερσεξ άτομα (Ν. 4958/2022): Τον Ιούλιο του 2022 θεσπίστηκε νόμος που απαγορεύει τις ιατρικές παρεμβάσεις σε ίντερσεξ παιδιά και εφήβους. Οι ιατρικές παρεμβάσεις μπορούν να γίνουν νόμιμα σε ίντερσεξ νέους άνω των 15 ετών, με την ελεύθερη και ενημερωμένη συγκατάθεσή τους - μαζί με τη συγκατάθεση των γονέων/κηδεμόνων τους. Για όσα άτομα δεν έχουν συμπληρώσει την ηλικία των 15 ετών, απαγορεύονται όλες οι ιατρικές παρεμβάσεις, εκτός εάν εγκριθεί από το τοπικό Ειρηνοδικείο, μετά από διαβούλευση με διεπιστημονική επιτροπή με σχετική τεχνογνωσία και παρουσία ενός εκπροσώπου της ίντερσεξ κοινότητας. Μόνο οι παρεμβάσεις που δεν μπορούν να αναβληθούν για μετά τη συμπλήρωση των 15 ετών και δεν θα προκαλέσουν μη αναστρέψιμες ή σοβαρές επιπλοκές στην υγεία του παιδιού, μπορούν να εγκρίνονται από το Δικαστήριο. Σε περιπτώσεις έκτακτων ιατρικών καταστάσεων, όπου η υγεία του ίντερσεξ παιδιού βρίσκεται σε κίνδυνο, οι παρεμβάσεις μπορούν να γίνουν χωρίς την έγκριση του Δικαστηρίου. Ο νόμος προβλέπει ελάχιστη φυλάκιση 6 μηνών, απώλεια άδειας και πρόστιμο για τους γιατρούς που πραγματοποιούν επεμβάσεις σε ανήλικα ίντερσεξ άτομα χωρίς την έγκριση του δικαστηρίου.

Πρόσβαση στην προφύλαξη πριν από την έκθεση – PrEP (Ν. 4975/2022): Τον Σεπτέμβριο του 2022, εισήχθη η παροχή προληπτικής χορήγησης αντικών/αντιρετροϊκών φαρμάκων (προφύλαξη πριν από την έκθεση - PrEP), μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας, σε HIV-αρνητικά άτομα που εκτίθενται σε υψηλό κίνδυνο μόλυνσης.





Κώδικες Δεοντολογίας Επαγγελματιών: Στην Ελλάδα, υπάρχουν κώδικες δεοντολογίας για την πλειοψηφία των επαγγελματιών υγείας, συμπεριλαμβανομένων των γιατρών, νοσηλευτών, επισκεπτών υγείας, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και ψυχοθεραπευτών. Ωστόσο, δεν είναι όλοι οι κώδικες δεσμευτικοί σε εθνικό επίπεδο: ορισμένοι κώδικες δεοντολογίας έχουν επικυρωθεί από το Ελληνικό Κοινοβούλιο, αποτελώντας μέρος της νομοθεσίας, και ως εκ τούτου, καλύπτουν όλους τους επαγγελματίες, ενώ άλλοι κώδικες δεοντολογίας είναι υποχρεωτικοί μόνο για τα μέλη συγκεκριμένων σωματείων/συλλόγων.

Κώδικες δεοντολογίας δεσμευτικοί σε εθνικό επίπεδο:

- Ιατρικός Κώδικας Δεοντολογίας (Ν. 3418/2005)
- Κώδικας Δεοντολογίας Ψυχολόγων (Ν. 2344/2019)
- Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας (ΠΔ 216/2021)
- Κώδικας δεοντολογίας οδοντιάτρων (Προεδρικό Διάταγμα 39/2009)
- Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας (ΠΣΕΥ, 2018)²

Οι παρακάτω ενώσεις επαγγελματιών έχουν τους αντίστοιχους κώδικες δεοντολογίας τους δημόσια διαθέσιμους:

- Σύλλογος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος (ΣΚΛΕ, χ.χ.)
- Εθνική Εταιρεία Ψυχοθεραπείας Ελλάδος (ΕΕΨΕ, χ.χ.)
- Ελληνική Ψυχαναλυτική Εταιρεία (ΕΨΕ, 2014)
- Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Θεραπείας (ΕΛΕΣΥΘ, 2005)
- Ελληνική Εταιρεία Συμβουλευτικής (ΕΕΣ, χ.χ.)
- Η Ελληνική Προσωποκεντρικής και Βιωματική Εταιρεία έχει ενσωματώσει τους κώδικες δεοντολογίας του της Ελληνική Εταιρεία Συμβουλευτικής και της Εθνικής Εταιρείας Ψυχοθεραπείας Ελλάδος για τους συμβούλους και τους ψυχοθεραπευτές, αντίστοιχα.

² Η εγγραφή των επισκεπτών υγείας στον Πανελλήνιο Σύλλογο Επισκεπτών Υγείας είναι υποχρεωτική για την άσκηση του επαγγέλματος και, κατά συνέπεια, ο Κώδικας Δεοντολογίας του Συλλόγου δεσμεύει όλους τους επαγγελματίες.

Αυτή η διάκριση δημιουργεί ουσιαστικά κώδικες συμπεριφοράς "δύο επιπέδων" και καθιστά δύσκολη την εφαρμογή κοινών κανόνων σε όλους τους επαγγελματίες, ενώ δημιουργεί επίσης εμπόδια στη διερεύνηση κακών πρακτικών, αφήνοντας τους λήπτες των υπηρεσιών εκτεθειμένους σε αντιδεοντολογικές συμπεριφορά.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά την προστασία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων από αντιδεοντολογικές πρακτικές, οι διατάξεις των υφιστάμενων κωδίκων δεοντολογίας δεν αποδεικνύονται επαρκείς. Από τους προαναφερθέντες κώδικες συμπεριφοράς, ρητή αναφορά σε ζητήματα σεξουαλικού προσανατολισμού γίνεται στον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας, τον κώδικα δεοντολογίας του Συλλόγου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, της Ελληνικής Εταιρείας Συμβουλευτικής, της Εθνικής Εταιρείας Ψυχοθεραπείας Ελλάδος και του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας. Η ταυτότητα φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου δεν συμπεριλαμβάνονται ρητά ως πεδίο προστασίας από τις διακρίσεις, ούτε αναφέρονται με οποιονδήποτε άλλο τρόπο, σε κανένα από τους παραπάνω κώδικες δεοντολογίας. Οι κώδικες δεοντολογίας για ψυχολόγους, νοσηλευτές και οδοντιάτρους και οι κώδικες της Ελληνικής Εταιρείας Συστημικής Θεραπείας περιείχαν διατάξεις για την υποχρέωση των επαγγελματιών να ακολουθούν τις αρχές της ίσης μεταχείρισης, χωρίς όμως ρητή αναφορά σε σεξουαλικό προσανατολισμό, ταυτότητα φύλου ή χαρακτηριστικά φύλου. Ο κώδικας δεοντολογίας της ΕΨΕ αναφέρει ότι οι ψυχαναλυτές θα πρέπει να σέβονται τα ανθρώπινα δικαιώματα όπως ορίζονται στον Χάρτη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του ΟΗΕ, χωρίς ειδική αναφορά σε ταυτότητες ή/και χαρακτηριστικά.



Συστάσεις πολιτικής

Αν και έχουν γίνει σημαντικά βήματα για να διασφαλιστεί ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα απολαμβάνουν ίσα δικαιώματα, εξακολουθούν να υπάρχουν πολλοί τομείς και μέρη της καθημερινής ζωής όπου τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα δεν προστατεύονται από διακρίσεις ή άλλες παραβιάσεις των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Μερικά από τα πιο κεντρικά αιτήματα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας, τα οποία δεν έχουν ακόμη καλυφθεί, είναι:

- Ισότητα στο γάμο για όλα τα άτομα, ανεξαρτήτως φύλου.
- Πλήρης προστασία των γονεϊκών δικαιωμάτων για ομόφυλα ζευγάρια και τρανς γονείς.
- Επέκταση του υφιστάμενου νομικού πλαισίου για τις διακρίσεις, για τη διασφάλιση της προστασίας με βάση τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου σε όλους τους τομείς που καλύπτονται από τη νομοθεσία.
- Τροποποίηση του νόμου για τη νομική αναγνώριση της ταυτότητας φύλου, διασφαλίζοντας μια γρήγορη, διαφανή και προσιτή διαδικασία για όλα τα τρανς άτομα.

Συστάσεις πολιτικής πιο συγκεκριμένα που σχετίζονται με την υγεία και την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα:

- Πλήρης απαγόρευση των θεραπειών μεταστροφής, προστατεύοντας όλους τους ενήλικες χωρίς την παροχή «συναίνεσης», που να καλύπτει όλους τους πιθανούς φορείς.
- Κάλυψη όλων των εξόδων ιατρικής φυλομετάβασης των τρανς ατόμων από το Εθνικό Σύστημα Υγείας.
- Πρόσβαση στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή για όλα τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα ανεξαρτήτως οικογενειακής κατάστασης.
- Πλήρης αποποινικοποίηση της σεξεργασίας, διασφαλίζοντας την προστασία των εργαζομένων του σεξ και την πρόσβασή τους στις απαραίτητες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και θεραπείας.
- Εφαρμογή του ICD-11 σύμφωνα με τις οδηγίες του ΠΟΥ για την πρόσβαση των τρανς ατόμων στη φροντίδα επιβεβαίωσης φύλου.

- Εισαγωγή κωδίκων δεοντολογίας για όλα τα επαγγέλματα υγειονομικής περίθαλψης σε εθνικό επίπεδο, που θα προστατεύουν ρητά τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα από διακρίσεις και κακοπρακτικές και θεσπίζοντας σαφείς πειθαρχικές κυρώσεις.
- Εισαγωγή υποχρεωτικών προπτυχιακών μαθημάτων για τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα, την έκφραση φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου, με στόχο την παροχή περιεκτικών και ασφαλών υπηρεσιών.





Βιβλιογραφία

ECDC- European Centre for Disease Prevention and Control. (χ.χ.). Surveillance Atlas of Infectious Diseases. <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>

ECDC-European Centre for Disease Prevention and Control. (2022, October 18). Monkeypox situation update, as of 18 October 2022-Epidemiological update. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-situation-update>

Mellou, K., Chrysostomou, A., Sideroglou, T., Kyritsi, M., Georgakopoulou, T., Tsiodras, S., & Hadjichristodoulou, C. (2020). Epidemiology of hepatitis A in Greece in the last decade: Management of reported cases and outbreaks and lessons learned. *Epidemiology and Infection*, 148, E58. doi:10.1017/S0950268820000382

Orlando LGBT+. (2021, 7 Ιουνίου). *#ηταυτότητασουδενθέλειαλλαγή: Τέλος στις Θεραπείες Μεταστροφής στην Ελλάδα.* Facebook. <https://www.facebook.com/events/1190009411525800>

Raptopoulou, M., Papatheodoridis, G., Antoniou, A., Ketikoglou, J., Tzourmakliotis, D., Vasiliadis, T., Manolaki, N., Nikolopoulou, G., Manesis, E., Pierroutsakos, I. (2008), Epidemiology, course and disease burden of chronic hepatitis B virus infection. HEPNET study for chronic hepatitis B: a multicentre Greek study. *Journal of Viral Hepatitis*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2893.2008.01057.x>


Weatherburn, P., Hickson, F., Reid, D. S., Schink, S. B., Marcus, U., Schmidt, A. J. (2019). EMIS-2017 – The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Key findings from 50 countries. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/European-MSM-internet-survey-2017-findings.pdf>

Αβάνη, Μ., Παγάνης, Φ. (2021). Δημοσίευση Αναφοράς Έρευνας “FAROS - Feature A protective environment for lgbti+ persons”. https://www.faros2020.eu/wp-content/uploads/2021/04/D_2.6_Publication-of-research-report.pdf

Βουβάκη, Β., Πικραμένου, Ν., Συμεωνίδου, Ε., Συμεωνίδης, Φ. (Μάιος 2023). Ρητορική μίσους κατά ίντερσεξ ατόμων στην Ελλάδα. Intersex Greece. https://intersexgreece.org.gr/wp-content/uploads/2023/06/Ρητορική-μίσους-κατά-των-ίντερσεξ-report-EL_May23.pdf

- Γεννατά, Χ., Παγάνης, Φ., Παπαθανασίου, Ν., Χρηστίδη, Ε. Ο. (2022). Αναφορά Αποτελεσμάτων Έρευνας «Transcare - Improving Access to Healthcare for Transgender Individuals» <https://transcare-project.eu/wp-content/themes/pdf/d2.3.pdf>
- Γιάννου, Δ. (2017). “Normalized Absence, Pathologised Presence” Understanding the Health Inequalities of LGBT People in Greece (Doctoral dissertation, Durham University).
- Εθνική Επιτροπή Στρατηγικής για την Ισότητα των ΛΟΑΤΚΙ+. (2020). *Εθνική Στρατηγική για την Ισότητα των ΛΟΑΤΚΙ+.* <https://πρωθυπουργός. gr / wp - content / uploads / 2021/06/ ethniki statigiki gia thn isothta ton loatki. pdf>
- Εθνική Εταιρεία Ψυχοθεραπείας Ελλάδος. (χ.χ.). Κώδικας Δεοντολογίας. <https://noprg.gr/κώδικας-δεοντολογίας-της-εεψε/>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2021). Επιτήρηση HIV/AIDS στην Ελλάδα - Διαγνώσεις έως 31/12/2021. <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/07/επιδημιολογικό-deltio-hiv-2021.pdf>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (2022). Επιδημιολογική και Εργαστηριακή Επιτήρηση Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (Γονόρροια, Χλαμύδια, Σύφιλη) στην Ελλάδα Δηλωθέντα Στοιχεία έως 31.12.2020. [Επιδημιολογική και Εργαστηριακή Επιτήρηση Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (Γονόρροια, Χλαμύδια, Σύφιλη) στην Ελλάδα - Αναφερόμενα Στοιχεία έως 31.12.2020]. https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2019/05/epid_epit_smn_2020.pdf
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (χ.χ. α) Επιδημιολογικά Στοιχεία για την Ηπατίτιδα Α στην Ελλάδα 2004-2021 - Σύστημα Υποχρεωτικής Αναφοράς Νοσημάτων <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2022/07/epidemiological-data-for-hepatitis-a-greece-2004-2021.pdf>
- Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. (χ.χ. β) Επιδημιολογικά δεδομένα για τη σιγκέλλωση στην Ελλάδα 2004-2021 - Σύστημα Υποχρεωτικής Αναφοράς Νοσημάτων <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2022/07/epidemiological-data-for-shigellosis-2004-2021.pdf>
- Ελληνική Εταιρεία Συμβουλευτικής. (χ.χ.). Κώδικας δεοντολογίας και πρακτικής εξάσκησης για τους ασκούντας τη συμβουλευτική.





[https://harcea.weebly.com/uploads/5/2/5/8/52589603/ ΕΕΣ διορθωμένος κώδικας δεοντολογίας της.pdf](https://harcea.weebly.com/uploads/5/2/5/8/52589603/ΕΕΣ_διορθωμένος_κώδικας_δεοντολογίας_της.pdf)

Ελληνική Εταιρεία Συστημικής Θεραπείας. (2005). Κώδικας Δεοντολογίας Ελληνικής Εταιρείας Συστημικής Θεραπείας.

<https://www.elesyth.gr/%ce%b4%ce%b5%ce%bf%ce%bd%cf%84%ce%bf%ce%bb%ce%bf%ce%b3%ce%af%ce%b1/>

Ελληνική Ψυχαναλυτική Εταιρεία. (2014). Κώδικας Δεοντολογίας.

https://www.psychanalysis.gr/documents/HPS/coda_deontol.pdf

Κοινή Υπουργική Απόφαση Γ.Π.οικ.900. (2022). Καθορισμός περιεχομένου εντύπου «Ιστορικό αιμοδότη». ΦΕΚ 36/Β/10-1-2022.

<https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/koine-upourgike-apophase-oik-900-2022.html>

Κοινό Δελτίο Τύπου του Orlando LGBT + και των ΛΟΑΤΚΙ+ Οργανώσεων για την ποινικοποίηση των θεραπειών μεταστροφής (2022, 11 Μαΐου). *Orlando LGBT +*.

<https://orlandolgbt.gr/κοινό-δέλτιο-τύπο-παιχνίδι-ορλάντο-λγβτ-και-τον-λοάτκι-οργανώσεις-για-tin-ποινικοποίηση-τον-θεραπεία-μεταστροφή/>

Νόμος 2071. (1992). Εκσυγχρονισμός και Οργάνωση Συστήματος Υγείας. [ΦΕΚ 123/15.07.1992.

http://www.et.gr/api/DownloadFeksApi/?fek_pdf=19920100123

Νόμος 2344. (2019). Κώδικας Δεοντολογίας Ψυχολόγων

<https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/upourgike-apophase-g5bgp-oik-42984-2019.html>

Νόμος 3418. (2005). Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.

<https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/n-3418-2005.html>

Νόμος 4285. (2014). Τροποποίηση του ν. 927/1979 (Α' 139) και προσαρμογή του στην απόφαση - πλαίσιο 2008/913/ΔΕΥ της 28ης Νοεμβρίου 2008, για την καταπολέμηση ορισμένων μορφών και εκδηλώσεων ρατσισμού και ξενοφοβίας μέσω του ποινικού δικαίου (L 328) και άλλες διατάξεις.

www.υπουργείοΔικαιοσύνης.gr/site/LinkClick.aspx?fileticket=lk2xQr3jlkq%3D&tabid=132

Νόμος 4356. (2015). Συμφωνίες συμβίωσης, άσκηση δικαιωμάτων, ποινικές και άλλες διατάξεις.

ΦΕΚ Α' 181/24-12-2015. <http://www.ministryofjustice.gr/site/Portals/0/4356-2015.pdf>

Νόμος 4443. (2016). Ι) Ενσωμάτωση της Οδηγίας 2000/43/ΕΚ περί εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης προσώπων ασχέτως φυλετικής ή εθνοτικής τους καταγωγής, της Οδηγίας

200/78/ΕΚ για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην εργασία και την εργασία και της Οδηγίας 201 /54/Ε περί μέτρων που διευκολύνουν την άσκηση των δικαιωμάτων των εργαζομένων στο πλαίσιο της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων, ΙΙ) λήψη αναγκαίων μέτρων συμμόρφωσης με τα άρθρα 22, 23, 30, 31 παρ. 1, 32 και 34 του Κανονισμού 596/2014 για την κατάχρηση της αγοράς και την κατάργηση της Οδηγίας 2003/6/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και των Οδηγιών της Επιτροπής 2003/124/ΕΚ, 2003/125 ΕΚ και 2004/72 /ΕΚ και ενσωμάτωση της Οδηγίας 2014/57/ΕΕ περί ποινικών κυρώσεων για την κατάχρηση αγοράς και της εκτελεστικής Οδηγίας 2015/2392, ΙΙΙ) ενσωμάτωση της Οδηγίας 2014/62 σχετικά με την προστασία του ευρώ και των άλλων νομισμάτων από την παράμετρο και την κιβδηλεία μέσω του ποινικού δικαίου και για την αντικατάσταση της απόφασης - πλαισίου 2000/383/ΔΕΥ του Συμβουλίου και ΙV) Σύσταση Εθνικού Μηχανισμού Διερεύνησης Περιστατικών Αυθαιρεσίας στα σώματα ασφαλείας και τους υπαλλήλους των καταστημάτων κράτησης και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ Α ' 232/9-12-2016. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-anthropina-dikaiomata/nomos-4443-2016-fek-232a-9-12-2016.html>

Νόμος 4491. (2017). Νομική αναγνώριση της ταυτότητας του φύλου - Εθνικός Μηχανισμός Εκπόνησης, Παρακολούθησης και Αξιολόγησης των Σχεδίων Δράσης για τα Δικαιώματα του Παιδιού και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ Α ' 152/13-10-2017. <http://www.e-nomothesia.gr/kat-nomothesia-genikou-endiapherontos/nomos-4491-2017-fek-152a-13-10-2017.html>


Νόμος 4538. (2018). Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ Α ' 85/16-05-2018. <https://www.e-nomothesia.gr/oikogeneia/nomos-4538-2018-phek-85a-16-5-2018.html>

Νόμος 4616. (2019). Ποινικός Κώδικας. ΦΕΚ 95/ Α /11-6-2019. <https://www.lawspot.gr/nomikes-plirofories/nomothesia/poinikos-kodikas-nomos-4619-2019>

Νόμος 4633. (2019). Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ρυθμίσεις για τα προϊόντα καπνού, άλλα ζητήματα του Υπουργείου Υγείας και λοιπές διατάξεις. ΦΕΚ Α' 161/16.10.2019. <https://www.kodiko.gr/nomothesia/document/567597/nomos-4633-2019>

Νόμος 4808. (2021). Για την Προστασία της Εργασίας - Σύσταση Ανεξάρτητης Αρχής «Επιθεώρηση Εργασίας» - Κύρωση της Σύμβασης 190 της





Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας για την εξέταση της βίας και παρενόχλησης στον κόσμο της εργασίας - Κύρωση της Σύστασης 187 της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας Υγείας στην Εργασία - Ενσωμάτωση της Οδηγίας (ΕΕ) 2019/1158 του Συμβουλίου και του Συμβουλίου της 20ης Ιουνίου 2019 για την ισορροπία μεταξύ της επαγγελματικής και της ιδιωτικής ζωής, άλλες διατάξεις του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και λοιπών επειγουσών ρυθμίσεων. ΦΕΚ Α' 101/19-06-2021.

<https://www.taxheaven.gr/law/4808/2021>

Νόμος 4931. (2022). Γιατρός για όλους, ισοτιμία και ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Παροχή Υπηρεσιών Υγείας και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις. ΦΕΚ Α' 94. <https://www.taxheaven.gr/law/4931/2022>

Νόμος 4958. (2022). Μεταρρυθμίσεις στην ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και άλλες επείγουσες ρυθμίσεις. ΦΕΚ 142/Α/21-7-2022. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-υγεια/τεχνετε-γονιμοποιηστε/νομος-4958-2022-phek-142-a-21-7-2022.html>

Νόμος 4975. (2022). Σύσταση και οργάνωση νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου με την επωνυμία «ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ» (Ε.Τ.Α.Α.Ε.), ρυθμίσεις για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού COVID -19 και την προστασία της δημόσιας υγείας και λοιπές διατάξεις. ΦΕΚ Α' 187/30.09.2022. <https://www.forin.gr/laws/law/4190/n-4975-2022#!/?article=55101>

Παγάνης, Φ. (2020). *Η επίδραση των διακρίσεων στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία των τριανών ατόμων*. [Πτυχιακή εργασία, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών].

Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας. (2018). Κώδικας δεοντολογίας των επισκεπτών-ριών του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας. https://www.psey.gr/wp-content/uploads/2018/03/kodikas_deontologias.pdf

Παπάζογλου, Α. (2020). *Η ελληνική ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα τον 21ο αιώνα: Οι διεκδικήσεις και η συναφής νομοθεσία*. Στο Παπαθανασίου, Ν., Χρηστίδη, Ε., Ο. (Επιμ.) Συμπερίληψη και Ανθεκτικότητα: Βασικές αρχές ψυχοκοινωνικής στήριξης σε θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας, έκφρασης και χαρακτηριστικών φύλου (σελ. 423-439). Αθήνα: Gutenberg.

- Πετράκη-Τσαγκάνου, Ε. (2020). *Η επίδραση των διακρίσεων και της βίας στην αυτοεκτίμηση και ψυχική υγεία ανθρώπων με ομοφυλόφιλο και αμφιφυλόφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό στην Ελλάδα* [Μεταπτυχιακή εργασία, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών]. <https://perqamos.lib.uoa.gr/uoa/dl/frontend/file/lib/default/data/2927432/theFile>
- Πούλιος, Α., Πρωτοπαπάς, Κ., Ψυχογιού, Μ., Παπαδοπετράκης, Γ., Παπαδοπούλου, Μ., Χάνος, Σ., Τσιόδρα, Μ., Ταπεινός, Θ., Μάτης, Σ., Αντωνιάδου, Α., & Κανελλοπούλου, Λ. (2019). Η συσχέτιση οροθετικότητας με την ψυχαγωγική χρήση ψυχοτρόπων ουσιών στο σεξ(chemsex) και τις επιπτώσεις της σε άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ). *Ελληνικά Αρχεία AIDS*, 27(1), ΔΑ19 40-41
- Προεδρικό Διάταγμα 216. (2001). Κώδικας Νοσηλευτικής Δεοντολογίας. <https://www.e-nomothesia.gr/κατ-υγεία/ρινελευτήρια-νοσοκομές/πδ-216-2001.html>
- Προεδρικό Διάταγμα 39. (2009). Κώδικας Οδοντιατρικής Δεοντολογίας. ΦΕΚ 55/ Α /1-4-2009. <https://www.e-nomothesia.gr/kat-ygeia/pd-39-2009.html>
- ΣΚΛΕ–Σύλλογος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος. (χ.χ.) Κώδικας Δεοντολογίας Κοινωνικών Λειτουργών. <https://www.skle.gr/index.php/el/2015-01-15-06-55-22/2015-01-27-06-56-54>
- Χρηστίδη, Ε . Ο . & Παπαθανασίου, Ν . (2020). Το τραύμα του «ασφαλούς χώρου»: Τα πρώτα αποτελέσματα της Πρώτης Πανελλήνιας Έρευνας για τις Αντιλήψεις, τις Στάσεις και τις Πρακτικές των Ειδικών Ψυχικής Υγείας κατά την παροχή υπηρεσιών σε ΛΟΑΤ+ άτομα. Στο Μπούνα Α. & Παπάνης Ε . (Επιμ.). *Ταυτότητα Φύλου και Σεξουαλικότητα : Σύγχρονα Θέματα* . [Ταυτότητα Φύλου και Σεξουαλικότητα: Σύγχρονα Θέματα]. Αθήνα: Ιδιέπεια.





Ιταλία

Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων

Υπάρχει ακόμη πολύς δρόμος μέχρι να γίνουν πλήρως αποδεκτές οι λεσβίες, οι ομοφυλόφιλοι άνδρες, τα αμφιφυλόφιλα και τα τρανς άτομα στις χώρες του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης- OECD (2019). Συνολικά, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα εξακολουθούν να είναι θύματα διαφόρων μορφών διακρίσεων. Οι διακρίσεις δεν είναι μόνο μη απαράδεκτες για ηθικούς λόγους, αλλά συνεπάγονται επίσης σημαντικό οικονομικό και κοινωνικό κόστος. Μέχρι σήμερα, καμία απογραφή πληθυσμού δεν έχει συμπεριλάβει ερωτήσεις σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου για τον προσδιορισμό των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και μόνο λίγες εθνικά αντιπροσωπευτικές μελέτες περιλαμβάνουν αυτό το είδος ερωτήσεων. Στις 14 χώρες του OECD όπου υπάρχουν διαθέσιμες εκτιμήσεις, τα ΛΟΑ άτομα αντιπροσωπεύουν το 2,7 τοις εκατό του ενήλικου πληθυσμού. Με άλλα λόγια, σε αυτές τις 14 χώρες του OECD, τουλάχιστον 17 εκατομμύρια ενήλικες αυτοπροσδιορίζονται ως ΛΟΑΤ. Τα δεκαεπτά εκατομμύρια είναι ένα χαμηλότερο όριο, επειδή τα τρανς άτομα δεν περιλαμβάνονται στην καταμέτρηση λόγω ανεπαρκών δεδομένων. Οι ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες αναδύονται όλο και περισσότερο σε εθνικά αντιπροσωπευτικές μελέτες από τη μια περίοδο συλλογής δεδομένων στην άλλη. Αυτή η τάση είναι πιθανό να συνεχιστεί και στο μέλλον, καθώς το είναι κανείς ανοιχτά ΛΟΑΤΚΙ+ είναι πιο κοινό μεταξύ των νεότερων ομάδων. Παρά την τάση προς μεγαλύτερη αποδοχή των σεξουαλικών μειονοτήτων και των μειονοτήτων φύλου, εξακολουθεί να υπάρχει εκτεταμένη δυσφορία προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Οι στάσεις απέναντι στα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα γενικά βελτιώνονται παγκοσμίως και είναι σταθερά πιο θετικές στις χώρες του OECD από ό,τι σε άλλες χώρες, ωστόσο, υπάρχει ακόμη σημαντικό περιθώριο προόδου. Οι χώρες του OECD βρίσκονται μόλις στα μισά του δρόμου για την πλήρη αποδοχή της ομοφυλοφιλίας, καταγράφοντας ένα επίπεδο αποδοχής πέντε βαθμών σε κλίμακα από το 1 έως το 10. Επιπλέον, στις χώρες του OECD, μόνο μια μειοψηφία ερωτηθέντων απάντησε ότι θα δεχόταν ένα παιδί να ντύνεται και να εκφράζεται ως άλλο φύλο. Η αμηχανία προς τα τρανς άτομα είναι ελαφρώς υψηλότερη από την αυτοαναφερόμενη αίσθηση δυσφορίας προς τα ΛΟΑ άτομα. Στις χώρες του OECD, κατά μέσο όρο, περισσότερα από ένα στα τρία άτομα ΛΟΑΤ ανέφεραν ότι αισθάνονται προσωπικά θύματα διακρίσεων λόγω του σεξουαλικού

προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου τους. Οι αντιλήψεις περί διακρίσεων είναι υψηλότερες μεταξύ των τρανς ατόμων παρά μεταξύ των γκέι, λεσβιών και αμφιφυλόφιλων ατόμων (OECD, 2019) .

Στοιχεία από αντιπροσωπευτικές μελέτες δείχνουν εκτεταμένη ψυχολογική δυσφορία μεταξύ των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Η πιο εύθραυστη ψυχική υγεία μεταξύ των σεξουαλικών μειονοτήτων και των μειονοτήτων φύλου πηγάζει εν μέρει από το κοινωνικό στίγμα. Ζώντας σε ένα κοινωνικό περιβάλλον που θεωρεί την ετεροφυλοφιλία, και τη ταύτιση του φύλου που αποδίδεται κατά τη γέννηση και της ταυτότητας φύλου ως κανόνα, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα βιώνουν στρες στο οποίο δεν υπόκεινται τα cis-ετεροφυλόφιλα άτομα. Η συλλογή πληροφοριών σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου σε απογραφές καθώς και σε εθνικές μελέτες αγοράς εργασίας, υγείας και θυματοποίησης είναι απαραίτητη για τη βελτίωση της ευαισθητοποίησης σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Παρά το γεγονός ότι αποτελούν μειονότητα, οι χώρες του OECD που περιλαμβάνουν ζητήματα σεξουαλικού προσανατολισμού και ταυτότητας φύλου στις εθνικές βασικές μελέτες τους μπορούν να ενημερώσουν σχετικά με τον τρόπο συλλογής αυτών των ευαίσθητων πληροφοριών. Η επιβολή των νόμων κατά των διακρίσεων και υπέρ της ισότητας βελτιώνει την ένταξη των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων όχι μόνο αποτρέποντας πιθανούς παραβάτες, αλλά και επαναπροσανατολίζοντας τον κοινωνικό κανόνα. Τα άτομα αντιλαμβάνονται τις αλλαγές στη νομοθεσία ως αντανακλώντας την εξέλιξη του τι μπορεί να δεχτεί η κοινωνία και είναι πρόθυμα να προσαρμοστούν σε αυτές τις αλλαγές. Για παράδειγμα, η αποδοχή της ομοφυλοφιλίας έχει προχωρήσει πολύ πιο γρήγορα σε εκείνες τις χώρες που έχουν υιοθετήσει πολιτικές που αναγνωρίζουν τα ομόφυλα ζευγάρια, υποδηλώνοντας έτσι ότι οι νομοθετικές αλλαγές επιφέρουν πράγματι αλλαγές στη στάση. Οι εκπαιδευτικές δράσεις που σχετίζονται με τις ασυνείδητες προκαταλήψεις στοχεύουν στο να ευαισθητοποιήσουν τους ανθρώπους για τις ασυνείδητες προκαταλήψεις και τα στερεότυπά τους και να τους διδάξουν πώς να τις ξεπεράσουν. Τα πραγματικά δεδομένα σχετικά με τον αντίκτυπο των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων που σχετίζονται με την προκατάληψη είναι σπάνια, αλλά δείχνουν ότι αυτές οι παρεμβάσεις μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματικές, ακόμη και όταν είναι σύντομες. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, μια βραχυπρόθεσμη πρωτοβουλία από πόρτα σε πόρτα έκανε τους πολίτες πιο ανοιχτούς και αποδεκτικούς στα τρανς άτομα, με τα αποτελέσματα να είναι ορατά ακόμη τρεις μήνες μετά την πρωτοβουλία (OECD , 2019) .





Ανισότητες υγείας: δεδομένα που συγκρίνουν τα αποτελέσματα υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ και των cis-ετεροφυλόφιλων ατόμων

Μέχρι σήμερα, υπάρχουν ακόμη λίγες ιταλικές μελέτες που καθορίζουν την πραγματική κατάσταση ψυχικής και σωματικής υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε σύγκριση με τα ετεροφυλόφιλα άτομα. Οι διεθνείς κοινωνικοί δείκτες του ΟΕCD (2019), υποδηλώνουν ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα αντιμετωπίζουν ανισότητες υγείας που σχετίζονται με κοινωνικό στίγμα, διακρίσεις και άρνηση των ατομικών και ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Οι διακρίσεις σε βάρος των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων έχουν συσχετιστεί με υψηλά ποσοστά ψυχιατρικών διαταραχών, κατάχρησης ουσιών και αυτοκτονιών. Οι εμπειρίες βίας και θυματοποίησης είναι κοινές για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και έχουν μόνιμες επιπτώσεις στο άτομο και την κοινότητα. Η προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική αποδοχή του σεξουαλικού προσανατολισμού και της ταυτότητας φύλου επηρεάζει την ψυχική υγεία και την προσωπική ασφάλεια των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, λίγες έρευνες έχουν θέσει το ερώτημα σχετικά με τη σεξουαλική ταυτότητα και τον σεξουαλικό προσανατολισμό και τα εμπόδια, ειδικά στον τομέα της υγείας, που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα δεν είναι υποστηρικτικά στο στατιστικό τοπίο. Σε κοινοτικό επίπεδο, αναγνωρίζεται πλέον ότι η ΛΟΑΤΚΙ+ υγεία απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή από τους επαγγελματίες υγείας και τη δημόσια υγεία για την αντιμετώπιση μιας σειράς ανισοτήτων, όπως:

- Τα νέα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα έχουν 2 έως 3 φορές περισσότερες πιθανότητες να αποπειραθούν να αυτοκτονήσουν.
- Τα νέα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα είναι πιο πιθανό να είναι άστεγοι.
- Οι λεσβίες είναι λιγότερο πιθανό να λαμβάνουν υπηρεσίες πρόληψης του καρκίνου.
- Οι γκέι άνδρες διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο HIV και άλλων σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων, ειδικά σε έγχρωμες κοινότητες.
- Οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες είναι πιο πιθανό να είναι υπέρβαρες ή παχύσαρκες.
- Τα τρανς άτομα έχουν υψηλότερο επιπολασμό HIV/ΣΜΛ, προκλήσεων ψυχικής υγείας και αυτοκτονικότητας και είναι λιγότερο πιθανό να έχουν ασφάλιση υγείας από τα cis άτομα (είτε ετεροφυλόφιλα, είτε ΛΟΑ).

- Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα έχουν τα υψηλότερα ποσοστά χρήσης καπνού, αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών

(OECD, 2019) .

Επιπτώσεις των διακρίσεων στη σωματική και ψυχική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.

Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως κατάθλιψη, άγχος, απόπειρες αυτοκτονίας, διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) και προβλήματα σωματικής υγείας (π.χ. καρδιαγγειακή νόσο) από ό,τι τα άτομα cis-ετεροφυλόφιλα άτομα

Αρκετές μελέτες έχουν αποκαλύψει υψηλότερη ψυχολογική δυσφορία σε νέα άτομα σεξουαλικών μειονοτήτων σε σύγκριση με ετεροφυλόφιλα. Μια διεθνής μελέτη αποκάλυψε υψηλότερες πιθανότητες ψυχολογικής δυσφορίας σε νέα άτομα σεξουαλικών μειονοτήτων σε σύγκριση με τους ετεροφυλόφιλους συνομηλικούς τους (Burgess et al., 2007). Έχει βρεθεί ότι τα νέα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα βιώνουν μεγαλύτερη ψυχολογική δυσφορία που χαρακτηρίζεται από συμπτώματα σωματοποίησης, κατάθλιψη και άγχος. Επιπλέον, τα νέα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα αντιμετωπίζουν μεγαλύτερους στρεσογόνους παράγοντες από την παιδική ηλικία έως την πρώιμη ενήλικη ζωή, όπως μεγαλύτερη πιθανότητα παιδικής κακοποίησης και απόρριψης από την οικογένεια καταγωγής, καθώς και παράγοντες που επιδεινώνουν προβλήματα ψυχικής υγείας, όπως η κατάθλιψη και το άγχος. Αυτό που έχει καταστεί σαφές σχετικά με τις προκλήσεις υγείας και ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, είναι ότι είναι αποτέλεσμα των περιβαλλοντικών συνθηκών που δημιουργούνται γύρω από τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, οι οποίες τους εκθέτουν σε χρόνιους στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται με τη στιγματισμένη ταυτότητά τους, συμπεριλαμβανομένης της θυματοποίησης, της προκατάληψης και των διακρίσεων και δεν πηγάζουν από την ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητά τους καθαυτή, όπως προτείνεται από τη θεωρία του μειονοτικού στρες (Meyer, 2003). Αυτές οι εμπειρίες, εκτός από τους καθημερινούς στρεσογόνους παράγοντες και άλλα στρεσογόνα γεγονότα της ζωής, υπονομεύουν την ψυχική υγεία και την ευημερία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι κατά κάποιο τρόπο τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα είναι καταδικασμένα να έχουν μια ζωή γεμάτη περισσότερα βάσανα, αλλά αυτό δεν είναι





ακριβώς έτσι. Οι Mustanski et al. (2011) διεξήγαγαν μια μελέτη σε ένα δείγμα 248 ΛΟΑΤ νέων στις ΗΠΑ, μετρώντας τα επίπεδα θυματοποίησης (λεκτικές και σωματικές απειλές που βιώθηκαν, επιθετικότητα ή έντονη αποδοκιμασία), μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και διαταραχή μετατραυματικού στρες. Διαπιστώθηκε ότι τα ΛΟΑΤ άτομα βιώνουν περισσότερες διακρίσεις, παρενόχληση και θυματοποίηση σε όλη τους τη ζωή από ό,τι τα ετεροφυλόφιλα και ότι, ως απάντηση σε αυτούς τους στρεσογόνους παράγοντες, αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα ψυχικής υγείας από τα ετεροφυλόφιλα άτομα. Επιπλέον, οι νέοι που βίωσαν μέτρια επίπεδα θυματοποίησης που αυξήθηκαν με την πάροδο του χρόνου ή που παρουσίαζαν σταθερά υψηλά επίπεδα θυματοποίησης διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο για κατάθλιψη και διαταραχή μετατραυματικού στρες σε σχέση με τους νέους που βίωσαν χαμηλά επίπεδα θυματοποίησης. Ωστόσο, αποδείχθηκε επίσης ότι με την επανάληψη της ίδιας μελέτης στο ίδιο δείγμα χρόνια αργότερα, η ψυχολογική δυσφορία μειώθηκε κατά πολύ. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο ότι, καθώς μεγαλώνουν, τα άτομα εκτίθεται λιγότερο στη θυματοποίηση των συνομηλίκων, είναι πιο πιθανό να επιλέξουν τις φίλιες τους και είναι πιο πιθανό να εκμεταλλευτούν τους πόρους από την ίδια την ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα.

Αυτό σημαίνει ότι αφενός οι πολλαπλές μορφές θυματοποίησης και τα αρνητικά γεγονότα της παιδικής ηλικίας μπορούν να έχουν αρνητική επίδραση στην ψυχική υγεία, αλλά είναι επίσης αλήθεια ότι από την άλλη τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα μπορούν να είναι ιδιαίτερα ανθεκτικά απέναντι σε σωρευτικούς στρεσογόνους παράγοντες. Αν και οι ζωές των νέων ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων γενικά επηρεάζονται από τον ετεροσεξισμό και την περιθωριοποίηση, που τους εκθέτει σε κάποια μορφή ψυχικής δυσφορίας, ο βαθμός στον οποίο αυτές οι εμπειρίες συσσωρεύονται κατά τη διάρκεια της ζωής τους και τους επηρεάζουν μόνιμα μπορεί να ποικίλλει. Ως εκ τούτου, καθίσταται ζωτικής σημασίας να εντοπιστούν οι βασικοί παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν σε θετική εξέλιξη και τρόπους μείωσης των προβλημάτων ψυχολογικής δυσφορίας που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ άτομα. Αυτό δεν είναι μια καταδίκη της δυστυχίας, αλλά είναι δυνατό να μετατρέψει οτιδήποτε αρνητικό έχει βιώσει κατά τη διάρκεια της ζωής του σε μεγαλύτερη ανθεκτικότητα στο άγχος και μεγαλύτερη ικανότητα αντιμετώπισης αρνητικών γεγονότων (Mustansky, 2011).

Στην Ιταλία, η μόνη δημογραφική μελέτη πραγματοποιήθηκε από το Εθνικό Ινστιτούτο Στατιστικής (2011), το οποίο ανέφερε ότι, μεταξύ 7725 Ιταλών ηλικίας από 18 έως 74 ετών, το 2,4% του

δείγματος δήλωσε ότι είναι γκέι ή αμφιφυλόφιλο (ILGA Europe, 2022α). Μια μελέτη (Scandurra et al., 2020) είχε ως στόχο να αξιολογήσει σε 381 αμφιφυλόφιλα άτομα από την Ιταλία (62 άνδρες και 319 γυναίκες) τις επιδράσεις των διακρίσεων κατά των αμφιφυλόφιλων, των εσωτερικών στρεσογόνων παραγόντων (δηλ., αναμενόμενη αμφιφοβία, εσωτερικευμένη αμφιφοβία και βαθμός ανοιχτότητας ως προς την ταυτότητα), και ανθεκτικότητα στην ψυχολογική δυσφορία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μόνο οι διακρίσεις κατά των αμφιφυλόφιλων και η εσωτερικευμένη αμφιφοβία συσχετίστηκαν θετικά με την ψυχολογική δυσφορία και ότι η ανθεκτικότητα συσχετίστηκε αρνητικά με προβλήματα ψυχικής υγείας. Επιπλέον, τα αποτελέσματα πρότειναν ότι η εσωτερικευμένη αμφιφοβία μεσολάβησε στη σχέση μεταξύ των διακρίσεων κατά των αμφιφυλόφιλων και των προβλημάτων ψυχικής υγείας.

Εκτός από τον υψηλό κίνδυνο στρες που έχει αρνητικές συνέπειες για την υγεία, όσον αφορά τα τρανς άτομα, οι κύριες ανάγκες υγείας που αναφέρθηκαν από τους επαγγελματίες που συμμετείχαν στη συνέντευξη ως μέρος του χρηματοδοτούμενου ερευνητικού έργου (2014-2020) «Open door: promoting inclusive and competent Health care for LGBTI+ people», σχετίζονται με τη διαδικασία φυλομετάβασης και τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου. Για τα ίντερσεξ άτομα, ορισμένοι επαγγελματίες τόνισαν τη σημασία του εξειδικευμένου και καλά εκπαιδευμένου ιατρικού προσωπικού για τις ίντερσεξ ποικιλομορφίες, το οποίο είναι σε θέση να εκτιμήσει πότε χρειάζονται ιατρικές παρεμβάσεις και πότε πρέπει να αποφεύγονται (δηλαδή, καθαρά αισθητικές χειρουργικές επεμβάσεις που συχνά επιδεινώνουν παρά βελτιώνουν την υγεία των ατόμων).

Πέρα από τις εξαιρετικά αρνητικές συνέπειες που σχετίζονται με την εσωτερικευμένη ομο/τρανσφοβία, για μερικούς ανθρώπους το να ζουν σε ένα περιβάλλον που βιώνουν διακρίσεις με βάση τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό μπορεί να έχουν ευδιάκριτες τραυματικές συνδηλώσεις, δηλαδή, οι επιπτώσεις μπορεί να είναι συγκρίσιμες σε χρονιότητα και σοβαρότητα με αυτές άλλων εμπειριών που γενικά αναγνωρίζονται ως «τραυματικές». Σε τέτοιες περιπτώσεις, μιλάμε για τραύμα που σχετίζεται με την ομοφοβία. Επιπλέον, ένας σημαντικός όγκος εμπειρικών δεδομένων έχει δείξει ότι οι γκέι, οι λεσβίες και τα αμφιφυλόφιλα άτομα αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά των λεγόμενων Ανεπιθύμητων Παιδικών Εμπειριών (AME) από τους ετεροφυλόφιλους ενήλικες και, ταυτόχρονα, είναι πιο πιθανό να έχουν βιώσει πολλαπλές μορφές τους (ILGA Europe, 2022a).





Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγεία

Η έκθεση της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) του 2013 ανέδειξε την κατάσταση στην Ιταλία όσον αφορά τόσο τις κοινωνικές πολιτικές όσο και τις πολιτικές υγείας. Αφενός, τόνισε την υποστήριξη για την ισότητα στο γάμο και την προβολή της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας (Ευρωπαϊκή Ένωση για τα Θεμελιώδη Δικαιώματα, 2013). Αφετέρου, ανέδειξε το ακόμη αμελές σύστημα υγειονομικής περίθαλψης για τις συγκεκριμένες ανάγκες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Προς υποστήριξη αυτού, η έκθεση του Δημοτικού Συμβουλίου του Τορίνο (2013) τόνισε πώς η εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού και των κοινωνικών λειτουργών δεν κάλυπτε ζητήματα που σχετίζονται με τις ανάγκες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων με συστηματικό και δομικό τρόπο, με προφανείς αρνητικές επιπτώσεις στις παρεχόμενες υπηρεσίες και στο νοσοκομειακό περιβάλλον. Επιπλέον, η έλλειψη νομικής αναγνώρισης της ένωσης ομόφυλων ζευγαριών και των δικαιωμάτων των ομόφυλων γονέων δημιούργησε σημαντικά προβλήματα σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης υγείας, όταν χρειάστηκε να καθορισθεί ο πλησιέστερος συγγενής του παιδιού.

Ως εκ τούτου, η ιταλική νομοθεσία δεν έλαβε υπόψη τις ειδικές ανάγκες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, παρά τα δεδομένα που δείχνουν τις δυσκολίες που αντιμετώπισαν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στην πρόσβαση και χρήση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, με δυνητικά σοβαρές συνέπειες όσον αφορά την υγεία τους, όπως το ότι ήταν συχνά θύματα διακριτικής μεταχείρισης, παρενόχλησης και καταχρηστικής συμπεριφοράς από το υγειονομικό προσωπικό. Μάλιστα, το 2013, το Εθνικό Ινστιτούτο Στατιστικής (ISTAT) έδειξε ότι το 10,2% των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων είχε υποστεί διακρίσεις όσον αφορά την πρόσβαση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης από ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό. Έρευνα που διεξήχθη το 2006 από την Arcigay υπό την αιγίδα του Istituto Superiore di Sanità (ISS) είχε αποκαλύψει ότι το 31,6% των γκέι ή αμφιφυλόφιλων ανδρών και το 34,6% των λεσβιών ή αμφιφυλόφιλων γυναικών φοβούνταν τις διακρίσεις στην εθνική υπηρεσία υγείας. Η ίδια μελέτη είχε αποκαλύψει ότι το 12,1% των γκέι ή αμφιφυλόφιλων ανδρών και το 10,8% των λεσβιών ή αμφιφυλόφιλων γυναικών είχαν βιώσει αρνητική αντίδραση από τον γιατρό τους αφού τους ενημέρωσε για τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό. Σχεδόν 1 στους 5 (17,6%) γκέι ή αμφιφυλόφιλους άνδρες και το 21% των λεσβιών ή αμφιφυλόφιλων γυναικών που είχαν υποβληθεί σε ψυχοθεραπεία δεν αποκάλυψαν τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό στον

θεραπευτή τους. Αυτό το ποσοστό είχε αυξηθεί σε σχέση με τη σχέση με άλλους γιατρούς: το 78% των ανδρών και το 86,8% των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα ανέφεραν ότι δεν αποκάλυψαν τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό στον θεράποντα ιατρό τους. Μόνο το 29,7% των λεσβιών ή αμφιφυλόφιλων γυναικών είχαν αποκαλύψει τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό στον γυναικολόγο τους. Η ίδια μελέτη διαπίστωσε επίσης ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα δεν είχαν πρόσβαση σε πληροφορίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας σε σχέση με τις συγκεκριμένες ανάγκες τους σε αναλογία 1:3 για τους άνδρες και 77,6% για τις γυναίκες (Centro Risorse LGBTI, 2013) .

Δυστυχώς, σχεδόν μια δεκαετία αργότερα, τίποτα δεν φαίνεται να έχει αλλάξει στην Ιταλία (Irsos, 2021). Στην πραγματικότητα, η έκθεση της ISTAT του 2022 (σχετικά με τα έτη 2020 και 2021) δείχνει ότι στην Ιταλία υπάρχουν πάνω από 20 χιλιάδες (95,2% των συνολικά) άτομα που ταυτίζονται ως γκέι, λεσβίες ή αμφιφυλόφιλοι, το 0,2% ως άφυλος και το 1,3% ταυτίζονται με άλλο σεξουαλικό προσανατολισμό, ενώ το 3,3 προτιμά να μην απαντήσει. Επιπλέον, το 38,2% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι είχαν βιώσει τουλάχιστον ένα περιστατικό διάκρισης σε περιβάλλοντα υγείας λόγω του σεξουαλικού τους προσανατολισμού (Istat & UNAR, 2022). Τέτοιες διακρίσεις μπορεί να σχετίζονται με ιατρικά υποβοηθούμενη τεκνοποίηση, με την ενεργοποίηση υπηρεσιών/μέτρων υποστήριξης για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα σε ευάλωτη συνθήκη (π.χ. σε γηροκομεία, σπίτια οικογένειας) και για ηλικιωμένα άτομα, με τη διαδικασία νομικής αναγνώρισης ταυτότητας φύλου χωρίς χειρουργική επέμβαση και ανακούφιση για την υγειονομική περίθαλψη (Council of Europe, 2010).

Οι παράγοντες που καθιστούν δυσκολότερη την πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στις υπηρεσίες υγείας συμπίπτουν με εκείνους που εμποδίζουν τους επαγγελματίες υγείας να παρέχουν καλής ποιότητας περίθαλψη. Η έρευνα έχει δείξει ότι, αν και κατ' αρχήν το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης εγγυάται (ή πρέπει να εγγυάται) ίση πρόσβαση σε όλους και ότι οι επαγγελματίες αναμένεται να αντιμετωπίζουν κάθε ασθενή ισότιμα, υπάρχουν πολιτισμικοί και συστημικοί παράγοντες που καθιστούν την πρόσβαση χωρίς διακρίσεις σε υπηρεσίες παραπλανητική. Οι περισσότεροι από τους επαγγελματίες που ερωτήθηκαν πιστεύουν ότι τα κύρια εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι ΛΟΑΤΚΙ+ ασθενείς κατά την πρόσβαση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης είναι: ο φόβος να συναντήσουν απροετοίμαστους,





αφιλόξενους και επικριτικούς ανθρώπους που τους κάνουν να αισθάνονται ακόμη χειρότερα, διακρίσεις και έλειψη αποδοχής του σεξουαλικού τους προσανατολισμού με το να λαμβάνουν οι επαγγελματίες ως δεδομένο ότι τα άτομα είναι ετεροφυλόφιλα. Ο φόβος ότι θα υποστούν διακρίσεις ή θα αντιμετωπίσουν στιγματιστικές αντι-ΛΟΑΤΚΙ+ στάσεις από επαγγελματίες υγείας, που συχνά βασίζονται σε προηγούμενες αρνητικές εμπειρίες, μπορεί να οδηγήσει τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα να καθυστερήσουν ή να αποφύγουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και την αναζήτηση περίθαλψης. Από φόβο μήπως δε γίνουν αποδεκτά, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα δεν μπορούν να επικοινωνήσουν επαρκώς τα προβλήματά τους (Togni, 2020).

Ειδικά όσον αφορά τα τρανς άτομα, στην Ιταλία, το περιβάλλον υγειονομικής περίθαλψης είναι ακόμη πιο δύσκολο και τα κύρια εμπόδια που επισήμαναν οι ερωτηθέντες είναι: ο στιγματισμός από το ιατρικό επάγγελμα, η αδυναμία ή η δυσκολία πρόσβασης τόσο σε ορμονοθεραπεία όσο και σε χειρουργική επέμβαση και η δωρεάν χρήση τους, η δυσκολία οργάνωσης χώρων για εξετάσεις που σχετίζονται με τη σεξουαλική υγεία (ανδρολογικές/γυναικολογικές), και έγγραφα που δεν ανταποκρίνονται στην ταυτότητά τους.

Στην Ιταλία υπάρχει μεγάλο κενό στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε τρανς άτομα, συμπεριλαμβανομένης της έλλειψης επιλογών για συγκεκριμένες χειρουργικές επεμβάσεις και διαδικασίες φυλομετάβασης, και η έλλειψη ειδικευμένων ιατρών για την πραγματοποίησή τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα τρανς άτομα να αναζητούν αυτές τις διαδικασίες, να πρέπει να φτάσουν σε άλλες χώρες για να έχουν πρόσβαση σε αυτές, όπου υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος να πληρώσουν μόνα τους για τις διαδικασίες αντί να βασίζονται στη δημόσια ασφάλιση. Τα καλά νέα είναι ότι η Ιταλία έχει συμφωνίες που επιτρέπουν στα τρανς άτομα να κάνουν την απαραίτητη διαδικασία σε διαφορετική χώρα/περιοχή και να αποζημιώνονται για αυτήν. Αλλά ακόμα και όταν κάποιο περιηγηθεί με επιτυχία στο, συχνά μπερδεμένο, περιβάλλον των νόμων και της δημόσιας ασφάλισης, δεν είναι βέβαιο ότι μπορεί να έχει πρόσβαση στις διαδικασίες που χρειάζονται. Ένας από τους λόγους είναι οι μεγάλοι χρόνοι αναμονής πριν από τις διαδικασίες. Η Ιταλία, για παράδειγμα, έχει περιορισμένο αριθμό γιατρών που ειδικεύονται στην τρανς υγεία εκτός αυτών των κλινικών. Αυτό κάνει μεγάλους τους χρόνους αναμονής για ορμονοθεραπεία και οι άνθρωποι

μπορούν να περιμένουν πολλά χρόνια για να διαγνωστεί το δημόσιο ασφαλιστικό σύστημα (Dvořáková, nd).

Μια ανησυχητική άρνηση παροχής φροντίδας για τρανς άτομα αναφέρθηκε από δύο συμμετέχοντες στο ερευνητικό πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από την ΕΕ (2014-2020) «Open door: promoting inclusive and competent Health care for LGBTI+ people» (Togni, 2020) : *"Υπάρχουν γιατροί εδώ που δεν θέλουν να ασχοληθούν με τα τρανς άτομα, το στίγμα προς τα τρανς άτομα από τον πληθυσμό γενικά και την ιατρική τάξη ειδικότερα είναι πολύ ισχυρό"* [επικεφαλής ιατρικής έρευνας σε μη κερδοσκοπικό ίδρυμα, Ιταλία]] (ό.π., σελ. 12) . Τα εμπόδια μπορεί να γίνουν ακόμη μεγαλύτερα στην περίπτωση των ευάλωτων τρανς ατόμων, ειδικά σε σχέση με τη δωρεάν πρόσβαση σε αντιρετροϊκή θεραπεία: *«Τα τρανς άτομα της Βραζιλίας εισέρχονται στη χώρα με βίζα που δεν τους επιτρέπει την πρόσβαση στο εθνικό σύστημα υγείας. Πρέπει να περάσει ένα ορισμένο χρονικό διάστημα για να τους δοθεί αυτή η πρόσβαση. Εάν δεν μπορούν να πληρώσουν για τη θεραπεία, υπάρχει πρόβλημα συνέχειας της περίθαλψης και αυτό προκαλεί σοβαρή ανησυχία. Ωστόσο, προσπαθούμε να βρούμε έναν τρόπο να εγγυηθούμε τη θεραπεία και να αποφύγουμε τη μετάδοση»* [καθηγητής πανεπιστημίου στις μολυσματικές ασθένειες, Ιταλία]] (ibid, σελ. 12).

Όσον αφορά τα ίντερσεξ άτομα, το κύριο εμπόδιο που επισημάνθηκε από έναν επαγγελματία που ρωτήθηκε είναι η ευρεία άγνοια του ιατρικού επαγγέλματος σχετικά τις ίντερσεξ ποικιλομορφίες : *«[...] τα ίντερσεξ άτομα δεν θέλουν να πάνε σε γιατρούς λόγω του τραύματος που έχουν υποστεί από χειρουργική επέμβαση ή ακούσια ορμονική θεραπεία»* [κοινωνιολόγος και ακτιβιστής, Ιταλία]] (ibid, σελ. 12). Αρκετοί συνεντευξιαζόμενοι δήλωσαν ρητά ότι δεν είχαν επαρκή γνώση των ίντερσεξ ποικιλομορφιών και, ως εκ τούτου, δεν μπορούσαν να μιλήσουν για αυτές. Σύμφωνα με τους επαγγελματίες που ερωτήθηκαν, η επαρκής κατάρτιση και εκπαίδευση είναι η πιο αποτελεσματική στρατηγική που πρέπει να εφαρμοστεί για να ξεπεραστούν τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στην πρόσβαση στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και να τους παρέχονται υπηρεσίες υγείας καλής ποιότητας. Ένας ερωτώμενος πρότεινε υποστήριξη για το coming out και την εισαγωγή ενός μητρώου χωρίς αποκλεισμούς για τα τρανς άτομα, ενώ ένας άλλος τόνισε την ανάγκη συλλογής δεδομένων για τα τρανς και ίντερσεξ άτομα προκειμένου να θεσπιστούν κατάλληλες πολιτικές και στρατηγικές υγείας.





Οι επαγγελματίες είχαν διαφορετικές απόψεις για το εάν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα έχουν διαφορετικές ανάγκες υγείας από τον γενικό πληθυσμό και πολλοί έκαναν διάκριση μεταξύ λεσβιών, ομοφυλόφιλων και αμφιφυλόφιλων ασθενών, αφενός, και τρανς και ίντερσεξ ασθενών, αφετέρου. Σύμφωνα με ορισμένους ερωτηθέντες, το μειονοτικό στρες, το άγχος, η έλλειψη αποδοχής και κατανόησης μπορούν να επηρεάσουν την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Αυτοί οι παράγοντες θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την αξιολόγηση της κατάστασης της υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων: αυτό θα απαιτούσε πιο ευαίσθητο, χωρίς αποκλεισμούς προσωπικό που θα είναι σε θέση να ξεπεράσει την υπόθεση της ετεροκανονικότητας. Ένας συνεντευξιζόμενος δήλωσε ότι υπάρχουν ειδικές ανάγκες που σχετίζονται με ορισμένες παθολογίες, π.χ., ο αυξημένος κίνδυνος ασθενειών του ορθού για τους γκέι άνδρες, αλλά «[...] η χαρτογράφηση τους είναι δύσκολη επειδή ο σεξουαλικός προσανατολισμός των ασθενών συνήθως δεν διερευνάται και πολλές καταστάσεις ξεφεύγουν από το εθνικό σύστημα υγείας» [νομικός ερευνητής, Ιταλία] (ibid, σελ.13).

Οι επαγγελματίες δεν έχουν κοινή άποψη σχετικά με τη σημασία της γνώσης του σεξουαλικού προσανατολισμού, της ταυτότητας φύλου και των χαρακτηριστικών φύλου των ατόμων για λόγους υγείας: «Γενικά, οι επαγγελματίες υγείας είναι πολύ απροετοίμαστοι για τρανς και ίντερσεξ θέματα και αυτό μπορεί να προκαλέσει σοβαρή βλάβη» [κοινωνιολόγος και ακτιβιστής, Ιταλία] (Togni, 2020, σελ. 14). Οι επαγγελματίες που υποστηρίζουν την άποψη ότι είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τον σεξουαλικό προσανατολισμό των ατόμων υπέδειξαν δύο βασικούς λόγους: 1) να έχουμε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα του ατόμου που είναι απαραίτητο για την παροχή καλύτερης υπηρεσίας. 2) να αναγνωρίζουν επικίνδυνες συνήθειες και συμπεριφορές.

Ωστόσο, ένας συμμετέχων [ορθοπαιδικός, Ιταλία] τόνισε τον κίνδυνο προκατασκευασμένων απόψεων (π.χ. ομοφυλόφιλοι = σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα). Οι συμμετέχοντες που ρωτούν για τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου των ασθενών τους δήλωσαν ότι το κάνουν έμμεσα χρησιμοποιώντας κυρίως ουδέτερη και χωρίς αποκλεισμούς γλώσσα και σύμφωνα με έναν επαγγελματία: «[«το πώς να ρωτάς] είναι μια πρακτική που πρέπει να εισαχθεί και διδάσκεται: για παράδειγμα, ο ετεροφυλόφιλος σύζυγος δεν ρωτιέται αν έχει σεξουαλική επαφή με άλλους άνδρες/τρανς άτομα, αλλά είναι θεμελιώδες να

γνωρίζουμε για την πρόληψη» [Ψυχίατρος, Ιταλία] (σελ. 14). Η απροθυμία αναγνώρισης συγκεκριμένων αναγκών συνδέεται ίσως εν μέρει με την έλλειψη γνώσης και κατάρτισης αλλά και με τη διαφορετική κατανόηση του όρου «ανάγκες υγείας» (Togni, 2020).

Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα είναι λιγότερο πιθανό να έχουν πρόσβαση στις εθνικές υπηρεσίες υγείας, κυρίως λόγω της απόρριψης από τις οικογένειές τους κατά την παιδική ηλικία ή την εφηβεία, την ανεργία ή την έλλειψη στέγης (Togni & Viggiani, 2021). Επιπλέον, η καθολική ασφάλιση υγείας δεν καλύπτει τις υπηρεσίες που χρειάζονται (π.χ. πλαστική επανορθωτική χειρουργική) και μπορεί να υποστούν διακρίσεις από τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας ενώ αναζητούν περίθαλψη. Προηγούμενες αρνητικές εμπειρίες με επαγγελματίες υγείας συχνά οδηγούν τα άτομα να καθυστερήσουν ή ακόμα και να παραιτηθούν από την ιατρική θεραπεία, καθώς και να πρέπει να βασίζονται σε φροντιστές που δεν έχουν γνώση ή εμπειρία σχετικά με το φύλο και τη σεξουαλική ποικιλομορφία. Αυτή η εμπειρία είναι συχνά δύσκολη τόσο για τα άτομα όσο και για τους επαγγελματίες υγείας και μπορεί να οδηγήσει σε διάφορες παρεξηγήσεις και εμπόδια στην απόκτηση καλής φροντίδας.

Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα που ζουν με HIV είναι μια ομάδα εντός της κοινότητας που αναφέρει ότι αντιμετωπίζει αυξημένο επίπεδο διακρίσεων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης με βάση τόσο την ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητά τους όσο και την οροθετικότητά τους. Τέσσερα στα δέκα άτομα αισθάνθηκαν ότι τους φέρθηκαν άδικο ή διαφορετικά λόγω της οροθετικότητάς τους από τους επαγγελματίες υγείας γενικά, σχεδόν 8 στους 10 από οδοντιάτρους, 1 στους 7 από εργαζόμενους στον τομέα της υγείας στις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. Τέλος, το 12% των συμμετεχόντων θεώρησε ότι δέχθηκαν άνιση ή διακριτική μεταχείριση λόγω της οροθετικότητάς τους από γενικούς ιατρούς και εργαζόμενους στον τομέα της υγείας σε τμήματα μολυσματικών ασθενειών. Περίπου τέσσερις στους δέκα συμμετέχοντες ανέφεραν ότι αισθάνονται άβολα όταν αλληλεπιδρούν με έναν υγειονομικό και κοινωνικό λειτουργό, ενώ ένας στους τέσσερις ανέφερε ότι αισθάνεται ότι αντιμετωπίζεται με περιφρόνηση ή ανωτερότητα ή με στάση αποφυγής. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 17% ισχυρίστηκε ότι αρνήθηκε να λάβει υπηρεσία υγείας λόγω της οροθετικότητάς του. Ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων αντέδρασε στις διακρίσεις ή τον φόβο αλλάζοντας επαγγελματίες υγείας ή εγκαταστάσεις.





Αυτό είναι ιδιαίτερα συχνό όταν έχετε επρόκειτο για επαφή με τον γενικό ιατρό. Σε άλλες περιπτώσεις, αντί να αλλάξουν γιατρό, οι συμμετέχοντες προτίμησαν να μην αποκαλύψουν την οροθετικότητά τους. Συγκεκριμένα, σχεδόν οι μισοί από τους συμμετέχοντες δεν αποκάλυψαν την οροθετικότητά τους στον γιατρό τους τουλάχιστον μία φορά. Σε πολλές περιπτώσεις, προτιμούσαν να πάνε σε μια εγκατάσταση μακριά από το σπίτι ή της οποίας η πρόσβαση εξασφάλιζε ένα ελάχιστο απόρρητο. Είναι ενδιαφέρον ότι οι διαστάσεις του εσωτερικευμένου στίγματος συνδέονται, μεταξύ των κοινωνικοδημογραφικών μεταβλητών, με την ύπαρξη θρησκευτικής πίστης και τη γνώση ενός οροθετικού ατόμου. Είναι δυνατόν να υποθέσουμε ότι η συχνότητα των θρησκευόμενων ανθρώπων οδήγησε τους συμμετέχοντες να αισθάνονται πιο αρνητικά για την κατάστασή τους, ενώ το να μοιραστούν την εμπειρία τους με άλλο άτομο που ζούσε με την ίδια πάθηση είχε το αντίθετο αποτέλεσμα (Arcigay, 2012).

Εθνικό νομικό πλαίσιο

Νομοθεσία κατά των διακρίσεων: Η Ιταλία έχει νόμους που καλύπτουν τις διακρίσεις. Πρώτον, το ιταλικό Σύνταγμα θεσπίζει την αρχή της ισότητας με μια συγκεκριμένη απαγόρευση των διακρίσεων. Πράγματι, το άρθρο 3 του Συντάγματος ορίζει ότι «Όλοι οι πολίτες έχουν ίση κοινωνική αξιοπρέπεια και είναι ίσοι ενώπιον του νόμου, χωρίς διάκριση φύλου, φυλής, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών πεποιθήσεων, προσωπικών και κοινωνικών συνθηκών». Επιπλέον, ο νόμος 9 Ιουλίου 2003, αρ. 216 για την εφαρμογή της Οδηγίας 2000/78/ΕΚ θεσπίζει ένα γενικό πλαίσιο για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία. Αν και αυτός ο νόμος καλύπτει ρητά τον σεξουαλικό προσανατολισμό, δεν περιλαμβάνει την ταυτότητα/έκφραση φύλου ή τα χαρακτηριστικά φύλου. Επίσης, δεν περιλαμβάνει πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες. Ως εκ τούτου, στην Ιταλία, υπάρχει νόμος κατά των διακρίσεων σχετικά με τα ΛΟΑΤΚΙ+ δικαιώματα και, στη σφαίρα της απασχόλησης, περιλαμβάνει τον σεξουαλικό προσανατολισμό. Ωστόσο, οι ιταλικοί νόμοι κατά των διακρίσεων δεν επεκτείνονται στην ταυτότητα/ έκφραση φύλου ή στα χαρακτηριστικά του φύλου. Επιπλέον, δεν υπάρχουν νόμοι κατά των διακρίσεων που να καλύπτουν τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (ILGA Europe, 2022b). Τέλος, το άρθρο 1 του ν. 26 Ιουλίου 1975, ν.354, όπως αναθεωρήθηκε με το Νομοθετικό Διάταγμα 123 του 2018, απαγορεύει τις διακρίσεις λόγω ταυτότητας φύλου και σεξουαλικού προσανατολισμού όσον αφορά τη σωφρονιστική μεταχείριση.

Νομοθεσία για τη ρητορική μίσους και τα εγκλήματα μίσους: Ο νόμος 25 Ιουνίου 1993 κυρώνει και καταδικάζει φράσεις, χειρονομίες, ενέργειες και συνθήματα που στοχεύουν στην υποκίνηση μίσους, υποκίνηση σε βία, διακρίσεις και βία για φυλετικούς, εθνοτικούς, θρησκευτικούς ή εθνικούς λόγους. Ωστόσο, δεν περιλαμβάνει σεξουαλικό προσανατολισμό, ταυτότητα/έκφραση φύλου ή χαρακτηριστικά φύλου.

Εθνικοί κώδικες δεοντολογίας επαγγελματιών: Στην Ιταλία, όλα τα επαγγέλματα υγείας και ψυχικής υγείας έχουν εθνικό κώδικα δεοντολογίας. Αυτό ισχύει, για παράδειγμα, για τους γιατρούς (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, 2014), τους νοσηλευτές (Comitato Centrale della Federazione e dal Consiglio Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche, 2019), και τους ψυχολόγους





(Consiglio Nazionale Ordine Psicologi, n.d.). Ωστόσο, σε κανέναν κώδικα δεοντολογίας, τα ΛΟΑΤΚΙ+ θέματα/άτομα δεν αναφέρονται ρητά.

Άλλες νομικές προστασίες για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα: Η ιταλική νομοθεσία παρέχει μόνο μερικά εργαλεία για την προστασία και την αναγνώριση των δικαιωμάτων LGBTI+. Πράγματι, ο *Νόμος 20 Μαΐου 2016, αρ. 76* εισήγαγε πολιτικές ενώσεις για ομόφυλα ζευγάρια. Όσον αφορά τα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά δικαιώματα, δεν υπάρχει ad hoc νόμος στην Ιταλία. Τον Απρίλιο του 2020, κατατέθηκε στο κοινοβούλιο νομοσχέδιο για τη ρύθμιση της παρένθετης μητρότητας αλλά, μέχρι σήμερα, δεν έχουν συζητηθεί σχετικό νομοσχέδιο (ILGA Europe, 2020).

Όσον αφορά τη νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου, ο *N. 14 Απριλίου 1982, αρ. 164* ρυθμίζει αυτή τη διαδικασία. Παρόλο που ο νόμος δεν απαιτούσε χειρουργική επέμβαση, η νομολογία και το δόγμα το έχουν καταστήσει de facto υποχρεωτικό ως προϋπόθεση. Ωστόσο, το *Ακυρωτικό Δικαστήριο (2015)* έκρινε ότι η χειρουργική επέμβαση δεν είναι πλέον απαραίτητη για την διόρθωση του φύλου (Maestri, 2015). Η ψυχολογική και ψυχιατρική αξιολόγηση εξακολουθεί να απαιτείται για την πρόσβαση στη νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου, και μόνο δύο δείκτες φύλου είναι διαθέσιμοι, δηλαδή, αρσενικό και θηλυκό. Υπάρχουν νομικές διαδικασίες αναγνώρισης φύλου για ανηλίκους (TGEU, 2022), συνήθως ξεκινώντας από την ηλικία των 14 ετών. Το καθεστώς αγαμίας δεν απαιτείται, αλλά επειδή η Ιταλία δεν έχει αναγνωρίσει την ισότητα στο γάμο, εάν το τρανς άτομο διορθώσει τα έγγραφά του, ο γάμος που είχε λύεται αυτόματα. Σε περίπτωση που το ζευγάρι θέλει να διατηρήσει τη σχέση, πρέπει να εκφράσει αυτή τη βούληση και η μόνη επιλογή είναι το σύμφωνο συμβίωση. Επιπλέον, προς το παρόν, η νόμιμη αναγνώριση ταυτότητας φύλου είναι διαθέσιμη μόνο σε όσα άτομα είναι επίσημα καταχωρισμένα στο εθνικό μητρώο πληθυσμού (Cubeddu Wiedemann, 2017). Όσον αφορά τα γονεϊκά δικαιώματα, ένα άτομο δεν τα χάνει αυτόματα μετά την πρόσβαση στη νόμιμη αναγνώριση ταυτότητας φύλου. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις τα ιταλικά δικαστήρια θεώρησαν την πρόσβαση στη NATΦ ως πιθανή ψυχολογική βλάβη στα παιδιά (Cubeddu Wiedemann, 2017).

Επί του παρόντος, η διαδικασία για τη NATΦ είναι δικαστική, δηλαδή, το τρανς πρόσωπο πρέπει να παρίσταται ενώπιον δικαστή που το εξουσιοδοτεί. Ομοίως, η χειρουργική επέμβαση επαναπροσδιορισμού φύλου πρέπει να εγκριθεί από το δικαστήριο. Μετά από θετική απόφαση, τα έξοδα οποιασδήποτε χειρουργικής επέμβασης και άλλα ιατρικά έξοδα βαρύνουν το εθνικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Αυτή η διαδικασία είναι προς το παρόν διαθέσιμη μόνο για άτομα άνω των 18 ετών. Τόσο για τη NATΦ όσο και για τη χειρουργική επέμβαση επαναπροσδιορισμού φύλου, δεν υπάρχουν συγκεκριμένα στοιχεία σχετικά με το ποσοστό θετικής ανταπόκρισης από τα ιταλικά δικαστήρια.

Στην Ιταλία, δεν υπάρχουν νόμοι που να απαγορεύουν τις θεραπείες μεταστροφής. Ομοίως, η ιταλική νομοθεσία δεν αναγνωρίζει και δεν προστατεύει τα ίντερσεξ άτομα (ILGA Europe, 2022). *Νόμος 19 Φεβρουαρίου 2004*, αρ. 40 απαγορεύεται ρητά η παρένθετη μητρότητα και, μεταξύ άλλων, αυτό οδηγεί σε νομικό κενό για όσους απευθύνονται σε κλινικές του εξωτερικού. Σε αυτή την περίπτωση, οι δικαστές αποφασίζουν κατά περίπτωση.

Εθνικές πολιτικές για ΛΟΑΤΚΙ+ ζητήματα στην υγειονομική περίθαλψη: Στον τομέα των ζητημάτων ταυτότητας φύλου στην υγειονομική περίθαλψη, αξίζει να αναφερθεί το Εθνικό Παρατηρητήριο για την Ταυτότητα Φύλου (*Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere*) - ONIG - που ιδρύθηκε το 1998. Είναι μια ένωση που αποτελείται από επαγγελματίες και εκπροσώπους συλλόγων που ενδιαφέρονται για τρανς θέματα από διαφορετικές οπτικές γωνίες (*Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere*, nd). Μεταξύ των στόχων του συλλόγου, είναι ο σχεδιασμός κατευθυντήριων γραμμών για επαγγελματίες σε ιατρικούς, χειρουργικούς, ψυχολογικούς και νομικούς τομείς. Ως εκ τούτου, το ONIG συνέταξε τις δικές του κατευθυντήριες γραμμές, με τίτλο «Πρότυπα για τις οδούς επιβεβαίωσης του φύλου στο πλαίσιο της φροντίδας των τρανς και GNC ατόμων (TGNC)» (*Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere*, nd).

Επιπλέον, το 2018, οι κατευθυντήριες οδηγίες της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας για την δουλειά με τρανς άτομα μεταφράστηκαν στα ιταλικά (Valerio et al., 2018). Ομοίως, η 7^η έκδοση των Προτύπων Φροντίδας της Ένωσης Επαγγελματιών για την Υγεία των Τρανς Ατόμων (WPATH, 2012) έχει μεταφραστεί στα Ιταλικά.





Συστάσεις πολιτικής

Λαμβάνοντας υπόψη τα κενά στην ιταλική νομοθεσία που περιγράφηκαν μέχρι τώρα και τις προτάσεις που έγιναν από τα πιο σημαντικά ινστιτούτα (π.χ. Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Συμβούλιο της Ευρώπης, ILGA-Europe, OII-Europe, Transgender Europe (TGEU), Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων (FRA), Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων (EIGE)) συνιστάται:

- Η υιοθέτηση θετικών μέτρων για την προώθηση της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, π.χ. εξειδικευμένα συμβουλευτικά κέντρα.
- Η υιοθέτηση εθνικών νομικών μέτρων που θεσπίζουν την αρχή της μη διάκρισης στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, καλύπτοντας ρητά τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα/έκφραση φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου ως βάση προστασίας.
- Η υιοθέτηση εθνικών νομικών μέτρων που απαγορεύουν ρητά τους ακρωτηριασμούς των γεννητικών οργάνων ίντερσεξ ατόμων.
- Η υιοθέτηση εθνικών νομικών μέτρων που απαγορεύουν ρητά τις θεραπείες μεταστροφής.
- Η υιοθέτηση διοικητικής διαδικασίας για νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου.
- Η ολική αποπαθολογιοποίηση της διαδικασίας της νομικής αναγνώρισης ταυτότητας φύλου, δηλαδή παροχή ψυχολογικής υποστήριξης, αλλά με βάση την αρχή του αυτοπροσδιορισμού και άρση της διάγνωσης ως προϋπόθεση για την πρόσβαση σε αυτήν.
- Η υιοθέτηση νομικών μέτρων για την καταπολέμηση της ρητορικής μίσους κατά των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.
- Δραστηριότητες ευαισθητοποίησης και πολιτικές για τη σεξουαλική υγεία, π.χ. πρόληψη του HIV.

Βιβλιογραφία

Arcigay (2012). *Pratiche positive: Interventi di contrasto alla discriminazione e all'esclusione in ambito sociosanitario dei pazienti LGBT con infezione da HIV*. https://www.arcigay.it/wp-content/uploads/pratiche-positive_web.pdf

Attuazione della direttiva 2000/78/CE per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro 2003, n.16, (Ita)
<https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2003-08-13&atto.codiceRedazionale=003G0240&tipoDettaglio=originario&qId=>

Burgess, D., Tran, A., Lee, R., & van Ryn, M. (2007). Effects of perceived discrimination on mental health and mental health services utilization among gay, lesbian, bisexual and transgender persons. *Journal of LGBT health research*, 3(4), 1–14.
<https://doi.org/10.1080/15574090802226626>

Centro Risorse LGBTI (2013). *Sintesi del rapporto Italia sull'applicazione della raccomandazione CM/REC(2010)5 del comitato dei ministri del consiglio d'Europa agli stati membri sulle misure volte a combattere la discriminazione fondata sull'orientamento sessuale o sull'identità di genere*. <http://www.comune.torino.it/politichedigenere/bm~doc/sintesi-rapporto-italia.pdf>

Comitato Centrale della Federazione e dal Consiglio Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche. (2019). *Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche*. https://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2688/codice%20deontologico_2019.pdf

Consiglio Nazionale Ordine Psicologi. (n.d.). *Codice deontologico degli psicologi italiani*. <https://www.psy.it/codice-deontologico-degli-psicologi-italiani>

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 aprile 1993, n. 122, recante misure urgenti in materia di discriminazione razziale, etnica e religiosa 1993, n. 205, (Ita)
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1993/06/26/093G0275/sg>

Corte di Cassazione (2015) 15138/2015 (Ita).

Council of Europe (2010). *Raccomandazione CM/Rec(2010)5 del Comitato dei Ministri agli Stati membri sulle misure volte a combattere la discriminazione fondata sull'orientamento*



sessuale o sull'identità di genere – Motivazioni. <https://rm.coe.int/09000016804eb2b2>

Cubeddu Wiedemann, M.G. (2017). The legal status of transsexual and transgender persons in Italy, In J. Scherpe (Ed.), *The Legal Status of Transsexual and Transgender Persons* (pp. 249-260). Intersentia. <https://doi.org/10.1017/9781780685588.013>

D'Ippoliti, C. and F. Botti (2017), Sex Work among Trans People: Evidence from Southern Italy. *Feminist Economics*, Vol. 23/3, pp. 77-109, <https://doi.org/10.1080/13545701.2016.1177656>

Dvořáková (n.d.) *Access to trans healthcare: the situation in Europe.* <https://www.thenewfederalist.eu/access-to-trans-healthcare-the-situation-in-europe?lang=fr>

European Commission (2020, February). *Spotlight on the EU and LGBTI Equality.* <https://op.europa.eu/webpub/com/factsheets/lgbti/en/>

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA; 2013). *European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey. Results at a glance.* http://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance_en.pdf

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. (2014). *Codice di Deontologia Medica.* <https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2018/03/CODICE-DEONTOLOGIA-MEDICA-2014.pdf>

ILGA Europe (2022b). *Rainbow Europe map and index 2022.* <https://www.ilga-europe.org/report/rainbow-europe-2022/>

ILGA Europe. (2020). *Annual review of the human rights situation of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe and central Asia.* <https://rainbow-europe.org/annual-review>

ILGA Europe. (2022a). *Annual review of the human rights situation of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe and central Asia.* <https://rainbow-europe.org/annual-review>

Ipsos (2021). *LGBT+ Pride 2021 Global Survey: A 27- Country Ipsos Survey.* https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-06/LGBT%20Pride%202021%20Global%20Survey%20Report_3.pdf

- Istat & UNAR (2022). *L'indagine istat-unar sulle discriminazioni lavorative nei confronti delle persone lgbt+ (in unione civile o già in unione)*.
https://www.istat.it/it/files//2022/03/REPORTDISCRIMINAZIONILGBT_2022_rev.pdf
- Maestri, G. (2015). Cambio di sesso senza intervento sui genitali: dalla Cassazione «Con juicio, pero adelante». *BioLaw Journal - Rivista Di BioDiritto*, 3, 209–222.
<https://doi.org/10.15168/2284-4503-110>
- 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. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Mustanski B. (2011). Ethical and regulatory issues with conducting sexuality research with LGBT adolescents: a call to action for a scientifically informed approach. *Archives of sexual behavior*, 40(4), 673–686. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9745-1>
- Mustanski, B., Newcomb, M., & Garofalo, R. (2011). Mental health of lesbian, gay, and bisexual youth: A developmental resiliency perspective. *Journal of gay & lesbian social services*, 23(2), 204–225. <https://doi.org/10.1080/10538720.2011.561474>
- Norme in materia di procreazione medicalmente assistita 2004*, n. 40, (Ita)
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2004/02/24/004G0062/sg#:~:text=2.%2C%20ai%20sensi%20dell'art.>
- Norme in materia di rettificazione di attribuzione di sesso 1982*, n. 164, (Ita)
<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1982/04/19/082U0164/sg>
- Norme sull'ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà 1975*, n.354, (Ita) [https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1975-07-26;354~art58quater!vig=#:~:text=luglio%201975%2C%20n.-,354%20\(Norme%20sull'ordinamento%20penitenziario%20e%20sull'esecuzione%20delle,%2C%20ai%20sensi%20dell'art](https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1975-07-26;354~art58quater!vig=#:~:text=luglio%201975%2C%20n.-,354%20(Norme%20sull'ordinamento%20penitenziario%20e%20sull'esecuzione%20delle,%2C%20ai%20sensi%20dell'art)
- O'Neill, T., Hird, M.J. (2001). Double Damnation: Gay Disabled Men and the Negotiation of Masculinity. In: Backett-Milburn, K., McKie, L. (eds) *Constructing Gendered Bodies. Explorations in Sociology*. Palgrave Macmillan.
- OECD (2019). *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*. https://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en.





- Open Doors (n.d.). <https://opendoorshhealth.eu/en/who-we-are>
- Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere. (n.d.). *Benvenuti sul sito ufficiale dell' Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere*". <http://www.onig.it/node/1>
- Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere. (n.d.). *Standard ONIG sui percorsi di affermazione di genere*. <http://www.onig.it/node/19>
- Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze 2016*, n. 76, (Ita) <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2016/05/21/16G00082/sg>
- Rodzinka & Pawłęga (n.d.). *Open up the doors: an LGBTI guide for healthcare professionals*. https://opendoorshhealth.eu/sites/default/files/attachments/opendoors_guide_en.pdf
- Scandurra, C., Amodeo, A. L., Valerio, P., Bochicchio, V., & Frost, D. M. (2017). Minority stress, resilience, and mental health: A study of Italian transgender people. *Journal of Social Issues*, 73(3), 563–585. <https://doi.org/10.1111/josi.12232>
- Togni, E. (2020). Attitudes, experiences and training needs of health professionals with regard to LGBTI people in five European countries. https://opendoorshhealth.eu/sites/default/files/attachments/opendoors_comparativeresport.pdf
- Togni, E., Viggiani, G. (2021). Training health professionals to improve healthcare for LGBTI people in Italy. <https://iris.unibs.it/bitstream/11379/543396/1/Italy.pdf>
- Valerio, P., Mezza, F., Amodeo, A. L., Vitelli, R. & Scandurra, C. (2018). *Adattamento italiano delle "Linee-guida per la pratica psicologica con persone transgender e gender nonconforming" dell'American Psychological Association*. <https://www.iris.unina.it/handle/11588/717749#>
- World Professional Association for Transgender Health. (2012). *Standard of Care per la Salute di Persone Transessuali, Transgender e di Genere Non Conforme 7ª Versione*. https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Italian.pdf

Βέλγιο

Υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων

Μια βαθιά εικόνα για τα συνολικά αποτελέσματα της υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε πολλές χώρες της ΕΕ μπορεί να βρεθεί στην έκθεση Σύνθεσης Health4LGBT (σελ. 25-40), επίσης όσον αφορά το Βέλγιο. Τα ΛΟΑ άτομα αναφέρουν άνηση ή κακή σωματική υγεία πιο συχνά, ενώ είναι πιο επιρρεπή στην ανάπτυξη συγκεκριμένων τύπων καρκίνου σε νεαρή ηλικία. Η κατάσταση της ψυχικής υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων αναφέρεται ότι είναι σημαντικά χειρότερη από τον μέσο όρο, όπως φαίνεται από την υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης κατάθλιψης, αυτοκτονικότητας, κατάχρησης ουσιών, άγχους και αυτοτραυματισμού. Τα επιχειρήματα σχετικά με τις ανισότητες στον τομέα της υγείας που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα υποστηρίζονται από έρευνα που αναφέρεται στην Έκθεση Σύνθεσης.

Οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες αντιμετωπίζουν χειρότερες καταστάσεις υγείας σε σύγκριση με άλλες γυναίκες. Αρχικά, αντιμετωπίζουν ανισότητες στην υγεία σε ό,τι αφορά τις δραστηριότητες πρόληψης, καθώς παρακολουθούν λιγότερο συχνούς προληπτικούς ελέγχους τραχήλου της μήτρας λόγω εσφαλμένων αντιλήψεων ότι δεν τους χρειάζονται. Αυτό έχει επιδειχθεί από μια μελέτη των Meads et al. (2012, που αναφέρεται στο Health4LGBTI Scientific Review, 2017, σελ. 32) όπου μόνο το 50% των λεσβιών και αμφιφυλόφιλων γυναικών παρακολούθησαν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου. Επιπλέον, οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες αντιμετωπίζουν σημαντικά υψηλότερη εμφάνιση καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, αναφέρουν χειρότερη ψυχική υγεία μετά τη θεραπεία ως επιζώντες καρκίνου, παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά πολυκυστικών ωοθηκών, αυξημένο κίνδυνο υψηλότερου βάρους, μεγαλύτερη δυσφορία, χρόνιες ψυχολογικές καταστάσεις, αυτοκτονικότητα και αυτοτραυματισμός, χρήση ουσιών και κάπνισμα. Από πολλές απόψεις, οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες αντιμετωπίζουν χειρότερες καταστάσεις από τις λεσβίες, ωστόσο οι γυναίκες και των δύο προσανατολισμών τα πηγαίνουν πολύ χειρότερα από τις ετεροφυλόφιλες γυναίκες.





Παρόμοια κατάσταση υπάρχει σχετικά με τις γενικές συνθήκες υγείας των γκέι και αμφιφυλόφιλων ανδρών. Οι άνδρες αυτών των σεξουαλικών προσανατολισμών αναφέρουν μια δίκαιη ή κακή γενική υγεία σε σύγκριση με τους ετεροφυλόφιλους άνδρες. Επιπλέον, αντιμετωπίζουν δυσανάλογα πιο μακροχρόνιες παθήσεις, σημαντικά υψηλότερη εμφάνιση καρκίνου του πρωκτού και μεγαλύτερη τάση για παχυσαρκία. Οι γκέι και οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες αναφέρουν επίσης έλλειψη επαρκούς σωματικής δραστηριότητας. Οι καταστάσεις ψυχικής υγείας, όπως η κατάθλιψη και το άγχος, είναι πιο διαδεδομένες μεταξύ των γκέι και αμφιφυλόφιλων ανδρών, με το ποσοστό αυτοκτονικότητας και ολοκληρωμένων αυτοκτονιών να είναι δυσανάλογα υψηλό. Η χρήση αλκοόλ, καπνού και ναρκωτικών αναφέρεται επίσης σε πολύ υψηλότερα ποσοστά σε σύγκριση με τους ετεροφυλόφιλους άνδρες.

Επιπλέον, οι λεσβίες, οι γκέι και τα αμφιφυλόφιλα άτομα είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν δυσμενή μεταχείριση όταν έχουν πρόσβαση σε εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης και είναι πιο δυσαρεστημένοι από την εμπειρία τους με τους επαγγελματίες υγείας. Μεταξύ άλλων, οι γκέι άνδρες είναι λιγότερο πιθανό να εμπιστεύονται τον γιατρό και αναφέρουν κακές επικοινωνιακές δεξιότητες εκ μέρους των γιατρών και των νοσοκόμων. Η αποκάλυψη του σεξουαλικού προσανατολισμού κάποιου θεωρείται από πολλά ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα ως προβληματικό θέμα, λόγω προηγούμενων εμπειριών που εγείρουν φόβους απόρριψης και διακρίσεων. Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας δεν μπορούν να κατανοήσουν τις συνέπειες συγκεκριμένων ιατρικών διαδικασιών στη σεξουαλικότητα και την εικόνα του σώματος των ασθενών τους.

Τα τρανς άτομα αντιμετωπίζουν επίσης σημαντικές ανισότητες στην υγεία, και τα ζητήματα της υγείας και των συνθηκών των τρανς ατόμων εξακολουθούν να υποεκπροσωπούνται στην ακαδημαϊκή έρευνα. Τα υψηλότερα ποσοστά HIV και σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων (ΣΜΛ) είναι ένα σημαντικό ζήτημα που αντιμετωπίζουν τα τρανς άτομα, μαζί με τα ανησυχητικά υψηλά ποσοστά στρες, κατάθλιψης και αυτοκτονικότητας. Η κατάχρηση ουσιών όπως το αλκοόλ, ο καπνός και τα ναρκωτικά στα τρανς άτομα δεν έχει ακόμη μελετηθεί επαρκώς. Η ακαδημαϊκή βιβλιογραφία φαίνεται να συμφωνεί ότι η μετάβαση βελτιώνει σημαντικά την ψυχική υγεία των τρανς ατόμων και αυξάνει την ικανοποίησή τους από τη ζωή τους.

Οι ακαδημαϊκές δημοσιεύσεις για τις ανισότητες στην υγεία των ίντερσεξ ατόμων στο Βέλγιο είναι σπάνιες, καθώς οι περισσότεροι ερευνητές επικεντρώνονται στα ζητήματα των χειρουργικών παρεμβάσεων. Επιπλέον, οι μελέτες και οι έρευνες που πραγματοποιούνται σε ίντερσεξ άτομα συνήθως παρουσιάζουν χαμηλό αριθμό συμμετεχόντων. Ο λόγος για αυτό είναι η χαμηλή ορατότητα των ίντερσεξ ατόμων στο Βέλγιο και η αδιαφορία της βελγικής κυβέρνησης στη διεξαγωγή ανεξάρτητων ερευνών για το ζήτημα του ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων ίντερσεξ ατόμων (IGM) (Bosman και Lacroix, σελ. 20). Η περιορισμένη βιβλιογραφία για την κατάσταση της υγείας των ίντερσεξ ατόμων αναφέρει συχνά περιστατικά εκφοβισμού, διακρίσεων, απόρριψης από την οικογένεια και τους συνομηλικούς και την απομόνωση νεαρών ίντερσεξ ατόμων. Η σωζόμενη έρευνα παραμένει διχασμένη στο θέμα της ικανοποίησης σχετικά με τις χειρουργικές επεμβάσεις στα γεννητικά όργανα. Η Intersex Belgium, μια βελγική ΜΚΟ που υπερασπίζεται τα δικαιώματα των ίντερσεξ ατόμων, αναφέρει ότι μια μεγάλη μερίδα Βέλγων επαγγελματιών υγείας υποστηρίζει ανοιχτά τις πρακτικές IGM (ibid., σελ. 20-22).

Πιο συγκεκριμένα για το Βέλγιο, η Comprehensive Scoring Review του έργου Health4LGBTI (ibid., σελ. 51) δείχνει ότι τα τρανς άτομα στο Βέλγιο είναι πιο πιθανό να υποφέρουν από κατάθλιψη και να αποπειραθούν να αυτοκτονήσουν. Λαμβάνουν πολύ μικρότερη υποστήριξη από την οικογένεια και τους φίλους και κινδυνεύουν περισσότερο από προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι λεσβίες και οι αμφιφυλόφιλες γυναίκες ηλικίας μεταξύ 18 και 23 ετών έχουν περισσότερες πιθανότητες να κάνουν σκέψεις αυτοκτονίας, αφού το 56,6% από αυτές έχουν σκεφτεί να βάλουν τέλος στη ζωή τους τουλάχιστον μία φορά, ενώ ένα ποσοστό 14,4% είχε ήδη αποπειραθεί να αυτοκτονήσει. Εξωτερικοί παράγοντες άγχους, όπως η λεκτική κακοποίηση και ο εκφοβισμός, είναι οι κύριοι οδηγοί προβλημάτων ψυχικής υγείας, όπως η κατάθλιψη, οι αυτοκτονικές σκέψεις και ο αυτοτραυματισμός. Επιπλέον, οι γκέι άνδρες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά HIV, με 1 στους 20 άνδρες να είναι οροθετικοί.

Σύμφωνα με μια έκθεση που δημοσιεύθηκε το 2020 από τη Φλαμανδική ΜΚΟ Cavarria ³, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στη Φλάνδρα αντιμετωπίζουν χειρότερα προβλήματα ψυχικής υγείας σε σύγκριση με τα ετεροφυλόφιλα άτομα, με τις σκέψεις αυτοκτονίας να είναι πολύ πιο διαδεδομένες μεταξύ

³ <https://cavaria.be/node/409>





των τρανς ατόμων. Τα τρανς άτομα αναφέρουν επίσης χαμηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή (6,1 στα 10). Όσον αφορά τη γενική σωματική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, η *Çanarîa* παραδέχεται ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί συγκεκριμένη έρευνα στη Φλάνδρα. Αυτό που ερευνάται περισσότερο είναι η ΛΟΑΤΚΙ+ σεξουαλική υγεία. Η έκθεση εντοπίζει υψηλότερο κίνδυνο για Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις (ΣΜΛ) και HIV για τους γκέι άνδρες στη Φλάνδρα, και επίσης καθιερώνει μια σύνδεση μεταξύ της κακής ψυχικής υγείας και των πιο επικίνδυνων συμπεριφορών στις σεξουαλικές δραστηριότητες. Αυτό θα μπορούσε να περιγραφεί ως *συνδημικό*, ένας όρος που περιγράφει την ταυτόχρονη ύπαρξη προβλημάτων υγείας που ενισχύουν και συντηρούν το ένα το άλλο. Οι δυσανάλογα υψηλότεροι κίνδυνοι προβλημάτων ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα αναγνωρίζονται επίσης από την κυβέρνηση της περιοχής της Φλάνδρας στο «Σχέδιο πολιτικής για την οριζόντια ένταξη και ίσες ευκαιρίες 2020-2024» (*Horizontaal Integratie-Gelijke Kansen-Beleidsplan*, σελ. 54). Η φλαμανδική κυβέρνηση αναλαμβάνει έτσι πρωτοβουλίες για την καταπολέμηση αυτών των έντονων ανισοτήτων στον τομέα της υγείας. Αυτές οι πρωτοβουλίες θα περιγραφούν σε επόμενη υποενότητα.

Η πανδημία COVID-19 είχε σοβαρές συνέπειες για την ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα στο Βέλγιο. Μια πρόσθετη έκθεση της *Çanarîa* (*Jans et al., 2020*) εξετάζει την επίδραση που είχαν τα lockdown και άλλα μέτρα στις ζωές των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Ο αντίκτυπος των περιορισμών στην ψυχική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων ήταν επιζήμιος. Η τηλεφωνική γραμμή για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, *Lumi*, ανέφερε αύξηση 65% των κλήσεων μεταξύ 2019 και 2020 και αύξηση 100% των κλήσεων που αφορούν συγκεκριμένα θέματα άγχους, μοναξιάς, κατάθλιψης, στρες ή εξουθένωσης. Οι συζητήσεις για το θέμα της αυτοκτονίας αυξήθηκαν από 1,6% σε 5,7% (ό.π., σελ. 5). Οι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι τα μέτρα που επιβλήθηκαν από την κυβέρνηση πρόσθεσαν μεγαλύτερη πίεση στη συνολική ευημερία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Ένα άλλο αποτέλεσμα της πανδημίας COVID-19 αφορά την προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Καθώς οι λίστες αναμονής για τρανς υγειονομική περίθαλψη γίνονται όλο και μεγαλύτερες, τα τρανς άτομα που χρήζουν άμεσης βοήθειας έμειναν στην άκρη. Ο αριθμός των τρανς ατόμων που αναζητούσαν περίθαλψη στη Φλάνδρα το 2021 εκτοξεύτηκε, αναγκάζοντας την κλινική φύλου του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Γάνδης να παροτρύνει και άλλα νοσοκομεία να δεχτούν ασθενείς (ετήσια ανασκόπηση ILGA, 2022, σελ. 38).

Εκτός από τις μεγαλύτερες ουρές αναμονής, η πανδημία προκάλεσε τη διακοπή σημαντικών υπηρεσιών παροχής βοήθειας που δεν μπόρεσαν να μεταβούν σε διαδικτυακή λειτουργία. Πολλοί ψυχολόγοι σταμάτησαν να προσφέρουν συμβουλευτικές υπηρεσίες και πολλοί ασθενείς σταμάτησαν εσκεμμένα να επισκέπτονται τους ψυχολόγους τους και αντ' αυτού στράφηκαν σε άλλες εναλλακτικές λύσεις, όπως η τηλεφωνική γραμμή Lumi (Jans et al., *ibid.*, σελ. 10).

Με τα νοσοκομεία να δίνουν προτεραιότητα στους ασθενείς με COVID και τις περισσότερες μη επείγουσες χειρουργικές επεμβάσεις να αναβάλλονται, πολλά τρανς άτομα δεν μπορούσαν να έχουν πρόσβαση σε χειρουργικές επεμβάσεις φυλομετάβασης. Λαμβάνοντας υπόψη τον συντριπτικά θετικό αντίκτυπο που αποδεικνύεται ότι έχουν οι χειρουργικές επεμβάσεις επαναπροσδιορισμού φύλου, τέτοιες καθυστερήσεις πρέπει επιπλέον να έχουν επιδεινώσει την κατάσταση της ψυχικής υγείας των τρανς ατόμων που δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση σε θεραπεία.

Πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ στην υγεία

Η πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη έχει αποτελέσει αντικείμενο έρευνας πολυάριθμων μελετών και έργων. Η Σύγχρονη Έκθεση Σύνθεσης του Health4LGBTI Project (2017) δίνει μια βαθιά εικόνα για τις ανισότητες στην υγεία που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στην Ευρώπη, καθώς και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας. Η κοινοπραξία του έργου απαρτιζόταν από παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, πανεπιστήμια και ΜΚΟ στην Ιταλία, το Βέλγιο, την Πολωνία και το Ηνωμένο Βασίλειο. Με βάση δεδομένα από αυτές τις χώρες, η έκθεση εμβαθύνει στις ρίζες της εμπειρίας των ανισοτήτων στην πρόσβαση στην υγεία από τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Η έκθεση αποδίδει τις ανισότητες στην υγεία σε πληθώρα παραγόντων που κυμαίνονται από περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς έως πολιτιστικούς και πολιτικούς (ό.π., σελ. 20-24). Η πρώτη συγκεκριμένη αιτία των ανισοτήτων στην υγεία είναι η ετεροκανονικότητα. Η ετεροκανονικότητα ορίζεται ως εκείνες οι πεποιθήσεις που υπαγορεύουν ότι το φύλο είναι αυστηρά δυαδικό, καθιερώνοντας έτσι την ετεροφυλοφιλία ως αναμφισβήτητο κανόνα. Η ετεροκανονικότητα έχει ως αποτέλεσμα η ετεροφυλοφιλία να γίνεται αντιληπτή ως η μόνη «φυσιολογική» σεξουαλικότητα, αποκλείοντας όλες τις άλλες. Η επόμενη βασική αιτία των





ανισοτήτων στην υγεία είναι ο ετεροσεξισμός, ένα φαινόμενο που συνδέεται άμεσα με την ετεροκανονικότητα, που ορίζεται ως οι μεροληπτικές συμπεριφορές που πηγάζουν από την πεποίθηση ότι το φύλο είναι δυαδικό, και ευνοεί την ετεροφυλοφιλία και τις ετεροφυλοφιλικές σχέσεις. Η θυματοποίηση οδηγεί επίσης σε ανισότητες στην υγεία, καθώς συνεπάγεται τη δυσμενή μεταχείριση των ατόμων με βάση την ταυτότητα φύλου, τον σεξουαλικό προσανατολισμό κ.λπ.

Οι θεσμικές διακρίσεις είναι μια άλλη αιτία των ανισοτήτων που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στην υγειονομική περίθαλψη και σχετίζεται με το νομικό πλαίσιο που δημιουργεί και διατηρεί ανισότητες ή δεν προστατεύει τους ανθρώπους από διακρίσεις με βάση τον (πραγματικό ή υποτιθέμενο) σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου τους. Η έκθεση αναφέρει το στίγμα ως την τελευταία βασική αιτία των ανισοτήτων στην υγεία. Το στίγμα με αυτή την έννοια είναι μια κατάσταση όπου το χαρακτηριστικό ενός ατόμου γίνεται αντιληπτό από τους άλλους ως αρνητικό, με αποτέλεσμα την υποτίμηση του ατόμου στο σύνολό του.

Το Βέλγιο θεωρείται μια από τις πιο προοδευτικές χώρες στην Ευρώπη όσον αφορά τα ΛΟΑΤΚΙ+ δικαιώματα καταλαμβάνοντας την 3^η θέση μεταξύ 49 ευρωπαϊκών κρατών στην κατάταξη ILGA-Europe⁴. Σύμφωνα με το Equaldex⁵, το Βέλγιο έχει υψηλότερη βαθμολογία από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο στον δείκτη ισότητας, στα νομικά δικαιώματα και στην κοινή γνώμη. Πιο συγκεκριμένα, το Βέλγιο βαθμολογείται με 77 στα 100 στον δείκτη ισότητας, 87 στα 100 στον δείκτη νομικών δικαιωμάτων και 67 στα 100 στον δείκτη της κοινής γνώμης. Το 84% των Βέλγων υποστηρίζει την ισότητα στο γάμο για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, το 72% συμφωνεί με το δικαίωμα των ομόφυλων ζευγαριών να υιοθετούν, το 82% αποδέχεται σχέσεις μεταξύ ομοφυλοφίλων, το 74% πιστεύει ότι οι γκέι γίνονται αποδεκτοί στην περιοχή τους και το 70% υποστηρίζει το δικαίωμα των τρανς ανθρώπων να αλλάξουν το νομικά καταχωρημένο φύλο τους.

Κατά τη διάρκεια μιας συνέντευξης το 2019, ΛΟΑΤΚΙ+ ακτιβιστές τόνισαν ότι, παρόλο που το Βέλγιο έχει επιτύχει πολλά στη διασφάλιση ίσων δικαιωμάτων μέσω της νομοθεσίας, υπάρχουν αρκετά αιτήματα που πρέπει ακόμη να ικανοποιηθούν, ειδικά στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης (Guidesocial, 2019). Εκτός από τον ιό HIV, ο οποίος πλήττει κυρίως μη ετεροφυλόφιλους άνδρες,

⁴ <https://rainbow-europe.org/#8624/0/0>

⁵ <https://www.equaldex.com/region/belgium>

δεν έχει ακόμη σημειωθεί πρόοδος στη βελτίωση της ποιότητας της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη για τα τρανς και τα ίντερσεξ άτομα.

Οι ανισότητες και οι δυσκολίες σχετικά με την πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη επιβεβαιώθηκαν από τη Sarah Schlitz, Υπουργό Εξωτερικών του Βελγίου για την Ισότητα των Φύλων, τις Ίσες Ευκαιρίες και τη Διαφορετικότητα. Κατά τη διάρκεια μιας συνέντευξης το 2022, η κ. Schlitz εξέφρασε τη λύπη της που τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα εξακολουθούν να φοβούνται να επισκεφτούν επαγγελματίες υγείας. Οι λόγοι για αυτό είναι είτε ο φόβος της αποκάλυψης του σεξουαλικού προσανατολισμού και της ταυτότητάς τους σε έναν μη υποστηρικτικό γιατρό, είτε το γεγονός ότι οι γιατροί αγνοούν τις διαφορετικές πραγματικότητες που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα (Grosfilley, 2022).

Αυτό το απόσπασμα ρίχνει φως στην κατάσταση των Βέλγων επαγγελματιών υγείας. Στη συγκεκριμένη έκθεση του Health4LGBTI Project's State-of-the-Art Synthesis Report (ό.π., σελ. 51) εντοπίζονται τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το ιατρικό προσωπικό στο Βέλγιο. Η έκθεση αναφέρει συγκεκριμένα ότι στο Βέλγιο οι επαγγελματίες υγείας έχουν εκπαιδευτεί σε ένα σύστημα υγείας που υποστηρίζει τη δυαδική σκέψη σχετικά με το φύλο (άνδρας/γυναίκα) και τον προσανατολισμό (ομόφυλος/ετερόφυλος) και στην παθολογιοποίηση ίντερσεξ ατόμων. Αυτό επιβεβαιώθηκε επίσης από μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2019 από την κοσμική ομοσπονδία των κέντρων οικογενειακού προγραμματισμού (*Fédération Laïque de Centres de Planning Familial* -FLCPF) (Minders, 2019, που αναφέρεται στο Moeremans, 2020, σελ. 5-6). Η έρευνα επικεντρώθηκε σε πέντε κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού στο Βέλγιο. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν τα επιχειρήματα που παρουσιάστηκαν παραπάνω, με τον συγγραφέα της έρευνας να συμπεραίνει ότι οι επαγγελματίες υγείας στο Βέλγιο αντιμετωπίζουν έλλειψη πόρων σχετικά με ζητήματα ΛΟΑΤΚΙ+ υγείας και αδυνατούν να κατανοήσουν τις συγκεκριμένες ανάγκες υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Επιπλέον, δημοσιεύσεις και αφίσες σε ιατρικές αίθουσες αναμονής απεικονίζουν κατά κύριο λόγο cisgender άτομα και ετεροφυλοφιλικές σχέσεις, αποκλείοντας έτσι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Μια πρόκληση εδώ θα ήταν να γίνουν οι αφίσες πιο περιεκτικές, παραμένοντας γενικές.

«Η εύρεση ενός ειδικευμένου ψυχολόγου ή ψυχιάτρου δεν είναι καθόλου προφανής. Κατάφερα να βρω έναν γενικό γιατρό που είναι πρόθυμος να





ακολουθήσει τη φυλομετάβασή μου. Έτσι, είναι αδύνατο να αλλάξω επίσημα το όνομά μου γιατί χρειάζομαι γράμμα από ψυχίατρο».

(Βέλγιο, τρανς λεσβία, 33) (EU LGBT έρευνα, 2014, σελ. 93)

Τα ζητήματα της αναπηρίας και του μεταναστευτικού υποβάθρου εμποδίζουν περαιτέρω την πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη στο Βέλγιο. Με βάση την ταχεία ανασκόπηση της γκρίζας βιβλιογραφίας στο Βέλγιο, η Ολοκληρωμένη επισκόπηση του Health4LGBTI Project (2017, σελ. 51) καταλήγει στο συμπέρασμα ότι τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα με αναπηρίες αντιμετωπίζουν διπλές διακρίσεις. Αυτό συμβαίνει, επειδή εξαρτώνται περισσότερο από άλλους και έχουν λιγότερη ιδιωτικότητα εξερευνώντας και αναπτύσσοντας τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου τους. Από την άλλη πλευρά, τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα με μεταναστευτικό υπόβαθρο (μεταξύ των οποίων, αιτούντες άσυλο και πρόσφυγες) αντιμετωπίζουν επίσης ένα δίκικο μαχαίρι διακρίσεων λόγω ρατσισμού και αντι-ΛΟΑΤΚΙ συμπεριφορών.

Πιο συγκεκριμένα σχετικά με τις ανισότητες υγείας που αντιμετωπίζουν τα τρανς άτομα, η έκθεση «Όντας τρανς στο Βέλγιο: Δέκα χρόνια αργότερα» (Motmans et al., 2017) ρίχνει φως στις διακρίσεις που υπάρχουν σε βάρος των τρανς ατόμων στο Βέλγιο. Σύμφωνα με μια έρευνα που παρουσιάζεται στην έκθεση, οι περισσότεροι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι συχνά δεν τους απευθύνονται με το σωστό όνομα ή φύλο (40,9% μερικές φορές έως πάντα), αντιμετωπίζουν ακατάλληλη περιέργεια (24,7% μερικές φορές έως πάντα) και παραβίαση της ιδιωτικής ζωής (20,5%). Οι νεότεροι ερωτηθέντες ανέφεραν συχνότερα συμπεριφορές διακρίσεων στην υγειονομική περίθαλψη σε σύγκριση με τους μεγαλύτερους ερωτηθέντες. Από γεωγραφική άποψη, οι ερωτηθέντες που κατοικούν στη Βαλονία αναφέρουν περισσότερες αρνητικές εμπειρίες από τους ερωτηθέντες στη Φλάνδρα. Η κατάσταση είναι ελαφρώς καλύτερη στην περιοχή των Βρυξελλών, όπου οι ερωτηθέντες ανέφεραν λιγότερη αρνητική εμπειρία από ό,τι στη Φλάνδρα. Στη Φλάνδρα, οι ερωτηθέντες αντιμετώπισαν περισσότερες αρνητικές εμπειρίες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης εάν είχαν έδρα σε μια κεντρική πόλη, ενώ η αντίθετη τάση παρατηρήθηκε στη Βαλλονία. (ό.π., σελ. 78-79)

	Never	rarely	Some-times	Regu-larly	Often	Always
Difficulty in gaining access to health care	84,1	6,8	4,2	2,6	2,1	0,2
No access to health care	92,5	3,8	2,1	0,9	0,7	0,0
Receiving a lower standard of care	83,8	8,0	4,9	2,3	0,5	0,5
Being put in the wrong ward or depart-ment in a hospital	87,9	5,4	3,5	1,9	0,9	0,7
Not being addressed by your chosen first name and gender marker (being misgen-dered)	50,2	8,9	13,6	9,3	9,6	8,4
Criticism of appearance, behaviour or ideas	73,6	12,5	8,5	2,4	0,2	0,2
Bullying (e.g., being made a fool of, being ignored, name-calling or verbal abuse)	85,0	7,3	4,0	2,8	0,9	0,0
Threats	92,0	5,2	1,9	0,7	0,2	0,0
Physical violence or deliberate damage to property or clothing	94,8	3,1	1,4	0,5	0,2	0,0
Unwanted advances	94,6	2,8	1,7	0,7	0,2	0,0
Infringement of privacy (ex. Unintentional outing through administration)	72,8	6,8	9,4	4,5	3,5	3,1
Inappropriate curiosity	61,8	13,6	11,5	5,2	5,4	2,6
Limited contact with other patients	92,9	3,3	2,1	1,2	0,0	0,5

Πίνακας 1: Αρνητικές εμπειρίες στην υγειονομική περίθαλψη που συνδέονται με την ταυτότητα φύλου (Motmans et al., 2017. , σελ. 78)

Υπάρχει επίσης άφθονο περιθώριο βελτίωσης όσον αφορά την πρόσβαση των τρανς ατόμων σε ορμονικές θεραπείες και χειρουργικές επεμβάσεις, κάτι που πρέπει να διευκολυνθεί (Guidesocial, 2019.). Όσον αφορά την ασφάλιση, πολλά τρανς άτομα αντιμετώπισαν προβλήματα με την επιστροφή των ιατρικών τους εξόδων στο Βέλγιο, τα οποία καλύπτονται στην πλειονότητά τους από ιδιωτική ασφάλιση. Οι ερωτηθέντες ανέφεραν ότι οι ιδιώτες ασφαλιστές επιμένουν να εξαιρούν τις επεμβάσεις επαναπροσδιορισμού φύλου από τα συμβόλαια που έχουν συναφθεί, ενώ στο 35,7% των περιπτώσεων τα άτομα αντιμετώπισαν προβλήματα με την αποζημίωση των εξόδων νοσηλείας τους, οι ασφαλιστές έκριναν ότι οι επεμβάσεις επαναπροσδιορισμού φύλου συνιστούν αισθητικές επεμβάσεις και ως τέτοιες δεν περιλαμβάνονται στην ασφάλιση (Motmans et al., ό.π., σελ. 80-81). Όσον αφορά τη δημόσια ασφάλιση, υπάρχουν μόνο δύο δημόσια νοσοκομεία στο Βέλγιο που προσφέρουν χειρουργικές επεμβάσεις





επαναπροσδιορισμού φύλου, όπου τα έξοδα καλύπτονται. Αυτά είναι το UZ Ghent και το CH Liege, ωστόσο λόγω της μεγάλης ζήτησης, οι ουρές αναμονής σε αυτά τα νοσοκομεία είναι εξαιρετικά μεγάλες, ανέρχονται κατά μέσο όρο σε δεκαπέντε μήνες (Metrottime, 2022).

Τα ίντερσεξ άτομα αντιμετωπίζουν επίσης σοβαρές διακρίσεις στην υγειονομική περίθαλψη στο Βέλγιο. Σύμφωνα με μια έκθεση της Intersex Belgium (Bosman and Lacroix, 2019) το βελγικό εθνικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης εξακολουθεί να χρηματοδοτεί επεμβάσεις ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων σε ίντερσεξ παιδιά. Επί του παρόντος δεν υπάρχουν νομικές προστασίες της σωματικής ή πνευματικής ακεραιότητας των ίντερσεξ παιδιών στο Βέλγιο, δεν υπάρχουν μέτρα συλλογής δεδομένων για την παρακολούθηση των πρακτικών ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων (IGM), κανένα μέτρο για να λογοδοτήσουν οι γιατροί που εκτελούν IGM και, τέλος, κανένας νομικός τρόπος για τους ενήλικες επιζώντες IGM να διεκδικήσουν επανορθωτική δικαιοσύνη (ό.π., σελ. 8). Παράλληλα με την ευρεία υποστήριξη που λαμβάνει η IGM από Βέλγους επαγγελματίες υγείας, η πρακτική καλύπτεται επιπλέον από το δημόσιο σύστημα υγείας και η κυβέρνηση δεν τη θεωρεί καν ακρωτηριασμό (ibid., σελ. 20). Περαιτέρω βελγικές ΛΟΑΤΚΙ+ ΜΚΟ έχουν υπογραμμίσει την ανάγκη για αποπαθολογιοποίηση των ίντερσεξ ατόμων και την απαγόρευση πρακτικών ακρωτηριασμού, π.χ. χειρουργεία, ψυχιατρικές θεραπείες και άλλες διαδικασίες. (Guidesocial, ό.π.)

Εθνικό νομικό πλαίσιο

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, το Βέλγιο διαθέτει ένα από τα καλύτερα νομικά πλαίσια που θεσπίζει ίση μεταχείριση για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και απαγορεύει τα περισσότερα είδη διακρίσεων εναντίον τους. Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα απολαμβάνουν νομικής προστασίας έναντι όλων των τύπων ρητορικής μίσους. Ο νόμος κατά των διακρίσεων του 2003 (Νόμος της 25ης Φεβρουαρίου 2003 σχετικά με την καταπολέμηση των διακρίσεων - αγγλικό κείμενο προσβάσιμο στον ιστότοπο της UNIA⁶) απαγορεύει κάθε είδους διάκριση, μίσος ή βία για λόγους φύλου, σεξουαλικού προσανατολισμού, οικογενειακής κατάστασης, γέννηση, περιουσία, ηλικία, θρησκεία ή πεποιθήσεις, τρέχουσα ή μελλοντική κατάσταση υγείας, αναπηρία ή σωματικά χαρακτηριστικά και βασίζεται στο άρθρο 77 του Βελγικού Συντάγματος.

Ο Κώδικας Ηθικής Συμπεριφοράς του Εθνικού Συμβουλίου του Βελγικού Τάγματος Ιατρών (τρέχουσα έκδοση⁷ που ενημερώθηκε το 2021) ορίζει ότι οι γιατροί υποχρεούνται να αντιμετωπίζουν όλους τους ασθενείς με την ίδια συνείδηση και χωρίς διακρίσεις (Άρθρο 30, σελ. 79). Ο σχολιασμός αυτού του άρθρου δηλώνει ξεκάθαρα ότι «ο γιατρός δεν μπορεί να κάνει διακρίσεις και έχει καθήκον να θεραπεύει οποιονδήποτε ασθενή, ανεξάρτητα από ηλικία ή φύλο, ιδεολογική, φιλοσοφική ή θρησκευτική πεποίθηση, φυλή ή προσανατολισμό και ανεξάρτητα από την οικονομική κατάσταση του ατόμου»⁸.

Επίσης, το Βασιλικό Διάταγμα για τον καθορισμό των κανόνων ηθικής συμπεριφοράς των ψυχολόγων (που τέθηκε σε ισχύ το 2018⁹) απαγορεύει κάθε μεροληπτική συμπεριφορά για λογαριασμό ψυχολόγων. Το άρθρο 21, παράγραφος 4 του Διατάγματος ορίζει ότι «ο ψυχολόγος

⁶ <https://www.unia.be/en/law-recommendations/legislation/act-of-february-25-2003-pertaining-to-the-combat-of-discrimination>

⁷ https://ordomedic.be/uploads/generalUploads/KR-CommentCode-version-actualisee-decembre-2021_2022-03-29-153000_iafv.pdf

⁸ «Le médecin ne peut dès lors pas faire de discrimination et a le devoir de soigner tout *ασθενή*, sans distinction d'âge ou de sexe, de conviction idéologique, philosophique ou religieuse, de race ou d'orientale, et sans distinction d'âge ou de sexe, de conviction idéologique, philosophique ou religieuse, de race ou d'orientale, et sans patrimoniction de l'intéressé.»

⁹ https://www.compsy.be/assets/images/uploads/code_de_deontologie_fr_2018.pdf



σέβεται και υπερασπίζεται, χωρίς διακρίσεις, τα θεμελιώδη δικαιώματα των ατόμων [...]».¹⁰ Η επόμενη παράγραφος απαγορεύει κάθε διάκριση για λόγους εθνικότητας, πολιτισμού, φύλου, γλώσσας, πλούτου ή γέννησης, καθώς και πολιτικών, θρησκευτικών ή άλλων απόψεων και εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής¹¹. Αξίζει να σημειωθεί εδώ ότι οι διακρίσεις λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού δεν αναφέρονται ρητά.

Σύμφωνα με το Equaldex, το Βέλγιο έχει καθιερώσει την ισότητα στο γάμο από το 2003 και η υιοθεσία παιδιών από ομόφυλα ζευγάρια είναι νόμιμη από το 2006. Επιπλέον, τα άτομα μπορούν να διορθώσουν το φύλο τους χωρίς να χρειάζεται να υποβληθούν σε ιατρικές διαδικασίες από το 2018. Η διαδικασία διόρθωσης φύλου είναι, από το 2018, καθαρά γραφειοκρατική, με μόνη εξαίρεση τα ανήλικα τρανς άτομα, που χρειάζονται επιβεβαίωση ψυχιάτρου ότι η επιλογή τους είναι ελεύθερη και συνειδητή (Belgian Federal Public Service Justice, 2020). Ωστόσο, οι θεραπείες μεταστροφής παραμένουν νόμιμες, οι μη δυικές ταυτότητες φύλου παραμένουν άγνωστες, ο ακρωτηριασμός των γεννητικών οργάνων των ιντερσεξ παιδιών είναι ευρέως διαδεδομένος, ενώ οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες αντιμετωπίζουν αναβολή ενός έτους για αιμοδοσία.

Στις 17 Μαΐου 2022, Παγκόσμια Ημέρα κατά της Ομοφοβίας και της Τρανσφοβίας, η βελγική ομοσπονδιακή κυβέρνηση – υπό τον συντονισμό της Υπουργού Ισότητας των Φύλων, Ίσων Ευκαιριών και Διαφορετικότητας Sarah Schlitz – εξέδωσε μια νέα στρατηγική που περιλαμβάνει 133 μέτρα για ένα «Βέλγιο φιλικό προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα». (Noulet, 2022).

Τα μέτρα αυτά συνοδεύουν το τρίτο εθνικό σχέδιο δράσης 2021-2024. Η ενίσχυση της ασφάλειας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και η μεγιστοποίηση της ένταξης είναι ο διακηρυγμένος στόχος του σχεδίου της ομοσπονδιακής κυβέρνησης. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω τεσσάρων καναλιών. Πρώτον, η κυβέρνηση επιθυμεί να αυξήσει την προβολή και την ευαισθητοποίηση της πραγματικότητας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Η κυβέρνηση επιπροσθέτως φιλοδοξεί να διασφαλίσει ότι τα αιτήματα της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας εκπροσωπούνται σε κάθε κομμάτι της δημόσιας πολιτικής και νομοθεσίας.

¹⁰ «Le psychologue respecte et défend sans aucune discrimination les droits fondamentaux des personnes [...]»

¹¹ *L'exercice de la profession de psychologue exige dans n'importe quelle situation le respect de la personne humaine dans son intégralité psychologique et physique. Ceci implique : a) le respect sans aucune discrimination basée sur des différences ethniques, culturelles, de sexe, de langue, de fortune ou de naissance. De même, il n'y aura aucune discrimination basée sur des opinions religieuses, politiques ou autres, d'origine nationale ou sociale.»*

Στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η βελγική ομοσπονδιακή κυβέρνηση επιθυμεί να προωθήσει την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων καθώς και να βελτιώσει τη γενική πρόσβασή τους στις δημόσιες υπηρεσίες. Αυτό γίνεται σύμφωνα με την καταπολέμηση των πρακτικών αποκλεισμού κατά των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Η πρόληψη της βίας είναι η τελική μέθοδος που προτείνει η κυβέρνηση προκειμένου να διασφαλίσει ένα πιο φιλικό προς τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα Βέλγιο. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω της εκπαίδευσης και της ευαισθητοποίησης καθώς και μέσω της ενίσχυσης της υποστήριξης των θυμάτων ΛΟΑΤΚΙ-φοβικής βίας (Pour une Belgique LGBTQI+ friendly, ό.π., σελ. 9).

Τα 133 μέτρα της βελγικής ομοσπονδιακής κυβέρνησης παρουσιάζονται με μεγάλη λεπτομέρεια και αντιμετωπίζουν τις περισσότερες από τις ανισότητες που αναφέρθηκαν προηγουμένως. Προκειμένου να καταπολεμηθούν οι διακρίσεις στη ρίζα τους, το ομοσπονδιακό σχέδιο προβλέπει την ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με την πραγματικότητα των τρανς, μη δυικών, και ίντερσεξ ατόμων (σελ. 15). Επιπλέον, παρέχει οδηγίες για την θέσπιση απαγόρευσης των θεραπειών μεταστροφής, καθώς και για των πρακτικών IGM, και για τη θέσπιση πλαισίου για τη νομική αναγνώριση των μη δυικών ταυτοτήτων (σελ. 21-22). Μια πρόσθετη πρόταση για την κατάργηση των διακρίσεων αναφέρεται στη σελίδα 27 του ομοσπονδιακού σχεδίου. Εκεί, η κυβέρνηση αναφέρει ρητά την επιθυμία της να διερευνήσει τη δυνατότητα κατάργησης της υποχρεωτικής περιόδου αναβολής για την αιμοδοσία για τους άνδρες που έχουν σεξουαλική επαφή με άνδρες.

Παράλληλα με τις ομοσπονδιακές στρατηγικές ένταξης, οι περιφέρειες των Βρυξελλών, της Φλάνδρας και της Βαλλονίας έχουν αναπτύξει τα δικά τους σχέδια δράσης, συμπληρώνοντας τις δραστηριότητες της ομοσπονδιακής κυβέρνησης για τον περιορισμό των ανισοτήτων που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στο Βέλγιο. Δεδομένης της ομοσπονδιακής δομής του Βελγίου, όπου πολλές σημαντικές ικανότητες και αρμοδιότητες έχουν ανατεθεί στις περιφέρειες, είναι απαραίτητο να συμπεριληφθούν αυτές οι περιφερειακές πρωτοβουλίες στην παρούσα έκθεση.

Η περιοχή των Βρυξελλών ξεκίνησε το σχέδιο ένταξης ΛΟΑΤΚΙΑ+ 2022-2025 που περιλαμβάνει τριάντα πέντε συγκεκριμένες δράσεις καταναμημένες σε δέκα κατηγορίες (Plan bruxellois





d'inclusion des personnes LGBTQIA+ 2022-2025, σελ. 5-6). Αυτά είναι:

- ίσες ευκαιρίες
- στέγαση
- δημόσιες υπηρεσίες και τοπικές αρχές
- εργασία
- ασφάλεια
- αστικός
- σχεδιασμός
- κινητικότητα
- επιστημονική έρευνα
- η εικόνα των Βρυξελλών και οι διεθνείς σχέσεις
- αθλητισμός, υγεία και οικογένεια

Το σχέδιο αναπτύχθηκε από σχετικές ομάδες εργασίας, συμπεριλαμβανομένων υπουργών και υφυπουργών της περιοχής των Βρυξελλών, και περιλαμβάνει σαφώς καθορισμένους ηγέτες, εταίρους, προϋπολογισμό, δείκτες παρακολούθησης και χρονοδιάγραμμα υλοποίησης.

Οι δράσεις 33 και 34 σχετίζονται με ζητήματα υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στις Βρυξέλλες. Συγκεκριμένα, η Δράση 33 «για την υποστήριξη έργων που σχετίζονται με ΛΟΑΤΚΙΑ+ άτομα στον κοινωνικό τομέα/την υγεία» συνδέεται στενά με το Στρατηγικό Σχέδιο για την Προαγωγή της Υγείας 2018-2022 που εγκαινιάστηκε από το γαλλόφωνο Κοινοβούλιο των Βρυξελλών και φιλοδοξεί να υποστηρίξει μια σειρά έργων με στόχο την εξάλειψη των ανισοτήτων στην υγεία που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα στις Βρυξέλλες (σελ. 98-99). Τέλος, η Δράση 34 «ευαισθητοποίηση για την ένταξη ΛΟΑΤΚΙΑ+ ατόμων σε κέντρα φροντίδας και εξυπηρέτησης και σε οίκους ευγηρίας και γηροκομεία» λαμβάνει υπόψη και αντιμετωπίζει τις ανάγκες των ηλικιωμένων ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε οίκους ευγηρίας για τη διασφάλιση της ένταξής τους.

Η περιφέρεια της Βαλλονίας έχει επίσης ξεκινήσει το «Σχέδιο της Βαλλονίας 2022-2024 για την Ένταξη των ΛΟΑΤΚΙΑ+ ατόμων» (*Σχέδιο Wallon d'inclusion des Personnes LGBTQIA+ 2022-2024*). Το σχέδιο της Βαλλονίας ενσωματώνει δεκαέξι μέτρα που ανατίθενται σε πέντε στρατηγικούς στόχους. Οι πέντε στρατηγικοί στόχοι είναι:

1. Διεξαγωγή ολοκληρωμένης πολιτικής και υποστήριξη έρευνας για ΛΟΑΤΚΙ+ θέματα
2. Καταπολέμηση των διακρίσεων όσον αφορά τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα
3. Προώθηση της ένταξης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων
4. Προώθηση μιας προσέγγισης χωρίς αποκλεισμούς για την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων

5. Προάσπιση των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε όλο τον κόσμο

Ο στρατηγικός στόχος 4 παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για το πεδίο εφαρμογής της παρούσας έκθεσης. Ο στόχος αυτός περιλαμβάνει τρία μέτρα. Το πρώτο μέτρο στοχεύει στην προώθηση του «ιατρικού αλφαριθμητισμού», βελτιώνοντας έτσι την ικανότητα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων να έχουν πρόσβαση, να κατανοούν, να αξιολογούν και να εφαρμόζουν πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία τους. Παράλληλα, τα ΛΟΑΤΚΙ+ ζητήματα θα πρέπει να ενσωματωθούν συστηματικά στον τομέα της υγείας. Οι επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου θα πρέπει επομένως να είναι καλύτερα ενημερωμένοι και εκπαιδευμένοι σχετικά με την πραγματικότητα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και να προσαρμόζονται στις ανάγκες τους. Το σχέδιο της Βαλλονίας τονίζει ότι οι πληροφορίες που παρέχονται στους ιατρικούς επαγγελματίες πρέπει να επικεντρώνονται στην αποπαθολογιοποίηση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και στον σεβασμό των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους.

Το δεύτερο μέτρο επικεντρώνεται στη διασφάλιση της πρόσβασης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης. Για το σκοπό αυτό, το σχέδιο της Βαλλονίας προβλέπει ρυθμίσεις συνεργασίας μεταξύ τοπικών «σπιτιών του ουράνιου τόξου» και ιατρικών κέντρων προκειμένου να βελτιωθεί η πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε υψηλής ποιότητας ιατρική περίθαλψη. Το σχέδιο προβλέπει επίσης την παροχή κοινωνικών λειτουργιών στα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα με τα «σπίτια του ουράνιου τόξου», καθώς και τη διάδοση της συνεργασίας με τα παραδοσιακά μέσα επικοινωνίας.

Το τρίτο και τελευταίο μέτρο αυτού του στόχου αναφέρεται στην ενίσχυση της πρόσβασης σε εξειδικευμένη υγειονομική περίθαλψη για τα τρανς άτομα. Αυτό το μέτρο προβλέπει τη δημιουργία μιας υγειονομικής περίθαλψης, βασισμένη στην Περιφερειακή Πλατφόρμα για Τρανς, Ίντερσεξ και Κουήρ Ενώσεις (PraTIQ). Μέσω μιας ενισχυμένης συνεργασίας με την PraTIQ, η περιοχή της Βαλλονίας στοχεύει να ενημερώσει τα τρανς άτομα σχετικά με τις νέες δυνατότητες υγειονομικής περίθαλψης. Ταυτόχρονα, η PraTIQ θα βρίσκεται σε επαφή με επαγγελματίες υγείας προκειμένου να τους παρέχει τις πληροφορίες και τις δεξιότητες που χρειάζονται για τη βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης των τρανς ατόμων.





Η περιφέρεια της Φλάνδρας εφαρμόζει επίσης το δικό της σχέδιο πολιτικής για την οριζόντια ολοκλήρωση και τις ίσες ευκαιρίες 2020-2024. Εγκαινιάζεται ένα ευρύτερο πλαίσιο πολιτικής για τη δημιουργία ίσων ευκαιριών καταπολεμώντας τις διακρίσεις λόγω φύλου, σεξουαλικής ταυτότητας, αναπηρίας, ηλικίας, κοινωνικού κεφαλαίου και άλλων (Horizontaal Integratie-en Gelijke Kansen-Beleidsplan, ό.π., σ. 6). Το φλαμανδικό σχέδιο περιλαμβάνει δέκα στόχους, ο δέκατος από τους οποίους αναφέρεται συγκεκριμένα στα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Έτσι, ο στόχος αριθμός 10 φέρει τον τίτλο «Όλοι στη Φλάνδρα θα πρέπει να μπορούν να αισθάνονται καλά με τον εαυτό τους. Δεσμευόμαστε για την ευεξία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων»¹². Αυτός ο στόχος εστιάζει κυρίως στην καταπολέμηση της ετεροκανονικότητας, της ομοφοβίας, της αμφιφοβίας και της τρανσφοβίας και αναπτύσσεται μέσω μιας διπλής προσέγγισης. Στοχεύει στον εντοπισμό και την ικανοποίηση των αναγκών της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας αφενός και στην προσέγγιση ολόκληρης της κοινωνίας αφετέρου. Το φλαμανδικό σχέδιο βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην ευαισθητοποίηση μέσω της εκπαίδευσης και της κατάρτισης. Οι τρεις πιθανές δράσεις που προβλέπονται στον στόχο 10 είναι οι ακόλουθες:

1. ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των ενδιαφερομένων στην εκπαίδευση και την ευεξία σχετικά με τη σημασία της ευαισθητοποίησης ως προς το φύλο, και της συμπερίληψης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων
2. ανάπτυξη πρωτοβουλιών εργασίας για νέους για την ενίσχυση της ευημερίας των ΛΟΑΤΚΙ+ παιδιών και νέων
3. επέκταση της εκπαίδευσης των μελλοντικών διπλωματών ώστε να συμπεριλάβει ΛΟΑΤΚΙ+ ζητήματα.

¹²« Iedereen in Vlaanderen moet zich goed kunnen voelen. Ξεκινήσαμε με το welbevinden van LGBTQI+»

Συστάσεις πολιτικής

Συμπερασματικά, το Βέλγιο μπορεί να χαρακτηριστεί ως μια πολύ προοδευτική χώρα όσον αφορά την καταπολέμηση των διακρίσεων και τη διασφάλιση ίσων δικαιωμάτων, ωστόσο πρέπει να γίνουν βελτιώσεις σε πολλούς τομείς, ιδίως στον τομέα της υγείας. Οι προτάσεις πολιτικής που πρόκειται να περιγράψουν, έχουν ήδη αντιμετωπιστεί στα ομοσπονδιακά και περιφερειακά σχέδια δράσης ΛΟΑΤΚΙ+, ωστόσο μένει να φανεί εάν το τελευταίο θα αποφέρει καρπούς.

Οι κύριες προτάσεις πολιτικής σχετικά με τη βελτίωση της πρόσβασης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη στο Βέλγιο είναι νομικής ή εκπαιδευτικής φύσης.

- Οι θεραπείες μεταστροφής πρέπει να απαγορευθούν.
- Ο ακρωτηριασμός των γεννητικών οργάνων των ίντερσεξ ατόμων θα πρέπει να απαγορευτεί και οι επαγγελματίες του ιατρικού τομέα θα πρέπει να εκπαιδεύονται σε ίντερσεξ θέματα.
- Πρέπει να επιταχυνθεί η εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με θέματα ΛΟΑΤΚΙ+ υγείας, ώστε να επιτευχθεί καλύτερη και πιο σεβαστή μεταχείριση για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.
- Οι μη δυικές ταυτότητες πρέπει να αναγνωρίζονται νομικά και να γίνονται αποδεκτές από το ιατρικό σύστημα στο Βέλγιο, προκειμένου να διασφαλιστεί μια πιο συμπεριληπτική προσέγγιση στην υγειονομική περίθαλψη, και να βοηθηθούν τα νοσοκομεία και τα ιατρικά ιδρύματα να γίνουν ασφαλείς χώροι και για μη δυικά άτομα.
- Η ιατρική υποδομή που σχετίζεται με το φύλο πρέπει να επεκταθεί. Θα πρέπει να είναι διαθέσιμες περισσότερες κλινικές για το φύλο, εκτός από αυτές στη Γάνδη και τη Λιέγη. Με αυτόν τον τρόπο οι ουρές αναμονής θα συντομευθούν και οι ιατρικές υπηρεσίες για τρανς άτομα θα είναι πιο προσιτές.
- Οι πολιτικές αποκλεισμού, συμπεριλαμβανομένης της περιόδου αναβολής για τους γκέι και αμφιφυλόφιλους άνδρες που επιθυμούν να δώσουν αίμα, πρέπει να καταργηθούν.





Βιβλιογραφία

- Act of February 25, 2003 pertaining to the combat of discrimination. (2003). *UNIA*.
<https://www.unia.be/en/law-recommendations/legislation/act-of-february-25-2003-pertaining-to-the-combat-of-discrimination>
- Arrêté Royal Fixant Les Règles De Déontologie Du Psychologue (Royal Decree Setting the Rules of Ethical Conduct of Psychologists). (2018).
https://www.compsy.be/assets/images/uploads/code_de_deontologie_fr_2018.pdf
- Belgium's Federal Public Service Justice. (2020). New legislation for transgender persons.
https://justitie.belgium.be/en/themes_and_files/people_and_families/new_legislation_for_transgender_persons
- Belgium's Secretariat of State for Equal Opportunities. (2018). Plan d' action Interfédéral contre la discrimination et la violence à l' égard des personnes LGBTI 2018-2019 (Interfederal action plan against discrimination and violence towards LGBTI persons 2018-2019).
https://fedweb.belgium.be/sites/default/files/Plan_d_action_LGBTI_2018-2019_FR.pdf
- Bosman, T., Lacroix, S. (2019). NGO Report (for LOIPR) to the 6th Periodic Report of Belgium International Covenant on Civil and Political Rights (CCPR). Intersex Belgium.
<https://intersex.shadowreport.org/public/2019-CCPR-Belgium-NGO-Intersex-StopIGM.pdf>
- Council of Europe. (2020). ECRI report on Belgium (sixth monitoring cycle). <https://rm.coe.int/ecri-sixth-report-on-belgium-/16809ce9f0>
- European Commission. (2017). Health4LGBTI Comprehensive Scoping Review.
https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-02/stateofart_report_en_0.pdf
- European Commission. (2017). Health4LGBTI Scientific Review.
https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-02/stateofart_report_en_0.pdf
- European Commission. (2017). Health4LGBTI State-of-the-Art Synthesis Report
https://health.ec.europa.eu/system/files/2020-02/stateofart_report_en_0.pdf
- Federal Government of Belgium. (2022). Pour une Belgique LGBTQI+ friendly (For an LGBTQI+ friendly Belgium).

<https://www.premier.be/sites/default/files/articles/Pour%20une%20Belgique%20LGBTQI%2B%20frienldy.pdf>

Grosfilley, F. (2022). "Les personnes LGBTQI+ sont mal prises en charge sur le plan médical": une maison de la santé "arc-en-ciel" va ouvrir ses portes à Bruxelles ("LGBTQI+ people are poorly taken care of medically": a "rainbow" health centre to open in Brussels). *RTL Info*. <https://www.rtl.be/info/belgique/politique/-les-personnes-lgbtqi-sont-mal-prises-en-charge-sur-le-plan-medical-une-maison-de-la-sante-arc-en-ciel-va-ouvrir-ses-portes-a-bruxelles-1376888.aspx>

HolebiFederatie. (2009). Oog voor seksuele identiteit (Keep an eye for sexual identity). <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/2022-04/80%20Tinten%202018%20-%20Oog%20voor%20seksuele%20identiteit.%20Gids%20voor%20hulpverleners%20met%20checklist%20%28Holebifederatie%202009%29.pdf>

ILGA Europe. (2022). Annual Review Of The Human Rights Situation Of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans And Intersex People In Europe And Central Asia. <https://ilga-europe.org/files/uploads/2022/04/annual-review-2022.pdf>

Jans, T., Renaux, Q., Bonnel, J., Declerck, E. (2020). De Impact Van Covid-19 Op Lgbti-Personen: Een Oproep Aan Beleidsmakers (The Impact Of Covid-19 On LGBTI Individuals: A call to policymakers). *Çavaria*.

LGBT Rights in Belgium. (n.d.) *Equaldex*. <https://www.equaldex.com/region/belgium>

LGBTQI : "Notre mission ? Ouvrir les professionnels à la diversité" (LGBTQI: "Our mission? To open up professionals to diversity"). (2019). *Guidesocial*. <https://pro.guidesocial.be/articles/actualites/lgbtqi-notre-mission-ouvrir-les-professionnels-a-la-diversite>

Metrotime.be. (2022). Est-il facile de changer de sexe en Belgique? (Is it easy to change gender in Belgium?). <https://fr.metrotime.be/belgique/est-il-facile-de-changer-de-sexe-en-belgique>





- Minders, J. (2019). Orientation sexuelle & Identité de genre en Centres de Planning Familial : Recherche exploratoire – Note analytique (Sexual orientation and gender identity in family planning centres: Exploratory research - Analytical note). *Fédération Laïque de Centres de Planning Familial*.
- Moeremans, C. (2020). Quand Le Planning Familial Sort Du Placard! La Santé Des Personnes LGBTQI+ (When family planning comes out of the closet! Health of LGBTQI+ people). *Fédération Laïque de Centres de Planning Familial*.
- Motmans, J., Wyverkens, E., Defreyne, E. (2017). Being transgender in Belgium: ten years later. *Institute for the Equality of women and men*. File number: D/2018/10.043/12
- Onderzoek En Onderzoeksvragen: Thema Welbevinden (Research and research questions: subject wellbeing). (2020). *Çavaria*. <https://cavaria.be/node/409>
- Region of Brussels. (2022). Plan bruxellois d'inclusion des personnes LGBTQIA+ 2022-2025 (Brussels plan for the inclusion of LGBTQIA+ persons 2022-2025). [https://equal.brussels/wp-content/uploads/2022/04/Plan LGBTQIA-2022-2025.pdf](https://equal.brussels/wp-content/uploads/2022/04/Plan_LGBTQIA-2022-2025.pdf)
- Region of Flanders. (2021). Horizontaal Integratie- en Gelijke Kansen-Beleidsplan 2020-2024 (Horizontal integration and equal opportunities policy plan). <https://beslissingenvlaamseregering.vlaanderen.be/document-view/5F9272A95B1AD2000800004A>
- Region of Wallonia. (2021). Plan wallon d'inclusion des personnes LGBTQIA+ 2022-2024 (Wallon inclusion plan for LGBTQIA+ persons 2022-2024). <https://dirupo.wallonie.be/files/Publications/Plan%20wallon%20d%27inclusion%20des%20personnes%20LGBTQIA%202022-2024.pdf>

ΜΕΡΟΣ Γ'

**Δημιουργία ασφαλών και χωρίς αποκλεισμούς
υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης για**

ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα:

Οδηγίες για επαγγελματίες

& Καλές Πρακτικές





Οδηγίες για επαγγελματίες υγείας

Η δημιουργία πλαισίων υγειονομικής περίθαλψης που είναι ευαίσθητα στις ανάγκες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και η παροχή συμπεριληπτικής και επιβεβαιωτικής υγειονομικής περίθαλψης, σε πολλές περιπτώσεις δεν απαιτεί μεγάλη προσπάθεια ή οικονομικούς πόρους, αλλά απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή και αποφασιστικότητα. Η εφαρμογή του πρέπει να ακολουθεί μια προσέγγιση που βασίζεται στο μοντέλο πολιτισμικών ικανοτήτων. Η πολιτιστική ικανότητα αναφέρεται στην ικανότητα επιτυχούς διαπραγμάτευσης των διαπολιτισμικών διαφορών για την επίτευξη πρακτικών στόχων και έχει τέσσερα κύρια στοιχεία: Επίγνωση, Στάσεις, Γνώσεις και Δεξιότητες (Open Doors, χ.χ).

Επίγνωση

Είναι σημαντικό να εξετάσουμε τις αξίες και τις πεποιθήσεις μας προκειμένου να αναγνωρίσουμε τυχόν ριζωμένες προκαταλήψεις και στερεότυπα που μπορεί να δημιουργήσουν εμπόδια στη μάθηση, την προσωπική μας ανάπτυξη και την εργασία στην οποία συμμετέχουμε. Πολλοί-ές-ά από εμάς έχουμε τυφλά σημεία όσον αφορά τις πεποιθήσεις και τις αξίες μας. Η εκπαίδευση για τη διαφορετικότητα μπορεί να είναι χρήσιμη για την ανακάλυψη αυτών.

Στάσεις

Οι αξίες και οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των πολιτιστικών θεμάτων επειδή δείχνουν τον βαθμό στον οποίο είμαστε ανοιχτοί-ές-ά σε διαφορετικές απόψεις και απόψεις.

Γνώσεις

Όσο περισσότερες γνώσεις έχουμε για ανθρώπους από διαφορετικούς πολιτισμούς και υπόβαθρα, τόσο πιο πιθανό είναι να αποφύγουμε τα λάθη. Γνωρίζοντας πώς η κουλτούρα επηρεάζει την επίλυση προβλημάτων, η διαχείριση ανθρώπων, το να ζητάμε βοήθεια, μπορεί να μας βοηθήσει να παραμείνουμε ενήμεροι όταν βρισκόμαστε σε διαπολιτισμικές αλληλεπιδράσεις.

Δεξιότητες

Κάποιος μπορεί να έχει τη «σωστή» στάση, σημαντική αυτογνωσία και πολλές γνώσεις για τις πολιτισμικές διαφορές, αλλά να μην έχει ακόμη την ικανότητα να χειρίζεται τις διαφορές αποτελεσματικά. Απαιτούνται επαρκείς εκπαιδευτικές ευκαιρίες για την οικοδόμηση ικανοτήτων.

Οι κατευθυντήριες γραμμές που παρουσιάζονται σε αυτό το κεφάλαιο βασίζονται στις κατευθυντήριες γραμμές και συστάσεις διεθνών οργανισμών υγείας και ενώσεων, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2018), η Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρεία (2012, 2015, 2021), τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων-CDC (2022), η Παγκόσμια Ένωση Επαγγελματιών για την Υγεία των Τρανς ατόμων -WPATH (2022), το Αμερικανικό Κολλέγιο Μαιευτήρων και Γυναικολόγων (2012) και άλλα .

Απευθύνονται σε επαγγελματίες υγείας, επαγγελματίες που εργάζονται στον τομέα της ψυχικής υγείας και σε κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς και σε επαγγελματίες σε διοικητικές θέσεις εντός των υπηρεσιών υγείας.

Γενικές οδηγίες


Οι επαγγελματίες υγείας και άλλοι επαγγελματίες που εργάζονται στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να προσπαθούν:

- ✓ Να κατανοήσουν ότι οι ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες δεν είναι ψυχικές διαταραχές.
- ✓ Να κατανοήσουν ότι οι ίντερσεξ ποικιλομορφίες είναι μια φυσιολογική εκδήλωση της ποικιλίας των χαρακτηριστικών του φύλου.
- ✓ Να αποφεύγουν να κάνουν υποθέσεις σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου, την έκφραση φύλου ή τα χαρακτηριστικά φύλου ενός ατόμου με βάση την εμφάνιση του.
- ✓ Να αναγνωρίζουν ότι ο αυτοπροσδιορισμός και η συμπεριφορά ή η έκφραση μπορεί να μην ευθυγραμμίζονται πάντα.
- ✓ Να αποφεύγουν να υποθέτουν ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν έναν σύντροφο/σύζυγο διαφορετικού φύλου ή ότι έχουν δύο γονείς διαφορετικού φύλου.

Επικοινωνία με σεβασμό και χωρίς αποκλεισμούς

- ✓ Χρησιμοποιήστε τους όρους που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι για να περιγράψουν τον εαυτό τους και την οικογένειά τους/τους συντρόφους τους. Για παράδειγμα, αν κάποιος αυτοπροσδιοριστεί ως «γκέι», μην χρησιμοποιεί τον όρο «ομοφυλόφιλος». Εάν μια γυναίκα





αναφέρεται στη «σύζυγό» της, τότε χρησιμοποιείτε τον ίδιο όρο όταν αναφέρεστε σε αυτήν - μην πείτε "η φίλη σου".

- ✓ Αποφύγετε τη χρήση ασεβούς και προσβλητικής γλώσσας. Εάν δείτε άλλα μέλη του προσωπικού να χρησιμοποιούν προσβλητική γλώσσα, επεμβείτε και εξηγήστε τους γιατί αυτό δεν είναι κατάλληλο. Σε πολλές περιπτώσεις, οι άνθρωποι δεν γνωρίζουν ότι ένας όρος δεν είναι κατάλληλος ή ότι έχει αρνητική σημασία.
- ✓ Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι ορισμένα άτομα ενδέχεται να χρησιμοποιούν για τον εαυτό τους όρους που μπορεί να θεωρηθούν ξεπερασμένοι ή προσβλητικοί. Μερικοί άνθρωποι το κάνουν αυτό για να επανοικειοποιηθούν όρους που έχουν χρησιμοποιηθεί με αρνητική χροιά (το «κουήρ» είναι ένα εξαιρετικό παράδειγμα επανοικειοποίησης). Άλλα άτομα -ιδιαίτερα μεγαλύτερης ηλικίας- μπορεί να χρησιμοποιούν όρους που χρησιμοποιούνταν συνήθως στο παρελθόν, ή μπορεί να χρησιμοποιήσουν αυτούς τους όρους για άλλους προσωπικούς λόγους. Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι σημαντικό να ακολουθείτε τον αυτοπροσδιορισμό του ατόμου αλλά μην το γενικεύετε σε άλλα άτομα. Για παράδειγμα, το γεγονός ότι ένα άτομο μπορεί να επιλέξει να αυτοπροσδιοριστεί ως «τρανσέξουαλ» δεν σημαίνει ότι όλα τα τρανς άτομα αισθάνονται άνετα με αυτόν τον όρο.
- ✓ Έχετε υπόψη σας τυχόν μη λεκτικά σημάδια που μπορεί να στέλνετε, καθώς και εκφράσεις έκπληξης σχετικά με την ταυτότητα ή την έκφραση ενός ατόμου.
- ✓ Πλαισιώστε ερωτήσεις σχετικά με στενές/συντροφικές σχέσεις με ουδέτερο τρόπο ως προς το φύλο, π.χ. «Έχεις σύντροφο» ή «πώς λέγονται οι γονείς σου».
- ✓ Αποφύγετε περιττές ή πολύ προσωπικές ερωτήσεις, όταν δεν είναι απαραίτητες για την παροχή φροντίδας. «Είναι απαραίτητη η ερώτησή μου για τη φροντίδα του ασθενούς ή τη ρωτάω για τη δική μου περιέργεια;» είναι μια καλή ερώτηση να κάνετε στον εαυτό σας. Αν είναι για δική σας περιέργεια, μάλλον δεν είναι σωστό να ρωτήσετε. Σκεφτείτε αντ' αυτού τι πρέπει να ξέρετε. Τα άτομα δεν είναι εκεί για να σας εκπαιδεύσουν αλλά για να λάβουν φροντίδα. Η λήψη προσωπικών ερωτήσεων που δεν σχετίζονται με την υγεία τους μπορεί να τα κάνει να αισθάνονται ανασφαλή και άβολα.
- ✓ Ρωτήστε τα άτομα με διακριτικό αλλά απλό τρόπο ποιο όνομα και ανωνυμίες προτιμούν να χρησιμοποιούν. Για παράδειγμα, μπορείτε να πείτε, "Πώς θα θέλατε να σας απευθύνομαι" ή, "Ποιο όνομα και ανωνυμίες θα θέλατε να χρησιμοποιήσω;"


- ✓ Να χρησιμοποιείτε πάντα το σωστό όνομα και τις αντωνυμίες των ατόμων, ακόμη και όταν δεν είναι μπροστά. Διορθώστε τους συναδέλφους σας εάν χρησιμοποιούν λάθος ονόματα και αντωνυμίες
- ✓ Όταν απευθύνεστε στα άτομα για πρώτη φορά, αποφύγετε τη χρήση αντωνυμιών και άλλων όρων που υποδηλώνουν φύλο. Για παράδειγμα, αντί να ρωτήσετε, "Πώς μπορώ να σας βοηθήσω, κύριε;" μπορείτε απλά να ρωτήσετε: «Πώς μπορώ να σας βοηθήσω;» Μπορείτε να δοκιμάσετε να καλείτε τα άτομα μόνο με το επίθετό τους.
- ✓ Είναι επίσης σημαντικό να αποφεύγετε τους έμφυλους όρους και αντωνυμίες όταν μιλάτε σε άλλους για/με έναν νέο άτομο.
- ✓ Χρησιμοποιήστε αντωνυμίες μόνο εάν είστε βέβαιοι για την ταυτότητα φύλου του ατόμου ή/και τις αντωνυμίες που χρησιμοποιεί.
- ✓ Αποφύγετε να κάνετε σχόλια για την ιατρική φυλομετάβαση των τρανς ατόμων, όπως και να κάνετε ερωτήσεις σχετικά με προηγούμενες/μελλοντικές διαδικασίες φυλομετάβασης όταν δεν είναι σχετικές (π.χ. «Έχετε κάνει χειρουργική επέμβαση;»), ή να κάνετε σχόλια για την εμφάνισή τους. Ακόμη και σχόλια με θετικές προθέσεις, όπως «δεν θα πίστευα ποτέ ότι είσαι τρανς, είσαι τόσο όμορφη γυναίκα!» μπορεί να αισθάνονται ακατάλληλα και να υπονοούν ότι τα τρανς άτομα «μοιάζουν» με έναν συγκεκριμένο τρόπο ή ότι το να μην μπορούν να «διαβαστούν» ως τρανς τα κάνει πιο όμορφα ή «επιτυχημένα» στη φυλομετάβασή τους.

Συμπεριληπτική χρήση των εγκαταστάσεων

Η χρήση των τουαλετών και άλλων εγκαταστάσεων είναι ένα από τα σημαντικότερα ζητήματα ασφάλειας για τα τρανς άτομα.

- ✓ Τα μπάνια μονής χρήσης θα πρέπει να φέρουν την ένδειξη "για όλα τα φύλα". Εάν αυτό δεν είναι δυνατό, εφαρμόστε μια πολιτική που επιτρέπει στα τρανς και ίντερσεξ άτομα να χρησιμοποιούν το μπάνιο που ταιριάζει καλύτερα στις ανάγκες τους.
- ✓ Επιτρέψτε στα άτομα να χρησιμοποιούν τουαλέτες με βάση την ταυτότητα φύλου τους. Εάν δείτε ότι το προσωπικό ή άλλα άτομα παρενοχλούν κάποιο επειδή χρησιμοποιεί την τουαλέτα της επιλογής του, είναι σημαντικό να παρέμβετε.



- 
- ✓ Για τις ενδονοσοκομειακές υπηρεσίες που διαθέτουν θαλάμους διαχωρισμού με βάση το φύλο, είναι σημαντικό να προσφέρετε στα τρανς άτομα την επιλογή του τμήματος που θέλουν να φιλοξενηθούν ανεξάρτητα από το νομικό φύλο τους. Όπως και με τις τουαλέτες, η τοποθέτηση σε θάλαμο που προορίζεται για άλλο φύλο μπορεί να απομακρύνει τα τρανς άτομα και να τα αφήσει ευάλωτα στην παρενόχληση.

Οικοδόμηση εμπιστοσύνης και διασφάλιση απορρήτου

- ✓ Διασφαλίστε την εμπιστευτικότητα δημιουργώντας ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης στο οποίο οι άνθρωποι μπορούν να ανοιχτούν χωρίς φόβο ότι θα κριθούν.
- ✓ Βεβαιωθείτε ότι βλέπετε κάθε άτομο σε ένα ιδιωτικό περιβάλλον για να αισθάνεται πιο άνετα και ασφαλές όταν μοιράζεται προσωπικές πληροφορίες.
- ✓ Ενημερώστε τους ανθρώπους εάν οι πληροφορίες τους (συμπεριλαμβανομένων των ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτοτήτων τους) μπορεί να χρειαστεί να κοινοποιηθούν σε άλλους επαγγελματίες και λάβετε την άδειά τους για να το πράξετε.
- ✓ Αποφύγετε να μοιράζεστε προσωπικές πληροφορίες ή εμπειρίες ατόμων με συναδέλφους χωρίς την άδειά τους, ακόμη και όταν τους παραπέμπετε σε άλλες υπηρεσίες ή επαγγελματίες.

Πρώθηση της ορατότητας

- ✓ Κάντε την υπηρεσία σας ένα φιλόξενο περιβάλλον για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, επιδεικνύοντας ενημερωτικό υλικό/φυλλάδια ή άλλα σύμβολα ή πινακίδες φιλικές προς την ΛΟΑΤΚΙ+ (για παράδειγμα, σημαίες ουράνιου τόξου, ροζ τρίγωνο κ.λπ.).
- ✓ Εκθέστε αφίσες ή τοποθετήστε φυλλάδια ή περιοδικά από μη κερδοσκοπικούς ΛΟΑΤΚΙ+ οργανισμούς που δείχνουν διαφορετικά ζευγάρια του ιδίου φύλου, τρανς άτομα ή άλλα άτομα στο υγειονομικό κέντρο (π.χ. στην αίθουσα αναμονής) ή αφίσες μη κερδοσκοπικών ΛΟΑΤΚΙ+ οργανώσεων ή οργανώσεων HIV/AIDS .
- ✓ Διανείμετε φυλλάδια σχετικά με τα ζητήματα που αφορούν την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στο φορέα σας (αν χρειάζεται, σε πολλές γλώσσες).

- ✓ Γιορτάστε μια σημαντική ημέρα για την ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα, όπως η Διεθνής Ημέρα κατά της Ομοφοβίας, της Αμφιφοβίας και της Τρανσφοβίας (17 Μαΐου), η Παγκόσμια Ημέρα κατά του AIDS (1 Δεκεμβρίου), ο Μήνας ΛΟΑΤΚΙ+ Υπερηφάνειας (τον Ιούνιο) και η Διεθνής Ημέρα Τρανσ Ορατότητας (31 Μαρτίου) στις εγκαταστάσεις σας.

Συμπεριληπτικά έντυπα και πληροφορίες εγγραφής

- ✓ Στις φόρμες ιστορικού/εισαγωγής, συμπεριλάβετε ερωτήσεις σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου. Ωστόσο, αυτές οι ερωτήσεις δεν πρέπει να είναι υποχρεωτικές και οι άνθρωποι θα πρέπει να μπορούν να αρνούνται να τις απαντήσουν εάν δεν το επιθυμούν (π.χ. προσθέτοντας την επιλογή «Δεν θέλω να απαντήσω»).
- ✓ Οι ερωτήσεις σχετικά με το φύλο θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν συμπεριληπτικές, διαχωρίζοντας το φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση από την ταυτότητα φύλου. Θα πρέπει να συμπεριληφθεί τρίτη ή ανοιχτή επιλογή για άτομα που δεν ταυτίζονται εντός του διπόλου, καθώς και για ίντερσεξ άτομα.
- ✓ Προσφέρετε ξεχωριστά πεδία για το νομικά καταγεγραμμένο όνομα και φύλο, καθώς και το όνομα που χρησιμοποιεί ένα άτομο. Οι ανωνυμίες θα μπορούσαν επίσης να σημειωθούν σε φόρμες εισαγωγής.
- ✓ Όποτε είναι δυνατόν, χρησιμοποιήστε συμπεριληπτική, ουδέτερη ως προς το φύλο γλώσσα στις φόρμες εισαγωγής και σε άλλα αρχεία (π.χ. να έχετε μια τρίτη ή κενή επιλογή φύλου ή ζητήστε "ονόματα γονέων" αντί για "όνομα μητέρας/πατέρα").

Τα CDC προσφέρουν [οδηγίες και προτάσεις](#) σχετικά με τον τρόπο συμπερίληψης ερωτήσεων σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου στις φόρμες εισαγωγής.





Ανάπτυξη δεξιοτήτων

- ✓ Να έχετε στις υπηρεσίες σας εξειδικευμένη εκπαίδευση σε ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες και να προσφέρετε υπηρεσίες χωρίς αποκλεισμούς σε ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.
- ✓ Προετοιμάστε εκπαιδευόμενους που είναι ικανοί να εργαστούν με ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.
- ✓ Παρέχετε εκπαίδευση σε όλο το προσωπικό των εγκαταστάσεων για την ανάπτυξη της ευαισθητοποίησης σε ΛΟΑΤΚΙ+ ζητήματα και της πολιτιστικής ικανότητας
- ✓ Εξοικειωθείτε με διαδικτυακούς και τοπικούς πόρους που είναι διαθέσιμοι για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα (ιστοσελίδες, μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί).
- ✓ Αναζητήστε πληροφορίες και μείνετε ενημερωμένοι για θέματα ΛΟΑΤΚΙ+ υγείας. Να είστε προετοιμασμένοι με τις κατάλληλες πληροφορίες και παραπομπές.
- ✓ Εκπαιδεύστε τους συναδέλφους που εργάζονται σε άλλες θέσεις (π.χ. διοικητικές) σε ΛΟΑΤΚΙ+ θέματα και την παροχή υπηρεσιών χωρίς αποκλεισμούς, προκειμένου να διασφαλίζεται η ασφάλεια των ωφελούμενων σε κάθε βήμα.

Δημιουργία ασφαλών πλαισίων

- ✓ Συμπεριλάβετε στην πολιτική απαγόρευσης των διακρίσεων τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου, την έκφραση φύλου και τα χαρακτηριστικά φύλου, τόσο για το προσωπικό όσο και για τα ωφελούμενα άτομα. Βεβαιωθείτε ότι είναι δημόσια διαθέσιμη.
- ✓ Εάν δείτε ένα περιστατικό παρενόχλησης ή διάκρισης σε βάρος ωφελούμενου ή μέλους του προσωπικού με βάση την (αντιληπτή) ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητά του, είναι σημαντικό να παρέμβετε και να προσφέρετε υποστήριξη στο άτομο. Ανάλογα με το περιστατικό και την πολιτική της υπηρεσίας σας, καθώς και με τις εθνικές νομικές προστασίες, μπορεί να απαιτηθεί η υποβολή αναφοράς – είτε εσωτερικά, είτε σε εθνικούς φορείς, όπως η Αστυνομία ή ο Συνήγορος του Πολίτη.
- ✓ Προστατέψτε το προσωπικό από διακρίσεις που βασίζονται σε προσωπικά χαρακτηριστικά, συμπεριλαμβανομένου του σεξουαλικού προσανατολισμού, της ταυτότητας φύλου, της έκφρασης φύλου ή των χαρακτηριστικών φύλου.


Οδηγίες που σχετίζονται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και τα μη ετεροφυλόφιλα άτομα

- ✓ Αποφύγετε να κάνετε υποθέσεις σχετικά με τις σχέσεις και το οικογενειακό ιστορικό, τη σεξουαλική συμπεριφορά ή τις ανάγκες υγείας ενός ατόμου με βάση τον σεξουαλικό προσανατολισμό του. Για παράδειγμα, εάν μια γυναίκα αυτοπροσδιοριστεί ως λεσβία ή υποδείξει ότι ο σύντροφός της είναι γυναίκα, μην υποθέσετε ότι δεν έχει παιδιά, δεν ήταν ποτέ έγκυος ή ότι διατρέχει χαμηλό ή καθόλου κίνδυνο για ΣΜΛ.
- ✓ Σε πολλές χώρες, τα ομόφυλα ζευγάρια ενδέχεται να μην αναγνωρίζονται νομικά και οι σύντροφοι μπορεί να μην έχουν πρόσβαση στα ίδια δικαιώματα (π.χ. σχετικά με την επίσκεψη ή την πρόσβαση σε πληροφορίες) που έχουν ετερόφυλα ζευγάρια. Προσπαθήστε να βρείτε τρόπους με τους οποίους τα άτομα μπορούν να λάβουν φροντίδα και υποστήριξη από τους ομόφυλους συντρόφους τους.
- ✓ Παρομοίως, πολλοί άνθρωποι μπορεί να μην έχουν στενές σχέσεις με την οικογένειά τους λόγω απόρριψης για τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό, και αντ' αυτού να επιλέγουν να υποστηρίζονται από στενούς φίλους (αυτό που συνήθως αναφέρεται ως «οικογένεια επιλογής»). Βεβαιωθείτε ότι κάθε άτομο έχει πρόσβαση στο δίκτυο υποστήριξής του.
- ✓ Οι γονείς του ίδιου φύλου μπορούν επίσης να αντιμετωπίσουν τεράστιες δυσκολίες όταν αναζητούν φροντίδα για τα παιδιά τους, ειδικά σε χώρες όπου είναι δύσκολο και για τους δύο γονείς να αναγνωριστούν νομικά. Μην ελαχιστοποιείτε ή αγνοείτε τον ρόλο του μη αναγνωρισμένου γονέα και, αντίθετα, μεταχειριστείτε τους όπως θα κάνατε με ετερόφυλα ζευγάρια.

Οδηγίες σχετικά με την ταυτότητα φύλου και τα τρανς άτομα

- ✓ Ενημερωθείτε και προσφέρετε κατάλληλες και ενημερωμένες πληροφορίες σχετικά με τις διαδικασίες ιατρικής φυλομετάβασης.
- ✓ Σεβαστείτε τις επιλογές των τρανς ατόμων σχετικά με την ιατρική φυλομετάβαση: Αποφύγετε να πιέσετε ένα άτομο να υποβληθεί σε μια διαδικασία που δεν επιθυμεί και, αντίστοιχα, αποφύγετε να εμποδίσετε την πρόσβαση ενός ατόμου σε μια υπηρεσία/διαδικασία που θέλει να υποβληθεί.



- 
- ✓ Σε μια συνθήκη όπου το όνομα ή το φύλο των ατόμων δεν ταιριάζουν με τα ασφαλιστικά ή ιατρικά τους αρχεία, μπορείτε να ρωτήσετε, "Θα μπορούσε το διάγραμμά σας να είναι σε διαφορετικό όνομα;" ή, "Ποιο είναι το όνομα στην ασφάλειά σας;" Στη συνέχεια, μπορείτε να διασταυρώσετε την ταυτότητα κοιτάζοντας την ημερομηνία γέννησης και τη διεύθυνση, ή άλλα στοιχεία. Ποτέ μην ρωτήσετε ένα άτομο ποιο είναι το «πραγματικό» όνομά του. Αυτό θα μπορούσε να σημαίνει ότι δεν αναγνωρίζετε το όνομα που χρησιμοποιεί ως "πραγματικό".
 - ✓ Προσφέρετε εναλλακτικές για εξετάσεις ή άλλες διαδικασίες που μπορεί να αυξήσουν τα επίπεδα δυσφορίας, π.χ., δίνοντάς στα άτομα την επιλογή να κρατούν ορισμένα μέρη του ρουχισμού.
 - ✓ Τα τρανς άτομα μπορεί να βρίσκονται σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας φυλομετάβασης όταν αναζητούν φροντίδα. Μερικά μπορεί να μην λαμβάνουν ορμονική θεραπεία ή να έχουν προβεί σε χειρουργικές επεμβάσεις. Άλλα μπορεί να λαμβάνουν ορμόνες αλλά να μην έχουν προβεί σε χειρουργικές επεμβάσεις, και άλλα μπορεί να έχουν υποβληθεί σε μία ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις. Όταν είναι ιατρικά απαραίτητο (π.χ. λήψη σεξουαλικού ιστορικού), οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να εξετάσουν το ενδεχόμενο να ρωτήσουν σχετικά με την τρέχουσα ανατομία και ποιες, εάν υπάρχουν, ορμονικές ή χειρουργικές παρεμβάσεις έχουν πραγματοποιηθεί.

Η WPATH προσφέρει, στην πιο πρόσφατη (2022) 8^η έκδοση των [Προτύπων Φροντίδας](#), πιο συγκεκριμένες οδηγίες για την παροχή υπηρεσιών υγειονομικής επιβεβαιωτικής ως προς το φύλο περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων -μεταξύ άλλων θεμάτων- της ορμονοθεραπείας και των επεμβάσεων επιβεβαίωσης φύλου.

Οδηγίες που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά φύλου και τα ίντερσεξ άτομα

- ✓ Προσπαθήστε να αυξήσετε την κατανόησή σας σε θέματα σχετικά με τις ίντερσεξ ποικιλομορφίες και τα χαρακτηριστικά του φύλου, αποκτώντας γνώση από την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων .
- ✓ Προσπαθήστε να θεσπίσετε μέτρα για την προστασία των ίντερσεξ μωρών, παιδιών και εφήβων από τις «κανονικοποιητικές» ιατρικές παρεμβάσεις.
- ✓ Ενημερώστε τους γονείς των ίντερσεξ παιδιών τι σημαίνει να έχει το παιδί τους μια ίντερσεξ ποικιλομορφία, απαντήστε σε οποιεσδήποτε ερωτήσεις μπορεί να έχουν και προσφέρετέ τους περαιτέρω πόρους για ίντερσεξ θέματα.
- ✓ Ενημερώστε τα ίντερσεξ παιδιά σχετικά με τις ίντερσεξ ποικιλομορφίες τους και οποιαδήποτε πιθανή ιατρική διαδικασία που μπορεί να χρειαστεί να ακολουθήσουν με απλό και κατάλληλο τρόπο για την ηλικία τους.
- ✓ Αποφύγετε να κάνετε ερωτήσεις που σχετίζονται με τη ίντερσεξ ποικιλομορφία ενός ατόμου, εκτός εάν είναι απαραίτητο για τις υπηρεσίες που παρέχετε. Όταν χρειάζεται να κάνετε τέτοιες ερωτήσεις, εξηγήστε τον λόγο και διευκρινίστε ότι θα είναι εμπιστευτικές ή ενημερώστε το άτομο στο οποίο μπορεί να χρειαστεί να τις μοιραστείτε.

Ψυχική υγεία

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών θα πρέπει να προσπαθούν:

- ✓ Να κατανοούν ότι οι προσπάθειες αλλαγής του σεξουαλικού προσανατολισμού ή της ταυτότητας φύλου («θεραπείες μεταστροφής») όχι μόνο δεν είναι αποτελεσματικές, αλλά είναι δυνητικά επικίνδυνες και επιβλαβείς για την ψυχική και σωματική υγεία του ατόμου.
- ✓ Να κατανοούν τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να εκδηλωθεί το στίγμα και την επίδρασή του στη ζωή των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων
- ✓ Να κατανοούν τη διαφοροποίηση μεταξύ θεμάτων που σχετίζονται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα ή έκφραση φύλου.
- ✓ Να αναγνωρίζουν τις μοναδικές εμπειρίες των αμφιφυλόφιλων ατόμων.





- ✓ Να κατανοούν την ανάγκη προώθησης της κοινωνικής αλλαγής με στόχο την αντιμετώπιση της αρνητικής επίδρασης του στίγματος στις ζωές των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.
- ✓ Να αναγνωρίζουν τους μηχανισμούς μέσω των οποίων οι προσωπικές τους απόψεις και γνώσεις μπορεί να επηρεάσουν την αξιολόγηση και τη θεραπεία και να αναζητούν συμβουλές ή κατάλληλες παραπομπές όταν χρειάζεται.
- ✓ Να δημιουργούν ένα υποστηρικτικό περιβάλλον όπου οι άνθρωποι μπορούν να εξερευνήσουν τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου τους.
- ✓ Να αναγνωρίζουν ότι τα τρανς άτομα μπορούν να επιτύχουν θετικά αποτελέσματα στη ζωή τους όταν λαμβάνουν κοινωνική υποστήριξη και υπηρεσίες επιβεβαίωσης του φύλου.
- ✓ Να κατανοούν την επίδραση που μπορεί να έχουν οι αλλαγές στην ταυτότητα φύλου στις σεξουαλικές/ρομαντικές σχέσεις των τρανς ατόμων.
- ✓ Να αναγνωρίζουν την επίδραση των θεσμικών φραγμών στη ζωή των τρανς ατόμων και να συμβάλλουν στην προώθηση θετικών συνθηκών.
- ✓ Να αναγνωρίζουν τα πιθανά οφέλη μιας διεπιστημονικής προσέγγισης όταν εργάζονται με τρανς άτομα και να προσπαθούν να εργαστούν συνεργατικά.
- ✓ Να αυξάνουν την κατανόησή τους σχετικά με την ποικιλομορφία των χαρακτηριστικών του φύλου και τις ίντερσεξ ποικιλομορφίες, προκειμένου να υποστηρίξουν καλύτερα τους ανθρώπους στο coming out τους και στα πιθανά τραύματα που μπορεί να έχουν βιώσει.
- ✓ Να κατανοούν τις εμπειρίες των γονέων ΛΟΑΤΚΙ+ και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν.
- ✓ Να αναγνωρίζουν και να σέβονται τη σημασία των σχέσεων των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, κατανοώντας ότι οι οικογένειές τους μπορεί να περιλαμβάνουν άτομα με τα οποία δεν έχουν νομικές/βιολογικές σχέσεις.
- ✓ Να κατανοούν τους τρόπους με τους οποίους μια ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητα μπορεί να επηρεάσει τη σχέση ενός ατόμου με την οικογένεια καταγωγής του.
- ✓ Να κατανοούν τον τρόπο με τον οποίο οι ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητες διασταυρώνονται με άλλες πολιτιστικές ταυτότητες.
- ✓ Να κατανοούν τις προκλήσεις που συνδέονται με πολλαπλά, και συχνά αντιφατικά, πρότυπα και πεποιθήσεις για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα φυλετικών και εθνοτικών μειονοτήτων.
- ✓ Να κατανοούν την επίδραση της θρησκείας στις ζωές των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.
- ✓ Να αναγνωρίζουν τις διαφορές μεταξύ διαφορετικών γενεών ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.

- ✓ Να κατανοούν τις μοναδικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα ηλικιωμένα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και την ανθεκτικότητα που μπορεί να έχουν αναπτύξει.
- ✓ Να κατανοούν τα μοναδικά προβλήματα και τους κινδύνους που υπάρχουν για τα νέα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.
- ✓ Να κατανοούν τις μοναδικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα με σωματικές, αισθητηριακές και γνωστικές-συναισθηματικές αναπηρίες.
- ✓ Να κατανοούν την επίδραση του HIV/AIDS στη ζωή των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, ιδιαίτερα των ομοφυλόφιλων ανδρών.
- ✓ Να κατανοούν την επίδραση του κοινωνικοοικονομικού επιπέδου στην ψυχική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων.
- ✓ Να κατανοούν τα προβλήματα που σχετίζονται με την εργασία που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Σεξουαλική Υγεία

- ✓ Ενθαρρύνετε όλα τα άτομα να μιλήσουν ανοιχτά για θέματα σεξουαλικής υγείας, κάνοντας ερωτήσεις για τις σεξουαλικές τους πρακτικές χωρίς κρίση.
- ✓ Κατανοήστε την πιθανή δυσκολία των ατόμων ΛΟΑΤΚΙ+ να ανοιχτούν σχετικά με τη σεξουαλική τους υγεία και τις σεξουαλικές πρακτικές τους, λόγω προηγούμενων αρνητικών εμπειριών και στιγματισμού.
- ✓ Συζητήστε θέματα σεξουαλικής υγείας με τρόπο που να μην προϋποθέτει ότι ένα άτομο είναι cis, ετεροφυλόφιλο ή δυαδικό.
- ✓ Συζητήστε για ασφαλέστερες σεξουαλικές πρακτικές και ενημερωθείτε για τις σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις (ΣΜΛ) και τον κίνδυνο από διαφορετικές σεξουαλικές πρακτικές.
- ✓ Προωθήστε μηνύματα που υποστηρίζουν ασφαλέστερες πρακτικές σεξ.
- ✓ Αποφύγετε να υποθέσετε τις σεξουαλικές πρακτικές ενός ατόμου με βάση την ταυτότητά του (π.χ. υποθέτοντας ότι μια cis γυναίκα που προσδιορίζεται ως λεσβία δεν ενδιαφέρεται για την αντισύλληψη).
- ✓ Λάβετε υπόψη ότι οι γυναίκες που κάνουν σεξ με γυναίκες (ΓΣΓ) και οι άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ), ενδέχεται να μην ταυτίζονται απαραίτητα ως ΛΟΑΤΚΙ+





- ✓ Κατανοήστε ότι τα άτομα που αντιμετωπίζουν αυξημένη περιθωριοποίηση επηρεάζονται δυσανάλογα από ΣΜΛ και σεξουαλική βία.
- ✓ Μερικά τρανς άτομα, συγκεκριμένα τρανς γυναίκες, ασχολούνται με τη σεξεργασία, συχνά επειδή οι διακρίσεις στην εργασία περιορίζουν άλλους τρόπους για να διασφαλίσουν την επιβίωση τους, ή επειδή λαμβάνουν μη χρηματικά αντικείμενα, όπως φαγητό, φάρμακα ή στέγη. Ρωτήστε τα σεξουαλικά ενεργά άτομα εάν έχουν ανταλλάξει ποτέ σεξ με χρήματα ή άλλα αγαθά και φροντίστε να αποφύγετε οποιαδήποτε σωματική ή λεκτική ένδειξη που μπορεί να εκληφθεί ως επικριτική.
- ✓ Μην υποθέτετε ότι ένα άτομο βρίσκεται σε υψηλό κίνδυνο με βάση την ταυτότητα φύλου. Αντίθετα, η αξιολόγηση κινδύνου θα πρέπει να βασίζεται στο σεξουαλικό ιστορικό κάθε ατόμου.

Καλές πρακτικές

Το τελευταίο μέρος του παρόντος οδηγού επικεντρώνεται στην παρουσίαση καλών πρακτικών σχετικά με την ΛΟΑΤΚΙ+ υγεία, με στόχο να παρουσιάσει παραδείγματα επιτυχημένων πρακτικών που μπορούν να μεταφερθούν σε άλλες χώρες, την καταπολέμηση των διακρίσεων και τον αποκλεισμό των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων από τον τομέα της υγείας και την προώθηση υπηρεσιών χωρίς αποκλεισμούς, αλλά και παρέχει στους επαγγελματίες υγείας περαιτέρω πόρους.

Οι καλές πρακτικές που παρουσιάζονται παρακάτω περιλαμβάνουν:

- υπηρεσίες υποστήριξης που ειδικεύονται στην υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων·
- εκστρατείες ευαισθητοποίησης που στοχεύουν επαγγελματίες υγείας ή επικεντρώνονται στην ένταξη των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης·
- εκπαιδευτικό και ενημερωτικό υλικό που δημοσιεύεται που στοχεύει επαγγελματίες υγείας ή/και εστιάζει σε ζητήματα ΛΟΑΤΚΙ+ υγείας·
- εκπαιδευτικά μαθήματα για την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων·
- έργα που επικεντρώνονται στη δημιουργία υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης χωρίς αποκλεισμούς για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα·
- έρευνα για την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων ή/και την πρόσβασή τους σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης·
- κατευθυντήριες γραμμές και πολιτικές για υπηρεσίες που περιλαμβάνουν ΛΟΑΤΚΙ+ ζητήματα.





Οι καλές πρακτικές έχουν κατηγοριοποιηθεί με βάση τα βασικά στοιχεία κάθε πρακτικής, για να διευκολυνθεί η πλοήγηση των αναγνωστ(ρι)ών. Οι κατηγορίες περιλαμβάνουν: «υπηρεσίες υποστήριξης», «εκπαιδευτικό υλικό» «ενημερωτικό υλικό», «προγράμματα κατάρτισης», «κατευθυντήριες γραμμές», «πολιτικές», «έργα», «εκστρατείες ευαισθητοποίησης», «έρευνα» και άλλα. Ορισμένες από τις πρακτικές ενδέχεται να εμπίπτουν σε περισσότερες από μία κατηγορίες. για παράδειγμα, ένα «έργο» μπορεί επίσης να περιλαμβάνει «έρευνα» και «υλικό κατάρτισης».

Στόχος μας ήταν να συγκεντρώσουμε ένα ευρύ φάσμα πρακτικών, συμπεριλαμβανομένων διαφορετικών τύπων πρακτικών, που εφαρμόζονται σε διάφορες χώρες και με διάφορους εμπλεκόμενους φορείς (π.χ. οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών, πανεπιστήμια, κυβερνητικούς φορείς κ.λπ.). Οι καλές πρακτικές που αναφέρονται παρακάτω εφαρμόζονται (ή έχουν) εφαρμοστεί στις χώρες των εταίρων, καθώς και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Αν και το επίκεντρο της έρευνάς μας ήταν κυρίως στη γεωγραφική περιοχή της Ευρώπης, συμπεριλήφθηκαν επίσης καλές πρακτικές υψηλού αντίκτυπου που εφαρμόζονται σε χώρες εκτός ΕΕ, όπως οι ΗΠΑ ή ο Καναδάς.

Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται σε ευρωπαϊκό ή/και διεθνές επίπεδο

Τίτλος	LGBT Helpline Scotland- LGBT Health and Wellbeing
Κατηγορία	Υπηρεσίες υποστήριξης, Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2003
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	LGBT Help and Wellbeing (μη κερδοσκοπικός οργανισμός)
Χώρα υλοποίησης	Σκωτία
Περιγραφή	<p>Το LGBT Health and Wellbeing προωθεί την υγεία, την ευημερία και την ισότητα των λεσβιών, των ομοφυλόφιλων, των αμφιφυλόφιλων και των τρανς ατόμων στη Σκωτία. Οι βασικοί στόχοι του οργανισμού είναι:</p> <ul style="list-style-type: none">- να παρέχει ένα πρόγραμμα δραστηριοτήτων που αντιμετωπίζουν τις συνθήκες ζωής που συμβάλλουν στην κακή υγεία των ΛΟΑΤ ατόμων- να μειώσει τα επίπεδα απομόνωσης και κοινωνικού αποκλεισμού που βιώνουν τα ΛΟΑΤ άτομα- να ενισχύσει την ικανότητα της ΛΟΑΤ κοινότητας να προάγει την υγεία των ατόμων- να υποστηρίξει τα άτομα να υιοθετήσουν και να διατηρήσουν υγιεινούς τρόπους ζωής- να διασφαλίσει ότι τα ΛΟΑΤ άτομα έχουν ισότιμη πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγείας και πληροφορίες που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους.





<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.lgbthealth.org.uk/
	https://www.facebook.com/lgbthealthy
	https://twitter.com/lgbthealthy
	https://www.instagram.com/lgbt_healthy/

Τίτλος	SPoD (Association of Social Policy Studies, Gender Identity and Sexual Orientation)
<i>Κατηγορία</i>	Υπηρεσία Υποστήριξης
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	Από το 2011
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	SPoD
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	Τουρκία
<i>Περιγραφή</i>	Το SPoD προσφέρει νομική, κοινωνική και ψυχολογική συμβουλευτική σε ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, επιδιώκει δικαστική εκστρατεία· παρέχει εκπαίδευση σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας, δικηγόρους, ιδρύματα και δήμους· διεξάγει ακαδημαϊκή έρευνα· διοργανώνει σεμινάρια, πάνελ, σχολές πολιτικής και ακτιβισμού και προεκλογικές εκστρατείες. σχηματίζει ομάδες υποστήριξης και πραγματοποιεί συναντήσεις υπεράσπισης.
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://spod.org.tr/

Τίτλος	May 17 Association
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2019
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	May 17 Association
Χώρα υλοποίησης	Τουρκία
Περιγραφή	<p>Μέσω της συμμετοχής ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών και δικηγόρων, το πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής και νομικής υποστήριξης στοχεύει στην παροχή σχετικής υποστήριξης στην ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα. Το πρόγραμμα στοχεύει να αντιμετωπίσει τα εμπόδια που αντιμετωπίζει η κοινότητα κατά την άσκηση των δικαιωμάτων της, να την ενισχύσει ενάντια στις παραβιάσεις που αντιμετωπίζει ως αποτέλεσμα της ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτότητάς της και να βελτιώσει την ψυχοκοινωνική της ευημερία. Ο μηχανισμός υποστήριξης στοχεύει επίσης να φέρει κοντά τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ+ και τα σχετικά υποστηρικτικά μέρη, να εντοπίσουν τις παραβιάσεις που διαπιστώθηκαν και να παρακολουθήσουν όλη τη διαδικασία αντιμετώπισης ζητημάτων παραβιάσεων .</p>
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.17mayis.org/en/





Τίτλος		Μακροπρόθεσμο σχέδιο NHS (NHS Long Term Plan)
Κατηγορία		Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης		2019
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι		NHS Αγγλίας
Χώρα υλοποίησης		Ηνωμένο Βασίλειο
Περιγραφή		Η Πράσινη Βίβλος για την Ψυχική Υγεία των Παιδιών και των Νέων παρουσιάζει προτάσεις για τη βελτίωση της υποστήριξης της ψυχικής υγείας στα σχολεία και τα κολέγια. Οι ομάδες θα λάβουν πληροφορίες και εκπαίδευση για να τους βοηθήσουν να υποστηρίξουν νέους που είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν προβλήματα ψυχικής υγείας – όπως ΛΟΑΤ+ άτομα ή παιδιά υπό φροντίδα, και καθώς θα αναπτυχθούν, θα δοκιμάσουμε προσεγγίσεις για υποστήριξη παιδιών και νέων εκτός εκπαιδευτικών πλαισίων.
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης		https://www.longtermplan.nhs.uk/

<i>Κατηγορία</i>	Υπηρεσία Υποστήριξης
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	Από το 2001
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Gayten
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	Σερβία
<i>Περιγραφή</i>	Το Gayten χτίζει και ενδυναμώνει τρανς, ίντερσεξ και queer κοινότητες μέσω ομάδων υποστήριξης, μιας γραμμής βοήθειας LGBT SOS, πολιτισμού και τεχνών, εκπαίδευσης και δικτύωσης.
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.transserbia.org/ https://www.facebook.com/GetenLGBTIQA/ https://twitter.com/GetenLGBTIQA https://www.instagram.com/geten_lgbtqa/





Τίτλος	
OD PRAZNINA DO PRISTUPA – TRANS I INTERSPOLNE OSOBE U ZDRAVSTVU (Από τα κενά στην πρόσβαση- Τρανς και Ίντερσεξ άτομα στην Υγεία)	
Κατηγορία	Έργο
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2021-2023
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	kolekTIRV
Χώρα υλοποίησης	Κροατία, Σλοβενία
Περιγραφή	<p>Αυτό το έργο στοχεύει να μειώσει τις διακρίσεις για την υγεία και τις ανισότητες που αντιμετωπίζουν τα τρανς και ίντερσεξ άτομα στην Κροατία και τη Σλοβενία, χρησιμοποιώντας βέλτιστες πρακτικές που βασίζονται σε στοιχεία για την εκπαίδευση και τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων. Οι δραστηριότητες του έργου αφορούν τους βασικούς στόχους πολιτικής που ορίζονται στη Στρατηγική Ισότητας ΛΟΑΤΚΙ+ 2020-2025: καταπολέμηση των ανισοτήτων στην εκπαίδευση, την υγεία, τον πολιτισμό και τον αθλητισμό (ιδιαίτερα την υγεία) και τη βελτίωση της αναγνώρισης των τρανς και μη δυαδικών ταυτοτήτων και των ίντερσεξ ατόμων μέσω μια διαθεματική προσέγγιση και συνολική δράση για την πρόληψη και την καταπολέμηση των διακρίσεων, της παθολογίας, της παρενόχλησης, του στιγματισμού και των στερεοτύπων των τρανς και ίντερσεξ ατόμων στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.</p>
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://kolektirv.hr/projekt-od-praznina-do-pristupa-trans-i-interpolne-osobe-u-zdravstvu/

Τίτλος	AZ of LGBTQ Inclusion - Meeting the mental health needs of LGBTQ people (Ικανοποίηση των αναγκών ψυχικής υγείας των ΛΟΑΤΚ ατόμων)
<i>Κατηγορία</i>	Εκπαιδευτικό Υλικό
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2022
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Mind Out ΛΟΑΤΚ υπηρεσία ψυχικής υγείας
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	Ηνωμένο Βασίλειο
<i>Περιγραφή</i>	<p>Αυτό το εκπαιδευτικό σεμινάριο θα επιτρέψει στους συμμετέχοντες να συναντηθούν, να αναθεωρήσουν και να βελτιώσουν την πρακτική τους όταν αντιμετωπίζουν ΛΟΑΤΚ πελάτες με προβλήματα ψυχικής υγείας. Συγκεντρώνοντας θεωρητικές και πραγματικές εμπειρίες, θα προσφέρουμε στους συμμετέχοντες μια μοναδική προοπτική για την κατανόηση της ΛΟΑΤΚ ψυχικής υγείας και του τρόπου με τον οποίο οι ταυτότητές μας διασταυρώνονται με την ψυχική μας υγεία.</p> <p>Οι συμμετέχοντες θα αποκτήσουν διορατικότητα και δεξιότητες στην αξιολόγηση και την αντιμετώπιση των αναγκών των ΛΟΑΤΚ πελατών/προσωπικού με προβλήματα ψυχικής υγείας και θα αποκτήσουν εμπιστοσύνη στην αντιμετώπιση του ετεροσεξισμού, της ομοφοβίας, της αμφιφοβίας και της τρανσφοβίας. Θα ασχοληθούμε με τις καλές πρακτικές σχετικά με την παρακολούθηση για τον σεξουαλικό προσανατολισμό και</p>





το φύλο, και οι συμμετέχοντες θα αποχωρήσουν με σχέδια δράσης σχετικά με το πώς να κάνουν τους χώρους εργασίας και τις υπηρεσίες τους πιο περιεκτικές. Αυτό το μάθημα θα υπολογίζεται ως 6,5 ώρες CPD και τα πιστοποιητικά CPD είναι διαθέσιμα κατόπιν αιτήματος.

Το μάθημα AZ of Inclusion θα έχει ως στόχο:

- Αύξηση της κατανόησης των ταυτοτήτων και της ΛΟΑΤΚ ορολογίας
- Εξερεύνηση της ΛΟΑΤΚ ψυχική υγεία, τι είναι διαφορετικό και γιατί;
- Εμβάθυνση της ευαισθητοποίησης για θέματα τρανς, εμπειρίες και μονοπάτια φροντίδας
- Ανάπτυξη παρεμβάσεων θετικής πρακτικής και ενσωμάτωσης
- Εξέταση πληροφοριών για την σήμανση σε ειδική υποστήριξη για ΛΟΑΤΚ άτομα

Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής
δικτύωσης

<https://mindout.org.uk/training-2/>

<https://www.facebook.com/mindoutlgbtq>

<https://www.instagram.com/mindoutlgbtq/>

<https://twitter.com/MindOutLGBTQ>

<https://www.youtube.com/channel/UCsk5WhZ1Pb-5OZUm7zRJWYQ>

<https://uk.linkedin.com/in/mindout-lgbtq-932005176>

Τίτλος		LGBTQ+ Mental Health Wellbeing Support Group
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης	
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-	
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Πανεπιστήμιο του Μάντσεστερ	
Χώρα υλοποίησης	Ηνωμένο Βασίλειο	
Περιγραφή	<p>Αυτή είναι μια ομάδα υποστήριξης συνομηλίκων που υποστηρίζεται από την Υπηρεσία Συμβουλευτικής και Ψυχικής Υγείας και διευθύνεται από μαθητές που έχουν εκπαιδευτεί για να υποστηρίζουν ΛΟΑΤΚ+ συνομηλίκους. Η ομάδα παρέχει ένα φιλόξενο περιβάλλον για όλους τους ΛΟΑΤΚ+ μαθητές να μιλήσουν ανοιχτά για την ψυχική τους υγεία.</p>	
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.manchester.ac.uk/study/experience/student-support/lgbtq-support/	





Τίτλος	The Proud Trust
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	The Proud Trust
Χώρα υλοποίησης	Ηνωμένο Βασίλειο
Περιγραφή	Το Proud Trust προσφέρει ευκαιρίες κατάρτισης για δασκάλους και άλλους επαγγελματίες της νεολαίας και δημιουργεί θετικούς ΛΟΑΤ+ πόρους για σχολεία, κολέγια και άλλους χώρους για νέους, ώστε να τους εξοπλίσει ώστε να είναι πλήρως συμπεριληπτικοί για ΛΟΑΤ+ άτομα στην πρακτική, την πολιτική και το πρόγραμμα σπουδών τους.
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.theproudtrust.org/schools-and-training/ https://www.instagram.com/the_proud_trust/ https://www.youtube.com/user/LGBTIYouthNorthWest https://www.facebook.com/theproudtrust/ https://twitter.com/theproudtrust

Τίτλος	Best Practices for Working with LGBTQ Individuals on Campus (Βέλτιστες πρακτικές για εργασία με ΛΟΑΤΚ άτομα στην Πανεπιστημιούπολη)
<i>Κατηγορία</i>	Κατευθυντήριες γραμμές
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2016
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Κρατικό Πανεπιστήμιο της Μοντάνα
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	ΗΠΑ
<i>Περιγραφή</i>	Όλοι προσπαθούμε να είμαστε σεβαστοί και κατάλληλοι στις επικοινωνίες μας. Για να το κάνουμε αυτό, πρέπει να εκπαιδεύουμε συνεχώς τους εαυτούς μας σε ένα ευρύ φάσμα θεμάτων και ορολογίας
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.montana.edu/lgbtq/best_practices.html





Τίτλος	
Best Practices for Mental Health Facilities Working With LGBT Clients (Βέλτιστες πρακτικές για εγκαταστάσεις ψυχικής υγείας που εργάζονται με ΛΟΑΤ πελάτες)	
<i>Κατηγορία</i>	Κατευθυντήριες γραμμές
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2011
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Αμερικάνικη Ψυχολογική Εταιρεία
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	ΗΠΑ
<i>Περιγραφή</i>	Επειδή τα ΛΟΑΤ άτομα είναι μέλη μιας μειονοτικής ομάδας που αποτελεί στόχο κοινωνικού στιγματισμού, οι φορείς ψυχικής υγείας και το προσωπικό τους που εξυπηρετεί άτομα με σοβαρές ψυχικές ασθένειες αντιμετωπίζουν σημαντικές προκλήσεις για την αντιμετώπιση των αναγκών των ΛΟΑΤ πελατών.
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/promoting-good-practices

Τίτλος	Closing The Gap
Κατηγορία	Ερευνα
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2018
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	One Colorado Education Fund
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Περιγραφή	<p>Το 2018, το One Colorado Education Fund (OCEF) διεξήγαγε μια έρευνα πολλαπλών μεθόδων για τις ανάγκες υγείας και τις εμπειρίες περισσότερων από 2.500 ΛΟΑΤΚ άτομων, που μοιράστηκαν τις ατομικές τους ιστορίες υγείας και εμπειρίες. Closing The Gap: Το σημείο καμπής για την ΛΟΑΤΚ υγεία χρησιμεύει ως σύγκριση με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν και αναφέρθηκαν το 2011 στο Invisible: The State of LGBT Health in Colorado. Συνοψίζει τα ευρήματα από την έρευνα του 2018 για να ρίξει φως στα πολλά εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚ άτομα στο Κολοράντο και οι οικογένειές τους, καθώς και παρέχει συστάσεις για να συνεχίσουν να προάγουν την υγεία τους.</p>
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	<p>https://one-colorado.org/wp-content/uploads/2019/05/Closing_The_Gap_2018-LGBTQ-Health-Assessment_FINAL_5.17.19.pdf</p>





Τίτλος	Creating an LGBTQ-friendly practice (Δημιουργία μιας πρακτικής φιλικής προς τα ΛΟΑΤΚ άτομα)
Κατηγορία	Κατευθυντήριες γραμμές
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	(Αμερικανική Ιατρική Ένωση
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Περιγραφή	Οι γιατροί που δημιουργούν ένα περιβάλλον όπου όλοι οι ασθενείς νιώθουν ευπρόσδεκτοι μπορούν να ανταποκριθούν καλύτερα στις συχνά περίπλοκες ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης των ασθενών τους. Βρείτε προτεινόμενα πρότυπα πρακτικής με ΛΟΑΤΚ ασθενείς και πρόσθετους πόρους που θα σας βοηθήσουν να κάνετε την πρακτική σας φιλική προς την ΛΟΑΤΚ κοινότητα.
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.ama-assn.org/delivering-care/population-care/creating-lgbtq-friendly-practice

Τίτλος	Welcoming Spaces: Treating Your LGBTQ+ Patient
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	National LGBT Cancer Network
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Περιγραφή	<p>Το Εθνικό Δίκτυο Καρκίνου LGBT είναι περήφανο που λανσάρει το Welcoming Spaces: Treating Your LGBTQ+ Patient, την ενημερωμένη και διευρυμένη εκπαίδευση ΛΟΑΤΚΙ+ πολιτισμικής ταπεινότητας που έχει σχεδιαστεί ειδικά για επαγγελματίες υγείας.</p> <p>Ενότητες:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ορολογία και αντωνυμίες • Οι βαθύτερες αιτίες των ανισοτήτων στην υγεία • Εμπόδια στη φροντίδα • Δημιουργώντας ένα φιλόξενο περιβάλλον • Ξεπερνώντας τα εμπόδια και συλλογή δεδομένων • Θεωρήσεις και κίνδυνοι για γυναικολογικούς καρκίνους και καρκίνους μαστού/στήθους σε ίντερσεξ ασθενείς • Εξέταση κατά τη διάρκεια και μετά τη γυναικολογική φροντίδα για τρανς ασθενείς • Θεωρήσεις ορμονών σε ίντερσεξ ασθενείς με συνεδρία γυναικολογικού καρκίνου





Ιστοσελίδα/ Μέσα
κοινωνικής δικτύωσης

<https://cancer-network.org/welcoming-spaces/#freelgbtqtraining>

<https://www.facebook.com/nationalLGBTcancerNetwork/>

<https://twitter.com/cancerLGBT>

Τίτλος	APA guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons (Οδηγίες της ΑΨΑ για Ψυχολογική Πρακτική με Άτομα Σεξουαλικών Μειονοτήτων)
<i>Κατηγορία</i>	Κατευθυντήριες γραμμές
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2021
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Αμερικάνικη Ψυχολογική Εταιρεία
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	ΗΠΑ
<i>Περιγραφή</i>	Οι κατευθυντήριες γραμμές για την ψυχολογική πρακτική με άτομα σεξουαλικών μειονοτήτων παρέχουν στους ψυχολόγους: (1) ένα πλαίσιο αναφοράς για θετική ψυχολογική πρακτική (π.χ. παρέμβαση, τεστ, αξιολόγηση, διάγνωση, εκπαίδευση, έρευνα, κ.λπ.) με πελάτες σεξουαλικής μειονότητας καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους, και (2) γνώση και αναφερόμενη υποτροφία στους τομείς της θετικής παρέμβασης, της αξιολόγησης, της ταυτότητας, των σχέσεων, της διαφορετικότητας, της εκπαίδευσης, της κατάρτισης, της υπεράσπισης και της έρευνας.
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.apa.org/about/policy/psychological-sexual-minority-persons.pdf





Τίτλος Gender-Affirming Pediatric Care Toolkit (Εργαλειοθήκη Παιδιατρικής Επιβεβαιωτικής ως προς το φύλο Φροντίδας)	
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	National LGBTQIA+ Health Education Centre
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Δ περιγραφή	<p>Παιδιά, έφηβοι, έφηβοι και οι οικογένειές με τρανς άτομα αναζητούν ολοένα και περισσότερο παιδίατρους και παρόχους ψυχικής υγείας για εκπαίδευση, θεραπεία και υπηρεσίες που σχετίζονται με τη φροντίδα που επιβεβαιώνει το φύλο. Τα παιδιά, οι έφηβοι και οι οικογένειές τους αναζητούν φροντίδα που είναι φιλόξενη, επιβεβαιωτική και ασφαλής. Ωστόσο, λόγω έλλειψης εκπαίδευσης και πληροφοριών σχετικά με την παροχή φροντίδας που επιβεβαιώνει το φύλο, οι πάροχοι μπορεί να αισθάνονται απροετοίμαστοι να προσφέρουν αυτό το επίπεδο φροντίδας σε παιδιά και εφήβους σε τρανς κοινότητες. Αυτή η εργαλειοθήκη είναι μια επιμελημένη λίστα πόρων που δημιουργήθηκε από το Εθνικό Κέντρο Εκπαίδευσης Υγείας LGBTQIA+ για να βοηθήσει τους παρόχους ιατρικής και συμπεριφορικής υγείας που είτε ξεκινούν το ταξίδι τους στη φροντίδα που επιβεβαιώνει το φύλο για τρανς άτομα είτε θέλουν να ανανεώσουν ή να προωθήσουν τη μάθηση και την κατανόησή τους δημιουργία ασφαλών, υποστηρικτικών, επιβεβαιωτικών εμπειριών υγειονομικής περίθαλψης για παιδιά και εφήβους. Ελπίζουμε ότι αυτή η εργαλειοθήκη μπορεί να</p>

<p>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</p>	<p>εξυπηρετήσει περισσότερα από παιδιάτρους και ειδικούς στη συμπεριφορά, αλλά και όλο το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης που μπορεί να συνεργαστεί απευθείας με τους νέους ή να καθορίσει πολιτικές και πρακτικές που σχετίζονται με τη φροντίδα των τρανς παιδιών και των εφήβων.</p> <p>https://www.lgbtqiahealtheducation.org/collection/trans-pediatric-care-toolkit/</p>
--	--

<p>Τίτλος</p>	<p>Health at the Intersection of Sexuality, Gender, and Disability (Υγεία στη διασταύρωση της σεξουαλικότητας, του φύλου και της αναπηρίας)</p>
<p>Κατηγορία</p>	<p>Εκπαιδευτικό Υλικό</p>
<p>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</p>	<p>2022</p>
<p>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</p>	<p>National LGBTQIA+ Health Education Centre</p>
<p>Χώρα υλοποίησης</p>	<p>ΗΠΑ</p>
<p>Δ περιγραφή</p>	<p>Στη διασταύρωση των ΛΟΑΤΚΙ+ ταυτοτήτων και της αναπηρίας, οι ασθενείς αντιμετωπίζουν αυξημένες ανισότητες υγείας και αυξημένα εμπόδια στη φροντίδα. Αυτό το διαδικτυακό σεμινάριο θα επικεντρωθεί στις μοναδικές ανάγκες των ασθενών με αναπηρία, χρονίως ασθενών και νευροδιαφορετικών ΛΟΑΤΚΙΑ+ ατόμων βοηθώντας τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και τα κέντρα να παρέχουν υποστήριξη για την αντιμετώπιση των προκλήσεων στην πρόσβαση στην περίθαλψη,</p>





<p>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</p>	<p>συμπεριλαμβανομένου του τρόπου παροχής φροντίδας που ανταποκρίνεται πολιτισμικά και του τρόπου να διαχειρίζονται και να υποστηρίζουν την επιβεβαίωση και την πρόσβαση σε παραπομπές όταν χρειάζονται πρόσθετες υπηρεσίες.</p> <p>https://www.lgbtqihealtheducation.org/courses/health-at-the-intersection-of-sexuality-gender-and-disability/</p>
--	---

<p>Τίτλος</p>	<p>Reentry, Referrals, and Responsive Care: How Health Care Centers Can Support Justice-Involved LGBTQIA+ Patients (Επανεισαγωγή, παραπομπές και ανταποκρινόμενη φροντίδα: Πώς τα κέντρα υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να υποστηρίξουν ΛΟΑΤΚΙΑ+ ασθενείς που εμπλέκονται στη δικαιοσύνη)</p>
<p>Κατηγορία</p>	<p>Εκπαιδευτικό υλικό</p>
<p>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</p>	<p>2022</p>
<p>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</p>	<p>National LGBTQIA+ Health Education Centre</p>
<p>Χώρα υλοποίησης</p>	<p>ΗΠΑ</p>
<p>Δ περιγραφή</p>	<p>Ο στόχος αυτού του διαδικτυακού σεμιναρίου είναι να αυξήσει την ικανότητα των κέντρων υγείας να ανταποκρίνονται στις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης και υποστήριξης ΛΟΑΤΚΙΑ+ ατόμων που έχουν βιώσει φυλάκιση ή που εμπλέκονται στη δικαιοσύνη. Οι συμμετέχοντες θα μάθουν από μια ομάδα εμπειρογνομόνων για το πώς να βελτιώσουν τις υπηρεσίες ελέγχου, υποστήριξης και παραπομπής, καθώς και να</p>

<p>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</p>	<p>εξερευνήσουν ευκαιρίες και πολλά υποσχόμενες πρακτικές για την ανάπτυξη συνεργασιών με βάση την κοινότητα για υποστήριξη επανεισόδου.</p> <p>https://www.lgbtqiahealtheducation.org/courses/reentry-referrals-and-responsive-care-how-health-care-centers-can-support-justice-involved-lgbtqia-patients/</p>
--	---

<p>Τίτλος</p>	<p>Body Image, Perception, and Health Support for Older LGBTQIA+ Adults (Εικόνα σώματος, αντίληψη και υποστήριξη υγείας για ηλικιωμένους ΛΟΑΤΚΙΑ+ ενήλικες)</p>
<p>Κατηγορία</p>	<p>Εκπαιδευτικό υλικό</p>
<p>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</p>	<p>2022</p>
<p>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</p>	<p>National LGBTQIA+ Health Education Centre</p>
<p>Χώρα υλοποίησης</p>	<p>ΗΠΑ</p>
<p>Δ περιγραφή</p>	<p>Το Εθνικό Κέντρο Αγωγής Υγείας ΛΟΑΤΚΙΑ+ και το διαδικτυακό σεμινάριο του Εθνικού Κέντρου Δίκαιης Φροντίδας για Ηλικιωμένους (NCECE) θα εξετάσουν τη σχέση μεταξύ της εικόνας του σώματος, της αντίληψης και της υγιούς κίνησης για τη συνολική υγεία και την πρόληψη του διαβήτη, ιδιαίτερα για τους ηλικιωμένους ΛΟΑΤΚΙΑ+ ενήλικες. Οι ειδικοί θα παρουσιάσουν προσεγγίσεις για την υποστήριξη των ΛΟΑΤΚΙΑ+ ατόμων με τους στόχους υγείας τους καθώς γερνούν, θα</p>





<p>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</p>	<p>παρέχουν στρατηγικές για την ανάπτυξη περιβαλλόντων ΛΟΑΤΚΙΑ+ και σωματικής επιβεβαίωσης και χωρίς αποκλεισμούς για ηλικιωμένους και θα μοιραστούν βέλτιστες πρακτικές για τη σύνδεση ηλικιωμένων ΛΟΑΤΚΙΑ+ ατόμων με κατάλληλες και επιβεβαιωτικές υπηρεσίες που στοχεύουν στη βελτίωση αποτελέσματα υγείας.</p> <p>https://www.lgbtqiahealtheducation.org/courses/body-image-perception-and-health-support-for-older-lgbtqia-adults/</p>
--	---

Τίτλος	Affirming Reproductive Health Care for LGBTQIA+ People (Επιβεβαιωτική Φροντίδα Αναπαραγωγικής Υγείας για ΛΟΑΤΚΙΑ+ Άτομα)
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2022
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	National LGBTQIA+ Health Education Centre
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Δ περιγραφή	Αυτό το διαδικτυακό σεμινάριο έχει σχεδιαστεί για να βοηθήσει τα κέντρα υγείας να κατανοήσουν τις μοναδικές ανάγκες των ΛΟΑΤΚΙΑ+ ατόμων όταν αναζητούν φροντίδα αναπαραγωγικής υγείας. Οι συμμετέχοντες θα εξερευνήσουν τα μοναδικά εμπόδια στην αναπαραγωγική υγειονομική περίθαλψη για τα ΛΟΑΤΚΙΑ+ άτομα και θα ανακαλύψουν πολλά υποσχόμενες πρακτικές για την παροχή επιβεβαιωτικών συμβουλών πριν από τη σύλληψη και OBGYN και φροντίδας αναπαραγωγικής υγείας,

Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής
δικτύωσης

συμπεριλαμβανομένων στρατηγικών για πλοήγηση στην υγεία και προβληματισμών για ΛΟΑΤΚΙΑ+ άτομα που επιδιώκουν να μεγαλώσουν παιδιά.

<https://www.lgbtqiahealtheducation.org/courses/affirming-reproductive-health-care-for-lgbtqia-people/>





Τίτλος	Body Image, Perception, and Health Beyond the Binary (Εικόνα σώματος, αντίληψη και υγεία πέρα από το δίπολο)
<i>Κατηγορία</i>	Εκπαιδευτικό υλικό
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2022
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	National LGBTQIA+ Health Education Centre
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	ΗΠΑ
<i>Δ περιγραφή</i>	Αυτό το διαδικτυακό σεμινάριο έχει σχεδιαστεί για να βελτιώσει την ικανότητα των κέντρων υγείας να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των μη δυαδικών ασθενών, ιδιαίτερα μέσω της κατανόησης της σχέσης της εικόνας του σώματος και της αντίληψης με την υγεία για άτομα με ταυτότητες φύλου και εκφράσεις πέρα από το δίπολο. Οι συμμετέχοντες θα μάθουν επιβεβαιωτική γλώσσα και ορολογία, συμπεριλαμβανομένων θεμελιωδών εννοιών για την κατανόηση των μοναδικών αναγκών υγειονομικής περίθαλψης των μη δυαδικών ατόμων και θα αποκτήσουν στρατηγικές για τη δημιουργία ενός φιλόξενου και επιβεβαιωτικού περιβάλλοντος για όλους τους ασθενείς.
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.lgbtqiahealtheducation.org/courses/body-image-perception-and-health-beyond-the-binary/

Τίτλος	Rainbow Heights Club
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης; εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2001
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Rainbow Heights Club
Χώρα υλοποίησης	Μπρούκλιν, Νέα Υόρκη
Δ περιγραφή	<p>Το Rainbow Heights Club, που βρίσκεται στο Downtown Brooklyn της Νέας Υόρκης, είναι ένας χώρος που προσφέρει υποστήριξη και υπεράσπιση από ομοτίμους για ΛΟΑΤΚΙ+ Νεοϋορκέζους που ζουν με ψυχικές ασθένειες. Δεσμευόμαστε να δημιουργήσουμε ένα ασφαλές μέρος για τα μέλη της κοινότητας να κοινωνικοποιούνται, να έχουν πρόσβαση στην υποστήριξη συνομηλίκων και να κάνουν το επόμενο βήμα προς τα εμπρός στο ταξίδι ανάκαμψης, μαζί.</p>
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	<p>https://www.rainbowheights.org/who-we-are</p> <p>https://www.instagram.com/rainbowheightsclub/</p> <p>https://twitter.com/rainbow_heights</p> <p>https://www.youtube.com/channel/UCXUbWHPBKcumSjlwb9TDPLg?view_as=subscriber</p>





Τίτλος	State of LGBTQ Health (Κατάσταση ΛΟΑΤΚ Υγείας)
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2022
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	The National Coalition for LGBTQ Health
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Δ περιγραφή	<p>Ο Εθνικός Συνασπισμός για την ΛΟΑΤΚΙ Υγεία διαχειρίστηκε το Inaugural State of LGBTQ Health National Survey™ για να προσδιορίσει τις μοναδικές ανάγκες πρωτογενούς και υποστηρικτικής υγειονομικής περίθαλψης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Ο στόχος αυτής της έρευνας ήταν να ενημερώσει καλύτερα τις συνεχιζόμενες δραστηριότητες υπεράσπισης, εκπαίδευσης, έρευνας και κατάρτισης. Τα αποτελέσματα παρείχαν πληροφορίες για τις οδούς ασθενών και παρόχων που βελτιστοποιούν τις πρωτογενείς υπηρεσίες και τις υπηρεσίες υποστήριξης για αυτές τις κοινότητες. Για να προσδιορίσει τις ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης, ο Συνασπισμός ερεύνησε παρόχους (κλινικούς και μη) σε όλες τις Ηνωμένες Πολιτείες.</p>
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	<p>https://healthlgbtq.org/state-of-lgbtq-health/</p> <p>https://www.facebook.com/HealthLGBTQ</p> <p>https://twitter.com/Health_LGBTQ</p> <p>https://www.linkedin.com/company/national-coalition-for-lgbtq-health</p>

Τίτλος ε	Expert Cultural Competency and Wellness Training (Εκπαίδευση Ειδικών Πολιτιστικών Ικανοτήτων και Ευεξίας)
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα; εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	LGBTQ Caregiver Center
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Δ περιγραφή	<p>Το LGBTQ Caregiver Center παρέχει προγράμματα κατάρτισης ΛΟΑΤΚΙ Εκπαίδευση πολιτιστικής επάρκειας και παροχής φροντίδας σε ΛΟΑΤΚΙ άτομα για μικρές επιχειρήσεις, κοινοτικούς φορείς και άλλους οργανισμούς, καθώς και παρόχους ιατρικών και ανθρωπίνων υπηρεσιών για να σας παρέχουν τα εργαλεία, τους όρους και την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο μπορείτε να συναντηθείτε καλύτερα ανάγκες της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας.</p>
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	<p>https://lgbtqcaregivers.org/training/</p> <p>https://www.facebook.com/lgbtqcaregivers</p> <p>https://twitter.com/lgbtqcaregivers</p> <p>https://www.linkedin.com/showcase/lgbtq-caregiver-center/</p> <p>https://www.youtube.com/channel/UCQvS0nBJkMJjDU63Hhp6E9Q</p>





Τίτλος	Transgender Training Institute, Inc.
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2015
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Transgender Training Institute, Inc.
Χώρα υλοποίησης	ΗΠΑ
Δ περιγραφή	<p>Το Transgender Training Institute (TTI) είναι μια ομάδα τρανς και μη δυικών εκπαιδευτών που διευκολύνουν την επαγγελματική ανάπτυξη και την προσωπική ανάπτυξη. Παρέχουν εξατομικευμένες εκπαιδεύσεις για ένα ευρύ φάσμα πελατών, και προσφέρουμε επίσης διαδικτυακά σεμινάρια και μαθήματα για μεμονωμένα άτομα. Το TTI προσφέρει ζωντανές εικονικές προπονήσεις, προ-ηχογραφημένες προπονήσεις με ζωντανές συνεδρίες Q&A και εκπαιδεύσεις σε προσωπικό επίπεδο για παρόχους υγείας και ψυχικής υγείας, μεταξύ άλλων</p> <p>Μερικά ενδεικτικά θέματα εκπαίδευσης περιλαμβάνουν:</p> <ul style="list-style-type: none">• Trans 101• Εργασία με οικογένειες τρανς και μη δυικών νέων• Βασικά Ιατρική Επιβεβαιωτική Φροντίδα• Συγγραφή επιστολής για επεμβάσεις <p>Η TTI διαθέτει επίσης μια διαδικτυακή Ομάδα Κλινικής Εποπτείας για κλινικούς γιατρούς που υποστηρίζουν τρανς και μη δυικά άτομα και ένα πρόγραμμα Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών.</p>

Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής
δικτύωσης

<https://www.transgendertraininginstitute.com/>





Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται στην Ελλάδα

Τίτλος	Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης "11528 - ΔΙΠΛΑ ΣΟΥ"
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2012
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	ΟΛΚΕ, Athens Pride, Thessaloniki Pride, Θετική Φωνή
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης για λεσβίες, γκέι, αμφί, τρανς άτομα, τις οικογένειές τους, για εκπαιδευτικούς και για όποιον έχει ερωτήσεις σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα ή/και την έκφραση φύλου
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://11528.gr/

Τίτλος	Ομάδες Ενδυνάμωσης για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2012
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Colour Youth – Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	<p>Στόχος των ομάδων είναι να εξερευνήσουν διαφορετικές ταυτότητες όπως τις βιώνει κάθε άτομο και να μοιραστούν εμπειρίες και συναισθήματα. Απώτερος στόχος των ομάδων είναι η προσωπική μας ενδυνάμωση μέσω της αλληλεπίδρασης και της συνύπαρξης σε έναν ασφαλή χώρο.</p> <p>Ομάδες Ενδυνάμωσης:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ομάδα Σεξουαλικού Προσανατολισμού για άτομα που δεν είναι ετεροφυλόφιλα (λεσβίες, γκέι, αμφιφυλόφιλα, ασέξουαλ, πανσέξουαλ, queer) • Ομάδα ταυτότητας φύλου για άτομα που δεν είναι cis (τρανς άνδρες, τρανς γυναίκες, μη δυικά, genderqueer, και άλλα).
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.colouryouth.gr/en/omades-endynamosis/





Τίτλος	Οδηγός για νέα τρανς άτομα: Βασικές πληροφορίες για ζητήματα ταυτότητας φύλου
Κατηγορία	Ενημερωτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2019
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Colour Youth – Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	<p>Στόχος ήταν να δημιουργηθεί ένας οδηγός που θα περιλαμβάνει, θα συγκεντρώνει και θα προσαρμόζεται στα ελληνικά δεδομένα, βασικές πληροφορίες για όσο το δυνατόν περισσότερα θέματα που μπορεί να αφορούν νέα τρανς άτομα και άτομα που εξερευνούν την ταυτότητα φύλου τους.</p> <p>Σε αυτόν τον οδηγό, μπορείτε επομένως να βρείτε πληροφορίες και συμβουλές σχετικά με:</p> <ul style="list-style-type: none">• τρανς ταυτότητες και ορολογίες• βγαίνοντας• ιατρικές διαδικασίες φυλομετάβασης, αλλά και μη ιατρικές παρεμβάσεις• διαδικασίες για την αλλαγή νομικών εγγράφων• σεξουαλική υγεία και σχέσεις• ψυχική υγεία• χειρισμός περιστατικών τρανσφοβικής βίας και διακρίσεων και πολλά άλλα. <p>Επίσης, στο τέλος του οδηγού, έχουμε συμπεριλάβει μια λίστα οργανισμών, φορέων και υπηρεσιών που ειδικεύονται σε θέματα</p>

τρανς ή παρέχουν υπηρεσίες υποστήριξης που καλύπτουν επίσης θέματα ταυτότητας φύλου.

Αυτός ο οδηγός μπορεί επίσης να είναι μια χρήσιμη πηγή πληροφοριών για γονείς και φίλους τρανς ατόμων, εκπαιδευτικούς, επαγγελματίες υγείας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης και συμμάχους.

Ιστοσελίδα/Μέσα
κοινωνικής δικτύωσης

<https://www.colouryouth.gr/wp-content/uploads/2020/03/%CE%9F%CE%94%CE%97%CE%93%CE%9F%CE%A3-%CE%93%CE%99%CE%91-%CE%9D%CE%95%CE%91-%CE%A4%CE%A1%CE%91%CE%9D%CE%A3-%CE%91%CE%A4%CE%9F%CE%9C%CE%91.pdf>





Τίτλος	Red Umbrella Athens
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2015
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Θετική Φωνή
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	<p>Το Red Umbrella Athens λειτουργεί υπό την επιστημονική εποπτεία του Τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης και του Εργαστηρίου Κλινικής Έρευνας: Υποκειμενικότητα και Κοινωνικός Δεσμός στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Στόχος της πρωτοβουλίας είναι η προώθηση της υγείας, η διασφάλιση των δικαιωμάτων των εργαζομένων του σεξ, η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση του κράτους και της κοινωνίας συνολικά, αλλά και η παροχή υπηρεσιών ενδυνάμωσης που συμβάλλουν στην κοινωνική ένταξη των εργαζομένων του σεξ στην Ελλάδα. Το Red Umbrella Athens σχεδιάζεται και υλοποιείται από άτομα της κοινότητας των εργαζομένων του σεξ και άλλων ευάλωτων κοινωνικών ομάδων (π.χ. άτομα με HIV/HCV, ΛΟΑΤ+ άτομα, πρόσφυγες, μετανάστες κ.λπ.), σε συνεργασία με ακτιβιστές ανθρωπίνων δικαιωμάτων και επαγγελματίες ψυχικής υγείας.</p> <p>Η λειτουργία του βασίζεται σε οδηγίες και παραδείγματα βέλτιστων πρακτικών από παγκόσμιες οργανώσεις και ενώσεις εργαζομένων του σεξ (π.χ. NSWP, ΠΟΥ). Παρέχει υπηρεσίες και υλοποιεί ποικίλα προγράμματα και εκστρατείες ενημέρωσης</p>

Ιστοσελίδα/Μέσα κοινωνικής
δικτύωσης

και ευαισθητοποίησης με ισότιμη και ουσιαστική συμμετοχή στην οργάνωση, διαχείριση, σχεδιασμό και υλοποίηση από τους εργαζόμενους του σεξ.

<https://redumbrella.org.gr/>

Τίτλος	Athens & Thessaloniki Checkpoint
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2012
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Θετική Φωνή
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	Τα checkpoint είναι κέντρα πρόληψης, που προσφέρουν υπηρεσίες συμβουλευτικής και ταχείας εξέτασης για HIV και ηπατίτιδα Β και C, ανώνυμα και δωρεάν. Το Checkpoint λειτουργεί επίσης μια κινητή μονάδα με τις ίδιες υπηρεσίες στην Αττική και την υπόλοιπη Ελλάδα. Η Κινητή Μονάδα προσεγγίζει πληθυσμούς που ζουν εκτός μεγάλων αστικών κέντρων και που δεν έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες δοκιμών και συμβουλευτικής για τη σεξουαλική αγωγή και υγεία. Ταυτόχρονα, χρησιμοποιείται από την ομάδα εργασίας του δρόμου της «Θετικής Φωνής» για την παροχή ισοδύναμων υπηρεσιών σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες όπως άντρες που





<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	κάνουν σεξ με άνδρες, χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών και εργαζόμενοι του σεξ. https://mycheckpoint.gr/
--	--

Τίτλος	Νέα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα και Πανδημία: Ένας Οδηγός Υποστήριξης
<i>Κατηγορία</i>	Ενημερωτικό υλικό
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2020
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Colour Youth – Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	Ελλάδα
<i>Δ περιγραφή</i>	Ένα εγχειρίδιο που περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με τον Covid-19, που απευθύνεται σε νέα ΛΟΑΤΚΙ+, συμπεριλαμβανομένων βασικών πληροφοριών σχετικά με το COVID-19, τις επιπτώσεις της πανδημίας του κορωνοϊού στην ψυχική υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, πρακτικές συμβουλές για τρανς άτομα, τεχνικές χαλάρωσης και CBT για την αντιμετώπιση του άγχους, συνδέσμους και αριθμούς τηλεφώνου από γραμμές υποστήριξης.
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.colouryouth.gr/wp-content/uploads/2020/05/Οδηγός-Υποστήριξης-για-ΛΟΑΤΚΙ-άτομα-1.pdf

Τίτλος	FAROS – Feature a protective environment for LGBTI+ persons
Κατηγορία	Έργο; έρευνα; εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2020-2022
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	KMOP, Colour Youth – Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας, Orlando LGBT+, οικογένειες ουράνιο τόξο, Θετική Φωνή, Υπουργείο Δικαιοσύνης
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	<p>Το έργο στοχεύει στην ενίσχυση των μηχανισμών προστασίας, παρακολούθησης και πρόληψης καθώς και στην καταπολέμηση των εγκλημάτων μίσους και των ομοφοβικών, αμφιφοβικών, τρανσφοβικών και ιντερφοβικών διακρίσεων και βίας κατά των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, διευρύνοντας τις γνώσεις και ενισχύοντας τις δεξιότητες των δημοσίων υπαλλήλων για την καλύτερη κατανόηση των αναγκών των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων και να ανταποκριθεί σε περιπτώσεις βίας και διακρίσεων εναντίον τους, καθώς και με την ανάπτυξη ενός δικτύου ενδιαφερομένων και ενδιαφερομένων μερών που θα χρησιμεύσει ως δίκτυ ασφαλείας για ΛΟΑΤΚΙ άτομα+.</p> <p>Δραστηριότητες του έργου:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Υλοποίηση έρευνας για τον εντοπισμό των χασμάτων μεταξύ κανόνων και πραγματικότητας μέσω ομάδων εστίασης και διαδικτυακής έρευνας, που απευθύνεται σε δημόσιους υπαλλήλους και ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. • Ανάπτυξη οδηγού για δημοσίους υπαλλήλους.





<p>Ιστοσελίδα/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</p>	<ul style="list-style-type: none">• Ανάπτυξη ενός διαδικτυακού μαθήματος για δημόσιους υπαλλήλους για την προσφορά υπηρεσιών χωρίς αποκλεισμούς σε ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα• Διοργάνωση επιμορφωτικών σεμιναρίων δημοσίων υπαλλήλων <p>https://www.faros2020.eu/</p>
---	--

Τίτλος Transcare: Βελτίωση της πρόσβασης των τρανς ατόμων στις υπηρεσίες υγείας	
Κατηγορία	Εργο, έρευνα, εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2020-2023
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	MSc «Παγκόσμια Υγεία- Ιατρική Καταστροφών», Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών», Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ), Πανεπιστήμιο Κρήτης - Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής (CSFM), Colour Youth, Orlando LGBTQ+, HelMSIC, Θετική Φωνή, Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάρτισης ΑΚΜΗ, ReadLab
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	Το «Transcare: Βελτίωση της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη για τρανς άτομα» είναι ένα έργο που στοχεύει να ενισχύσει την πρόσβαση των τρανς ατόμων στην υγειονομική περίθαλψη αυξάνοντας την ικανότητα του προσωπικού και των παρόχων της κλινικής σχετικά με τα δικαιώματα και τις ανάγκες

υγειονομικής περίθαλψης των τρανς ατόμων, αντιμετωπίζοντας τα κενά πολιτικής και προτείνοντας πιθανές λύσεις.

Οι κύριες δραστηριότητες του έργου περιλαμβάνουν:

- Εκτίμηση της τρέχουσας κατάστασης στις εγκαταστάσεις υγείας της χώρας. Στόχος είναι η απόκτηση δεδομένων και πληροφοριών σχετικά με τον βαθμό εξοικείωσης των επαγγελματιών υγείας με την ποικιλομορφία της ταυτότητας και έκφρασης φύλου, καθώς και η καταγραφή και προβολή των εμπειριών που μοιράζονται τα τρανς άτομα από επισκέψεις σε ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης.
- Με βάση αυτά τα δεδομένα, θα δημιουργηθεί εκπαιδευτικό υλικό, ενώ θα διοργανωθούν ημερίδες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των παρόχων υγείας, με στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών σε τρανς άτομα και τη διασφάλιση των δικαιωμάτων τους.
- Με την ολοκλήρωση του έργου, τα αποτελέσματα θα διαδοθούν και θα μοιραστούν με μονάδες υγειονομικής περίθαλψης και επαγγελματίες υγείας σε όλη τη χώρα, συμβάλλοντας στη δημιουργία μιας περιεκτικής κουλτούρας δημόσιας υγειονομικής περίθαλψης περίθαλψης υγείας που θα περιλαμβάνει την κατανόηση των αναγκών των τρανς ατόμων και θα ανταποκρίνεται σε τους.

Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής
δικτύωσης

<https://transcare-project.eu/>





Τίτλος	
Color Health - Εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για την πρόσβαση ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην υγεία	
Κατηγορία	Εκστρατεία ευαισθητοποίησης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2022
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	HeIMSiC
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	<p>Οι στόχοι της εκστρατείας είναι:</p> <ul style="list-style-type: none">• Επισήμανση της ανάγκης ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας σε θέματα ιατρικής περίθαλψης για μέλη της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας• Η παροχή των απαραίτητων γνώσεων για τη σωστή αντιμετώπιση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στην κλινική πράξη• Ανάδειξη του ρόλου των φοιτητ(ρι)ών ιατρικής και του επαγγελματία υγείας στο θέμα της πρόσβασης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων σε υπηρεσίες υγείας <p>Τα θέματα στα οποία εστιάζει η καμπάνια είναι:</p> <ul style="list-style-type: none">• Οι ανάγκες ιατρικής περίθαλψης των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων όσον αφορά τόσο τη σωματική όσο και την ψυχική υγεία• Η άνιση πρόσβαση των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων στις υπηρεσίες υγείας και το στίγμα που αντιμετωπίζουν από το ιατρικό προσωπικό σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο• Οι βασικές γνώσεις σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και την έκφραση απαραίτητες για τη σωστή προσέγγιση του ασθενούς

*Ιστότοπος/ Μέσα
κοινωνικής δικτύωσης α*

- Ο ρόλος του επαγγελματία υγείας και του φοιτητή ιατρικής στην ολιστική αντιμετώπιση του ασθενούς και την κατάρριψη των στερεοτύπων
- Η ανάγκη ενσωμάτωσης του μαθήματος στο πρόγραμμα σπουδών των Ιατρικών Σχολών

<https://www.helmsic.gr/blog/2022/06/06/color-health/>

<https://www.helmsic.gr/blog/2022/06/07/color-health-2/>

<https://www.helmsic.gr/blog/2022/06/07/color-health-3/>





Τίτλος «Η ταυτότητά σου δεν χρειάζεται αλλαγή»	
Κατηγορία	Ερευνα, εκστρατεία ευαισθητοποίησης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2020
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Orlando LGBT+
Χώρα υλοποίησης	Ελλάδα
Δ περιγραφή	Η πρώτη έρευνα που διεξήχθη σχετικά με τις εμπειρίες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων από πρακτικές που στοχεύουν στην αλλαγή του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου τους («θεραπείες μεταστροφής»). Τα αποτελέσματα της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν για τη διεξαγωγή εκστρατείας ευαισθητοποίησης και διεκδίκησης με στόχο την απαγόρευση των θεραπειών μεταστροφής στην Ελλάδα και στην Κύπρο.
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://orlandolgbt.gr/itaytotitasoydetheleiallagi/

Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται στην Ιταλία

Τίτλος	6 Come Sei
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Τμήμα Ψυχολογίας Διαδικασιών Ανάπτυξης και Κοινωνικοποίησης, Πανεπιστήμιο Sapienza της Ρώμης
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία
Δ περιγραφή	Παρέχει ατομικές, ζεύγους και σχεσιακές ψυχολογικές παρεμβάσεις για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα καθώς και προγράμματα πρόληψης και εκπαίδευσης σε σχολικά και οργανωτικά περιβάλλοντα
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://web.uniroma1.it/dip38/orientamenti-sessuali-e-identita-di-genere

Τίτλος	Synapse Centre
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Πανεπιστήμιο της Νάπολης Federico II
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία





<i>Δ περιγραφή</i>	Παρέχει ψυχολογική συμβουλευτική και σύντομη ψυχοθεραπεία σε ΛΟΑΤΚΙ άτομα και τους συγγενείς τους, υποστήριξη σε οργανισμούς για την αντιμετώπιση των διακρίσεων, καθώς και προγράμματα πρόληψης και ενημέρωσης
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.sinapsi.unina.it/cultura_differenze

Τίτλος	Alias Career
<i>Κατηγορία</i>	Πολιτική
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2003 (Πρώτη εφαρμογή στο Πανεπιστήμιο του Τορίνο)
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	32 Ιταλικά Πανεπιστήμια, συμπεριλαμβανομένων των Πανεπιστημίων: Τορίνο, Μπολόνια, Φλωρεντία, Πάντοβα, Μπάρι, Μιλάνο, Μπέργκαμο, Βερόνα, Ουρμπίνο, Νάπολι, Ρόμα, Σαλέρνο, Φεράρα, Πίζα.
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	Ιταλία
<i>Δ περιγραφή</i>	Παρέχει ένα εναλλακτικό και προσωρινό γραφειοκρατικό προφίλ, το οποίο προορίζεται για φοιτητές-ριες και σε ορισμένες περιπτώσεις και για το προσωπικό που έχει ξεκινήσει φυλομετάβασης, το οποίο επιτρέπει την αντικατάσταση του ονόματος μητρώου του αιτούντος.
<i>Ιστοσελίδα/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	-

Τίτλος	LGBT Service City of Turin
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης; Ενημερωτικό υλικό; Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2001
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Πόλη του Τορίνο - Περιοχή Νεολαίας και Ίσων Ευκαιριών
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία
Δ περιγραφή	Πρωθεί πρωτοβουλίες ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης για ΛΟΑΤ+ ζητήματα και σεμινάρια κατάρτισης στη δημόσια διοίκηση και στα σχολεία
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	http://www.comune.torino.it/politichedigenere/lgbt/





Τίτλος	Δίκτυο Λένφορντ
Κατηγορία	Υπηρεσία υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2007
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Δίκτυο Λένφορντ
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία
Δ περιγραφή	Παρέχει υπηρεσίες νομικής προστασίας και παράγει πληροφοριακό υλικό και εκπαιδευτικές εκδηλώσεις για ΛΟΑΤ+ θέματα για την καταπολέμηση των διακρίσεων και την προστασία των δικαιωμάτων
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.retelenford.it

Τίτλος	Infotrans
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	-
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Infotrans
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία

<i>Δ περιγραφή</i>	Παρέχει πληροφοριακό υλικό για θέματα υγείας και νομικά για τρανς άτομα
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.infotrans.it
Τίτλος	READY Network
<i>Κατηγορία</i>	Δικτυακή πύλη
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2006
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Δίκτυο με περισσότερες από 230 δημόσιες διοικήσεις
<i>Χώρα/ες υλοποίησης</i>	Ιταλία
<i>Δ περιγραφή</i>	Παρέχει ένα χώρο στις τοπικές δημόσιες διοικήσεις για να μοιραστούν καλές πρακτικές για την καταπολέμηση των διακρίσεων και την προστασία της διαφορετικότητας
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	https://www.reteready.org





Τίτλος	TO Housing
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2018
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Σύνδεσμος Quore
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία
Δ περιγραφή	Καλωσορίζει τα ΛΟΑΤ άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολίες παρέχοντάς τους μια λύση στέγασης και διευκολύνοντας την κοινωνική τους επανένταξη
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.quore.org/to-housing-accoglienza-lgbtqi/

Τίτλος	CIDIGeM
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2005
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Νοσοκομείο Molinette της Πόλης Υγείας του Τορίνο
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία
Δ περιγραφή	Παρέχει ψυχολογική και ιατρική υποστήριξη σε τρανς άτομα, ώστε να μπορέσουν να ξεκινήσουν τη διαδικασία φυλομετάβασης
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.cittadellasalute.to.it/index.php?option=com_content&view=article&id=149:urologia-u&catid=140:strutture-sanitarie-citta-della-salute-molinette





Τίτλος	Against Homophobia. European Local Administration Devices (AHEAD) [Ενάντια στην Ομοφοβία. Ευρωπαϊκές συσκευές τοπικής διοίκησης (AHEAD)]- Εκπαιδευτικό υλικό
<i>Κατηγορία</i>	Εκπαιδευτικό υλικό
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	2011
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Πόλη του Τορίνο
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	Ιταλία
<i>Δ περιγραφή</i>	Εκπαιδευτικό υλικό για θέματα που σχετίζονται με ΛΟΑΤ ζητήματα (οικογένεια, σχολείο, κοινωνική ένταξη, δημόσιος χώρος)
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	http://www.comune.torino.it/politichedigenere/lgbt/ahead/ahead_materiali/index.shtml

Τίτλος	CasaArcobaleno
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2012
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Casa Arcobaleno
Χώρα υλοποίησης	Ιταλία
Δ περιγραφή	Ολοκληρωμένο σύμπλεγμα υπηρεσιών δημοσίου συμφέροντος για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://casarcobaleno.it





Καλές πρακτικές που εφαρμόζονται στο Βέλγιο

Τίτλος	Lumi Hotline
Κατηγορία	Υπηρεσία Υποστήριξης
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 1995 (μετονομάστηκε το 2018)
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Τσαβαρία
Χώρα υλοποίησης	Βέλγιο
Δ περιγραφή	<p>Μία από τις βέλτιστες πρακτικές στο Βέλγιο με στόχο τη βελτίωση της υγείας των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων είναι η τηλεφωνική γραμμή Lumi. Η ολλανδόφωνη τηλεφωνική γραμμή εγκαινιάστηκε για πρώτη φορά το 1995 με την ονομασία «Holebifoon». Το 2018 η τηλεφωνική γραμμή μετονομάστηκε σε «Lumi». Αρχικά ήταν ένας τυπικός αριθμός σταθερού τηλεφώνου που αργότερα έγινε δωρεάν και σύντομα περιελάμβανε μια λειτουργία email καθώς και μια λειτουργία συνομιλίας το 2007. Το 2017 ένας ιστότοπος προστέθηκε επίσης στις δραστηριότητες της Lumi. Το Lumi αντιμετωπίζει όλα τα πιθανά ζητήματα LGBTI+, συμπεριλαμβανομένης της γενικής και της σεξουαλικής υγείας.</p>
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://www.lumi.be/

Τίτλος

Παρακολουθήστε τη σεξουαλική ταυτότητα (Oog voor seksuele identiteit)

Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2009
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	MKO HolebiFederatie
Χώρα υλοποίησης	Βέλγιο
Δ περιγραφή	<p>Το 2009, η Φλαμανδική ΛΟΑΤ MKO HolebiFederatie κυκλοφόρησε το εγχειρίδιο «Παρακολουθήστε τη σεξουαλική ταυτότητα» (Oog voor seksuele identiteit) που απευθύνεται σε ολλανδόφωνους επαγγελματίες υγείας, κυρίως συμβούλους. Η εστίαση του εγχειριδίου έγκειται στην εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τα ΛΟΑΤ άτομα και επίσης καθοδηγεί τους πρώτους στο να αναγνωρίσουν τη δική τους προκατάληψη και να γίνουν καλύτεροι ακροατές. Στη συνέχεια, σκοπεύει να υποστηρίξει τους συμβούλους στην προσέγγιση και την κατανόηση των θεμάτων της σεξουαλικής ταυτότητας και της ταυτότητας φύλου και στον εντοπισμό των επιπλοκών. Τα κοινωνικά ζητήματα αντιμετωπίζονται επίσης επαρκώς, με έμφαση στις στρατηγικές προβολής, προβολής (πώς τα ΛΟΑΤ άτομα διαχειρίζονται την ορατότητά τους), είσοδο (αναζήτηση επαφών και κοινωνικοποίηση με άλλα ΛΟΑΤ άτομα), σχέσεις και οικογένεια. Δίνεται επίσης προσοχή στην επιρροή της κοινωνίας. Κάτω από τον τίτλο «πώς αντιμετωπίζει ο πελάτης την ομοαρνητικότητα;» το εγχειρίδιο δίνει στους επαγγελματίες υγείας μια επισκόπηση σχετικά με το πώς οι αρνητικές κοινωνικές αντιλήψεις, ο λόγος και οι πράξεις μπορούν να</p>





επηρεάσουν την ψυχική υγεία και την ευημερία των LGBT ατόμων. Η επίγνωση του στίγματος και το άγχος των μειονοτήτων αναφέρονται επίσης ρητά. Το εγχειρίδιο της HolebiFederatie αναφέρει πώς τα ΛΟΑΤ άτομα γνωρίζουν ότι η αποκάλυψη της ταυτότητάς τους μπορεί να προκαλέσει αρνητικές αντιδράσεις από άλλους. Ως εκ τούτου, εν αναμονή αρνητικών σχολίων και υβριστικού λόγου, τα ΛΟΑΤ άτομα αναπτύσσουν δυσπιστία και αισθάνονται άγχος ενώ βρίσκονται κοντά σε άλλους. Τέλος, παρουσιάζεται μια εισαγωγή σε διάφορους σεξουαλικούς προσανατολισμούς, μαζί με ορισμούς και πληροφορίες για τα τρανς άτομα, τα ΛΟΑΤ άτομα με αναπηρία και τα ΛΟΑΤ άτομα διαφορετικών εθνοτικών και πολιτισμικών καταβολών.

Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/2022-04/80%20Tinten%202018%20-%20Oog%20voor%20seksuele%20identiteit.%20Gids%20voor%20hulpmet%%20 λίστα ελέγχου%20%28Holebifederatie%202009%29.pdf>

Τίτλος	Rainbowhouse Βρυξέλλες
<i>Κατηγορία</i>	Κοινοτικό κέντρο
<i>Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης</i>	Από το 2001
<i>Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι</i>	Αρκετές γαλλόφωνες και ολλανδόφωνες ΛΟΑΤΚΙ+ οργανώσεις στις Βρυξέλλες (αναφέρονται αναλυτικά εδώ)
<i>Χώρα υλοποίησης</i>	Βέλγιο
<i>Δ περιγραφή</i>	<p>Το Rainbowhouse Brussels λειτουργεί ως σημείο συνάντησης για δραστηριότητες συντονισμού για τις οργανώσεις-μέλη, και διαθέτει επίσης ένα καφέ ως κοινωνικό χώρο. Τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα μπορούν να λάβουν καθοδήγηση σε νομικά, ιατρικά ή ψυχολογικά θέματα. Τα έργα που εκτελούνται από το Rainbowhouse περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, έργα για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, φεστιβάλ κινηματογράφου, τέχνη του δρόμου, ετήσια συνέδρια για συνεχή εκπαίδευση, αναφορά ΛΟΑΤΚΙ-φοβίας, καθώς και αντιρατσισμό και πολιτιστική πολυμορφία</p>
<i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i>	http://rainbowhouse.be/en/about-us/





Τίτλος	“Beyond the box”
Κατηγορία	Ερευνα
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2014
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Ερευνητική ομάδα «Burgerschap, Gelijkheid en Diversiteit» του Πανεπιστημίου της Αμβέρσας, Παρατηρητήριο AIDS και Σεξουαλικότητας του Πανεπιστημίου Saint-Louis στις Βρυξέλλες
Χώρα υλοποίησης	Βέλγιο
Δ περιγραφή	Το « Beyond the box » ήταν μια έρευνα στάσης που ξεκίνησε το 2013 για τη διερεύνηση του σεξισμού, της ομοφοβίας και της τρανσφοβίας μεταξύ του βελγικού πληθυσμού και είχε στόχο να εντοπίσει τους λόγους πίσω από αυτά τα φαινόμενα.
Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης	https://igvm-iefh.belgium.be/fr/publications/beyond_the_box

Τίτλος	«Ένταξη» - Fédération Laïque de Centres de Planning Familial
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	2022
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Κοσμική Ομοσπονδία Κέντρων Οικογενειακού Προγραμματισμού (FLCPF)
Χώρα υλοποίησης	Βέλγιο
Δ περιγραφή	Το 2022 το FLCPF έχει ανακοινώσει μια σειρά εκδηλώσεων σε λειτουργία online και παρουσίας για διάφορα θέματα σχετικά

με τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία. Διοργανώνονται δύο εκπαιδεύσεις σχετικά με την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Το κοινό-στόχος των εκπαιδεύσεων είναι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε κέντρα οικογενειακού προγραμματισμού στον τομέα της ψυχολογίας. Μέσω αυτών των εκπαιδεύσεων, η Ομοσπονδία στοχεύει να ευαισθητοποιήσει για θέματα ΛΟΑΤΚΙ+ υγείας, να αποδομήσει ετεροτυπικές και cis-κανονιστικές αναπαραστάσεις, να βελτιώσει την ευαισθητοποίηση για τα ΛΟΑΤΚΙ+ δικαιώματα, να διαδώσει στάσεις που δημιουργούν ένα φιλόξενο περιβάλλον και να αισθάνεται άνετα στη συζήτηση ΛΟΑΤΚΙ+ ζητημάτων. Η μεθοδολογία των εκπαιδεύσεων περιλαμβάνει μια συμμετοχική προσέγγιση που ευνοεί την ανταλλαγή εμπειριών και πρακτικών ιδεών και την παροχή εκπαιδευτικών πόρων και υλικού. Οι προπονήσεις προσφέρονται στα γαλλικά .

Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης

<https://www.planningfamilial.net/index.php?id=202>

Τίτλος	ΚΛΙΩ
Κατηγορία	Εκπαιδευτικό υλικό ; εκπαιδευτικό πρόγραμμα
Έτος υλοποίησης ή δημοσίευσης	Από το 2002
Υπεύθυνος οργανισμός/ενδιαφερόμενοι και άλλοι εταίροι	Çanaria
Χώρα υλοποίησης	Βέλγιο





<p><i>Δ περιγραφή</i></p> <p><i>Ιστότοπος/Μέσα κοινωνικής δικτύωσης</i></p>	<p>Η ΚΛΙΩ λειτουργεί ως μη κερδοσκοπικός οργανισμός και εστιάζει στην ευημερία, τα ίσα δικαιώματα και τις ίσες ευκαιρίες των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων. Το ΚΛΙΩ αγωνίζεται για μια αλληλέγγυα και χωρίς αποκλεισμούς κοινωνία με ευρεία άποψη για τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου, την έκφραση φύλου και τα χαρακτηριστικά του φύλου. Ο οργανισμός λαμβάνει χρηματοδότηση και υποστήριξη από την κυβέρνηση του Τμήματος Πολιτισμού της Φλάνδρας, και αυτή τη στιγμή προσφέρει εκπαιδεύσεις σχετικά με το φύλο και τη σεξουαλική πολυμορφία.</p> <p>https://kliwozw.be/wie-zijn-we</p>
--	--

Βιβλιογραφία

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2012). Health care for lesbians and bisexual women. Washington DC: American College of Obstetricians and Gynecologists. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2012/05/health-care-for-lesbians-and-bisexual-women>
- American Psychological Association, APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons. (2021). Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons. Retrieved from www.apa.org/about/policy/psychological-practice-sexual-minority-persons.pdf
- American Psychological Association. (2012). Guidelines for Psychological Practice with Lesbian, Gay and Bisexual Clients. *American Psychologist*, 67 (1), 10–42. doi: 10.1037/a0024659
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People. *American Psychologist*, 70 (9), 832- 864. doi: 10.1037/a0039906 2020
- CDC - Centers for Disease Control and Prevention (2022, May 31). HIV Prevention and Care for Transgender People. <https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/transforming-health/health-care-providers/sexual-history.html>
- CDC-Centers for Disease Control. (2022, March 9). Collecting Sexual Orientation and Gender Identity Information and Prevention. <https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/transforming-health/health-care-providers/collecting-sexual-orientation.html#print>
- CDC-Centers for Disease Control. (2022, May 31). Transgender Health. www.cdc.gov/hiv/clinicians/transforming-health/index.html
- Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F., Monstrey, S. J., Motmans, J., ... Arcelus, J. (2022). Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(sup1). <https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>
- National LGBT Health Education Center. (n.d.). *Providing Inclusive services and care for LGBT people: A guide for Health Care Staff*.





<https://www.lgbtqihealtheducation.org/wp-content/uploads/Providing-Inclusive-Services-and-Care-for-LGBT-People.pdf>

Rodzinka, M., Pawłęga, M. (χ.χ.) Open up the doors: An LGBTI guide for healthcare professionals. Marcin, Michał Published by Lambda Warszawa Association https://opendoorshhealth.eu/sites/default/files/attachments/opendoors_guide_en.pdf

The Joint Commission. (2011). Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient- and FamilyCentered Care for the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Community: A Field Guide. Oak Brook, IL. <https://www.lgbtagingcenter.org/resources/pdfs/LGBTFieldGuide.pdf>

World Health Organization. (2018). International statistical classification of diseases and related health problems (11th revision). <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Αβάνη, Μ., Μυρσινιάς, Η., Παγάνης, Φ., Πανοπούλου, Σ., Παπάζογλου, Α., Σκαρπίδου, Ε. (2022). Παροχή συμπεριληπτικών υπηρεσιών προς ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα: Ένας πρακτικός οδηγός για επαγγελματίες στο δημόσιο τομέα. https://www.faros2020.eu/wp-content/uploads/2022/03/D3.3_Guide-for-public-servants.pdf

Παράρτημα: Γλωσσάρι όρων

Alloromantic: Άτομα που βιώνουν ρομαντική έλξη· άτομα που δεν ταυτίζονται μέσα στο φάσμα της αρομαντικότητας.

Allosexual: Άτομα που βιώνουν σεξουαλική έλξη· άτομα που δεν ταυτίζονται εντός του ασέξουαλ φάσματος.

Aromantic : Άτομα που δεν βιώνουν ρομαντική έλξη.

Assigned female at birth (AFAB): Ακρωνύμιο που χρησιμοποιείται για να αναφέρεται συλλογικά σε άτομα που τους έχει αποδοθεί το γυναικείο φύλο κατά τη γέννηση (cis γυναίκες, τρανς άνδρες και μη δυικά άτομα).

Assigned male at birth (AMAB): Ακρωνύμιο που χρησιμοποιείται για να αναφέρεται συλλογικά σε άτομα που τους έχει αποδοθεί το ανδρικό φύλο κατά τη γέννηση (cis άντρες, τρανς γυναίκες και μη δυικά άτομα).

Cisgender/Cis: Άτομα των οποίων η ταυτότητα φύλου ταυτίζεται με το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση.

Cis-κανονικότητα: Η υπόθεση ότι όλα τα άτομα είναι cis και ότι οι cis ταυτότητες είναι ανώτερες από τις τρανς ταυτότητες.

Coming out: [στον εαυτό] Η διαδικασία αναγνώρισης/αποδοχής του σεξουαλικού προσανατολισμού, της ταυτότητας φύλου ή της ίντερσεξ ποικιλομορφίας· [σε άλλα άτομα] η διαδικασία του να μοιράζεται ένα άτομα με άλλα τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου ή την ίντερσεξ ποικιλομορφία του.

Deadname: Η απεύθυνση σε ένα τρανς άτομο με το όνομα που του έχει αποδοθεί νομικά ή/και κοινωνικά. Αυτό μπορεί να συμβεί είτε τυχαία είτε σκόπιμα, ως τρόπος κακοποίησης και υποτίμησης του τρανς ατόμου και άρνησης της ταυτότητάς του.

Demiromantic: Άτομα που βιώνουν ρομαντική έλξη υπό ορισμένες συνθήκες.

Female-to-male (FtM): Όρος που χρησιμοποιείται για να αναφέρεται σε τρανς άνδρες. Πολλά άτομα, ωστόσο, δεν αισθάνονται άνετα με τη χρήση αυτού του όρου, καθώς πιστεύουν ότι αναπαράγει τη στερεοτυπική αντίληψη ότι τα τρανς άτομα «είναι» ένα φύλο και «αλλάζουν» σε ένα άλλο, παραλείποντας να αναγνωρίσουν ότι τα τρανς





άτομα είναι το φύλο με το οποίο αυτοπροσδιορίζονται, ακόμη και πριν το coming out τους. Επίσης, ο όρος δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην ιατρική πτυχή της φυλομετάβασης.

Gender diverse: Άτομα των οποίων η ταυτότητα και/ή η έκφραση φύλου διαφέρουν από τις κοινωνικές και πολιτιστικές προσδοκίες για το αποδοθέν φύλο τους.

Gender non-conforming (GNC): Όρος-ομπρέλα για άτομα των οποίων η έκφραση φύλου ή η ταυτότητα φύλου διαφέρει από τους κανόνες φύλου που σχετίζονται με το αποδοθέν φύλο τους.

Genderfluid: Άτομα των οποίων η ταυτότητα φύλου ή η έκφραση μπορεί να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου ανάλογα με τις υπάρχουσες συνθήκες ή/και την προσωπική αίσθηση του φύλου τους. Η ταυτότητα φύλου των ατόμων μπορεί να κινείται μεταξύ ταυτοτήτων και εμπειριών εντός και/ή εκτός του διπόλου. Αυτή η ρευστότητα διαφέρει από την εξερεύνηση της ταυτότητας φύλου, καθώς είναι μια σταθερή ταυτότητα.

Grayromantic: Άτομα που βιώνουν ελάχιστη ή σπάνια ρομαντική έλξη.

Male-to-female (MtF): Ένας όρος που χρησιμοποιείται συχνά για να αναφέρεται σε τρανς γυναίκες. Πολλά άτομα, ωστόσο, δεν αισθάνονται άνετα με τη χρήση αυτού του όρου, καθώς πιστεύουν ότι αναπαράγει τη στερεοτυπική αντίληψη ότι τα τρανς άτομα «είναι» ένα φύλο και «αλλάζουν» σε ένα άλλο, παραλείποντας να αναγνωρίσουν ότι τα τρανς άτομα είναι το φύλο με το οποίο αυτοπροσδιορίζονται, ακόμη και πριν το coming out τους. Επίσης, ο όρος δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην ιατρική πτυχή της φυλομετάβασης.

Misgendering: Η εσφαλμένη χρήση αντωνυμιών και έμφυλων όρων. Μπορεί να γίνει είτε ακούσια είτε εσκεμμένα, με στόχο την κακοποίηση και ταπείνωση ενός τρανς και την άρνηση της ταυτότητάς του.

Outing: ακούσια ή ανεπιθύμητη αποκάλυψη του σεξουαλικού προσανατολισμού, της ταυτότητας φύλου ή της ίντερσεξ ποικιλομορφίας ενός ατόμου από τρίτο άτομο.

Stealth: Ένας όρος που περιγράφει ένα τρανς άτομο που δεν είναι «out» ως τρανς και γίνεται αντιληπτό από τους άλλους ως cis

Αμφιφοβία : Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των αμφιφυλόφιλων ατόμων. Η αμφιφοβία διαφέρει από την ομοφοβία, καθώς αναφέρεται σε στερεότυπα και προκαταλήψεις που στοχεύουν ειδικά αμφιφυλόφιλα άτομα, π.χ., το στερεότυπο ότι τα αμφιφυλόφιλα άτομα είναι «άπληστα». Μπορεί να περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας.

Αμφιφυλόφιλος-η-ο / Μπάι: Άτομα που έλκονται από άτομα με περισσότερα από ένα φύλα. Επίσης, ένας όρος-ομπρέλα για όλες τις πολυσεξουαλικές ταυτότητες.

Άντρες που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ) : Ένας όρος που χρησιμοποιείται κυρίως στον τομέα της σεξουαλικής υγείας για να αναφέρεται σε άνδρες που έχουν σεξουαλικές σχέσεις με άλλους άνδρες, ανεξάρτητα από τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό.

Ασέξουαλ φάσμα: Περιλαμβάνει άτομα που δεν βιώνουν καθόλου σεξουαλική έλξη (ασέξουαλ) ή βιώνουν σεξουαλική έλξη ελάχιστα (graysexual) ή κάτω από ορισμένες συνθήκες (demisexual).

Άφυλο (agender): Άτομα που βιώνουν έλλειψη ταυτότητας φύλου. Μερικοί άνθρωποι χρησιμοποιούν αυτόν τον όρο για να αναφερθούν σε μια «ουδέτερη» ταυτότητα φύλου.

Γκέι: Χρησιμοποιείται κυρίως για άνδρες που έλκονται αποκλειστικά από άλλους άνδρες. Μερικές γυναίκες που έλκονται από γυναίκες μπορεί επίσης να ταυτιστούν ως γκέι.

Γυναίκες που κάνουν σεξ με γυναίκες (ΓΣΓ): Ένας όρος που χρησιμοποιείται για να αναφέρεται σε γυναίκες που κάνουν σεξ με γυναίκες, ανεξάρτητα από τον τρόπο με τον οποίο ταυτίζονται σε σχέση με τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό. Χρησιμοποιείται με τον ίδιο τρόπο όπως ο όρος ΑΣΑ, αν και λιγότερο συχνά.

Δυαδικός-ή-ό: Όρος που χρησιμοποιείται για να αναφερθεί σε ένα άτομο που δεν είναι ίντερσεξ, δηλαδή σε ένα άτομο του οποίου τα χαρακτηριστικά φύλου εμπίπτουν στην κατηγορία του αρσενικού ή του θηλυκού φύλου.

Έκφραση φύλου: Οι τρόποι με τους οποίους ένα άτομο επιλέγει να εκφραστεί, όπως κούρεμα, ρούχα, τρόπος ομιλίας, κινήσεις και άλλες συμπεριφορές ή ενδιαφέροντα.

Ετεροκανονικότητα: Η κοινωνική επιβολή του διπόλου του φύλου, καθώς και η πεποίθηση ότι η ετεροφυλοφιλία είναι ο μόνος φυσιολογικός και αποδεκτός σεξουαλικός προσανατολισμός. Αυτή η πεποίθηση έχει ως αποτέλεσμα την αορατότητα, τον στιγματισμό και τις διακρίσεις σε βάρος ατόμων που δεν είναι ή θεωρούνται ότι δεν είναι ετεροφυλόφιλα.

Ετεροσεξισμός: Ένα φαινόμενο που συνδέεται άμεσα με την ετεροκανονικότητα, και ορίζεται ως οι μεροληπτικές συμπεριφορές που πηγάζουν από την πεποίθηση ότι το φύλο είναι δίπολο και που ευνοούν την ετεροφυλοφιλία και τις ετερόφυλες σχέσεις.

Ετεροφυλόφιλος-η-ο: Άνδρες που έλκονται αποκλειστικά από γυναίκες και γυναίκες που έλκονται αποκλειστικά από άνδρες. (Επίσης: *στρέιτ*)





Ίντερσεξ: Άτομα με ποικιλομορφίες των χαρακτηριστικών του φύλου που δεν μπορούν να καθοριστούν αυστηρά στις κατηγορίες του αρσενικού ή του θηλυκού.

Ιντερφοβία: Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των ίντερσεξ ατόμων και ατόμων που μπορεί να θεωρηθεί ότι έχουν ίντερσεξ ποικιλομορφίες. Μπορεί να περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας, συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών παρεμβάσεων «κανονικοποίησης».

Κουήρ: Το Κουήρ είναι ένας σύνθετος όρος με πολλαπλές ερμηνείες. Στο παρελθόν, χρησιμοποιήθηκε ως υποτιμητικός όρος για τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα, αλλά από τη δεκαετία του '80 έχει επανοικειοποιηθεί από ακτιβιστές-ριες και ακαδημαϊκούς ως ένας θετικός και συγκρουσιακός αυτοχαρακτηρισμός που αμφισβητεί τους κοινωνικούς κανόνες γύρω από τη σεξουαλικότητα, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα φύλου και/ή άλλες μορφές κανονικότητας. Χρησιμοποιείται συχνά από άτομα που δεν αποδέχονται τις παραδοσιακές έννοιες του φύλου και της σεξουαλικότητας και δεν ταυτίζονται με κανέναν από τους όρους του ακρωνύμιου ΛΟΑΤΚΙ+, αλλά και ως όρος-ομπρέλα για όλα τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Ως όρος, συνδέεται επίσης με ορισμένα μέρη της Κουήρ Θεωρίας.

Λεσβία: Γυναίκα που έλκεται αποκλειστικά από άλλες γυναίκες.

ΛΟΑΤΚΙ+: Λεσβίες, ομοφυλόφιλοι, αμφιφυλόφιλα, τρανς, ίντερσεξ και κουήρ άτομα. Το + συμβολίζει τις διάφορες άλλες ταυτότητες που δεν αντιπροσωπεύονται στο ακρωνύμιο.

Μη δυικό / Non-binary: Ένας όρος-ομπρέλα για όλες τις ταυτότητες φύλου εκτός του διπόλου του φύλου. Ορισμένες ταυτότητες μέσα στη non-binary ομπρέλα είναι: genderfluid, agender, bigender, κ.λπ.

Μονοσεξουαλικότητα: Βίωση έλξης προς άτομα ενός μόνο φύλου. Περιλαμβάνει ταυτότητες όπως γκέι, λεσβία, στρέιτ.

Νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου: Η διαδικασία αλλαγής ονόματος ή/και δείκτη φύλου σε νομικά έγγραφα.

Ομοφοβία: Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των γκέι ανδρών και των λεσβιών. Μπορούν να περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας.

Ομοφυλόφιλος-η-ο: Όρος που χρησιμοποιείται για να αναφέρεται σε ομοφυλόφιλους άνδρες και λεσβίες. Ωστόσο, πολλοί άνθρωποι προτιμούν να χρησιμοποιούν τον όρο γκέι, λόγω της ιατρικής και παθολογικής σημασίας του όρου ομοφυλόφιλος-η-ο.

Πανσέξουαλ : Άτομα που έλκονται από άτομα όλων των φύλων ή ανεξάρτητα από το φύλο ενός ατόμου.

Πολυσεξουαλικότητα : Βίωση έλξης προς άτομα πολλών φύλων. Περιλαμβάνει ταυτότητες όπως αμφιφυλόφιλος-η-ο, πανσέξουαλ, κ.λπ.

Σε διερεύνηση (Questioning): Ένας όρος που χρησιμοποιείται από άτομα που βρίσκονται στη διαδικασία εξερεύνησης του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου τους.

Σεξουαλικός προσανατολισμός: Η ρομαντική ή/και σεξουαλική έλξη που μπορεί να βιώσει ένα άτομο προς άλλους ανθρώπους. Η ρομαντική και η σεξουαλική έλξη μπορεί να μην ταυτίζονται.

Ταυτότητα φύλου: Η εσωτερική αίσθηση ενός ατόμου για το φύλο του. Μπορεί να συμφωνεί ή να μην συμφωνεί με το φύλο το οποίο αποδόθηκε στο άτομο κατά τη γέννησή του, με βάση τα χαρακτηριστικά φύλου του.

Τρανς: Άτομα των οποίων η ταυτότητα φύλου είναι διαφορετική από το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση.

Τρανσέξουαλ: Ένας όρος που χρησιμοποιούταν συνήθως στο παρελθόν από και για τρανς άτομα που υποβάλλονται σε ιατρικές διαδικασίες φυλομετάβασης. Δεν χρησιμοποιείται πλέον συνήθως λόγω στιγματισμού και αρνητικών συνδηλώσεων, ωστόσο υπάρχουν τρανς άτομα – κυρίως μεγαλύτερης ηλικίας – που επιθυμούν να χρησιμοποιήσουν αυτόν τον όρο για να αυτοπροσδιοριστούν.

Τρανσφοβία: Παράλογος φόβος, μίσος και προκατάληψη κατά των τρανς ατόμων και των ατόμων που δεν συμμορφώνονται με τις κανονιστικές κοινωνικές στάσεις σχετικά με το φύλο ή/και την έκφραση φύλου. Μπορεί να περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα αρνητικών πεποιθήσεων, στάσεων και συμπεριφορών, από στερεότυπα έως περιστατικά ακραίας βίας.

Φάσμα αρομαντισμού: Περιλαμβάνει άτομα που δεν βιώνουν καθόλου (aromantic) ή βιώνουν ρομαντική έλξη λίγο (grayromantic) ή υπό ορισμένες συνθήκες (demiroromantic).

Φύλο που αποδίδεται στη γέννηση: Κατά τη γέννηση αποδίδεται στα άτομα ένα φύλο, με βάση τα χαρακτηριστικά φύλου τους, το οποίο επίσης





καταχωρείται στα επίσημα έγγραφά τους. Η ταυτότητα φύλου και η έκφραση ενός ατόμου αναμένεται να είναι σε ευθυγράμμιση με αυτήν την ανάθεση.

Φυλομετάβαση: Όλες οι διαδικασίες στις οποίες μπορεί να περάσει ένα τρανς άτομο για να εκφράσει καλύτερα την ταυτότητα φύλου του. Μπορεί να περιλαμβάνει κοινωνικά, ιατρικά και νομικά βήματα και είναι διαφορετικό για κάθε άτομο.

Χαρακτηριστικά φύλου: Τα βιολογικά και ανατομικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με το φύλο, συμπεριλαμβανομένων των πρωτογενών χαρακτηριστικών φύλου (χρωμοσώματα, εσωτερικά και εξωτερικά αναπαραγωγικά όργανα, ορμόνες φύλου, γονάδες) και των δευτερογενών χαρακτηριστικών φύλου (π.χ. ανάπτυξη στήθους, κατανομή μυών και λίπους, τριχοφυΐα , και τα λοιπά.).

Χειρουργικές επεμβάσεις επαναπροσδιορισμού φύλου: Ο όρος αναφέρεται σε ένα σύνολο χειρουργικών επεμβάσεων που χρησιμοποιούνται για την αλλαγή των χαρακτηριστικών του φύλου που δεν μπορούν (εντελώς) να αλλάξουν με την ορμονοθεραπεία ή άλλες μη ιατρικές παρεμβάσεις. (Επίσης: *χειρουργικές επεμβάσεις επιβεβαίωσης φύλου*)

INSIGHT

Towards an Equal
Healthcare System
for LGBTI People

PARTNERS



Co-funded by
the European Union

PROJECT NUMBER: 2021-1-IT02KA220-HED-000030196



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστήμιο Αθηνών
ΙΔΡΥΜΕΝΟ ΤΟ 1837



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO

