



Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών Κλινικής Ψυχολογίας

Τμήμα Ψυχολογίας

Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

**Η επίδραση των διακρίσεων και της βίας στην αυτοεκτίμηση και ψυχική υγεία
ανθρώπων με ομοφυλόφιλο και αμφιφυλόφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό στην
Ελλάδα**

Πετράκη –Τσαγκανού Εύα (Α.Μ. 201511)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Μόττη-Στεφανίδη Φρόσω

Εξεταστική Επιτροπή: Παυλόπουλος Βασίλειος

Τάνταρος Σπύρος

Απρίλιος 2020

Ευχαριστίες

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε κατά το διάστημα μεταξύ Ιουνίου 2018 και Μαρτίου 2020, στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών στην Κλινική Ψυχολογία, του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Θα ήθελα να απευθύνω τις ευχαριστίες μου σε όλους όσοι συνέβαλαν στην ολοκλήρωση αυτής.

Καταρχάς, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια Δρ. Μόττη-Στεφανίδη Φρόσω για την εμπιστοσύνη και την υποστήριξή της.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω στα μέλη του πρώτου στην Ελλάδα επιστημονικού φορέα που ασχολείται εξειδικευμένα με ζητήματα ψυχικής υγείας ΛΟΑΤΚΙ+ ανθρώπων, του Orlando LGBTQ+ Ψυχική Υγεία χωρίς Στίγμα, καθώς χωρίς την αμέριστη και ειλικρινή υποστήριξή τους δεν θα είχε καταστεί δυνατή η πραγματοποίηση της παρούσας ερευνητικής προσπάθειας.

Θέλω να ευχαριστήσω ξεχωριστά την Δρ. Νάνσυ Παπαθανασίου για την εμπιστοσύνη της, τις προτάσεις της, την ενθάρρυνση και την πλαισίωση που μου προσέφερε σε όλη την διαδικασία, από την στιγμή της πρότασης και της διαμόρφωσης της ερευνητικής ιδέας έως το τελικό στάδιο της συγγραφής και παρουσίασης των αποτελεσμάτων αυτής.

Ακόμα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Έλενα-Ολγα Χρηστίδη για την έμπνευση και την υποστήριξή της που με βοήθησαν καθοριστικά στην ολοκλήρωση της παρούσας έρευνας.

Ιδιαίτερα θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου και την ευγνωμοσύνη μου στον Φίλιππο Παγάνη, χωρίς την ενθάρρυνση, την συμπαράσταση, την πολύτιμη πρακτική και συναισθηματική υποστήριξη του οποίου, η ολοκλήρωση της παρούσας έρευνας δεν θα είχε καταστεί δυνατή.

Ακόμα, θέλω να ευχαριστήσω την Δήμητρα Κωστογλου για τις προτάσεις, την υπομονή και την καθοριστική βοήθειά της στην εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Μαριλίνα Αβάνη και τον Γιώργο Κασφίκη-Κεφόπουλο για τις προτάσεις και την ειλικρινή ενίσχυσή τους.

Τέλος, θέλω να ευχαριστήσω όλους τους συμμετέχοντες της έρευνας, που αφιέρωσαν πολύτιμο χρόνο και κόπο, συναισθηματικό και μη, για να συμβάλλουν καθοριστικά στην πραγματοποίησή της.

Περίληψη

Παρά τις πρόσφατες νομικές και πολιτικές εξελίξεις στην επέκταση των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤ ανθρώπων στην Ελλάδα, υπάρχει ακόμη μακρύς δρόμος να διανυθεί προς την πλήρη προστασία των θεμελιωδών τους δικαιωμάτων, καθώς και προς την ορατότητα της ΛΟΑΤ ταυτότητας. Η έρευνα αυτή αποτελεί την πρώτη προσπάθεια συστηματικής αποτύπωσης των διακρίσεων που υφίσταται τα ΛΟΑΤ άτομα στην Ελλάδα σήμερα, βάσει του μοντέλου μειονοτικού στρες, όπως μελετήθηκε από τον Meyer (1995, 2003), του αντίκτυπου των εμπειριών θυματοποίησης στην ψυχική υγεία, την προσαρμογή, την αυτοεικόνα και την αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας τους, καθώς και ανάδειξης προστατευτικών παραγόντων που συμβάλλουν στην ψυχική ανθεκτικότητα. Σε αυτήν την έρευνα, 705 άτομα, εκ των οποίων 689 που αυτοπροσδιορίζονται ως ΛΟΑΤ, προσεγγίστηκαν μέσω διαδικτυακών ομάδων και συμπλήρωσαν ηλεκτρονικά το ερωτηματολόγιο. Τα αποτελέσματα της έρευνας συνάδουν με τα αντίστοιχα ερευνητικά δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας: υψηλό ποσοστό ατόμων ΛΟΑΤ εκτίθεται πολύ συχνά σε διακρίσεις, με την μορφή μη ισότιμης αντιμετώπισης, λεκτικής παρενόχλησης έως και σωματικής βίας στο δημόσιο χώρο, τον χώρο εργασίας, το σχολείο/πανεπιστήμιο, τους φορείς δημόσιας υγείας, την γειτονιά και όσο συχνότερη η έκθεση σε αυτούς τους ειδικούς, λόγω μειονοτικής ταυτότητας, στρεσογόνους παράγοντες, τόσο πιο αρνητικός ο αντίκτυπος στην ψυχική υγεία και την προσαρμογή, που εμφανίζεται με την μορφή καταθλιπτικών και αγχωδών συμπτωμάτων, υψηλού ποσοστού αυτοκτονικότητας, αυτοτραυματισμού και κατάχρησης ουσιών. Επιπρόσθετα, η βίωση διακρίσεων συσχετίζεται με πιο αρνητική αυτοεικόνα και χαμηλότερη αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας. Παράλληλα, όμως, η έρευνα ανέδειξε τον διαμεσολαβητικό και τροποποιητικό ρόλο που διαδραματίζει σειρά παραγόντων

ψυχικής ανθεκτικότητας, όπως η σύνδεση με την ΛΟΑΤ κοινότητα, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, το αίσθημα υπερηφάνειας, στην μείωση του αρνητικού αυτού αντίκτυπου. Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η συμβολή στην θεσμική πίεση για την ανάπτυξη στοχοθετημένων νομικών και πολιτικών απαντήσεων για την κάλυψη των αναγκών των ΛΟΑΤ ατόμων και η διαμόρφωση συμπεριληπτικών πρακτικών στην υποστήριξη ΛΟΑΤ ανθρώπων.

Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	8
Στίγμα, διάκριση και προκατάληψη: ορισμοί.....	8
Το σεξουαλικό στίγμα	11
Ιδεολογικά συστήματα που συντηρούν το στίγμα κατά ΛΟΑΤΚΙ ανθρώπων.....	13
Η κατάσταση των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων και διακρίσεων παγκοσμίως	14
Ευρωπαϊκό και Ελληνικό νομικό πλαίσιο: προστασία και θεσμικές διακρίσεις	20
Το νομοθετικό πλαίσιο περί ΛΟΑΤ δικαιωμάτων στην Ελλάδα: θεσμική προστασία και διακρίσεις.....	24
Διακρίσεις κατά ΛΟΑΤ ανθρώπων	34
Αίσθηση κινδύνου και διακρίσεις στην καθημερινή ζωή	35
Διακρίσεις στην αγορά εργασίας και στην εκπαίδευση	38
Διακρίσεις στην παροχή υπηρεσιών υγείας	43
Διακρίσεις και βία	46
Διακρίσεις και αορατότητα	52
Διακρίσεις και ψυχική υγεία	52
ΛΟΑΤ νεολαία: διακρίσεις και βία	59
Αμφισεξουαλικότητα: Αορατότητα και διπλό στίγμα.....	70
Το μοντέλο του μειονοτικού στρες	73
Απόκριση στην βίωση διακρίσεων: Ο ρόλος του φύλου	87
Η ψυχική ανθεκτικότητα	88
Χρησιμότητα και στόχος της παρούσας έρευνας	92
Οι υποθέσεις της έρευνας.....	95
Μεθοδολογία έρευνας.....	95
Αποτελέσματα	100
Περιγραφικά στοιχεία	100
Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες	104
Έλεγχος ερευνητικών υποθέσεων.....	107
Η επίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία	108
Η επίδραση της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.....	117
Η επίδραση του αισθήματος υπερηφάνειας στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία	126

Συζήτηση	134
Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα	147
Επίλογος	149
Βιβλιογραφία	151
Παράρτημα.....	172

Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια, η κοινότητα ΛΟΑΤΚΙ βρίσκεται ολοένα και περισσότερο στο προσκήνιο, εξαιτίας, μεταξύ άλλων, των εξελίξεων, ιδίως σε νομικό και πολιτικό επίπεδο. Η ψήφιση του νόμου 4491/2017 για τη Νομική αναγνώριση της ταυτότητας φύλου, καθώς του νομοσχεδίου για την αναδοχή παιδιών από ομόφυλα ζευγάρια, που ανοίγει τον δρόμο για την θεσμική κατοχύρωση ίσων δικαιωμάτων στον γάμο και την τεκνοθεσία, έχει αναζωπυρώσει συζητήσεις, τοποθετήσεις και αντιπαραθέσεις. Και ενώ τα τρέχοντα γεγονότα αποτελούν σαφέστατα σημαντικά βήματα προς την διεύρυνση και κατοχύρωση βασικών ανθρώπινων δικαιωμάτων και προς την εναρμόνιση της χώρας με τις πρακτικές και τα νομικά δεδομένα ανεπτυγμένων χωρών της Ευρώπης και της Αμερικής, παρατηρούνται ακόμα σημαντικά κενά σε επίπεδο έρευνας, όσον αφορά στην κατανόηση της εμπειρίας, των δυσκολιών και των προκλήσεων που βιώνει ένα άτομο ΛΟΑΤΚΙ που ζει στην Ελλάδα σήμερα.

Στίγμα, διάκριση και προκατάληψη: ορισμοί

Ο όρος στιγματισμός αναφέρεται, κυρίως, σε ζητήματα γνωστικά, που με τη σειρά τους οδηγούν σε διαμόρφωση στάσεων (προκατάληψη) και τελικά, σε συγκεκριμένη συμπεριφορά (διάκριση). Η ίδια η λέξη “στίγμα” προέρχεται από το ρήμα “στίζω”, που περιγράφει την δημιουργία ενός σημαδιού σε μια επιφάνεια και έχει, σχεδόν διαχρονικά και οικουμενικά, αρνητική έννοια. Το «κοινωνικό στίγμα», πιο συγκεκριμένα, αποτελεί μια ανεπιθύμητη, δυσφημιστική ιδιότητα που αποδίδεται σε κάποιον και που του στερεί το δικαίωμα της κοινωνικής αποδοχής και της ισότιμης συμμετοχής στην κοινωνική ζωή. Έτσι, η έννοια του κοινωνικού στίγματος δεν αντανακλά απλά την διαφορετικότητα κάποιου, βάσει της κυρίαρχης κατανόησης

της κοινωνίας περί «φυσιολογικότητας». Αντανακλά μία «μη επιθυμητή διαφορετικότητα» και «μία ιδιότητα βαθιά δυσφημιστική» (Goffman, 1963).

Τα στερεότυπα, οι προκαταλήψεις και οι διακρίσεις είναι έννοιες που βρίσκονται σε στενή συνάρτηση με την έννοια του κοινωνικού στίγματος. Τα στερεότυπα αναπτύσσονται και διαιώνίζονται μέσα από τις διαδικασίες κοινωνικοποίησης και ορίζονται ως νοητικές αναπαραστάσεις των κοινωνικών ομάδων, ως γνωστικά σχήματα σχετικά με τη φύση, τους ρόλους και την συμπεριφορά των μελών των κοινωνικών ομάδων, ως γνωστικές δομές που προκαθορίζουν τη συμπεριφορά του ατόμου που έχει απέναντι σε άλλα άτομα ή ομάδες. Έτσι, συνδέονται στενά με την έννοια των κοινωνικών κατηγοριοποιήσεων, που αφορά στην κοινωνική ταξινόμηση των ατόμων μέσα σε κοινωνικές ομάδες με έναν τρόπο που έχει σημασία για αυτόν που το αντιλαμβάνεται (Tajfel, 1969). Οι προκαταλήψεις είναι στάσεις και συναισθηματικές αντιδράσεις που αναπτύσσονται όταν ένα άτομο ή ομάδα ενστερνίζεται τα αρνητικά στερεότυπα για άλλα άτομα ή ομάδες, συνήθως χωρίς να ελέγχει την ορθότητα αυτής της προκατάληψης. Τέλος, η διάκριση είναι η συμπεριφορική αντίδραση που ακολουθεί την προκατάληψη.

Η εννοιολογική κατανόηση του στιγματισμού και τις προκατάληψης σε μεγάλο βαθμό έχει τις ρίζες της στα έργα του канаδού κοινωνιολόγου Goffman (1963) και του κοινωνικού ψυχολόγου Allport (1958). Σε αυτά, εννοιοδοτούνται ως καθετί που περιλαμβάνει την ατομική εμπειρία, την αλληλεπίδραση μεταξύ μη περιθωριοποιημένων και περιθωριοποιημένων ομάδων και ευρύτερα δομικά και κοινωνικά φαινόμενα, όπως οι σχέσεις εξουσίας, τα ιστορικά δρώμενα, οι κοινοτικές πρακτικές και ο σχεδιασμός πολιτικής. Ο Goffman (1963) ορίζει το στίγμα ως «ένα χαρακτηριστικό που συνδέει ένα άτομο με ένα ανεπιθύμητο στερεότυπο, οδηγώντας άλλους ανθρώπους να υποβιβάσουν τον φορέα του από ένα συνηθισμένο άτομο σε

ένα μολυσμένο, κατώτερο άτομο» και το περιγράφει ως μια «κατάσταση όπου το άτομο αποκλείεται από την πλήρη κοινωνική αποδοχή». Ο Allport (1958) ορίζει την προκατάληψη ως μια «απόμακρη ή εχθρική στάση απέναντι σε ένα άτομο που ανήκει σε μια ομάδα, απλά και μόνο επειδή ανήκει σε αυτή την ομάδα και επομένως θεωρείται ότι το άτομο αυτό έχει τις απαράδεκτες ιδιότητες που αποδίδονται στην ομάδα». Οι δύο θεωρητικοί αναφέρονται στις εμπειρίες στιγματισμού και προκατάληψης, όπως είναι η έκθεση σε διακρίσεις σε θεσμικό, δομικό ή διαπροσωπικό επίπεδο, σε αθέμιτη μεταχείριση, απόρριψη και βία που διαπράττεται κατά ατόμων που ανήκουν σε μειονεκτούσες κοινωνικές ομάδες. Σε παρόμοιο μοτίβο, ο Hatzenbuehler αναφέρεται στα πολλαπλά επίπεδα, στα οποία λειτουργεί το στίγμα, συμπεριλαμβανομένων των ενδοπροσωπικών εκτιμήσεων (π.χ. στίγμα εναντίον του εαυτού), διαπροσωπικών γεγονότων (π.χ. εγκλήματα μίσους) και δομικών συνθηκών (π.χ. κοινοτικών κανόνων, θεσμικών πολιτικών). Εστιάζοντας στο «δομικό στίγμα», το ορίζει ως «τις κοινωνικές συνθήκες, τους πολιτισμικούς κανόνες και τις θεσμικές πρακτικές που περιορίζουν τις ευκαιρίες, τους πόρους και την ευημερία των στιγματισμένων πληθυσμών» (Hatzenbuehler, Link, 2014).

Ο Goffman (1958) προέβη σε τέσσερις αξιώσεις γύρω από το στίγμα. Υποστηρίζει ότι (α) κατασκευάζεται εντός κοινωνικών πλαισίων, (β) οι άνθρωποι που υφίστανται το στιγματισμό μαθαίνουν να διαχειρίζονται τις καταστρεπτικές επιπτώσεις του, χρησιμοποιώντας στρατηγικές διαχείρισης της ταυτότητάς του, όπως είναι η απόκρυψη αυτής, (γ) ο στιγματισμός λαμβάνει ιστορικά συγκεκριμένη μορφή, ανάλογα με τον σκοπό που χρειάζεται να εξυπηρετήσει και τελικά ότι (δ) λειτουργεί ως «μέσο επίσημου κοινωνικού ελέγχου».

Ο στιγματισμός αποτελεί μια διαρκώς μεταβαλλόμενη κοινωνική διαδικασία (Parker & Aggleton, 2003). Αν και αρκετοί κοινωνικοί ψυχολόγοι έχουν προσεγγίσει

την κατανόηση του στίγματος μέσα από ένα γνωστικό και διαπροσωπικό πρίσμα, με σκοπό τελικά την αλλαγή των αντιλήψεων, στάσεων και συμπεριφορών των ανθρώπων, δεν θα πρέπει να αγνοείται ο ρόλος του ως μια μορφή εξουσίας και ελέγχου, την οποία οι κρατικές δομές μπορούν να ενεργοποιούν εσκεμμένα, για να «ωθήσουν» τους ανθρώπους σε επιθυμητά πρότυπα συμπεριφοράς (Tyler, 2018). Άλλωστε, η ανάδυση και η διαμόρφωση του στιγματισμού δεν μπορεί να νοείται παρά εντός των συγκεκριμένων πολιτιστικών και εξουσιαστικών πλαισίων, όπου ο στιγματισμός δομείται, αναδύεται και όπου συχνά χρησιμοποιείται, τροφοδοτώντας, ενισχύοντας και αναπαράγοντας τις υπάρχουσες - βάσει τάξης, φυλής, φύλου και σεξουαλικότητας - ανισότητες (Parker & Aggleton, 2003).

Το σεξουαλικό στίγμα

Σεξουαλικό στίγμα, που είναι και μια μορφή κοινωνικού στίγματος, ορίζεται ως το στίγμα εκείνο που συνδέεται με οποιοδήποτε μη ετεροφυλοφυλική ταυτότητα, σχέση, συμπεριφορά ή κοινότητα (Herek, 2007). Πρόκειται για μια κοινωνικά κοινή αντίληψη σχετικά με την υποτιμημένη ποιότητα της ομοφυλοφιλίας συγκριτικά με την ετεροφυλοφιλία, η οποία αντίληψη με την σειρά της, διαμορφώνει κοινωνικές προσδοκίες ρόλων και συμπεριφορών.

Υπάρχουν πολλές εκδηλώσεις σεξουαλικού στιγματισμού, κατά Herek (2007). Το εκδηλούμενο σεξουαλικό στίγμα συνεπάγεται μια πράξη διάκρισης ή βίας σε μέλη μιας ομάδας ΛΟΑΤ ανθρώπων. Αυτός ο τύπος σεξουαλικού στιγματισμού δεν προορίζεται αποκλειστικά και μόνο σε μέλη της ομάδας, αλλά μπορεί να απευθύνεται στην ετεροφυλόφιλη οικογένεια και τους φίλους του ατόμου ή ακόμη και σε εκείνους που συμμάχησαν με τη μειονοτική ομάδα και με την διεκδίκηση των δικαιωμάτων της. Αυτό αναφέρεται, επίσης, και ως «στίγμα ευγενείας» ή στην αγγλική γλώσσα ως «courtesy stigma» (Goffman, 1963, όπως αναφέρεται στον Herek, 2007).

Το βιούμενο σεξουαλικό στίγμα συνίσταται στην περιφρόνηση που κάποιος μπορεί να βιώνει, εξαιτίας της ΛΟΑΤ ταυτότητάς του και βασίζεται στις απόψεις και τα στερεότυπα που έχει θέσει η κοινωνία για τα μέλη της σεξουαλικής μειονότητας. Αυτός ο τύπος στίγματος είναι πιθανότερο να επηρεάσει τη συμπεριφορά του ατόμου, λόγω του ευρέος φάσματος των ατόμων που μπορεί να επηρεαστεί από αυτό. Ένα άτομο μπορεί να ξεκινήσει την αποφυγή καταστάσεων στις οποίες μπορεί να του αποδοθεί σεξουαλικό στίγμα ή και την συνολική αποφυγή της πλειοψηφικής μη ΛΟΑΤ ομάδας. Μάλιστα, αυτός ο τύπος στίγματος μπορεί να αποτελέσει κίνητρο για ένα ΛΟΑΤ άτομο να ταυτιστεί με μία μη στιγματισμένη σεξουαλική ταυτότητα, αντί να επιτρέψει στον εαυτό του την ελεύθερη αναζήτηση ταυτότητας (Nelson, 2009).

Το εσωτερικευμένο στίγμα, όπως διατυπώθηκε από τους Meyer και Dean (1998), είναι η στροφή των κοινωνικών ομοφοβικών στάσεων στον εαυτό, η συμμόρφωση με τα αρνητικά επικρατόντα στερεότυπα και η ταύτιση με τις ομοφοβικές απόψεις της κυρίαρχης ομάδας, οπότε το στίγμα γίνεται μέρος της ταυτότητας του ατόμου και ορίζει την αυτοαντίληψή του με αρνητικό τρόπο. Επομένως, το εσωτερικευμένο σεξουαλικό στίγμα (που ονομάζεται επίσης εσωτερικευμένη ομοφοβία, αμφιφοβία, τρανσφοβία) αναφέρεται στην προσωπική αποδοχή και υποστήριξη του σεξουαλικού στιγματισμού ως μέρος του συστήματος αξιών του ατόμου. Η έννοια συμπεριλαμβάνει επίσης, αρνητική στάση προς την ομοφυλοφυλία γενικότερα, δυσφορία σε σχέση με την αποκάλυψη του σεξουαλικού προσανατολισμού σε άλλους, ελλιπή σύνδεση με άλλα μέλη της ΛΟΑΤ κοινότητας και δυσφορία με την ομοφυλοφιλική σεξουαλική δραστηριότητα, επηρεάζοντας έτσι πολλές πτυχές της ζωής του ατόμου.

Ιδεολογικά συστήματα που συντηρούν το στίγμα κατά ΛΟΑΤΚΙ ανθρώπων

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το στίγμα δεν μπορεί να νοείται, παρα μόνο εντός των κοινωνικών, πολιτιστικών και πολιτικών συνθηκών, όπου δομείται και συντηρείται. Επομένως το στίγμα που συνοδεύει τα ΛΟΑΤ άτομα συνυφαίνεται στενά με τον ετεροσεξισμό και το ετεροκανονικό μοντέλο, που επικρατούν ακόμα στις σύγχρονες κοινωνίες.

Ο ετεροσεξισμός, είτε με λανθάνουσα είτε με άμεση έκφραση, αναφέρεται στην υπόθεση ότι η ετεροφυλοφιλία είναι ο κοινωνικός και πολιτιστικός κανόνας, καθώς και στην προκατειλημμένη πεποίθηση ότι οι ετεροφυλόφιλοι είναι κοινωνικά και πολιτισμικά ανώτεροι από τα μη ετεροφυλόφιλα, μη cis άτομα. Ο ετεροσεξισμός ως διάκριση, επομένως, κατατάσσει τα ΛΟΑΤ άτομα ως πολίτες δεύτερης κατηγορίας σε σχέση με διάφορα νομικά και πολιτικά δικαιώματα, οικονομικές ευκαιρίες και κοινωνική ισότητα σε πολλές κοινωνίες του κόσμου (Venn-Brown, 2014). Ο ετεροσεξισμός ως ένα σύστημα αντίληψης και νομιμοποίησης της ιεράρχησης των ανθρώπων σε ανώτερους και κατώτερους, βάσει του σεξουαλικού προσανατολισμού τους ή/και της ταυτότητας φύλου τους, συνοδεύεται δε από το ετεροσεξιστικό προνόμιο που αφορά σε ένα πλεονέκτημα που δίνεται αυτόματα σε ετεροφυλόφιλα άτομα, απλώς και μόνο επειδή είναι ετεροφυλόφιλα. Αυτό είναι παρόμοιο με τα προνόμια που οι λευκοί άνθρωποι χαίρουν, απλώς και μόνο λόγω της φυλής τους ή οι άνδρες έναντι των γυναικών λόγω του φύλου τους. Κάποιες εκφάνσεις αυτού του προνομίου είναι η ελευθερία και ασφάλεια που χαίρει ένα ετεροφυλόφιλο ζευγάρι στο να προβεί σε εκφράσεις τρυφερότητας δημοσίως, προνόμιο που δεν χαίρει ένα ομόφυλο ζευγάρι χωρίς το φόβο χλευασμού, παρενόχλησης ή και βίας, ενώ άλλη έκφανση είναι η παρουσίαση μόνο ετεροφυλόφιλων γονέων σε παιδικά βιβλία (Rainbow Resource Center).

Όπως ο ετεροσεξισμός, έτσι και το ετεροκανονικό μοντέλο σχέσεων λειτουργούν ως νομιμοποιητικές βάσεις των διακρίσεων και τις προκαταλήψεις ενάντια στα ΛΟΑΤ άτομα. Η ετεροκανονικότητα είναι η πολιτισμική προκατάληψη υπέρ της ετερόφυλης σεξουαλικότητας, ως μόνης «κανονικής», και της ακύρωσης οποιασδήποτε άλλης σεξουαλικότητας δεν ταιριάζει σε αυτό το μοτίβο. Αφορά, επίσης, στην προκατάληψη υπέρ των ετερόφυλων σχέσεων, ως μόνων «κανονικών» έναντι των ομόφυλων σχέσεων, υπέρ των παραδοσιακών ρόλων των φύλων, υπέρ της θεώρησης του φύλου ως διπόλου αρσενικού-θηλυκού. Με άλλα λόγια, πρόκειται για ένα σύστημα ιδεών που ορίζει πολύ στενά και συγκεκριμένα όρια σχετικά με την σεξουαλικότητα, τη δομή μιας σχέσης, τους ρόλους των φύλων και τη συμπεριφορά που οφείλουν να έχουν τα μέλη μιας σχέσης και ταυτόχρονα, προβάλλει την ιδέα ότι οτιδήποτε δεν εμπίπτει στις πολύ στενές αυτές κοινωνικές νόρμες είναι λανθασμένο και άρα, υποδεέστερο. Η επικράτηση του ετεροκανονικού μοντέλου αντανακλάται, για παράδειγμα, μέσα από την υποεκπροσώπηση και σχεδόν αορατότητα των ομόφυλων ζευγαριών στη διαφήμιση και τα μέσα ψυχαγωγίας, αλλά και στην δυσκολία που μπορεί ένα ΛΟΑΤ άτομο, αντίθετα με ένα ετεροφυλόφιλο, cis άτομο, να μιλήσει ανοιχτά για το όνομα του/της συντρόφου, το φύλο ή την αντωνυμία αυτού/αυτής (Rainbow Resource Center).

Η κατάσταση των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων και διακρίσεων παγκοσμίως

Το 2018 και το 2019 υπήρξαν έτη τόσο με προόδο, όσο και με οπισθοδρομήσεις, όσον αφορά στην προστασία των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων. Σύμφωνα με την Διεθνή Οργάνωση Λεσβίων και Ομοφυλοφίλων (ILGA, 2019), τον Μάιο του 2019, 27 χώρες αναγνώριζαν νομικά τους γάμους ομοφυλοφίλων, ενώ και στην Κόστα Ρίκα τα ομόφυλα ζευγάρια κέρδισαν το δικαίωμα να συνάπτουν γάμο από το

2020, αφού το ανώτατο δικαστήριο της χώρας έκρινε αντισυνταγματική την απαγόρευση γάμου μεταξύ ανθρώπων του ίδιου φύλου («Costa Rica Supreme Court rules against same-sex marriage ban», 2018). Ομοίως, τον Ιούνιο του 2019, το Ανώτατο Δικαστήριο της Μποτσουάνα αποφάσισε να αποποινικοποιήσει την ομοφυλοφιλία, ακυρώνοντας τη σχετική διάταξη του ποινικού κώδικα της χώρας που χρονολογείται από το 1965 και που απαγόρευε τις σχέσεις μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου (Mguni, 2019). Το Ισραήλ αναγνωρίζει τους γάμους ομοφυλοφίλων που γίνονται στο εξωτερικό ως πλήρεις γάμους, όμως οι ομόφυλες σχέσεις συνεχίζουν να είναι παράνομες σε μεγάλο μέρος της περιοχής της Μέσης Ανατολής και μάλιστα, τιμωρούνται με θανατική ποινή στο Ιράν, τη Σαουδική Αραβία και την Υεμένη (Same-Sex Marriage: Global Comparisons, 2019).

Σύμφωνα με την Διεθνή Αμνηστία, κατά το έτος 2019, σε παγκόσμιο επίπεδο, η σεξουαλική επαφή μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου παραμένει παράνομη σε 70 χώρες - αριθμός που είναι ελαφρώς μειωμένος, συγκριτικά με τις 72, όπου ίσχυε η ποινικοποίηση, κατά το έτος 2018 (LGBT rights, 2018). Ειδικότερα στην αφρικανική ήπειρο, σε 32 από τις 54 χώρες, η ομοφυλοφιλία παραμένει παράνομη και τιμωρείται με θανατική ποινή σε 4 από αυτές (Mapping anti-gay laws in Africa, 2018).

Το ομοφυλοφιλικό σεξ αποποινικοποιήθηκε στη δεύτερη πολυπληθέστερη χώρα του κόσμου, την Ινδία, όταν το Ανώτατο Δικαστήριο απέρριψε τον σχετικό αποικιοκρατικό νόμο που ήταν σε ισχύ έως τότε («India court legalises gay sex in landmark ruling», 2018).

Το 2019, η Ταϊβάν έγινε η πρώτη χώρα της Ασίας που αναγνωρίζει νόμιμα τις σχέσεις ατόμων του ίδιου φύλου («Taiwan gay marriage: Parliament legalises same-sex unions», 2019). Το Χονγκ Κονγκ δήλωσε ότι θα χορηγεί εξαρτημένες visas

σε συζύγους στις σχέσεις ομοφυλοφίλων (Quackenbush, 2018) και τον Μάιο του 2019, το δικαστήριο της χώρας προχώρησε σε κατάργηση τεσσάρων αδικημάτων που ποινικοποιούν το ομοφυλοφιλικό σεξ («Inconsistent with the right to equality’: Hong Kong court declares male gay sex laws unconstitutional», 2019). Ακόμα, τον Ιούνιο του 2019, στο Εκουαδόρ, που θεωρείται μια παραδοσιακά καθολική και συντηρητική χώρα, το Ανώτατο Δικαστήριο αποφάσισε υπέρ του γάμου ομόφυλων ζευγαριών, υπό την πίεση μακροχρόνιων δικαστικών αγώνων των ίδιων των ΛΟΑΤ ανθρώπων και ακτιβιστών υπέρ των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων (Lewis, 2019). Οι τρανς άνθρωποι στην Πορτογαλία δεν χρειάζονται πλέον διάγνωση ψυχικής ασθένειας, για να προβούν νόμιμα σε διαδικασίες φυλομετάβασης, κατόπιν ψήφισης νόμου, ο οποίος απαγόρευσε επίσης ιατρική χειρουργική επέμβαση σε ιντερσεξ παιδιά (Guilbert, 2018).

Από την άλλη, όμως, η Κούβα αποφάσισε να εμποδίσει τον γάμο μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου, αφαιρώντας όλες τις σχετικές αναφορές από ένα συνταγματικό σχέδιο, μετά από μήνες έντονων συζητήσεων και αντιπαράθεσης με το θρησκευτικό καθεστώς («Cuba removes support for gay marriage in new constitution after protests», 2018). Στην Κένυα, παρά την έντονη κινητοποίηση ΛΟΑΤ οργανώσεων και ακτιβιστών, το Ανώτατο Δικαστήριο της χώρας αρνήθηκε να προβεί σε αποποινικοποίηση του ομοφυλοφιλικού σεξ, τον Φεβρουάριο του 2019, αφήνοντας σε ισχύ τον από επί εποχής αποικιοκρατίας ποινικό κώδικα της χώρας, που εισήχθη από τη Βρετανική Αυτοκρατορία το 1930 και ποινικοποιεί το «σοδομισμός» με ποινή φυλάκισης 14 ετών («Kenya: Court Upholds Archaic Anti-Homosexuality Laws», 2019). Το σουλτανάτο του Μπρουνέι υιοθέτησε από τις 3 Απριλίου 2019 νέα νομοθεσία που βασίζεται στον ισλαμικό νόμο, τη σαρία, και τιμωρεί την ομοφυλοφιλία με θάνατο δια λιθοβολισμού (Magra, 2019). Στο Ιράν, ο

υπουργός Εξωτερικών, Μοχάμεντ Τζαβάντ Σαρίφ, υπερασπίστηκε σε συνέντευξη Τύπου, την εκτέλεση των ομοφυλοφίλων (Ring, 2019). Στην Τανζανία, ο περιφερειακός Επίτροπος του Νταρ ες Σαλάμ δήλωσε ότι τα ομοφυλόφυλα άτομα θα αναγνωρίζονται και θα συλλαμβάνονται, γεγονός που τα οδήγησε στην υιοθέτηση στρατηγικών απόκρυψης της ταυτότητάς τους (Burke, 2018), ενώ και η ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητα της Ινδονησίας δέχτηκε αστυνομικές πιέσεις, με διάλυση των συγκεντρώσεών της και αύξηση των συλλήψεων, σύμφωνα με το Παρατηρητήριο Ανθρώπινων Δικαιωμάτων («Indonesia: Fresh Wave of Anti-LGBT Rhetoric, Arrests», 2018).

Στις Η.Π.Α. παρότι ο Πρόεδρος Donald Trump υπήρξε ο πρώτος Ρεπουμπλικανός πρόεδρος που αναγνώρισε τον μήνα Υπερηφάνειας, υπό την ηγεσία του έχει σημειωθεί σειρά ενεργειών που λειτουργούν υπονομευτικά ή και παραβιαστικά έναντι των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων: υποστήριξε ένα σχέδιο αποκλεισμού από την ένταξη στο στρατό των τρανς ανθρώπων που επιθυμούν ή έχουν ήδη υποβληθεί σε φυλομετάβαση, υποστήριξε την διακριτική διαχείριση ΛΟΑΤ ατόμων στην πρόσβασή τους στην δημόσια υγεία («Trump Administration finalizes rule that will make it harder for LGBT people to access health care», 2019), σε χώρους εστίασης και παροχής υπηρεσιών, στην εργασία (π.χ. υποστήριξε τη δυνατότητα απόλυση εργαζόμενων στην πυροσβεστική υπηρεσία, εξαιτίας του σεξουαλικού προσανατολισμού τους ή/και της ταυτότητας φύλου τους), στην εκπαίδευση – με την απόσυρση της οδηγίας σεβασμού της ταυτότητας φύλου του ατόμου εντός των δημόσιων πανεπιστημίων, στην μη εκπροσώπηση των ΛΟΑΤ θεμάτων στον Λευκό Οίκο (Olorunnipa, 2019).

Στην Βραζιλία, μετά την άνοδο στην εξουσία του ακροδεξιού πολιτικού Bolsonaro, που έχει ανοιχτά εκφράσει ομοφοβικές απόψεις και την πρόθεσή του να

«πατάξει την ιδεολογία του φύλου», τα ΛΟΑΤ δικαιώματα βρίσκονται σε κίνδυνο (Faiola, Lopes, 2018). Υπό την εξουσία του Bolsonaro, ο νέος Υπουργός που είναι επικεφαλής στο Υπουργείο Γυναικών, Οικογένειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων αρνήθηκε να προσθέσει την ΛΟΑΤ κοινότητα ως ομάδα που προστατεύεται ρητά από τις αποφάσεις του, ενώ ο νέος Υπουργός Παιδείας, Ricardo Vélez Rodríguez, έκλεισε ένα τμήμα του υπουργείου που είναι αφιερωμένο στην ποικιλομορφία και τα ανθρώπινα δικαιώματα, υποστηρίζοντας ρητά ότι αντιτίθεται στη συζήτηση της «θεωρίας των φύλων» - η οποία μελετά την ταυτότητα φύλου - στην τάξη (Faiola, Lopes, 2018). Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι τα εγκλήματα μίσους στο Σάο Πάολο, τη μεγαλύτερη πόλη της Βραζιλίας, κορυφώθηκαν κατά τους μήνες που προηγήθηκαν των προεδρικών εκλογών του Οκτωβρίου 2018, καθώς ο Bolsonaro μπήκε στο κύριο ρεύμα. Η πόλη κατέγραψε κατά μέσο όρο 16 περιπτώσεις εγκλημάτων μίσους την ημέρα τον Αύγουστο, τον Σεπτέμβριο και τον Οκτώβριο 2018, νούμερο περισσότερο από τριπλάσιο του ημερήσιου μέσου όρου για το πρώτο εξάμηνο του έτους με τα εγκλήματα μίσους λόγω της ΛΟΑΤ ταυτότητας του θύματος να παρουσιάζουν αύξηση κατά 75% κατά τους μήνες αυτούς (Faiola, Lopes, 2018). Μάλιστα, έρευνα που πραγματοποίησε ο παλαιότερος παρατηρητής ΛΟΑΤ ζητημάτων της Βραζιλίας, το Grupo Gay da Bahia, έδειξε ότι 713 εγκλήματα μίσους κατά των ΛΟΑΤ ανθρώπων - συχνά με εγκλήματα σωματικής ή ψυχολογικής βίας - καταγράφηκαν το 2018 μέχρι τα μέσα Σεπτεμβρίου (Jackman, 2018). Ωστόσο, τον Μάιο του 2019, μετά από πλειοψηφική απόφαση του Ανώτατου Δικαστηρίου της χώρας πλέον θα θεωρείται έγκλημα η ομοφοβία και η τρανσφοβία και σύμφωνα με ακτιβιστικές οργανώσεις, αυτή η απόφαση προσφέρει στην ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα, που είναι συνεχώς στόχος επιθέσεων, πραγματική προστασία. Η απόφαση σημαίνει ότι τα εγκλήματα εναντίον της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας θα τιμωρούνται βάσει του

αντιρατσιστικού νόμου μέχρις ότου το Κογκρέσο υιοθετήσει συγκεκριμένη νομοθεσία για την προστασία τους (“Brazil’s supreme court votes to make homophobia a crime”, 2019).

Όσον αφορά στην θεσμική κατοχύρωση του γάμου μεταξύ ομόφυλων ζευγαριών, σύμφωνα με το ερευνητικό ινστιτούτο Pew Research Center, στην Ευρώπη, 16 χώρες (Ολλανδία, Βέλγιο, Ισπανία, Νορβηγία, Σουηδία, Πορτογαλία, Ισλανδία, Δανία, Γαλλία, Λουξεμβούργο, Ιρλανδία, Φινλανδία, Μάλτα, Γερμανία, Αυστρία, Ηνωμένο Βασίλειο) έχουν θεσπίσει σχετικούς νόμους που τον επιτρέπουν (Masci, Desilver, 2019). Παγκοσμίως, ο αντίστοιχος αριθμός χωρών όπου υπάρχει θεσμικά κατοχυρωμένη ισότητα στο γάμο για ομόφυλα και ετερόφυλα ζευγάρια είναι συνολικά 28, σύμφωνα με το Human Rights Watch (2019), μετά την πρόσφατη προσθήκη του Εκουαδόρ, της Ταιβάν και ως το 2020 της Κόστα Ρίκα, ενώ σε επιπλέον 14 χώρες έχει θεσμοθετηθεί το σύμφωνο συμβίωσης για ομόφυλα ζευγάρια.

Αναφορικά με το δικαίωμα παιδοθεσίας, 28 χώρες παγκοσμίως, εκ των οποίων οι 18 στην Ευρώπη, έχουν προβεί σε νομική κατοχύρωσή του για τα ομόφυλα ζευγάρια. Σε χώρες όπου επιτρέπεται η από κοινού παιδοθεσία μόνο από ζευγάρια που έχουν τελέσει γάμο, αν έχει θεσμοθετηθεί το δικαίωμα ομόφυλων ζευγαριών σε γάμο, τότε η νομοθετική αυτή πράξη επεκτείνει αυτόματα σε δικαιώματα και παιδοθεσίας. Ωστόσο, σαφές καθίσταται το γεγονός ότι στην συντριπτική πλειοψηφία των χωρών παγκοσμίως και ειδικότερα στο 85% των κρατών μελών των Ηνωμένων Εθνών, το δικαίωμα των ομόφυλων ζευγαριών στην παιδοθεσία δεν έχει ακόμα κατοχυρωθεί (ILGA, 2019). Η παιδοθεσία από τον μη βιολογικό γονέα, ένα σημαντικό ένδικο μέσο, που δίνει την δυνατότητα σε ένα άτομο να τεκνοθετεί το παιδί του συντρόφου του, είναι επιτρεπτή μόνο στις χώρες, όπου έχει κατοχυρωθεί το δικαίωμα του γάμου μεταξύ ομόφυλων ζευγαριών και επιπλέον, στην Ανδόρα, το Σαν

Μαρίνο, την Σλοβενία, την Εσθονία και στο Ισραήλ (ILGA, 2019). Η παιδοθεσία από το μη βιολογικό γονέα, μπορεί να παρέχει πολλαπλά ευεργετικά αποτελέσματα σε ένα παιδί, όπως είναι η ενίσχυση της προστασία του και η παροχή οικονομική ασφάλειας, ενώ ταυτόχρονα προστατεύονται τα γονεϊκά δικαιώματα του δεύτερου γονέα και τίθενται σε ισότιμη βάση τα αμοιβαία γονεϊκά καθήκοντα των δύο γονέων.

Σε διάστημα 10 ετών και ενώ το 2009, μόλις το 4% των 169 χωρών επέτρεπαν νομικά την παιδοθεσία από ομόφυλα ζευγάρια, το 2019 το ποσοστό αυτό αυξήθηκε στο 16% (Noyce, 2019). Αυτό σημαίνει ότι 27 από τις 169 χώρες την στηρίζουν με νόμο, επομένως ότι στην πλειοψηφία των χωρών παγκοσμίως (142 χώρες) δεν επικρατεί ισότητα, αναφορικά με αυτό το ζήτημα. Ανα τον κόσμο, κάποιες από τις χώρες που δεν έχουν κατοχυρώσει νομικά αυτό το δικαίωμα των ΛΟΑΤ ανθρώπων στην γονεϊκότητα είναι η Ρωσία, η Πολωνία, η Ελλάδα, η Ταϊλάνδη, η Ιαπωνία, οι Φιλιππίνες και όλες οι χώρες της Αφρικής, πλην της Νοτίου Αφρικής.

Ευρωπαϊκό και Ελληνικό νομικό πλαίσιο: προστασία και θεσμικές διακρίσεις

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, οι βασικές αρχές πάνω στις οποίες θεμελιώνεται η Ένωση κατοχυρώνονται στο άρθρο 2 της Συνθήκης της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτές είναι ο σεβασμός της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, η ελευθερία, η δημοκρατία, η ισότητα, το κράτος δικαίου και ο σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων των ατόμων που ανήκουν σε μειονότητες. Σύμφωνα με τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε. (2012), ρητά προστατεύονται η ανθρώπινη αξιοπρέπεια (άρθρο 1), το δικαίωμα στη ζωή (άρθρο 2), το δικαίωμα στην εκπαίδευση (άρθρο 14), την ισότητας ενώπιον του νόμου (άρθρο 20), η αρχή της μη διάκρισης (άρθρο 21), την υγειονομική περίθαλψη (άρθρο 35) και

το δικαίωμα αποτελεσματικής προσφυγής και δίκαιης δίκης (άρθρο 47), που εμπίπτουν υπό τα πεδία I «Αξιοπρέπεια», «III» «Ελευθερίες», III «Ισότητα», IV «Αλληλεγγύη» και VI «Δικαιοσύνη».

Ειδικότερα, σύμφωνα με το δίκαιο της ΕΕ, η αρχή της ίσης μεταχείρισης αποτελεί θεμελιώδη αξία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και εξασφαλίζει τόσο τον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, όσο και την πλήρη και ισότιμη συμμετοχή κάθε ατόμου στην οικονομική, πολιτιστική και κοινωνική ζωή. Βάσει του άρθρου 21 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαγορεύεται, μεταξύ άλλων διακρίσεων, «κάθε διάκριση που βασίζεται στο φύλο ή τον σεξουαλικό προσανατολισμό» (Χαμτζούδης, 2015).

Ομοίως, διακρίσεις για λόγους σεξουαλικού προσανατολισμού απαγορεύονται από την οδηγία για την ισότητα στην απασχόληση (οδηγία 2000/78 / ΕΚ). και την οδηγία για την ισότητα των φύλων (οδηγία 2006/54 / ΕΚ), όπως ερμηνεύεται υπό το πρίσμα της νομολογίας του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (ΔΕΕ), καλύπτοντας και την απαγόρευση διακρίσεων με βάσει την ταυτότητα φύλου (Χαμτζούδης, 2015).

Ωστόσο, η ρήτη προστασία των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤ ατόμων που παρέχει η Ε.Ε. σε τομείς πέραν αυτού της απασχόλησης - για παράδειγμα στην εκπαίδευση, την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, στέγαση και άλλες υπηρεσίες που είναι διαθέσιμες στο κοινό - είναι σήμερα περιορισμένη, καθώς δεν καλύπτει την απαγόρευση διακρίσεων, λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού ή ταυτότητας φύλου, παρότι, βάσει του άρθρου 35 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε. ορίζεται ότι όλοι έχουν δικαίωμα πρόσβασης σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και σε υψηλού επιπέδου προστασίας της ανθρώπινης υγείας. Την ανάγκη για ενίσχυση των δράσεων της Ε.Ε.. στον τομέα αυτό επεσήμανε

και η Διακομματική ομάδα ΛΟΑΤ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (2019), τονίζοντας ότι η υγειονομική περίθαλψη για τρανς και ιντερσεξ άτομα χρειάζεται βελτίωση.

Βάσει του άρθρου 21 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ, απαγορεύονται οι διακρίσεις και το άρθρο 47 εγγυάται το δικαίωμα αποτελεσματικής προσφυγής και δίκαιη δίκη. Όμως, η ενημέρωση της κοινοτικής και εθνικής νομοθεσίας κατά των διακρίσεων είναι ζωτικής σημασίας για την εξασφάλιση επαρκούς και αποτελεσματικής αναφοράς των περιστατικών διακρίσεων στις αρμόδιες υπηρεσίες. Η νομοθεσία της ΕΕ για την ισότητα θεωρεί ως βασικές υποχρεώσεις των κρατών μελών για μια επιτυχημένη και αποτελεσματική εφαρμογή των διατάξεων κατά των διακρίσεων, την ενημέρωση και την ύπαρξη διαθέσιμων και αποτελεσματικών ένδικων μέσων για την αναφορά περιστατικών διάκρισης ή βίας. Η ουσιαστική επιβολή των νόμων κατά των διακρίσεων και υπέρ της ισότητας βελτιώνει την ενσωμάτωση των ΛΟΑΤ ατόμων, όχι μόνο με την αποθάρρυνση δυνητικών δραστών, αλλά και επειδή οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται τις νομικές αλλαγές ως εξελίξεις που αντικατοπτρίζουν ό, τι είναι κοινωνικά αποδεκτό και ωθούνται έτσι προς την συμμόρφωση με αυτές τις μετατοπίσεις. (ΟΟΣΑ, 2019). Έτσι, για παράδειγμα, η αποδοχή της ομοφυλοφιλίας έχει αυξηθεί πολύ ταχύτερα στις χώρες μετά την υιοθέτηση των πολιτικών αναγνώρισης σχέσεων ομοφυλοφίλων, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι νόμιμες αλλαγές προκαλούν αλλαγές στη στάση των μελών της κοινωνίας (ΟΟΣΑ, 2019).

Η βία και η εγκληματικότητα που διαπράττονται με ομοφοβικό, αμφιφοβικό ή τρανσφοβικό κίνητρο, σχετίζονται με τα οριζόμενα περί της ανθρώπινης αξιοπρέπειας (άρθρο 1), το δικαίωμα στη ζωή (άρθρο 2) και την ακεραιότητα του ατόμου και την προστασία από τη βία (άρθρο 3), δικαιώματα που προστατεύονται από τον Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε.

Σύμφωνα με την Διακομματική Ομάδα για τα Δικαιώματα των ΛΟΑΤ, που αποτελεί ένα ανεπίσημο φόρουμ για τους βουλευτές του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου που επιθυμούν να προωθήσουν και να προστατεύσουν τα θεμελιώδη δικαιώματα των ΛΟΑΤΚΙ ανθρώπων, η Ε.Ε. έχει σημειώσει κάποια πρόοδο από το 2014 έως το 2019 στον τομέα της προάσπισης των δικαιωμάτων τους. Σύμφωνα με τα συνοπτικά δεδομένα της έκθεσης της Διακομματικής ομάδας ΛΟΑΤ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (2019), τον Δεκέμβριο του 2015, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή παρουσίασε τον κατάλογο των ενεργειών για την προώθηση της ισότητας – και για τα ΛΟΑΤ πρόσωπα- , σε συνέχεια της έκθεσης Lunacek του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου. Ο κατάλογος εστιάζει στους στόχους αύξησης της κοινωνικής αποδοχής των ΛΟΑΤ ανθρώπων και συμπερίληψή τους στην πολιτική της Ε.Ε. και των υπό ένταξη χωρών στον τομέα της μη διακριτικής μεταχείρισης, της εκπαίδευσης, της απασχόλησης, της υγείας, της ελεύθερης κυκλοφορίας, του ασύλου, των εγκλημάτων μίσους.

Όσον αφορά στις ενέργειες για την ευαισθητοποίηση σχετικά με τα ΛΟΑΤ δικαιώματα, στο πλαίσιο του καταλόγου δράσης της Επιτροπής για την προαγωγή της ισότητας των ΛΟΑΤ, η Επιτροπή έχει αυξήσει τις επικοινωνιακές εκστρατείες γύρω από τα ΛΟΑΤ δικαιώματα, μεταξύ των οποίων την συμμετοχή της Επιτροπής στο EuroPride 2017 με την εκστρατεία "Όλοι μας μοιραζόμαστε το ίδιο όνειρο".

Σε επίπεδο νομολογίας, το Δικαστήριο της ΕΕ ασχολήθηκε με την Υπόθεση Coman κατά το έτος 2013, όπου η ρουμανική κυβέρνηση, λόγω μη αναγνώρισης ομόφυλων γάμων από τον αστικό κώδικα της χώρας, αρνήθηκε στον ρουμάνο υπήκοο Adrian Coman και το σύζυγό του και Αμερικανό υπήκοο Robert Hamilton, την παροχή πληροφοριών σχετικά με τα δικαιώματα διαμονής του Hamilton στη Ρουμανία ως συζύγου υπηκόου της Ε.Ε. Τον Ιούνιο του 2018, το Δικαστήριο της Ε.Ε. αναγνώρισε την ελεύθερη κυκλοφορία των ομοφυλόφιλων ζευγαριών. Το Ευρωπαϊκό

Δικαστήριο αποφάνθηκε ότι η άρνηση δικαιωμάτων οικογενειακής επανένωσης στα ζευγάρια του ίδιου φύλου στα οποία ένα μέλος είναι υπήκοος της Ε.Ε. και το άλλο είναι υπήκοος τρίτης χώρας, παρακωλύει το δικαίωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας του πολίτη της ΕΕ. Αυτό το δικαίωμα διασφαλίζεται ανεξαρτήτως του καθεστώτος του γάμου ίδιου φύλου στο συγκεκριμένο κράτος μέλος.

Επιπρόσθετα, τον Ιανουάριο του 2018, το Δικαστήριο της Ε.Ε. αποφάσισε ότι ένας αιτών άσυλο απαγορεύεται να υποβληθεί σε ψυχολογική αξιολόγηση για τον καθορισμό της εγκυρότητας του σεξουαλικού προσανατολισμού του. Η υποβολή σε τέτοιου είδους δοκιμασία αποτελεί παρέμβαση στην ιδιωτική ζωή του αιτούντος άσυλο και δεν είναι σύμφωνη με τις κατευθυντήριες γραμμές που περιγράφονται στην ευρωπαϊκή οδηγία υπ' αριθμόν 2011/95 / Ε.Ε.

Ως απάντηση στο όγδοο σημείο του καταλόγου δράσης της Επιτροπής που αναφέρεται στην ανάγκη για «βελτιωμένα διαθέσιμα δεδομένα για την κατάσταση των ΛΟΑΤ» με σκοπό την ενίσχυση της ισότητας των ΛΟΑΤΙ ανθρώπων, ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης εξέδωσε νέες εκθέσεις μεταξύ των οποίων το έγγραφο για την «κατάσταση των θεμελιωδών δικαιωμάτων των διαφυλικών ανθρώπων» το 2015 και την «τρέχουσα κατάσταση μετανάστευσης στην Ε.Ε.: ΛΟΑΤΙ αιτούντες άσυλο» το 2017. Επιπλέον, ο Οργανισμός Θεμελιωδών Δικαιωμάτων, τον Μάιο του 2019 διεξήγε τη δεύτερη ΛΟΑΤΙ έρευνα σε ευρωπαϊκό επίπεδο ως συνέχεια της πρώτης το 2012.

Το νομοθετικό πλαίσιο περί ΛΟΑΤ δικαιωμάτων στην Ελλάδα: θεσμική προστασία και διακρίσεις

Η πρώτη εθνική νομοθετική πρόβλεψη για την προστασία του σεξουαλικού προσανατολισμού θεσπίστηκε το 2005, με τον νόμο 3304/2005 με τίτλο «Εφαρμογή

της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανεξαρτήτως φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού». Σκοπός του νόμου, όπως αναφέρεται ρητά στο άρθρο 1, ήταν η προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στις διατάξεις που προβλέπονταν από τις Οδηγίες 2000/43/EK του Συμβουλίου της 29ης Ιουνίου 2000 και 2000/78/EK του Συμβουλίου της 27ης Νοεμβρίου 2000. Ως διάκριση νοείται και η παρενόχληση ή κάθε άλλη προσβλητική ενέργεια, η οποία εκδηλώνεται με ανεπιθύμητη συμπεριφορά που σχετίζεται με έναν από τους λόγους του άρθρου 1 και έχει ως σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας προσώπου και τη δημιουργία εκφοβιστικού, εχθρικού, εξευτελιστικού, ταπεινωτικού ή επιθετικού περιβάλλοντος. Ο νόμος αυτός προστατεύει κυρίως την ισότητα στην απασχόληση, την εργασία και την επαγγελματική επιμόρφωση και θεσπίζει αντιστροφή του βάρους αποδείξεως στο αντίδικο μέρος σε περίπτωση παραβίασης της αρχής της ίσης μεταχείρισης (άρθρο 14).

Επακολούθησε ο νόμος 3769/2009 με τον τίτλο “Εφαρμογή της αρχής της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες και την παροχή αυτών και άλλες διατάξεις», όπως προβλέπεται από τις διατάξεις της Οδηγίας 2004/113/EK του Συμβουλίου της 13ης Δεκεμβρίου 2004. Ο νόμος προστατεύει από άμεσες ή έμμεσες διακρίσεις λόγω φύλου: «άμεση διάκριση» θεμελιώνεται όταν ένα πρόσωπο υφίσταται, λόγω του φύλου του, μεταχείριση λιγότερο ευνοϊκή από αυτήν της οποίας τυγχάνει, έτυχε ή θα τύχει ένα άλλο πρόσωπο, σε ανάλογη κατάσταση, ενώ «έμμεση διάκριση» νοείται αντίστοιχα, όταν μια εκ πρώτης όψεως ουδέτερη διάταξη, κριτήριο ή πρακτική ενδέχεται να θέσει σε μειονεκτική θέση πρόσωπα του ενός φύλου σε σχέση με πρόσωπα του άλλου φύλου, εκτός εάν αυτή η διάταξη, το κριτήριο ή η πρακτική δικαιολογείται αντικειμενικά από

ένα θεμιτό σκοπό και τα μέσα επίτευξης του σκοπού αυτού είναι πρόσφορα και αναγκαία (Χαμτζούδης, 2015).

Ο νόμος για την καταπολέμηση των διακρίσεων στην εθνική έννομη τάξη είναι ο νόμος 3896/2010 για την “Εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα εργασίας και απασχόλησης-Εναρμόνιση της κείμενης νομοθεσίας με την Οδηγία 2006/54/ ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουλίου 2006 και άλλες συναφείς διατάξεις.». Σχετικά με την ταυτότητα φύλου, ο Συνήγορος του Πολίτη, που είναι ο υπεύθυνος για την ορθή εφαρμογή του νόμου φορέας, αντιμετωπίζει τα ζητήματα διακρίσεων των τρανς προσώπων ως διακρίσεις λόγω φύλου (Χαμτζούδης, 2015).

Επιπλέον των παραπάνω, η ψήφιση του νόμου 4443/2016 περί ίσης μεταχείρισης έφερε σημαντικές αλλαγές στο συναφές θεσμικό πλαίσιο, μεταξύ των οποίων η διεύρυνση του πεδίου εφαρμογής του νόμου και η ενίσχυση των αρμοδιοτήτων του Συνηγόρου του Πολίτη, ο οποίος ανέλαβε πλέον και τις καταγγελίες για παραβίαση της Αρχής της ίσης μεταχείρισης στον ιδιωτικό τομέα.

Σύμφωνα με την Γενική Γραμματεία Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (2019), τα τελευταία τέσσερα χρόνια (2015-2019) έγιναν σημαντικά βήματα με στόχο την καταπολέμηση των προκαταλήψεων, την αποκατάσταση της κοινωνικής δικαιοσύνης, όπως και την εμπέδωση και προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων για το σύνολο των πολιτών. Ειδικότερα, έχουν ληφθεί μέτρα, τα οποία έχουν στον πυρήνα τους τον σεβασμό στα Ανθρώπινα Δικαιώματα και στοχεύουν στην εξάλειψη της διάκρισης και άνισης μεταχείρισης.

Βασική θεσμική κατάκτηση για την ΛΟΑΤ κοινότητα υπήρξε η θέσπιση του νέου Συμφώνου Συμβίωσης με το νόμο 4356/2015, με επέκταση στα ομόφυλα ζευγάρια και αναγνώριση σημαντικών σχετικών δικαιωμάτων (π.χ. περιουσιακά,

κληρονομικά κτλ.) Ο νόμος επέφερε, μεταξύ άλλων, σημαντικές αλλαγές στις διατάξεις του Κώδικα Μετανάστευσης (Νόμος 4251/2014) αφού πλέον ο σύντροφος που έχει συνάψει σύμφωνο συμβίωσης με Έλληνα πολίτη θα μπορεί να λαμβάνει Δελτίο Διαμονής, διάρκειας πέντε (5) ετών, όπως ακριβώς και ο σύζυγος Έλληνα πολίτη (Σιώπη, 2018).

Αν και θεωρητικά άνοιξε η συζήτηση και προς την θεσμική κατοχύρωση του δικαιώματος ΛΟΑΤ ανθρώπων στην τεκνοθεσία, δεν έχει γίνει ακόμα αυτό το βήμα, παρά τις Αρχές της Yogyakarta, όπου σαφώς ορίζεται ότι «τα κράτη μέλη οφείλουν να προχωρήσουν σε οποιαδήποτε νομοθετικό, διοικητικό ή άλλο μέτρο, προκειμένου να διασφαλιστεί το δικαίωμα δημιουργίας οικογένειας, συμπεριλαμβανομένης της πρόσβασης στην δυνατότητα παιδοθεσίας» (ILGA, 2019). Ειδικότερα, στο άρθρο 8 του νομοσχεδίου για τις αναδοχές και τις τεκνοθεσίες, που ψηφίστηκε το 2015 στην Ελλάδα και αναφέρεται, ότι άτομα που έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης (άρα και ομόφυλα ζευγάρια) έχουν δικαίωμα στην αναδοχή, αλλά όχι στην υιοθεσία, αφού το δεύτερο εμπίπτει στον Αστικό Κώδικα.

Συχνή προβάλλουσα ανησυχία στον δημόσιο λόγο σχετικά με την παιδοθεσία από ομόφυλα ζευγάρια αποτελεί η επίδραση της ΛΟΑ ταυτότητας των γονέων στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών τους. Ωστόσο η έρευνα έχει ήδη αποφανθεί σχετικά, καθώς τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι δεν υπάρχει διαφοροποίηση στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών – σε επίπεδο ακαδημαϊκών επιδόσεων, ψυχικής και σωματικής υγείας, γνωστικής και κοινωνικής ανάπτυξης, ηλικία έναρξης σεξουαλικής ζωής - που μεγαλώνουν με γονείς ομόφυλου σεξουαλικού προσανατολισμού συγκριτικά με εκείνα που μεγαλώνουν με γονείς ετερόφυλου σεξουαλικού προσανατολισμού, (Cornell University, 2017, Manning, Fetto & Lamidi, 2014).

Μία ακόμα ιδιαίτερα σημαντική θεσμική κατάκτηση της ΛΟΑΤ κοινότητας υπήρξε η ψήφιση του νόμου 4491/2017 για τη νομική αναγνώριση της ταυτότητας φύλου, καθώς αποτέλεσε ένα σημαντικό βήμα που κατέγραψε με ρητό τρόπο την ήδη υπάρχουσα νομολογία του 2016 (Ειρ. Αθ. απ. 418/2016, το Ειρηνοδικείο Αθηνών αποφάσισε την μεταβολή στοιχείων τρανς προσώπου χωρίς το προαπαιτούμενο της χειρουργικής επέμβασης). Σύμφωνα με το νέο νόμο, κάθε πρόσωπο έχει δικαίωμα στην αναγνώριση της ταυτότητας φύλου του ως στοιχείου της προσωπικότητάς του και δικαίωμα στο σεβασμό της προσωπικότητάς του με βάση τα χαρακτηριστικά φύλου του (άρθρο 1).

Αν και σύμφωνα με την Γενική Γραμματεία Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (2019), ο νόμος ορίζει ότι η νομική αναγνώριση της ταυτότητας φύλου θα μπορεί πλέον να γίνεται χωρίς προαπαιτούμενα, χωρίς προηγούμενη ιατρική επέμβαση, χωρίς ψυχιατρική εξέταση, με την θεωρητικά απλή, γρήγορη, μη κοστοβόρα διαδικασία που προβλέπεται για κάθε Έλληνα πολίτη που επιθυμεί να μεταβάλλει κάποιο στοιχείο της ταυτότητάς του, φαίνεται πως συνεχίζουν να υπάρχουν τροχοπέδη, καθώς και στοιχεία παθολογιοποίησης στην διαδικασία. Ειδικότερα, για τη διόρθωση του καταχωρισμένου φύλου απαιτείται πλήρης δικαιοπρακτική ικανότητα, με εξαίρεση τους ανήλικους που έχουν συμπληρώσει το δέκατο έβδομο (17ο) έτος της ηλικίας τους, εφόσον υπάρχει ρητή συναίνεση των ασκούντων τη γονική τους μέριμνα και τους ανήλικους που έχουν συμπληρώσει το δέκατο πέμπτο (15ο) έτος της ηλικίας τους, εφόσον υπάρχει επιπλέον της γονικής συναίνεσης και θετική γνωμάτευση διεπιστημονικής Επιτροπής που συστήνεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Υγείας για δύο (2) έτη, στην οποία μετέχουν 7 ιατροί και ειδικοί ψυχικής υγείας. Επιπλέον, ο νόμος εξαιρεί από το δικαίωμα αυτό πρόσωπα που είναι έγγαμα.

Βάσει των παραπάνω, η ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα στην Ελλάδα διατυπώνει σοβαρές ενστάσεις σχετικά με τη δυνατότητα του νόμου να ανταποκριθεί πραγματικά στις ανάγκες των μελών της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας, καθώς δεν ανταποκρίνεται στις διεθνείς και ευρωπαϊκές υποχρεώσεις της χώρας μας για τα δικαιώματα των τρανς, φυλοδιαφορετικών και ίντερσεξ ανθρώπων. Οι λόγοι είναι πολλαπλοί. Καταρχήν, σύμφωνα με το Σωματείο Υποστήριξης Διεμφυλικών (2019), η διαδικασία παραμένει δικαστική – επομένως και κοστοβόρα - και η εφαρμογή του νόμου έχει αναδείξει σημαντικές παραβιάσεις της ιδιωτικής ζωής των ατόμων. Επιπλέον, ο νόμος «δεν ανταποκρίνεται στην Απόφαση 2048/2015 της Κοινοβουλευτικής Ολομέλειας του Συμβουλίου της Ευρώπης (ΣτΕ), σύμφωνα με την οποία η διαδικασία οφείλει να είναι γρήγορη, διαφανής, βασισμένη αποκλειστικά στον αυτοπροσδιορισμό του προσώπου, και χωρίς διακρίσεις και αντιθέτως, η δικαστική διαδικασία είναι ιδιαίτερα χρονοβόρα και γραφειοκρατική, δεν βασίζεται στον αυτοπροσδιορισμό, καθώς η μεταβολή των εγγράφων αποφασίζεται από δικαστήριο, ενώ ενέχει και διάκριση με βάση την οικονομική κατάσταση του προσώπου, καθώς κοστίζει πολλά χρήματα και τούτο είναι ιδιαίτερα προβληματικό καθώς η κοινότητα ήδη αντιμετωπίζει διακρίσεις και αποκλεισμούς από τον χώρο της εργασίας [...] (Σ.Υ.Δ., 2019). Επιπλέον, δημιουργεί διακρίσεις για λόγους ηλικίας, σε αντιδιαστολή με τις επιταγές της Απόφασης 2048/2015 του ΣτΕ, καθώς η νομοθεσία θέτει κατώτερο όριο τα 15 έτη, ενώ στις ηλικίες μεταξύ 15 και 17 η διαδικασία είναι ιδιαίτερα ιατροκοποιημένη, αφού το πρόσωπο πρέπει να περνά από διεπιστημονική επιτροπή που συμμετέχουν 7 γιατροί διαφορετικών ειδικοτήτων (Σ.Υ.Δ., 2019). Ακόμη, αποκλείει τα έγγαμα τρανς πρόσωπα, γεγονός που πέραν της παραβίασης της προαναφερθείσας Απόφασης του ΣτΕ, δεν ανταποκρίνεται στο πνεύμα σχετικής νομολογίας του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΔΕΕ) και σειράς εθνικών

δικαστηρίων κρατών-μελών της Ε.Ε. κρατών μελών στην Ευρώπη, όπου θεωρήθηκε ως άνιση μεταχείριση η προϋπόθεση της αγαμίας. Επιπρόσθετα αυτής, δεν μεταβάλλεται η καταχώρηση φύλου και κυρίου ονόματος σε τυχόν υπάρχοντα τέκνα, με αποτέλεσμα να παραβιάζεται η μυστικότητα της διαδικασίας, καθώς και η ιδιωτική και οικογενειακή ζωή, ενώ δεν υπάρχει διατυπωμένη ρητώς σε διάταξη η δυνατότητα τρίτης καταχώρισης φύλου για τα πρόσωπα που το επιθυμούν (Σ.Υ.Δ., 2019).

Σαφώς, παρά τα αναφερόμενα πρακτικά και ουσιαστικά προβλήματα και τις διακρίσεις που συνεχίζουν να ενυπάρχουν σε θεσμικό επίπεδο, η ψήφιση του νόμου αυτού αποτέλεσε σημαντικό βήμα προς την προάσπιση των δικαιωμάτων των τρανς ανθρώπων.

Πέραν των παραπάνω θεσμικών κατοχυρώσεων, η αυστηρότερη αντιμετώπιση των εγκλημάτων που τελούνται από μίσος λόγω του σεξουαλικού προσανατολισμού ή της ταυτότητας φύλου αποτελεί σημαντικό βήμα προς την καλύτερη προστασία της ζωής των ΛΟΑΤ ατόμων. Κατά τις διατάξεις του άρθρου 81Α του Ποινικού Κώδικα, υπό τον τίτλο «Ρατσιστικό Έγκλημα», προβλέπεται προσαύξηση της ποινής « εάν η πράξη τελείται από μίσος λόγω της φυλής, του χρώματος, της θρησκείας, των γενεαλογικών καταβολών, της εθνικής ή εθνοτικής καταγωγής, του σεξουαλικού προσανατολισμού, της ταυτότητας φύλου ή της αναπηρίας κατά του παθόντος». Επιπλέον, με το Προεδρικό Διάταγμα 132 (ΦΕΚ Α' 239/11.12.2012) προβλέφθηκε η Σύσταση Τμημάτων και Γραφείων Αντιμετώπισης Ρατσιστικής Βίας στις Υποδιευθύνσεις Κρατικής Ασφάλειας των Διευθύνσεων Ασφάλειας Αττικής και Θεσσαλονίκης, τα οποία, μετά το άρθρο 63 παρ. 3 του Π.Δ. 178/2014, έχουν ως αποστολή την πρόληψη και δίωξη εγκλημάτων σε βάρος

προσώπων ή ομάδας προσώπων και λόγω του σεξουαλικού προσανατολισμού ή της ταυτότητας φύλου τους (Χαμτζούδης, 2015).

Στο ίδιο πλαίσιο, η ψήφιση του νόμου 4285/2014, σε τροποποίηση του νόμου 927/1979 (αποκαλούμενου «αντιρατσιστικού νόμου») εισήγαγε στην ελληνική έννομη τάξη ένα νέο νομοθετικό πλαίσιο για την καταπολέμηση της ρητορικής μίσους, που αναφέρεται, μεταξύ άλλων, στην πρόβλεψη ποινής για άτομα που προβαίνουν σε δημόσια υποκίνηση βίας ή μίσους (Χαμτζούδης, 2015). Σε μια ιδιαίτερα σημαντική απόφαση για τα ελληνικά δεδομένα, τον Ιανουάριο του 2019, το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Αιγίου έκρινε ένοχο για τα αδικήματα της δημόσιας υποκίνησης σε βία ή μίσος και για κατάχρηση εκκλησιαστικού αξιώματος και επέβαλε ποινή φυλάκιση επτά μηνών με αναστολή στον μητροπολίτη Καλαβρύτων και Αιγιαλείας, Αμβρόσιο. Η υπόθεση αφορά σε ανάρτηση ομοφοβικών σχολίων και υποκίνηση βίας ενάντια ΛΟΑΤ προσώπων στον προσωπικό του ιστότοπο, τον Δεκέμβριο του 2015, για τα οποία είχε αθωωθεί πρωτόδικα ο μητροπολίτης (Αναργύρου, 2019).

Επιπλέον, με το νόμο 4531/2018, πραγματοποιήθηκε η κύρωση της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης για την πρόληψη και την καταπολέμηση της βίας κατά των Γυναικών και την ενδοοικογενειακή βία, η οποία θέσπισε ένα πιο ολοκληρωμένο πλαίσιο για την αντιμετώπιση της έμφυλης βίας και της κακοποίησης. Αξίζει να σημειωθεί ότι, μεταξύ άλλων, επέκτεινε το πεδίο εφαρμογής του νόμου για την ενδοοικογενειακή βία (ν. 3500/2006) και στα ομόφυλα ζευγάρια (Γενική Γραμματεία Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, 2019).

Τον Φεβρουάριο του 2019, κατόπιν θεσμικής πίεσης και κατάθεσης σχετικών προτάσεων ΛΟΑΤ οργανώσεων, όπως το Σ.Υ.Δ., πέρασε από την Επιτροπή για την Αναθεώρηση του Συντάγματος η τροποποίηση του Άρθρου 5 του

Συντάγματος που αναφέρεται στην προστασία από τις διακρίσεις και επί του παρόντος, ορίζει ότι «όλοι όσοι βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια απολαμβάνουν την απόλυτη προστασία της ζωής, της τιμής και της ελευθερίας τους, χωρίς διάκριση εθνικότητας, φυλής, γλώσσας και θρησκευτικών ή πολιτικών πεποιθήσεων»». Η έκθεση της Επιτροπής περιελάμβανε και την πρόταση για τροποποίηση του άρθρου 5 (παράγραφος 2), προκειμένου να υπάρξει στο νέο Σύνταγμα ρητή αναφορά στην προστασία των δικαιωμάτων που απορρέουν από τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου (Θανόπουλος, 2019). Ωστόσο, τον Νοέμβριο του 2019, η ελληνική Βουλή καταψήφισε αναθεώρηση του άρθρου 5 παράγραφος 2 του Συντάγματος, ώστε να συμπεριλαμβάνεται ρητά η απαγόρευση διακρίσεων, με βάση τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την ταυτότητα και το φύλο. Η καταψήφιση αυτή έφερε σωρεία αντιδράσεων ΛΟΑΤΚΙ ακτιβιστικών οργανώσεων, ενώ και το ελληνικό τμήμα της Διεθνούς Αμνηστίας εξέφρασε τη βαθιά απογοήτευσή του, καθώς η κίνηση αυτή εξαιρεί τα ΛΟΑΤΚΙ άτομα από την θεσμική κατοχύρωση της προστασίας τους από διακρίσεις και αντιτάσσεται στην ίση μεταχείριση όλων των πολιτών.

Τον Μάρτιο του 2019, έγινε νόμος του κράτους το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Εσωτερικών για την « Προώθηση της ουσιαστικής ισότητας των φύλων και την καταπολέμηση της έμφυλης βίας », με μια θετική νομοτεχνική βελτίωση: την αντικατάσταση σε κάποια σημεία της έκφρασης που αφορούσε τη διμερή έκφραση των φύλων και αναφερόταν μόνο σε γυναίκες με την έκφραση: «των γυναικών ή των πολιτών ανεξαρτήτως φύλου, ταυτότητας φύλου και σεξουαλικού προσανατολισμού» (Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων, 2019). Ωστόσο, δεν προστέθηκαν τα χαρακτηριστικά φύλου, με αποτέλεσμα την μη συμπερίληψη των ιντερσεξ ανθρώπων και επομένως, την συνέχιση θεσμικής διάκρισης εις βάρος τους.

Μία ακόμη σημαντική νομοθετική εξέλιξη ήταν η κατάργηση του άρθρου 347 του Ποινικού Κώδικα, περί της «παρά φύση ασέλγειας μεταξύ αρρένων», που αποτελούσε εμφανή άμεση διάκριση μεταξύ των ομόφυλων σχέσεων και των ετερόφυλων σχέσεων, αφού οι συγκεκριμένες πράξεις μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου τύγχαναν διαφορετικής αντιμετώπισης από αυτές μεταξύ ατόμων διαφορετικού φύλου (Κουρματζή, 2016) Εξάλλου, ο νόμος περί ρύθμισης του ορίου ηλικίας σεξουαλικής συναίνεσης, όπως προβλεπόταν στο άρθρο αυτό, καθιέρωνε διαφορετικό όριο σεξουαλικής συναίνεσης, κατά τρόπο που εισήγαγε ανεπίτρεπτη διάκριση, μεταξύ σχέσεων μεταξύ προσώπων διαφορετικού φύλου και σχέσεων μεταξύ προσώπων του ίδιου φύλου, γεγονός που αντίκειται και στις προβλέψεις του άρθρου 8 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου για την προστασία της ιδιωτικής ζωής, όπως επανειλημμένα έχει τονίσει το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (Χαμτζούδης, 2015).

Πέραν των παραπάνω, υπάρχουν πολλά ακόμα θεσμικά και νομοθετικά κενά, όσον αφορά στην πλήρη προστασία των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤ ανθρώπων, όπως αυτά ορίζονται στην ευρωπαϊκή και διεθνή νομοθεσία. Στο πλαίσιο αυτό, για παράδειγμα, τη στιγμή που γράφεται το κείμενο αυτό, υπάρχουν διεργασίες που αφορούν την θεσμική πίεση, με σκοπό τη θέσπιση θετικών μέτρων για την πλήρη πρόσβαση και την ίση μεταχείριση στον χώρο της υγείας όλων των προσώπων, χωρίς διάκριση βάσει ταυτότητας φύλου ή/και σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και χαρακτηριστικών φύλου. Πρόσφατα, ομάδες εργασίας για την υγειονομική κάλυψη των διεμφυλικών ατόμων, από το Σωματείο Διεμφυλικών Ελλάδας, κατέθεσε πόρισμα στο Υπουργείο Υγείας, το οποίο εστιάζει στην έμφυλη διάσταση των ιατρικών πράξεων και στην ανάγκη των τρανς ατόμων να λαμβάνουν υπηρεσίες που

προορίζονται και για τα δύο φύλα, τα δικαιώματα των ιντερσεξ ατόμων, καθώς και στη δυνατότητα να καλύπτονται οι θεραπείες φυλομετάβασης (Σ.Υ.Δ., 2019).

Διακρίσεις κατά ΛΟΑΤ ανθρώπων

Παρότι η στάση απέναντι στους ΛΟΑΤ ανθρώπους βελτιώνεται παγκοσμίως (ΟΟΣΑ, 2019), χρειάζεται να διανυθεί ακόμα αρκετός δρόμος προς την πλήρη αποδοχή τους. Τα στοιχεία δείχνουν ότι σε κλίμακα αποδοχής 1 έως 10, οι χώρες του ΟΟΣΑ βρίσκονται μόλις στο μέσο της πλήρους κοινωνικής αποδοχής της ομοφυλοφιλίας και μόνο μια μειοψηφία θα δεχόταν ένα παιδί να εκφράζεται ως άτομο του αντίθετου από το αποδοθέν στην γέννησή του φύλου. Η μη αποδοχή των τρανς ανθρώπων φαίνεται να είναι υψηλότερη συγκριτικά με εκείνη απέναντι σε ΛΟΑ άτομα (ΟΟΣΑ, 2019).

Κατά μέσο όρο, περισσότερα από ένα στα τρία ερωτηθέντα ΛΟΑΤ άτομα που διαβιούν στις χώρες του ΟΟΣΑ αναφέρουν ότι έχουν υποστεί διακρίσεις λόγω του σεξουαλικού τους προσανατολισμού και / ή της ταυτότητας φύλου τους, με το ποσοστό να αυξάνεται μεταξύ των τρανς ανθρώπων από ό, τι μεταξύ λεσβιών, ομοφυλόφιλων και αμφιφυλόφιλων ατόμων (ΟΟΣΑ, 2019).

Η παρούσα έρευνα επιχειρεί να αποτυπώσει διακρίσεις που υφίστανται τα ΛΟΑΤ άτομα σε επίπεδο που σχετίζεται με την ανθρώπινη αξιοπρέπεια (άρθρο 1), το δικαίωμα στη ζωή (άρθρο 2), το δικαίωμα στην εκπαίδευση (άρθρο 14), την ισότητα ενώπιον του νόμου (άρθρο 20), την αρχή της μη διάκρισης (άρθρο 21), την υγειονομική περίθαλψη (άρθρο 35) και το δικαίωμα αποτελεσματικής προσφυγής και δίκαιης δίκης (άρθρο 47), που εμπίπτουν υπό τα πεδία I «Αξιοπρέπεια», «III» «Ελευθερίες», III «Ισότητα», IV «Αλληλεγγύη» και VI «Δικαιοσύνη» του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Αίσθηση κινδύνου και διακρίσεις στην καθημερινή ζωή

Έρευνητικά δεδομένα που προέκυψαν από έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA, 2013) έδειξε ότι τα δύο τρίτα (66%) των ερωτηθέντων, μεταξύ των οποίων τουλάχιστον το ήμισυ των ερωτηθέντων σε κάθε κράτος μέλος της ΕΕ και στην Κροατία, δήλωσε ότι αποφεύγουν να προβαίνουν σε εκδήλωση συντροφικής τρυφερότητας σε δημόσιους χώρους (π.χ. κράτημα χεριών) , εξαιτίας του φόβου προσβολής, απειλής ή παρενόχλησης για το λόγο αυτό. Μεταξύ ομοφυλόφιλων και αμφιφυλόφιλων ανδρών, το ποσοστό αυτό αυξάνεται σημαντικά σε 74% και 78% αντίστοιχα.

Μάλιστα, οι μισοί από τους ερωτηθέντες (50%) αποφεύγουν ορισμένους χώρους ή τοποθεσίες, λόγω φόβου επίθεσης, απειλής ή παρενόχλησης, λόγω της ΛΟΑΤ ταυτότητάς τους. Ομοφυλόφιλοι άνδρες και τρανς άτομα φαίνεται πως είναι πιο πιθανό να προσαρμόσουν την συμπεριφορά τους με έναν παρόμοιο τρόπο, με σκοπό την μη αποκάλυψη της ταυτότητάς τους σε δημόσιο χώρο. Ομοίως, οι ερωτηθέντες δήλωσαν ότι συχνά αποφεύγουν να είναι ανοιχτοί ως προς την ταυτότητά τους στις δημόσιες συγκοινωνίες, στο δρόμο ή σε άλλους δημόσιους χώρους.

Εξάλλου, περισσότερο από τα τέσσερα πέμπτα όλων των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι η περιστασιακή αναφορά αστεϊσμών για τα ΛΟΑΤ άτομα είναι συνήθη στην καθημερινή ζωή της ευρωπαϊκής χώρας όπου ζουν και και σχεδόν οι μισοί από τους ερωτηθέντες πίστευαν ότι η χρήση προσβλητικής γλώσσας από τους πολιτικούς ήταν ευρέως διαδεδομένη στη χώρα διαμονής τους.

Έρευνα του Pew Research Center (2013), σε αντιπροσωπευτικό εθνικό δείγμα 1.197 ενήλικων ΛΟΑΤ ατόμων στις Η.Π.Α. έδειξε ότι το 66% έχουν βιώσει τουλάχιστον έναν από τους 6 τύπους διάκρισης που συμπεριελάμβανε η έρευνα: από

την κακή εξυπηρέτηση σε χώρους εστίασης έως τη σωματική επίθεση, με πιο κοινή να είναι εκείνη της λεκτικής κακοποίησης (τα ΛΟΑΤ άτομα γίνονται αποδέκτες περιγελαστικών ή υβριστικών σχολίων). Περίπου το 39% ανέφερε ότι έχει βιώσει απόρριψη από φιλικό πρόσωπο ή μέλος της οικογένειας και 3 στους 10 ενήλικες ότι έχει δεχτεί σωματική επίθεση ή απειλή για σωματική επίθεση. Παρόμοιο ποσοστό (29%) αναφέρει την εμπειρία της αίσθησης ότι είναι ανεπιθύμητο σε θρησκευτική οργάνωση ή σε μέρος θρησκευτικής λατρείας.

Περίπου ένα στα τέσσερα ενήλικα ΛΟΑΤ άτομα (23%) έχουν τύχει κακής εξυπηρέτησης σε εστιατόριο, ξενοδοχείο ή άλλα συναφή πλαίσια και το 21% ότι έχουν δεχτεί διακριτική και αθέμιτη αντιμετώπιση από έναν εργοδότη κατά την πρόσληψη, την αμοιβή ή τις εργασιακές προαγωγές. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα μάλιστα, οι ομοφυλόφιλοι (84%) και οι λεσβίες (73%), να είναι σημαντικά πιθανότερο να έχουν βιώσει τουλάχιστον μία από αυτές τις εμπειρίες συγκριτικά με τους αμφισεξουαλικούς (49%). Επιπλέον, σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό ομοφιλόφυλων ανδρών, συγκριτικά με το αντίστοιχο ποσοστό λεσβιών και αμφιφυλόφυλων, αναφέρει ότι έχει βιώσει τουλάχιστον 4 από τις προαναφερθείσες εμπειρίες και ιδιαίτερα εκείνες της υποβολής σε περιγελαστικά και υβριστικά σχόλια και σωματική επίθεση ή απειλή τέτοιας. Περίπου οκτώ στους δέκα ομοφυλόφιλους (79%) αναφέρουν τέτοιου είδους εμπειρίες, έναντι 60% των λεσβιών και 40% των αμφιφυλόφυλων. Όσον αφορά στην έκθεση στις υπόλοιπες διακριτικές εμπειρίες της έρευνας, τα ποσοστά ομοφιλόφυλων και λεσβιών που αναφέρουν ότι έχουν υποστεί τέτοιες διακριτικές εμπειρίες είναι παρόμοια και μεγαλύτερα από τα αντίστοιχα των αμφισεξουαλικών.

Η πρόσφατη έκθεση του οργανισμού Stonewall στο Ηνωμένο Βασίλειο (2018) έδειξε ότι το 29% των 5.000 ΛΟΑΤ ερωτηθέντων αποφεύγει να κινείται σε

συγκεκριμένους δρόμους εξαιτίας φόβου επίθεσης, λόγω του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου του. Ιδιαίτερα για τους τρανς ανθρώπους το ποσοστό ανέρχεται στο 44%. Μάλιστα, 1 στα 10 άτομα δεν νιώθει ασφάλεια ούτε στον τόπο διαμονής του. Το 36% αποφεύγει εκδηλώσεις τρυφερότητας με τον/την σύντροφο σε δημόσιους χώρους και το 21% προβαίνει σε προσαρμογή του τρόπου ντυσίματος, εξαιτίας φόβου διακρίσεων και παρενόχλησης.

Ομοίως, πρόσφατη έρευνα στη Γαλλία (Observatoire LGBT+, 2018), έδειξε ότι το ομοφοβικό, αμφιφοβικό και τρανσφοβικό περιβάλλον έχει σημαντικό αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή των ατόμων: το 45% ανέφερε ότι έχει αποφύγει κάποιες γειτονιές εξαιτίας φόβου επίθεσης ή ακόμα και απειλής της ζωής και το 60% δηλώνει ότι αποφεύγει την εκδήλωση τρυφερότητας με το/τη σύντροφο σε δημόσιους χώρους.

Έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA, 2013) έδειξε ότι 32% σε σύνολο 93.079 ΛΟΑΤ ερωτηθέντων δήλωσε ότι έχει υποστεί διακριτική συμπεριφορά ως προς την λήψη υπηρεσιών στέγασης, υγειονομικής περίθαλψης, εκπαίδευσης, διασκέδασης (π.χ. σε χώρους εστίασης, εστιατόριο, καφέ κτλ). Σύμφωνα με την πρόσφατη έκθεση του οργανισμού Stonewall (Bachmann, Gooch, 2018), το 17% των 5.000 αυτοπροσδιοριζόμενων ως ΛΟΑΤ ερωτηθέντων δήλωσε ότι έχει δεχτεί διακριτική συμπεριφορά σε χώρους εστίασης, το 14% σε καταστήματα ειδών και το 7% σε τράπεζα. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τρανς ανθρώπους είναι σημαντικά αυξημένα (34%, 35%, 26% αντίστοιχα). Ως αποτέλεσμα, το 33% δηλώνει ότι αποφεύγει συγκεκριμένους χώρους εστίασης από φόβο διάκρισης. Στην αναζήτηση στέγασης, το 10% των ΛΟΑΤ ανθρώπων και το 25% των τρανς πιο συγκεκριμένα, δηλώνει ότι έχει υποστεί διακριτική συμπεριφορά, μεταξύ των οποίων άρνηση εξυπηρέτησης.

Διακρίσεις στην αγορά εργασίας και στην εκπαίδευση

Πλήθος ερευνητικών εργασιών που συγκρίνουν τα αποτελέσματα της αγοράς εργασίας για ΛΟΑΤ και μη ΛΟΑΤ ενήλικες σε όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ, αποκαλύπτουν ότι οι ΛΟΑΤ άνθρωποι δέχονται διακρίσεις όσον αφορά στο καθεστώς απασχόλησης και τα μισθολογικά κέρδη: οι ΛΟΑΤ άνθρωποι είναι 7% λιγότερο πιθανό να έχουν απασχόληση, συγκριτικά με τα μη ΛΟΑΤ άτομα και οι μισθοί των πρώτων είναι τουλάχιστον κατά 4% χαμηλότεροι (ΟΟΣΑ, 2019). Μάλιστα, οι εκτιμήσεις αυτές είναι πιθανώς χαμηλότερες από αυτό που συμβαίνει στην πραγματικότητα, ακριβώς επειδή οι ΛΟΑΤ άνθρωποι που νιώθουν ασφαλείς να αποκαλύψουν την ταυτότητά τους στον χώρο εργασίας, εν συγκρίσει με εκείνους που την διατηρούν κρυφή, τείνουν να είναι σε οικονομικά ευνοϊκότερη κατάσταση, βάσει ερευνών.

Ένας από τους τρόπους μέτρησης της διακριτικής μεταχείρισης στην αγορά εργασίας είναι μέσω σύγκρισης των ποσοστών κλήσης σε συνέντευξη δύο εικονικών υποψηφίων: ενός που θα γίνει αντιληπτός ως ΛΟΑΤ από τους εργοδότες και ενός που θα γίνει αντιληπτός ως μη ΛΟΑΤ. Τα αποτελέσματα αποκαλύπτουν ότι οι ομοφυλόφιλοι αιτούντες εργασία είναι 1,5 φορές λιγότερο πιθανό να προσκληθούν σε συνέντευξη εργασίας απ' ό,τι οι ετεροφυλόφιλοι ομόλογοί τους, όταν ο σεξουαλικός προσανατολισμός τους υπονοείται, μέσω για παράδειγμα, της εθελοντικής εργασίας ή της προϋπηρεσίας τους. Πειραματικά δεδομένα αποτυπώνουν επίσης σημαντική διακριτική μεταχείριση κατά των διεμφυλικών ατόμων - αιτούντων εργασίας (ΟΟΣΑ, 2019).

Δεδομένα από έρευνες ποικίλης μεθοδολογίας, καταδεικνύουν την ύπαρξη διακρίσεων στην αγορά εργασίας για ΛΟΑΤ άτομα, σε επίπεδο μισθών και ευκαιριών ανέλιξης, καθώς και κακοποιητικών συμπεριφορών, γεγονός που με τη σειρά του

φαίνεται να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική υγεία των ατόμων, αλλά και στην παραγωγικότητα και στην ικανοποίησή τους από την εργασία τους.

Έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA, 2012) έδειξε ότι, κατά τη διάρκεια αναζήτησης εργασίας, ένας στους 8 (13%) ερωτηθέντες από σύνολο 93.079 ατόμων, με το ποσοστό να διπλασιάζεται όταν πρόκειται για τρανς ερωτηθέν άτομο (30%), είχε δεχτεί διάκριση. Μέσα στο χώρο εργασίας, ένα στα πέντε άτομα δηλώνει ότι έχει υποστεί διακρίσεις ή παρενόχληση από συναδέλφους, με την μορφή κυρίως αρνητικών ή περιγελαστικών σχολίων. Ομοίως, πρόσφατη έρευνα στην Βρετανία (Sexual harassment of LGBT people in the workplace, 2019), έδειξε ότι περισσότεροι από 2 στους 5 ΛΟΑΤ άνθρωποι αντιμετώπισαν ανεπιθύμητα σχόλια και ερωτήσεις από τους συναδέλφους τους σχετικά με τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική ζωή τους. Επιπλέον, περισσότερες από τις μισές ερωτηθείσες ΛΟΑΤ γυναίκες (53%) αναφέρουν ότι έγιναν αποδέκτες ανεπιθύμητων αστείων σεξουαλικής φύσης, όπως και τέσσερις στους δέκα ομοφυλόφιλους, αμφιφυλόφιους ή/και τρανς άνδρες (44%).

Όσον αφορά την απόκρυψη της ΛΟΑΤ ταυτότητας στο χώρο εργασίας, αυτό φαίνεται να επικρατεί κυρίως για αμφιφυλόφιλα ή τρανς άτομα, καθώς επτά στα δέκα δεν έχουν προβεί σε αυτοαποκάλυψη (FRA, 2013).

Συγκεντρωτική αναφορά του Ινστιτούτου Williams, του UCLA (2011), βάσει ερευνών σε εθνικά αντιπροσωπευτικά δείγματα Αμερικανών, έδειξε ότι σχεδόν 1 στα 2 ανοιχτά στο εργασιακό τους περιβάλλον ΛΟΑ άτομα και πάνω από 2 στα 3 τρανς άτομα έχουν δεχτεί διάκριση στον εργασιακό του χώρο, υπό την μορφή κυρίως παρενόχλησης, λεκτικής κακοποίησης (έχουν γίνει αποδέκτες υβριστικών και υποτιμητικών σχολίων σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό τους ή/και την ταυτότητα φύλου), απώλειας της εργασίας τους, άρνησης προαγωγής, άνισης

μεταχείρισης όσον αφορά στο ύψους του μισθού, εξαιτίας του σεξουαλικού του προσανατολισμού (π.χ. Drydakis, 2011).

Το 1/3 των συνολικά αυτοπροσδιοριζόμενων ως ΛΟΑΤ ερωτηθέντων δεν έχει προβεί σε αυτοαποκάλυψη του σεξουαλικού του προσανατολισμού σε συναδέλφους του, με το ποσοστό των αμφιφυλόφιλων να είναι ακόμα μικρότερο.

Τα δεδομένα της έρευνας «Out Now Global LGBT2020 Study» (2013) σε 15 χώρες και σε δείγμα 22.905 αυτοπροσδιοριζόμενων ως ΛΟΑΤ ατόμων, αποκαλύπτουν την επικράτηση της ομοφοβίας, αμφιφοβίας και τρανσφοβίας, που εξακολουθούν να είναι στενά συνυφασμένες με το πολιτισμικό περιβάλλον των κοινωνιών παγκοσμίως. Η έρευνα έδειξε ότι, ακόμη και σε μια χώρα που θεωρείται κοινωνικά προοδευτική, όπως η Ολλανδία για παράδειγμα, το ποσοστό των ΛΟΑΤ ανθρώπων που είναι σε θέση να είναι ανοιχτοί ως προς την ταυτότητά τους σε όλους στην εργασία τους (65%), στην οικογένεια (77%) και στους φίλους τους (83%) δεν αγγίζει το σύνολο των ανθρώπων με τους οποίους έρχεται σε επαφή ένα άτομο και περισσότεροι από ένας στους τρεις (35%) των ΛΟΑΤ ερωτηθέντων θεωρούν ότι δεν είναι σε θέση να είναι πλήρως ο εαυτός τους με τους συναδέλφους τους στην εργασία, γεγονός ενδεικτικό του ότι οι δυσκολίες στην αυτοαποκάλυψη της ΛΟΑΤ ταυτότητες είναι υπαρκτές και επηρεάζουν τις διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις των ατόμων. Στις ΗΠΑ, το 44% των ερωτώμενων είναι ανοιχτοί σε όλους στο χώρο εργασίας γύρω από την ΛΟΑΤ ταυτότητά τους, γεγονός που πιθανότατα σχετίζεται με το γεγονός ότι το 59% των ερωτηθέντων ανησυχεί σχετικά με το πώς αντιμετωπίζονται σήμερα οι ΛΟΑΤ άνθρωποι συνολικά, ενώ το 16% δηλώνει ότι έχει υποστεί παρενόχληση στον χώρο εργασίας. Ομοίως, στο Ηνωμένο Βασίλειο, μόνο το 52% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι αισθάνονταν ικανοί να είναι ανοιχτοί ως προς τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου τους σε όλους στην εργασία

και το 15% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι είχαν υποστεί κάποιου είδους παρενόχληση στο χώρο εργασίας κατά το παρελθόν έτος. Μάλιστα, η δυνατότητα αυτοαποκάλυψης συνολικά μειώνεται σημαντικά (17% στην εργασία, 21% με την οικογένεια και 26% με τους φίλους) σε χώρες, όπως η Ιαπωνία, όπου τα πολιτιστικά πρότυπα καθιστούν ακόμα λιγότερο αποδεκτή την ΛΟΑΤ ταυτότητα, επομένως δημιουργούν ακόμη μεγαλύτερες δυσκολίες στα ΛΟΑΤ άτομα να είναι ανοιχτά σχετικά με τη σεξουαλικότητα ή την ταυτότητα φύλου τους. Τα στοιχεία αυτά είναι αποκαλυπτικά της ελλιπούς ορατότητας των ΛΟΑΤ ατόμων στις κοινωνίες και ιδιαίτερα στον εργασιακό τους χώρο.

Οι έρευνες τεκμηριώνουν, όχι μόνο την επίμονη ύπαρξη διακρίσεων, βάσει του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου, αλλά και τις αρνητικές επιπτώσεις της διάκρισης στους ανθρώπους ΛΟΑΤ. Εξαιτίας των διακρίσεων και του φόβου διακρίσεων, πολλοί εργαζόμενοι ΛΟΑΤ, εκτός της ανάγκης απόκρυψης της ταυτότητάς τους, λαμβάνουν χαμηλότερους μισθούς και έχουν λιγότερες ευκαιρίες απασχόλησης από τους μη ΛΟΑΤ υπαλλήλους. Τα ερευνητικά στοιχεία δείχνουν, επίσης, ότι αυτή η διάκριση, αποτελώντας έκφραση του στιγματισμού και της προκατάληψης που βιώνουν τα ΛΟΑΤ άτομα, τα εκθέτει επίσης σε αυξημένο κίνδυνο για φτωχότερη σωματική και ψυχική υγεία. Αυτός σχετίζεται καταρχάς με την απόκρυψη της ταυτότητάς τους στον εργασιακό χώρο, λόγω φόβου παρεμπόδισης της εργασιακής εξέλιξης, φόβου παρενόχλησης ή απειλής της σωματικής και ψυχικής ασφάλειας, με το ποσοστό των τρανς ατόμων που κρύβουν την ταυτότητά τους να είναι σημαντικά υψηλότερο από εκείνο των ΛΟΑ ατόμων. Η απόκρυψη της ταυτότητας και το άγχος αναμονής διάκρισης στον εργασιακό χώρο έχει φανεί ότι συνδέεται με λιγότερο θετική εργασιακή στάση, μικρότερη εργασιακή ικανοποίηση, λήψη λιγότερων προαγωγών και χαμηλότερου

μισθού – με όμοια χαρακτηριστικά παραγωγικότητας- , μεγαλύτερη απομόνωση και περισσότερα ψυχοσωματικά συμπτώματα, συνδεδεμένα με το στρες, ακόμα και γνωστικές δυσλειτουργίες, συγκριτικά με ανοιχτά στον εργασιακό τους χώρο ΛΟΑΤ άτομα.

Πρόσφατη έρευνα στην Βρετανία έδειξε ότι 7 στα 10 ΛΟΑΤ άτομα, σε δείγμα 1.151 εργαζομένων, έχουν δεχτεί κάποια μορφή σεξουαλικής παρενόχλησης στον χώρο εργασίας, πάνω από το ένα πέμπτο (21%) των ΛΟΑΤ γυναικών ανέφεραν ότι είχαν δεχτεί σεξουαλική επίθεση, όπως ανεπιθύμητη επαφή ή προσπάθειες να τις φιλήσουν, παρά τη θέλησή τους. Μάλιστα, 1 στις 7 ΛΟΑΤ γυναίκες έχει υποστεί σοβαρή σεξουαλική επίθεση ή βιασμό στην εργασία της, σε σύγκριση με έναν στους δεκατέσσερις (7 %) ΛΟΑΤ άνδρες. (Sexual harassment of LGBT people in the workplace, 2019). Στην έρευνα επισημαίνεται ότι αυτό αποτελεί ένα κρυφό ζήτημα, αφού τα δύο τρίτα εκείνων που παρενοχλήθηκαν δεν το αναφέρουν στην εργοδοσία. Περισσότερα από τα μισά άτομα που δεν προέβησαν σε αναφορά (57%) δήλωσαν ότι έκανα αυτήν την επιλογή, εξαιτίας της ανησυχίας τους για αρνητικό αντίκτυπο στις σχέσεις τους στο εργασιακό πλαίσιο, αν το έκαναν. Περισσότερα από τέσσερα στα δέκα άτομα (44%) δήλωσαν ότι δεν ανέφεραν το περιστατικό, εξαιτίας του φόβου αρνητικών επιπτώσεων στην καριέρα τους και ένα στα τέσσερα από αυτά που δεν προέβησαν σε επίσημη αναφορά τονίζει ότι επέλεξε τη σιωπή, λόγω του φόβου μη ηθελημμένης αποκάλυψης της ΛΟΑΤ ταυτότητας του/της στην εργασία.

Ένας σημαντικός αριθμός των ερωτηθέντων ανέφερε μια σειρά μακροπρόθεσμων επιπτώσεων που σχετίζονται με την εμπειρία της σεξουαλικής παρενόχλησης που υπέστησαν στην εργασία τους. Περίπου ένα στα έξι άτομα (16%) φαίνεται πως βιώνει αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική του υγεία και ένα παρόμοιο

ποσοστό (16%) αναγκάστηκε να εγκαταλείψει την εργασία του ως αποτέλεσμα της σεξουαλικής παρενόχλησης.

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα στην Γαλλία (Observatoire LGBT+, 2018), ένα στα τρία ΛΟΑΤ άτομα (33%) έχει υποστεί διακρίσεις λόγω του σεξουαλικού προσανατολισμού στη ζωή του, με την πιο κοινή διάκριση να συμβαίνει στο χώρο εργασίας τους (25%) ή κατά την αναζήτηση εργασίας (19%).

Έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA, 2013) έδειξε ότι ένα στα πέντε άτομα δηλώνει ότι το ίδιο ή το παιδί του έχει δεχτεί διακριτική συμπεριφορά στο χώρο της εκπαίδευσης από το προσωπικό, με την πλειοψηφία (68%) να δηλώνει ότι η παρενόχληση συμβαίνει συχνά και αφορά υβριστικά ή περιγελαστικά σχόλια, με αποτέλεσμα παρόμοιο ποσοστό να μετέρχεται στρατηγικές απόκρυψης της ΛΟΑΤ ταυτότητάς του, στο χώρο της εκπαίδευσης.

Διακρίσεις στην παροχή υπηρεσιών υγείας

Το ιατρικό προσωπικό δεν είναι απαλλαγμένο από αρνητικές στάσεις και προκατάληψη έναντι ΛΟΑΤ ανθρώπων (Sabin, Riskind, & Nosek, 2015) στις Ηνωμένες Πολιτείες. Ομοίως, έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA, 2013) ανέδειξε την ύπαρξη προκατάληψης και άγνοιας περί των συγκεκριμένων αναγκών που φέρουν τα ΛΟΑΤ άτομα στο χώρο της υγείας, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την μειωμένη τους προσβαση σε ιατρική περίθαλψη. Ένα στα δέκα άτομα που ζήτησαν παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης ή που απευθύνθηκαν σε κοινωνικές υπηρεσίες υπέστη διακρίσεις, με το ποσοστό να διπλασιάζεται στην περίπτωση τρανς ανθρώπων (FRA, 2013).

Σύμφωνα με τον βρετανικό οργανισμό υπέρ των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων Stonewall, ένα στα 4 τέσσερα άτομα που ερωτήθηκαν σε συνολικό δείγμα 5.000

ΛΟΑΤ ατόμων που ζουν στο Ηνωμένο Βασίλειο, την Σκωτία και την Ουαλία ανέφεραν ότι έχουν γίνει μάρτυρες διακρίσεων και αρνητικών σχολίων για τους ΛΟΑΤ ανθρώπους από προσωπικό εργαζόμενο σε υπηρεσίες υγείας (Backman,, Gooch, 2018). Ακόμα, ένας στους τέσσερις ΛΟΑΤ ανθρώπους (25%) αντιμετώπισαν έλλειψη κατανόησης των ειδικών αναγκών υγείας τους, με τον αριθμό αυτό να αυξάνεται σε σχεδόν δύο στα τρία άτομα (62%) για τους τρανς ανθρώπους. Μάλιστα, 1 στα 20 άτομα αναφέρουν ότι δέχτηκαν πίεση από το προσωπικό προκειμένου να αμφισβητήσουν ή να αλλάξουν τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό και ένα ιδιαίτερα μεγάλο ποσοστό τρανς ανθρώπων βίωσαν ακατάλληλη περιέργεια για την ταυτότητα φύλου τους, εκτός των ιατρικών καθηκόντων και αναγκών, από το προσωπικό (48%). Σε συνάρτηση με τα παραπάνω είναι το γεγονός ότι 1 στα 5 ΛΟΑΤ άτομα (19%) δεν αποκαλύπτουν την σεξουαλική τους ταυτότητα, όταν αναζητούν υπηρεσίες υγείας και μάλιστα το ποσοστό αυξάνεται σημαντικά στην περίπτωση των αμφισεξουαλικών ανδρών (40%) και γυναικών (29%). Τελικά, 1 στα 7 ΛΟΑΤ άτομα αποφεύγει συνολικά την αναζήτηση και λήψη θεραπείας, από φόβο διακρίσεων λόγω του σεξουαλικού προσανατολισμού ή /και της ταυτότητας φύλου τους. Σαφές είναι ότι αυτή η αδυναμία να είναι ανοιχτά τα ΛΟΑΤ άτομα σχετικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό τους σε δομές υγείας και η αποφυγή λήψης θεραπείας τους στερούν την πρόσβαση σε κατάλληλες εξετάσεις και ενημέρωση για την υγεία τους.

Πρόσφατη έρευνα στη Γαλλία (Observatoire LGBT+, 2018) έδειξε ότι τα ΛΟΑΤ άτομα και ιδιαίτερα οι ομοφυλόφιλοι άνδρες (19%) και οι λεσβίες (27%) είναι ιδιαίτερα πιθανό να αισθάνονται ότι υφίστανται διακρίσεις από τους επαγγελματίες υγείας (20%).

Πέραν των ανωτέρω, στην Ελλάδα, όπως και σε άλλες χώρες, ισχύει ακόμα μία σοβαρή διάκριση: οι ομοφυλόφιλοι άνθρωποι αποκλείονται από κάθε διαδικασία σχετική με την αιμοδοσία, ορίζοντας ρητά στο σχετικό ερωτηματολόγιο, προ της διαδικασίας, ότι «δεν μπορεί να δώσει αίμα όποιος είχε συνάψει έστω και μία ομοφυλοφιλική σχέση από το 1977» (Λυκεσάς, 2017).

Ταυτόχρονα, παρατηρείται ότι οι ΛΟΑΤ άνθρωποι αντιμετωπίζουν ένα κενό ασφάλισης υγείας (ΟΟΣΑ, 2019, με την ασφαλιστική κάλυψη υγείας μάλιστα να είναι λιγότερο πιθανό να συμπεριλάβει σύντροφο ίδιου φύλου, έναντι συντρόφου έτερου φύλου, ως έμμεσα ασφαλιζόμενο μέλος. Στις Η.Π.Α. για παράδειγμα, ακόμη και κατόπιν της νομιμοποίησης του γάμου ομόφυλων ζευγαριών το 2015, οι ιδιώτες εργοδότες δεν υποχρεούνταν να αντιμετωπίζουν ισότιμα τους συζύγους εργαζομένων του ίδιου φύλου και τους συζύγους αντίθετου φύλου, με αποτέλεσμα, το έτος 2018, περισσότεροι από το ένα τρίτο των εργοδοτών που προσφέρουν ασφάλιση υγείας σε συζύγους αντίθετου φύλου να μην προσφέρουν αντίστοιχη ασφαλιστική κάλυψη στους συζύγους του ίδιου φύλου (ΟΟΣΑ, 2019).

Επιπλέον, το στίγμα, τόσο εντός όσο και εκτός της οικογένειας, υποχρεώνει μερικά ΛΟΑΤ άτομα να ασκούν επαγγέλματα που είναι πιθανόν να τα εκθέτουν σε περισσότερους κινδύνους για την υγεία, όπως η σεξεργασία. Μάλιστα, πρόσφατη μελέτη στην Ιταλία έδειξε ότι οι διακριτικές και στιγματιστικές εμπειρίες του παρελθόντος συσχετίζονται έντονα με την απόφαση τρανς ανθρώπων να μουν στον χώρο της σεξεργασίας (D'Ippoliti, Botti, 2017). Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα αυτά είναι πολύ πιθανό να εκτίθενται σε αυξημένο κίνδυνο για την σωματική τους υγεία, εφόσον δεν δύνανται, εξαιτίας των διακρίσεων που υφίστανται στους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, να λάβουν τις απαραίτητες πληροφορίες και εξετάσεις που

αφορούν την υγεία τους και τις ειδικές ανάγκες που προκύπτουν από την ταυτότητα φύλου ή/και τον σεξουαλικό προσανατολισμό τους.

Ομοίως, έρευνες αναδεικνύουν την ύπαρξη πολλών ανασταλτικών παραγόντων στην πρόσβαση ΛΟΑΤ ατόμων σε δομές ψυχικής υγείας. Κάποια από τα συχνά αναφερόμενα εμπόδια είναι η έλλειψη κατάλληλων συμπεριληπτικών υπηρεσιών και ενημερωμένων επαγγελματιών, ο στιγματισμός, ο φόβος αναγκαστικής υποβολής σε φαρμακευτική αγωγή) και ο φόβος παθολογιοποίησης της ΛΟΑΤ ταυτότητας τους (Supporting LGBT lives, 2016).

Διακρίσεις και βία

Έρευνητικά δεδομένα που προέκυψαν από έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA, 2013) αντνακλούν μια ανησυχητική κατάσταση: σχεδόν οι μισοί (47%) εκ των 93.079 ερωτηθέντων δήλωσαν ότι έχουν βιώσει διακρίσεις ή παρενόχληση για λόγους που σχετίζονται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό τους, κατά το έτος που προηγήθηκε της έρευνας, σε πληθώρα πλαισίων: κατά την αναζήτηση εργασίας, στον εργασιακό χώρο, στην αναζήτηση οικίας προς ενοικίαση ή αγορά (διακρίσεις από ιδιοκτήτες ακινήτων ή εργαζόμενους σε μεσιτικά γραφεία), από εργαζόμενους στο χώρο της υγείας ή σε κοινωνικές υπηρεσίες, στο σχολικό ή ακαδημαϊκό χώρο, σε χώρους εστίασης ή διασκέδασης, σε τραπεζική ή ασφαλιστική εταιρεία, σε χώρους άθλησης, σε συνθήκες όπου χρειάζεται η επίδειξη στοιχείων ταυτότητας.

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων που δήλωσαν ότι είχαν δεχτεί επίθεση κατά το 2012, ανέφεραν ότι η επίθεση ή η απειλή βίας συνέβη εν μέρει ή εξ ολοκλήρου λόγω της ΛΟΑΤ ταυτότητάς τους (59%). Μάλιστα, λεσβίες (23%) και τρανς άνθρωποι (22%) ήταν πιο πιθανό να έχουν υποστεί παρενόχληση, λόγω της ταυτότητάς τους ως ΛΟΑΤ και περίπου 3 στους 10 (28%) όλων των τρανς

ερωτηθέντων δήλωσαν ότι είχαν υπάρξει θύματα βίας ή απειλών βίας, περισσότερες από τρεις φορές κατά το έτος 2012.

Όπως αναφέρουν, συχνά το περιστατικό βίας έλαβε χώρα σε εξωτερικούς χώρους και σε δημόσιο μέρος και διαπράχθηκε από περισσότερους του ενός δράστες, συνήθως άνδρες, αγνώστους στο θύμα. Ωστόσο, ένα στα 15 (7%) περιστατικά βίας, που σημειώθηκαν κατά το έτος 2012, εξαιτίας της ΛΟΑΤ ταυτότητας του ατόμου, συνέβησαν από μέλος της οικογένειας του θύματος.

Πάντως, οι ερωτηθέντες σπάνια προβαίνουν σε αναφορά των περιστατικών διάκρισης ή βίας στις αρχές (10%), κυρίως επειδή πιστεύουν ότι τίποτα δεν θα συμβεί ούτε θα αλλάξει, εάν το κάνουν (30%) ή επειδή φοβούνται ότι θα έρθουν αντιμέτωπα με ομοφοβική, αμφιφοβική ή τρανσφοβική συμπεριφορά εκ μέρους των αρχών (FRA, 2013). Ένα σημαντικό σημείο εδώ είναι ότι σχετικά μικρό ποσοστό των ΛΟΑΤ ερωτηθέντων γνώριζε τα βάσει νόμου δικαιώματά του ή/και την διαδικασία και τα πλαίσια στα οποία μπορεί να αναφέρει το περιστατικό, επομένως αυτός είναι ένας ακόμη παράγοντας αποτροπής της απεύθυνσης σε αστυνομικές ή άλλες αρχές, σε περίπτωση περιστατικών διάκρισης ή βίας. Άλλοι λόγοι, βάσει της έρευνας, είναι ο φόβος εκφοβισμού από τους δράστες, η αίσθηση ότι «δεν αξίζει να το αναφέρει, καθώς συμβαίνει συνεχώς», η απροθυμία αποκάλυψης του σεξουαλικού προσανατολισμού ή / και της ταυτότητας φύλου, η ανησυχία ότι το περιστατικό δεν θα ληφθεί σοβαρά υπόψη, η επιθυμία διαχείρισης του ζητήματος κατά μόνας ή με τη βοήθεια οικογένειας ή φίλων.

Έρευνα σε δείγμα 1.229 ενήλικων ΛΟΑΤ ατόμων στην Γαλλία (Bolter, F., Quinqueton, D., Roy, J., 2019) δείχνει ότι πάνω από τους μισούς ερωτηθέντες ανέφεραν ότι έχουν βιώσει ομοφοβική, αμφιφοβική ή τρανσφοβική επίθεση,

τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους. Μάλιστα, σημαντική αύξηση 5 μονάδων εντός 1 έτους (συγκριτικά με τα στοιχεία αντίστοιχης έρευνας του 2018 του ίδιου ιδρύματος) παρουσιάζουν οι σωματικές επιθέσεις έναντι ΛΟΑΤ ατόμων, εξαιτίας του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου τους, με 1 στα 5 άτομα (22%) να δηλώνει ότι έχει υπάρξει θύμα σωματικής βίας, τουλάχιστον μία φορά. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, ο δράστης ήταν άνδρας (78%), ηλικίας κάτω των 30 ετών (75%), ο οποίος ενήργησε παρουσία ομάδας (61%), ενώ αρκετοί επιβίωσαντες (21%) ανέφεραν ότι δέχτηκαν επίθεση από πολλά άτομα ταυτόχρονα. Η αναφορά των γεγονότων σε ένα αστυνομικό τμήμα (27%), η κατάθεση επίσημης καταγγελίας (20%) ή η αναζήτηση βοήθειας από μια οργάνωση ΛΟΑΤ (19%) παραμένει μια μειοψηφική στάση μεταξύ των θυμάτων, σύμφωνα με τη μελέτη. Αυτό το ομοφοβικό, αμφιφοβικό και τρανσφοβικό περιβάλλον οδηγεί πολλούς ανθρώπους ΛΟΑΤ να υιοθετήσουν «στρατηγικές αόρατοτητας», όπως η αποφυγή εκδηλώσεων τρυφερότητας σε δημόσιο χώρο (62%) , καθώς και «στρατηγικές αποφυγής» ορισμένων περιοχών ή σημείων.

Σύμφωνα με την έρευνα “Out Now Global LBGT2020 Study” (2013) που πραγματοποιήθηκε σε 15 κράτη παγκοσμίως και με δείγμα 22.905 ΛΟΑΤ ανθρώπων, η λεκτική παρενόχληση και κακοποίηση είναι η βασική μορφή βίας στην οποία εκτίθεται ένα μεγάλο ποσοστό και συγκεκριμένα, σε ποσοστά που κυμαίνονται από 24% στην Αργεντινή έως 50% στην Τουρκία. Σε πρόσφατη έρευνα στην Βρετανία (2017) σε δείγμα πάνω από 5.000 ΛΟΑΤ ανθρώπων, το ποσοστό των ατόμων που δήλωσε ότι έχει γίνει αποδέκτης λεκτικής βίας έφτασε το 87% των ερωτηθέντων. Μάλιστα, το 21% των ατόμων δήλωσε ότι σε διάρκεια ενός έτους, το 2016, είχε υπάρξει θύμα εγκλήματος μίσους, τουλάχιστον μία φορά, εξαιτίας της ΛΟΑΤ ταυτότητάς του και το 85% αυτών δεν προέβη σε καταγγελία του περιστατικού στις

αρχές, με τα νεαρά σε ηλικία άτομα (18-24 ετών) να είναι ιδιαίτερα διστακτικά στην απεύθυνση στις αρχές. Επιπλέον, υψηλά ποσοστά καταγράφονται όσον αφορά στην σεξουαλική παρενόχληση (26%), την απειλή βίας ή εξαναγκασμού (21%) , την σωματική επίθεση (11%), την καταστροφή της προσωπικής περιουσίας (5%), λόγω του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου. Το 29% προβαίνει σε αποφυγή κάποιων οδών, εξαιτίας φόβου για την σωματική του ασφάλεια, λόγω της ΛΟΑΤ ταυτότητάς του και ένας στους 10 έχει δεχτεί ομοφοβική, αμφιφοβική ή τρανφοβική διαδικτυακή επίθεση. Αντίστοιχα υψηλά ποσοστά ανέδειξε η έρευνα, όσον αφορά σε καθημερινές διακρίσεις: σε χώρο εστίασης (17%), κατά την διάρκεια αναζήτησης στέγης (10%), σε θρησκευτικό (28%) ή αθλητικό (10%) χώρο.

Στην Ελλάδα, το Δίκτυο Καταγραφής Περιστατικών Ρατσιστικής Βίας έχει καταγράψει 344 ομοφοβικές επιθέσεις από το 2012 έως το 2018, αριθμός σημαντικά μικρότερος του πραγματικού, εξαιτίας της αποφυγής και του δισταγμού ΛΟΑΤ ατόμων να καταγγείλουν τις επιθέσεις που υφίσταται, εξαιτίας φόβου, στιγματισμού, έλλειψης εμπιστοσύνης στις αρχές και ανεπάρκειας θεσμικής υποστήριξης. Το 2018 καταγράφηκαν 27 περιστατικά, εκ των οποίων τα 18 λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού και 9 λόγω ταυτότητας φύλου, 1 περιστατικό βιασμού, 6 περιστατικά σωματικής και λεκτικής βίας, με συνέπεια σωματικές βλάβες (Ετήσια Έκθεση, 2018).

Πολλές γυναίκες και άνδρες έχουν βιώσει κάποια μορφή σεξουαλικής βίας, αλλά τα ποσοστά είναι σημαντικά υψηλότερα σε ορισμένες ομάδες ΛΟΑΤ. Εκτιμάται ότι σχεδόν το ήμισυ (46%) των αμφισεξουαλικών γυναικών έχουν βιαστεί, όπως και το 17% των ετεροφυλόφιλων και το 13% των λεσβιών γυναικών (Walters, Chen J., Breiding, 2013). Περισσότερο από τέσσερις στις δέκα ετεροφυλόφιλες και λεσβίες γυναίκες και η πλειοψηφία (75%) των αμφισεξουαλικών γυναικών έχουν βιώσει

άλλες μορφές σεξουαλικής βίας, όπως εξαναγκασμό ή παρενόχληση. Έξι στις δέκα (61%) αμφισεξουαλικές γυναίκες έχουν υποστεί ενδοοικογενειακή βία, όπως και το 44% των λεσβιών και το 35% των ετεροφυλόφιλων γυναικών (Walters, Chen J., Breiding, 2013).

Η προκατάληψη κατά της ΛΟΑΤ ταυτότητας θέτει επίσης τους ΛΟΑΤ σε κίνδυνο για σωματική βία. Σύμφωνα με στοιχεία του F.B.I. για την παρακολούθηση του εγκλήματος, ένα στα πέντε εγκλήματα μίσους γίνεται στην βάση του σεξουαλικού προσανατολισμού. Το 2017, οι υπηρεσίες επιβολής του νόμου των Η.Π.Α. ανέφεραν 1.303 εγκλήματα μίσους βάσει σεξουαλικού προσανατολισμού, εκ των οποίων το 58,2% εναντίον ομοφυλόφιλων ανδρών, το 12,2% εναντίον λεσβιών και το 2,8 εναντίον αμφισεξουαλικών ατόμων. Επιπλέον, στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι το έτος 2017 καταγράφησαν συνολικά 131 εγκλήματα μίσους, λόγω ταυτότητας φύλου, εκ των οποίων τα 118 εναντίον τρανς ανθρώπων και τα 13 εναντίον φυλοδιαφορετικών ανθρώπων (U.S. Department of Justice Federal Bureau of Investigation: Hate Crimes Statistics, 2017). Σύμφωνα με στοιχεία του Trans Murder Monitoring (2018), σημειώθηκαν συνολικά 369 περιπτώσεις δολοφονιών τρανς και φυλοδιαφορετικών ανθρώπων μεταξύ 1ης Οκτωβρίου 2017 και 30 Σεπτεμβρίου 2018 παγκοσμίως, αριθμός που αντανάκλα μια αύξηση 44 υποθέσεων σε σύγκριση με την έκθεση του προηγούμενου έτους και αύξηση 74 περιπτώσεων σε σύγκριση με το 2016. Η πλειοψηφία των δολοφονιών σημειώθηκαν στην Βραζιλία (167), το Μεξικό (71), τις Ηνωμένες Πολιτείες (28) και την Κολομβία (21), ενώ συνολικά παγκοσμίως έχουν αναφερθεί 2.982 περιπτώσεις σε 72 χώρες μεταξύ 1ης Ιανουαρίου 2008 και 30 Σεπτεμβρίου 2018 (Trans Day of Remembrance, 2018).

Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη έκθεση του Stonewall (2018) σε δείγμα 5.000 ΛΟΑΤ ανθρώπων που ζουν στην Αγγλία, το 21% έχει υπάρξει θύμα

εγκλήματος μίσους, κυρίως με την μορφή παρενόχλησης, εκφοβισμού, εξύβρισης (87%), αλλά και με τη μορφή ανεπιθύμητης σεξουαλικής επαφής (26%), εξαιτίας του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου του, κατά το 2017.

Μαλιστα, το 41% των τρανς ανθρώπων έχει υπάρξει θύμα εγκλήματος μίσους λόγω της ταυτότητας φύλου τους. Η συντριπτική πλειοψηφία των ανθρώπων (81%) δεν έχει υποβάλλει αναφορά στις αρχές σχετικά, με την νεολαία ΛΟΑΤ ιδιαίτερα να είναι επιφυλακτική σε αυτό.

Σε πρόσφατη έρευνα στη Γαλλία (Observatoire LGBT+, 2018), μεταξύ δείγματος 994 ΛΟΑΤ ανθρώπων, που προήλθε από ένα παγκόσμιο δείγμα 12.137 ατόμων αντιπροσωπευτικών του πληθυσμού ηλικίας 18 ετών και άνω που διαμένουν στη Γαλλία, τα αποτελέσματα ήταν ανησυχητικά: Κατά τη διάρκεια της ζωής τους, το 53% των ΛΟΑΤ ατόμων έχει βιώσει τουλάχιστον μία μορφή κακοποίησης, με το ποσοστό των ομοφυλοφίλων να φτάνει το 65% και των αμφιφυλόφιλων το 45%. Οι λεκτικές μορφές βίας είναι οι πιο διαδεδομένες, καθώς περισσότερο από το ένα τέταρτο (28%) των ΛΟΑΤ (και έως το 49% των ομοφυλοφίλων) έχουν δεχτεί λεκτικές προσβολές. Ταυτόχρονα, όμως, το 24% αναφέρει ότι έχει δεχτεί σεξουαλική επίθεση, το 21% καταστροφή περιουσιακών του στοιχείων και το 17% σωματική βία, παρότι, όπως αναφέρει η έρευνα, το 39% των ερωτηθέντων ζει σε δημοφιλή προάστια της Γαλλίας. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, ο δράστης ήταν άνδρας (78%) ηλικίας κάτω των 30 ετών (75%), που ενήργησε παρουσία μίας ομάδας (61%), αν και λίγα θύματα καταγγέλλουν ότι έχουν δεχθεί επίθεση από πολλά πρόσωπα ταυτόχρονα (21%). Ακόμα, το 18% των ερωτηθέντων αναφέρει ότι έχει απειληθεί με αποκάλυψη της ταυτότητάς του, ενάντια στη θέλησή του.

Διακρίσεις και αορατότητα

Έρευνητικά δεδομένα που προέκυψαν από έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης (FRA, 2012) έδειξε ότι σχεδόν το ήμισυ (48%) όλων των ερωτηθέντων ήταν ανοιχτά ως προς την ΛΟΑΤ ταυτότητά τους σε κανένα ή σε λίγα μέλη της οικογένειάς τους και τρία στα 10 (28%) ήταν ανοικτά σε κανένα ή σε μερικούς από τους φίλους τους. Μόνο ένα στα 10 άτομα (21%) δηλώνει ότι έχει προβεί σε αυτοποκάλυψη σε όλους τους συναδέλφους στην εργασία ή στους συμμαθητές. Αμφιφυλόφιλα άτομα και ιδίως οι αμφιφυλόφιλοι άνδρες που ερωτήθηκαν ήταν σταθερά λιγότερο πιθανό να είναι ανοιχτοί ως προς τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό σε όλους ή στο μεγαλύτερο μέρος της οικογένειάς τους, σε όλους τους φίλους ή συναδέλφους / συμμαθητές.

Από την άλλη πλευρά, οι ομοφυλόφιλοι και οι λεσβίες είναι πιο πιθανό να έχουν αποκαλύψει σε κάποιο κοντινό πρόσωπο – και ιδίως στους γονείς - τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό, συγκριτικά με τους αμφιφυλόφιλους, με το ποσοστό των αμφι ανδρών που έχει προβεί σε αυτοαποκάλυψη να είναι σημαντικά χαμηλότερο των αμφι γυναικών. Μάλιστα, όσο ανεβαίνει ο ηλικιακός δείκτης, ένας αμφι άνδρας άνω των 45 είναι πολύ λιγότερο πιθανό να αποκαλύψει τον σεξουαλικό του προσανατολισμό σε σημαντικά στη ζωή του άτομα. Όσον αφορά τις περισσότερες κοινές αιτίες που κάποιο ΛΟΑ άτομο δεν έχει προβεί σε αυτοαποκάλυψη, ιδίως στους γονείς του, αυτές σχετίζονται με φόβο απόρριψης και μη αποδοχής ή με αγωνία για την αρνητική επιρροή της αποκάλυψης αυτής στη σχέση με τον σημαντικό άλλο.

Διακρίσεις και ψυχική υγεία

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι τα άτομα ΛΟΑΤ διατρέχουν υψηλό κίνδυνο για κάποια διαταραχή της ψυχικής υγείας και συμπεριφοράς, με μελέτες να δείχνουν ότι έχουν δύομισι φορές περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν κατάθλιψη, άγχος

και κατάχρηση ουσιών (Lick et al., 2013, Cohran et al., 2003), σε σχέση με μη ΛΟΑΤ άτομα. Ποικίλα ερευνητικά στοιχεία καταδεικνύουν την συσχέτιση μεταξύ ιστορικού διακρίσεων, στιγματισμού και μη αποδοχής από την οικογένεια από τη μία και ύπαρξης ψυχικών δυσκολιών ή/και κατάχρησης ουσιών από την άλλη (π.χ Institute of Medicine US, 2011, Lick et al., 2013, Lee et al., 2016). Η ύπαρξη συμπτωμάτων ψυχολογικής δυσφορίας και άγχους σε ΛΟΑΤ ανθρώπους αποτελεί ένα γεγονός που τουλάχιστον εν μέρει προκύπτει από τον στιγματισμό τους και την διαβίωση σε ένα κοινωνικό πλαίσιο που θεωρεί φυσιολογικό μόνο τον ετερόφυλο σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταύτιση της ταυτότητας με φύλου με το αποδοθέν κατά τη γέννηση φύλο (ΟΟΣΑ, 2019).

Οι έρευνες δείχνουν ότι η βίωση διακρίσεων μπορεί να επηρεάσει την ψυχική και σωματική υγεία ενός ατόμου. Το μοντέλο του μειονοτικού στρες κατά Meyer υποδηλώνει ότι οι προκαταλήψεις, το στίγμα και οι διακρίσεις δημιουργούν ένα κοινωνικό περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από υπερβολική έκθεση στο στρες, η οποία, με τη σειρά της, δημιουργεί σημαντικές διαφορές στην υγεία των ατόμων ΛΟΑΤ σε σύγκριση με τα μη ΛΟΑΤ πρόσωπα. Κατά την εξέταση εμπειριών τόσο εντός όσο και εκτός του χώρου εργασίας, μελέτες πληθυσμών ΛΟΑΤ δείχνουν ότι τα άτομα αυτά υφίστανται ψυχική και σωματική βλάβη από την προκατάληψη, το στίγμα και τις διακρίσεις που αντιμετωπίζουν (π.χ. Lee et al, 2016). Το γεγονός αυτό μάλιστα έχει αναγνωριστεί από αρχές δημόσιας υγείας, συμπεριλαμβανομένων των Αμερικανικό τμήμα Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών στην έκθεσή του «Υγιείς Άνθρωποι 2010» και «Υγιείς Άνθρωποι 2020», που θέτει στόχους που αποσκοπούν στη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων στις Ηνωμένες Πολιτείες, μέσω της προώθησης της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών. Η έκθεση συμπεριέλαβε τα ΛΟΑ άτομα μεταξύ των ομάδων που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή στη δημόσια υγεία,

εξαιτίας του ότι «τα ζητήματα γύρω από την προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική αποδοχή του σεξουαλικού προσανατολισμού μπορούν να δημιουργήσουν συνθήκες σημαντικής επιβάρυνσης για την ψυχική υγεία και την προσωπική ασφάλεια» .

Μάλιστα, το συμπέρασμα αυτό επαναλήφθηκε από το Ινστιτούτο Ιατρικής των Εθνικών Ακαδημιών, ένα ανεξάρτητο σώμα επιστημόνων που λειτουργεί συμβουλευτικά προς την ομοσπονδιακή κυβέρνηση σχετικά με θέματα υγείας και πολιτικής υγείας, στην πρόσφατη έκθεσή του για την υγεία ΛΟΑΤ ατόμων, αναφέροντας ότι «αντιμετωπίζουν ένα σύνολο κινδύνων για την υγεία, οι οποίοι οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στο κοινωνικό στίγμα».

Η έρευνα σχετικά με την ψυχική και σωματική υγεία ΛΟΑΤ ατόμων υποστηρίζει το μοντέλο του μειονοτικού στρες, το οποίο θα αναλυθεί στη συνέχεια. Για παράδειγμα, μια έρευνα του 2009 που διεξήχθη από το Τμήμα Δημόσιας Υγείας της Μασαχουσέτης έδειξε ότι το 83% των ετεροφυλόφιλων ερωτηθέντων ανέφεραν ότι ήταν σε άριστη ή πολύ καλή υγεία σε σύγκριση με το 78% των ομοφυλόφιλων ανδρών και γυναικών, το 74% των αμφισεξουαλικών και το 67% των ερωτηθέντων τρανς ατόμων. Αρκετές μελέτες, επίσης, δείχνουν τη σύνδεση μεταξύ των παραγόντων μειονοτικού στρες και της κατάστασης σωματικής υγείας, όπως η ανοσολογική λειτουργία, η πορεία του ιού HIV και η αντιλαμβανόμενη σωματική ευεξία. Για παράδειγμα, μελέτη (Cole et al., 1996) εξέτασε τον αντίκτυπο της απόκρυψης του σεξουαλικού προσανατολισμού ως παράγοντα άγχους. Έτσι, οροθετικοί, αλλά υγιείς ομοφυλόφιλοι άνδρες παρακολουθήθηκαν για 5 χρόνια για να αξιολογηθούν οι παράγοντες που συντελούν στην εξέλιξη του HIV (π.χ., η μετακίνηση από μια ασυμπτωματική μόλυνση από HIV σε μια διάγνωση με ασθένεια χαρακτηριστική του AIDS, όπως η πνευμονία). Οι ερευνητές έδειξαν ότι ο ιός HIV προχώρησε πιο γρήγορα μεταξύ των ανδρών που απέκρυπταν την ομοφυλοφιλική

ταυτότητά τους συγκριτικά με εκείνους που είχαν προβεί σε αποκάλυψή της, εύρημα που ίσχυε ακόμη και μετά τον έλεγχο της επίδρασης άλλων δυνητικά συμμετεβαλλόμενων παραγόντων, όπως οι πρακτικές γύρω από την υγεία, οι σεξουαλικές πρακτικές και η συμμόρφωση στην αγωγή.

Γενικότερα, πρόσφατη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπίστωσε ότι τα αυτοπροσδιοριζόμενα ως ΛΟΑ άτομα είναι πιο πιθανό από τα ετεροφυλόφιλα να εκτιμήσουν την υγεία τους ως κακή, να έχουν περισσότερες χρόνιες παθήσεις και υψηλότερο επιπολασμό και πιο πρόωμη εμφάνιση αναπηριών και το γεγονός αυτό είναι άμεσα συνυφασμένα με την έκθεση σε ειδικούς, λόγω της μειονοτικής τους ταυτότητας ως ΛΟΑ, στρεσογόνους παράγοντες. Συνολικά, οι ΛΟΑ άνθρωποι αναφέρουν περισσότερες διαγνώσεις άσθματος, πονοκεφάλους, αλλεργίες, οστεοαρθρίτιδα, καρδιολογικά και γαστρεντερικά προβλήματα από ό, τι τα ετεροφυλόφιλα άτομα (Lick et al., 2013).

Στο ίδιο μοτίβο, υψηλά επίπεδα διακρίσεων ή φόβου διακρίσεων μεταξύ των ΛΟΑΤ ανθρώπων έχουν συνδεθεί ερευνητικά με υψηλότερο ποσοστό ψυχιατρικών διαταραχών, ψυχολογική δυσφορία, κατάθλιψη και χαμηλή αυτοεκτίμηση. Οι εμπειρίες της ομοφοβικής, αμφιφοβικής και τρανσφοβικής λεκτικής παρενόχλησης και βίας έχει φανεί ότι συνυφαίνονται με χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονικότητας και παρα-αυτοκτονικών συμπεριφορών, όπως ο αυτοτραυματισμός, άγχος, θυμό, μετατραυματικό στρες, καταθλιπτικόμορφα συμπτώματα, ψυχική δυσφορία και γνωστικές δυσλειτουργίες.

Σε μεγάλης κλίμακας μεικτής μεθοδολογίας έρευνα στην Ιρλανδία με συνολικό δείγμα 2,264 ανθρώπων (Supporting LGBT lives, 2016) αποτυπώθηκαν υψηλά ποσοστά ψυχικών δυσκολιών, συμπεριλαμβανομένης της κατάθλιψης, του

άγχους, των αυτοτραυματιστικών συμπεριφορών και της αυτοκτονικότητας, καθώς και της κατάχρησης ουσιών (αλκοόλ και ναρκωτικά), ενώ διαφάνηκε και η έκθεση σε ανησυχητικά υψηλά επίπεδα διάκρισης / θυματοποίησης μεταξύ του δείγματος της μελέτης, ιδίως κατά την περίοδο των σχολικών ετών.

Κατά συνέπεια, στις διάφορες μετρήσεις ψυχικών δυσκολιών, ένα σημαντικό ποσοστό του δείγματος μελέτης ανέφερε συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους, άγχους και κατάχρησης ουσιών. Περαιτέρω, το 34% των συμμετεχόντων ανέφερε ιστορικό αυτοτραυματισμού και ένας στους πέντε συμμετέχοντες (21,4%) ανέφερε ότι έχει προβεί σε απόπειρα αυτοκτονίας. Αυτές οι ψυχικές δυσκολίες συνυφαίνονται στενά με την συνεχιζόμενη έκθεση των ΛΟΑΤ ανθρώπων σε θυματοποίηση, διακρίσεις και παρενόχληση. Ενδεικτικό είναι ότι η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων στη μελέτη (75,2%) ανέφερε ότι κατά τη διάρκεια της ζωής τους είχε βιώσει λεκτική κακοποίηση και παρενόχληση και περίπου το ένα πέμπτο των συμμετεχόντων και σωματική κακοποίηση, λόγω της ΛΟΑΤ ταυτότητας τους.

Σύμφωνα με έρευνα του Lyons και των συνεργατών του (2019), τα ΛΟΑΤΙ άτομα είναι πιο πιθανό να έχουν αντιμετωπίσει πολύ διαφορετικές δυσκολίες, σε σχέση με τα ετρεοφυλόφιλα άτομα, που να τα οδήγησαν στο να δώσουν τέλος στη ζωή τους, υποστηρίζοντας το μοντέλο του μειονοτικού στρες. Η έρευνα έδειξε ότι τα ΛΟΑΤ άτομα έχουν πέντε φορές περισσότερες πιθανότητες να προβούν σε αυτοκτονία από ότι οι straight συνομήλικες/οι τους. Σε σύγκριση με τα ετεροφυλόφιλα άτομα, οι gay άνδρες κι οι λεσβίες γυναίκες έχουν περισσότερες πιθανότητες να έχουν διαγνωσθεί με κάποια διαταραχή ψυχικής υγείας και είναι επίσης πιο πιθανό να είχαν ιστορικό αυτοκτονικών σκέψεων ή σχεδίων.

Σύμφωνα με τον βρετανικό οργανισμό υπέρ των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων Stonewall, πάνω από τα μισά άτομα (52%) που ερωτήθηκαν σε συνολικό δείγμα 5.000 ΛΟΑΤ ατόμων που ζουν στο Ηνωμένο Βασίλειο, την Σκωτία και την Ουαλία ανέφεραν ότι έχουν βιώσει καταθλιπτικά συμπτώματα κατά το έτος 2017, με το ποσοστό για τα τρανς άτομα να ανέρχεται στο 67% (Backman,, Gooch, 2018). Τα ποσοστά καταθλιπτικών συμπτωμάτων αυξάνονται κατά πολύ όταν το άτομο έχει βιώσει έγκλημα μίσους εξαιτίας του σεξουαλικού προσανατολισμού του ή/και της ταυτότητας φύλου του (69%). Επιπλέον, το 61% των ερωτηθέντων και το 71% των τρανς ατόμων δήλωσαν ότι είχαν αγχώδη συμπτώματα κατά το έτος της έρευνας. Ανησυχητικό είναι εδώ το ποσοστό των αμφισεξουαλικών γυναικών που βιώσει συμπτώματα άγχους κατά το έτος της έρευνας (72%), οι οποίες φαίνεται να είναι σε περισσότερο ευάλωτη κατάσταση. Σύμφωνα με την ίδια έκθεση, το 50% των αμφισεξουαλικών γυναικών, το 43% των αμφισεξουαλικών ανδρών, το 37% των λεσβιών και το 32% των ομοφυλόφιλων ανδρών ανέφερε ότι κατά το έτος της έρευνας αισθάνθηκαν ότι δεν άξιζε να συνεχίσουν να ζουν. Μάλιστα, το 31% των ερωτηθέντων αναφέρει αυτοκτονικό ιδεασμό, με το ποσοστό να ανέρχεται στο 46% για τα τρανς άτομα και σε 52% για τα ΛΟΑΤ άτομα ηλικίας 18-24. Μάλιστα, 1 στα 8 ΛΟΑΤ άτομα ηλικίας 18-24 αναφέρουν ότι έχουν προβεί σε απόπειρα αυτοκτονίας, ένας στους οκτώ τρανς ανθρώπους (12%) έχουν αποπειραθεί να αυτοκτονήσουν— ποσοστό έξι φορές υψηλότερος από τον υπόλοιπο πληθυσμό της κοινότητας- και το 41% των μη δυαδικών ανθρώπων έχει βλάψει τον εαυτό του κατά τους τελευταίους 12 μήνες (Backman,, Gooch, 2018). Αναφορικά με το ποσοστό των ανθρώπων που ανέφεραν σκόπιμο αυτοτραυματισμό, και εδώ ανησυχητικό είναι το μεγάλο ποσοστό των νέων ΛΟΑΤ ανθρώπων 48% και των αμφισεξουαλικών γυναικών (28%) και ανδρών (18%). Αναφορικά με την κατάχρηση ουσιών, η ίδια έκθεση αποκαλύπτει ότι

1 στα 6 ΛΟΑΤ άτομα που ερωτήθηκαν προβαίνει σε υψηλή κατανάλωση αλκοόλ καθημερινά και 1 στα 8 νεαρά ΛΟΑΤ άτομα έκανε χρήση ναρκωτικών ουσιών τουλάχιστον 1 φορά μηνιαίως κατά το 2017.

Ευρεία συστηματική μελέτη (McDermott et al., 2016) έδειξε, επίσης, ότι οι ΛΟΑΤ άνθρωποι – και ιδίως τα τρανς και αμφισεξουαλικά, καθώς και τα νεαρής ηλικίας ΛΟΑΤ άτομα - εμφανίζουν υψηλότερη επικράτηση αυτοτραυματιστικών συμπεριφορών, συγκριτικά με ετεροφυλόφιλα και cis άτομα, αναδεικνύοντας την ύπαρξη αυξημένου ρίσκου και την επιτακτική ανάγκη αντιμετώπισης του μειονοτικού στρες σε αυτόν τον πληθυσμό. Μάλιστα, ο McDermott και οι συνεργάτες του (2016) περιέγραψαν πέντε τομείς που φαίνεται να σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο αυτοτραυματισμού στη νεολαία ΛΟΑΤ: η ομοφοβία / αμφιφοβία / τρανσφοβία, το αρνητικό συναίσθημα που προκαλεί η μη συμμόρφωση με τα σεξουαλικά ή κοινωνικά πρότυπα φύλου, η λήψη αποφάσεων σχετικά με την αποκάλυψη και διαχείριση του σεξουαλικού προσανατολισμού ή της ταυτότητας φύλου σε όλους τους τομείς ζωής, η έλλειψη κοινωνικής στήριξης, αλλά και κρίσεις σε άλλες πτυχές της ζωής.

Οι συμπεριφορές αυτοτραυματισμού μπορούν να εννοηθούν και ως μια δυσπροσαρμοστική στρατηγική ρύθμισης του συναισθήματος και διαχείρισης του στρες, την οποία έρευνες συνδέουν ευθέως με το μειονοτικό στρες (Muehlenkamp, Hilt, Ehlinger & McMillan, 2015) και τις αρνητικές στάσεις εκ μέρους της οικογένειας (Simons, Olson, Belzer, Clark & Schrager, 2012).

ΛΟΑΤ νεολαία: διακρίσεις και βία

Σύμφωνα με την Unesco, ο ομοφοβικός και τρανσφοβικός εκφοβισμός στο σχολείο αποτελεί ένα παγκοσμίου κλίμακας πρόβλημα (UNESCO, 2016), με την θυματοποίηση των ΛΟΑΤ μαθητών να εκτείνεται από την ύπαρξη ομοφοβικού και τρανσφοβικού λόγου στις καθημερινές αλληλεπιδράσεις, την λεκτική παρενόχληση, έως και τη σωματική βία ή τον ηλεκτρονικό αποκλεισμό.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, το 70,1% των ΛΟΑΤ μαθητών αναφέρει ότι υπέστη λεκτική παρενόχληση (π.χ. με την μορφή λεκτικής απειλής ή απεύθυνσης με υποτιμητικά και εξυβριστικά σχόλια) στο σχολείο κατά το έτος που προηγήθηκε της εθνικής εμβέλειας έρευνας για το σχολικό κλίμα (2018). Ειδικότερα, το 28,9% παρενοχλήθηκε σωματικά (π.χ. σπρωξιές), το 12,4% δέχτηκε σωματική επίθεση, (π.χ. χτύπημα, κλωτσιές, τραυματισμός με όπλο) και το 48,7% υπέστη ηλεκτρονική παρενόχληση, μέσω μηνυμάτων κειμένου ή δημοσιεύσεων σε κοινωνικά μέσα (GLSEN, 2018).

Αυτό που είναι ανησυχητικό είναι ότι η πηγή των πρακτικών αυτών δεν ήταν μόνο συνομήλικοί τους, αλλά και εκπαιδευτικοί ή μέλη της σχολικής διοίκησης. Για παράδειγμα, το 31,3% των ΛΟΑΤ μαθητών ανέφερε ότι δέχτηκε επίπληξη, «όταν προέβη σε δημόσιες εκδηλώσεις τρυφερότητας, ενώ αντίστοιχες κυρώσεις δεν επεβλήθησαν σε μη ΛΟΑΤ μαθητές». Οι σχολικές πολιτικές και πρακτικές στοχεύουν και σε τρανς μαθητές: το 42,1% είχε εμποδιστεί από τη χρήση του προτιμώμενου ονόματος ή και της προτιμώμενης ανωνυμίας και το 46,5% είχε υποχρεωθεί να χρησιμοποιήσει τουαλέτα που απευθύνεται στο φύλο που αποδόθηκε στη γέννηση και όχι σε αυτό με το οποίο αυτοπροσδιορίζεται το άτομο.

Τα πειραματικά δεδομένα μοιάζει να επιβεβαιώνουν αυτά τα ερευνητικά στοιχεία: τα σχολεία κάνουν διακρίσεις εις βάρος των ΛΟΑΤ μαθητών και ΛΟΑΤ

γονέων. Στη Σερβία πραγματοποιήθηκε πρόσφατα ένα πείραμα με σκοπό να αξιολογήσει τις διακρίσεις όσον αφορά την πρόσβαση στη βασική εκπαίδευση αγοριών με πιο «θηλυπρεπή» εμφάνιση και συμπεριφορά. Φάνηκε ότι τα πιο «θηλυπρεπή αγόρια» γίνονται ευρέως αντιληπτά ως ομοφυλόφιλα, γεγονός που αποτελεί μια πρώτη βασική διάκριση και ετεροπροσδιορισμό, και ήταν τουλάχιστον τρεις φορές πιο πιθανό να τους αρνηθούν την εγγραφή σε σχολεία πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (15%), συγκριτικά με αγόρια που δεν θεωρούνταν «θηλυπρεπή» (5%). Ακόμα και όταν τα «θηλυπρεπή» αγόρια έγιναν δεκτά, αντιμετώπισαν πολύ μεγαλύτερο δισταγμό στην πλήρη αποδοχή τους, δισταγμός που, εν αντιθέσει με τα μη «θηλυπρεπή» αγόρια που αφορούσε την αυτοπειθαρχία και την σχολική τους επίδοση, ήταν συνδεδεμένος αποκλειστικά με τη θηλυπρέπειά τους (Koehler, Harley and Menzies, 2018 [24]).

Στην Ισπανία, ένα άλλο πείραμα που διεξήχθη αφορούσε στα ομόφυλα ζευγάρια με παιδιά (Díaz-Serrano, Meix-Llop, 2016). Οι ερευνητές δημιούργησαν τρία είδη φανταστικών ζευγαριών (ένα ετεροφυλόφιλο, ένα ζευγάρι ομοφυλόφιλων ανδρών και ένα ζευγάρι λεσβιών), που υπέβαλαν ηλεκτρονική αίτηση σε σχολεία πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για συνέντευξη και επίσκεψη. Τα αποτελέσματα δείχνουν σημαντικές διακρίσεις εις βάρος των ομόφυλων ζευγαριών και διαπιστώθηκε αθέμιτη μεταχείριση, βάσει του ποσοστού επανάκλησης των δυνητικά συνεργαζόμενων ομόφυλων ζευγαριών (45%) συγκριτικά με αυτό των ετερόφυλων ζευγαριών (67%). Πρόσφατα, μελέτη βασισμένη στα δεδομένα της Αμερικανικής Διαχρονικής Μελέτης της Υγείας εφήβων που ενηλικιώνονται έδειξε ότι ο ομόφυλος σεξουαλικός προσανατολισμός συνδέθηκε με με χαμηλότερη πιθανότητα αποφοίτησης στο γυμνάσιο, τόσο για άνδρες όσο και για γυναίκες, γεγονός που είναι άμεσα

συνδεδεμένο με το δυσφορικό σχολικό κλίμα που επικρατεί απέναντι στους ΛΟΑΤ μαθητές (Pearson and Wilkinson, 2017).

Έρευνες (Supporting LGBT lives, 2016) δείχνουν ότι οι αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία επιβαρύνουν ιδιαίτερα τα νεότερα σε ηλικία άτομα 14-18 ετών και μεταξύ των ΛΟΑΤ ανθρώπων, οι τρανς είναι εκείνοι που υφίστανται μεγαλύτερα ποσοστά παρενόχλησης και διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για ψυχικές διαταραχές, εξαιτίας του στίγματος.

Τα ποσοστά μείζονος κατάθλιψης, άγχους και στρες μεταξύ των 14-18 ετών ήταν 35%, 43% και 24% αντίστοιχα. Όταν αντιπαρατίθεται σε σχέση με τα ποσοστά που βρέθηκαν σε μελέτη γενικού πληθυσμού που ήταν 8%, 11% και 5% αντιστοίχως, θεωρείται ότι οι ΛΟΑΤΚΙ νέοι στην Ιρλανδία είναι 4 φορές πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν τέτοιες δυσκολίες ψυχικής υγείας από ό, τι οι συνομήλικοί τους στο γενικό πληθυσμό (Dooley, B., O'Connor, C., Fitzgerald, A., O'Reilly, A., 2019).

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι πάνω από το ήμισυ (55%) των ατόμων ηλικίας 14-18 ετών είχε προβεί σε αυτοτραυματιστικές συμπεριφορές, ποσοστό που είναι και πάλι τέσσερις φορές υψηλότερο από το αντίστοιχο που αναφέρεται σε μελέτες που εξετάζουν το γενικό πληθυσμό στην Ιρλανδία και τρεις φορές. Ακόμη μεγαλύτερη ανησυχία προκαλεί το εύρημα ότι σχεδόν το ένα τρίτο (31,9%) των ερωτηθέντων ηλικίας 14-18 ετών είχε προσπαθήσει να αφαιρέσει τη ζωή του. Μάλιστα, τα τρανς άτομα είχαν ακόμη υψηλότερους μέσους όρους στις μετρήσεις για την κατάθλιψη, το άγχος και την καταπόνηση αντίστοιχα) και υψηλά ποσοστά αναφερόμενων αυτοτραυματισμών, αυτοκτονικές σκέψεις και απόπειρες αυτοκτονίας, σε σύγκριση με τις λεσβίες, τα ομοφυλόφιλα και αμφιφυλόφιλα άτομα, αναδεικνύοντας την υψηλή ευαλωτότητα των τρανς ατόμων.

Η υψηλότερη ευαλωτότητα νεότερων ατόμων συγκριτικά με ενήλικα άτομα και τρανς ατόμων συγκριτικά με ΛΟΑ άτομα είναι πολύ πιθανό να οφείλεται στην μεγαλύτερη έκθεση σε διακρίσεις, θυματοποίηση και εκφοβισμό που υφίστανται αυτές οι συγκεκριμένες ομάδες εντός της κοινότητας των ΛΟΑΤΚΙ ατόμων. Ενώ όλοι οι ΛΟΑΤΚΙ συμμετέχοντες παρουσίασαν υψηλά επίπεδα θυματοποίησης και παρενόχλησης, οι τρανς συμμετέχοντες ανέφεραν συγκριτικά υψηλότερα ποσοστά λεκτικής, σωματικής και σεξουαλικής παρενόχλησης. Στο ίδιο πνεύμα, η νεότερη ομάδα 14-18 ετών ανέφερε την ύπαρξη εκφοβισμού (47,5%) ή αποκλεισμού (από 52% έως 80%) τους στο σχολικό πλαίσιο.

Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι αυτοί που είχαν εμπειρία ομοφοβικού, αμφιφοβικού ή τρανσφοβικού εκφοβισμού στο σχολικό πλαίσιο σημειώνουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα κατάθλιψης, άγχους και έντασης και χαμηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα αυτοεκτίμησης από εκείνους που δεν είχαν αντίστοιχη εμπειρία εκφοβισμού με τέτοιο υπόβαθρο στο σχολείο. Επίσης, είχαν σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα χρήσης αλκοόλ και τα άτομα αυτά ήταν επίσης κατά 12% πιο πιθανό να προβούν σε αυτοτραυματισμό, κατά 18% πιο πιθανό να έχουν αυτοκτονικό ιδεασμό και 19% πιθανότερο να έχουν προβεί σε απόπειρα αυτοκτονίας από εκείνους που δεν είχαν υποστεί αντίστοιχο εκφοβισμό. Επομένως, τα ευρήματα δείχνουν την έντονη αλληλεπίδραση μεταξύ ψυχικής υγείας και κοινωνικού περιβάλλοντος όπου ζει το ΛΟΑΤ άτομο.

Οι ΛΟΑΤ νέοι πιο πιθανό να παρουσιάσουν συμπτώματα κατάθλιψης ήδη από την ηλικία των 10 ετών και αυτά τα συμπτώματα φαίνεται ότι επιμένουν τουλάχιστον έως τις αρχές της νεαρής ενήλικης ζωής, ενώ στην ηλικία των 18 ετών, οι ΛΟΑΤ έφηβοι είχαν διπλάσιες πιθανότητες να πληρούν τα κριτήρια κλινικής

διάγνωσης της κατάθλιψης (Irish et al., 2018). Ταυτόχρονα, είναι τέσσερις φορές πιο πιθανό να αυτοτραυματιστούν με αυτοκτονική πρόθεση σε σύγκριση με τους ετεροφυλόφιλους έφηβους, σύμφωνα με την ίδια έρευνα που έλαβε χώρα στο Ηνωμένο Βασίλειο με δείγμα 4.828 νέους. Φαίνεται πως η αίσθηση διαφορετικότητας, σε συνδυασμό με σειρά στρεσογόνων παραγόντων, όπως η βίωση διακρίσεων, στιγματισμού, κοινωνικής απομόνωσης, ντροπής, φόβου ή απόρριψης, στην οικογένεια ή/και το σχολείο, μπορεί να επηρεάσει την ψυχική υγεία στα παιδιά. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, το γεγονός της εύρεσης διαφοροποιήσεων στη ψυχική υγεία σε τόσο πρώιμη ηλικία υποδηλώνει ότι οι πρώιμες παρεμβάσεις μπορεί να είναι χρήσιμες για την πρόληψη και τη θεραπεία τέτοιων προκλήσεων ψυχικής υγείας.

Σύμφωνα με έρευνα (Kann et al., 2016) οι αυτοπροσδιοριζόμενοι ως ΛΟΑΤ φοιτητές βιώνουν υψηλότερα ποσοστά ψυχικής δυσφορίας και αυτοκτονικότητας και είναι πιο πιθανό να αισθάνονται λυπημένοι ή απελπισμένοι σε σύγκριση με τα αντίστοιχα ετεροφυλόφιλα άτομα (60% έναντι 26%), να έχουν σκεφτεί σοβαρά να προβούν σε απόπειρα αυτοκτονίας (43% έναντι 15%) ή να έχουν όντως αποπειραθεί να αυτοκτονήσουν (29% έναντι 6%).

Όπως οι ενήλικες ομόλογοί τους, οι νέοι που αναγνωρίζονται ως σεξουαλική μειονότητα ή ως μειονότητα ταυτότητας φύλου, έχουν υψηλότερα ποσοστά διακρίσεων σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Επιπλέον, η ΛΟΑΤΚΙ νεολαία είναι πιο πιθανό να ζει σε καθεστώς αστεγίας ή σε συνθήκες φτώχειας, από ό, τι η μη ΛΟΑΤΚΙ νεολαία. Η έρευνα έχει δείξει ότι η γονική απόρριψη μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα ένα νεαρό ΛΟΑΤ άτομο να υποφέρει από κατάθλιψη, να προσπαθήσει να αυτοκτονήσει ή να προβεί σε χρήση ή κατάχρηση ουσιών (Center of Disease Control and Prevention, 2011).

Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Williams (2012), περίπου το 40% των άστεγων νέων είναι ΛΟΑΤ, και οι κύριοι λόγοι για την έλλειψη στέγης μεταξύ αυτής της ομάδας αφορά στην απόρριψη από το οικογενειακό πλαίσιο. Σχεδόν τα δύο τρίτα (64%) των ΛΟΑ φοιτητών και 4 στους 10 (44%) φοιτητές τρανς αναφέρουν ότι αισθάνονται μη ασφαλείς στο σχολείο λόγω του σεξουαλικού τους προσανατολισμού ή της ταυτότητάς τους.

Οι φοιτητές ΛΟΑΤ φαίνεται ότι αντιμετωπίζουν υψηλότερα ποσοστά σωματικής βίας από ό, τι οι ετεροφυλόφιλοι μαθητές, συμπεριλαμβανομένων απειλών ή τραυματισμών με κάποιο αντικείμενο. απειλούνται ή τραυματίζονται με όπλο, βρίσκονται σε φυσική μάχη ή τραυματίζονται σε μάχη. Το ποσοστό των φοιτητών που έχουν βιώσει βία είναι δύο φορές υψηλότερο μεταξύ των φοιτητών ΛΟΑΤ συγκριτικά με εκείνο των ετεροφυλόφιλων φοιτητών (18% έναντι 8%) και περισσότερο από τρεις φορές μεγαλύτερο είναι το ποσοστό των ΛΟΑΤ νέων που έχουν υποστεί ανεπιθύμητη και μη συναινετική σεξουαλική επαφή (18% έναντι 5%) (Kann et al., 2016).

Σύμφωνα με πρόσφατες εκτιμήσεις (Mallory, Brown, Conron, 2018), στο επόμενο διάστημα 20.000 LGBT νέοι θα υποστούν θεραπεία μεταστροφής, ενώ ήδη 698.000 ΛΟΑΤ άνθρωποι έχουν ήδη υποστεί, συμπεριλαμβανομένων 350.000 ενηλίκων που έλαβαν τη θεραπεία στην εφηβική τους ηλικία. Ακόμα, 20.000 ΛΟΑΤ νέοι ηλικίας 13-17 ετών (που ζουν στις 41 πολιτείες των Η.Π.Α. που αυτή τη στιγμή δεν έχουν απαγορεύσει ρητά την εν λόγω πρακτική) έχουν υποστεί θεραπεία μεταστροφής από έναν εξουσιοδοτημένο φορέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης πριν από την ηλικία των 18 ετών και επιπλέον 57.000 νέοι εκτιμάται θα λάβουν «θεραπεία» από θρησκευτικό ή πνευματικό σύμβουλο. Η θεραπεία μεταστροφής είναι μια ευρέως διαδεδομένη πρακτική, οι υποστηρικτές και πρακτικοί της οποίας

ισχυρίζονται ότι προσπαθεί να αλλάξει τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή την ταυτότητα φύλου ενός ατόμου. Μεταξύ των χρησιμοποιούμενων πρακτικών που σκοπό έχουν να «θεραπεύσουν» τα άτομα τους από τον ομόφυλο ή αμφιφυλόφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την τρανς ταυτότητα φύλου τους είναι ο εξευτελισμός, η ύπνωση, η απομόνωση, η πρόκληση εμετού, το ηλεκτροσόκ, ακόμα και ο «επανορθωτικός βιασμός» (Movement Advancement Project, 2017). Κατά το έτος 2015, το 73% των ΛΟΑΤ ανθρώπων που ζούσαν στις Η.Π.Α., έμειναν σε πολιτείες (41 από τις 50), όπου δεν υπάρχουν νόμοι που να απαγορεύουν τη θεραπεία μετατροπής για ανηλίκους (Movement Advancement Project, 2017).

Σύμφωνα με το Ινστιτούτο Magnus Hirschfeld στην Γερμανία, επιστημονικό φορέα που ασχολείται με ζητήματα σχετικά με την σεξουαλικότητα και τις διακρίσεις, εκτιμάται ότι γίνονται περίπου 1.000 προσπάθειες στη χώρα κάθε χρόνο για αλλαγή του σεξουαλικού προσανατολισμού των ΛΟΑΤΚΙ ανθρώπων, ενώ πρόσφατα ο Υπ. Υγείας της χώρας ανακοίνωσε ότι γίνονται διεργασίες για να απαγορευτεί ρητώς η πρακτική (Nienaber, 2019).

Η συνεχιζόμενη χρήση θεραπειών μεταστροφής συμβαίνει, παρά το γεγονός ότι σε αυτήν αντιτίθεται σειρά οργανισμών παγκοσμίως, συμπεριλαμβανομένης της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας, της Αμερικανικής Ιατρικής Ένωσης και της Αμερικανικής Ένωσης Παιδιατρικής, οι οποίοι επισημαίνουν έντονα τον επιβλαβή αντίκτυπό της στην ψυχική υγεία, στην ομαλή ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου (A.P.A., 2000). Η Διακομματική ομάδα ΛΟΑΤ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (2019) επισημαίνει ότι, παρόλο που το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο καταδίκασε τη θεραπεία μεταστροφής ΛΟΑΤ ανθρώπων το 2018, μόνο ένα μέλος Κράτος (Μάλτα) έχει απαγορεύσει πλήρως την πρακτική και τονίζει ότι η θεραπεία μετατροπής είναι επιβλαβής για την ψυχική υγεία των ΛΟΑΤ ατόμων και

ιδίως της ΛΟΑΤ νεολαίας. Παγκοσμίως, μόνον η Βραζιλία, το Εκουαδόρ, η Μάλτα και 9 πολιτείες των Η.Π.Α. έχουν προβεί σε νομοθετική απαγόρευση των θεραπειών μετατροπής (ILGA, 2019).

Στην Κίνα, το 70% των ΛΟΑΤ μαθητών δεν προβεί σε αυτοαποκάλυψη σχετικά με την ΛΟΑΤ ταυτότητά του σε κάποιο συγγενικό πρόσωπο ή σε κάποιον εκπαιδευτικό και μόλις το 2,9% δήλωσε ότι έχει υποστηρικτικούς καθηγητές, με αποτέλεσμα το 55.3% να δηλώνει ότι δεν θα ένιωθε άνετα να μιλήσει για ΛΟΑΤ θέματα κατ' ιδίαν με κάποιον εκπαιδευτικό. Επιπλέον, ελάχιστοι μαθητές (1,2%) ανέφεραν ότι τα σχολεία τους είχαν κανόνες κατά του ομοφοβικού εκφοβισμού ή άλλων μορφών διάκρισης. Στο πλαίσιο αυτό, τα ποσοστά επιπολασμού ενδείξεων ψυχικής δυσφορίας είναι ανησυχητικά υψηλά: Το 85% των κινέζων φοιτητών ΛΟΑΤΚΙ ανέφερε την ύπαρξη καταθλιπτικών συναισθημάτων και περίπου το 40% παρουσίασε αυτοκτονικό ιδεασμό, με το υψηλότερο ποσοστό να καταγράφεται για τους τρανς μαθητές (Wei, Liu, 2019).

Αν και ο εκφοβισμός είναι ένα γενικό φαινόμενο που παρατηρείται στα σχολεία και στοχοποιεί άτομα που παρεκκλίνουν από τη νόρμα του «φυσιολογικού» (UNESCO, 2012b), οι ΛΟΑΤΚΙ μαθητές ή οι μαθητές που εκλαμβάνονται ως ΛΟΑΤΚΙ θεωρούνται εξαιρετικά ευάλωτοι σε αυτή τη μορφή διάκρισης (Ιωάννου, 2016).

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα στην Ελλάδα (Ιωάννου, 2016), τα κρούσματα που παρατηρούνται με μεγαλύτερη συχνότητα είναι η εσκεμμένη απόκλιση μαθητών από ομαδικές δραστηριότητες (55%), η συκοφάντηση (65%) και η βίαιη συμπεριφορά προς κάποιους συμμαθητές τους (61%). Ο ομοφοβικός και τρανσφοβικός εκφοβισμός μπορεί να πάρει τη μορφή οργανωμένων σωματικών

επιθέσεων κατά ορισμένων μαθητών, αν και αυτές συμβαίνουν σπανιότερα, καθώς επίσης, τη μορφή πρακτικών αποκλεισμού. Τέλος, οι συμμετέχοντες στην έρευνα υποστήριξαν ότι τα άτομα που είναι αποδέκτες τέτοιων συμπεριφορών παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες σχολικής εγκατάλειψης. Συνήθης πρακτική άσκησης ομοφοβικού και τρανσφοβικού εκφοβισμού είναι η λεκτική παρενόχληση, η οποία εκδηλώνεται είτε με τη μορφή προσβλητικών εκφράσεων και ύβρεων που σχετίζονται με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου ενός ατόμου, π.χ. «γκέι», «αδερφή», «λεσβία», «αντρογυναίκα» και άλλες παρόμοιες λέξεις με αρνητικό περιεχόμενο, είτε με τη μορφή εσκεμμένης λανθασμένης χρήσης αντωνυμιών, άρθρων και άλλων λέξεων που απευθύνονται σε διαφορετικό φύλο από το φύλο στο οποίο επιθυμεί ένα άτομο να του απευθύνονται (intentional misgendering). Τέτοιες πρακτικές είναι πιθανό να εφαρμόζονται μεταξύ μαθητών, μεταξύ του εκπαιδευτικού προσωπικού, ή ακόμη και από εκπαιδευτικούς προς μαθητές. Μάλιστα, οι συμμετέχοντες που ήταν μέλη της εκπαιδευτικής κοινότητας ανέφεραν ότι στο παρελθόν έχουν μάθει ή έχουν ακούσει να διατυπώνονται αρνητικά σχόλια για τη ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα σε μεγαλύτερο ποσοστό από συναδέλφους τους παρά από μαθητές του σχολείου τους. Τις περισσότερες φορές αυτού του είδους ο σχολιασμός γίνεται από το προσωπικό του σχολείου με συγκαλυμμένο τρόπο, δηλαδή πίσω από την πλάτη του εν λόγω μαθητή. Υπό αυτή την έννοια, οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι τουλάχιστον οι μαθητές εκδηλώνουν περισσότερο απροκάλυπτα μεροληπτικές και φοβικές συμπεριφορές έναντι άλλων. Για παράδειγμα, μερικές φορές, όταν οι εκπαιδευτικοί διαπιστώσουν ότι ένας μαθητής/μία μαθήτρια στο σχολείο συμπεριφέρεται με τρόπο που παρεκκλίνει από τα στερεότυπα που σχετίζονται με το ανδρικό και το γυναικείο φύλο, κάνουν χιουμοριστικά και ειρωνικά σχόλια εις βάρος του/της ή τον/ την κουτσομπολεύουν. το 71% των συμμετεχόντων

δήλωσε ότι συνήθως πέφτουν θύματα εκφοβισμού οι μαθητές που δεν ταιριάζουν με την αναμενόμενη εικόνα ενός αγοριού ή κοριτσιού, γεγονός που υποδηλώνει τη συχνότητα εμφάνισης του ομοφοβικού και τρανσφοβικού εκφοβισμού. Περισσότεροι από τους μισούς συμμετέχοντες (53%) απάντησαν ότι γνωρίζουν μαθητές του σχολείου τους που έχουν υποστεί ομοφοβικό και τρανσφοβικό εκφοβισμό. Ακόμη, οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι πολύ συχνά οι μαθητές που πέφτουν θύματα αυτού του υποτιθέμενου «χιούμορ», αναγκάζονται να γελούν μαζί με τους συνομηλίκους τους προκειμένου να αποφύγουν τον περαιτέρω στιγματισμό και την επακόλουθη περιθωριοποίησή τους (Ιωάννου, 2016).

Στο ίδιο πλαίσιο, τα αποτελέσματα της πρώτης πανελλαδικής έρευνας για το σχολικό κλίμα (2018) δείχνουν ότι σε ποσοστό 84,9%, τα παιδιά ακούν στο σχολείο τη λέξη «γκέι» με αρνητική χροιά, ομοφοβικά σχόλια ακούγονται από άλλους μαθητές σε ποσοστό 74,2%, ενώ πάνω από τα μισά παιδιά (58,1%) ακούν τέτοια σχόλια και από καθηγητές ή καθηγήτριες. Παρά την παρουσία τους (το 62,5% δηλώνει ότι τουλάχιστον κάποιες φορές είναι παρόντες), 1 στις 3 φορές (34,3%) οι καθηγητές/τριες δεν παρεμβαίνουν. Το 96% δηλώνει ότι έχει ακούσει σχόλια “για μαθητές που δε συμπεριφέρονται με αρκετά ‘αντρικό’ τρόπο” έστω και σπάνια. Το αντίστοιχο ποσοστό για άτομα που δε συμμορφώνονται στην αναμενόμενη γυναικεία συμπεριφορά είναι 86,6%. Περίπου 1 στα 2 άτομα που απάντησαν το ερωτηματολόγιο (51,1%) δηλώνει ότι έχει ακούσει αρνητικά σχόλια για την έκφραση φύλου από καθηγητές έστω και σπάνια. Το 74,4% των μαθητών και μαθητριών δηλώνει ότι ακούει τρανσφοβικά σχόλια έστω και σπάνια, ενώ το 18,3% δηλώνει ότι αυτά τα σχόλια γίνονται συχνά ή πολύ συχνά. Μόνο το 4,1% δηλώνει ότι δεν έχει ακούσει ποτέ ή ακούει σπάνια σεξιστικά σχόλια, με το 74,4% των ατόμων να δηλώνουν ότι ακούν πολύ συχνά κακοποιητικά σχόλια εναντίον των γυναικών. Ένα

στα τρία παιδιά έχουν δεχτεί κάποιας μορφής λεκτική παρενόχληση (βρισιές, απειλές, χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου, κοροϊδευτικές κινήσεις, γελάκια, κλπ.) για το σεξουαλικό προσανατολισμό (32,0%), το φύλο (31,1%), ή/και την έκφραση φύλου τους (50,3%). Περίπου ένα στα επτά παιδιά έχουν δεχτεί κάποιας μορφής σωματική παρενόχληση ή/και σωματική βία (σπρωξιές, σκουντήγματα, φτυσίματα, γροθιές, κλωτσιές, κλπ.) σε σχέση με τον σεξουαλικό προσανατολισμό (14,6%), το φύλο (12,6%), ή/και την έκφραση φύλου τους (19,3%). Ένα στα τρία ΛΟΑΤΚ παιδιά (33,0%) δηλώνουν ότι έχουν δεχτεί σεξουαλική παρενόχληση. Από τα άτομα που έχουν δεχτεί βία στο σχολείο, το 27,9% δεν το έχει αναφέρει ποτέ στους καθηγητές/τριες, ενώ όσα ανέφεραν το περιστατικό δηλώνουν ότι η αντιμετώπιση ήταν λίγο (30,8%) ή καθόλου (26,6%) αποτελεσματική. Αυτό είναι ανησυχητικό δεδομένου ότι το 59,2% των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα δηλώνουν ότι έχουν φοιτήσει ή ακόμη φοιτούν σε σχολεία που κάνουν δράσεις ενημέρωσης για το σχολικό εκφοβισμό. Το 65,1% των ΛΟΑΤΚ ατόμων δεν έχουν ακούσει τίποτα θετικό για ΛΟΑΤΚ άτομα σε κάποιο μάθημα του σχολείου. Αντίθετα, το 54,4% δηλώνει ότι έχει ακούσει μέσα στην τάξη αρνητικές αναφορές για ΛΟΑΤΚ άτομα ή ζητήματα. Σε ποσοστό 60,1% τα παιδιά αναφέρουν ότι κανένα από τα σχολικά τους βιβλία δεν περιλαμβάνει πληροφορίες για ΛΟΑΤΚ θέματα. Σε ποσοστό 57,7% τα παιδιά νιώθουν ότι μπορούν δύσκολα να μιλήσουν για ΛΟΑΤΚ ζητήματα στην τάξη, νιώθουν λίγο ή καθόλου άνετα να μιλήσουν στους καθηγητές και τις καθηγήτριές τους (71,9%), και σχεδόν καθόλου άνετα στη διεύθυνση του σχολείου (83,1%).

Οι συμπεριφορές αυτές έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ευημερία των ατόμων, και σχετίζονται με κατάθλιψη, προβλήματα συγκέντρωσης και μειωμένη ακαδημαϊκή επίδοση, δυσκολίες κατά την εισαγωγή, την παρακολούθηση και την ολοκλήρωση της πρωτοβάθμιας ή/και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς επίσης,

απροθυμία για εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και διεκδίκηση επαγγελματικών ευκαιριών (International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer & Intersex Youth and Student Organisation – IGLYO, 2017, FRA, 2016).

Μεγάλης κλίμακας έρευνα του Trevor Project, του μεγαλύτερου αμερικανικού οργανισμού για παρέμβαση στην κρίση και για την πρόληψη της αυτοκτονικότητας ΛΟΑΤΚΙ νέων ατόμων, επεσήμανε την ιδιαίτερη ευαλωτότητα της αμφισεξουαλικής νεολαίας. Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα, σε επίπεδο σχολικού πλαισίου, το 36% των αμφιφυλόφιλων κοριτσιών ανέφερε ότι δέχονται εκφοβισμό, όπως και το 30% των αμφιφυλόφιλων αγοριών. Επιπλέον, το 21% της αμφιφυλόφιλης νεολαίας – 24% των γυναικών και 8% των ανδρών – ανέφεραν ότι είχαν σεξουαλική επαφή κατόπιν εξαναγκασμού. Σε επίπεδο ψυχικής υγείας, διαπιστώθηκαν αυξημένα ποσοστά κατάθλιψης, αυτοκτονικότητας και θυματοποίησης μεταξύ των αμφιφυλόφιλων νέων, συγκριτικά με τους ετεροφυλόφιλους ή ομοφυλόφιλους ερωτηθέντες (The Trevor Project Research Brief: Bisexual Youth Experience, 2019).

Αμφισεξουαλικότητα: Αορατότητα και διπλό στίγμα

Από σύγχρονες μελέτες προκύπτει ότι τα νεαρά ΛΟΑΤ, τα τρανς και οι τα αμφιφυλόφιλα άτομα βρίσκονται σε ιδιαίτερα ευάλωτη θέση, βιώνοντας έντονη ψυχική δυσφορία, σε σημείο επικίνδυνου για τη ζωή τους. Την ευαλωτότητα των αμφιφυλόφιλων ανθρώπων επεσήμανε και ο μεγαλύτερος αμερικανικός οργανισμός για παρέμβαση στην κρίση για την πρόληψη της αυτοκτονικότητας ΛΟΑΤΚΙ νέων ατόμων. Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα του Trevor Project (2019), σχεδόν το 50% της αμφιφυλόφιλης νεολαίας θεωρούσε την αυτοκτονία ως μια επιλογή κατά τους τελευταίους 12 μήνες, ενώ το 40% είχε αυτοκτονικό σχεδιασμό και το 27% αποπειράθηκε να αυτοκτονήσει. Επιπλέον, το 66% των αμφιφυλόφιλων νέων

ανέφεραν αίσθημα θλίψης ή απελπισίας για δύο ή περισσότερες εβδομάδες στη σειρά κατά το ίδιο χρονικό διάστημα, ενώ το ποσοστό της ετεροφυλόφιλης νεολαίας ήταν 27% και των προσώπων προσδιορίζονταν ως γκέι ή λεσβίες ήταν 49% (The Trevor Project Research Brief: Bisexual Youth Experience, 2019).

Η διευθύντρια ερευνών του Trevor Project τόνιζε ότι «η αμφιφυλόφιλη νεολαία αντιπροσωπεύει το μεγαλύτερο ποσοστό ΛΟΑΤΚΙ μαθητών στα σχολεία και τα ερευνητικά ευρήματα δείχνουν ότι είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν δείγματα θυματοποίησης, καταθλιπτικής διάθεσης και απόπειρες αυτοκτονίας, συγκριτικά με τα ετεροφυλόφιλα, αλλά και τα ομοφυλόφιλα άτομα». Αυτές οι ανισότητες μπορεί να οφείλονται στην ύπαρξη λιγότερων προστατευτικών παραγόντων στη ζωή των αμφιφυλόφιλων νέων (Saewyc et al., 2009) και το αυξημένο στίγμα που θεωρείται ότι αντιμετωπίζουν οι αμφιφυλόφιλοι άνθρωποι (Callis, 2013), καθώς μπορεί να στιγματίζονται τόσο από ετεροφυλόφιλα άτομα, όσο και από γκέι/ λεσβιακές κοινότητες. Συχνά, ο σεξουαλικός αυτός προσανατολισμός αντιμετωπίζεται ακυρωτικά, ως ανύπαρκτος, ως μια φάση μεταξύ του ετεροφυλόφιλου και του ομόφυλου. Μια από τις ελάχιστες διαχρονικές μελέτες (Diamond, 2008) σε γυναίκες με μη ετεροφυλόφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό έδειξε ότι σε διάστημα 10 ετών, περισσότερες γυναίκες υιοθέτησαν και διατήρησαν αμφιφυλόφιλες/μη προσδιοριζόμενες ταυτότητες, συγκριτικά με εκείνες που στην πορεία άλλαξαν αυτόν τον αρχικό αυτοπροσδιορισμό τους ως τέτοιες. Με άλλα λόγια, από εκείνες που ξεκινώντας η μελέτη, αυτοπροσδιορίστηκαν ως αμφιφυλόφιλες, το 92% διατήρησε τον αυτοπροσδιορισμό ως αμφιφυλόφιλη/χωρίς χρήση αυτοπροσδιορισμού 10 χρόνια αργότερα και το 61% αυτών που αρχικά δεν χρησιμοποίησαν αυτοπροσδιορισμό, υιοθέτησαν μια αμφισεξουαλική ταυτότητα ή συνέχισαν να επιλέγουν τον μη αυτοπροσδιορισμό 10 χρόνια αργότερα. Η αορατότητά τους αντανακλάται και

ιστορικά. Έτσι, πολλοί διάσημοι άνθρωποι - όπως η Marlene Dietrich, ο Freddie Mercury, η Eleanor Roosevelt- έχουν χαρακτηριστεί και έχουν μείνει στον κοινό νοού ως λεσβίες ή ομοφυλόφιλοι, αλλά οι μακροχρόνιες σχέσεις τους με συντρόφους διαφορετικού φύλου αγνοούνται ή η σημασία τους ελαχιστοποιείται (Bisexual Invisibility: Impacts and Recommendations, 2011).

Η αορατότητα συνοδεύεται από αμφιφοβία, τόσο εκτός, όσο και εντός της ΛΟΑΤ κοινότητας. Εκφάνσεις αμφιφοβίας είναι, για παράδειγμα, η θεώρηση των αμφισεξουαλικών ανθρώπων ως ατόμων που δεν έχουν ακόμη αποφασίσει σχετικά με τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό ή ότι βρίσκονται σε σύγχυση, η άρνηση αποδοχής του αυτοπροσδιορισμού κάποιου προσώπου ως αμφισεξουαλικού αν δεν έχει σεξουαλικές εμπειρίες τόσο με άνδρες, όσο και με γυναίκες, η αυτόματη εξαγωγή συμπεράσματος σχετικά με τον σεξουαλικό προσδιορισμό δύο ανθρώπων που, επί του παρόντος, βρίσκονται σε ομόφυλη σχέση. με ένα ομόφυλο ζευγάρι κ.α.

Παρά την ύπαρξη χρόνων ακτιβισμού, οι ανάγκες των αμφιφυλόφιλων ατόμων εξακολουθούν σε μεγάλο βαθμό να μην αναγνωρίζονται και η ίδια η ύπαρξή τους εξακολουθεί να τίθεται υπό αμφισβήτηση. Αυτή η επιβολή στίγματος και αορατότητας έχει σοβαρές συνέπειες στην υγεία των αμφισεξουαλικών ανθρώπων. Τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να βιώνουν ψυχική δυσφορία, με την μορφή καταθλιπτικών και αγχωδών διαταραχών, καθώς και αυξημένων ποσοστών αυτοκτονικότητας, συγκριτικά με ετεροφυλόφιλα και ομοφυλόφιλα άτομα, αναφέρουν χειρότερη σωματική υγεία, με υψηλότερα ποσοστά υπέρτασης και κατάχρηση αλκοόλ και καπνού (Pompili, Lester, Forte, Seretti, Erbuto, Lamis, Girardi, 2014). Το γεγονός ότι επιλέγουν να αποκρύπτουν την ταυτότητά τους στις δομές υγείας σημαίνει ότι πιθανότατα στερούνται απαραίτητων για την υγεία

τους πληροφοριών, π.χ. σχετικά με τις πρακτικές για ασφαλέστερο σεξ, ενώ φαίνεται ότι και τα περισσότερα προγράμματα πρόληψης για τον ιό HIV και τα ΣΜΝ δεν ανταποκρίνονται επαρκώς στις ανάγκες υγείας του αμφιφυλόφιλου πληθυσμού. Μάλιστα, οι αμφισεξουαλικές γυναίκες, σε σχέσεις με μονοσεξουαλικούς συντρόφους, έχουν αυξημένο ποσοστό βίωσης ενδοοικογενειακής βίας, σε σύγκριση με τις γυναίκες σε άλλες δημογραφικές κατηγορίες (Bisexual Invisibility: Impacts and Recommendations, 2011).

Το μοντέλο του μειονοτικού στρες

Με σκοπό την καλύτερη και εις βάθος κατανόηση της ιδιαίτερης φύσης του μειονοτικού στρες, έχει σημασία να αναφερθεί καταρχήν η θεωρητική προσέγγιση της έννοιας του ίδιου του στρες, πάνω στην οποία βασίστηκε και η δόμηση του μοντέλου του μειονοτικού στρες, κατά Meyer (1995, 2003), που αποτελεί την κυρίαρχη θεωρητική βάση της παρούσας έρευνας..

Οι θεωρητικοί του στρες (π.χ. Dohrenwend, 2000) αρχικά εστίασαν στην ατομική διάστασή του, ορίζοντάς το ως ένα φάσμα εξωτερικών γεγονότων ή συνθηκών στη ζωή του ατόμου που λειτουργούν επιβαρυντικά, υπερβαίνουν τους μηχανισμούς προσαρμογής του ατόμου και άρα την ικανότητά του να τις διαχειριστεί, αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα έκλυσης ψυχικών ή σωματικών ασθενειών. Ουσιαστικά, στρεσογόνοι παράγοντες θεωρούνται εκείνοι που προκαλούν αλλαγές στις οποίες απαιτείται από το άτομο να προσαρμοστεί σε μία νέα κατάσταση.

Η θεωρία του στρες σταδιακά επεκτάθηκε, συμπεριλαμβάνοντας τις συνθήκες εκείνες του κοινωνικού περιβάλλοντος στο οποίο ζει το άτομο, πέραν των ατομικών

γεγονότων ζωής, ως επιπλέον πιθανές πηγές στρες, που μπορεί να οδηγήσουν στην εκδήλωση ψυχικών ή σωματικών ασθενειών. Η έννοια του κοινωνικού στρες επομένως, σκοπό έχει να διευρύνει την θεώρηση περί πιθανών στρεσογόνων παραγόντων για το άτομο, το οποίο δεν ζει αποκομμένο από το περιβάλλον του, αλλά αποτελεί μέρος του ευρύτερου αυτού συστήματος, με το οποίο βρίσκεται σε συνεχή αλληλεπίδραση και συνδιαμόρφωση. Σε αυτό το πλαίσιο, η ύπαρξη κοινωνικών συνθηκών, όπως οι προκαταλήψεις και οι διακρίσεις που μπορεί να σχετίζονται με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, το φύλο, την εθνικότητα, τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου, μπορεί να πυροδοτήσουν αλλαγές και να θέσουν στο άτομο που τους βιώνει την απαίτηση προσαρμογής, όπως συμβαίνει και με τα ατομικά γεγονότα ζωής και, υπό αυτό το πρίσμα, είναι πιθανά στρεσογόνοι παράγοντες (Clark & Williams, 1999, Meyer, 1995, Pearlin, 1999b).

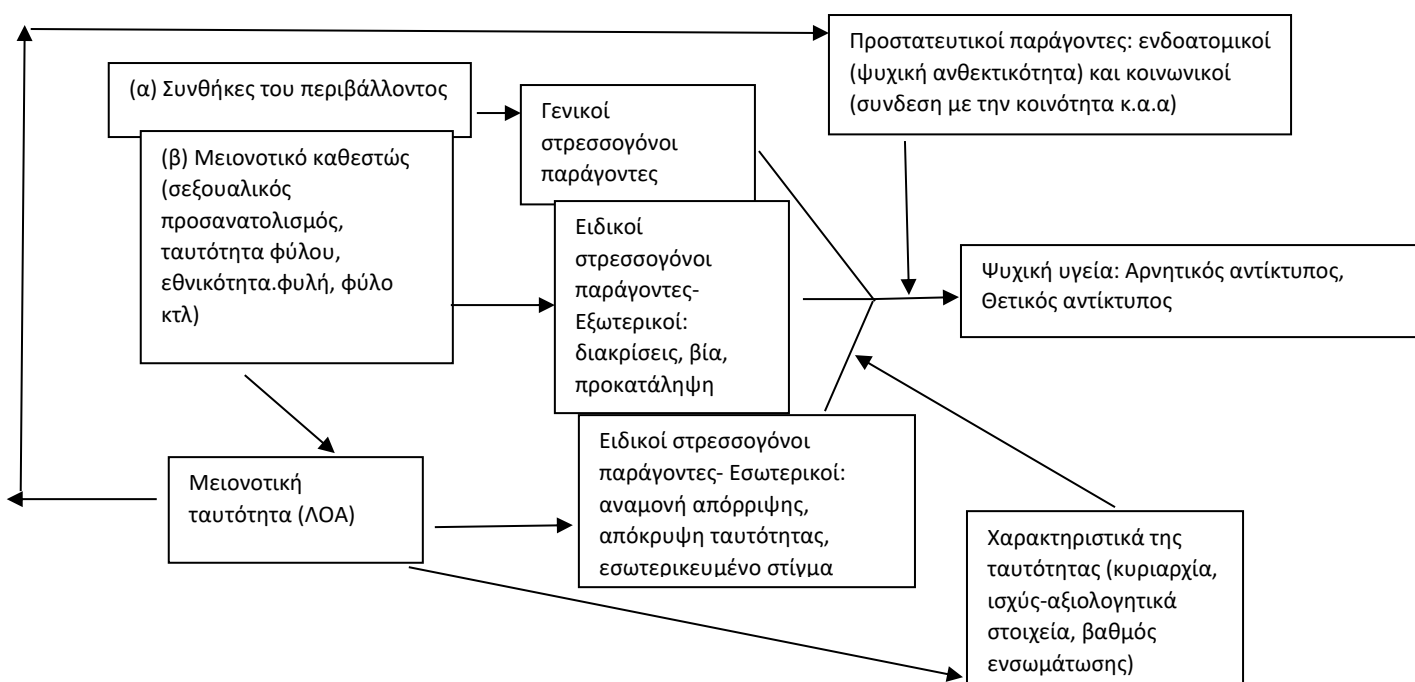
Επεκτείνοντας την έννοια του κοινωνικού στρες, το μειονοτικό στρες κατά Meyer (2003) αναφέρεται στο επαυξημένο άγχος στο οποίο εκτίθενται άτομα που ανήκουν σε στιγματισμένες κοινωνικές ομάδες, ως αποτέλεσμα της κοινωνικής, συχνά και μειονοτικής, θέσης τους. Πολλοί θεωρητικοί προσέγγισαν το ζήτημα των διομαδικών σχέσεων και της επίδρασης που μπορεί να έχει το γεγονός της ταύτισης με μία μειονοτική θέση στην υγεία. Για παράδειγμα, οι Tajfel και Turner (1979) μελέτησαν την έννοια της κοινωνικής ταυτότητας που ορίζεται ως το μέρος εκείνο της αυτοαντίληψης που πηγάζει από την υπαγωγή σε μία κοινωνική ομάδα, επομένως συνυφαίνεται στενά με το πώς ένα άτομο αξιολογεί τον εαυτό του, βάσει και της ταύτισής τους με μία ομάδα. Όταν η κοινωνική αυτή ομάδα είναι αποδέκτης αρνητικής αξιολόγησης από τους άλλους, μέσω στερεοτύπων και προκατάληψης, το γεγονός αυτό μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην αυτοαντίληψη και να οδηγήσει το άτομο σε ψυχική δυσφορία (Meyer, 2003).

Σύμφωνα με τον Meyer (2003), το μειονοτικό στρες διακρίνεται από 3 βασικά χαρακτηριστικά: α) είναι μοναδικό, υπό την έννοια ότι λειτουργεί προσθετικά σε γενικούς στρεσογόνους παράγοντες στους οποίους μπορεί να εκτίθεται το άτομο, αυξάνοντας επομένως την ανάγκη προσαρμογής ατόμων που ανήκουν σε στιγματισμένες μειονοτικές ομάδες, συγκριτικά με εκείνα που δεν ανήκουν σε τέτοιες, β) είναι χρόνιο, υπό την έννοια ότι σχετίζεται με περισσότερο σταθερές λανθάνουσες κοινωνικές διαδικασίες και συνθήκες, και γ) έχει κοινωνική βάση, καθώς πηγάζει από κοινωνικές διαδικασίες και θεσμικές δομές που εκτείνονται πέραν της ατομικής σφαίρας.

Το μειονοτικό μοντέλο βασίζεται στην θεώρηση των στρεσογόνων παραγόντων στους οποίους εκτίθεται ένα ΛΟΑ άτομο, βάσει ενός συνεχούς, ανάλογα με την εγγύτητα αυτών των παραγόντων στο άτομο. Η βάση αυτή σχετίζεται με την θεωρία των Lazarus και Folkman (1984) περί στρες, η οποία περιγράφει τις κοινωνικές δομές ως απομακρυσμένες από το άτομο έννοιες, των οποίων η επίδρασή τους σε αυτό, εξαρτάται από το πώς οι δομές αυτές νοηματοδοτούνται στις άμεσες κοινωνικές εμπειρίες του ατόμου, που είναι η σκέψη, το συναίσθημα και η δράση του. Με άλλα λόγια, οι κοινωνικές στάσεις, μέσα από την γνωστική αξιολόγησή τους, αποκτούν ψυχολογική σημασία για το άτομο και γίνονται έννοιες που το αφορούν άμεσα.

Συνδυάζοντας από την μία, την θεωρία του Dohrenwend (1998b, 2000) περί στρες και θεώρησης των στρεσογόνων παραγόντων μέσα σε ένα πλαίσιο δυνατών και αδύναμων στοιχείων στο ευρύτερο περιβάλλον και ενδοατομικά, και από την άλλη, την θεωρία των Lazarus και Folkman (1984) περί εξέτασης των κοινωνικών δεδομένων υπό το πρίσμα ενός συνεχούς, από πιο απομακρυσμένους από το άτομο παράγοντες (distal), έως τους πλέον κοντινούς στο άτομο παράγοντες, που

διαμορφώνουν την ενδοατομική πραγματικότητα (proximal stressors), ο Meyer (2003) ανέπτυξε ένα πλήρες εννοιολογικό πλαίσιο για την κατανόηση της διαδικασίας του μειονοτικού στρες σε άτομα ΛΟΑ και των επιπτώσεων αυτού στην ψυχική τους υγεία. Στην αρχική του εργασία, εφάρμοσε το μοντέλο του μόνο σε ομοφυλόφυλα και αμφιφιλόφυλα άτομα.



Το μοντέλο του μειονοτικού στρες (Meyer, 1995, 2003)

Στο μοντέλο, καταρχάς αναφέρεται το ευρύτερο πλαίσιο που είναι αυτό των γενικών συνθηκών του περιβάλλοντος, όπου μπορεί να περιλαμβάνονται γενικοί στρεσογόνοι παράγοντες που αφορούν δύναμι όλα τα άτομα και μπορεί να σχετίζονται, για παράδειγμα, με την κοινωνικοοικονομική τους κατάσταση, το πένθος για ένα σημαντικό πρόσωπο ή η απώλεια εργασίας. Από την άλλη, οι επικρατούσες στο περιβάλλον συνθήκες δύνανται να εκθέτουν το άτομο και σε ειδικούς στρεσογόνους παράγοντες, που αφορούν μοναδικά και ξεχωριστά τα μέλη

μειονοτικών ομάδων, όπως για παράδειγμα οι διακρίσεις στο χώρο εργασίας ή η βία, λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και ταυτότητας φύλου.

Επομένως, μία σημαντική πτυχή αυτών των εξωτερικών συνθηκών αποτελεί η ταύτιση του ατόμου με μία μειονοτική ταυτότητα, όπως η ΛΟΑΤ ταυτότητα, καθώς, βάσει όσων αναλύθηκαν σε προηγούμενα υποκεφάλαια, ένα ΛΟΑΤ άτομο διατρέχει μεγαλύτερο κίνδυνο – συγκριτικά με ένα μη ΛΟΑΤ άτομο - αποκλεισμού από την αγορά εργασίας, από την εκπαίδευση, από την πρόσβαση σε ποιοτικές, κατάλληλες και προσαρμοσμένες στις ανάγκες του υπηρεσίες υγείας. Η συσχέτιση και η αλληλεπίδρασή μεταξύ γενικών συνθηκών περιβάλλοντος και μειονοτικών ταυτοτήτων είναι στενή και αυτό συνδέεται και με την έννοια της διαθεματικότητας: αξίζει να σκεφτούμε το στρες στο οποίο εκτίθεται πολλαπλά ένα πρόσωπο στο οποίο διασταυρώνονται παραπάνω από μια μειονοτική ταυτότητα, π.χ. είναι ΛΟΑΤ άνθρωπος και ταυτόχρονα, βιώνει συνθήκες φτώχειας ή/και ανήκει σε μία εθνική μειονότητα (π.χ. Diaz et al, 2001, Ching, Lee, Chen, So & Williams, 2018).

Βάσει του συνεχούς που χρησιμοποιεί ο Meyer (2003), οι ειδικοί στρεσογόνοι παράγοντες διακρίνονται σε εξωτερικούς και εσωτερικούς, ανάλογα με τον βαθμό εγγύτητάς τους στο άτομο. Έτσι, εκείνοι που είναι πιο απομακρυσμένοι από το άτομο, θεωρούνται ως αντικειμενικοί/εξωγενείς, δηλαδή συμβάντα και συνθήκες που συμβαίνουν ανεξάρτητα από τα χαρακτηριστικά, τις αντιλήψεις ή τις ενέργειες του ατόμου ή ακόμα και με την ταύτιση με την ΛΟΑΤ ταυτότητα.

Σύμφωνα με το μοντέλο του μειονοτικού στρες, πυρηνικοί εξωτερικοί στρεσογόνοι παράγοντες στους οποίους εκτίθεται ένα ΛΟΑΤ άτομο εξαιτίας ακριβώς αυτής της ταυτότητάς του είναι η προκατάληψη, οι διακρίσεις και η βία. Ιστορικά, η ύπαρξη τέτοιων γεγονότων, και μάλιστα μέσα από κρατική και θεσμική

προκατάληψη, έχει διαπιστωθεί από πολλούς ερευνητές: από την την επιβολή νόμων ενάντια στο σοδομισμό, με ποινές που περιελάμβαναν φυλάκιση, ευνουχισμό, βασανιστήρια ή και θάνατο, στην Ευρώπη, κατά τη διάρκεια της Ρωμαϊκής Αυτοκρατορίας και έπειτα, κατά τον 13^ο αιώνα, στον Μεσαίωνα (Rabinowitz, 1995) έως την μαζική εξόντωση και το βασανισμό ΛΟΑΤ ανθρώπων /την περίοδο της ναζιστικής Γερμανίας. Οι ομοφυλόφιλοι άνδρες ήταν στόχοι διώξεων, καθώς θεωρούνταν ότι καταστρέφουν τις γερμανικές αξίες και τον πολιτισμό. Μεταξύ 1933 και 1945, περίπου 100.000 άνδρες συνελήφθησαν για παραβίαση του νόμου της Ναζιστικής Γερμανίας κατά της ομοφυλοφιλίας και από αυτούς περίπου 50.000 καταδικάστηκαν σε φυλάκιση. Υπολογίζεται ότι επιπλέον 5.000 έως 15.000 άνδρες στάλθηκαν σε στρατόπεδα συγκέντρωσης, όπου άγνωστος αριθμός αυτών έχασαν τη ζωή τους (Lautmann, 1981). Ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι παρά την αυξανόμενη διώξη των ομοφυλοφίλων στο Τρίτο Ράιχ, οι λεσβίες δεν θεωρούνταν εξίσου μεγάλη απειλή για τις ναζιστικές φυλετικές πολιτικές, με αποτέλεσμα να μην υφίστανται διώξεις στον ίδιο βαθμό. Είναι πιθανόν ότι όσο οι λεσβίες μπορούσαν ακόμα να παράγουν παιδιά για την φυλή των Αρίων, μπορούσαν και να βρίσκουν καταφύγιο και κυρίως, εκείνες οι γυναίκες που ανοιχτά αρνούνταν να τεκνοποιήσουν, συλλαμβάνονταν και στέλνονταν σε στρατόπεδα συγκέντρωσης (Vesta, 2008). Η Claudia Schoppman (όπως αναφέρεται στη Vesta, 2008) στην μελέτη της για ιστορίες λεσβιών κατά τη διάρκεια του Τρίτου Ράιχ, παρουσίασε μια πληθώρα συνεντεύξεων με λεσβίες, που επιβίωσαν εντός και εκτός στρατοπέδων συγκέντρωσης, κατά τη διάρκεια του ναζιστικού ελέγχου της Γερμανίας, ωστόσο, καμία από αυτές δεν φυλακίστηκε, εξαιτίας της λεσβιακής της ταυτότητας. Οι περισσότερες από αυτές φυλακίστηκαν με ένα μαύρο τρίγωνο ή ένα κόκκινο τρίγωνο, επομένως, όχι για την ομοφυλοφιλία τους.

Και αν η ιστορία των νόμων κατά του σοδομισμού και του Γ' Παγκοσμίου Πολέμου φαντάζει μακρινή, σύγχρονες εκθέσεις και ερευνητικά δεδομένα, που παρουσιάστηκαν σε προηγούμενο υποκεφάλαιο, δείχνουν ότι, παρά τα θετικά αποτελέσματα σε μια σειρά θεσμικών κατοχυρώσεων, οι διακρίσεις παραμένουν.

Για το άτομο ΛΟΑ, αυτοί οι χρόνιοι και οξείς κατά Meyer (2003) παράγοντες άγχους βασίζονται στο ετεροσεξιστικό περιβάλλον, που περιλαμβάνει επικρατούντα στερεότυπα κατά των ΛΟΑΤ ανθρώπων, προκαταλήψεις και διακρίσεις. Πολλές πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι πολλά άτομα ΛΟΑΤ αντιμετωπίζουν ανοιχτές διακρίσεις ή ακόμα και οι ομοφοβικές βίαιες επιθέσεις σε καθημερινή βάση (π.χ. Lira & Morais, 2016, Lyons, 2015). Μάλιστα, ένα άτομο ενδέχεται να βιώσει τέτοιους στρεσογόνους παράγοντες, ακόμα και αν οι άλλοι αποδίδουν σε αυτό την ιδιότητα μειοψηφίας, ανεξάρτητα από τον τρόπο με τον οποίο το ίδιο το άτομο πραγματικά αυτοπροσδιορίζεται (Meyer, 2003). Με άλλα λόγια, αρκεί ένα άτομο να θεωρείται από τους άλλους ως μειοψηφία, για να έρθει αντιμέτωπο με εξωτερικούς στρεσογόνους παράγοντες.

Το μειονοτικό καθεστώς, βέβαια, οδηγεί συχνά όντως σε ταύτιση με μια μειονοτική ταυτότητα, π.χ. αυτοκαθορισμός ως ΛΟΑΤ, η οποία μπορεί με την σειρά της να εκθέσει το άτομο σε επιπλέον στρεσογόνους παράγοντες, όπως η αντίληψη του εαυτού ως μέλος μιας στιγματισμένης και υποτιμημένης μειονότητας. Ακριβώς επειδή αυτού του είδους οι παράγοντες σχετίζονται με την ενδοατομική πραγματικότητα, στο συνεχές του μοντελου τοποθετούνται πιο κοντά στο άτομο.

Υπάρχουν, λοιπόν, δύο οδοί μέσω των οποίων το μειονοτικό άγχος επηρεάζει τα άτομα ΛΟΑΤ. Από την μια πλευρά, η κατάταξη ενός ατόμου ως έχον καθεστώς μειονότητας το οδηγεί στην έκθεση σε ειδικούς εξωτερικούς στρεσογόνους

παράγοντες, στους οποίους ο Meyer αναφέρεται ως γεγονότα προκατάληψης και που αφορούν είναι εξωτερικά αντικειμενικά γεγονότα, δηλαδή δεν είναι γεγονότα που συνέβησαν μόνο μέσα στο μυαλό του ατόμου και μπορεί να είναι χρόνια ή οξεία. Οι ειδικοί αυτοί εξωτερικοί στρεσογόνοι παράγοντες, που σχετίζονται με προκαταλήψεις, διακρίσεις και βία έναντι ατόμων που φέρουν μία ή περισσότερες μειονοτικές ΛΟΑΤ ταυτότητες, με τη σειρά τους οδηγούν σε πιο κοντινούς στο άτομο στρεσογόνους παράγοντες.

Επομένως, η άλλη οδός περιλαμβάνει ενδοατομικούς στρεσογόνους παράγοντες. Ο Meyer (2003) περιγράφει τρεις βασικούς τύπους τέτοιων πιέσεων για ΛΟΑ άτομα. Ένας τύπος είναι η αυξημένη επαγρύπνηση που ένας άνθρωπος αισθάνεται συνεχώς, επειδή αναμένει να αντιμετωπίσει περαιτέρω απόρριψη. Μια άλλη μορφή είναι η απόκρυψη της ταυτότητας και του αληθινού εαυτού για λόγους αυτοπροστασίας. Ο τρίτος τύπος αφορά σε ένα αίσθημα περιφρόνησης για τον εαυτό του, λόγω του εσωτερικοποιημένου στίγματος (Meyer, 2003), που, βάσει του μοντέλου, αποτελεί τον εγγύτερο προς τον εαυτό παράγοντα άγχους. Αυτές οι εσωτερικευμένες στο άτομο αρνητικές στάσεις εμπίπτουν στη σφαίρα της υποκειμενικότητας και επομένως, συνυφαίνονται με τον αυτοπροσδιορισμό ως ΛΟΑΤ, σε αντίθεση με τους αντικειμενικούς και εξωγενείς παράγοντες. Παρακατω θα αναλυθεί περισσότερο το πώς η εσωτερικευμένη ομοφοβία δύναται να επιδράσει αρνητικά στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία του ΛΟΑ ανθρώπου.

Πάντως, η ταύτιση με μια στιγματισμένη μειονοτική ομάδα δεν οδηγεί τα άτομα μόνο στην βίωση ενδοατομικών στρεσογόνων παραγόντων. Η μειονοτική ταυτότητα, ανάλογα και με τα χαρακτηριστικά που συγκεντρώνει, μπορεί να τροποποιήσει την ένταση του στρες που βιώνει το άτομο, καθώς μπορεί να συνδέεται και με ευκαιρίες για κοινωνική υποστήριξη και για σύνδεση με την ΛΟΑΤ κοινότητα,

παράγοντες που έχει βρεθεί ότι μετριάζουν τις επιδράσεις του στρες (Miller & Major, 2000, Fingerhut, 2018).

Ειδικότερα, ο Meyer (2003) αναφέρει ότι τα χαρακτηριστικά της ταυτότητας μπορεί να συνδέονται με την ψυχική υγεία άμεσα ή μέσω της αλληλεπίδρασής τους με στρεσογόνους παράγοντες. Έτσι, για παράδειγμα, μια μη συμβατή με τον αυτοπροσδιορισμό ανατροφοδότηση από άλλους μπορεί να προκαλέσει δυσφορία και αυτό αφορά σε άμεση σύνδεση της ταυτότητας με την ψυχική υγεία (Burke, 1991). Από την άλλη, ο Thoits (1999) επισημαίνει μια αλληλεπιδραστική σύνδεση μεταξύ ταυτότητας και στρες, με τους στρεσογόνους παράγοντες να είναι δυνητικά απειλητικοί για την αυτοαντίληψη και επομένως για την ψυχική υγεία, αλλά και με την μειονοτική ταυτότητα να μπορεί δυνητικά να οδηγήσει σε στενότερους δεσμούς με άτομα της κοινότητας και επομένως, να λειτουργήσει ως ρυθμιστής της επίδρασης του στρες στην ψυχική υγεία.

Οι παραπάνω αλληλεπιδράσεις εξαρτώνται κυρίως από τρία χαρακτηριστικά της ταυτότητας: α) την κυριαρχία της ΛΟΑΤ ταυτότητας έναντι άλλων ταυτοτήτων του ατόμου, β) την ισχύ της και γ) την ενσωμάτωσή της με άλλες ταυτότητες που φέρει το άτομο. Πιο αναλυτικά, όσο μεγαλύτερη η ταύτιση με μια ταυτότητα, τόσο μεγαλύτερη θα είναι η συναισθηματική επίδραση των στρεσογόνων παραγόντων που σχετίζονται με αυτή (Thoits, 1999). Σαφώς, η επικυριαρχία μιας ταυτότητας έναντι άλλων είναι μια δυναμική και εναλλασσόμενη, βάσει του εκάστοτε κοινωνικού πλαισίου, διαδικασία. Μέσα από αυτό το πρίσμα, γίνεται κατανοητή η ευαλωτότητα ενός ΛΟΑΤ ατόμου κατά τη διάρκεια της αυτοαποκάλυψής του, όπου η ΛΟΑ ταυτότητα είναι συνήθως κυρίαρχη, έναντι άλλων προσωπικών και κοινωνικών ταυτοτήτων του (Eliason, 1996).

Η ισχύς της ταυτότητας ως χαρακτηριστικό της αναφέρεται στα αξιολογητικά στοιχεία της και σχετίζεται με την αυτοαξιολόγηση. Αρνητικές αξιολογήσεις έχουν βρεθεί ότι λειτουργούν ως προβλεπτικοί παράγοντες δυσκολιών ψυχικής υγείας και ιδίως καταθλιπτικής φύσεως (π.χ. Allen, Woolfolk, Gara, Apter, 1999). Στο πλαίσιο αυτό, βασικός στόχος και αποτέλεσμα της διαδικασίας αυτοαποκάλυψης είναι η βελτίωση της αποδοχής του εαυτού, η ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και η μείωση των αρνητικών αυτοαξιολογήσεων, επομένως μπορεί να λειτουργήσει προστατευτικά στην ψυχική υγεία του ατόμου (π.χ. Henry, 2003).

Τέλος, όσο πιο πολύπλοκη η ταυτοτική δομή του ατόμου, τόσο καλύτερη φαίνεται να είναι η κατάσταση υγείας του. Με άλλα λόγια, η ενσωμάτωση μιας μειονοτικής ταυτότητας με άλλες και η θεώρησή της ως ένα μέρος του συνόλου ταυτοτήτων που μοιράζεται το άτομο μοιάζει να συνδέεται με καλύτερη αποδοχή του εαυτού. Έτσι, το τελευταίο στάδιο της διαδικασίας αυτοαποκάλυψης θεωρείται ως μία σύνθεση ταυτοτήτων (Cass, 1979), όπου η ΛΟΑ ταυτότητα βιώνεται ως ένα μέρος της ολοκληρωμένης συνολικής ταυτότητας.

Εσωτερικευμένο στίγμα και ψυχική υγεία

Ο εγγύτερος στο άτομο στρεσογόνο παράγοντας που εντοπίζει ο Meyer (2003) είναι το εσωτερικευμένο στίγμα. Όπως αναλύθηκε και παραπάνω, η έννοια της εσωτερικευμένης ομοφοβίας, κατά Meyer (1995), αναφέρεται στην ενδοστροφή, δηλαδή την στροφή προς τον εαυτό, των κοινωνικών ομοφοβικών στάσεων και περιλαμβάνει αρνητική στάση απέναντι στην ομοφυλοφιλία γενικώς, δυσφορία αναφορικά με την αποκάλυψη του σεξουαλικού προσανατολισμού σε άλλους, αποσύνδεση από άλλα μέλη της κοινότητας ΛΟΑΤ και δυσφορία με ομόφυλες σεξουαλικές πρακτικές (Newcomb, Mustanski, 2010).

Ο ορισμός αυτός ταιριάζει με την θεώρηση του Allport για το στίγμα και τα αποτελέσματά του, που αφορούν σε «αμυντικές αποκρίσεις» που μπορεί να έχουν μορφή εξωτερίκευσης, όπως η επίμονη ανησυχία σχετικά με στιγματισμένα χαρακτηριστικά, είτε όμως και εξέγερση απέναντι στο στίγμα, ή μορφή εσωτερίκευσης, που περιλαμβάνει στάση αυτοϋποτίμησης και ταύτισης με τον επιτιθέμενο, όπου στην περίπτωση ενός ΛΟΑΤ ατόμου συναντάται με την ταύτιση με τις αντιλήψεις του ετεροκανονικού μοντέλου.

Έρευνες έχουν δείξει ότι η εσωτερικοποιημένη ομοφοβία έχει αρνητικό αντίκτυπο στην γενική αυτοαντίληψη του ΛΟΑΤ ατόμου, στην ψυχική υγεία και ευεξία του (π.χ. Rowen & Malcolm, 2002). Από τις πρώτες μελέτες που έδειξαν την αρνητική επιρροή του εσωτερικευμένου στίγματος στην ψυχική υγεία των ΛΟΑΤ ανθρώπων ήταν αυτή του Meyer (1995), το δείγμα της οποίας ήταν 741 ομοφυλόφιλοι άνδρες. Το εσωτερικευμένο στίγμα αποδείχθηκε ο πλέον προβλεπτικός παράγοντας κακής ψυχικής υγείας, μεταξύ των υπολοίπων παραγόντων κινδύνου του μειονοτικού μοντέλου. Ομοίως, μετέπειτα έρευνες (DePlacido, 1998, Williamson, 2000, Meyer, 2003) ανέδειξαν θετική συσχέτιση μεταξύ εσωτερικευμένου στίγματος ή/και μη αυτοαποκάλυψης με εκφάνσεις ψυχικής δυσφορίας, όπως είναι το αρνητικό συναίσθημα, η καταθλιπτική συμπτωματολογία, οι πρακτικές αυτοτραυματισμού, οι διατροφικές διαταραχές και η κατάχρηση αλκοόλ και ουσιών. Άλλες έρευνες έδειξαν ότι η βίωση αρνητικής εμπειρίας αυτοαποκάλυψης, π.χ. μέσω θυματοποίησης ή απόρριψης από κοντινούς άλλους, αφ' ενός αυξάνει την πιθανότητα αυτοκτονικού ιδεασμού και απόπειρας, ιδίως σε έφηβα ΛΟΑΤ άτομα, αφ' ετέρου αυξάνει την πιθανότητα εσωτερίκευσης ομοφοβικών, αμφιφοβικών και τρανσφοβικών κοινωνικών αντιλήψεων (Newcomb, Mustanski, 2010).

Τελικά, σύμφωνα με τους Meyer και Dean (1998) η εσωτερικοποιημένη ομοφοβία φαίνεται να είναι η πιο διαβρωτική από τις διαδικασίες μειονοτικής πίεσης, καθώς, παρότι προέρχεται από ετεροσεξιστικές κοινωνικές συμπεριφορές, μπορεί να γίνει αυτογενής και να επιμείνει ακόμα και όταν τα άτομα δεν βιώνουν άμεση εξωτερική υποτίμηση.

Ιδιαίτερη σημασία έχει το γεγονός ότι μια συχνά χρησιμοποιούμενη τακτική των ΛΟΑΤ ανθρώπων ως προστασία απέναντι στο κοινωνικό στίγμα είναι αυτή της αορατότητας, της προσπάθειας απόκρυψης της ΛΟΑΤ ταυτότητας ή/και της προσπάθειας συμμόρφωσης στον τρόπο συμπεριφοράς και ομιλίας με τις επιταγές του ετεροκανονικού μοντέλου. Η απόκρυψη της ταυτότητας έχει συσχετιστεί θετικά με περισσότερες ψυχικές δυσκολίες, όπως αγχώδεις και καταθλιπτικές διαταραχές (π.χ. Beals, Peplau, Gable, 2009), ιδίως για τις γυναίκες (Panchankis, Cochran, Mays, 2016,). Οι έρευνες δείχνουν μάλιστα ότι η απόκρυψη μπορεί να είναι, τόσο ένα από τα αποτελέσματα του στιγματισμού, όσο και μια εξήγηση της κακής ψυχικής υγείας, με την απόκρυψη να αποτελεί διαμεσολαβητικό παράγοντα μεταξύ του εσωτερικευμένου στίγματος και της καταθλιπτικής συμπτωματολογίας (Frost, Parsons, Nanin, 2007). Αντίθετα, φαίνεται πως η αυτοαποκάλυψη συνοδεύεται από περισσότερο θετικό συναίσθημα, υψηλότερη αυτοεκτίμηση και μεγαλύτερη ικανοποίηση από την ζωή, συνδέεται δηλαδή με ψυχική ευεξία, εξαιτίας κυρίως της αίσθησης αυξημένης κοινωνικής υποστήριξης και σύνδεσης με την κοινότητα που συνεπάγεται η αυτοαποκάλυψη (Beals, Peplau, Gable, 2009).

Διαμεσολαβητικοί παράγοντες μεταξύ του εσωτερικευμένου στίγματος και των ψυχικών προβλημάτων εσωτερίκευσης μπορεί να είναι το φύλο, η ηλικία και η περίοδος στην οποία ζει το άτομο (Newcomb & Mustanski, 2010). Ειδικότερα, σύμφωνα με έρευνες (D' Augelli et al., 2002), οι ομοφυλόφιλοι άνδρες γενικώς και

ιδίως οι νεαροί φαίνεται πως δέχονται περισσότερη λεκτική κακοποίηση και θυματοποίηση εξαιτίας του σεξουαλικού τους προσανατολισμού σε σχέση με τις λεσβίες γενικώς ή και τις λεσβίες νεαρής ηλικίας, επομένως ίσως οι άνδρες να είναι πιο ευάλωτοι σε εμπειρίες εσωτερίκευσης ομοφοβικών αντιλήψεων. Ωστόσο, άλλες μελέτες επικεντρώνονται στο διπλό στίγμα που βιώνει μια λεσβία, εξαιτίας και του σεξουαλικού της προσανατολισμού, αλλά και του φύλου της, λόγω της επικράτησης ετεροσεξιστικών προτύπων (DePlacido, 1998), επομένως και στην επαυξημένη ευαλωτότητα στο εσωτερικευμένο στίγμα. Πάντως, άλλες έρευνες δείχνουν ότι ακόμα κι αν κάποια υπο-ομάδα των ΛΟΑΤ ανθρώπων δέχεται περισσότερη θυματοποίηση, αυτό που τελικά συνδέεται με μεγαλύτερα ποσοστά εσωτερικευμένου στίγματος δεν είναι οι δράσεις θυματοποίησης ή το φύλο, όσο οι ομοφοβικές, αμφιφοβικές και τρανσφοβικές κοινωνικές στάσεις (Newcomb, Mustanski, 2010).

Επιπλέον, σημασία φαίνεται να έχει και η ιστορική περίοδος στην οποία μεγάλωσε ένα ΛΟΑΤ άτομο, καθώς εξαιτίας των διαρκών κινητοποιήσεων και διεκδικήσεων, η ΛΟΑΤ κοινότητα έχει διαχρονικά καταφέρει σημαντικές κατακτήσεις που με την σειρά τους επηρεάζουν και μεταστρέφουν σταδιακά τις κοινωνικές αρνητικές στάσεις απέναντι σε ΛΟΑΤ άτομα, επομένως και το στίγμα. Από την άλλη, αποτυπώνεται και η ανησυχία ότι είναι πιθανό μια αύξηση της ΛΟΑΤ ορατότητας να έχει οδηγήσει στην περισσότερο λανθάνουσα και όχι άμεση έκφραση ομοφοβικών, αμφοφοβικών και τρανσφοβικών στάσεων, άρα και στην αλλαγή της έκφρασης του εσωτερικευμένου στίγματος, όχι όμως και στην αλλαγή της διαβρωτικής του επιρροής στο άτομο (Newcomb, Mustanski, 2010).

Ακόμα, η ηλικία είναι πιθανός διαμεσολαβητικός παράγοντας μεταξύ εσωτερικευμένου στίγματος και κακής ψυχικής υγείας, με τις αρνητικές επιδράσεις του πρώτου να μοιάζουν πιο έντονες σε άτομα νεαρής ηλικίας που βίωσαν αρνητικές

εμπειρίες κατά τα πρώτα στάδια της κοινωνικοποίησής του ή/και της διαδικασίας αυτοαποκάλυψής τους (π.χ. Meyer, 1995).

Τέλος, σύμφωνα με τον Meyer (1995), είναι διαφορετική η επίδραση του εσωτερικευμένου στίγματος από αυτήν του αντιλαμβανόμενου στίγματος στην ψυχική υγεία του ατόμου. Πιο συγκεκριμένα, το πρώτο συνδέεται με περισσότερο καταθλιπτική συμπτωματολογία, που εκδηλώνεται με αρνητική στάση προς τον εαυτό, αυτοϋποτίμηση και κακή αυτοεικόνα, ενώ το αντιλαμβανόμενο στίγμα, δηλαδή οι προσδοκίες απόρριψης και θυματοποίησης, σχετίζονται στενότερα με στρες και αυξημένο άγχος, λόγω της διαρκούς υπερεγρήγορσης και υπερδιέγερσης στην οποία τοποθετεί το άτομο η ανησυχία ότι θα υποστεί απόρριψη ή βία.

Ο Meyer και οι συνεργάτες του (1995) σημειώνουν ότι το στρες που βιώνουν οι μειονότητες γενικά, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται και τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ, δεν προκύπτει μόνο από αρνητικά γεγονότα ζωής, αλλά από την συνολική εμπειρία του να είναι κανείς μέλος μιας μειονοτικής ομάδας, εντός μιας κοινωνίας με μια κυρίαρχη ομάδα. Επιπλέον αυτού, όμως, η βιβλιογραφία αναφέρει και το σχετιζόμενο με την ομοφυλοφιλία άγχος, το οποίο προκύπτει όταν οι ομοφυλόφιλοι άνδρες και γυναίκες καλούνται να αντιμετωπίσουν στρεσογόνους παράγοντες που σχετίζονται μοναδικά με τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό. Για παράδειγμα, οι Lindquist και Hirabayashi (1979) περιέγραψαν το σχετιζόμενο με την ομοφυλοφιλία άγχος με όρους «περιθωριακού» μειονοτικού καθεστώτος, στο οποίο το καθεστώς αυτό του υποκειμένου έρχεται σε σύγκρουση με άλλους ρόλους που εκπληρώνει και στους οποίους ενεργεί το άτομο. Η διαφοροποίηση από το άγχος που βιώνουν γενικώς οι μειονότητες έγκειται στο ότι οι ομοφυλόφιλοι άνδρες και γυναίκες μπορεί να μην έχουν μια διαφορετική πολιτιστική ταυτότητα περαν της επικρατούσας και, σε αντίθεση με τα μέλη άλλων μειονοτήτων (π.χ. εθνικών μειονοτήτων), οι

ομοφυλόφιλοι και οι λεσβίες μπορούν εύκολα να αποκρύψουν το μειονοτικό τους καθεστώς.

Απόκριση στην βίωση διακρίσεων: Ο ρόλος του φύλου

Έρευνες δείχνουν τον διαμεσολαβητικό ρόλο του φύλου, στην επικράτηση διαταραχών εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης. Η επίδραση της προκατάληψης και των διακρίσεων συνδέεται με υψηλότερα ποσοστά αγχωδών και καταθλιπτικών διαταραχών στις γυναίκες έναντι των ανδρών και υψηλότερα ποσοστά διαταραχών χρήσης ουσιών στους άνδρες έναντι των γυναικών (Lee et al., 2016, Kramer et al., 2007), εύρημα που επιβεβαιώνει το μοντέλο περί διαφορών βάσει φύλου στην επικράτηση διαταραχών εξωτερίκευσης και εσωτερίκευσης (Eaton et al., 2012). Οι αιτίες αυτών των διαφορών όσον αφορά στην διαφορετική απόκριση κάθε φύλου στις εμπειρίες διακρίσεων, σχετίζονται και με τις διαφορές στον τρόπο διαχείρισης του στρες (Banyard, Graham-Bermann, 1993). Εμπειρικά δεδομένα δείχνουν ότι οι γυναίκες έχουν πιο έντονες ψυχολογικές, αλλά και σωματικές αντιδράσεις, σε συνθήκες έκθεσης σε στρεσογονους παράγοντες (Schmaus et al., 2008), πιθανόν εξαιτίας της ανατροφής και κοινωνικοποίησής τους με τρόπους που προωθούν στρατηγικές διαχείρισης του στρες, βασισμένες στο συναίσθημα.

Επιπλέον στοιχεία που συνδέονται με τις διαταραχές εσωτερίκευσης και που ερευνητικά εμφανίζονται περισσότερο στις γυναίκες είναι ο μηρυκασμός και η απορρύθμιση του συστήματος υποθαλάμου-υπόφυσης που αφορά στην φυσιολογική απόκριση του οργανισμού στο στρες (Kramer et al., 2007, Eaton et al., 2012). Από την άλλη, οι άνδρες συχνότερα μετέρχονται την κατάχρηση αλκοόλ και άλλων ουσιών, ως μέσα διαχείρισης του στρες (Esper et al., 2013). Πιθανόν, λοιπόν, οι γυναίκες με μη ετεροφυλόφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό, οι οποίες υφίστανται διακρίσεις, να

βρίσκονται σε περισσότερο ευάλωτη θέση ως προς την νόσηση από ψυχικές διαταραχές, συγκριτικά με τους αντίστοιχους άνδρες (Lee et al., 2016).

Η ψυχική ανθεκτικότητα

Παρά τα παραπάνω δεδομένα, φαίνεται ότι αρκετά άτομα ΛΟΑΤ άτομα δεν βιώνουν υψηλό επίπεδο ψυχολογικού στρες και εμφανίζουν παρόμοιο επίπεδο ψυχικής ευεξίας με τον υπόλοιπο πληθυσμό (Herrick et al., 2013, Meyer, 2015). Επομένως, ιδίως τα τελευταία χρόνια, σημαντικό μέρος των ερευνητικών εργασιών επικεντρώνεται στην διερεύνηση και την ανάδειξη των στοιχείων εκείνων που εξοπλίζουν το άτομο με ψυχική ανθεκτικότητα και λειτουργούν ως προστατευτικοί παράγοντες απέναντι σε αυτές τις προκλήσεις και όχι μόνο.

Αν και οι ορισμοί της ψυχικής ανθεκτικότητας έχουν διαφοροποιηθεί κάπως (Davydov et al., 2010), φαίνεται να υπάρχει ευρεία συμφωνία ότι, τουλάχιστον, αναφέρεται στον βαθμό στον οποίο ένα άτομο προσαρμόζεται θετικά ή καταφέρνει να ανακάμψει από ένα δυσμενές ή ιδιαίτερα προκλητικό γεγονός ζωής (Herrick et al., 2014, Smith et al., 2008).

Τρεις βασικές διαστάσεις ανθεκτικότητας φαίνεται να είναι οι κυρίαρχες που μελετώνται στη βιβλιογραφία (Lira, Morais, 2017): το άτομο, η οικογένεια και η κοινότητα. Αν και η ανθεκτικότητα καθιερώθηκε ως ψυχολογική έννοια στη δεκαετία του '70 και διερευνήθηκε μέσα από αναπτυξιακό πρίσμα, με ιδιαίτερη έμφαση στις ατομικές διαφορές, οι εκατοντάδες μελέτες, ειδικά από τη δεκαετία του 1990 και μετά, τονίζουν ότι είναι μια δυναμική και πολυδιάστατη διαδικασία, που διαμορφώνεται μέσα από δυνάμεις που δρουν σε επίπεδο ατομικό, οικογενειακό και κοινοτικό (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Masten, 2015; Walsh, 2005). Η θεώρηση της ψυχικής ανθεκτικότητας μέσα από αυτήν την οπτική είναι ιδιαίτερα

σημαντική, καθώς αναγνωρίζει την ενεργό επίδραση της οικογένειας και της κοινότητας πάνω στην ατομική λειτουργία και συλλαμβάνει και συμπεριλαμβάνει μια σειρά παραγόντων: βιολογικούς, ψυχολογικούς, καθώς και περιβαλλοντικούς (Masten & Monn, 2015, Walsh, 2005).

Αρκετές μελέτες σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες ανθεκτικότητας έχουν πραγματοποιηθεί στο γενικό πληθυσμό (Clauss-Ehlers, 2008. Connor & Zhang, 2006 Simeon et al., 2007). Ωστόσο, λίγα είναι γνωστά για τους κοινωνικούς και ψυχολογικούς καθοριστικούς παράγοντες ανθεκτικότητας μεταξύ των ατόμων της κοινότητας ΛΟΑΤΚΙ γενικά και ακόμη λιγότερα στην Ελλάδα. Πράγματι, η έρευνα σε αυτόν τον πληθυσμό, όσον αφορά θετικούς τρόπους λειτουργίας, είναι πολύ περιορισμένη. Αντίθετα, συνήθως επικεντρώνεται σχεδόν αποκλειστικά στα προβλήματα που καλούνται να αντιμετωπίσουν παρά στους παράγοντες που ευνοούν την ευημερία τους (Kwon, 2013). Σαφώς βέβαια, δεν είναι ασφαλές να θεωρηθεί ότι όλα όσα ισχύουν στο γενικό πληθυσμό ισχύουν και για τον πληθυσμό ΛΟΑΤΚΙ. Εξάλλου, οι διαθέσιμοι σε αυτόν τον πληθυσμό πόροι για την αντιμετώπιση της ζωής και των προκλήσεων μπορεί να διαφέρουν, ειδικά μάλιστα αν δεν είναι δυνατή η πρόσβαση σε υποστήριξη από οικογένεια ή φίλους λόγω απορριπτικών συμπεριφορών (Ryan et al., 2009) ή εξαιτίας φόβου αντιμετώπισης συμπεριφορών διάκρισης από τις υπηρεσίες υγείας και υποστήριξης (Barrett et al., 2014). Οι παρεμβάσεις ενίσχυσης της ανθεκτικότητας μπορούν και πρέπει να έχουν προσαρμοσμένη δομή και στόχευση, προκειμένου να ενσωματώσουν και τις προκλήσεις που σχετίζονται με το στιγματισμό.

Και ενώ σαφής παραμένει η προτεραιότητα του περιορισμού των στρεσογόνων παραγόντων και των παραγόντων επικινδυνότητας, η ανάπτυξη τρόπων να βοηθήσουμε τα ΛΟΑΤ άτομα στο να αναπτύξουν ψυχική ανθεκτικότητα

απέναντι σε στρεσογόνες καταστάσεις με τις οποίες έρχονται αντιμέτωπα είναι επίσης μια αυξανόμενη ανάγκη μεταξύ των φορέων χάραξης πολιτικής και των επαγγελματιών υγείας (Lyons, 2015). Οι λόγοι για αυτό είναι πολλοί.

Σύμφωνα με την διεθνή βιβλιογραφία, η ανθεκτικότητα είναι καταρχήν ένας σημαντικός προστατευτικός παράγοντας από προβλήματα ψυχικής υγείας (Davydov et al., 2010) και η καλλιέργεια ανθεκτικότητας μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη και τη θεραπεία προβλημάτων ψυχικής υγείας σε κλινικό επίπεδο (Tedeschi & Kilmer, 2005), αλλά και σε επίπεδο δημόσιας υγείας (Kobau et al., 2011). Έτσι, η παροχή βοήθειας στα ΛΟΑΤ άτομα στο να ενισχύσουν την ανθεκτικότητα τους απέναντι στις προκλήσεις του στιγματισμού, μπορεί να αποτελέσει μια πολλά υποσχόμενη οδό στην μείωση του αντίκτυπου που έχει στην ψυχική υγεία το στρες που σχετίζεται με το στίγμα (Lyon, 2015).

Το θεωρητικό πλαίσιο του Kwon (2013) προτείνει ως παράγοντες ανθεκτικότητας την κοινωνική στήριξη, την συναισθηματική ανοιχτότητα, την ελπίδα και την αισιοδοξία (ως προσανατολισμός στο μέλλον) ως κρίσιμους παράγοντες που οδηγούν σε χαμηλή αντιδραστικότητα έναντι προκλήσεων που σχετίζονται με το στιγματισμό, η οποία με τη σειρά της οδηγεί σε καλύτερη ψυχολογική υγεία.

Ο Herrick και οι συνεργάτες του (Herrick et al., 2014) πρότειναν ένα μεγάλο αριθμό πιθανών μεταβλητών που μπορεί να συνδέονται με την ανθεκτικότητα, συμπεριλαμβανομένων των ενδοατομικών μεταβλητών, όπως π.χ. η αισιοδοξία και η προσαρμοστικότητα, καθώς και διαπροσωπικών μεταβλητών, όπως η σύνδεση με ΛΟΑΤΚΙ κοινότητες, η στήριξη από την οικογένεια και οι φιλικές σχέσεις. Μάλιστα, ο Cohen (2004) υποστήριξε ότι οι κοινωνικές σχέσεις προάγουν την υγεία και την ευημερία μέσω δύο ξεχωριστών μηχανισμών: την προαγωγή του αισθήματος της

κοινωνικής σύνδεσης, που με την σειρά του προάγει την καλύτερη ψυχική υγεία, και την ρύθμιση του άγχους, που μειώνει την αντιδραστικότητα απέναντι σε στιγματιστικές συμπεριφορές.

Επίσης, πολύ σημαντικό σημείο του μειονοτικού μοντέλου (Meyer, 2013) είναι η αναγνώριση δύο παραγόντων που έχει φανεί ερευνητικά ότι λειτουργούν διαμεσολαβητικά, τροποποιώντας την επίδραση των στρεσογόνων παραγόντων στην ψυχική υγεία του ατόμου: των στρατηγικών αντιμετώπισης που μετέρχεται το άτομο και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου. Αυτοί οι δύο προστατευτικοί παράγοντες φαίνεται πως συμβάλλουν στην ψυχική ανθεκτικότητα, δηλαδή στην ικανότητα του ατόμου που έχει εκτεθεί σε αντιξοότητες, όπως είναι οι στρεσογόνοι παράγοντες που αναφέρει το μοντέλο, να ανακάμπτει και να κατακτά μια καλή προσαρμογή, σε επίπεδο ψυχικής υγείας, ικανοποίησης από τη ζωή, ποιότητας διαπροσωπικών σχέσεων, επαγγελματικής αποκατάστασης.

Σε άλλη εργασία, ο Meyer (2010) ανέπτυξε την υπόθεση της ανθεκτικότητας, σύμφωνα με την οποία συγκεκριμένες μειονοτικές ομάδες μπορούν να αναπτύξουν ψυχική ανθεκτικότητα, μέσα από την εύρεση τρόπων αντιμετώπισης των σχετιζόμενων με το στίγμα προκλήσεων.

Πάντως, θεωρίες γύρω από το στρες και την διαχείρισή του (π.χ. Perry, Pollard, Blakley, Baker, & Vigilante, 1995), καθώς και σχετικές έρευνες (π.χ. Luthar, 1991) έχουν δείξει ότι ψυχικώς ανθεκτικά άτομα με καλή λειτουργικότητα και αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας μπορεί να εμφανίζουν παράλληλα συμπτώματα ψυχικής δυσφορίας, εξαιτίας της έκθεσής τους σε αντιξοότητα ή/και της προσπάθειας που καταβάλλουν για να προσαρμοστούν και να έχουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, παρά και υπό το καθεστώς της αντιξοότητας.

Σαφώς, βέβαια, η αμιγής θεώρηση του ατόμου που έχει υποστεί βία, όχι ως θύματος, αλλά ως ψυχικά ανθεκτικού δρώντα, ενέχει τον κίνδυνο να μετατοπιστεί το βάρος της ευθύνης για την κοινωνική καταπίεση από την κοινωνία στο άτομο και η απόδοση ευθύνης στο άτομο και όχι στην κοινωνία για τυχόν αποτυχία επαρκούς προσαρμογής ή ανάκαμψης (Meyer, 2003). Βάσει αυτού του πρίσματος, ιδιαίτερα σημαντική είναι πρωτίστως η αναγνώριση και η συστηματική καταγραφή των διακρίσεων που υπάρχουν σε θεσμικό, κοινωνικό, διαπροσωπικό, επαγγελματικό, εργασιακό κτλ επίπεδο έναντι των ΛΟΑΤ ανθρώπων, η αναγνώριση της πηγής και επομένως της ευθύνης των διακρίσεων, η αναγνώριση της προκατάληψης όχι ως έναν υποκειμενικό, αλλά ως έναν αντικειμενικό στρεσσογόνο παράγοντα και έπειτα, σαφώς ο εντοπισμός των παραγόντων εκείνων που συμβάλλουν στην ανθεκτικότητα, με σκοπό την συμπερίληψη και καλύτερη υποστήριξη και πλαισίωση των ΛΟΑΤ ανθρώπων.

Χρησιμότητα και στόχος της παρούσας έρευνας

Παρά το γεγονός ότι πολλές έρευνες παγκοσμίως δείχνουν την ύπαρξη διακρίσεων κατά των ΛΟΑΤ ατόμων που οδηγούν σε αυξημένο κίνδυνο και σε αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία και παρά τις επίσημες καταγραφές περιστατικών εκφοβισμού, βίας και εγκλημάτων μίσους κατά ΛΟΑΤ ανθρώπων (π.χ. στο Δίκτυο Καταγραφής Ρατσιστικής Βίας, στην έκθεση HOMBAT, 2013, στις έρευνες του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ε.Ε., στην έρευνα για το σχολικό κλίμα στην Ελλάδα), ακόμα δεν έχει εξεταστεί άμεσα το μοντέλο του μειονοτικού στρες στην Ελλάδα (Halkitis, Valera, Kantzanou, 2018).

Το εγχείρημα κρίνεται απαραίτητο και για μια σειρά συνθηκών που επικρατούν στην χώρα και ειδικότερα, λόγω της διείσδυσης και επιρροής θεσμών, όπως η Ορθόδοξη εκκλησία, που μέσω εκπροσώπων τους εκφράζουν ομοφοβικό,

αμφιφοβικό και τρανσφοβικό λόγο πολύ συχνά ή αντιτίθενται ανοιχτά σε προτεινόμενες νομοθεσίες που σκοπό έχουν την καλύτερη προάσπιση των ΛΟΑΤ δικαιωμάτων. Άλλοι λόγοι αφορούν στις αρνητικές στάσεις σημαντικής μερίδας του πληθυσμού απέναντι στις ΛΟΑΤ ταυτότητες (Ioannou, 2015), στην επιβάρυνση των οικονομικών και τη συρρίκνωση των διαθέσιμων πόρων, που φέρει σοβαρές αλλαγές στις παροχές υγείας για τον γενικό πληθυσμό και αυτή με τη σειρά της την πιθανή διαιώνιση του στίγματος και της προκατάληψης του προσωπικού, στερώντας από τα ΛΟΑΤ άτομα την ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας (Kerasidou et al., 2016), στην επιβεβλημένη αορατότητα των ΛΟΑΤ ανθρώπων, που με τη σειρά της επηρεάζει και τις διαθέσιμες για ΛΟΑΤ άτομα υπηρεσίες υγείας και ψυχικής υγείας (Giannou, 2017).

Εξάλλου, η ίδια η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε κατάλογο ενεργειών (2015) που πρέπει να γίνουν, με σκοπό την ενίσχυση της ισότητας των ΛΟΑΤΙ ανθρώπων, τονίζοντας ιδιαιτέρως την ανάγκη για «βελτιωμένα διαθέσιμα δεδομένα για την κατάσταση των ΛΟΑΤ».

Στόχος της παρούσας έρευνας είναι να μελετηθούν οι στρεσογόνοι παράγοντες, οι παράγοντες ψυχικής ανθεκτικότητας και η ψυχική υγεία των ΛΟΑΤ ατόμων που ανήκουν στην αντίστοιχη ελληνική κοινότητα. Ευελπιστούμε ότι η έρευνα αυτή θα συνεισφέρει στον εμπλουτισμό και την διεύρυνση της γνώσης και της κατανόησης της εμπειρίας του να είναι κανείς ΛΟΑΤ άτομο και να ζει στην ελληνική περιφέρεια. Σκοπός μας είναι η κατά το δυνατόν πληρέστερη και συστηματική καταγραφή των ιδιαίτερων προκλήσεων και στρεσογόνων παραγόντων που καλούνται να αντιμετωπίσουν τα ΛΟΑΤ άτομα στην Ελλάδα, καθώς και των παραγόντων εκείνων που φαίνεται να λειτουργούν προστατευτικά, δημιουργώντας συνθήκες καλύτερης προσαρμογής και ψυχικής ευεξίας. Τελικά, το παρόν πόνημα

έχει ως στόχο την συνεισφορά στον σχεδιασμό των βέλτιστων δυνατών παρεμβάσεων υποστήριξης και ενδυνάμωσης των ΛΟΑΤ ατόμων στην Ελλάδα, στην ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού σχετικά με ΛΟΑΤ θέματα και τέλος, στην αύξηση της ορατότητας της ΛΟΑΤ κοινότητας, μέσα από σύγχρονα εμπειρικά τεκμηριωμένα δεδομένα.

Μέσα από αυτήν την πρώτη συστηματική αποτύπωση δεδομένων που προσδιορίζουν τις θεμελιώδεις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι ΛΟΑΤ άνθρωποι που ζουν στην Ελλάδα, καθίσταται δυνατή η υποστήριξη της ανάπτυξης αποτελεσματικών και στοχοθετημένων νομικών και πολιτικών απαντήσεων για την κάλυψη των αναγκών των ΛΟΑΤ ατόμων και την εξασφάλιση της προστασίας των θεμελιωδών τους δικαιωμάτων. Η ανάγκη για ορατότητα και κανονικοποίηση της ΛΟΑΤ ταυτότητας, για ευαισθητοποίηση και επιβεβαιωτική προσέγγιση της ΛΟΑΤ ταυτότητας και για προστασία και υποστήριξη των ΛΟΑΤ ταυτοτήτων έχουν επισημανθεί από την ίδια την ΛΟΑΤ κοινότητα, ως τρόποι βελτίωσης της εμπειρίας ζωής, ενώ έχουν επιβεβαιωθεί και οι θετικές επιδράσεις αυτών στην ψυχική υγεία των ΛΟΑΤ ανθρώπων από πλήθος ερευνών (π.χ. Supporting LGBT lives, 2016).

Η συλλογή και η αποτύπωση πληροφοριών σχετικά με την θυματοποίηση και τις διακρίσεις που υφίστανται τα άτομα αυτά, εξαιτίας του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου τους, στον τομέα της αγοράς εργασίας, της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, στην εκπαίδευση και στην παροχή όλων των άλλων υπηρεσιών που απολαμβάνουν οι υπόλοιποι άνθρωποι είναι ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης γύρω από την εμπειρία ζωής και τις καθημερινές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤ άτομα, αλλά και για την διάδοση καλών πρακτικών όσον αφορά στον τρόπο συλλογής αυτών των πληροφοριών (ΟΟΣΑ, 2019).

Οι υποθέσεις της έρευνας

Βάσει των ήδη υπαρχόντων βιβλιογραφικών και ερευνητικών ευρημάτων, οι υποθέσεις της παρούσας έρευνας διαμορφώθηκαν ως εξής:

1. Η έκθεση σε διακρίσεις, απόρριψη, θυματοποίηση και η βίωση αναμονής απόρριψης αποτελεί προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και περισσότερων προκλήσεων ψυχικής υγείας.
2. Η σύνδεση με την ΛΟΑΤ κοινότητα, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και το αίσθημα υπερηφάνειας λειτουργούν ως προωθητικοί παράγοντες καλύτερης ψυχικής υγείας και αυτοεκτίμησης.
3. Η αρνητική επίδραση των στρεσογόνων παραγόντων διαμεσολαβείται και μετριάζεται με την ύπαρξη των ανωτέρω προστατευτικών παραγόντων.
4. Άτομα που εκτίθενται σε υψηλή αντιξοότητα και δηλώνουν περιορισμένη σύνδεση με την κοινότητα, περιορισμένη ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και απουσία ή χαμηλό αίσθημα επιφάνειας έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και αντιμετωπίζουν περισσότερες προκλήσεις ψυχικής υγείας.
5. Τα νεαρά ΛΟΑ άτομα είναι εκτεθειμένα σε μεγαλύτερο ρίσκο, αναφορικά με την αυτοεκτίμηση και την ψυχική τους υγεία.

Μεθοδολογία έρευνας

Στην παρούσα έρευνα, συμπεριλήφθησαν ποσοτικά δεδομένα για μια σειρά μεταβλητών. Πέραν των δημογραφικών στοιχείων, πρόκειται να εκτιμηθούν στρεσογόνοι παράγοντες που εμπίπτουν σε 7 επιμέρους ενότητες, βάσει αντίστοιχων θεωριών (Meyer, Testa και άλλοι). Αυτές είναι οι εξής: εσωτερικευμένο στίγμα (ομοφοβία/τρανσφοβία/αμφιφοβία), αναμονή απόρριψης, γεγονότα

θυματοποίησης/απόρριψης, καθημερινές μικροεπιθέσεις, διακρίσεις, απόκρυψη ταυτότητας και επιπλέον μη επιβεβαίωση της ταυτότητας φύλου από άλλους. Επιπλέον, λήφθηκαν μετρήσεις σχετικά με τις εξής μεταβλητές: στρατηγικές διαχείρισης στρες, κατάχρηση ουσιών, αυτοκτονικότητα, συμπτωματολογία άγχους και κατάθλιψης, εικόνα εαυτού/αυτοπεποίηση, αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας και θα υπάρχουν και αυτόνομοι δείκτες προσαρμογής.

Ειδικότερα, το άγχος μειονοτήτων ΛΟΑΤ θεωρείται ότι λειτουργεί ως εμμένον άγχος που βιώνουν τα άτομα αυτά και εκτείνεται πέρα από το τυπικό άγχος της ζωής που είναι κοινό σε όλους τους ανθρώπους. Αποτελείται δε από έξι τομείς, βάσει του θεωρητικού μοντέλου του Meyer (2003): Γεγονότα διάκρισης, γεγονότα θυματοποίησης, αναμονή απόρριψης, απόκρυψη ταυτότητας, εσωτερικοποιημένο στίγμα και καθημερινές διακρίσεις (μικρο-επιθέσεις). Δεδομένου ότι η μελέτη του ειδικού σε άτομα ΛΟΑΤ μειονοτικού στρες είναι σχετικά νέα, η βιβλιογραφία είναι αρκετά κατακερματισμένη και έχουν αναπτυχθεί διάφορα εργαλεία που αξιολογούν κάθε επιμέρους διάσταση. Ως απάντηση σε αυτό, διαμορφώθηκε ένα περιεκτικό εργαλείο που σκοπό έχει την αξιόπιστη και έγκυρη αξιολόγηση του μειονοτικού στρες των ΛΟΑΤ ατόμων σε όλες του τις διαστάσεις (Outland, 2016) και το οποίο, στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας, προσαρμόστηκε στα ελληνικά. Η Κλίμακα Μέτρησης του Στρες σε ΛΟΑΤ περιλαμβάνει 50 ερωτήματα που απαντούνται σε μια 5 βαθμια κλίμακα likert και έχει πολύ καλή εγκυρότητα ($\alpha = .87$).

Επιπλέον, η εν λόγω κλίμακα εμπλουτίστηκε με ερωτήματα –που προσαρμόστηκαν στα ελληνικά - από το Ερωτηματολόγιο Σεξουαλικού Μειονοτικού Στρες για εφήβους (Sexual Minority Adolescent Stress Inventory, SMA SI) του Schragar και των συνεργατών του (Schragar et al., 2018), καθώς και από το Ερωτηματολόγιο μέτρησης του Στρες Μειονοτήτων Ταυτότητας (Gender Minority

Stress and Resilience Measure) του Testa και των συνεργατών του (Testa et al., 2015). Η μελέτη της συγκρίνουσας και αποκλίνουσας εγκυρότητας του SMASI δείχνει ότι αυτές είναι πολύ καλές και επιπλέον ότι το μειονοτικό στρες διαφέρει από το γενικό στρες, παρά τις υπάρχουσες αλληλοεπικαλύψεις των δύο, οπότε το SMASI δεν αποτελεί μία απλή αναπαραγωγή ενός εργαλείου μέτρησης του στρες (Goldbach et al., 2018). Όσον αφορά στο Ερωτηματολόγιο μέτρησης του Στρες Μειονοτήτων Ταυτότητας, οι υποκλίμακές του φαίνεται πως έχουν από καλή έως πολύ καλή εγκυρότητα ($\alpha = 0.61$ έως $\alpha = 0.90$), βάσει του Shulman και των συνεργατών του (Shulman et al., 2017).

Τα επιπλέον ερωτήματα αφορούν την διαχείριση/απόκρυψη της ταυτότητας, τις αρνητικές προσδοκίες/αναμονή απόρριψης, το εσωτερικευμένο στίγμα, την μη επιβεβαίωση από τους άλλους της ταυτότητας του φύλου του ατόμου (για διευφυλικά άτομα), τις καθημερινές μικροεπιθέσεις, διακρίσεις και γεγονότα θυματοποίησης, την απόρριψη από το κοινωνικό περιβάλλον.

Επιπλέον, διαμορφώθηκε εργαλείο μέτρησης προστατευτικών παραγόντων, με –προσαρμοσμένα στα ελληνικά - ερωτήματα από το Ερωτηματολόγιο μέτρησης του Στρες Μειονοτήτων Ταυτότητας Φύλου (Testa et al., 2015) και αφορούν στην σύνδεση με την κοινότητα, στην ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και στην αίσθηση υπερηφάνειας. Ακόμα, προστέθηκαν και ερωτήματα που μετρούν αυτόνομους δείκτες προσαρμογής του ατόμου και καλής λειτουργικότητας σε διάφορους τομείς ζωής (π.χ. επαγγελματικό επίπεδο, διαπροσωπικές σχέσεις κτλ.). Αυτά τα ερωτήματα είναι τα εξής: Αισθάνομαι ότι μπορώ να καταφέρω να βρω μια σταθερή δουλειά, νιώθω ικανός/ή/ό να αναζητήσω βοήθεια και υποστήριξη, εφόσον το χρειαστώ, αισθάνομαι ότι μπορώ να ανταποκριθώ στις απαιτήσεις της καθημερινότητας, νιώθω ικανός/ή/ό

να βρω σύντροφο, νιώθω ικανός/η/ο να καταφέρω να δημιουργήσω και να διατηρήσω μια στενή σχέση με κάποιον.

Για την αξιολόγηση της ψυχικής υγείας των ατόμων ΛΟΑΤ, χορηγήθηκε η Κλίμακα Ψυχολογικής Δυσφορίας Kessler (K10) που αποτελεί ένα πολύ έγκυρο εργαλείο ($\alpha = .92$) που αξιολογεί το επίπεδο ψυχολογικής δυσφορίας, περιέχει 10 στοιχεία που βαθμολογούνται με κλίμακα 5 σημείων και περιγράφει πόσο συχνά τις τελευταίες 30 ημέρες τα άτομα έχουν αισθανθεί γενικά συμπτώματα δυσφορίας, όπως αίσθημα θλίψης ή ανησυχίας. Είναι ένα πολύ αξιόπιστο εργαλείο ($\alpha = 0,88$ έως $\alpha=0,92$), (Easton et al., 2017, Outland, 2016), έχει δοκιμαστεί σε ένα ευρύ φάσμα ειδικών πληθυσμών και ως εκ τούτου θα πρέπει να είναι κατάλληλο για χρήση με ένα πληθυσμό ΛΟΑΤ (Kessler et al., 2002). Επιπλέον, συμπεριλήφθηκαν ερωτήματα με σκοπό την αξιολόγηση της αυτοκτονικότητας, καθώς και της κατάχρησης ουσιών, ενώ χορηγήθηκε και μια σειρά ερωτήσεων που σκοπό έχουν να αξιολογήσουν τις γενικές στρατηγικές αντιμετώπισης του στρες που χρησιμοποιούν οι συμμετέχοντες. Τα ερωτήματα αυτά εξάχθηκαν και προσαρμόστηκαν στα ελληνικά από μια μεγάλης κλίμακας έρευνα που διεξήχθη στην Ιρλανδία και αφορά την ψυχική υγεία των ΛΟΑΤ ατόμων (Mayock, P., Bryan, A., Carr, N., Kitching, K., 2009).

Για την αξιολόγηση της αίσθησης αυτοαποτελεσματικότητας χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Γενικευμένης Αυτοαποτελεσματικότητας των Wegner, Schwarzer & Jerusalem (1981), προσαρμοσμένη στα ελληνικά (Glynou, Schwarzer & Jerusalem, 1994). Πρόκειται για κλίμακα τύπου Likert 4 σημείων (όπου 1 = Καθόλου αλήθεια και 4 = Απολύτως αλήθεια). Είναι μια κλίμακα 10 ερωτημάτων με πολύ ικανοποιητικές ψυχομετρικές ιδιότητες, σύμφωνα με τους Chen, Gully & Eden (2001) και ειδικότερα η εγκυρότητά της είναι Cronbach's $\alpha = .86$, ενώ οι δείκτες εγκυρότητας κριτηρίου με την κλίμακα γενικής αυτοαποτελεσματικότητας των Sherer

et al. (1982) = .78 και με την κλίμακα αυτοεκτίμησης του Rosenberg (1965) ισούται με = .75.

Ακόμα, χορηγήθηκε η Κλίμακα Αξιολόγησης της Αυτοπεποίθησης του Rosenberg, που εξετάζει τη γενική αίσθηση αξίας κάποιου υποκειμένου ως πρόσωπο (Branden, 1994, Rosenberg, 1979). Αποτελείται από από δέκα ερωτήσεις-δηλώσεις, με τις μισές να εκφράζουν θετικό περιεχόμενο (π.χ. Σε γενικές γραμμές είμαι ικανοποιημένος/η με τον εαυτό μου) και οι υπόλοιπες πέντε αρνητικό περιεχόμενο (π.χ. Μερικές φορές νομίζω ότι δεν είμαι καλός). Οι ερωτώμενοι καλούνται να απαντήσουν κατά πόσον συμφωνούν ή διαφωνούν με καθεμία από τις δέκα δηλώσεις σε μία κλίμακα Likert με 5 σημεία (όπου 1 = Διαφωνώ απόλυτα, και 5= Συμφωνώ απόλυτα). Σύμφωνα με μελέτες στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες, η κλίμακα έχει καλή αξιοπιστία που σε πολλές περιπτώσεις φτάνει και το 0,83 (Σταυρόπουλος, 2012).

Κατά το διάστημα από τον Φεβρουάριο 2019 έως τον Ιούνιο του 2019, οι παραπάνω κλίμακες συμπληρώθηκαν από 703 άτομα, που προσεγγίστηκαν μέσω ΛΟΑΤΚΙ οργανώσεων, διαδικτυακών σελίδων, καθώς και μέσω ομάδων σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης, όπως η ομάδα 11528, Δίπλα σου, η Color Youth, η ομάδα Proud Seniors, το Σωματείο Υποστήριξης Διεμφυλικών κ.α.

Η ηθική μας στρατηγική εστίασε στην διασφάλιση της εμπιστευτικότητας και του απορρήτου, αλλά και την υπεύθυνη ερευνητική πρακτική, η οποία εν προκειμένω συνεπάγεται την ανάληψη κάποιας ευθύνης για τη συναισθηματική ευημερία των συμμετεχόντων, καθώς και την ενημέρωση όσων από τους συμμετέχοντες επιθυμούν σχετικά με τα αποτελέσματα της έρευνας. Στο τέλος του ερωτηματολογίου, παραθέτουμε λίστα των σχετικών τοπικών φορέων υποστήριξης, στους οποίους μπορούν τα άτομα που το επιθυμούν να απευθυνθούν.

Αποτελέσματα

Περιγραφικά στοιχεία

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από 705 άτομα, εκ των οποίων τα 689 αυτοπροσδιορίζονται ως ΛΟΑΤ και αποτέλεσαν το δείγμα των στατιστικών αναλύσεων της έρευνας (N = 689). Τα υπόλοιπα 16 άτομα αυτοπροσδιορίστηκαν ως cis και ετεροφύλοφιλα, τα οποία παραλήφθηκαν από τις τρέχουσες αναλύσεις.

Το εύρος ηλικιών ήταν 16 έως 66 έτη, με μέσο όρο ηλικίας τα 27, 8 έτη, με τυπική απόκλιση 9,5 έτη. Αναφορικά με το φύλο, το 39,9% του δείγματος (N= 268) δήλωσε ότι ταυτίζεται με το ανδρικό φύλο, το 47,9 % (N = 322) με το γυναικείο, το 8,6 % (N= 58) δεν εμπίπτει στο δίπολο άνδρας-γυναίκα (non-binary άτομα) και το υπόλοιπο 3,6 % (N = 24) συμπλήρωσε απαντήσεις που δεν συμπίπτουν με κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες και επιλέξαμε να κατατάξουμε σε μία νέα, υπό τον όρο «άλλο». Εδώ, υπήρχαν άτομα που συμπλήρωσαν, για παράδειγμα, την απάντηση «two-spirit».

Αναφορικά, με την ταυτότητα φύλου, το 83,3 % (N = 560) των ερωτηθέντων δήλωσε ότι είναι cis άτομα, το 12,1 % (N = 81) τρανς και το υπόλοιπο 4,6 % (N = 31) συμπλήρωσε απαντήσεις που εμπίπτουν στην ευρύτερη ομπρέλα των gender non-conforming ατόμων. Εδώ, υπήρχαν απαντήσεις όπως « gender queer», «agender» και άλλες.

Όσον αφορά στον σεξουαλικό προσανατολισμό, το 62,4 % (N = 419) των ατόμων δήλωσε ότι έχει ομόφυλο σεξουαλικό προσανατολισμό (gay/lesbian), το 22, 2 % (N= 149) αυτοπροσδιορίστηκαν ως αμφιφυλόφιλα άτομα, το 10,9 % (N = 73) δήλωσαν πανσεξουαλικά άτομα, το 1, 5 % (N=10) ως ασέξουαλ και το υπόλοιπο 3, 1 % (N = 21) συμπλήρωσε στο αντίστοιχο πεδίο μία απάντηση που δεν εμπίπτει στις

παραπάνω κατηγορίες, οπότε συγκεντρώθηκαν υπό την ομπρέλα «μη-ετεροφυλόφιλα» άτομα.

Αναφορικά με τον τόπο κατοικίας τους, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (71%) δήλωσε ότι διαμένει στην πρωτεύουσα ή σε άλλη μεγάλη πόλη της Ελλάδας και το 12% σε πόλη άνω των 100.000 κατοίκων.

Ενδεικτικά, αναφορικά με την αναμονή απόρριψης, το 40% (N=275) των ερωτηθέντων δήλωσε ότι ανησυχεί «συνέχεια» ότι η αποκάλυψη του σεξουαλικού του προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου του στην οικογένεια του θα δημιουργήσει προβλήματα εντός της. Το 36,8% (N=253) των ερωτηθέντων δήλωσε ότι ανησυχεί «τις περισσότερες φορές» ή «συνεχώς» ότι δεν θα γίνει αποδεκτό, αν προχωρήσει σε αυτοαποκάλυψη. Το 60% (N=413) δήλωσε ότι ανησυχεί, έστω και ελάχιστα, ότι αν προχωρήσει σε αυτοαποκάλυψη θα θεωρηθεί «αηδιαστικό». Το 64,7% (N=445) των ερωτηθέντων δήλωσε ότι ανησυχεί «αρκετά συχνά» έως «συνεχώς» ότι αν αποκαλύψει τον σεξουαλικό του προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου του θα γίνει θύμα επίθεσης.

Αναφορικά με την έκθεση σε διακρίσεις, ενδεικτικά, το 72,8% (N=501) δήλωσε ότι προτιμά να μην αποκαλύπτει τον σεξουαλικό του προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου του, όταν έρχεται σε επαφή με επαγγελματίες υγείας και το 88,5% (N=585) θεωρεί ότι δεν είναι επαρκώς ενημερωμένοι στα σχετικά ζητήματα. Το 47,7% (N=328) δήλωσε ότι έστω μία φορά έχει αποκλειστεί από φίλους ή συναδέλφους/συμφοιτητές/συναθλητές κτλ, μετά την αυτοαποκάλυψή του και το 44% (N=303) ότι νιώθει απομονωμένο ή μόνο στα αντίστοιχα πλαίσια.

Αναφορικά με την έκθεση σε γεγονότα θυματοποίησης, το 71,1% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι έχει υπάρξει τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του θύμα βίας,

εξαιτίας του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου και το 28,3% ότι υφίσταται συχνά ή συνεχώς επιθέσεις βίας. Ειδικότερα, 3 στα 4 άτομα (77,2%) δήλωσαν ότι έχουν δεχτεί χλευαστικά σχόλια για τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου τους τουλάχιστον μία φορά και 1 στα 3 άτομα (33,2%) δήλωσε ότι το βιώνει συχνά ή συνεχώς.

Όσον αφορά στην έκθεση σε περιστατικά σωματικής βίας, 1 στα 4 άτομα (25,9%) έχει βιώσει σωματική βία τουλάχιστον μία φορά, 1 στα 5 (20,6%) υφίσταται σωματική βία συχνά ή διαρκώς, 1 στους 6 ερωτηθέντες (16,5%) έχει υποστεί σεξουαλική βία, εξαιτίας της ΛΟΑΤ ταυτότητάς του, το 29,4% έχει δεχτεί απειλές σωματικής βίας και το 15,1% είχε εμπειρία καταστροφής των προσωπικών του αντικειμένων, εξαιτίας και πάλι του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου του.

Αναφορικά με τα αποτελέσματα που αφορούν στην ψυχική υγεία, το 63% των ερωτηθέντων να δηλώνει ότι «έχει σκεφτεί να αυτοκτονήσει» τουλάχιστον μία φορά, το 8,7% δήλωσε ότι έχει αποπειραθεί τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του να αυτοκτονήσει και το 11,3% αναφέρει παραπάνω από μία απόπειρες. Όσον αφορά σε συμπεριφορές αυτοτραυματισμού, το 25% έχει προβεί σε τέτοιες πρακτικές, ως προσπάθεια διαχείρισης της ψυχικής δυσφορίας, τουλάχιστον μία φορά στη ζωή του και το 8% μετέρχεται τέτοιου είδους στρατηγικές συχνά ή διαρκώς.

Σχετικά με τους προωθητικούς παράγοντες, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (95,6%) νιώθει ότι ανήκει στην ΛΟΑΤ κοινότητα και ότι μπορεί να βρει σχετικές πληροφορίες (79,5%). Αναφορικά με την ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, 3 στα 4 άτομα (76,2%) έχουν φίλους στους οποίους έχουν προβεί σε αυτοαποκάλυψη και με τους οποίους νιώθουν «ο εαυτός τους», αν και το 24,5% δήλωσε ότι δεν υπάρχει

κανένα άτομο εντός της οικογενείας τους που να εμπιστεύονται και να νιώθουν ασφαλείς να αποκαλύψουν την ΛΟΑΤ ταυτότητά τους και οι μισοί συμμετέχοντες (50,3%) αισθάνονται ότι δεν μπορούν να μοιραστούν ανησυχίες και προβληματισμούς με την οικογένειά τους.

Περιγραφικοί Στατιστικοί Δείκτες

Στον Πίνακα 1 περιγράφονται οι στατιστικοί δείκτες και οι συντελεστές αξιοπιστίας των κλιμάκων που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα για το συνολικό δείγμα.

Πίνακας 1. Περιγραφικοί στατιστικοί δείκτες και συντελεστές αξιοπιστίας των υπό μελέτη κλιμάκων για το συνολικό δείγμα

	# προτ.	M.O.	T.A.	Min	Max	Alpha
<i>Προστατευτικοί Παράγοντες</i>						
Υποστηρικτικό Δίκτυο	15	3,31	0,70	1	5	0,80
Αίσθημα Υπερηφάνειας	6	3,36	0,91	1	5	0,84
Σύνδεση με την Κοινότητα	7	3,84	0,62	2	5	0,64
<i>Στρεσογόνοι παράγοντες</i>						
Γεγονότα Διάκρισης	15	1,84	0,56	1	5	0,83
Θυματοποίηση	16	2,26	0,70	1	5	0,87
Αναμονή Απόρριψης	22	2,43	0,83	1	4	0,93
Απόρριψη	16	2,22	0,75	1	5	0,86
<i>Δείκτες Ψυχικής Υγείας</i>						
Αυτοεκτίμηση	10	3,95	0,53	3	5	0,78
Προκλήσεις ψυχικής υγείας	16	2,57	0,91	1	5	0,94

Στον Πίνακα 2 παρουσιάζονται οι συνάφειες μεταξύ των δεικτών για τους στρεσογόνους παράγοντες και τους προστατευτικούς παράγοντες για το σύνολο του δείγματος.

Ο δείκτης των γεγονότων διάκρισης παρουσιάζει στατιστικά σημαντική θετική συνάφεια με τους δείκτες απόρριψης, αναμονής απόρριψης και θυματοποίησης. Δεν παρουσιάζεται ωστόσο στατιστικά σημαντική συνάφεια με κανέναν από τους τρεις δείκτες των προστατευτικών παραγόντων. Αναφορικά με τον δείκτη της απόρριψης, παρατηρείται στατιστικά σημαντική θετική συνάφεια τόσο με την θυματοποίηση, όσο και με την αναμονή απόρριψης. Ακόμα, παρουσιάζει στατιστικά σημαντική αρνητική συνάφεια με το αίσθημα υπερηφάνειας και με την ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου. Όσον αφορά στον δείκτη θυματοποίησης, αυτός φαίνεται να παρουσιάζει στατιστικά σημαντική υψηλή θετική συνάφεια με τον δείκτη αναμονής απόρριψης.

Αναφορικά με τους προστατευτικούς παράγοντες, ο δείκτης σύνδεσης με την κοινότητα και εκείνος του αισθήματος υπερηφάνειας παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική αρνητική συνάφεια με την αναμονή απόρριψης. Το αίσθημα υπερηφάνειας φαίνεται να σχετίζεται αρνητικά με τον δείκτη της απόρριψης και θετικά με το αίσθημα σύνδεσης με την κοινότητα, με στατιστικά σημαντικό τρόπο. Ομοίως, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου παρουσιάζει στατιστικά σημαντική αρνητική συσχέτιση με τον δείκτη απόρριψης, καθώς και με εκείνον της αναμονής απόρριψης. Οι τρεις προστατευτικοί παράγοντες παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική θετική συνάφεια μεταξύ τους.

Αναφορικά με την αυτοεκτίμηση, αυτή φαίνεται να σχετίζεται αρνητικά με στατιστικά στατιστικά σημαντικό τρόπο με όλους τους δείκτες στρεσογόνων παραγόντων και θετικά με τους τρεις προστατευτικούς παράγοντες. Όσον αφορά στις

προκλήσεις ψυχικής υγείας, έχουν στατιστικά σημαντική θετική συνάφεια με κάθε έναν από τους τέσσερις στρεσογόνους παράγοντες και σχετίζονται αρνητικά με στατιστικά σημαντικό τρόπο με την ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, ενώ δεν παρουσιάζεται στατιστικά σημαντική συσχέτιση με κάποιον από τους άλλους δύο προστατευτικούς δείκτες (υπενθυμίζουμε ότι μεγαλύτερο σκορ εδώ σημαίνει περισσότερες προκλήσεις ψυχικής υγείας). Τέλος, οι προκλήσεις ψυχικής υγείας παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική αρνητική συνάφεια με την αυτοεκτίμηση.

Πίνακας 2. Συνάφειες των δεικτών για τους στρεσογόνους παράγοντες και τους προστατευτικούς παράγοντες για το σύνολο του δείγματος (N=671).

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1. Γεγονότα Διάκρισης	1,00								
2. Απόρριψη	0,57***	1,00							
3. Θυματοποίηση	0,63***	0,55***	1,00						
4. Αναμονή απόρριψης	0,66***	0,62***	0,55***	1,00					
5. Σύνδεση με κοινότητα	-0,04	-0,04	0,05	-0,10*	1,00				
6. Αίσθημα Υπερηφάνειας	0,04	-0,08*	0,04	-0,24***	0,35***	1,00			
7. Υποστηρικτικό Δίκτυο	-0,04	-0,20***	0,03	-0,25***	0,39***	0,47***	1,00		
8. Αυτοεκτίμηση	-0,20***	-0,17***	-0,19***	-0,30***	0,20***	0,21***	0,33***	1,00	
9. Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας	0,35***	0,34***	0,40***	0,38***	-0,04	-0,05	-0,18***	-0,58***	1,00

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

Έλεγχος ερευνητικών υποθέσεων

Για να ελέγξουμε τις ερευνητικές μας υποθέσεις προχωρήσαμε σε μια σειρά ιεραρχικών παλινδρομήσεων με τη μέθοδο enter, για να ελεγχθεί η δυνατότητα πρόβλεψης της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας.

Σε όλες τις παλινδρομήσεις, στο πρώτο βήμα έγινε έλεγχος για την επίδραση της ηλικίας, της ανοιχτότητας του ατόμου όσον αφορά στην ταυτότητα φύλου του σε κανένα ή σε ένα μόνο πλαίσιο και της ανοιχτότητας του ατόμου όσον αφορά στην ταυτότητα φύλου του σε όλα ή σε 2 ή περισσότερα πλαίσια. Στο δεύτερο βήμα ελέγχθηκε η επίδραση του στρεσογόνου παράγοντα και στο τρίτο βήμα ελέγχθηκε η επίδραση του προστατευτικού παράγοντα. Στο τέταρτο βήμα έγινε έλεγχος για την αλληλεπίδραση του στρεσογόνου παράγοντα και του προστατευτικού παράγοντα.

Σε όλες τις παλινδρομήσεις η ηλικία φαίνεται να έχει στατιστικά σημαντική επίδραση, με τη μεγαλύτερη ηλικία να συνδέεται με καλύτερη αυτοεκτίμηση και λιγότερες προκλήσεις ψυχικής υγείας. Η ταυτότητα φύλου και η ανοιχτότητα ως προς αυτήν, δεν φάνηκε να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα, αναφορικά με την αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Συνοπτικά, από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι η έκθεση σε διακρίσεις, σε απορριπτικές συμπεριφορές, σε θυματοποίηση και η εμπειρία της αναμονής απόρριψης συνδέονται με χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και περισσότερες προκλήσεις ψυχικής υγείας, ακόμα και αν το άτομο αισθάνεται συνδεδεμένο με την ΛΟΑΤ κοινότητα (Πίνακες 3, 4, 5, 6, Σχήμα 1, 2, 3) ή αν έχει υποστηρικτικό δίκτυο (Πίνακες 7, 8, 9, 10) ή αν βιώνει αίσθημα υπερηφάνειας για την ΛΟΑΤ του ταυτότητα (Πίνακες 11, 12, 13, 14).

Η σύνδεση με την κοινότητα και το αίσθημα υπερηφάνειας φαίνεται να συνδέονται με καλύτερη αυτοεκτίμηση, ωστόσο από τα αποτελέσματα δεν φαίνεται να λειτουργούν ως προωθητικοί ή προστατευτικοί παράγοντες ψυχικής υγείας (Πίνακες 3, 4, 5, 6, 11, 12, 13, 14). Από την άλλη, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου ωστόσο, φαίνεται όχι μόνο να συνδέεται καλύτερη αυτοεκτίμηση, αλλά επίσης να λειτουργεί ως προωθητικός παράγοντας καλύτερης ψυχικής υγείας (Πίνακες 7, 8, 9, 10).

Η επίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία

Η επίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα και της αναμονής απόρριψης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

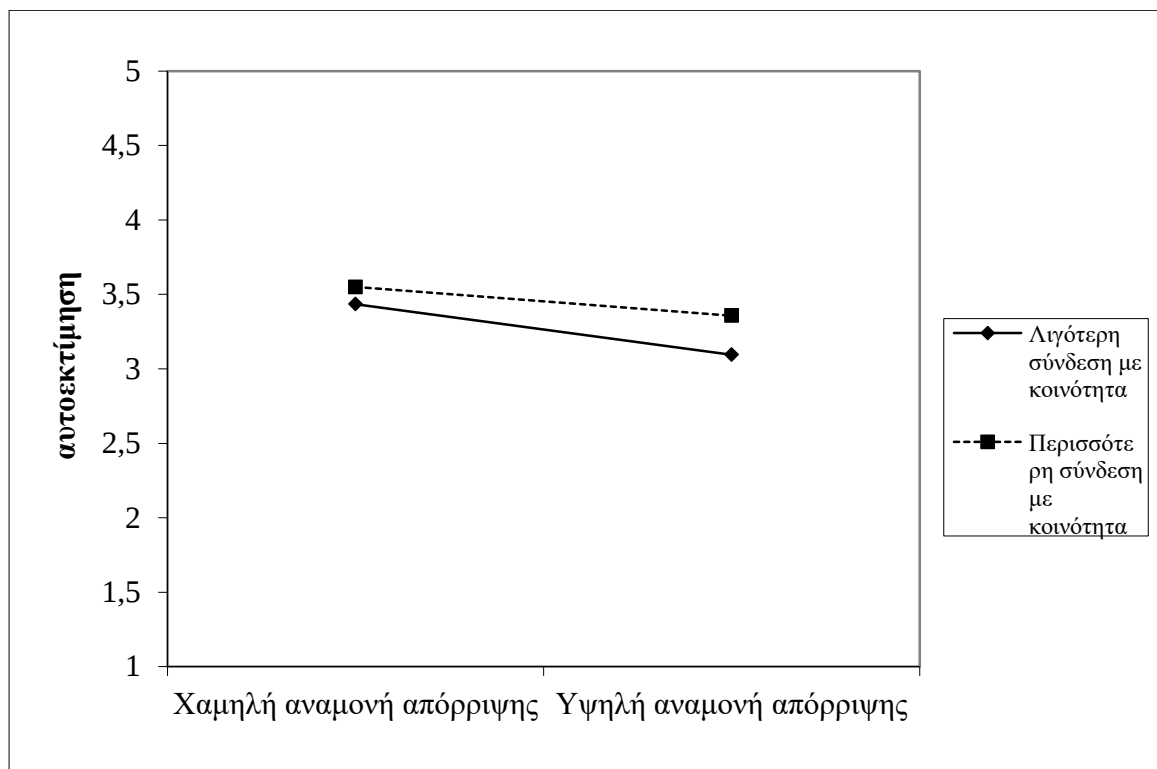
Ο έλεγχος της επίδρασης της αναμονής απόρριψης έδειξε ότι αυτή είναι στατιστικά σημαντική για την αυτοεκτίμηση, με αρνητική κατεύθυνση. Στατιστική σημαντικότητα έδειξε και ο έλεγχος για την επίδραση της αναμονής απόρριψης στις προκλήσεις ψυχικής υγείας, όπου παρατηρείται θετική επίδραση, με την αυξημένη αναμονή απόρριψης να συνδέεται με περισσότερες προκλήσεις (Πίνακας 3). Μάλιστα, η αρνητική επίδρασή της στην ψυχική υγεία παρέμεινε αμείωτη, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της σύνδεσης με την κοινότητα στο τρίτο βήμα. Η σύνδεση με την κοινότητα σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην αναμονή απόρριψης- παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. (Πίνακας 3). Ωστόσο, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η σύνδεση με την κοινότητα φαίνεται να συνδέεται με στατιστικώς σημαντικό τρόπο με καλύτερη αυτοεκτίμηση. Από τον έλεγχο της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην αναμονή απόρριψης και την σύνδεση με την κοινότητα, φάνηκε να είναι στατιστικώς

σημαντική, αναφορικά με την επίδρασή της στην αυτοεκτίμηση (Σχήμα 1), όχι όμως στην ψυχική υγεία.

Πίνακας 3. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από τη σύνδεση με την κοινότητα και την αναμονή απόρριψης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Αναμονή απόρριψης	-0.17***	0.02	0.07	0.38***	0.04	0.11
<i>Βήμα 3</i>	Σύνδεση με κοινότητα	0.15***	0.03	0.03	-0.01	0.05	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Σύνδεση με κοινότητα x Αναμονή απόρριψης	0.07*	0.04	0.01	-0.09	0.06	0.00
Adjusted R^2			0.18			0.21	

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$



Σχήμα 1. Αλληλεπίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα και της αναμονής απόρριψης για την πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης.

Η επίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα και των γεγονότων διάκρισης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η έκθεση σε διακρίσεις φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και χειρότερης ψυχικής υγείας. Αναφορικά μάλιστα με την αρνητική επίδρασή των διακρίσεων στην ψυχική υγεία, αυτή μοιάζει να παραμένει αμείωτη, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της σύνδεσης με την κοινότητα στο τρίτο βήμα. Η σύνδεση με την κοινότητα φαίνεται μεν να έχει στατιστικώς σημαντική θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση,

ωστόσο δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-
απέναντι στην έκθεση σε διακρίσεις- παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς
δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική η σχετική της επίδραση.

Πίνακας 4. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της
αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από τη σύνδεση με την κοινότητα και τα
γεγονότα διάκρισης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Γεγονότα	-0.20***	0.04	0.04	0.57***	0.06	0.12
	Διάκρισης						
<i>Βήμα 3</i>	Σύνδεση με	0.17***	0.03	0.04	-0.04	0.05	0.00
	κοινότητα						
<i>Βήμα 4</i>	Σύνδεση με						
	κοινότητα	0.15	0.06	0.00	-0.16	0.09	0.00
	x Γεγονότα						
	Διάκρισης						
Adjusted R ²		0.17			0.22		

Σημείωση: * p < 0,05. ** p < 0,01. *** p < 0,001

Η επίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα και των γεγονότων θυματοποίησης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

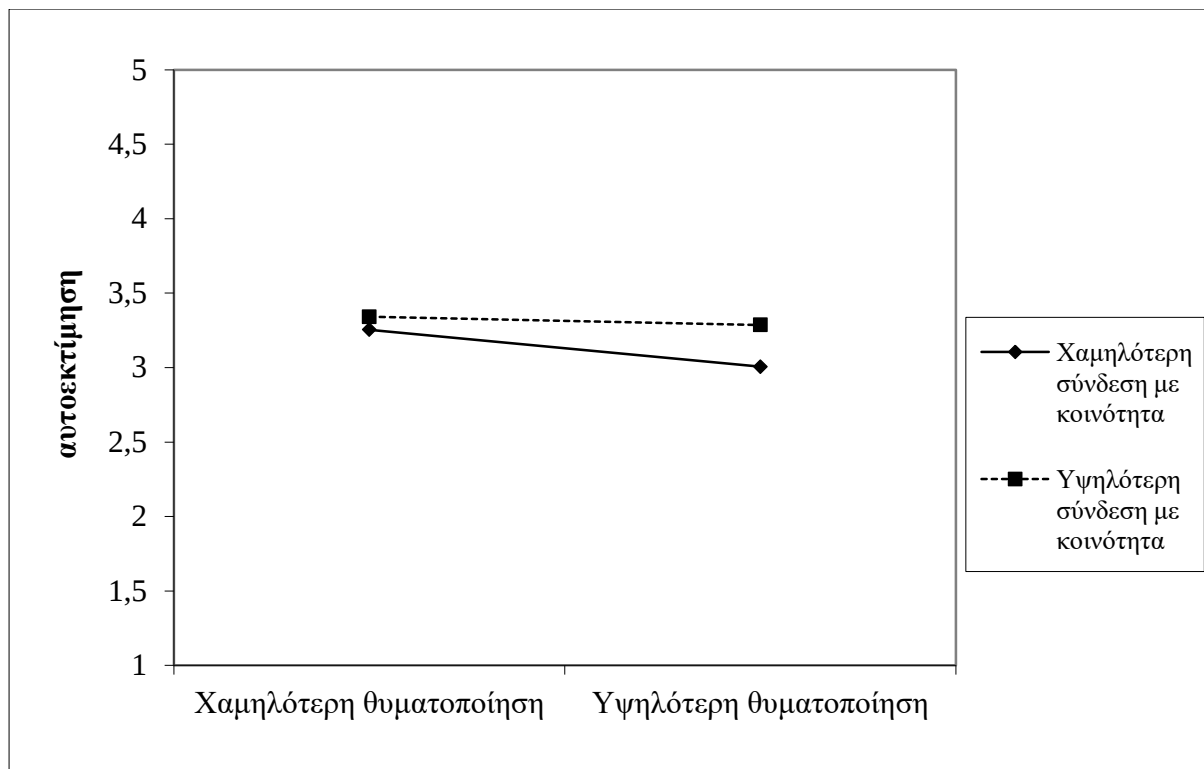
Η έκθεση σε γεγονότα θυματοποίησης φαίνεται να συνδέεται με στατιστικώς σημαντικό τρόπο με χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της σύνδεσης με την κοινότητα στο τρίτο βήμα. Η σύνδεση με την κοινότητα, ωστόσο, φαίνεται να λειτουργεί προωθητικά, αναφορικά με την αυτοεκτίμηση, αν και παραμένει η αρνητική επίδραση του στρεσογόνου παράγοντα της έκθεσης σε θυματοποίηση. Στο τέταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της θυματοποίησης και της σύνδεσης με την κοινότητα, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς σημαντική (Σχήμα 2).

Αναφορικά με την επίδραση της έκθεσης σε γεγονότα θυματοποίησης στην ψυχική υγεία, αυτή φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της σύνδεσης με την κοινότητα στο τρίτο βήμα. Η σύνδεση με την κοινότητα σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε θυματοποίηση - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. Στο τέταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε θυματοποίηση και της σύνδεσης με την κοινότητα, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική.

Πίνακας 5. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από τη σύνδεση με την κοινότητα και τα γεγονότα θυματοποίησης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Γεγονότα Θυματοποίησης	-0.14***	0.03	0.04	0.51***	0.04	0.15
<i>Βήμα 3</i>	Σύνδεση με κοινότητα	0.18***	0.03	0.04	-0.09	0.05	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Σύνδεση με κοινότητα x Γεγονότα Θυματοποίησης	0.12**	0.05	0.01	-0.10	0.07	0.00
Adjusted R ²		0.16			0.25		

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$



Σχήμα 2. Αλληλεπίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα και της θυματοποίησης για την πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης.

Η επίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα και της απόρριψης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

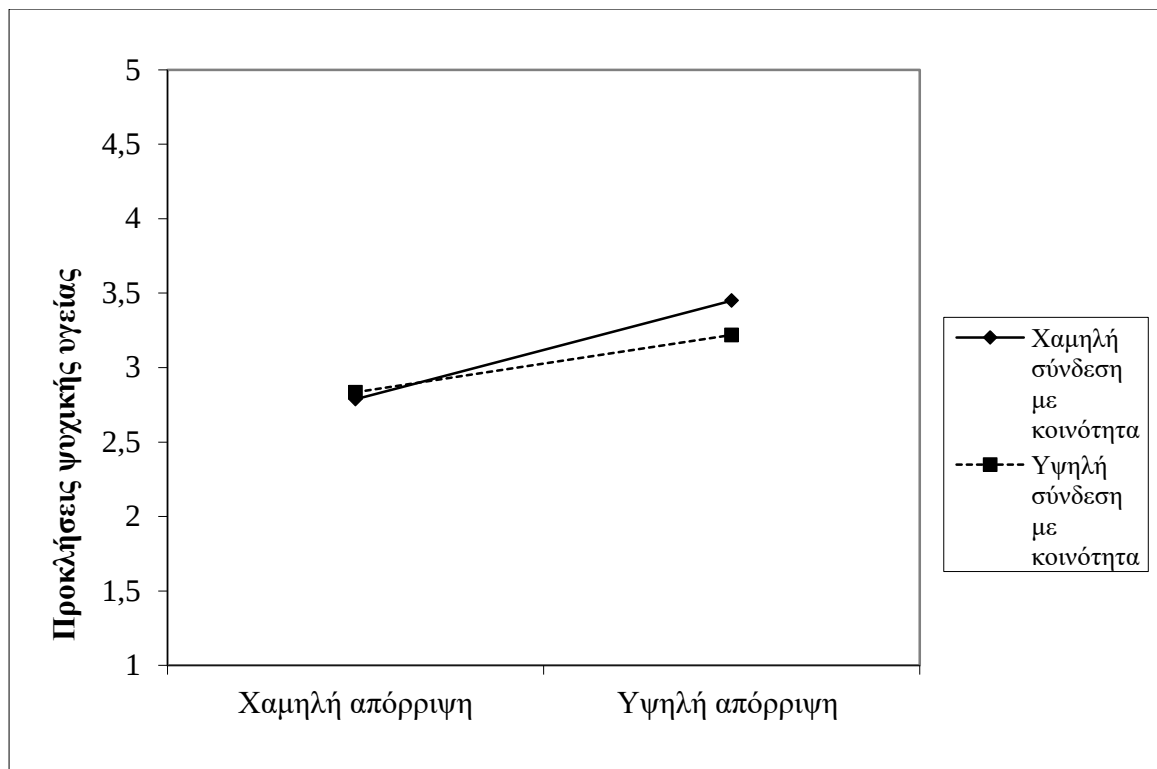
Η έκθεση σε γεγονότα απόρριψης, μεταβλητή που εισήχθη στο δεύτερο βήμα, φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της σύνδεσης με την κοινότητα στο τρίτο βήμα. Η σύνδεση με την κοινότητα, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τέταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της θυματοποίησης και της σύνδεσης με την κοινότητα, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Αντίστοιχα, η έκθεση σε απόρριψη φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα

παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της σύνδεσης με την κοινότητα στο τρίτο βήμα. Η σύνδεση με την κοινότητα σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε απόρριψη - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεση σε απόρριψη και της σύνδεσης με την κοινότητα, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς σημαντική (Σχήμα 3).

Πίνακας 6. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από τη σύνδεση με την κοινότητα και την απόρριψη

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Απόρριψη	-0.11***	0.03	0.02	0.38***	0.04	0.10
<i>Βήμα 3</i>	Σύνδεση με κοινότητα	0.17***	0.03	0.04	-0.04	0.05	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Σύνδεση με κοινότητα x Απόρριψη	0.07	0.04	0.00	-0.15*	0.07	0.01
Adjusted R ²		0.14			0.20		

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$



Σχήμα 3. Αλληλεπίδραση της σύνδεσης με την κοινότητα και της απόρριψης για την πρόβλεψη των προκλήσεων ψυχικής υγείας.

Η επίδραση της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία

Η επίδραση της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου και της αναμονής απόρριψης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η αναμονή απόρριψης, μεταβλητή που εισήχθη στο δεύτερο βήμα, φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση με στατιστικά σημαντικό τρόπο. Στο τέταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της αναμονής απόρριψης και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου, η

οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Αντίστοιχα, η αναμονή απόρριψης φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε απόρριψη - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. Η αλληλεπίδραση της αναμονής απόρριψης και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου δεν προέκυψε να είναι στατιστικώς σημαντική.

Πίνακας 7. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από την ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και την αναμονή απόρριψης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.01	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Αναμονή απόρριψης	-0.17***	0.02	0.07	0.38***	0.07	0.11
<i>Βήμα 3</i>	Υποστηρικτικό Δίκτυο	0.18***	0.03	0.05	-0.08	0.08	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Υποστηρικτικό Δίκτυο x Αναμονή απόρριψης	-0.04	0.03	0.00	-0.02	0.08	0.00
Adjusted R^2		0.20			0.21		

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Η επίδραση της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου και των γεγονότων διάκρισης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η έκθεση σε διακρίσεις φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης

υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε διακρίσεις και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Αντίστοιχα, η έκθεση σε διακρίσεις φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου σε αυτήν την περίπτωση, φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, όχι όμως και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε διακρίσεις - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας. Τέλος, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε διακρίσεις και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου δεν βρέθηκε να είναι στατιστικώς σημαντική.

Πίνακας 8. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από την ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και τα γεγονότα διάκρισης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Γεγονότα Διάκρισης	-0.20***	0.04	0.04	0.57***	0.06	0.12
<i>Βήμα 3</i>	Υποστηρικτικό Δίκτυο	0.22***	0.03	0.07	-0.16**	0.05	0.01
<i>Βήμα 4</i>	Υποστηρικτικό Δίκτυο x Γεγονότα Διάκρισης	-0.07	0.05	0.00	-0.06	0.08	0.00
Adjusted R ²			0.20			0.23	

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Η επίδραση της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου και των γεγονότων θυματοποίησης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η έκθεση σε θυματοποίηση φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε θυματοποίηση και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Αντίστοιχα, η έκθεση σε θυματοποίηση φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου σε αυτήν την περίπτωση, φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, όχι όμως και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε διακρίσεις - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας. Τέλος, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε διακρίσεις και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου δεν βρέθηκε να είναι στατιστικώς σημαντική.

Πίνακας 9. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από την ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και τα γεγονότα θυματοποίησης

		Αυτοεκτίμηση			Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
Βήμα 1	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.01	0.10
	Γεγονότα						
Βήμα 2	Θυματοποίησης	-0.14***	0.03	0.04	0.51***	0.10	0.15
	Υποστηρικτικό Δίκτυο						
Βήμα 3	Υποστηρικτικό Δίκτυο	0.23***	0.03	0.08	-0.19***	0.08	0.02
Βήμα 4	Υποστηρικτικό Δίκτυο x						
	Γεγονότα	-0.05	0.04	0.00	-0.07	0.09	0.00
	Θυματοποίησης						
Adjusted R^2		0.19			0.27		

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Η επίδραση της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου και της απόρριψης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η απόρριψη, μεταβλητή που εισήχθη στο δεύτερο βήμα, φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της απόρριψης και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Αντιστοίχως, η έκθεση σε απόρριψη φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου στο τρίτο βήμα. Η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου σε αυτήν την περίπτωση, φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, όχι όμως και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε απόρριψη - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας. Τέλος, η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε απόρριψη και της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική.

Πίνακας 10. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από την ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και την απόρριψη

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Απόρριψη	-0.11***	0.03	0.02	0.38***	0.04	0.10
<i>Βήμα 3</i>	Υποστηρικτικό Δίκτυο	0.21***	0.03	0.07	-0.10*	0.05	0.01
<i>Βήμα 4</i>	Υποστηρικτικό Δίκτυο x Απόρριψη	-0.06	0.04	0.00	0.01	0.06	0.00
Adjusted R ²		0.17			0.20		

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Η επίδραση του αισθήματος υπερηφάνειας στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία

Η επίδραση του αισθήματος υπερηφάνειας και της αναμονής απόρριψης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η αναμονή απόρριψης φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της αναμονής απόρριψης και του αισθήματος υπερηφάνειας, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Ομοίως, η αναμονή απόρριψης φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην αναμονή απόρριψης - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. Τέλος, η αλληλεπίδραση της αναμονής απόρριψης και του αισθήματος υπερηφάνειας δεν βρέθηκε στατιστικώς σημαντική.

Πίνακας 11. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από το αίσθημα υπερηφάνειας και την αναμονή απόρριψης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Αναμονή απόρριψης	-0.17***	0.02	0.07	0.38***	0.04	0.11
<i>Βήμα 3</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας	0.08***	0.02	0.02	0.04	0.04	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας x Αναμονή απόρριψης	-0.02	0.03	0.00	-0.03	0.04	0.00
Adjusted R ²		0.17			0.21		

Σημείωση: * p < 0,05. ** p < 0,01. *** p < 0,001

Η επίδραση του αισθήματος υπερηφάνειας και των γεγονότων διάκρισης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η έκθεση σε διακρίσεις, μεταβλητή που εισήχθη στο δεύτερο βήμα, φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε διακρίσεις και του αισθήματος υπερηφάνειας, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Ομοίως, η έκθεση σε διακρίσεις φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε διακρίσεις - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. Τέλος, δεν προέκυψε στατιστική σημαντικότητα κατά τον έλεγχο της αλληλεπίδρασης της έκθεσης σε διακρίσεις και του αισθήματος υπερηφάνειας.

Πίνακας 12. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από το αίσθημα υπερηφάνειας και τα γεγονότα διάκρισης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.01	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Γεγονότα Διάκρισης	-0.20***	0.04	0.04	0.57***	0.10	0.12
<i>Βήμα 3</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας	0.12***	0.02	0.04	-0.05	0.12	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας x Γεγονότα Διάκρισης	-0.04	0.04	0.00	-0.02	0.17	0.00
Adjusted R ²		0.16			0.22		

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

**Η επίδραση του αισθήματος υπερηφάνειας και των γεγονότων
θυματοποίησης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.**

Η έκθεση σε γεγονότα θυματοποίησης, μεταβλητή που εισήχθη στο δεύτερο βήμα, φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε θυματοποίηση και του αισθήματος υπερηφάνειας, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Αντίστοιχα, η έκθεση σε θυματοποίηση φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε θυματοποίηση - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. Η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε θυματοποίηση και του αισθήματος υπερηφάνειας δεν βρέθηκε να είναι στατιστικώς σημαντική.

Πίνακας 13. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από το αίσθημα υπερηφάνειας και τα γεγονότα θυματοποίησης

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Γεγονότα Θυματοποίησης	-0.14***	0.03	0.04	0.51***	0.04	0.15
<i>Βήμα 3</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας	0.12***	0.02	0.04	-0.05	0.03	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας x Γεγονότα Θυματοποίησης	0.01	0.03	0.00	-0.07	0.05	0.00
Adjusted R ²		0.15			0.25		

Σημείωση: * $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Η επίδραση του αισθήματος υπερηφάνειας και της απόρριψης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία.

Η έκθεση σε απορριπτικές συμπεριφορές, μεταβλητή που εισήχθη στο δεύτερο βήμα, φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χαμηλότερης αυτοεκτίμησης και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας, ωστόσο, φαίνεται να έχει θετική επίδραση στην αυτοεκτίμηση. Στο τεταρτο βήμα, μελετήθηκε η αλληλεπίδραση της έκθεσης σε συμπεριφορές απόρριψης και του αισθήματος υπερηφάνειας, η οποία βρέθηκε να είναι στατιστικώς μη σημαντική. Αντίστοιχα, η έκθεση σε απόρριψη φαίνεται να αποτελεί στατιστικώς σημαντικό προβλεπτικό παράγοντα χειρότερης ψυχικής υγείας και μάλιστα παραμένει αμείωτη η αρνητική της επίδραση, ακόμα και μετά την εισαγωγή της μεταβλητής του αισθήματος υπερηφάνειας στο τρίτο βήμα. Το αίσθημα υπερηφάνειας σε αυτήν την περίπτωση, δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό, αλλά ούτε και προστατευτικό-απέναντι στην έκθεση σε απόρριψη - παράγοντα καλύτερης ψυχικής υγείας, καθώς δεν προέκυψε στατιστικώς σημαντική. Τέλος, κατα τον έλεγχο της αλληλεπίδρασης της έκθεσης σε απόρριψη και του αισθήματος υπερηφάνειας δεν προέκυψε στατιστική σημαντικότητα.

Πίνακας 14. Ανάλυση Παλινδρόμησης για τη στατιστική πρόβλεψη της αυτοεκτίμησης και της ψυχικής υγείας από το αίσθημα υπερηφάνειας και την απόρριψη.

		<i>Αυτοεκτίμηση</i>			<i>Προκλήσεις Ψυχικής Υγείας</i>		
Μεταβλητή Πρόβλεψης		<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2	<i>B</i>	<i>B SE</i>	ΔR^2
<i>Βήμα 1</i>	Ηλικία	0.02***	0.00	0.08	-0.03***	0.00	0.10
<i>Βήμα 2</i>	Απόρριψη	-0.11***	0.03	0.02	0.38***	0.04	0.10
<i>Βήμα 3</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας	0.11***	0.02	0.03	-0.02	0.04	0.00
<i>Βήμα 4</i>	Αίσθημα υπερηφάνειας x Απόρριψη	-0.03	0.03	0.00	-0.04	0.05	0.00
Adjusted R ²		0.13			0.19		

Σημείωση: * p < 0,05. ** p < 0,01. *** p < 0,001

Συζήτηση

Η ερευνητική δραστηριότητα γύρω από ζητήματα ψυχικής υγείας ΛΟΑ ατόμων φαίνεται πως έχει περάσει μέσα από ποικίλες διαφοροποιήσεις ως προς την στόχευση τα τελευταία 50 χρόνια. Έτσι, κατά τις δεκαετίες 1970-1980 και ιδίως πριν (και με σκοπό) την απόσυρση της ομοφυλοφιλίας ως ψυχικής νόσου από το DSM το 1973, ειδικοί ψυχικής υγείας με επιβεβαιωτική προσέγγιση (gay-affirmative) στόχευαν στην ερευνητική απόδειξη της ανυπαρξίας ουσιαστικών διαφοροποιήσεων στην επικράτηση ψυχικών διαταραχών σε ΛΟΑ άτομα συγκριτικά με μη ΛΟΑ, για λόγους αποπαθολογικοποίησης και αποψυχιατρικοποίησης της ΛΟΑ ταυτότητας.

Σταδιακά, όμως, παρατηρήθηκε μετατόπιση στην συζήτηση γύρω από την ψυχική υγεία ΛΟΑ ατόμων και στην προσέγγιση των σχετικών ζητημάτων μέσα από το μοντέλο του μειονοτικού στρες, που στη βάση του προτείνει ότι στα ΛΟΑ άτομα παρατηρείται πράγματι μεγαλύτερη επικράτηση ψυχικών διαταραχών συγκριτικά με τα μη ΛΟΑ πρόσωπα, επικράτηση που όμως οφείλεται όχι στην ΛΟΑ ταυτότητα καθαυτή, αλλά στο γεγονός ότι εκτίθενται σε μεγαλύτερο στρες εξαιτίας της μειονοτικής τους θέσης και ότι το στρες αυτό προκαλεί αυξημένες ψυχικές διαταραχές (Meyer, 2003).

Βάσει αυτού, αφού τα ΛΟΑ άτομα διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για ψυχικές διαταραχές εξαιτίας του κοινωνικού στρες στο οποίο εκτίθενται, έχει ιδιαίτερη σημασία η κατανόηση αυτού του ρίσκου, τόσο σε επίπεδο στρεσογόνων παραγόντων, όσο και σε επίπεδο παραγόντων που συμβάλλουν στην μείωσή του και στην ενίσχυση της ψυχικής υγείας του ατόμου, με σκοπό την διαμόρφωση κατάλληλων προγραμμάτων παρέμβασης, τόσο σε ατομικό επίπεδο, όσο και σε επίπεδο δημόσιας υγείας και θεσμικών πολιτικών.

Σύγχρονες έρευνες, ιδίως από το 2000 και μετά, αναδεικνύουν την ύπαρξη υψηλότερων επιπέδων επικράτησης συναισθηματικών διαταραχών, χρήσης ουσιών και αυτοκτονικότητας σε ΛΟΑ άτομα, συγκριτικά με μη ΛΟΑ άτομα. Η προτεινόμενη εξήγηση εστιάζει στο κοινωνικό περιβάλλον: το στίγμα, η προκατάληψη και οι διακρίσεις που υφίστανται τα ΛΟΑ άτομα δημιουργούν ένα στρεσογόνο κοινωνικό περιβάλλον που μπορεί να οδηγήσει σε ψυχικής φύσεως δυσκολίες τα άτομα εκείνα που ανήκουν σε στιγματοποιημένες μειονοτικές ομάδες (Friedman, 1999). Αυτή η υπόθεση έχει περιγραφεί ως μειονοτικό στρες από τους ερευνητές (π.χ. Meyer, 1995, 2003).

Μετά από 4 δεκαετίες έρευνας, ο Meyer και οι συνεργάτες του (2003) έδειξαν ότι άτομα ΛΟΑ στις Η.Π.Α. αναφέρουν υψηλότερα ποσοστά ψυχικών ασθενειών, κατάχρησης ουσιών, αυτοκτονικότητας και αυτοκαταστροφής (σε επίπεδο ιδεασμού ή και πράξεων), συγκριτικά με άτομα με ετερόφυλο σεξουαλικό προσανατολισμό. Γενικότερα, η βιβλιογραφία αναφέρει σημαντική συσχέτιση μεταξύ ψυχικής υγείας και μειονοτικού στρες που βιώνουν τα ΛΟΑΤ άτομα. Ειδικότερα, φαίνεται ότι αυξημένο μειονοτικό στρες σχετίζεται με αυξημένη ψυχολογική δυσφορία (π.χ. Lea et al., 2014), καταθλιπτικά συμπτώματα (π.χ. Testa et al., 2012) και άγχος (π.χ. Feinstein et al., 2012). Επιπλέον, φαίνεται πως υπάρχει συσχέτιση μεταξύ αυξημένου μειονοτικού στρες και αυτοκτονικότητας ή/και κατάχρησης ουσιών (π.χ. Holloway et al. 2015), αν και σε αυτό δεν φαίνεται να συμφωνούν όλες οι έρευνες (Lea et al., 2014).

Ένα ενδιαφέρον εύρημα της παρούσας έρευνας σχετίζεται με την ανάδειξη της αντίστροφης σχέσης της ηλικίας με την αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία του ατόμου, το οποίο καθίσταται περισσότερο ανησυχητικό, αναφορικά με τα ΛΟΑ νεαρά άτομα. Φαίνεται ότι γενικά όσο πιο νεαρό είναι το άτομο, τόσο περισσότερο

εκτεθειμένο είναι σε προκλήσεις ψυχικής υγείας και σε χαμηλότερη αυτοεκτίμηση, αφού άλλωστε αυτή έχει φανεί ότι αποτελεί χαρακτηριστικό που δομείται και εμπλουτίζεται με την πάροδο του χρόνου. Αναφορικά με τα νεαρά ΛΟΑ άτομα, ωστόσο, το εύρημα είναι ιδιαίτερα κρίσιμο, καθώς η μειονοτική τους ταυτότητα διασταυρώνεται με την ήδη υπάρχουσα ευαλωτότητα λόγω ηλικίας, θέτοντας την αυτοεικόνα τους, την προσωπική τους αίσθηση αυτεπάρκειας και την ψυχική τους υγεία σε αυξημένο ρίσκο, ακριβώς επειδή εκτίθενται σε επιπρόσθετους ειδικούς – σχετικούς με την μειονοτική τους ταυτότητα- στρεσογόνους παράγοντες.

Το εν λόγω εύρημα συνάδει με τις έως τώρα μελέτες που έχουν ήδη επισημάνει την ιδιαίτερη ευαλωτότητα νεαρών ΛΟΑ ατόμων, συγκριτικά με τους ενήλικες ομολογούς του (π.χ. Supporting LGBT lives, 2016). Ευρήματα δείχνουν την έντονη αλληλεπίδραση μεταξύ διακρίσεων, απόρριψης, αναμονής απόρριψης, θυματοποίησης από τη μια και ψυχικής υγείας και αυτοεκτίμησης από την άλλη, ιδίως σε νεαρά ΛΟΑΤ άτομα. Ειδικότερα, φαίνεται ότι ιδίως τα ποσοστά μείζονος κατάθλιψης, άγχους και στρες, σε ΛΟΑΤ νεαρά άτομα ηλικίας 14-18 ετών είναι σαφώς μεγαλύτερα, συγκριτικά με τα αντίστοιχα των συνομιλήκων τους στο γενικό πληθυσμό (π.χ. Dooley, B., O'Connor, C., Fitzgerald, A., O'Reilly, A., 2019). Ομοίως, τα αποτελέσματα των ερευνών δείχνουν ότι τα άτομα που είχαν εμπειρία ομοφοβικού, αμφιφοβικού ή τρανσφοβικού εκφοβισμού στο σχολικό πλαίσιο σημειώνουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα κατάθλιψης, άγχους και έντασης, χαμηλότερες βαθμολογίες στην κλίμακα αυτοεκτίμησης, αλλά και σημαντικά αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης αυτοτραυματιστικών συμπεριφορών, αυτοκτονικού ιδεασμού ή και απόπειρας, συγκριτικά με μη ΛΟΑΤ συνομιλήκους τους (π.χ. Irish et al., 2018) ή με τα άτομα

που δεν είχαν αντίστοιχη εμπειρία εκφοβισμού με τέτοιο υπόβαθρο στο σχολείο (Dooley, B., O'Connor, C., Fitzgerald, A., O'Reilly, A., 2019).

Αν και ο εκφοβισμός είναι ένα γενικό φαινόμενο που παρατηρείται στα σχολεία και στοχοποιεί άτομα που παρεκκλίνουν από τη νόρμα του «φυσιολογικού» (UNESCO, 2012b), οι ΛΟΑΤΚΙ μαθητές ή οι μαθητές που εκλαμβάνονται ως ΛΟΑΤΚΙ θεωρούνται εξαιρετικά ευάλωτοι σε αυτή τη μορφή διάκρισης (Ιωάννου, 2016) και επομένως, σε μεγαλύτερο ρίσκο για περισσότερες προκλήσεις ψυχικής υγείας και χαμηλότερη αυτοεκτίμηση.

Συνεχίζοντας με την εξέταση της επίδρασης ειδικών στρεσογόνων παραγόντων στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία ΛΟΑ ατόμων, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας φαίνεται να συνάδουν με τα δεδομένα της υπάρχουσας θεωρητικής και ερευνητικής βιβλιογραφίας. Ειδικότερα, φαίνεται ότι η έκθεση σε διακρίσεις, σε απορριπτικές συμπεριφορές, σε θυματοποίηση και η εμπειρία της αναμονής απόρριψης συνδέονται με χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και περισσότερες προκλήσεις ψυχικής υγείας, ακόμα και αν το άτομο αισθάνεται συνδεδεμένο με την ΛΟΑΤ κοινότητα ή αν έχει υποστηρικτικό δίκτυο ή αν βιώνει αίσθημα υπερηφάνειας για την ΛΟΑΤ του ταυτότητα, παράγοντες δηλαδή που, βάσει βιβλιογραφίας, θεωρούνται προστατευτικοί.

Πιο αναλυτικά, η σύνδεση με την κοινότητα και το αίσθημα υπερηφάνειας φαίνεται να συνδέονται με καλύτερη αυτοεκτίμηση, ωστόσο από τα αποτελέσματα δεν προκύπτει ότι λειτουργούν ως προωθητικοί ή προστατευτικοί παράγοντες ψυχικής υγείας. Η σύνδεση με την κοινότητα βιβλιογραφικά και ερευνητικά έχει φανεί ότι αποτελεί παράγοντα ψυχικής ανθεκτικότητας (Herrick et al., 2014, Testa et al., 2012, Testa et al., 2015), γεγονός που αναδείχθηκε και από την τρέχουσα έρευνα.

Αυτό μπορεί να εξηγηθεί από το γεγονός ότι, μέσω της σύνδεσης με την κοινότητα, τα άτομα έχουν περισσότερες ευκαιρίες πρόσβασης σε πληροφορίες και εξειδικευμένες υπηρεσίες που τα αφορούν, καθώς και περισσότερες ευκαιρίες ορατότητας, έκφρασης του αληθινού εαυτού, υποστήριξης, αίσθησης του ανήκειν, διεύρυνσης κοινωνικών σχέσεων με ανθρώπους που αισθάνονται ότι είναι σε θέση να κατανοήσουν καλύτερα τα βιώματα και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν.

Από την άλλη, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου φαίνεται όχι μόνο να συνδέεται με καλύτερη αυτοεκτίμηση, αλλά να λειτουργεί, επίσης, ως προωθητικός παράγοντας καλύτερης ψυχικής υγείας. Το ότι η κοινωνική υποστήριξη αποτελεί έναν παράγοντα που συμβάλλει στην καλύτερη προσαρμογή και ψυχική ευεξία του ατόμου έχει ήδη αναδειχθεί από διάφορους θεωρητικούς και ερευνητές (π.χ. Kwon, 2013, Herrick et al., 2014, Cohen, 2004, Testa et al., 2012, Testa et al., 2015). Μάλιστα, ο Cohen (2004) υποστήριξε ότι οι κοινωνικές σχέσεις προάγουν την υγεία και την ευημερία μέσω δύο ξεχωριστών μηχανισμών: την προαγωγή του αισθήματος της κοινωνικής σύνδεσης, που με την σειρά του προάγει την καλύτερη ψυχική υγεία, και την ρύθμιση του άγχους, που μειώνει την αντιδραστικότητα απέναντι σε στιγματιστικές συμπεριφορές.

Ωστόσο, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η προωθητική επίδραση στην αυτοεκτίμηση που έχει η σύνδεση με την ΛΟΑΤ κοινότητα και η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου διαφοροποιείται σε συνθήκες όπου το άτομο αναμένει να απορριφθεί. Σε αυτές, παρά την θετική επίδρασή τους στην αυτοεκτίμηση, δεν μπορούν να ανακόψουν πλήρως την αρνητική επίδραση της αναμονής απόρριψης σε αυτήν. Ομοίως, φαίνεται ότι η αρνητική επίδραση της έκθεσης σε διακρίσεις, θυματοποίηση και απόρριψη στην ψυχική υγεία του ΛΟΑΤ ατόμου είναι τόσο

διαβρωτική που δεν μπορεί να ανακοπεί ούτε με την πλαισίωση του ατόμου από υποστηρικτικό δίκτυο. Μάλιστα, παρότι, βάσει αποτελεσμάτων, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου λειτουργεί ως προωθητικός παράγοντας, όχι μόνο καλύτερης αυτοεκτίμησης, αλλά και καλύτερης ψυχικής υγείας γενικά, φαίνεται ότι δεν μπορεί να λειτουργήσει έτσι στις περιπτώσεις που το άτομο βρίσκεται σε κατάσταση αναμονής απόρριψης.

Η ιδιαιτέρως διαβρωτική επίδραση της αναμονής απόρριψης στην αυτοεκτίμηση και την ψυχική υγεία είχε επισημανθεί ήδη από τον Allport (1954) και τον Meyer (2003). Πιο αναλυτικά, σύμφωνα με τον Allport (1954) και τις κλασικές πλέον μελέτες του για το στίγμα, ένα βασικό χαρακτηριστικό που αναπτύσσουν τα άτομα που έχουν υπάρξει ή που, λόγω της μειονοτικής τους ταυτότητας, είναι εν δυνάμει στόχοι προκατάληψης και διάκρισης, είναι αυτό της αυξημένης επαγρύπνησης και ετοιμότητας. Όσο μεγαλύτερο λοιπόν, το αντιλαμβανόμενο στίγμα, τόσο αυξάνεται η εγρήγορση του ατόμου, προκειμένου να αποφύγει ή να αντιμετωπίσει την όποια επίθεση. Εξ ορισμού, αυτό το χαρακτηριστικό αποκτά ποιότητα χρονιότητας, καθώς στην καθημερινή ζωή ενός ατόμου που φέρει μια μειονοτική στιγματισμένη ταυτότητα, αναδύεται επαναλαμβανόμενα και συνεχόμενα.

Εξάλλου, το κοινωνικό στίγμα (Jones, 1984, όπως αναφέρεται στον Meyer, 2003) δημιουργεί μια σύγκρουση ανάμεσα στην αυτοαντίληψη και την αντίληψη του εαυτού από τους άλλους, με αποτέλεσμα να επαπειλείται διαρκώς η συνοχή, η στιβαρότητα και η σταθερότητα της αυτοεικόνας. Το άτομο, λοιπόν, καλείται να ξοδεύει δυσανάλογα μεγάλα ποσά ενέργειας καθημερινά, προκειμένου να διασφαλίσει μια συνεκτική αυτοεικόνα, γεγονός ιδιαίτερα στρεσογόνο. Δέχεται δε μια σειρά απειλών: απειλή κατηγοριοποίησης από άλλους ως μέλος μιας ομάδας, παρά τη θέλησή του, ακόμα κι αν αυτό δεν έχει καμία σχέση με το συγκεκριμένο

πλαίσιο (π.χ. κατηγοριοποίηση ως γυναίκα, κατά την αίτηση για επιχειρηματικό δάνειο), ή το αντίθετο αυτής, δηλαδή απειλή διακριτικότητας, δηλαδή άρνηση της αναγνώρισης ότι ανήκει σε μια διακριτή ομάδα, όταν αυτό όμως είναι σημαντικό και σχετικό με το συγκεκριμένο πλαίσιο. Ακόμα, δέχεται απειλή υπονόμευσης των αξιών που φέρει η μειονοτική ομάδα (π.χ. η ικανότητα ή η ηθική της ομάδας) και απειλή της αποδοχής, που αναδύεται μέσα από την αρνητική επανατροφοδότηση από την ενδοομάδα και την συνακόλουθη απειλή απόρριψης από αυτήν.

Φαίνεται πως, όταν η απειλή του στερεοτύπου, δηλαδή η κοινωνικο-συναισθηματική απειλή που αναδύεται όταν κάποιο άτομο βρίσκεται σε μια κατάσταση ή κάνει κάτι για το οποίο υπάρχει ένα αρνητικό στερεότυπο για την ομάδα του, είναι παρατεταμένη, το άτομο οδηγείται σταδιακά σε μια αποταύτιση, υπό την έννοια της αφαίρεσης ενός τομέα από την αυτοαξιολόγησή του. Με την σειρά του, αυτή η αποταύτιση από έναν σκοπό υποσκάπτει το κίνητρο και άρα την επένδυση και την προσπάθεια του ατόμου να πετύχει αυτό που επιθυμεί σε αυτόν τον τομέα. Οπότε εδώ φαίνεται ότι δεν είναι απαραίτητο να συμβαίνει μια υπαρκτή επίθεση, αλλά αυτή η διαρκής εξώθηση ενός ατόμου σε απειλές κατά της ταυτότητάς του και σε απειλές στερεοτύπου, αρκεί για την έκθεση του σε στρες.

Αξίζει εδώ να επισημανθεί ο συσχετισμός του κοινωνικού στίγματος με μια σειρά αποτελεσμάτων, που συνολικά πλήττουν το άτομο που φέρει την μειονοτική, στιγματισμένη ταυτότητα. Καταρχάς, το στίγμα οδηγεί στον κοινωνικό αποκλεισμό του ατόμου, από την αγορά εργασίας και την πρόσβαση σε υπηρεσίες στέγασης, υγείας, εκπαίδευσης, μια περιθωριοποίηση που μοιάζει μάλιστα να δικαιολογείται μέσα κυρίως αντληπτικά συστήματα, όπως αυτό του ετεροσεξισμού, που νομιμοποιούν την βία και τον αποκλεισμό του ατόμου, μέσα από την υποβάθμιση και

απαξίωση της ΛΟΑ ταυτότητας, συγκριτικά με την ετεροφυλοφιλική. Μάλιστα, ένα από τα βασικά στοιχεία του κοινωνικού αποκλεισμού είναι η επιβολή αορατότητας, δηλαδή η έλλειψη αναγνώρισης των ΛΟΑΤ ανθρώπων ως πλήρη και ισότιμα μέλη της κοινωνίας.

Το στίγμα, επίσης, οδηγεί συχνά στην διάβρωση του συνόλου της ταυτότητας του στιγματισμένου ατόμου, μέσα από την ακύρωση των άλλων στοιχείων και ποιοτήτων του, στην διεπαφή του με άλλα πρόσωπα που αναγνωρίζουν το στιγματοποιημένο καθεστώς του (Teliti, 2015). Επιπλέον, το στίγμα επιβάλλει σημαντική ανισοροπία ισχύος μεταξύ των στιγματισμένων και των κυρίαρχων ομάδων, επομένως στην περίπτωση του σεξουαλικού στίγματος, τα ΛΟΑΤ άτομα έχουν σαφώς μειωμένη εξουσία συγκριτικά με τα ετεροφυλόφιλα cis άτομα, οπότε εδώ το στίγμα εκφράζει και διαιωνίζει μια συγκεκριμένη δομή ιεραρχικών σχέσεων μέσα στην κοινωνία (Teliti, 2015).

Ακόμα, οι μελέτες του Hatzenbuehler γύρω από το δομικό στίγμα και τις αρνητικές επιδράσεις του στην ψυχική υγεία δείχνουν την διαβρωτική επίδραση του στιγματισμού στην υγεία των μελών στιγματισμένων ομάδων, που ποικίλλουν από απορρύθμιση των φυσιολογικών αποκρίσεων στο στρες έως και προωρη θνησιμότητα, υποδεικνύοντας έτσι ότι το δομικό στίγμα αντιπροσωπεύει έναν μη αναγνωρισμένο μηχανισμό που δημιουργεί ανισότητες μεταξύ των ανθρώπων στον τομέα της υγείας (Hatzenbuehler, 2016). Ειδικότερα, φαίνεται πως άτομα με μη ετεροφυλόφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό που ζουν σε κοινωνίες με υψηλό δομικό στίγμα – δηλαδή με μεγαλύτερη επικράτηση προκατάληψης και διακρίσεων ενάντια σε ΛΟΑΤ άτομα – έχουν μεγαλύτερο ποσοστό θνησιμότητας. Μάλιστα, η άμεση και έμμεση σύνδεση του δομικού στίγματος με τον αυξημένο κίνδυνο ίσχυε ακόμα και μετά τον έλεγχο άλλων μεταβλητών που αφορούν τα άτομα (π.χ. ηλικία,

κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο, εισόδημα, φυλή, μορφωτικό επίπεδο). Η έρευνα έδειξε με σαφήνεια ότι η πιθανότητα θανάτου κάποιου ΛΟΑΤ προσώπου από αυτοχειρία ή από καρδιαγγειακά νοσήματα, που είναι στενά συνυφασμένα με την έκθεση σε υψηλά επίπεδα στρες, είναι σημαντικά υψηλότερη αν αυτό ζει σε κοινωνίες με υψηλά επίπεδα δομικού στίγματος, προκατάληψης και διακρίσεων (Hatzenbuehler et al., 2014).

Οι ερευνητές γύρω από την έννοια του στίγματος καταλήγουν στην θεώρησή του ως στρεσογόνο παράγοντα για το στιγματισμένο άτομο, μέσα από δύο οδούς. Ο Meyer (2003) επικεντρώνεται στην επαγρύπνηση και την αναμονή απόρριψης και διάκρισης από μέλη κυρίαρχων ομάδων, κατάσταση που συναισθηματικά συνοδεύεται από χρόνιο άγχος και επομένως, αύξηση της πιθανότητας ανάπτυξης νοσηρότητας. Αυτό διαφέρει από τη διαπροσωπική διάκριση, διότι αυτή η μορφή άγχους μπορεί να επιμείνει ακόμα και όταν το άτομο δεν υφίσταται διακριτική μεταχείριση. Από την άλλη, οι Stuber και Schlesinger (2006) εστιάζουν στην εσωτερίκευση των αρνητικών στερεοτύπων που συνδέονται με τα άτομα που ανήκουν σε μια στιγματισμένη μειονοτική ομάδα. Αυτή η μορφή άγχους είναι επίσης διαφορετική από τις διαπροσωπικές διακρίσεις, καθώς στρέφεται σε ενδοατομικό επίπεδο και στην κατεύθυνση των αρνητικών κοινωνικών στάσεων απέναντι στον εαυτό. Πολλαπλές έρευνες (π.χ. Clark, Anderson, Clark, & Williams, 1999, Meyer, 2003) έχουν δείξει την σύνδεση μεταξύ εσωτερικοποιημένων μορφών στίγματος που αποτελούν πηγή άγχους με κακές επιπτώσεις στην υγεία του ατόμου.

Ακόμα, στενά συνυφασμένος με την αναμονή απόρριψης και εγγύς στο άτομο, κατά Meyer (2003), στρεσογόνος παράγοντας είναι αυτός της απόκρυψης της ΛΟΑΤ ταυτότητας. Η απόκρυψη, αν και χρησιμοποιείται ως στρατηγική αντιμετώπισης συχνά και σε πολλά πλαίσια από ένα ΛΟΑΤ άνθρωπο, φέρει ένα

μεγάλο ψυχικό και νοητικό φορτίο, καθώς τον επιβαρύνει με επίμονες παρειαφρυτικές σκέψεις σχετικά με την αποκρυμμένη ταυτότητα, με διαρκή ανησυχία για το πώς αυτή θα μείνει κρυφή, με διαρκή αυτοπαρακολούθηση και αναδιαμόρφωση της συμπεριφοράς και των εκφράσεων και τελικά, με ψυχική δυσφορία. Οι μέθοδοι μπορεί να ποικίλλουν από την προσπάθεια να φανεί το άτομο ως ετεροφυλόφιλο ή/και cis, την απόκρυψη, με την αποφυγή αποκάλυψης ενδείξεων που μπορεί να υπονοούν την ΛΟΑΤ ταυτότητά του και την λανθάνουσα αποκάλυψη, με αποφυγή ωστόσο της ρητής δήλωσης.

Ομοίως, σύμφωνα με τον Pachankis (2007), τα άτομα με συγκαλυμμένο στίγμα αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες ψυχολογικές συνέπειες εξαιτίας της ύπαρξης μιας θεωρούμενης ως δυσφημιστικής πληροφορίας την οποία οφείλουν να διαπραγματευθούν σε πολλές καταστάσεις. Αυτές οι συνέπειες εμπίπτουν στη γνωστική, την συναισθηματική και την συμπεριφορική σφαίρα, καθώς και στην αυτοαξιολόγηση και αλληλοδιαπλέκονται. Σε πολλές διαπροσωπικές καταστάσεις, το άτομο με τη στιγματισμένη κρυφή ΛΟΑΤ ταυτότητα πρέπει να αποφασίσει αν θα την κρύψει ή αν θα την αποκαλύψει. Ορισμένες πτυχές της κατάστασης επηρεάζουν τη γνωσιακή-συναισθηματική λειτουργία και τελικά την απόφαση αποκάλυψης ή μη.

Σύμφωνα με το μοντέλο που προτείνει ο Pachankis (2007), η απόκρυψη καθίσταται δυσκολότερη σε εκείνες τις περιπτώσεις στις οποίες το η ταυτότητα είναι προεξάρχουσα, η απειλή ότι θα ανακαλυφθεί από τους άλλους είναι υψηλή και οι συνέπειές της αποκάλυψης σοβαρές. Σε τέτοιες συνθήκες, το άτομο θα μπει πιθανώς σε κατάσταση εγρήγορσης, επαγρύπνησης και παρειαφρυτικών σκέψεων και θα βιώσει δυσφορία, φόβο, άγχος, ντροπή και ενοχή, ενδεχομένως απλώς και μόνο επειδή το γεγονός της απόκρυψης της ταυτότητας της μπορεί να της προσδίδει και μια αρνητική ή δυσφημιστική ποιότητα. Συμπεριφορικά, είναι πιθανό το άτομο που

αποκρύπτει την ΛΟΑΤ ταυτότητά του να καθίσταται ιδιαίτερα ευάλωτο στην ανατροφοδότηση από τους άλλους, να χρησιμοποιεί στρατηγικές αποφυγής ή ακόμα και κοινωνικής απομόνωσης και να έχει δυσκολίες στις στενές διαπροσωπικές σχέσεις. Επομένως, η εμπειρία αυτών των δυσκολιών μπορεί να οδηγήσει σε αρνητική αυτοαξιολόγηση, σε αμφιβολίες ως προς την ταυτότητα και σε αίσθηση χαμηλής αυτοαποτελεσματικότητας (Panchankis, 2007). Είναι σαφές ότι οι παρελθοντικές εμπειρίες, ιδίως όταν είναι επαναλαμβανόμενες, εδραιώνουν μια στάση απέναντι σε αντίστοιχες μελλοντικές εμπειρίες, με αποτέλεσμα για παράδειγμα, αν όχι την κοινωνική απομόνωση, την απόφαση συνέχισης της απόκρυψης της ΛΟΑΤ ταυτότητας, με όποια αρνητική συνέπεια στην ψυχική υγεία αυτό συνεπάγεται.

Πάντως, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι σε συνθήκες υψηλής αναμονής απόρριψης, η μεγαλύτερη σύνδεση με την κοινότητα φαίνεται πως ανακόπτει κάπως την πτώση της αυτοεκτίμησης, με την οποία φαίνεται να συνδέεται η υψηλή αναμονή απόρριψης. Με άλλα λόγια, όταν ένα ΛΟΑΤ άτομο αναμένει ότι θα υποστεί συμπεριφορές απόρριψης, η σύνδεση με την κοινότητα φαίνεται να το βοηθά να διατηρήσει καλή αυτοεκτίμηση, ενώ όταν δεν αναμένει τέτοιες συμπεριφορές, η σύνδεση με την κοινότητα δεν φαίνεται να παίζει τόσο σημαντικό ρόλο στην διατήρηση υψηλής αυτοεκτίμησης. Ουσιαστικά, η σύνδεση με την κοινότητα μοιάζει να λειτουργεί ως ένα πλαίσιο όπου το άτομο μπορεί να νιώθει ότι είναι αποδεκτό, γεγονός πολύ σημαντικό όταν το άτομο φοβάται ότι θα απορριφθεί σε άλλα πλαίσια.

Ομοίως, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι σε συνθήκες χαμηλής θυματοποίησης, η υψηλότερη σύνδεση με την κοινότητα δεν φαίνεται να επιδρά σημαντικά στην αυτοεκτίμηση. Ωστόσο, σε συνθήκες υψηλής θυματοποίησης, η μεγαλύτερη σύνδεση με την κοινότητα φαίνεται πως βοηθά τα άτομα να διατηρήσουν σταθερή την

αυτοεκτίμησή τους, ενώ για όσα νιώθουν και δηλώνουν μικρότερη σύνδεση με την κοινότητα η αυτοεκτίμηση φαίνεται να μειώνεται περισσότερο σε αυτές τις καταστάσεις. Είναι πιθανό, σε αυτές ιδίως τις συνθήκες όπου το άτομο γίνεται αποδέκτης βίας, η σύνδεση με την ΛΟΑΤ κοινότητα λειτουργεί ως ένα ασφαλές πλαίσιο υποστήριξης ή ακόμα και αναφοράς των περιστατικών αυτών.

Σε παρόμοιο μοτίβο, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η αίσθηση σύνδεσης με την κοινότητα ΛΟΑΤ δεν φαίνεται να αποτελεί προωθητικό ή προστατευτικό παράγοντα καλής ψυχικής υγείας, όταν ένα άτομο ΛΟΑΤ εκτίθεται σε θυματοποίηση, σε διακρίσεις ή βρίσκεται σε κατάσταση αναμονής απόρριψης. Ωστόσο, αυτό αλλάζει όταν εκτίθεται σε συμπεριφορές απόρριψης, καθώς η ύπαρξη στατιστικώς σημαντικής αλληλεπίδρασης μεταξύ της μεταβλητής απόρριψης και της ψυχικής υγείας δείχνει ότι η σύνδεση με την κοινότητα λειτουργεί προστατευτικά για την ψυχική υγεία του ΛΟΑΤ ατόμου που βιώνει απόρριψη. Μάλιστα, έρευνες δείχνουν ότι ειδικότερα η γονική απόρριψη μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα ένα νεαρό ΛΟΑΤ άτομο να υποφέρει από κατάθλιψη, να προσπαθήσει να αυτοκτονήσει ή να προβεί σε χρήση ή κατάχρηση ουσιών (Center of Disease Control and Prevention, 2011). Επομένως, φαίνεται ότι η σύνδεση με την κοινότητα μπορεί να λειτουργήσει λειτουργήσει ως παράγοντας ψυχικής ανθεκτικότητας, δηλαδή να συμβάλλει στην ικανότητα του ατόμου που έχει εκτεθεί σε αντιξοότητες, όπως είναι η απόρριψη, να ανακάμπτει και να κατακτά μια καλή προσαρμογή, σε επίπεδο ψυχικής υγείας, ικανοποίησης από τη ζωή και ποιότητας διαπροσωπικών σχέσεων, γεγονός που αναδειχθεί και σε προηγούμενες έρευνες (π.χ. Herrick et al., 2014).

Αναφορικά με την επίδραση της ύπαρξης υποστηρικτικού δικτύου, τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας συνάδουν με τα δεδομένα της υπάρχουσας βιβλιογραφίας. Ειδικότερα, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου φαίνεται να αποτελεί

προωθητικό παράγοντα καλύτερης αυτοεκτίμησης, όχι όμως και προστατευτικό παράγοντα, καθώς η ύπαρξή του δεν πετυχαίνει να ανακόψει την διαβρωτική για την αυτοεκτίμηση επίδραση της έκθεσης σε γεγονότα θυματοποίησης, συμπεριφορές απόρριψης, σε διακρίσεις και της αίσθηση επαγρύπνησης και αναμονή απόρριψης που βιώνει ένα ΛΟΑΤ άτομο.

Αναφορικά με το αίσθημα υπερηφάνειας, παράγοντας που έχει αναδειχθεί επίσης ως προωθητικός και προστατευτικός παράγοντας καλύτερης προσαρμογής, αυτοεκτίμησης και ψυχικής υγείας (π.χ. Testa et al., 2012, Testa et al., 2015), από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας φαίνεται μεν να αποτελεί προωθητικό παράγοντα καλύτερης αυτοεκτίμησης, όχι όμως και προστατευτικό παράγοντα δε, καθώς η ύπαρξή της δεν πετυχαίνει να ανακόψει την διαβρωτική για την αυτοεκτίμηση επίδραση της έκθεσης σε γεγονότα θυματοποίησης, συμπεριφορές απόρριψης, σε διακρίσεις και της αίσθηση επαγρύπνησης και αναμονή απόρριψης που βιώνει ένα ΛΟΑΤ άτομο και δεν δύναται να το προστατέψει από πλήγμα στην αυτοεικόνα του.

Επομένως, η ανάπτυξη αισθήματος υπερηφάνειας για την ΛΟΑΤ ταυτότητάς τους φαίνεται πως λειτουργεί ευεργετικά στην αυτοεκτίμηση, καθώς συνάδει με περισσότερο θετική αυτοαξιολόγηση και πιθανόν καλύτερη ενσωμάτωση της ΛΟΑΤ ταυτότητας με τις υπόλοιπες ταυτότητες του ατόμου. Λαμβάνοντας υπόψιν τα χαρακτηριστικά της ταυτότητας, όπως αναφέρθηκαν από τον Meyer (2003), η αίσθηση υπερηφάνειας φαίνεται να αφορά ιδιαίτερα την ισχύ και την ενσωμάτωσή της ΛΟΑΤ ταυτότητας με άλλες που βιώνει και φέρει το άτομο. Επομένως, το να αισθάνεται υπερήφανο για την ΛΟΑΤ ταυτότητά του σχετίζεται με βελτίωση της αποδοχής του εαυτού, ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και μείωση των αρνητικών αυτοαξιολογήσεων (Henry, 2013), ενώ είναι πιθανό, επίσης, να ενισχύει μία σύνθεση

ταυτοτήτων (Cass, 1979), όπου η ΛΟΑ ταυτότητα βιώνεται ως ένα μέρος της ολοκληρωμένης συνολικής ταυτότητας, γεγονός που επίσης μοιάζει να συνδέεται με καλύτερη αποδοχή του εαυτού.

Αναφορικά με την ψυχική υγεία, το αίσθημα υπερηφάνειας δεν φαίνεται να λειτουργεί προωθητικά, αλλά ούτε και προστατευτικά απέναντι στην έκθεση στους ειδικούς προαναφερθέντες στρεσογόνους παράγοντες. Φαίνεται δηλαδή ότι το αίσθημα υπερηφάνειας δεν μπορεί να ανακόψει την αρνητική επίδραση αυτών στην ψυχική υγεία των ΛΟΑ ανθρώπων.

Συνοπτικά, λοιπόν, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η διαβρωτική επίδραση των διακρίσεων και της βίας στην προσαρμογή και την ψυχική υγεία των ΛΟΑΤ ανθρώπων τείνει να επιμένει, ακόμα και παρουσία παραγόντων, όπως το αίσθημα υπερηφάνειας, η ύπαρξη υποστηρικτικού δικτύου και η σύνδεση με την ΛΟΑΤ κοινότητα, που βιβλιογραφικά και ερευνητικά φαίνεται να έχουν προστατευτική δράση.

Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Στην παρούσα έρευνα, οι συμμετέχοντες προσεγγίστηκαν μέσω ΛΟΑΤΚΙ οργανώσεων, διαδικτυακών σελίδων, καθώς και μέσω ομάδων σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης, όπως η ομάδα 11528, Δίπλα σου, η Color Youth, η ομάδα Proud Seniors, το Σωματείο Υποστήριξης Διεμφυλικών κ.α. Αυτό σημαίνει ότι πρόκειται για άτομα που ήδη έχουν σε κάποιο βαθμό αφ' ενός πληροφορίες για ΛΟΑΤΚΙ ζητήματα, αφ' ετέρου μια αίσθηση σύνδεσης με την κοινότητα, παράγοντας που, όπως αναλύθηκε παραπάνω, δύναται να λειτουργεί προωθητικά τουλάχιστον για την αυτοεκτίμηση του ατόμου. Εν απουσία αυτού, ένα ΛΟΑΤΚΙ άτομο είναι πολύ πιθανό να βιώνει ακόμη

μεγαλύτερη ψυχική δυσφορία και να είναι εκτεθειμένο σε μεγαλύτερες προκλήσεις, όσον αφορά την προσωπική του αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας και την αυτοεκτίμησή του.

Ακόμα, στην παρούσα έρευνα δεν συμμετείχε επαρκές δείγμα ΛΟΑΤ ανθρώπων τρίτης ηλικίας. Είναι σαφές ότι τα εν λόγω άτομα είναι πολύ πιθανό να αντιμετωπίζουν ακόμα μεγαλύτερες ειδικές διακρίσεις, τουλάχιστον σε τομείς όπως η πρόσβαση σε κατάλληλες, προσαρμοσμένες στην ανάγκες τους, ολιστικές υπηρεσίες υγείας. Άλλωστε, γενικότερα η σεξουαλικότητα, ετεροφυλη ή μη, στην τρίτη ηλικία αποτελεί ένα ζήτημα συχνά υποτιμημένο. Βάσει αυτού, είναι πρόδηλο ότι όταν αυτή αφορά άτομα με ομοφυλο ή αμφιφιλόφυλο σεξουαλικό προσανατολισμό είναι πολύ πιθανό να αντιμετωπίζεται με αορατότητα και στίγμα.

Επομένως, σε μελλοντική έρευνα κρίνεται σημαντικό να προσεγγιστεί ευρύτερο και ακόμη πιο αντιπροσωπευτικό δείγμα ΛΟΑΤΚΙ ανθρώπων, που δεν έχουν πρόσβαση, για οποιοδήποτε λόγο, στην κοινότητα και σε πληροφορίες που αφορούν ΛΟΑΤΚΙ ζητήματα ή που ανήκουν στο ηλικιακό φάσμα της λεγόμενης τρίτης ηλικίας, με σκοπό την περισσότερη ενδελεχή και εντοπισμένη μελέτη και ανάδειξη των ειδικών διακρίσεων που είναι πιθανό να δέχονται, καθώς και των συνεπακόλουθων προκλήσεων ψυχικής υγείας και αρνητικών επιδράσεων στην αυτοεικόνα τους, με τις οποίες σχετίζεται η έκθεση σε διακρίσεις.

Επιπρόσθετα, η παρούσα έρευνα δεν συμπεριέλαβε ιντερσεξ υποκείμενα. Ο λόγος είναι ότι η τρέχουσα βιβλιογραφία είναι σημαντικά ελλιπής ως προς την ποιότητα και το ιδιαίτερο περιεχόμενο των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα ιντερσεξ άτομα. Θεωρούμε, επομένως, ότι σε ένα πρώτο στάδιο, θα ήταν πιο ουσιαστική η διεξαγωγή καταρχάς μιας πιλοτικής ποιοτικής έρευνας, ώστε να

γνωρίζουμε τις κατευθύνσεις που μπορεί να λάβει η μελλοντική έρευνα, διαμορφώντας συμπεριληπτικά εργαλεία μέτρησης και για τα ιντερσεξ άτομα.

Παρότι συνελέγησαν δεδομένα και για άλλες μεταβλητές, για λόγους περιορισμού έκτασης της παρούσας διπλωματικής εργασίας, δεν πραγματοποιήθηκαν και δεν συμπεριλήφθησαν οι σχετικές στατιστικές αναλύσεις. Ωστόσο, στο μέλλον κρίνουμε ιδιαίτερα σημαντική την μελέτη της ανοιχτότητας του ατόμου αναφορικά με τον σεξουαλικό προσανατολισμό του ή/και την ταυτότητα φύλου του, σε σχέση με το αν αυτή αποτελεί στρεσογόνο ή προστατευτικό παράγοντα ή αν τελικά είναι αποτέλεσμα. Πιο αναλυτικά, η υπάρχουσα βιβλιογραφία δεν φαίνεται να έχει καταλήξει σε ένα ασφαλές συμπέρασμα σχετικά με το αν το να είναι ένα άτομο ανοιχτό ως προς τον σεξουαλικό προσανατολισμό του ή/και την ταυτότητα φύλου του εκθέτει σε περισσότερες διακρίσεις ή/και σε περισσότερες ευκαιρίες σύνδεσης με την κοινότητα και έκφρασης του πραγματικού εαυτού ή αν τελικά είναι αποτέλεσμα που προκύπτει μέσα από την αλληλεπίδραση στρεσογόνων και προστατευτικών παραγόντων.

Τέλος, κρίνουμε ιδιαίτερα σημαντική την περισσότερο ενδελεχή μελέτη της επίδρασης της εσωτερικευμένης ομοφοβίας, αμφιφοβίας και τρανσφοβίας, καθώς και της απόκρυψης ταυτότητας (παράγοντες για τους οποίους συνελέγησαν δεδομένα, αλλά για λόγους περιορισμούς της έκτασης της εργασίας δεν συμπεριλήφθησαν), στην ψυχική υγεία, την προσαρμογή και την αυτοεκτίμηση του ατόμου.

Επίλογος

Στην παρούσα έρευνα, έγινε προσπάθεια αποτύπωσης, καταγραφής και μελέτης, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, των ειδικών στρεσογόνων παραγόντων στους οποίους εκτίθεται ΛΟΑ άνθρωποι, καθώς και η αρνητική επίδραση αυτών στην

αυτοεκτίμηση και την ψυχική τους υγεία. Από τα αποτελέσματα φάνηκε, μεταξύ άλλων, αυτό που ήδη γνωρίζουμε από την κλινική μας δουλειά με ΛΟΑΤ άτομα: οι διακρίσεις, το στίγμα και η βία που υφίστανται, εξαιτίας του σεξουαλικού τους προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου τους παραμένουν, παρά τις θεσμικές και άλλες κατακτήσεις, σε ανησυχητικά υψηλά επίπεδα.

Συνδυάζοντας τα ευρήματα με τα παγκόσμια δεδομένα, βλέπουμε ότι ελάχιστα κράτη ανά τον κόσμο παρέχουν κάποια μορφή προστασίας κατά των διακρίσεων και, σε ορισμένες περιπτώσεις, μάλιστα, η αρχική πρόοδος στη δικαιοσύνη ακολουθείται από υποχώρηση. Άλλωστε, παρότι το κοινωνικό κλίμα έχει βελτιωθεί σε ορισμένα σημεία τα τελευταία χρόνια, κάνοντας τους ανθρώπους να αισθάνονται πιο ασφαλείς στις κοινωνίες τους, σε άλλες περιοχές η βία, συμπεριλαμβανομένων των δολοφονιών, και το στίγμα έχουν πράγματι αυξηθεί. Τα αυταρχικά και φασιστικά καθεστώτα αυξάνονται και απειλούν τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τις Θεμελιώδεις Ελευθερίες και παρατηρούμε μια ανησυχητική αύξηση των προσπαθειών αποκλεισμού των ανθρώπων με διαφορετικές ταυτότητες ή εκφράσεις φύλου που παραμένουν οι κύριοι στόχοι της κοινωνικής βίας και αδικίας.

Όλα τα παραπάνω καθιστούν πρόδηλη και άμεση την ανάγκη για περισσότερες νομικές και πολιτικές μεταρρυθμίσεις, ώστε να εξασφαλιστεί η δικαιοσύνη και η προστασία για όλους τους ΛΟΑΤΚΙ+ ανθρώπους.

Βιβλιογραφία

- A Survey of LGBT Americans. Pew Research Center, Washington, D.C. (2013). Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://www.pewsocialtrends.org/2013/06/13/a-survey-of-lgbt-americans/>
- Alexopoulos, D. S., Asimakopoulou, S. (2009). Psychometric Properties of Chen, Gully, and Eden's "New General Self-Efficacy Scale" in a Greek Sample. *Psychological Reports*, 105(1), 245–254.
- Allport, G. W. (1954). The nature of prejudice. Garden City, NY: Doubleday Anchor Books.
- American Psychological Association. Commission on Psychotherapy by Psychiatrists (2000). Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (reparative or conversion therapies). *American Journal of Psychiatry*, 157 (10):1719-21.
- American Medical Association. Health Care Needs of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Populations H160.991. Available at: <https://policysearch.ama-assn.org/policyfinder/detail/H160.991%20?uri=%2FAMADoc%2FHOD.xml-0-805.xml>;
- Bachmann, C., Gooch, B. (2018). LGBT in Britain-Hate crime and discrimination. Stonewall, UK. Ανακτήθηκε στις 5/7/2019 από https://www.stonewall.org.uk/system/files/lgbt_in_britain_hate_crime.pdf
- Bachmann, C., Gooch, B. (2018). LGBT in Britain-Health Report. Stonewall, UK. Ανακτήθηκε στις 5/7/2019 από https://www.stonewall.org.uk/system/files/lgbt_in_britain_health.pdf

- Banyard, V. L., & Graham-Bermann, S. A. (1993). Can Women Cope? *Psychology of Women Quarterly*, 17(3), 303–318.
- Beals, K. P., Peplau, L. A., & Gable, S. L. (2009). Stigma Management and Well-Being: The Role of Perceived Social Support, Emotional Processing, and Suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(7), 867–879.
- Bearinger, L., Resnick, M. D., & Reis, E. (2009). Protective factors in the lives of bisexual adolescents in North America. *American Journal of Public Health*, 99(1), 110-7.
- Bisexual Invisibility: Impacts and Recommendations (2011). San Francisco Human Rights Commission. Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από <http://www.calcasa.org/2011/03/14520/>.
- Bolter, F., Quinqueton, D., Roy, J. (2019). LGBTphobies : État des lieux 2019. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://jean-jaures.org/nos-productions/lgbtphobies-etat-des-lieux-2019>.
- Branden, N. (1994). *The Six Pillars of Self-Esteem*. New York: Bantam Books.
- Brazil's supreme court votes to make homophobia a crime (2019). Ανακτήθηκε στις 5/7/2019 από <https://www.apnews.com/f566045f4a5646b6846ccfeafebd0f3>
- Burke, J. (2018). Hundreds in hiding as Tanzania launches anti-gay crackdown. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.theguardian.com/world/2018/nov/05/tanzania-gay-people-in-hiding-lgbt-activists-crackdown>
- Callis, A. S. (2013) The black sheep of the pink flock: Labels, stigma, and bisexual identity, *Journal of Bisexuality*, 13(1), 82-105.
- Cass, V.C. (1979) Homosexual Identity Formation:, *Journal of Homosexuality*, 4 (3), 219-235

Centers for Disease Control and Prevention. (2011). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health: Youth.

Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods*, 4, 62–83.

Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, 59(8), 676–684.

Cole, S.W., Kemeny, M.E., Taylor, S.E., Visscher, B.R. (1996). Elevated physical health risk among gay men who conceal their homosexual identity. *Health Psychology*, 15(4), 243-51.

Cornell University (2017). *What does the scholarly research say about the well-being of children with gay or lesbian parents?*. What We Know Project. Center for the Study of Inequality, Cornell University.

Costa Rica Supreme Court rules against same-sex marriage ban. (2018, Απρίλιος 10). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-45138687>

Cuba removes support for gay marriage in new constitution after protests. (2018).). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.theguardian.com/world/2018/dec/19/cuba-removes-support-for-gay-marriage-in-new-constitution-after-protests>

Davydov, D., Stewart, R., Ritchie, K., Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30, 479-495.

Diamond, Lisa M. (2008). Female Bisexuality From Adolescence to Adulthood: Results From a 10-Year Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 44(1), 5–14.

- DiPlacido J. (1998). *Minority stress among lesbians, gay men, and bisexuals: A consequence of heterosexism, homophobia, and stigmatization*. In: Herek GM, editor. *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals*. Sage Publications, 138–159
- Dooley, B., O'Connor, C., Fitzgerald, A., O'Reilly, A. (2019). *My World Survey 2, The national study of youth mental health in Ireland*. Dublin: UCD and Headstrong.
- During pride month, a look at lgbt rights: New map shows same-sex marriage, civil unions and registered partnerships worldwide. (2019). Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από http://internap.hrw.org/features/features/marriage_equality/
- Eaton, N. R., Keyes, K. M., Krueger, R. F., Balsis, S., Skodol, A. E., Markon, K. E., Hasin, D. S. (2012). An invariant dimensional liability model of gender differences in mental disorder prevalence: Evidence from a national sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(1), 282–288.
- Esper, L.H., Furtado, E.F. (2013) Gender Differences and Association between Psychological Stress and Alcohol Consumption: A Systematic Review. *Journal of Alcoholism and Drug Dependency*, 1(116).
- European Convention on Human Rights. *Brooklyn Journal of International Law*, 21(2).
- Faiola, A. , Lopes M. (2018). LGBT rights threatened in Brazil under new far-right president Ανακτήθηκε από https://www.washingtonpost.com/world/the_americas/lgbt-rights-under-attack-in-brazil-under-new-far-right-president/2019/02/17/b24e1dcc-1b28-11e9-b8e6-567190c2fd08_story.html?utm_term=.017f6ed54dd8
- Feinstein, B., Davila, J., Yoneda, A. (2012). Self-concept and self-stigma in lesbians and gay men. *Psychology & Sexuality*, 3 (2), 161-177.

- Frost, D. M., Parsons, J. T., & Nanín, J. E. (2007). Stigma, Concealment and Symptoms of Depression as Explanations for Sexually Transmitted Infections among Gay Men. *Journal of Health Psychology*, 12(4), 636–640.
- Giannou, D. (2017). Normalised absence, pathologised presence; Understanding the health Inequalities of LGBT people in Greece. Ανακτήθηκε από <http://etheses.dur.ac.uk/11989/> στις 15/7/2019.
- Glynou, E., Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (1992). Greek version of the General Self-Efficacy Scale. Ανακτήθηκε στις 21/6/2019 από www.RalfSchwarzer.de/
- Goffman E.(1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. London: Penguin.
- Goldbach, J. T., Schrage, S. M., Mamey, M. R. (2018). Criterion and Divergent Validity of the Sexual Minority Adolescent Stress Inventory. *Frontiers in Psychology*, 8 (2057).
- Guilbert, K. (2018). Portugal approves law to boost transgender rights, protect intersex infants. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.reuters.com/article/portugal-lgbt-lawmaking/portugal-approves-law-to-boost-transgender-rights-protect-intersex-infants-idUSL1N1RQ0ZP>.
- Halkitis, P, Valera, P, Kantzanou, M. (2018). Deterioration in Social and Economic Conditions in Greece impact the Health of LGBT Populations: A Call to Action in the Era of Troika. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. 5 (4), 503-507.
- Hatzenbuehler, M. L. (2016). Structural stigma: Research evidence and implications for psychological science. *American Psychologist*, 71(8), 742-751.

Hatzenbuehler, M. L., Bellatorre, A., Lee, Y., Finch, B. K., Muennig, P., & Fiscella, K.
(2014). Structural stigma and all-cause mortality in sexual minority populations.
Social Science & Medicine, 103, 33–41.

- Healthy People 2020: Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health*. Ανακτήθηκε στις 21/6/2019 από <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/lesbian-gay-bisexual-and-transgender-health>
- Herek, G. M. (2007). Confronting Sexual Stigma and Prejudice: Theory and Practice. *Journal of Social Issues*, 63(4), 905-925
- Herek, G. M. (2008). Hate Crimes and Stigma-Related Experiences Among Sexual Minority Adults in the United States. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(1), 54–74.
- Herrick, A.L., Stall, R., Goldhammer, H. et al. (2014). Resilience as a Research Framework and as a Cornerstone of Prevention Research for Gay and Bisexual Men: Theory and Evidence. *AIDS and Behavior*, 18, 1–9.
- Holloway, I., Padilla, M., Willner, L., Guilamo-Ramos, V. (2015). Effects of Minority Stress Processes on the Mental Health of Latino Men Who Have Sex with Men and Women: A Qualitative Study. *Archives of Sexual Behavior*, 44 (7), 2087-2097.
- Inconsistent with the right to equality: Hong Kong court declares male gay sex laws unconstitutional. (2019). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.hongkongfp.com/2019/05/30/inconsistent-right-equality-hong-kong-court-declares-male-gay-sex-laws-unconstitutional/>.
- India court legalises gay sex in landmark ruling. (2018). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-45429664>
- Indonesia: Fresh Wave of Anti-LGBT Rhetoric, Arrests. (2018). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.hrw.org/news/2018/10/29/indonesia-fresh-wave-anti-lgbt-rhetoric-arrests>

Institute of Medicine (US) (2011). *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding*. Washington (DC): National Academies Press (US).

International Commission of Jurists (ICJ) (2007), Yogyakarta Principles – Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. Ανακτήθηκε στις 22/6/2019 από <http://www.refworld.org/docid/48244e602.html>.

International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association: Lucas Ramon Mendos, *State-Sponsored Homophobia 2019*. Ανακτηθηκε στις 22/6/2019 από <https://ilga.org/state-sponsored-homophobia-report>

Irish, M., Solmi, F., Mars, B., King, M., Lewis, G., Pearson, R. M., Lewis, G. (2018). Depression and self-harm from adolescence to young adulthood in sexual minorities compared with heterosexuals in the UK: a population-based cohort study. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 3(2), 91-98.

Jackman, J. (2018). More than 300 LGBT+ people have been killed in Brazil so far this year. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.pinknews.co.uk/2018/09/27/killed-brazil-300-lgbt-people-2018/>

Kann L, Olsen EO, McManus T, et al. (2016). Centers for Disease Control and Prevention. Sexual Identity, Sex of Sexual Contacts, and Health-Related Behaviors Among Students in Grades 9–12 — United States and Selected Sites, 2015. *MMWR*. 65(SS-9),1–202.

Kates, J., Ranji, U., Beamesderfer, A., Salganicoff, A., Dawson, L. (2018). *Health and Access to Care and Coverage for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender*

Individuals in the U.S. KFF. Henry J. Kaiser Family Foundation editions.

Ανακτήθηκε στις 22/6/2019 από <https://www.kff.org/report-section/health-and-access-to-care-and-coverage-lgbt-individuals-in-the-us-tables/>.

Kenya: Court Upholds Archaic Anti-Homosexuality Laws. (2019). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.hrw.org/news/2019/05/24/kenya-court-upholds-archaic-anti-homosexuality-laws-0>

Kerasidou, A., Kingori, P., & Legido-Quigley, H. (2016). “You have to keep fighting”: maintaining healthcare services and professionalism on the frontline of austerity in Greece. *International Journal for Equity in Health*, 15(1).

Kessler, R.C., Andrews, G., Colpe, L.J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.L.T., Walters, E.E. and Zaslavsky, A.M. (2002). Short Screening Scales to Monitor Population Prevalences and Trends in Non-Specific Psychological Distress. *Psychological Medicine*, 32, 959-976.

Kobau, R., Seligman, M., Peterson, C., Diener, E., Zack, M., Chapman, D., Thompson, W. (2011). Mental health promotion in public health: perspectives and strategies from positive psychology. *American Journal of Public Health*, 101 (8).

Kobau, R., Seligman, M., Peterson, C., Diener, E., Zack, M., Chapman, D., Thompson, W. (2011). Mental health promotion in public health: perspectives and strategies from positive psychology. *American Journal of Public Health*, 101 (8).

Kramer, M. D., Krueger, R. F., & Hicks, B. M. (2007). The role of internalizing and externalizing liability factors in accounting for gender differences in the prevalence of common psychopathological syndromes. *Psychological Medicine*, 38(01).

- Kwon, P. (2013). Resilience in Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. Resilience in Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals. *Personality and Social Psychology Review*, 17 (4), 371-383.
- Lautmann R (1981) The pink triangle: the persecution of homosexual males in concentration camps in Nazi Germany. *Journal of Homosexuality*. 6,141–60.
- Lea, T., deWit, J., Reynolds, R. (2014). Minority Stress in Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults in Australia: Associations with Psychological Distress, Suicidality, and Substance Use. *Archives of Sexual Behavior*, 43 (8), 1571–1578.
- Lekus, I. (2015). The State of LGBT Human Rights Worldwide. Ανακτήθηκε στις 20/06/2019 από <https://blog.amnestyusa.org/africa/the-state-of-lgbt-rights-worldwide/>
- Lewis, S. (2019). Ecuador's highest court legalizes same-sex marriage.). Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://www.cbsnews.com/news/ecuador-highest-court-legalizes-same-sex-marriage/>
- LGBT rights. (2019). Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://www.amnesty.org/en/what-we-do/discrimination/lgbt-rights/>
- LGBTI Intergroup in the European Parliament (2019). LGBT rights in 2019-2024: what can the EU still do? Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://lgbti-ep.eu/the-eu-and-lgbti-rights/>
- LGBTI Intergroup in the European Parliament (2019). What has the European Union done for the LGBT rights in 2014-2019? Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://lgbti-ep.eu/the-eu-and-lgbti-rights/>
- Lick, D. J., Durso, L. E., & Johnson, K. L. (2013). Minority Stress and Physical Health Among Sexual Minorities. *Perspectives on Psychological Science*, 8(5), 521–548.

- Lindquist, N., & Hirabayashi, G. (1979). Coping with marginal situations: The case of gay males. *Canadian Journal of Sociology*, 4, 87-104.
- Lyons, A., Leonard, W., Bariola, E. (2015). Mental health and resilience among rural Australian lesbians and gay men. *Rural Society*, 24 (3), 244-265.
- Lyons, B. H., Walters, M. L., Jack, S. P. D., Petrosky, E., Blair, J. M., & Ivey-Stephenson, A. Z. (2019). Suicides Among Lesbian and Gay Male Individuals: Findings From the National Violent Death Reporting System. *American Journal of Preventive Medicine*, 56 (4), 512-521
- Magra, I. (2019). Brunei Stoning Punishment for Gay Sex and Adultery Takes Effect Despite International Outcry. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.nytimes.com/2019/04/03/world/asia/brunei-stoning-gay-sex.html>
- Mallory, C., Brown, T., Conron, K. (2018). Conversion therapy and lgbt youth. The Williams Institute. UCLA Scholl of Law. Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Conversion-Therapy-LGBT-Youth-Jan-2018.pdf>
- Manning, W. D., Fetto, M. N., & Lamidi, E. (2014). Child Well-Being in Same-Sex Parent Families: Review of Research Prepared for American Sociological Association Amicus Brief. *Population Research and Policy Review*, 33(4), 485–502.
- Mapping anti-gay laws in Africa. (2018). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.amnesty.org.uk/lgbti-lgbt-gay-human-rights-law-africa-uganda-kenya-nigeria-cameroon>

- Maschi, D., Desilver, D. (2019). A global snapshot of same-sex marriage. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2019/06/21/global-snapshot-same-sex-marriage/>
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development & Psychopathology*, 11(1), 143-169
- Mayock, P. , Bryan, A., Carr, N., Kitching, K. (2009). *Supporting LGBT lives: A study on the mental health and well-being of lesbian, gay, bisexual and transgender people*. Dublin: The Gay and Lesbian Equality Network (GLEN) and BeLonG To Youth Service.
- McCartney T. J., (2016). *Running head: Self-Harm and LGBTQ: A Systematic Review*. (Masters Dissertation). University of Strathclyde, Glasgow. Ανακτήθηκε στις 2/9/2019 από https://www.researchgate.net/profile/Joshua_Mccartney/publication/309282376_Self_Harm_and_LGBTQ_-_A_Systematic_Review/links/580779bd08ae07cbaa54191c.pdf
- McDermott, E., Hughes, E., & Rawlings, V. (2016). *Queer Futures: Understanding lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT) adolescents' suicide, self-harm and help-seeking behaviour*. Department of Health Policy Research Programme Project Understanding Lesbian, Gay, Bisexual and Trans (LGBT) Adolescents' Suicide, Self-Harm and Help-Seeking Behaviour
- 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., & Dean, L. (1998). *Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men*. 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 (pp. 160-186). Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc.
- Mguni, M. (2019). Botswana Legalizes Same-Sex Relationships, Bucking Trend in Africa. Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από <https://www.bloomberg.com/news/articles/2019-06-11/same-sex-relationships-decriminalized-by-botswana-s-high-court>
- Movement Advancement Project. July 2017 (April 2015). LGBT Policy Spotlight: Conversion Therapy Bans. Ανακτήθηκε στις 30/5/2019 από <http://www.lgbtmap.org/policy-spotlight-conversion-therapy-bans>
- Muehlenkamp, J. J., Hilt, L. M., Ehlinger, P. P., & McMillan, T. (2015). Nonsuicidal selfinjury in sexual minority college students: a test of theoretical integration. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 9(16).
- Nelson, T. (2009). *Handbook of Prejudice, Stereotyping, and Discrimination*. 2nd Edition, New York: Psychology Press
- Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1019–1029.

- Nienaber, M. (2019). Germany may ban 'conversion therapies' for gays. Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από <https://www.reuters.com/article/us-germany-lgbt/germany-may-ban-conversion-therapies-for-gays-idUSKCN1TC1O5>
- Noyce, E. (2019). Same-sex adoption is still illegal in 143 countries. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://divamag.co.uk/2019/04/18/this-map-reveals-exactly-how-much-of-the-world-accepts-same-sex-parenting/>
- Observatoire LGBT+, Enquête réalisée pour la Fondation Jean Jaurès et la DILCRAH (2018). Institut d'études opinion et marketing en france et à l'international. Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/06/Analyse_Ifop_27.06.2018.pdf
- OECD (2019), "*The LGBT challenge: How to better include sexual and gender minorities?*", in *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*, OECD Publishing, Paris.
- OECD (2019), *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*, OECD Publishing, Paris.
- Olorunnipa, T. (2019). Trump, who cast himself as pro-LGBT, is now under fire from Democrats for rolling back protections. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από https://www.washingtonpost.com/politics/trump-who-cast-himself-as-pro-lgbt-now-under-fire-from-democrats-for-rolling-back-protections/2019/05/30/95c04e96-8306-11e9-95a9-e2c830afe24f_story.html?noredirect=on&utm_term=.15f3360f9f27
- Outland, P. L. (2016). Developing the LGBT Minority Stress Measure (Doctoral dissertation, Colorado State University. Libraries).
- Out Now Global International LGBT2020 Homophobia Report (2013). Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://www.outnowconsulting.com/lgbt2020>

- Pachankis, J. E. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin*, 133(2), 328–345.
- Pachankis, J., Cochran, S., Mays, V. (2016). The Mental Health of Sexual Minority Adults In and Out of the Closet: A Population-Based Study. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 83(5), 890–901.
- Pompili, M., Lester, D., Forte, A., Seretti, M. E., Erbuto, D., Lamis, D. A., Girardi, P. (2014). Bisexuality and Suicide: A Systematic Review of the Current Literature. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(8), 1903–1913
- Quackenbush, C. (2018). How a Landmark Ruling Could Pave the Way for Hong Kong to be the Best in Asia' on LGBTQ Rights. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <http://time.com/5335404/hong-kong-lgbt-rights-landmark-decision/>
- Rabinowitz, C. (1995). Proposals for Progress: Sodomy Laws and the European Convention of Human Rights. *Brooklyn Journal of International Law*, 21(2)
- Ring, T. (2019). Iran's Foreign Minister Defends Execution of Gays. Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από <https://www.advocate.com/world/2019/6/12/irans-foreign-minister-defends-execution-gays>.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Rowen CJ, Malcolm JP. Correlates of internalized homophobia and homosexual identity formation in a sample of gay men. *Journal of Homosexuality*, 43(2), 77–92.

Schmaus, B. J., Laubmeier, K. K., Boquiren, V. M., Herzer, M., & Zakowski, S. G. (2008).

Gender and stress: Differential psychophysiological reactivity to stress reexposure in the laboratory. *International Journal of Psychophysiology*, 69(2), 101–106.

Schrager, S. M., Goldbach, J. T., & Mamey, M. R. (2018). Development of the Sexual

Minority Adolescent Stress Inventory. Ανακτήθηκε στις 22/7/2019 από

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.00319/full>

Sexual harassment of LGBT people in the workplace. A TUC report (2019). Trades Union

Congress (TUC). Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από <https://www.tuc.org.uk/research-analysis/reports/sexual-harassment-lgbt-people-workplace>

Shulman, G. P., Holt, N. R., Hope, D. A., Mocarski, R., Eyer, J., Woodruff, N. (2017). A

Review of Contemporary Assessment Tools for Use with Transgender and Gender Nonconforming Adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4 (3), 304-313.

Simons, L., Olson, J., Belzer, M., Clark, L., & Schrager, S. (2012). 29. The Relationship

Between Parental Support and Depression and Suicidality in Transgender Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 50(2), S29.

Smith, B.W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., Bernard, J. (2008). The brief

resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15, 194–200.

Stuber, J., Meyer, I., & Link, B. (2008). Stigma, prejudice, discrimination and health. *Social*

Science & Medicine, 67(3), 351–357.

Taiwan gay marriage: Parliament legalises same-sex unions. (2019). Ανακτήθηκε στις

31/5/2019 από <https://www.bbc.com/news/world-asia-48305708>

- Tedeschi, R., Kilmer, R. (2005). Assessing Strengths, Resilience, and Growth to Guide Clinical Interventions. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (3), 230-237.
- Tedeschi, R., Kilmer, R. (2005). Assessing Strengths, Resilience, and Growth to Guide Clinical Interventions. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (3), 230-237.
- Teliti, A. (2015). Sexual Prejudice and stigma of LGBT people. *European Scientific Journal*. 11 (14).
- 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), 65-77
- Testa, R. J., Sciacca, L. M., Wang, F., Hendricks, M. L., Goldblum, P., Bradford, J., & Bongar, B. (2012). Effects of violence on transgender people. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43, 452-459.
- The Associated Press. (2019). Brazil's highest court votes to make homophobia a crime. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.nbcnews.com/feature/nbc-out/brazil-s-highest-court-votes-make-homophobia-crime-n1010111>
- The Trevor Project Research Brief: Bisexual Youth Experience. (2019). Ανακτήθηκε στις 5/7/2019 από <https://www.thetrevorproject.org/wp-content/uploads/2019/03/Trevor-Project-Bisexual-Research-Brief-March-2019.pdf>
- The Williams Institute. (2012). Serving Our Youth: Findings from a National Survey of Service Providers Working with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth who are Homeless or At Risk of Becoming Homeless.

- Thornicroft, G., Rose, D., Kassam, A., & Sartorius, N. (2007). Stigma: ignorance, prejudice or discrimination? *British Journal of Psychiatry*, 190(03), 192–193.
- Trans Day of Remembrance. (2018, November 12). 369 reported murders of trans and gender-diverse people in the last year [Press Release]. Ανακτήθηκε στις 5/7/2019 από <https://transrespect.org/en/tmm-update-trans-day-of-remembrance-2018/>
- Trump Administration finalizes rule that will make it harder for LGBT people to access health care. (2019). Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://fenwayhealth.org/trump-administration-finalizes-rule-that-will-make-it-harder-for-lgbt-people-to-access-health-care/>
- Tyler, I., Slater, T. (2018). Rethinking the sociology of stigma. *The Sociological Review Monographs*, 66(4) 721 –743.
- U.S. Department of Justice Federal Bureau of Investigation: Hate Crimes Statistics, 2017.
- Venn-Brown, A. (2014). Homophobia and/or Heterosexism – What’s the difference. Ανακτήθηκε στις 5/7/2019 από <https://www.abbi.org.au/2014/06/homophobia-heterosexism/>
- Venn-Brown, A. (2014). Homophobia and/or Heterosexism – what’s the difference. Ανακτήθηκε στις 4/7/2019 από <https://www.abbi.org.au/2014/06/homophobia-heterosexism/>
- Vesta, (2008). Remember Gay Victims: An Exploration into the History, Testimony, and Literature of the Persecution of Homosexuals by the Third Reich and Their Effect on a Queer Collective Consciousness. *Graduate Student Theses, Dissertations, & Professional Papers*. 819.

Walters, M.L., Chen J., & Breiding, M.J. (2013). The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 Findings on Victimization by Sexual Orientation. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.

Wei C., Liu, W. (2019): Coming out in Mainland China: A national survey of LGBTQ students, Journal of LGBT Youth.

William Institute. (2018). Conversion Therapy and LGBT Youth.

<https://williamsinstitute.law.ucla.edu/demographics/conversion-therapy-and-lgbt-youth/>

Αναργύρου, Δ. (2019). Αίγιο: Καταδίκη του μητροπολίτη Αμβρόσιου. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://www.ert.gr/αταξινόμητα/aigio-katadiki-toy-mitropolit-ambrosioy/>

Γενική Γραμματεία Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων. (2019, 16 Μαΐου). Δήλωση για την Παγκόσμια Ημέρα κατά της Ομοφοβίας, Αμφιφοβίας και Τρανσφοβίας (IDAHOBIT) [Δελτίο Τύπου]. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://mariayannakaki.gr/μαρια-γιαννακάκη-ενημερωση-αρθρογραφία/1168-δήλωση-για-την-παγκόσμια-ημέρα-κατά-της-ομοφοβίας,-αμφιφοβίας-και-τρανσφοβίας-idahoβit>

Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων. (2019, 29 Μαρτίου). Δημοσίευση σε ΦΕΚ του Νόμου 4604 για την προώθηση της ουσιαστικής ισότητας των φύλων και την πρόληψη και καταπολέμηση της έμφυλης βίας [Δελτίο Τύπου]. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <http://www.isotita.gr/δημοσίευση-σε-φεκ-του-νόμου-4604-για-την-πρ/>

Δίκτυο Καταγραφής Περιστατικών Ρατσιστικής Βίας (2019). Ετήσια Έκθεση 2018. Αθήνα.

Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2012). Χάρτης των Θεμελιωδών

Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=EL#d1e68-393-1>

Ηλιοπούλου, Χ., Νικολακάκης, Ν., Διακουμάκου, Φ., Γραμμενίδης, Κ. (2018). *Πρώτη πανελλαδική έρευνα για το σχολικό κλίμα - Έκθεση αποτελεσμάτων: Οι εμπειρίες της ΛΟΑΤΚ μαθητικής κοινότητας στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση*. Αθήνα: Colour Youth.

Θανόπουλος, Β. (2019). Αναθεώρηση Συντάγματος με σεξουαλικό προσανατολισμό και ταυτότητα φύλου. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://avmag.gr/101693/101693/>

Ιωάννου, Χ. (2016). *Καταπολέμηση του ομοφοβικού και τρανσφοβικού εκφοβισμού στα σχολεία*, Εθνική Έκθεση: Ελλάδα

Κουρματζή, Δ. (2016). Η κατάργηση του Άρθρου 347 ΠΚ. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://avmag.gr/62350/i-katargisi-tou-arthrou-347-pk/>

Λυκεσάς, Α. (2017). Πότε θα καταργηθεί ο αποκλεισμός των ομοφυλόφιλων από την αιμοδοσία; Ανακτήθηκε στις 6/7/2019 από https://www.efsyn.gr/ellada/dikaiomata/106788_pote-tha-katargithe-i-o-apokleismos-ton-omofylofilon-apo-tin-aimodosia

Σιώπη, Δ. (2018, Μάιος 28). Τι αλλάζει με τον Νόμο 4540/2018 για τις άδειες διαμονής λόγω συμφώνου συμβίωσης. Ανακτήθηκε στις 31/5/2019 από <https://www.sio-pi-law.gr/post/202-ti-allazei-me-ton-nomo-45402018-gia-tis-adeies-diamonis-logo-symfonoy-symbiosis>

Σταυρόπουλος, Β. (2012). Η προσέγγιση της αναπτυξιακής ψυχοπαθολογίας στην χρήση & κατάχρηση του διαδικτύου από εφήβους. Ανακτήθηκε από το διαδίκτυο στις 10/10/2018. Διαθέσιμο στο <http://repository.edulll.gr/edulll/handle/10795/3677>.

Σταυρόπουλος, Β. (2012). Η προσέγγιση της αναπτυξιακής ψυχοπαθολογίας στην χρήση & κατάχρηση του διαδικτύου από εφήβους. Ανακτήθηκε από το διαδίκτυο στις 10/10/2018. Διαθέσιμο στο <http://repository.edulll.gr/edulll/handle/10795/3677>. FRA (2013), EU LGBT survey – European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey – Results at a glance, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Σωματείο Υποστήριξης Διευφυλικών. (2019, 20 Μαΐου). Ολοκληρώθηκαν οι εργασίες της Ομάδας Εργασίας του Υπ. Υγείας με σκοπό τη θέσπιση μέτρων για την πλήρη πρόσβαση και ίση μεταχείριση των τρανς και ίντερσεξ προσώπων με συμμετοχή του ΣΥΔ [Δελτίο Τύπου]. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <https://t-zine.gr/syd-deltio-typou-oloklirothikan-i-ergasies-tis-omadas-ergasias-tou-yp-ygias-me-symmetochi/>

Σωματείο Υποστήριξης Διευφυλικών. (2019, 31 Μαρτίου). Εν όψει της Διεθνούς Ημέρας Ορατότητας το ΣΥΔ καλεί την Πολιτεία να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της για περισσότερα δικαιώματα για τα τρανς πρόσωπα [Δελτίο Τύπου]. Ανακτήθηκε στις 30/6/2019 από <http://t-zine.gr/syd-deltio-typou-31-martiou-diethnis-imera-trans-oratotitas/>

Χαμτζούδης, Ν. (2015). *Η νομική προστασία του σεξουαλικού προσανατολισμού και της ταυτότητας φύλου: καταπολεμώντας τις διακρίσεις, τα εγκλήματα μίσους και τη ρητορική μίσους*. Αθήνα: Colour Youth Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας, 2015

Παράρτημα

Ορολογίες

Το ΛΟΑΤ ακρωνύμιο

Λεσβία: Μια γυναίκα που έλκεται συναισθηματικά ή/και σεξουαλικά από γυναίκες (ILGA Europe 2015).

Ομοφυλόφιλος/γκέι: Ένας άνδρας που έλκεται συναισθηματικά ή/και σεξουαλικά από άνδρες. Ο όρος γκέι χρησιμοποιείται και ως όρος ομπρέλα, για να περιγράψει πέρα από τους ομοφυλόφιλους άνδρες, και τις λεσβίες και τα αμφιφιλόφυλα άτομα. Ωστόσο, αυτή η χρήση αμφισβητήθηκε από ένα μεγάλο μέρος της ΛΟΑΤ κοινότητας, γι' αυτό ο όρος ομοφυλόφιλος/γκέι χρησιμοποιείται εδώ μόνο για να περιγράψει έναν άνδρα που έλκεται συναισθηματικά ή/και σεξουαλικά από άνδρες (ILGA Europe 2015).

Αμφιφυλόφυλος/η (Bisexual): Ένα άτομο το οποίο αισθάνεται σεξουαλική ή/και συναισθηματική έλξη για πάνω από ένα φύλο (ILGA Europe 2015).

Τρανς (ή Διεμφυλικός-ή): είναι ένας όρος ομπρέλα, που περιλαμβάνει τα άτομα που έχουν μια ταυτότητα φύλου, η οποία διαφέρει από το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση. Περιλαμβάνει πολλαπλές ταυτότητες φύλου, όπως τρανς άνδρας, τρανς γυναίκα, non-binary, agender, genderqueer, genderfluid, κ.λπ. (TGEU 2016 Ιούλιος 4).

Μη δυϊκά (non-binary): Τα μη δυϊκά άτομα είναι κάτω από την τρανς ομπρέλα.

Κάποια μη δυϊκά άτομα, αλλά όχι όλα, όπως τα τρανς άτομα που το φύλο τους

βρίσκεται μέσα στο δίπολο, μπορεί να υποβληθούν σε ιατρικές διαδικασίες προκειμένου να “προσαρμόσουν” τα σώματά τους στην ταυτότητα φύλου τους (National Center for Transgender Equality 2016α Ιούλιος 9).

Το “+” στο ΛΟΑΤ ακρωνύμιο μπορεί να περιλαμβάνει (αλλά δεν περιορίζεται στα):

Ασέξουαλ (Asexual): Ένα ασέξουαλ άτομο δεν βιώνει καμία ή βιώνει πολύ λίγη σεξουαλική έλξη. Η ασεξουαλικότητα είναι αναπόσπαστο μέρος του ποια είναι αυτά τα άτομα. Κάθε ασέξουαλ άτομο βιώνει πράγματα όπως σχέσεις, έλξη, και διέγερση κάπως διαφορετικά. Η ασεξουαλικότητα είναι ένα φάσμα ταυτοτήτων που αναφέρεται σε άτομα που βιώνουν λίγη ή καθόλου σεξουαλική έλξη. Κύρια παραδείγματα των ταυτοτήτων που εμπίπτουν στο ασέξουαλ φάσμα είναι: ασέξουαλ, Graysexual (άτομα που βιώνουν τη σεξουαλική έλξη, αλλά σε πολύ μικρότερο βαθμό από ό,τι τα μη ασέξουαλ άτομα) και Demisexual (άτομα που βιώνουν σεξουαλική έλξη μόνο μετά τη δημιουργία ενός ισχυρού συναισθηματικού δεσμού με ένα άλλο άτομο) (με βάση τον ορισμό από AVEN χ.χ.α).

Ίντερσεξ (Intersex): Τα ίντερσεξ άτομα γεννιούνται με χαρακτηριστικά φύλου (όπως τα χρωμοσώματα, τα γεννητικά όργανα ή/και την ορμονική δομή) που δεν ανήκουν αυστηρά σε αρσενικές ή θηλυκές κατηγορίες ή ανήκουν ταυτόχρονα και στις δύο. Οι γιατροί συμβουλεύουν συχνά τους γονείς να εκτελούν χειρουργικές και άλλες ιατρικές επεμβάσεις σε νεογέννητα και παιδιά, ώστε το σώμα τους (φαινομενικά) να συμμορφώνεται με τα αρσενικά ή τα θηλυκά χαρακτηριστικά. Στις περισσότερες περιπτώσεις, τέτοιες παρεμβάσεις δεν είναι ιατρικά απαραίτητες και μπορούν να έχουν εξαιρετικά αρνητικές συνέπειες για τα ίντερσεξ παιδιά καθώς μεγαλώνουν. Το “Ίντερσεξ” αντιπροσωπεύει το φάσμα των παραλλαγών των χαρακτηριστικών του φύλου που συμβαίνουν φυσικά στο ανθρώπινο είδος. Αντιπροσωπεύει επίσης την

αποδοχή του φυσικού γεγονότος ότι το φύλο είναι ένα φάσμα και ότι τα άτομα με παραλλαγές των χαρακτηριστικών φύλου, πέραν των ανδρικών ή των γυναικείων, υπάρχουν (Ghattas, 2015).

Μη δυικά και Ίντερσεξ άτομα: Τα μη δυικά άτομα δεν είναι απαραίτητα ίντερσεξ. Τα ίντερσεξ άτομα έχουν ανατομία ή/και γονίδια που μπορεί να ταιριάζει με τον βιολογικό/ανατομικό ορισμό του άνδρα και της γυναίκας. Επίσης αυτοπροσδιορίζονται συνήθως ως άνδρες ή γυναίκες. Απ την άλλη τα μη δυικά άτομα συνήθως έχουν ένα σώμα που ταιριάζει με τον βιολογικό/ανατομικό ορισμό του άντρα και της γυναίκας (National Center for Transgender Equality 2016α Ιούλιος 9). Κάποια ίντερσεξ άτομα μπορεί να αυτοπροσδιορίζονται ως μη δυικά, με τον ίδιο τρόπο που μπορεί να αυτοπροσδιορίζονται ως άνδρες ή γυναίκες, αλλά οι δύο αυτές ταυτότητες δεν είναι άρρηκτα συνδεδεμένες.

Πανσέξουαλ (Pansexual) / Omnisexual: Αυτοί οι όροι χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν άτομα που έχουν ρομαντική, σεξουαλική ή συναισθηματική επιθυμία για άτομα ανεξαρτήτως ταυτότητας φύλου (LGBTQIA Resource Center - University of California/Davis campus χ.χ.α).

Κουήρ (Queer): Έχει γίνει ένας ακαδημαϊκός όρος που είναι συμπεριληπτικός στα άτομα που δεν είναι ετεροφυλόφιλα ή/και cisgender -περιλαμβάνει λεσβίες, ομοφυλόφιλους άνδρες, αμφιφυλόφιλα και τρανς άτομα. Η Queer θεωρία αμφισβητεί τις ετεροκανονικές κοινωνικές νόρμες σχετικά με το φύλο και τη σεξουαλικότητα, και ισχυρίζεται ότι οι έμφυλοι ρόλοι είναι κοινωνικές κατασκευές. Παραδοσιακά ο όρος “Queer” ήταν ένας κακοποιητικός όρος και ως εκ τούτου για ορισμένους εξακολουθεί να έχει αρνητική χροιά. Πολλά ΛΟΑΤ + άτομα, ωστόσο, έχουν επανοικειοποιηθεί τον όρο ως σύμβολο υπερηφάνειας (ILGA Europe 2015).

Genderqueer ή Gender-fluid ή Non-binary: Είναι τα άτομα είναι εκείνα που δεν ταυτίζονται με το αρσενικό/θηλυκό δίπολο αλλά βρίσκονται κάπου έξω ή μεταξύ αυτού. Μερικά από αυτά τα άτομα χρησιμοποιούν ουδέτερες αντωνυμίες (they/them στα αγγλικά). Όλοι αυτοί οι όροι, συμπεριλαμβανομένων των agender και bigender, δεν έχουν ακριβώς την ίδια έννοια αλλά όλοι αναφέρονται σε μια εμπειρία του φύλου, η οποία δεν είναι μόνο αρσενικό ή θηλυκό. Μεταξύ των προαναφερθέντων όρων, πιο συχνά χρησιμοποιείται το “Μη δυϊκό/Non-binary” (TGEU 2016 Ιούλιος 4; National Center for Transgender Equality 2016α Ιούλιος 9).

Questioning: Είναι η προσωπική διαδικασία διερεύνησης της ταυτότητας φύλου, της έκφρασης φύλου ή/και του σεξουαλικού προσανατολισμού του ατόμου. Μερικά άτομα μπορούν επίσης να χρησιμοποιήσουν αυτόν τον όρο για να ονομάσουν την ταυτότητά τους μέσα στην ΛΟΑΤ Κοινότητα (LGBTQIA Resource Center - University of California/Davis campus χ.χ.α).

Βασικές έννοιες

Βιολογικό φύλο: Είναι η ταξινόμηση των ατόμων σε αρσενικό ή θηλυκό. Κατά τη γέννηση, αποδίδεται στα βρέφη ένα φύλο, συνήθως βασισμένο στην εμφάνιση της εξωτερικής τους ανατομίας. Ωστόσο, το φύλο ενός ατόμου, όπως ορίζεται από τη βιολογία, είναι ένας συνδυασμός σωματικών χαρακτηριστικών όπως: χρωμοσώματα, ορμόνες, εσωτερικά και εξωτερικά αναπαραγωγικά όργανα και δευτερογενή χαρακτηριστικά φύλου. Τα άτομα των οποίων το βιολογικό φύλο δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως αρσενικό ή θηλυκό, κατηγοριοποιούνται ως ίντερσεξ, ωστόσο μπορούν να προσδιοριστούν ως ίντερσεξ, άνδρες, γυναίκες, τρανς άτομα ή κάτι άλλο.

Κοινωνικό φύλο: Αναφέρεται, παραδοσιακά, στο κοινωνικό και πολιτισμικό κατασκεύασμα του να είσαι άνδρας ή γυναίκα. Ωστόσο, μερικά άτομα δεν ταυτίζονται με το δίπολο άνδρας / γυναίκα. Το κοινωνικό φύλο υπάρχει ανεξάρτητα από το βιολογικό φύλο και το φύλο ενός ατόμου δεν αντιστοιχεί πάντα με το φύλο που αποδίδεται κατά τη γέννηση.

Σεξουαλικός προσανατολισμός: Αναφέρεται στην ικανότητα κάθε ατόμου για βαθιά στοργή, συναισθηματική και σεξουαλική έλξη, και στενές και σεξουαλικές σχέσεις με άτομα διαφορετικού ή ίδιου φύλου ή με περισσότερα από ένα φύλα.

Ταυτότητα φύλου: Αναφέρεται στην προσωπική αίσθηση ενός ατόμου για το φύλο τους. Για τρανς άτομα, η δική τους εσωτερική ταυτότητα φύλου δεν ταιριάζει με το φύλο που τους αποδόθηκε κατά τη γέννηση. Οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν μια ταυτότητα φύλου, του άνδρα ή της γυναίκας (ή αγόρι ή κορίτσι), αλλά για μερικά άτομα το φύλο δεν ταιριάζει σωστά σε μία από αυτές τις δύο επιλογές. Σε αντίθεση με την έκφραση φύλου, η ταυτότητα φύλου δεν είναι ορατή σε άλλους.

Έκφραση φύλου: Είναι οι εξωτερικές εκδηλώσεις του φύλου, που εκφράζονται μέσα από το όνομα ενός ατόμου, τις αντωνυμίες, τα ρούχα, το κούρεμα, την συμπεριφορά, την φωνή ή τα χαρακτηριστικά του σώματος. Η κοινωνία αναγνωρίζει αυτά τα σημάδια ως αρρενωπά ή θηλυκά, παρόλο που αυτό που θεωρείται αρρενωπότητα και θηλυκότητα αλλάζει με την πάροδο του χρόνου και ποικίλλει ανάλογα με τον πολιτισμό. Η έκφραση φύλου ενός ατόμου μπορεί να “ταιριάζει” με την ταυτότητα φύλου του (π.χ. ένας άνδρας που έχει μια αρρενωπή έκφραση φύλου), αλλά αυτό δεν συμβαίνει πάντοτε.

Σις (Cis) ή Σιστζέντερ (Cisgender): Είναι όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τα άτομα που δεν είναι τρανς. Χρησιμοποιείται με τον ίδιο τρόπο που το

ετεροφυλόφιλος χρησιμοποιείται για το άτομο που δεν είναι ομοφυλόφιλο (TGEU 2016 Ιούλιος 4).

Φυλοδιαφορετικός-ή-ό (Gender Variant): Ο όρος αυτός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να χαρακτηρίσει ένα άτομο του οποίου η ταυτότητα φύλου διαφέρει από την τυπική ταυτότητα φύλου και τους έμφυλους ρόλους και νόρμες που αποδίδονται κατά τη γέννηση. (ILGA Europe 2015).

Επαναπροσδιορισμός Φύλου: Ο όρος αναφέρεται στη διαδικασία μέσω της οποίας τα άτομα επαναπροσδιορίζουν το φύλο με το οποίο ζουν, προκειμένου να εκφράσουν καλύτερα την ταυτότητα φύλου τους. Αυτή η διαδικασία μπορεί, αλλά δεν χρειάζεται, να περιλαμβάνει ιατρική βοήθεια, όπως ορμονικές θεραπείες και τυχόν χειρουργικές επεμβάσεις που τρανς άτομα υποβάλλονται για να ταυτιστεί το σώμα τους με το φύλο τους (ILGA Europe 2015).

Εγχείρηση επαναπροσδιορισμού φύλου: ιατρικός όρος για αυτό που τα τρανς άτομα συχνά ονομάζουν εγχείρηση επιβεβαίωσης φύλου που φέρνει τα πρωτεύοντα και δευτερογενή χαρακτηριστικά φύλου του σώματος ενός τρανς ατόμου σε ταύτιση με την εσωτερική αυτο- αντίληψή του (ILGA Europe 2015).

Νομική Αναγνώριση Ταυτότητας Φύλου: Είναι η επίσημη διαδικασία για να αλλάξει το όνομα και το αναγνωριστικό φύλου ενός τρανς ατόμου σε επίσημα μητρώα και έγγραφα όπως το πιστοποιητικό γέννησής τους, η ταυτότητα, το διαβατήριο ή η άδεια οδήγησης. Σε ορισμένες χώρες, είναι αδύνατο να αναγνωριστεί το φύλο σου από το νόμο. Σε άλλες χώρες, η διαδικασία είναι συχνά μακρά, δύσκολη και ταπεινωτική (TGEU 2016 Ιούλιος 4).

Φυλομετάβαση: Περιλαμβάνει μερικά ή όλα τα ακόλουθα προσωπικά, ιατρικά και νομικά βήματα: να μιλήσει το άτομο στην οικογένεια, τους φίλους και τους συναδέλφους, χρησιμοποιώντας ένα διαφορετικό όνομα και νέες αντωνυμίες, το διαφορετικό ντύσιμο, η αλλαγή του ονόματος ή/και του φύλου σε νομικά έγγραφα, ορμονοθεραπεία και ενδεχομένως (αν και όχι πάντα) ένας ή περισσότεροι τύποι χειρουργικών επεμβάσεων (που αναφέρονται ως επαναπροσδιορισμός φύλου ή χειρουργική επιβεβαίωση φύλου). Τα ακριβή βήματα που συνεπάγεται η φυλομετάβαση ποικίλλουν από άτομο σε άτομο. (TGEU 2016 Ιούλιος 4).

Βιβλιογραφία παραρτήματος

Θεοφιλόπουλος, Θ. και Παγάνης, Φ. (2019). Η ΛΟΑΤ κοινότητα και τα μέσα ενημέρωσης: οδηγός για επαγγελματίες ΜΜΕ, Αθήνα: ΚΜΟΠ - Κέντρο κοινωνικής Δράσης και Καινοτομίας & Colour Youth Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας.

TGEU - Transgender Europe. 2016 Ιούλιος 4. Glossary. Ανακτήθηκε από:
<https://tgeu.org/glossary/>

ILGA Europe - International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. 2015 October. Glossary. Ανακτήθηκε από: <https://www.ilga-europe.org/media/2431>.

Το ερευνητικό εργαλείο

Ερωτηματολόγιο για την εμπειρία των ΛΟΑΤ ατόμων

Η παρούσα έρευνα διεξάγεται σε συνεργασία με το τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου και το τμήμα Ψυχολογίας του Ε.Κ.Π.Α. στο πλαίσιο εκπόνησης πτυχιακής και διπλωματικής έρευνας. Ως στόχο έχει να μελετηθούν πτυχές της εμπειρίας της ζωής των ΛΟΑΤ ατόμων στην Ελλάδα σήμερα, σε συνδυασμό με στοιχεία που αφορούν στην εικόνα εαυτού και τις συνήθειές τους.

Η έρευνα είναι ανώνυμη και θα τηρηθεί απόλυτη εχεμύθεια ως προς τα προσωπικά σας δεδομένα και αποτελέσματα.

Η συμμετοχή σας είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς η έρευνα αυτή αποτελεί -βάσει των διαθέσιμων ερευνών- την πρώτη προσπάθεια συστηματικής καταγραφής και αποτύπωσης των παραπάνω στην Ελλάδα, με απώτερο σκοπό την αύξηση της ορατότητας της κοινότητας και των ΛΟΑΤ θεμάτων, τη θεσμική πίεση για διεκδίκηση και υποστήριξη των δικαιωμάτων των ΛΟΑΤ ατόμων και τη διαμόρφωση κατάλληλων προγραμμάτων ενδυνάμωσης και ενημέρωσης.

Στο πλαίσιο της θα σας ζητηθεί να απαντήσετε σε μια σειρά ερωτήσεων. Η διάρκεια συμπλήρωσης είναι περίπου 20 λεπτά.

Στο τέλος του ερωτηματολογίου θα βρείτε λίστα με τα στοιχεία επικοινωνίας φορέων και οργανώσεων που ασχολούνται με ΛΟΑΤ θέματα και παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη σε ΛΟΑΤ άτομα.

Η έρευνα διεξάγεται από την Εύα Πετράκη-Τσαγκανού, φοιτήτρια του ΜΠΣ Κλινικής Ψυχολογίας (ΕΚΠΑ) και τον Φίλιππο Παγάνη, φοιτητή Ψυχολογίας (Πάντειο Πανεπιστήμιο), με την εποπτεία της Καθ. Φρόσως Μόττη-Στεφανίδη και της καθ. Ξένας Χρυσόχου αντίστοιχα, καθώς και με την υποστήριξη της Δρ. Νάνσυς Παπαθανασίου και του "Orlando LGBT+ Ψυχική Υγεία χωρίς Στίγμα", επιστημονικού φορέα εξειδικευμένου στην ψυχική υγεία των ΛΟΑΤ ατόμων.

Για πληροφορίες, μπορείτε να επικοινωνήσετε στο eva_petraki@yahoo.gr ή στο philipag16@gmail.com.

* Απαιτείται

Ακολουθούν γενικές ερωτήσεις. Σημείωσε ή συμπλήρωσε αυτό που ισχύει για εσένα.

1. Φύλο *

Συμπλήρωσε όλα όσα ισχύουν
Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Cis γυναίκα
- ☐ Cis άνδρας
- ☐ Trans γυναίκα
- ☐ Trans άνδρας
- ☐ Non-binary (Εκτός διπόλου)
- ☐ Προτιμώ να μην απαντήσω
- ☐ Άλλο: _____

2. Σεξουαλικός Προσανατολισμός **Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Γκέι / Λεσβία
- ☐ Αμφιφυλόφιλος (bisexual)
- ☐ Ετεροφυλόφιλος (straight)
- ☐ Ασέξουαλ
- ☐ Πανσέξουαλ
- ☐ Άλλο: _____

3. Επίπεδο εκπαίδευσης *

Πιο πρόσφατη βαθμίδα εκπαίδευσης που έχετε ολοκληρώσει

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Γυμνάσιο
- ☐ Λύκειο
- ☐ Τριτοβάθμια εκπαίδευση (π.χ. ΑΕΙ, ΤΕΙ)
- ☐ Μεταπτυχιακό
- ☐ Διδακτορικό

4. Επάγγελμα **Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.*

- ☐ Ανεργία
- ☐ Απασχόληση σε οικιακές εργασίες χωρίς πληρωμή
- ☐ Ιδ. Υπάλληλος
- ☐ Δημόσιος Υπάλληλος
- ☐ Ελ. Επαγγελματίας
- ☐ Φοιτητής
- ☐ Εισόδημα από άλλες πηγές
- ☐ Συνταξιούχος
- ☐ Άλλο: _____

5. Ηλικία *

6. Πόσα δωμάτια έχει το σπίτι που ζεις, εκτός από μπάνιο και κουζίνα; *

7. Με πόσα άτομα (εκτός από εσένα) μοιράζεσαι το σπίτι που ζεις; *

Αν δεν μοιράζεσαι το σπίτι που ζεις με άλλα άτομα συμπλήρωσε 0.

8. Αν μοιράζεσαι το σπίτι με άλλα άτομα, μένεις με:

Συμπλήρωσε όλα όσα ισχύουν

Επιλέξετε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Γονέα / Γονείς
- ☐ Αδέλφια
- ☐ Άλλους συγγενείς
- ☐ Φίλους-ες
- ☐ Σύντροφο/σύζυγο
- ☐ Παιδιά
- ☐ Άλλα άτομα

9. Σε ποιον όροφο είναι το σπίτι σου; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Υπόγειο
- ☐ Ισόγειο
- ☐ 1ο
- ☐ 2ο
- ☐ 3ο
- ☐ 4ο
- ☐ 5ο
- ☐ 6ο ή μεγαλύτερο
- ☐ Μονοκατοικία

10. Έχω την οικονομική δυνατότητα να καλύπτω τις βασικές μου ανάγκες *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

11. Διαπροσωπικές ρομαντικές σχέσεις: *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Χωρίς σταθερή σχέση
- ☐ Με σταθερή συντροφική μονογαμική σχέση
- ☐ Με σταθερή συντροφική πολυγαμική σχέση
- ☐ Σε σύμφωνο συμβίωσης
- ☐ Σε γάμο

12. Έχω αποκαλύψει τον σεξουαλικό προσανατολισμό μου *

Συμπλήρωσε όλα όσα ισχύουν

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ στα περισσότερα ή σε όλα τα μέλη της οικογένειάς μου
- ☐ στα περισσότερα ή σε όλα τα φιλικά πρόσωπα
- ☐ στα περισσότερα ή σε όλα τα άτομα στην εργασία/σχολείο/πανεπιστήμιο
- ☐ σε ένα ή κάποια από τα μέλη της οικογένειάς μου
- ☐ σε έναν ή κάποιους συναδέλφους/συμφοιτητές/συμμαθητές
- ☐ σε ένα ή λίγα φιλικά πρόσωπα
- ☐ σε όλα τα πλαίσια
- ☐ σε κανένα πλαίσιο
- ☐ Δεν αφορά (είμαι straight)
- ☐ Άλλο: _____

13. Έχω αποκαλύψει την ταυτότητα φύλου μου *

Συμπλήρωσε όλα όσα ισχύουν

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ στα περισσότερα ή σε όλα τα μέλη της οικογένειάς μου
- ☐ στα περισσότερα ή σε όλα τα φιλικά πρόσωπα
- ☐ στα περισσότερα ή σε όλα τα άτομα στην εργασία/σχολείο/πανεπιστήμιο
- ☐ σε ένα ή κάποια από τα μέλη της οικογένειάς μου
- ☐ σε έναν ή κάποιους συναδέλφους/συμφοιτητές/συμμαθητές
- ☐ σε ένα ή λίγα φιλικά πρόσωπα
- ☐ σε όλα τα πλαίσια
- ☐ σε κανένα πλαίσιο
- ☐ Δεν αφορά (είμαι cis)
- ☐ Άλλο: _____

14. Τόπος Διαμονής *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Μεγάλο αστικό κέντρο (Αθήνα ή Θεσσαλονίκη)
- ☐ Μεγάλη πόλη με περισσότερους από 100.000 κατοίκους (π.χ. Πάτρα, Λάρισα, Ηράκλειο)
- ☐ Πόλη από 50.000 έως 100.000 κατοίκους (π.χ. Γιάννενα, Τρίκαλα, Αλεξανδρούπολη)
- ☐ Πόλη από 10.000 έως 50.000 κατοίκους (π.χ. Πρέβεζα, Νάουσα, Πύργος)
- ☐ Πόλη 5.000 έως 10.000 κατοίκους (π.χ. Διδυμότειχο, Μαρκόπουλο, Ζάκυνθος)
- ☐ Κωμοπόλεις από 2.000 έως 5.000 κατοίκους
- ☐ Χωριά <2.000 κατοίκους.

Παρακαλούμε διάβασε προσεκτικά κάθε ερώτηση/πρόταση και σημείωσε την κατάλληλη απάντηση, ανάλογα με το πόσο συχνά συμβαίνει σε εσένα αυτό που αναφέρεται στην πρόταση.

90. Νιώθω ότι το να είμαι ΛΟΑΤ άτομο είναι ένα λάθος της μοίρας/της φύσης/του Θεού κτλ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

91. Αναρωτιέμαι γιατί δεν είμαι «φυσιολογικός/ή» και όπως είναι όλοι οι άλλοι.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

92. Ζηλεύω τους ανθρώπους που δεν είναι ΛΟΑΤ. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

93. Έχω προσπαθήσει να αλλάξω τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

94. Αισθάνομαι πίεση να ταυτοποιήσω τον εαυτό μου ως γκέι ή λεσβία (αν ο σεξουαλικός σας προσανατολισμός είναι αμφιφυλόφιλος).

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει πάντα

95. Αισθάνομαι πίεση να ταυτοποιήσω τον εαυτό μου μέσα στο δίπολο του φύλου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει πάντα

96. Πιστεύω σε μία θρησκεία που πρεσβεύει ότι ο σεξουαλικός προσανατολισμός ή/και η ταυτότητα φύλου μου είναι λάθος *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- ☐ Ναι
☐ Όχι
☐ Δε με αφορά / Δεν πιστεύω

Παρακαλούμε διάβασε προσεκτικά κάθε ερώτηση/πρόταση και σημείωσε την κατάλληλη απάντηση, ανάλογα με το πόσο συχνά συμβαίνει σε εσένα αυτό που αναφέρεται στην πρόταση.

123. Οι γονείς μου νιώθουν άβολα με ΛΟΑΤ άτομα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

124. Η μητέρα μου δεν αποδέχεται τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου μου.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

125. Ο πατέρας μου δεν αποδέχεται τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου μου.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

126. Οι γονείς μου στενοχωριούνται εξ' αιτίας του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας φύλου μου.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

127. Η οικογένειά μου προσπαθεί να με κάνει cis ή/και straight. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

128. Θρησκευτικός εκπρόσωπος με ενθάρρυνε να επαναξιολογήσω/αλλάξω τον σεξουαλικό μου προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

Παρακαλούμε διάβασε προσεκτικά κάθε ερώτηση/πρόταση και σημείωσε την κατάλληλη απάντηση, ανάλογα με το πόσο συχνά συμβαίνει σε εσένα αυτό που αναφέρεται στην πρόταση.

129. Νιώθω ότι συνδέομαι με άλλα ΛΟΑΤ άτομα *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

130. Νιώθω ότι ανήκω στη ΛΟΑΤ κοινότητα. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Συμβαίνει διαρκώς

131. Δεν είμαι όπως άλλοι ΛΟΑΤ άνθρωποι *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Συμβαίνει διαρκώς

132. **Νιώθω απομονωμένος/η/ο από άλλα ΛΟΑΤ άτομα ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Συμβαίνει διαρκώς

133. Νιώθω ότι μπορώ να βρω πληροφορίες σχετικά με θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και ταυτότητας φύλου.*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Συμβαίνει διαρκώς

134. Νιώθω ότι μπορώ να βρω εξειδικευμένες επαγγελματικές υπηρεσίες για θέματα σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και ταυτότητας φύλου, αν τις χρειαστώ. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Συμβαίνει διαρκώς

135. Νιώθω ότι μπορώ να βρω έναν δημόσιο χώρο που είναι υποστηρικτικός σε δραστηριότητες με ΛΟΑΤ θεματολογία.*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Συμβαίνει διαρκώς

Παρακαλώ διάβασε προσεκτικά κάθε ερώτηση/πρόταση και σημείωσε την κατάλληλη απάντηση, ανάλογα με το πόσο συχνά συμβαίνει σε εσένα αυτό που αναφέρεται στην πρόταση

136. Το ότι είμαι ΛΟΑΤ με κάνει να νιώθω ιδιαίτερος-η-ο και μοναδικός-η-ο. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Συμβαίνει διαρκώς

137. **Είμαι εντάξει με το να είναι γνωστός ο σεξουαλικός προσανατολισμός ή/και η ταυτότητα φύλου μου. ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

138. **Δεν έχω πρόβλημα να συζητώ σχεδόν με τον οποιονδήποτε για τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου μου. ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

139. **Για μένα είναι θετικό το ότι είμαι ΛΟΑΤ. ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

140. **Είμαι όπως οι υπόλοιποι άνθρωποι, αλλά επίσης είμαι ιδιαίτερος-η-ο επειδή είμαι ΛΟΑΤ. ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

141. **Νιώθω υπερηφάνεια που είμαι ΛΟΑΤ. ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

142. **Νιώθω άνετα με το να αποκαλύψω σε άλλους τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου μου. ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

143. **Προτιμώ οι άνθρωποι να γνωρίζουν τα πάντα και να με αποδέχονται ως ΛΟΑΤ άτομο. ***

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Παρακαλούμε διάβασε προσεκτικά κάθε ερώτηση/πρόταση και σημείωσε την κατάλληλη απάντηση, ανάλογα με το πόσο συχνά συμβαίνει σε εσένα αυτό που αναφέρεται στην πρόταση.

151. Συνήθως είμαι σε σταθερή ερωτική ή/και συντροφική σχέση. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

152. Νιώθω ότι μπορώ να αναζητήσω και να λάβω υποστήριξη από ερωτική ή/και συντροφική σχέση μου σε θέματα που με απασχολούν *

Αν δεν είστε σε σχέση αυτή τη περίοδο, παρακαλούμε απαντήστε με βάση τι ίσχυε στην τελευταία σας σχέση.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

153. Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο στην οικογένειά μου που γνωρίζει τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή/και την ταυτότητα φύλου μου και το οποίο εμπιστεύομαι. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

154. Υπάρχουν στο περιβάλλον μου ΛΟΑΤ άτομα που λειτούργησαν ως πρότυπα για μένα.*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

155. Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο που είναι εκεί όταν είμαι σε ανάγκη.*

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

156. Υπάρχει τουλάχιστον ένα άτομο με το οποίο μπορώ να μοιράζομαι τις χαρές και τις λύπες μου.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

157. Λαμβάνω την συναισθηματική υποστήριξη που χρειάζομαι από την οικογένειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Δεν συμβαίνει ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμβαίνει διαρκώς

158. Μπορώ να μοιραστώ τις αγωνίες μου και τα προβλήματά μου με την οικογένειά μου. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συμβαίνει ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συμβαίνει διαρκώς

Ακολουθούν ερωτήσεις που αφορούν τον τρόπο που επιλέγεις να διαχειριστείς συναισθηματικά δύσκολες καταστάσεις. Σημείωσε την κατάλληλη απάντηση, ανάλογα με την συχνότητα που κάνεις αυτό που περιγράφει η πρόταση.

159. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, συνηθίζω να βγαίνω για χορό/σινεμά κτλ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

160. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, καταφεύγω στην γυμναστική *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

161. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, με βοηθάει να προσεύχομαι *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

162. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, καπνίζω *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

163. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, ακούω μουσική *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

164. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, αναζητώ την παρέα/ υποστήριξη φίλων *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

165. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, απευθύνομαι στη ΛΟΑΤ κοινότητα *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

166. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, απευθύνομαι σε ειδικό ψυχικής υγείας *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

167. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, μιλώ με τον/την/το σύντροφό μου. *

Αν δεν είστε σε σχέση αυτή τη περίοδο, παρακαλούμε απαντήστε με βάση τι ίσχυε στην τελευταία σας σχέση.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

168. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, μιλώ με μέλος της οικογένειάς μου *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

169. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, τείνω να τρώω περισσότερο από όσο συνηθίζω *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

170. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, τείνω να πίνω αλκοόλ *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

171. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, τείνω να πίνω αλκοόλ μέχρι να μεθύσω. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

172. Αισθάνθηκα ότι πρέπει να κόψω το αλκοόλ. *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Ναι
☐ Όχι
☐ Δεν αφορά

173. Έχω νιώσει άσχημα ή ενοχικά για το πόσο πίνω. *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Ναι
☐ Όχι
☐ Δεν με αφορά

174. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, παίρνω την αγωγή που μου έχει συστήσει ο γιατρός μου. *

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- ☐ Ναι
☐ Όχι
☐ Δεν αφορά

175. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, παίρνω φάρμακα που δεν μου τα έχει συστήσει κάποιος ειδικός *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

176. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, καταφεύγω σε ναρκωτικές ουσίες *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

177. Όταν δεν νιώθω καλά/όταν νιώθω πεσμένος-η-ο, δυστυχής-ές, τείνω να προκαλέσω πόνο στον εαυτό μου (π.χ. κόψιμο του δέρματος με ξυράφι ή άλλο αιχμηρό αντικείμενο μέχρι να αιμορραγήσει, κάψιμο του δέρματος με τσιγάρο/σπίρτα κ.ά., χτύπημα του κεφαλιού, παρεμπόδιση πληγών να ιαθούν κτλ) *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πάντα

178. Έχω ευχηθεί να πεθάνω *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πολύ συχνά

179. Έχω σκεφτεί να κάνω κακό στον εαυτό μου *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πολύ συχνά

180. Έχω σκεφτεί να αυτοκτονήσω *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πολύ συχνά

181. Έχω σκεφτεί/οργανώσει το πώς θα αυτοκτονήσω *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πολύ συχνά

182. Έχω επιχειρήσει να αυτοκτονήσω *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Πολλές φορές

Δίπλα σε κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις υπάρχουν τέσσερις πιθανές απαντήσεις:

1) Καθόλου Αλήθεια, 2) Ελάχιστα Αλήθεια, 3) Αρκετά Αλήθεια, 4) Απολύτως Αλήθεια.

Διάβασε κάθε πρόταση προσεκτικά και διάλεξε ποια από τις απαντήσεις, περιγράψει καλύτερα το πώς αισθάνεσαι για τον εαυτό σου.

183. **Νιώθω ότι μπορώ πάντα να διαχειριστώ δύσκολα προβλήματα, αν προσπαθήσω σκληρά.** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

184. **Αν κάποιος μου αντιτίθεται, μπορώ να βρω τα μέσα και τον τρόπο να πετύχω αυτό που θέλω.** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

185. **Μου είναι εύκολο να παραμένω προσηλωμένος-η-ο στους στόχους μου και να τους πετυχαίνω** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

186. **Νιώθω σίγουρος-η-ο ότι μπορώ να διαχειριστώ με αποτελεσματικότητα απροσδόκητα γεγονότα.** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

187. **Χάρη στην επινοητικότητά μου, ξέρω ότι μπορώ να διαχειριστώ απρόοπτες καταστάσεις.** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

188. **Μπορώ να λύσω τα περισσότερα προβλήματα, αν αφιερώσω την απαιτούμενη προσπάθεια.** *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

189. **Παραμένω ήρεμος-η-ο όταν αντιμετωπίζω δυσκολίες, γιατί μπορώ να βασιστώ στις δικές μου ικανότητες.**

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

190. Όταν αντιμετωπίζω ένα πρόβλημα, συνήθως μπορώ να βρω αρκετές εναλλακτικές λύσεις. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

191. Αν είμαι σε μια δύσκολη κατάσταση, συνήθως μπορώ να σκεφτώ μια λύση. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

192. Συνήθως μπορώ να διαχειριστώ οτιδήποτε μου προκύψει. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

193. Αισθάνομαι ότι μπορώ να καταφέρω να βρω μια σταθερή δουλειά. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

194. Νιώθω ικανός-ή-ό να αναζητήσω βοήθεια και υποστήριξη, εφόσον το χρειαστώ.

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

195. Αισθάνομαι ότι μπορώ να ανταποκριθώ στις απαιτήσεις της καθημερινότητας. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

196. Νιώθω ικανός-ή-ό να βρω σύντροφο. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

197. Νιώθω ικανός-ή-ό να καταφέρω να δημιουργήσω και να διατηρήσω μια στενή διαπροσωπική (φιλική, ερωτική κτλ) σχέση με κάποιον-α-ο. *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	
Καθόλου αλήθεια	☐	☐	☐	☐	Απόλύτως αλήθεια

Ακολουθούν προτάσεις που αφορούν το πώς βλέπεις τον εαυτό σου. Διάβασε κάθε πρόταση προσεκτικά και σημείωσε την κατάλληλη απάντηση για καθεμιά, ανάλογα με το βαθμό συμφωνίας σου με αυτό που αναφέρει η πρόταση.

198. Γενικά, είμαι ικανοποιημένος-η-ο με τον εαυτό μου *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	☐	☐	☐	☐	☐	Συμφωνώ απόλυτα

199. Μερικές φορές σκέφτομαι ότι δεν αξίζω τίποτα *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	☐	☐	☐	☐	☐	Συμφωνώ απόλυτα

200. Αισθάνομαι ότι έχω αρκετά καλά στοιχεία στο χαρακτήρα μου *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

[illegible]

201. Τα καταφέρνω το ίδιο καλά με τους άλλους *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	☐	☐	☐	☐	☐	Συμφωνώ απόλυτα

202. Αισθάνομαι ότι δεν μπορώ να είμαι περήφανος-η/ο για πολλά πράγματα *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	☐	☐	☐	☐	☐	Συμφωνώ απόλυτα

203. Σίγουρα υπάρχουν φορές που αισθάνομαι άχρηστος-η-ο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

[illegible]

204. Αισθάνομαι ότι αξίζω ως άτομο, τουλάχιστον όσο και οι άλλοι *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	☐	☐	☐	☐	☐	Συμφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ απόλυτα ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμφωνώ απόλυτα

205. Θα ήθελα να μπορούσα να σέβομαι/ μακάρι να σεβόμουν περισσότερο τον εαυτό μου *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

[illegible]

Διαφωνώ απόλυτα ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμφωνώ απόλυτα

206. Γενικά έχω την αίσθηση ότι είμαι αποτυχημένος-η-ο *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	☐	☐	☐	☐	☐	Συμφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ απόλυτα ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμφωνώ απόλυτα

207. Βλέπω θετικά τον εαυτό μου *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Διαφωνώ απόλυτα	☐	☐	☐	☐	☐	Συμφωνώ απόλυτα

Διαφωνώ απόλυτα ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συμφωνώ απόλυτα

Οι παρακάτω ερωτήσεις αφορούν την διάθεσή σου κατά το διάστημα των τελευταίων 30 ημερών. Σημείωσε κάτω από κάθε ερώτηση την απάντηση εκείνη που θεωρείς ότι αντανακλά καλύτερα το πώς αισθανόσουν κατά το διάστημα αυτό.

208. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, πόσο συχνά αισθάνθηκες κουρασμένος/η/ο χωρίς ιδιαίτερο λόγο; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συνέβη ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συνέβαινε διαρκώς

Δεν συνέβη ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συνέβαινε διαρκώς

209. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημέρων, πόσο συχνά αισθάνθηκες νευρικός/ή/ό; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

[illegible]

Δεν συνέβη ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συνέβαινε διαρκώς

210. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, πόσο συχνά αισθάνθηκες τόσο νευρικός/ή/όπου τίποτα δεν μπορούσε να σε ηρεμήσει; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

	1	2	3	4	5	
Δεν συνέβη ποτέ	☐	☐	☐	☐	☐	Συνέβαινε διαρκώς

Δεν συνέβη ποτέ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Συνέβαινε διαρκώς

Ευχαριστούμε πολύ που συμμετείχατε στην έρευνα μας!

Παρακάτω μπορείτε να βρείτε τα στοιχεία επικοινωνίας οργανώσεων και φορέων που ασχολούνται και υποστηρίζουν ΛΟΑΤ θέματα ή/και παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη σε ΛΟΑΤ άτομα, και οι οποίοι δραστηριοποιούνται σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας.

ΛΟΑΤΚΙ Οργανώσεις και Ομάδες:

- Orlando LGBT+: Ψυχική Υγεία Χωρίς Στίγμα (www.orlandolgbt.gr)
- Colour Youth – Κοινότητα LGBTQ Νέων Αθήνας (www.colouryouth.gr)
- Ομοφυλοφιλική και Λεσβιακή Κοινότητα Ελλάδος (www.olke.org)
- Υπερήφανοι Γονείς (www.facebook.com/proudparentsgreece)
- Athens Pride (www.athenspride.eu)
- Οικογένειες Ουράνιο Τόξο (www.rainbowfamiliesgreece.com)
- ΛΟΑΤ ΑΜΕΑ (www.facebook.com/loatamea)
- Σωματείο Υποστήριξης Διεμφυλικών (www.transgender-association.gr)
- Proud seniors (www.facebook.com/proudseniorgreece)
- Thessaloniki Pride (www.thessalonikipride.com)
- Blender Patras (www.facebook.com/Blender.Patras)
- Patras Pride (www.facebook.com/patraspride)

Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας για ΛΟΑΤΚΙ άτομα

11528 – Δίπλα σου (www.11528.gr)

Η τηλεφωνική γραμμή ψυχολογικής στήριξης “11528 – Δίπλα σου” απευθύνεται σε λεσβίες, γκέι, αμφί, τρανς, τις οικογένειές τους και σε εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων και από τις 14/06/2016 τελεί υπό την Αιγίδα του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων (Αρ. Πρωτ.: 97606/Δ2). Το 11528- Δίπλα σου απευθύνεται ακόμη σε όποιο άτομο υφίσταται διακρίσεις λόγω ταυτότητας φύλου ή/και σεξουαλικού προσανατολισμού σε όλες τις εκφάνσεις της καθημερινής ζωής, καθώς και σε κάθε άνθρωπο που έχει ερωτήματα σχετικά με το ζήτημα του σεξουαλικού προσανατολισμού ή/και της ταυτότητας και έκφρασης φύλου. Η Γραμμή 11528 μπορεί να σου προσφέρει τηλεφωνική υποστήριξη από εξειδικευμένους-ες επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ενώ παρέχει ακόμη τη δυνατότητα επικοινωνίας μέσω Skype και δια ζώσης συνεδριών χωρίς κόστος.

Ομάδες ενδυνάμωσης – Colour Youth (www.colouryouth.gr)

Σκοπός των ομάδων είναι η διερεύνηση διαφορετικών ταυτοτήτων όπως τις βιώνει το κάθε άτομο ξεχωριστά και το μοίρασμα εμπειριών και συναισθημάτων. Απώτερος στόχος είναι η προσωπική ενδυνάμωση μέσα από την αλληλεπίδραση και τη συνύπαρξη σε έναν ασφαλή χώρο. Οι ομάδες συντονίζονται από ειδικούς ψυχικής υγείας.

Λειτουργούν δύο ομάδες ενδυνάμωσης:

- Ομάδα Σεξουαλικού Προσανατολισμού, για non-straight άτομα (Λεσβίες, γκέι, μπάι, ασεξουαλ, πανσεξουαλ, queer και άλλα)
- Ομάδα Ταυτότητας Φύλου, για non-cisgender άτομα (τρανς άντρες, τρανς γυναίκες, non binary, genderqueer, questioning και άλλα).

Γραμμή παρέμβασης για την αυτοκτονία:

1018 (www.suicide-help.gr)

Το 1018 αποτελεί την μοναδική στην Ελλάδα τηλεφωνική Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία, η οποία στελεχώνεται από εξειδικευμένους επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Η Γραμμή λειτουργεί σε εικοσιτετράωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα και δέχεται κλήσεις από κινητό ή σταθερό τηλέφωνο, με αστική χρέωση από όλες τις περιοχές της Ελλάδας. Οι κλήσεις είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές, ενώ οι καλούντες έχουν τη δυνατότητα για άμεση συνάντηση με ειδικό μέσα σε 24 ώρες. Απευθύνεται σε ανθρώπους που σκέφτονται να αυτοκτονήσουν, ανθρώπους που έχουν αποπειραθεί να αυτοκτονήσουν στο παρελθόν, ανθρώπους με αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, αλλά και ανθρώπους που βιώνουν την απώλεια ή ανησυχούν για κάποιο δικό τους άνθρωπο. Η Γραμμή 1018 προσφέρει τις ακόλουθες υπηρεσίες:

- Συμβουλευτική παρέμβαση σε κατάσταση κρίσης για την αποφυγή της αυτοκτονίας
- Υποστήριξη σε άτομα που βιώνουν την απώλεια αγαπημένου προσώπου από αυτοκτονία ή ανησυχούν για κάποιο αγαπημένο τους πρόσωπο
- Παραπομπή στην Κλίμακα και σε άλλες υπηρεσίες ψυχικής υγείας για παρακολούθηση από ειδικό θεραπευτή
- Ενημέρωση για ζητήματα ψυχικής υγείας