

# **«Ταυτότητες Φύλου»**

(Έμφυλες Ταυτότητες)

## **Αλήθειες και Ψέμματα**

Καλλιόπη Προκοπάκη  
Ψυχίατρος παιδιών και εφήβων  
ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

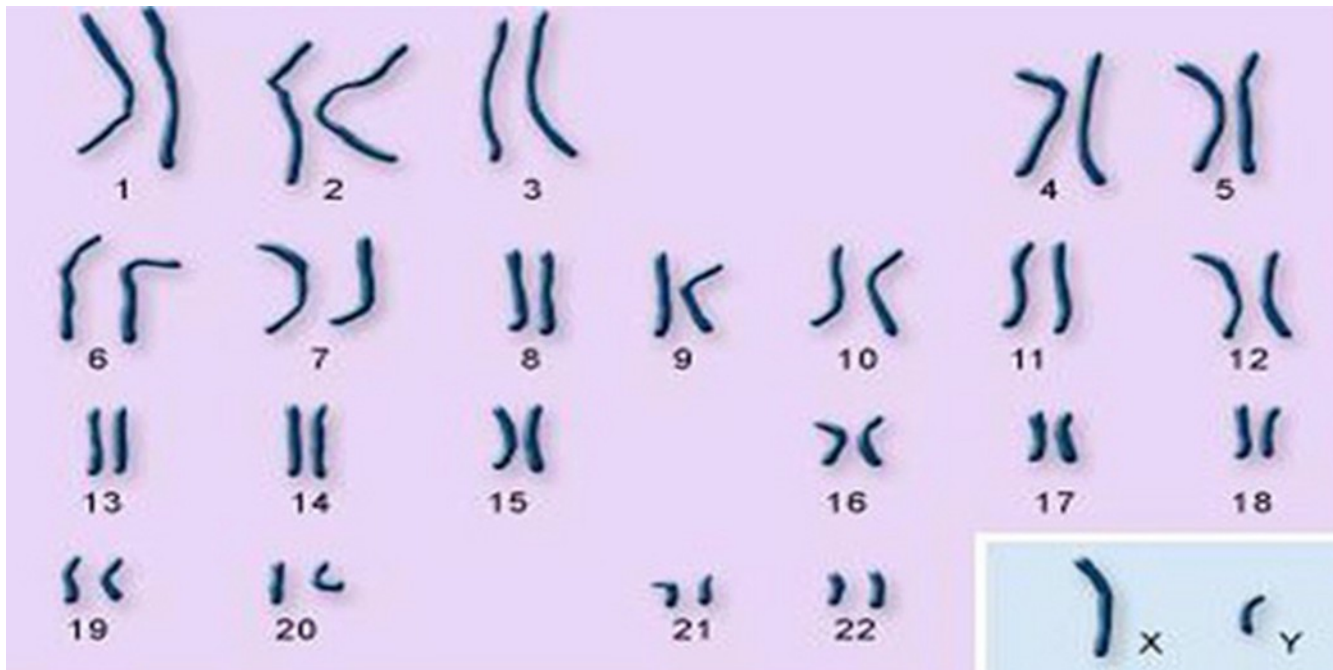
# Τι είναι το Φύλο;

Το φύλο αναφέρεται στα βιολογικά χαρακτηριστικά, που προσδιορίζουν τους ανθρώπους ως **αρσενικό** ή **θηλυκό**

*Ορισμός της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας*

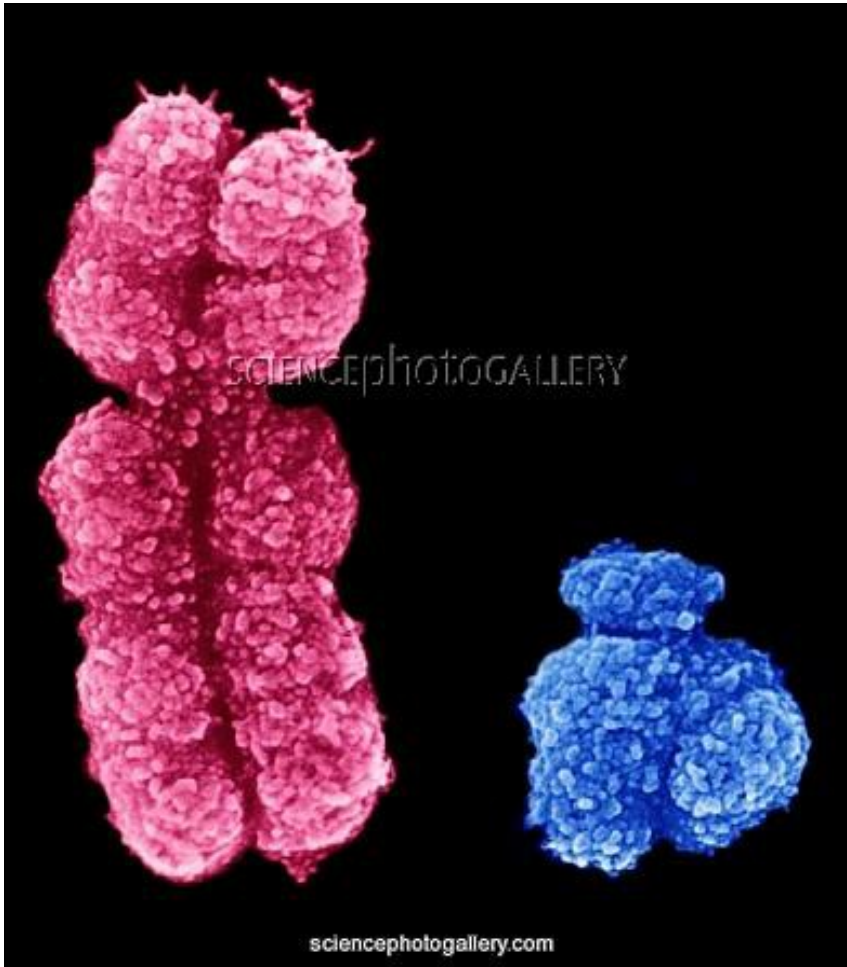
# Χρωμοσώματα

Το φύλο του κάθε ατόμου καθορίζεται από τα χρωμοσώματα του φύλου (X και Y), που είναι δύο από τα 46 χρωμοσώματα του ανθρωπίνου γενετικού υλικού.



# Χρωμοσώματα φύλου

**X Y**

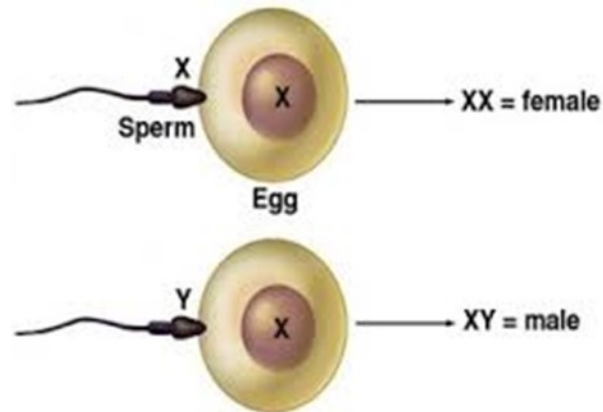


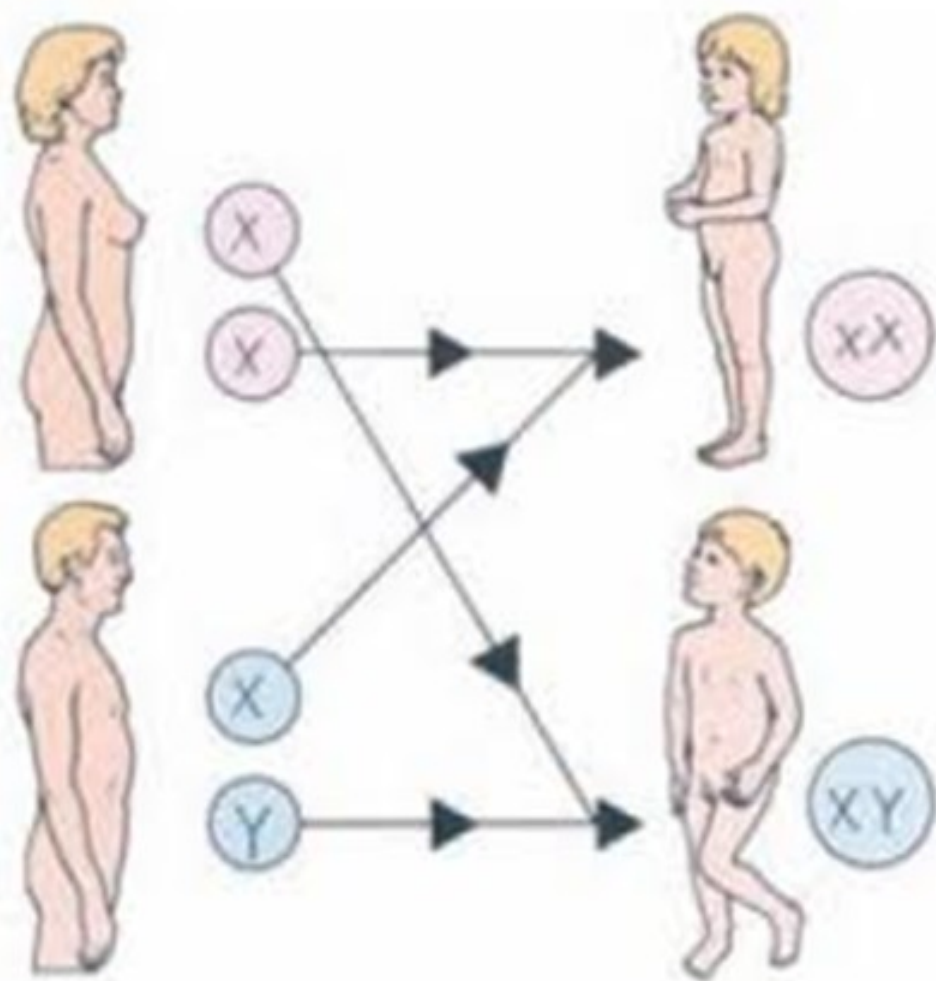
Οι γυναίκες  
έχουν δύο X  
χρωμοσώματα  
(XX)

Οι άνδρες  
έχουν ένα X  
και ένα Y  
χρωμοσώματα  
(XY)

# Χρωμοσωματικό φύλο

- Το χρωμοσωματικό φύλο κάθε ανθρώπου, περιγράφει τον συνδυασμό των X και Y χρωμοσωμάτων **φύλου**
- Καθορίζεται την στιγμή της γονιμοποίησης και παραμένει αμετάβλητο σε όλη την διάρκεια της ζωής





# Η λειτουργία των γεννητικών αδένων (όρχεων - ωοθηκών) ρυθμίζεται από τον εγκέφαλο

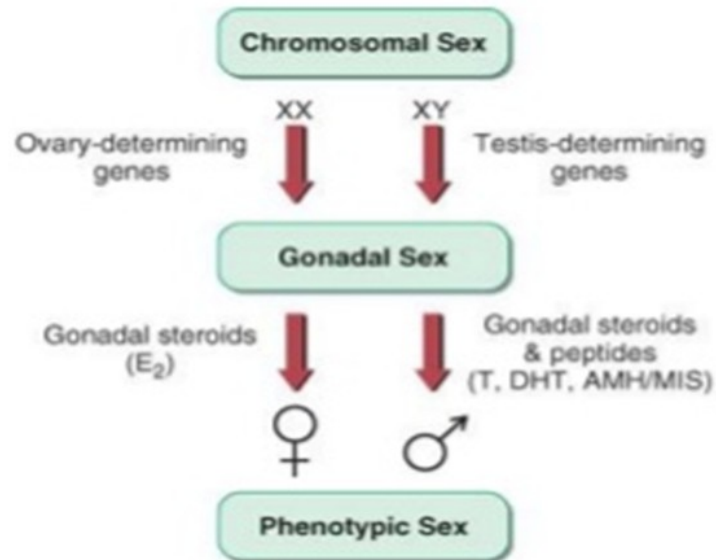
- Η λειτουργία των γεννητικών αδένων ρυθμίζεται από τις **γεννητικές ορμόνες της υπόφυσης**, και αυτές ρυθμίζονται από ανώτερα εγκεφαλικά κέντρα και τον υποθάλαμο.
- Τα δύο φύλλα διαφέρουν στον **τρόπο έκκρισης** των γενετικών ορμονών: στους άνδρες εκκρίνονται με συνεχή και σταθερό τρόπο, ενώ στις γυναίκες με κυκλικό τρόπο, που οδηγεί στην εμφάνιση του γυναικείου αναπαραγωγικού κύκλου
- Οι γεννητικοί αδένες εκκρίνουν τις γεννητικές ορμόνες, που διαμορφώνουν τα εξωτερικά χαρακτηριστικά του φύλου

# Φαινοτυπικό φύλο

- **Πρωτογενή χαρακτηριστικά του φύλου:** η μορφή και η λειτουργία των γεννητικών οργάνων και αδένων. (σε φυσιολογικές καταστάσεις είναι αντίστοιχα με το χρωμοσωματικό φύλο)
- **Δευτερογενή χαρακτηριστικά του φύλου:** στήθος, κατανομή τριχοφυΐας κλπ), εμφανίζονται στην εφηβεία και είναι αποτέλεσμα της δράσης των ορμονών των ώριμων γεννητικών αδένων



# Βιολογικοί μηχανισμοί που επηρεάζουν το φύλο



Source: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J: *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 18th Edition: [www.accessmedicine.com](http://www.accessmedicine.com)  
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

Μπορεί να υπάρξουν παθολογικές καταστάσεις και δυσλειτουργίες, που επηρεάζουν τα **πρωτογενή** και **δευτερογενή** χαρακτηριστικά του φύλου και την αναπαραγωγική ικανότητα

Τέτοια προβλήματα σχετίζονται με:

- ✓ τον **αριθμό** των χρωμοσωμάτων φύλου
- ✓ την **έκφραση γονιδίων** των χρωμοσωμάτων
- ✓ την δράση και επίδραση **ορμονών**

# Διαταραχές Σεξουαλικής Ανάπτυξης

- **Μερική γοναδική δυσγενεσία 46,XY** . Ανωμαλίες στην ανάπτυξη των γονάδων που οδηγούν σε ποικίλου βαθμού αμφίβουλα γεννητικά όργανα που μπορεί να κυμαίνεται από φαινότυπο σχεδόν θήλεως ως φαινότυπο σχεδόν άρρενος
- **Ερμαφροδιτισμός 46,XX** . Υπάρχουν ωοθήκες και όρχεις ταυτόχρονα, με εξωτερική εμφάνιση θήλεως
- **Ψευδοερμαφροδιτισμός**
  - Αρσενικά 46,XY με ανεπαρκή παραγωγή ορμονών, και υποπλασία γεννητικών οργάνων
- Θηλικά 46,XX με υπερβολική παραγωγή ανδρογόνων από τα επινεφρίδια, και αρενοποίηση των εξωτερικών γεννητικών οργάνων
- **Έλλειψη ευαισθησίας στην τεστοστερόνη 46XY**. Υπάρχουν όρχεις, παράγεται τεστοστερόνη, έχουν εξωτερική εμφάνιση θήλεως

Διαφοροποίηση του  
εγκεφάλου σύμφωνα με το  
φύλο

Λειτουργικά ο ανδρικός και ο  
γυναικείος εγκέφαλος είναι  
**διαφορετικοί**

*Glezerman M. Yes, there is a female and a male brain: Morphology versus  
functionality. PNAS, 2016*

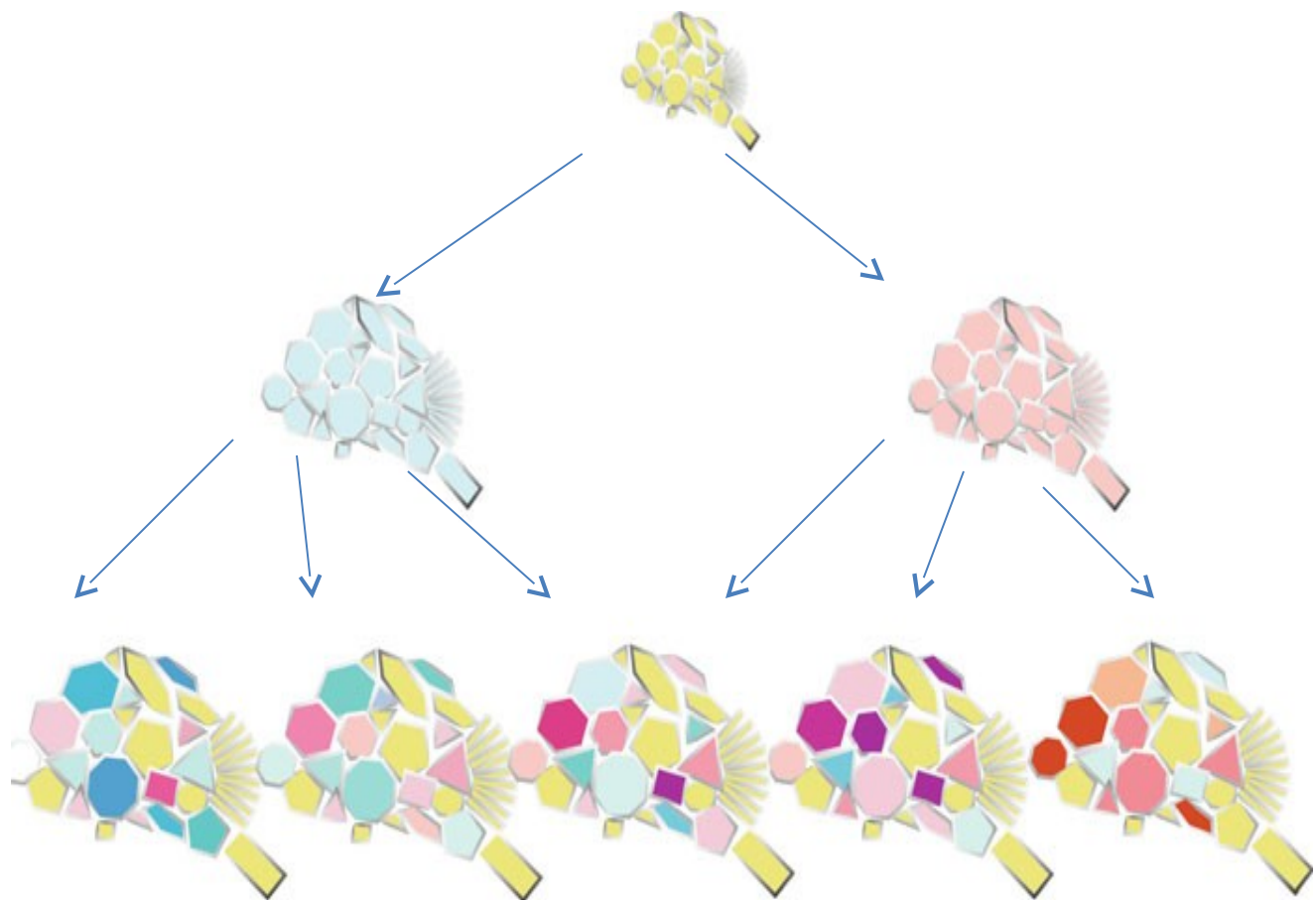
Μελέτες σε ζώα έχουν δείξει μεγάλες διαφορές μεταξύ των φύλων σε περιοχές του εγκεφάλου που ελέγχουν την αναπαραγωγή

- Σε πουλιά, πχ, τα αρσενικά κελαιδούν έναν σκοπό για να προσελκύσουν θηλυκά και να απωθήσουν τα άλλα αρσενικά. Τα θηλυκά δεν έχουν αντίστοιχη ικανότητα.
- Το κελίδισμα αυτό ελέγχεται από συγκεκριμένες αλληλοσυνδεόμενες περιοχές, που φαίνονται καθαρά στο μικροσκόπιο και είναι εξαπλάσιες σε μέγεθος στο αρσενικό
- Οι μελέτες αυτές βοήθησαν τους ερευνητές εστιάσουν σε συγκεκριμένες εγκεφαλικές π που σχετίζονται με την σεξουαλική διαφορ



# Ο εγκέφαλος είναι ένα σεξουαλικά διαφοροποιημένο μωσαικό

- Ο εγκέφαλος στην αρχή της εμβρυικής ζωής είναι αδιαφοροποίητος
- Κάθε του κύτταρο στα αρσενικά είναι XY και στα θηλυκά XX .
- Ήδη από τα μέσα της κύησης διαμορφώνονται διαφορές
- Διαφορές υπάρχουν σε διάφορες περιοχές, που σχετίζονται με την αναπαραγωγή, τις γνωστικές λειτουργίες, τον πόνο, το άγχος, το στρές και την **κοινωνική συμπεριφορά**
- Γενετικοί, ορμονικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες επιδρούν διαφορετικά σε διαφορετικές περιοχές
- Μεταξύ των δύο φύλων αλλά και διαφόρων ατόμων, υπάρχει ποικιλία στην έκφραση θηλυκότητας και αρρενωπότητας



**Αρσενι**

**κέ**

**Θηλυκό**



# Μία σημαντική μελέτη

Sex differences in the structural connectome of the human brain  
*Ingalhalikar et al. PNAS 2014*

## Σημασία της μελέτης

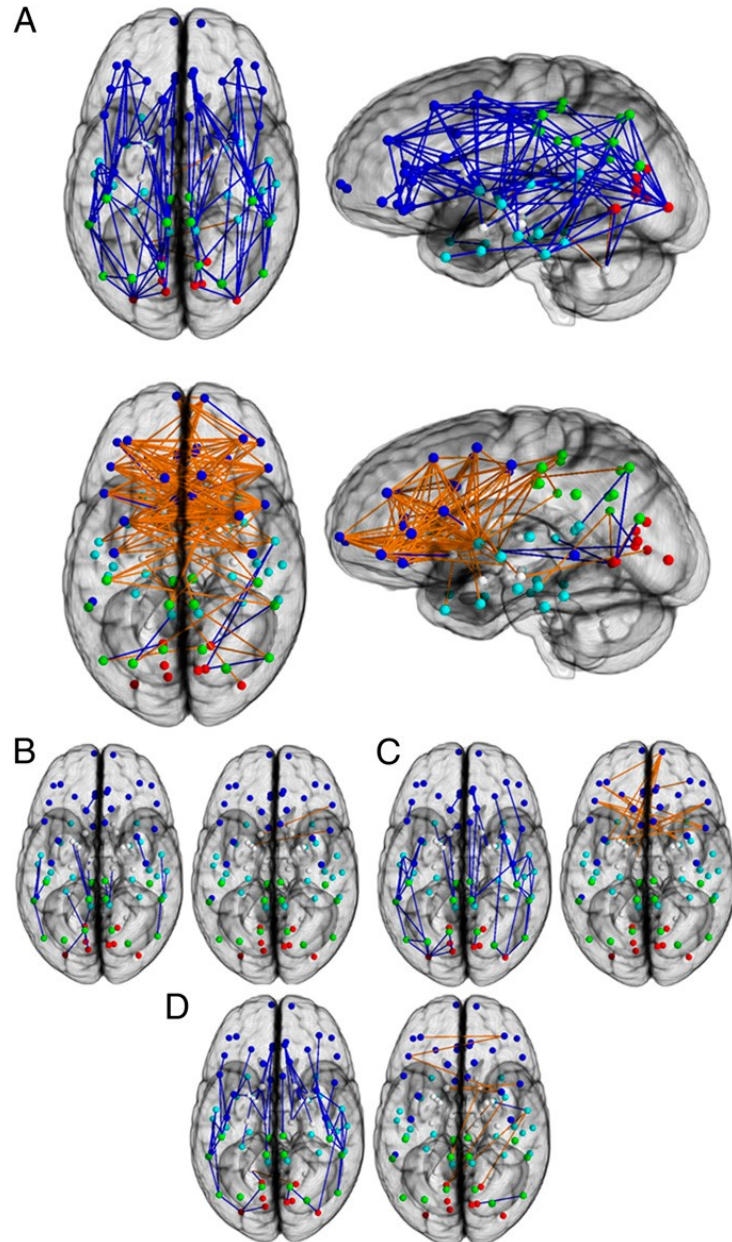
- Η εργασία αυτή είναι πολύ σημαντική , γιατί μελέτησε έναν πολύ μεγάλο πληθυσμό (949 άτομα 8-22 ετών, 428 άρρενες, 521 θήλεις) χρησιμοποιώντας μία τεχνική που καταγράφει τις νευρικές συνδέσεις στον εγκέφαλο και ανακάλυψε νέες **διαφορές μεταξύ των δύο φύλων**
- Καταδुकνεύεται ότι οι ανδρικοί εγκέφαλοι είναι πιο λειτουργικοί στις επικοινωνίες μέσα στο ένα ημισφαίριο, ενώ οι γυναικείοι εγκέφαλοι είναι πιο λειτουργικοί στις επικοινωνίες μεταξύ των δύο εγκεφαλικών ημισφαιρίων
- Η διαφοροποίηση αυτή ξεκινάει από πολύ μικρή ηλικία
- Οι διαφορές γίνονται πιο έντονες κατά την εφηβεία και την ενηλικίωση
- Ο αντρικός εγκέφαλος είναι φτιαγμένος έτσι ώστε να συνδέει την αντίληψη με την συντονισμένη δράση,
- Ο γυναικείος εγκέφαλος είναι φτιαγμένος έτσι ώστε να συνδέει αναλυτικές και διαισθητικές δράσεις και τρόπους σκέψης

## Connection-wise analysis

(A) Brain networks show increased connectivity in males (Upper) and females (Lower). child (B), adolescent (C), and young adult (D)

Intrahemispheric connections are shown in blue, and interhemispheric connections are shown in orange.

Node color representations are as follows: light blue, frontal; cyan, temporal; green, parietal; red, occipital; white, subcortical. GM, gray matter



# ***ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΦΥΛΟΥ***



# Συμπεριφορές φύλου

Τα ψυχολογικά χαρακτηριστικά και οι συμπεριφορές που σχετίζονται με το φύλο, περιγράφονται σαν τρείς ξεχωριστές κατηγορίες, αν και στην πραγματικότητα δεν είναι ανεξάρτητες, αλλά άμεσα αλληλεπιδρούν και επηρεάζει η μία την άλλη:

- **Την ταυτότητα φύλου,**
- **Τον ρόλο φύλου**
- **Τον σεξουαλικό προσανατολισμό**

# Ταυτότητα φύλου

- Ο όρος ταυτότητα φύλου αναφέρεται στην αναγνώριση του εαυτού σαν άντρα ή γυναίκα
- 
- Τα παιδιά από τον 2<sup>ο</sup> -3<sup>ο</sup> χρόνο της ζωής αποκτούν την ικανότητα να διακρίνουν σαφώς τους άντρες από τις γυναίκες, να αντιλαμβάνονται το δικό του φύλο και να αναγνωρίζουν ότι όταν μεγαλώσουν, το αγόρι θα γίνει άντρας και το κορίτσι γυναίκα
- 
- Η ταυτότητα φύλου δεν επηρεάζεται από την παρουσία ορμονών πριν ή μετά την γέννηση
- 
- Η σημασία της ανατροφής σαν αγόρι ή σαν κορίτσι στην διαμόρφωση της ταυτότητας φύλου είναι σημαντική
- Πχ, σε παθολογικές καταστάσεις με ασύμβατα ως προς το βιολογικό φύλο εξωτερικά γεννητικά όργανα, το παιδί αναπτύσσει θηλυκότητα ή αρρενωπότητα, ανάλογα με τον τρόπο που του αποδίδουν οι γονείς

*Grumbach M, Conte FA. Disorders of sex differentiation. In: Williams textbook of endocrinology 8<sup>th</sup> ed 1992*

*Gooren L.. The biology of human psychosexual differentiation. Horm Behav, 2006*

*Gooren L.. Gender identity and sexual behavior. In: DeGroot (ed): Endocrinology. 4<sup>th</sup> ed, 2001*

# Έμφυλες ταυτότητες

Αναφέρονται πλέον περισσότερες των δύο ταυτότητες φύλου, όπως:

- Γυναίκα
- Άνδρας
- Αισθάνεται ότι ανήκει στο άλλο φύλο
- Αισθάνεται ότι ανήκει και στα δύο φύλα)
- Δεν αισθάνεται ότι ανήκει σε κάποιο φύλο

# Ρόλος φύλου

- Αναφέρεται στις διαφορετικές συμπεριφορές και χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, που έχουν οι άνδρες και οι γυναίκες και που είναι κοινωνικά αποδεκτές ως θηλυκότητα ή ανδρισμός
- Διαμορφώνεται από βιολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες

# Κοινωνικό φύλο

- Ο John Money, το 1955 εισήγαγε τους όρους «ταυτότητα φύλου» και «ρόλος φύλου» και «κοινωνικό φύλο»
- Ο Money, μελετώντας ασθενείς με Διαταραχές της σεξουαλικής ανάπτυξης συμπέρανε ότι το φύλο το οποίο αποδίδεται στο παιδί και σύμφωνα με το οποίο ανατρέφεται, είναι σημαντικός προγνωστικός παράγοντας (αν και όχι αποκλειστικός ή αποφασιστικός) για τον μελλοντικό ρόλο φύλου και την ταυτότητα φύλου του ατόμου.
- (Άλλοι παράγοντες είναι οι γενετικοί, οι ορμόνες, τα εσωτερικά γεννητικά όργανα και κυρίως τα εξωτερικά γεννητικά όργανα)
- Το «κοινωνικό φύλο» ορίζεται ως το αποτέλεσμα των κοινωνικών απόψεων σχετικά με τη συμπεριφορά, τις πράξεις και τους ρόλους που παρουσιάζει ένα φύλο



# Παιχνίδι

- Διαφορές στην συμπεριφορά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών , εμφανίζονται πολύ νωρίς και διαρκούν σε όλη την παιδική ηλικία
- Ήδη από τους 12 μήνες, οι έρευνες δείχνουν ότι τα αγόρια και τα κορίτσια προτιμούν διαφορετικά παιχνίδια.
- Τα αγόρια συνήθως επιλέγουν πχ αυτοκίνητα, φορητά όπλα, ενώ τα κορίτσια προτιμούν κούκλες, στολίδια και κουζινικά.
- Τα αγόρια περνούν πιο πολύ χρόνο σε τραχιά παιχνίδια, όπως πάλη και μάχες , ενώ τα κορίτσια με παιχνίδια φροντίδας.
- Τόσο τα αγόρια, όσο και τα κορίτσια προτιμούν συντρόφους στο παιχνίδι από το φύλο.
- Ανωμαλίες σε γεννητικές ορμόνες κατά την εγκυμοσύνη επηρεάζουν τις επιλογές παιχνιδιού (πχ «αγοροκόριτσα»)

*Brain Gender. M Hines (ed), Oxford University Press, 2004*

# Σεξουαλικός προσανατολισμός

Καθορίζεται από την σεξουαλική απάντηση του ατόμου σε διάφορα ερεθίσματα, και κυρίως από το φύλλο που προκαλεί σωματική ερωτική έλξη

1. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ανθρώπων είναι **ετεροφυλόφιλοι** (έλκονται από το αντίθετο φύλο)
2. Ένα ποσοστό 2-3% είναι **ομοφυλόφιλοι** (έλκονται από το δικό τους φίλο)
3. Ένα ποσοστό 1% είναι **αμφισεξουαλικοί** (έλκονται και από τα δύο φύλα)
4. **Queer**: Δεν επιθυμούν να αποκαλούνται ούτε ομοφυλόφιλοι, ούτε ετεροφυλόφιλοι, εναντίον κάθιερωμένων κανόνων και «στερεοτύπων»

# Ψυχιατρικές Διαταραχές της σεξουαλικής προτίμησης

- Παιδοφιλία (παρά τις προσπάθειες να μην θεωρείται διαταραχή)
- Φετιχισμός
- Φετιχιστική παρενδυσία
- Επιδειξιμανία
- Ηδονοβλεψία
- Σαδομαζοχισμός
- Διάφοροι συνδυασμοί

# Υπάρχουν ενστάσεις από κοινωνικές ομάδες για τον όρο «ομφυλοφιλία»

Έχουν εισαχθεί νέοι όροι (που συνεχώς επαυξάνονται ή αλλάζουν!) όπως :

- Άνδρες που έχουν σεξουαλικές σχέσεις με άνδρες
- Γυναίκες που έχουν σεξουαλικές σχέσεις με γυναίκες
- Ανδροφιλία (σχέσεις με άνδρες)
- Γυναιφιλία (σχέσεις με γυναίκες )
- Έχουν συμπεριλάβει την σεξουαλική με σχέση με ανηλίκους στους όρους «ομοφυλόφιλος» και «ετεροφυλοφιλος»



**Μήπως αυτό γίνεται για να χάσουν οι λέξεις την σημασία τους, στην σύγχυση;**

# Ας δούμε ένα παράδειγμα ...

## Άνδρες που έχουν σχέσεις με άνδρες

- Ο όρος χρησιμοποιείται από το 1992 για να περιγράψει ένα φάσμα σεξουαλικών επαφών μεταξύ ανδρών, και να αποφύγει χαρακτηρισμούς ταυτότητας φύλου, ή σεξουαλικού προσανατολισμού
- Περιλαμβάνονται: όσοι θεωρούν τους εαυτούς τους gay , ετεροφυλόφιλους, αμφισεξουαλικούς, εκδιδόμενους, άνδρες που έχουν ομόφυλες επαφές σε ανδρικούς χώρους όπως φυλακές κλπ
- Άτομα με βιολογικά ανδρικό φύλο που θεωρούν τους εαυτούς τους γυναίκες, ή έχουν κάνει επεμβαση αλλαγής φύλου ονομάζονται nsgender

*Lancet. 2012, 28; 380(9839): 367-377*

**Ερώτημα:**

Τι θα διδαχθεί απ' όλα αυτά στα σχολεία;  
Τι θα καταλάβουν τα παιδιά;



# Διαταραχές ως προς την ταυτότητα του φύλου

- Διαφυλική διαταραχή (transsexualism)
- Παρενδυσία διπλού ρόλου
- **Διαταραχή ταυτότητας φύλου κατά την παιδική ηλικία**

## Διαφυλική διαταραχή (transsexualism)

- Επιθυμία του ατόμου να ζει και να γίνεται αποδεκτό ως μέλος του αντίθετου φύλου
- Συνήθως συνοδεύεται από συναίσθημα δυσφορίας για το ανατομικό φύλο και από επιθυμία να υποστεί ορμονική θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση, ώστε το σώμα του να μοιάζει με αυτό του άλλου φύλου

(Δεν περιλαμβάνονται περιπτώσεις οργανικών ανωμαλιών)



## Παρενδυσία διπλού ρόλου

- Το άτομο ντύνεται με ρούχα του αντίθετου φύλου για να απολαύσει την εμπειρία να είναι μέλος του αντίθετου φύλου.
- Δεν επιθυμεί μόνιμη χειρουργική αλλαγή του φύλου του

## **Διαταραχή ταυτότητας φύλου κατά την παιδική ηλικία (δυσφορία φύλου)**

- Περιγράφηκε ως ψυχοπαθολογική οντότητα το 1980
- Χαρακτηρίζεται από επίμονη και έντονη δυσφορία για το βιολογικό φύλο καθώς και από επιθυμία να ανήκει στο αντίθετο φύλο

Δεν θα πρέπει να συγχέεται με φυσιολογική συμπεριφορά που αποκλίνει από το στερεότυπο ( πχ δραστήρια κορίτσια «αγοροκόριτσα», ή αγόρια που αποφεύγουν το επιθετικό και τραχύ παιχνίδι)

# Διαταραχή ταυτότητας φύλου κατά την παιδική ηλικία (δυσφορία φύλου)

- Ισχυρή επιθυμία να ανήκει στο αντίθετο φύλο
- Επιλέγουν ρούχα και εμφάνιση που τους κάνει να μοιάζουν με το άλλο φύλο
- Προτιμούν έντονα ρόλους του αντίθετου φύλου στο παιχνίδι μίμησης και στην φαντασία
- Προτιμούν έντονα παιχνίδια και δραστηριότητες του άλλου φύλου
- Προτιμούν έντονα να παίζουν με παιδιά του άλλου φύλου
- Απορρίπτουν τα παιχνίδια, τις δραστηριότητες του φύλου τους
- Απορρίπτουν την δική τους ανατομία φύλου (σωματικά χαρακτηριστικά)
- Επιθυμούν έντονα να αποκτήσουν πρωτογενή και δευτερογενή χαρακτηριστικά φύλου του αντίθετου φύλου

Παρατηρείται συχνότερα σε άτομα με διαταραχές της σεξουαλικής ανάπτυξης (πχ σε ΧΥ αρσενικά με σύνδρομο μειωμένης ευαισθησίας στα ανδρογόνα, ή σε αγόρια με αγεννεσία πέους, που ανατράφηκαν ως κορίτσια)

Η διαταραχή συνοδεύεται από κλινικά σημαντική δυσφορία και δυσλειτουργία σε σημαντικούς τομείς της ζωής του παιδιού

# ΔΤΦ και προβλήματα συμπεριφοράς

Τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΤΦ έχουν περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς από τα αδέλφια τους, ή τους συνομηλίκους τους

## Πιθανές αιτίες

- Προκαλούνται από δυσφορία ή στρές που συνυπάρχει με την ΔΤΦ;
- Προκαλούνται από άλλου τύπου ψυχοπαθολογία, η οποία προκαλεί ταυτόχρονα και την ΔΤΦ;
- Προκαλούνται από τον κοινωνικό εξοστρακισμό λόγω της ΔΤΦ;
- Είναι άσχετα με την ΔΤΦ, αλλά σχετίζονται με γενικούς παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση ψυχοπαθολογίας στην οικογένεια;

Μέχρι σήμερα, υπάρχουν ενδείξεις που υποστηρίζουν τα δύο τελευταία αιτιολογικά μοντέλα.

Έχει επίσης επισημανθεί η αυξημένη συχνότητα ΔΑΦ σε άτομα με ΔΤΦ

*Zucker KJ. Gender Dysphoria. In: M Lewis & KD Rudolph (eds), Handbook of Developmental Psychopathology, 2014*

# Ταυτότητα φύλου και αυτισμός

- Η διαταραχή ταυτότητας φύλου απαντάται με πολύ μεγαλύτερη συχνότητα σε άτομα που παρουσιάζουν Διαταραχές του Φάσματος του Αυτισμού (σε κάποιες μελέτες >50%)
- Στην φύση των διαταραχών ΔΑΦ είναι οι δυσκολίες στην κατανόηση διαπροσωπικών και κοινωνικών καταστάσεων, στην διαμόρφωση προσωπικής ταυτότητας, καθώς και η έντονη, εμονική και περιορισμένη ενασχόληση με συγκεκριμένα θέματα (μεταξύ των οποίων θέματα φύλου)
- Τα άτομα αυτά χρειάζονται ειδική αξιολόγηση, ενημέρωση και αντιμετώπιση από ειδικούς
- Διαφορετικά, κινδυνεύουν να γίνουν θύματα εκμετάλλευσης ή και άσκησης βίας

# Πορεία -έκβαση

- Παλαιότερες μελέτες έδειξαν πολύ μικρό ποσοστό (2,2%) επιμονής της ΔΤΦ μέχρι την ενηλικίωση (Green R, 1987)
- Νεώτερες μελέτες δείχνουν υψηλότερο ποσοστό επιμονής της ΔΤΦ (12-50%), αν και η πλειοψηφία των παιδιών βρίσκονται στο χαμηλό ποσοστό
- Οι έντονα θηλυκές συμπεριφορές στα αγόρια συνδέονται με ομοφυλόφιλο/αμφίφιλο σεξουαλικό προσανατολισμό στην εφηβεία /ενηλικίωση
- Η κλινική αξιολόγηση και παρέμβαση μπορεί να αλλάξει την έκβαση, εφ' όσον γίνει στην παιδική ηλικία
- Στην εφηβεία δεν είναι συνήθης η αλλαγή
  
- *Zucker KJ. Gender Dysphoria. In: M Lewis & KD Rudolph (eds), Handbook of Developmental Psychopathology, 2014*

- Η βαρύτητα των συμπεριφορών - αντίθετου φύλου ήταν σημαντικός προγνωστικός παράγοντας για τον μετέπειτα σεξουαλικό προσανατολισμό
  - Ως προς την ψυχιατρική λειτουργικότητα, οι ετεροφυλόφιλοι που έπαψαν να έχουν ΔΤΦ ανέφεραν σημαντικά **λιγότερες συμπεριφορικές και ψυχιατρικές δυσκολίες**, σε σύγκριση με τους ομοφυλόφιλους/αμφίφιλους που έπαψαν να έχουν ΔΤΦ και κυρίως ως προς τους ομοφυλόφιλους/αμφίφιλους που συνέχισαν να παρουσιάζουν ΔΤΦ
-

- Υπάρχει ένα κίνημα ή υποκουλτούρα «πρώιμης μετάβασης φύλου», σύμφωνα με το οποίο, γονείς και κάποιοι ειδικοί θεωρούν τις πρώιμες ταυτίσεις του παιδιού με το αντίθετο φύλο ως σταθερές, αναλλοίωτες και ουσιώδες συστατικό της αίσθησης του εαυτού. Ως εκ τούτου, ενθαρρύνουν την μετάβαση στο αντίθετο φύλο πολύ πριν την εφηβεία
- Θεωρούν (χωρίς στοιχεία) ότι οι παρεμβάσεις αποκατάστασης της ΔΤΦ είναι βλαβερές για τα παιδιά
- Το **ποσοστό επιμονής της δυσφορίας φύλου** στα παιδιά που ενθαρρύνονται, είναι **υψηλότερο** συγκρινόμενο με άλλες προσεγγίσεις (Steesma TD 2013, Singh D, 2012)



# 1. Θεραπευτικές παρεμβάσεις

## **Εάν είναι σωστή η υπόθεση του κοινωνικού εξοστρακισμού:**

- Μία θεραπευτική προσέγγιση είναι η μείωση των άτυπων συμπεριφορών φύλου (βοήθεια προς το παιδί να νοιώσει πιο άνετα με την ταυτότητα που ταιριάζει στο φύλο του)
- Μία άλλη είναι η παροχή ασφαλέστερου περιβάλλοντος (πχ σχολείου με μεγαλύτερη ανοχή) και συνεργασία με τους γονείς για καλύτερη αποδοχή των συμπεριφορών του παιδιού τους

## 2. Θεραπευτικές παρεμβάσεις

### **Εάν είναι σωστό το μοντέλο των γενικών παραγόντων κινδύνου:**

- Η θεραπεία θα πρέπει να παρέμβει σε αυτούς τους παράγοντες (πχ, μείωση γονεϊκής ψυχοπαθολογίας, φαρμακευτική θεραπεία στο παιδί εφ' όσον υπάρχουν διαταραχές που συνδέονται με προδιάθεση προς την διαταραχή (πχ ΙΨΔ, ψύχωση κλπ)

### **Εάν είναι σωστή η σύνδεση με τις ΔΑΦ:**

- Απαιτείται βοήθεια από ειδικούς, ώστε το παιδί να διαχειριστεί πιο εύκαμπτα τα θέματα φύλου, ή να απομακρυνθεί από τα θέματα φύλου εφ' όσον υπάρχει άκαμπτη και περιορισμένη εστίαση σε αυτά, κ. α.

### 3. Θεραπευτικές παρεμβάσεις

#### **Εάν η ΔΤΦ αποτελεί μία εγγενή πηγή στρες:**

- Θα μπορούσε να βοηθήσει ψυχοθεραπευτική ή άλλη βιοιατρική παρέμβαση για την απάλειψή της
- Οι ιατρικές παρεμβάσεις αλλαγής φύλου και η αποτελεσματικότητά τους στην μείωση της δυσφορίας φύλου, δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς ως προς την αποτελεσματικότητά τους στους εφήβους

# Ορμονική θεραπεία για αλλαγή εξωτερικών χαρακτηριστικών φύλου

- «Οι ορμονικές θεραπείες για βελτίωση της ψυχικής υγείας και της ποιότητας ζωής σε διαφυλικά άτομα, δεν έχουν εκτιμηθεί με ελεγχόμενες μελέτες»

*Hughto W,*

*Reisner SL. Transgend Health, 2016;1(1):21-31*

- **Πολύ χαμηλής ποιότητας** ενδείξεις δείχνουν ότι αλλαγή φύλου που περιλαμβάνει ορμονικές παρεμβάσεις σε άτομα με Διαταραχή Ταυτότητας Φύλου, **πιθανόν** να προκαλεί βελτίωση στην δυσφορία φύλου, την ψυχολογική λειτουργία, την συνοσηρότητα και την ποιότητα ζωής

*Murad MH, et al. Clin Endocrinol (Oxf), 2010;72(2):214-31*

# Επιπτώσεις στην υγεία;

Άνδρες που έλαβαν θεραπεία αλλαγής φύλου, είχαν >52% αυξημένη θνητότητα, σε σύγκριση με δείγμα γενικού πληθυσμού (κυρίως από αυτοκτονία, χρήση ουσιών και καρδιοαγγειακά επεισόδια)

*Asscheman H, et al. A long-term follow-up study of mortality in transsexuals receiving treatment with cross-sex hormones. Eur J Endocrinol, 2011;164(4):635-42*

# Κι άλλο ένα ψέμα...

- Ο Russel Reid, ένας από τους εξέχοντες ειδικούς στην "Διαταραχή ταυτότητας φύλου", **κρίθηκε ένοχος** για αντιεπαγγελματική συμπεριφορά
- Πίεζε ασθενείς με προβλήματα ταυτότητας φύλου να προχωρήσουν σε επεμβάσεις αλλαγής φύλου, κάνοντας όμως λάθος διάγνωση, ή παραβλέποντας σημαντικές παραμέτρους του προβλήματος των ασθενών

## Ερώτημα:

Ποιός ιατρός χρησιμοποιεί θεραπείες όταν υπάρχουν «**πολύ χαμηλής ποιότητας ενδείξεις δείχνουν ότι πιθανώς**» η θεραπεία έχει αποτέλεσμα;

Επί πλέον, θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπ' οψιν οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις





# Μια τεράστια απάτη στην κοινωνική ψυχολογία

- Ο καθηγητής κοινωνικής ψυχολογίας D Stapel «κατασκεύασε» στοιχεία για πάνω από 58 μελέτες, που ποτέ δεν έκανε
- Από το 2011, που αποκαλύφθηκε η απάτη, αποσύρθηκαν πάνω από 50 δημοσιεύσεις του
- Οι μελέτες του υποτίθεται ότι διερευνούσαν τα «ασυνείδητα στερεότυπα» και την επίδραση του περιβάλλοντος στα συναισθήματα
- **Προκύπτουν ερωτήματα για το κατά πόσο επηρέασαν οι ψεύτικες εργασίες του την νομοθεσία και την λήψη πολιτικών αποφάσεων;**

# Οι ψεύτικες μελέτες για τις σεξουαλικές μειονότητες

- Η Karen Ruggiero, καθηγήτρια στο Harvard University καταδικάστηκε το 2001, γιατί «κατασκεύασε», με ανύπαρκτα στοιχεία, πέντε σημαντικά πειράματα πάνω στις κοινωνικές διακρίσεις
- Σύμφωνα με τις μελέτες της, οι μειονότητες εκτός του κατεστημένου ενστερνίζονται την αρνητική προς αυτούς άποψη της κοινωνίας και προσαρμόζουν την συμπεριφορά τους. Γι αυτό καταπιέζονται «ρατσιστικά» περισσότερο απ ότι φαίνεται στις έρευνες, και γι αυτό αποτυγχάνουν

**Πάνω σε αυτές τις ψεύτικες έρευνες, βασίστηκε η σύνδεση της ομοφυλοφυλίας με**

# Συμπερασματικά

- Σε αντίθεση με την φυσική ή την βιολογία, οι κοινωνικές επιστήμες είναι περισσότερο επιδεκτικές απάτης από τις φυσικές επιστήμες, λόγω των δυσκολιών επανάληψης και επαλήθευσης των μελετών

# Είναι αλήθεια;

«Η ομοφυλία δεν είναι ταξινομημένη ως ψυχιατρική ασθένεια άρα δεν αποτελεί αρνητική έκβαση»

Τα δεδομένα δηλώνουν το αντίθετο

# ομοφυλοφιλία

- Κατά το δεύτερο μισό, **θεωρίες έξω από την Ιατρική και την Ψυχιατρική, διαμόρφωσαν την 'μοντέρνα' άποψη περί της ομοφυλοφιλίας, ως φυσιολογικής παραλλαγής της σεξουαλικότητας**
- Η άποψη αυτή βασίστηκε σε φιλοσοφικά, κοινωνιολογικά και πολιτικά δεδομένα
- Καθοριστική ήταν μία **έρευνα, της E. Hooker**

*Drescher J, Stein T, Byne WM. Homosexuality, gay and lesbian identities and homosexual behavior. in Kaplan H, Sadock B(eds): Comprehensive Textbook of Psychiatry, 8<sup>th</sup> ed. Williams &Wilkins 2004*

*E Hooker. The adjustment of the male overt Homosexual.  
Journal of Projective Techniques, 1957;21:18-31*

- Η Hooker με αυτή την μελέτη εισήγαγε, υποστήριξε και ανέπτυξε την ιδέα ότι «η ομοφυλοφιλία δεν είναι ψυχιατρική διαταραχή, αλλά μια φυσιολογική παραλλαγή της ανθρώπινης σεξουαλικότητας»
- Οι εργασίες της Hooker χρησίμευσαν ως βάση για τις πολιτικές και φιλοσοφικές θέσεις του ομοφυλοφιλικού κινήματος , μεταξύ των οποίων ο ισχυρισμός ότι, οποιαδήποτε αντίρρηση προς τις απόψεις του είναι «ομοφοβία»
- Σε αυτήν βασίστηκε η αφαίρεση της ομοφυλοφιλίας από το DSM, το 1973

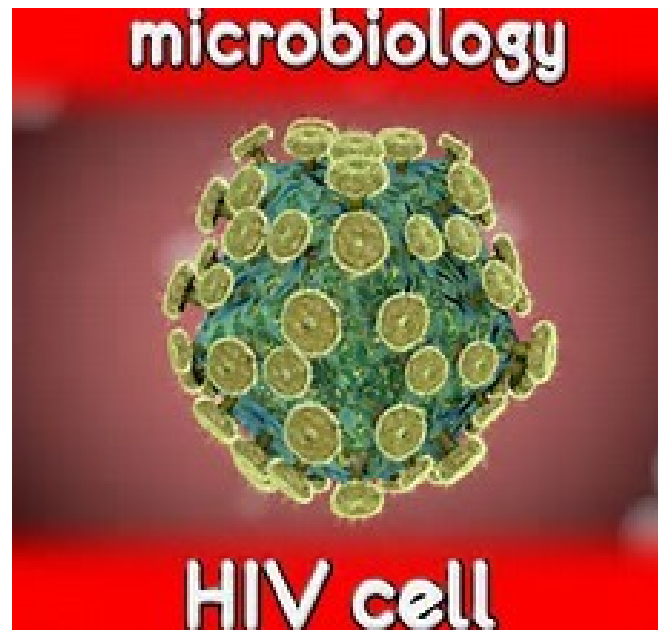


## Όμως, πόσο αξιόπιστη είναι αυτή η έρευνα;

- Η μελέτη υποστηρίχτηκε από την Mattachine Society, μία οργάνωση με σκοπό την ενσωμάτωση των ομοφυλοφίλων στην κοινωνία
- Ο αριθμός των συμμετεχόντων ήταν μικρός (30 ομοφυλόφιλοι και 30 μη ετεροφυλόφιλοι άνδρες)
- Η επιλογή του δείγματος δεν έγινε τυχαιοποιημένα:
  - Οι ομοφυλόφιλοι άνδρες **επιλέχθηκαν από την Mattachine Society!** - Για την ομάδα των ετεροφυλόφιλων **δεν παρέχονται στοιχεία!**
- Αποκλείστηκαν και από τις δύο ομάδες άτομα που ήταν σε θεραπεία, ή είχαν σημάδια ψυχολογικής διαταραχής!
- Ακόμη κι έτσι, τα αποτελέσματα δείχνουν ιδεοψυχαναγκαστικά στοιχεία στην ομάδα των ομοφυλοφίλων

*P Kameron, K Kameron. Re-Examining Evelyn Hooker: Setting the Record Straight with Comments on Schumm's (2012) Reanalysis Marriage and family review, 2012;48(6)*

# Σεξουαλικά μεταδιδόμενες λοιμώξεις





Οι ομοφυλόφιλοι άνδρες παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο να παρουσιάσουν σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, όπως σύφιλη, γονόρροια, ηπατίτιδα Β και C, έρπητα γεννητικών οργάνων και AIDS, καθώς και ορισμένους τύπους καρκινωμάτων

*Gupta R. Lancet, 2007*

*Stolte IG, et al. Sexually transmitted infections 2001*

# AIDS

«Η επιδημία του HIV σε Άνδρες που κάνουν σεξ με άνδρες εξακολουθεί να επεκτείνεται το 2013 και τα ποσοστά νέων μολύνσεων είναι σταθερά υψηλά μεταξύ νέων ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες

Οι υπάρχουσες στρατηγικές πρόληψης και θεραπείας είναι ανεπαρκείς μπροστά σε αυτό το νέο κύμα εξάπλωσης του ιού HIV»

*Beyer C, et al. The increase in global HIV epidemics in MSM. AIDS, 2013;27(17):2665-78*

«Εάν συνεχιστούν έτσι τα ποσοστά διάγνωσης, ένας στους έξι ομοφυλόφιλους και αμφισεξουαλικούς άνδρες θα διαγνωστεί με HIV στην διάρκεια της ζωής του»

*Center for disease control and prevention, USA, 2014*

# Ψυχική υγεία στην ομοφυλοφιλία

- Παρά το ότι η ομοφυλοφιλία δεν θεωρείται πλέον ψυχιατρική διαταραχή, σχετίζεται με σημαντική ψυχιατρική νοσηρότητα.
- Πολλές πρόσφατες έρευνες έχουν επιβεβαιώσει ότι οι ομοφυλόφιλοι παρουσιάζουν πολύ συχνότερα κατάθλιψη, απόπειρες αυτοκτονίας, γενικευμένη αγχώδη διαταραχή, διαταραχή διαγωγής, χρήση ουσιών και αλκοολισμό.
- Τα προβλήματα αυτά είναι πολύ πιο έντονα στα αμφισεξουαλικά άτομα

# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Τα θέματα που αφορούν στην σεξουαλικότητα, πέρα από τις κοινωνικές και ηθικές διαστάσεις τους χρειάζονται σε σημαντικό βαθμό διαχείριση από την Ιατρική επιστήμη
- Δεν πρέπει να διαπλάθεται η προσωπικότητα και ο ψυχισμός των ανθρώπων σύμφωνα με διάφορες νέες κοινωνικές θεωρίες, γιατί συχνά αποδεικνύονται αβάσιμες
- Η σεξουαλική αγωγή ασφαλώς είναι χρήσιμη στους νέους. Χρειάζεται πλέον να σχεδιασθούν υπηρεσίες με γνώση, υπευθυνότητα, δημοκρατικό πνεύμα και ευαισθησία

