

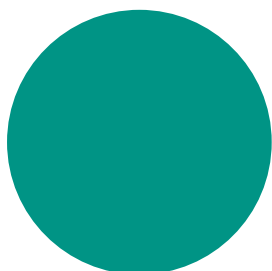
Anexa 5

Tabelul persoanelor în vârstă LGBTQI+

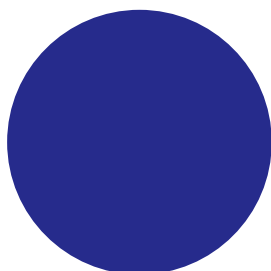
Acest consiliu oferă informații suplimentare pe baza cercetărilor științifice existente pe această temă. Acesta are ca scop:

- Rezumând principalele dificultăți cu care se confruntă persoanele în vârstă LGBTQI+ și cauzele acestora;
- Distincția între experiențele vârstnicilor L-G-B, trans și intersex, prin utilizarea unui obiectiv de date dezagregat.

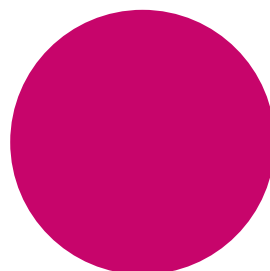
Având în vedere că o persoană în vârstă e posibil să se fi definit ca fiind gay sau nu, s-au dezvoltat mai târziu în viață și pot avea o experiență ca o persoană non-heterosexuală, un non-cisgender și intersex în același timp. Astfel, acest consiliu este neexhaustiv și apartenența la un grup este neexclusivă (de exemplu: un bătrân poate fi o femeie trans, în timp ce fiind lesbiană / un bătrân intersex poate fi bisexual și așa mai departe). Există la fel de multe situații ca persoanele LGBTQI+.



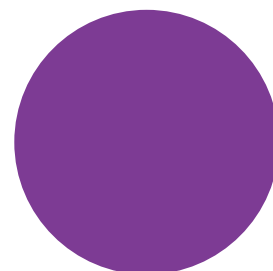
Comună tuturor
persoanelor
în vârstă LGBTQI



Specifice pentru
lesbiene, homosexuali
și bisexuali în vârstă



Specific
pentru persoanele
în vârstă trans



Specifice
persoanelor
în vârstă intersex

SĂNĂTATE PRECARĂ ȘI ACCES DIFICIL LA ASISTENȚĂ MEDICALĂ

FOBIA STRUCTURALĂ HOMO/TRANS/INTERSEX

Incriminare și ilegalitate până de curând
Patologizarea de către OMS până de curând
(considerată o boală mintală)⁴⁸

Obligația legală de sterilizare forțată de a
accesa tranziția până de curând
Puterea discreționară a autorităților
de a oferi stare civilă corespunzătoare
identității de gen și denumiri obișnuite

Nici o confirmare a persoanelor intersex
(stare civilă binară)⁴⁹
Puterea medicală asupra
integrității fizice de la naștere⁵⁰

⁴⁸ Până în 1990 pentru homosexualitate și până în 2019 pentru transgenderism.

⁴⁹ În timp ce aproximativ 1,7% din populația globală poate fi recunoscută ca intersex (conform Amnesty International), termenul de intersexuare nu există în multe cadre juridice sau este definit în mod greșit în majoritatea contextelor naționale.

⁵⁰ Intersexuarea poate apărea la o vârstă foarte fragedă, chiar și la naștere. În acest caz, corpul medical tinde să "normalizeze" variațiile

fără consimțământul familiei / individualului, care nu este suficient de crescut pentru a înțelege miza unor astfel de intervenții. Nu există aproape nicio protecție legală împotriva acestor decizii medicale arbitrare la naștere. Când variațiile apar mai târziu în viață, organismul tinde să rețină informații. Prin urmare, o mulțime de oameni intersex nici măcar nu știu că sunt intersex, ceea ce îi privează de autodeterminare și îi împiedică să facă alegeri personale, pe deplin informate și libere.

Relațiile cu furnizorii de servicii medicale

Lipsa de calificare a furnizorilor de servicii medicale

Experiență traumatică: respingere, patologizare, psihiatrie

Tratamente medicale forțate:

- Pentru persoanele LGBT: terapii de conversie
- Pentru persoanele intersex: intervenții chirurgicale de "normalizare"⁵¹ fără consimțământ, tratamente hormonale neconsimțite⁵², sterilizare forțată, presiune pentru a primi îngrijire "normalizantă"⁵³

Refuzul discreționar al tratamentelor medicale:

- Pentru persoanele trans: refuzul procesului de tranziție
- Pentru persoanele intersexuale: refuzul de a avea acces la tratament reparator

- Medicalizarea tranzițiilor atunci când este acordată⁵⁵
- Lipsa de informații adecvate privind terapia hormonală și chirurgia de reatribuire de gen (GRS)

Stigmatizarea și discriminarea:

- Pentru persoanele LGBT: stigmatizarea bazată pe statutul serologic⁵⁴
- Pentru persoanele trans în vârstă, batjocură atunci când doresc să facă tranziția mai târziu în viață

Afecțiuni specifice de sănătate

- Dependente (consumul excesiv de alcool și fumatul, consumul de droguri) agravate odată cu vârsta⁵⁶
- Pentru persoanele LGBT, rate mai mari ale HIV și boli cronice și morbidități mai mari⁵⁷
- Pentru persoanele trans: din cauza terapiei hormonale, a riscurilor mai mari de boli cardio-vasculare, a cancerelor testiculare și a riscurilor necunoscute ale combinației de hormoni cu îmbătrânirea corpului. Operația de schimbare a sexului (GRS) poate veni, de asemenea, cu complicații grele⁵⁸.
- Pentru persoanele intersex: tratamentele hormonale grele nesolicitate pot duce la riscuri mai mari de cancer, sterilitate, durere, incontinență

⁵¹ Mutilări genitale pentru a se potrivi sex-binar.

⁵² « Un studiu din 2020 arată că 62 % dintre persoanele intersexuale europene nu și-au dat consimțământul în deplină cunoștință de cauză pentru intervenția lor chirurgicală și nici părinții lor nu și-au dat consimțământul în deplină cunoștință de cauză. 49% dintre respondenții din același studiu sau părinții lor nu și-au dat consimțământul în deplină cunoștință de cauză pentru tratamentul hormonal. Din cauza secretului strict, în cazul persoanelor intersex mai în vârstă, aceste numere ale lipsei consimțământului sunt probabil semnificativ mai mari» (Fundația NNID, Drepturile Omului ale Persoanelor Intersex mai în vârstă, 2020)

⁵³ Reținerea altor tratamente sau înregistrări medicale, chiar dacă nu au legătură cu intersexuarea persoanei.

⁵⁴ HIV este încă o boală cronică foarte stigmatizată (Rosenfeld, Ridge & Catalan, 2019), în special în domeniul medical (Cobos Manuel, 2020).

⁵⁵ De exemplu, pentru a li se acorda stare civilă, persoanele trans trebuie să fi suferit o intervenție chirurgicală de reatribuire de gen.

⁵⁶ Hughes, 2019; Berrut, 2015; Jackson, Agénor, Johnson, Austin et Kawachi, 2016; Cook-Daniels, 2008 ; Berreth, 2003. De asemenea, rețineți că trans oamenii sunt mai expuși la munca sexuală din cauza discriminării la locul de muncă. National Transgender Discrimination Survey (NTDS) sugerează că munca sexuală și violența transfobă pun persoanele trans și mai expuse riscului de dependență.

⁵⁷ Fredriksen-Goldsen et al., 2013; Fredriksen-Goldsen, Kim, Shui, & Bryan, 2017; Hughes, 2019).

⁵⁸ Transgender Aging Network (TAN), Trans Elder Health Issue (2008). ALSO, puțin cercetare A a fost efectuat în ceea ce privește efectele terapiei hormonale pe termen lung pe persoane trans sau când terapia hormonală a fost început mai târziu în viață cu privire la bătrânii trans (Kidd și Witter, 2008).

Consecințe discriminatorii

- Neîncrederea în serviciile de sănătate
- Înstrăinarea de îngrijirea adecvată chiar și atunci când sănătatea este în mod evident în pericol
- Întârzieri în detectarea bolilor și a tratamentelor
- Auto-evaluare a sănătății și auto-medicație
- Pentru persoanele trans, tranziții "auto-făcute"⁵⁹

Vârștii LGBTQI+ ajung să aibă o sănătate foarte precară în comparație cu persoanele de vârstă lor care sunt heterosexuali/cisgender/dyadici atunci când ating vârsta de a intra într-o unitate de îngrijire și, în general, au o speranță de viață mai scurtă⁶⁰.

ACCES DIFICIL LA ASISTENȚĂ MEDICALĂ LA SFÂRȘITUL VIEȚII

DISCRIMINAREA ÎN CEEA CE PRIVEȘTE ACCESUL LA ÎNGRIJIRE

- Facilitățile nu sunt prietenoase și nu se gândesc la existența persoanelor în vârstă LGBTQI+
- Stigmatizarea și refuzul accesului la facilități

DISCRIMINAREA ÎNTR-UN CADRU DE ÎNGRIJIRE

- Intoleranța altor rezidenți⁶¹
- Absența cunoștințelor, intoleranța și neînțeleșul furnizorilor de servicii medicale⁶²
- Dificultăți în jurul ieșirii: imposibilitatea de a te autodefini / obligația de a te autodefini iar / bârfă
- Pentru persoanele LGB, imposibilitatea de a trăi cu partenerul de același sex și trivializarea pierderii partenerului de către furnizorii de servicii medicale

Atât pentru persoanele trans, cât și pentru cele intersex:

- Nerespectarea identității (numele și pronumele nu pot corespunde stării civile sub care bătrânul a intrat în centrul de îngrijire).
- Teama de a-și pierde intimitatea fizică și de a avea comentarii lipsite de respect despre corpul lor.
- Teama de a fi lipsit de hormoni în mod arbitrar
- Nu există acces la tranziție în cadrul setării de îngrijire
- Nu se știe ce se întâmplă atunci când capacitățile cognitive ale bătrânului se diminuează, ducând la confuzie și panică⁶³
- Teama de a fi obligat să ia tratamente "normalizante"

SĂNĂTATEA MINTALĂ ȘI IZOLAREA SOCIALĂ

Sănătatea mintală

- Traumatisme/PTSD datorate fobiei homo/trans/intersex și psihiatrizare din partea serviciilor de sănătate
- Nu se pot autodefini / sindromul de stres al minorităților
- Depresie/tulburări de anxietate⁶⁴
- Auto-vătămare
- Gânduri, comportamente și încercări de sinucidere⁶⁵
- Pentru persoanele LGBT, terapii de conversie / maltratare în timpul instituționalizării forțate
- Pentru persoanele trans, disforie de gen
- Pentru persoanele intersex, consecințele mutilărilor și intervențiilor chirurgicale nedorite / maltratare, psihoterapie

⁵⁹ De exemplu, injecțiile cu siliciu lichid au fost furnizate pe scară largă pentru femeile trans în anii '70 și '80, în special din cauza a cât de ieftine erau, a fost foarte popular în rândul femeilor trans sărace. Cu toate acestea, aceste injecții au fost realizate în cea mai mare parte din siliciu industrial, creând mai târziu pentru vârstnici probleme grele de sănătate, cum ar fi embolii pulmonare și intoxicații pe măsură ce corpurile lor devin mai slabe (XY Media, Pericolele siliciului lichid pentru femeile trans, 2021).

⁶⁰ Potrivit unui studiu realizat de Universitatea din Amsteram Medical Center, persoanele trans sunt de două ori mai susceptibile de a muri decât persoanele cisgender. În SUA, speranța de viață a femeilor trans este de 35 de ani.

⁶¹ Donaldson, Asta și Vacha-Haase, 2014. Opoziția este și mai evidentă atunci când vine vorba de împărțirea unei camere (Villar, 2015).

Izolare

- Respingerea din partea colegii heterosexuali / cisgender / dyadic
- Înstrăinarea familiei și prietenilor
- Mai puțin probabil să aibă un descendent care să aibă grijă de ei
- Pierderea rețelelor comunitare de ajutorare (epidemia HIV, vulnerabilitatea generală, speranța de viață mai scurtă)
- Spațiile comunitare sunt orientate spre tineret / îmbătrânire activă⁶⁶
- Secretul impus de furnizorii de servicii medicale și de familie
- Inexistența și invizibilitatea izolării agravante intersexuate

Consecințele

- Rețele sociale mai mici
- Abandon școlar / colegiu⁶⁷
- Discriminarea la locul de muncă
- Probleme financiare
- Mai multe activități ilegale

Nu există îngrijire medicală pentru a trata tulburări și nici o rețea de ajutorare, abandon general, mai multă dependență de setările de îngrijire în timp ce sunt mai puțin adaptate

EXPERIENȚA VIOLENȚEI

- Fobia homo/trans/intersex "obișnuită": violență verbală, glume, bullying, microagresiuni, stereotipuri...
- Violența fizică: agresiune, infracțiuni motivate de ură...⁶⁸
- Rate mai mari de abuz sexual și domestic și mai puține raportări
- Violența în timpul instituționalizării forțate și mai puține raportări
- Pentru persoanele LGBT, brutalitatea și represiunea poliției (în special față de lucrătorii sexuali transfem)
- Pentru persoanele intersex, încercările de infanticid⁶⁹



⁶² Potrivit lui Persson (2009), Cook-Daniels (2002) și Witten (2009), indiferent dacă îngrijirea este oferită în casă sau într-un cadru rezidențial, personalul poate fi și mai confuz dacă organele genitale ale unei persoane nu se potrivesc cu identitatea lor de gen într-o viziune strict binară. Alți furnizori de servicii medicale intervievați de Kidd și Witten neagă că ar putea avea grijă de bătrânii trans în mediul lor și recunosc că, dacă ar ști, ar refuza să le ofere îngrijire.

⁶³ Nu mai există posibilitatea ca bătrânul trans să explice cum și de ce posedă un astfel de fizic.

⁶⁴ Programul Campionilor LGBT, 2021: «Anxietatea este de două ori mai prezentă pentru bărbații homosexuali și bisexuali (în comparație cu bărbații heterosexuali) și crește la 40% dintre femeile lesbiene și bisexuale». A se vedea, de asemenea, Cook-Daniels și Berreth, 2003.

⁶⁵ «Tentativele de suicid sunt de 3,7 ori mai frecvente în rândul persoanelor intersexuale.» (Falhammar et al., 2018).

⁶⁶ Potrivit lui Kimmel, Rose, Orel și Greene, cercetările au arătat că comunitatea LGBT+ este mai îmbătrânită decât populația generală (2009).

⁶⁷ Agenția pentru Drepturi Fundamentale a Uniunii Europene. Un drum lung de parcurs pentru egalitatea LGBTI, 2020: "În prezent, 50% dintre tinerii intersexi din Europa se confruntă cu bullying-ul în școală".

⁶⁸ Ibidem: "22 % dintre respondenții intersex s-au confruntat cu un atac fizic și/sau sexual în ultimii 5 ani, iar 38% s-au confruntat cu amenințări violente în persoană".

⁶⁹ Grady, Soia, 2017.