

به اشتراک بگذاریم...

## التیام زخم‌های ناشی از تبعیض

LGBT People and Mental Health [www.heretohelp.bc.ca](http://www.heretohelp.bc.ca)

باشید که افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس تجربه‌های یکسانی نداشته‌اند و نیز اینکه افراد به تجارب مشابه، واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند. همچنین باید به یاد داشته باشید که مسائل مربوط به جهت‌گیری جنسی (همجنسگرا، دوجنس) با مسائل مربوط به هویت جنسیتی (تراجنس) متفاوت است. جنسیت به این مربوط است که ما درباره خودمان چه دیدگاهی داریم و چگونه آن را بیان می‌کنیم از قبیل زن بودن، مرد بودن یا چیزی ما بین این دو ولی جهت‌گیری جنسیتی به این مسئله مربوط است که ما به لحاظ احساسی و جنسی به چه کسانی علاقه‌مند می‌شویم.

افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس عموماً درباره جهت‌گیری جنسی و نیز هویت جنسیتی خود استرس‌های طولانی مدت تجربه می‌کنند. آن‌ها اغلب پیام‌های منفی درباره متفاوت بودن را در وجود خود، درونی می‌کنند. این پیام‌ها به باورها تبدیل می‌شود و در نهایت به شکل دو جور کشمکش خود را نشان می‌دهد: شرمساری از آنچه که هستند و احساساتی که دارند و نیز حس گناه درباره آنچه که انجام می‌دهند (۸). علاوه بر این، افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس شاهد خشونت فیزیکی علیه افراد مشابه خود نیز هستند (۹) و همین امر باعث می‌شود حس امنیت احساسی و فیزیکی آن‌ها تهدید شود.

تجربه اهانت‌های لفظی و فیزیکی توسط افراد هم سن به سبب جهت‌گیری جنسی و تفاوت‌های جنسیتی تقریباً برای همه جوانان همجنسگرا، دوجنس و تراجنس روی می‌دهد (۱۰). در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ صورت گرفت، دانش‌آموزان همجنسگرا، دوجنس و تراجنس هر روز به طور متوسط ۲۵ بار الفاظ توهین‌آمیزی از قبیل هم جنسباز و ... را شنیدند (۱۱). برخی از جوانان گفتند این قبیل رفتارها در حضور کارکنان مدرسه روی داد و این کارکنان هیچ کاری برای مقابله با این رفتارهای تبعیض‌آمیز انجام ندادند (۱۲). این تجربه‌ها باعث می‌شود جوانان در مدرسه احساس ناامنی کنند و در نتیجه میزان عدم حضور در مدرسه یا ترک تحصیل افزایش می‌یابد. افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس به دلیل تجربه‌های مکرر منفی در دوران

برگرفته از صفحات ده و یازده شماره ششم سال ۲۰۰۹ نشریه ویژنز (Visions Journal) با موضوع همجنسگرایان، ترانس‌ها و دوجنس‌ها (LGBT).

تصور کنید که در سنین پایین متوجه می‌شوید که با بقیه فرق دارید. تصور کنید شما هر روز می‌بینید که تفاوت‌های شما با روابطی که در محیط اطراف می‌بینید تمایز دارد. تصور کنید که هم سن و سال‌های شما، به خاطر متفاوت بودن، به شما توهین می‌کنند. تصور کنید که نهادهای اجتماعی و فرهنگی‌تان به شما بگویند تفاوت شما از نظر آن‌ها قابل پذیرش نیست. تصور کنید شما دوست دارید با افرادی که مثل شما متفاوت هستند باشید ولی هیچ راهی برای وصل شدن به آن‌ها ندارید.

برای بسیاری از افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس، این امر واقعیت زندگی کودکی و نیز بزرگسالی آن‌ها بوده است. آثار پایدار تجربه این نوع تبعیض و تعصب بسیار عمیق است.

### تبعیض درد و رنج تولید می‌کند

تحقیقات نشان می‌دهد که افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس نسبت به جمعیت عادی، نرخ بالاتری از چالش‌های سلامت روان را تجربه می‌کنند (۱). این افراد اغلب به سبب مواجه شدن با تبعیض در طول زندگی خود با افسردگی، اضطراب، تروما (آسیب‌های روانی) و مسئله پذیرش اجتماعی دست و پنجه نرم می‌کنند (۲-۳). جوانان همجنسگرا، دوجنس و تراجنس چهار برابر بیشتر از هم سن و سال‌های خود دست به خودکشی می‌زنند (۴-۶).

شواهد نشان می‌دهد که نرخ بالاتر چالش‌های سلامت روان درباره این افراد به سبب این است که این افراد به صورت طولانی مدت در معرض تبعیض و تعصب‌های نهادی و اجتماعی قرار می‌گیرند (۷). میان آثار ناشی از تبعیض و نوع واکنش مردم به آن‌ها و رویارویی با استرس، شباهت‌های زیادی وجود دارد. با این حال باید به یاد داشته

Translation and resources section provided by:

شناسند. باید بدانیم که ظرفیت افراد برای بهبود زخم‌های ناشی از تبعیض، امری پایدار است. تغییر همواره امکان‌پذیر است.

تصور کنید که در سن پائینی می‌فهمید که شما متفاوت هستید. تصور کنید که می‌فهمید متفاوت بودن، مشکلی ندارد. تصور کنید که در درون خانواده، فرهنگ و جامعه خود احساس امنیت و آرامش می‌کنید. تصور کنید که احساس تعلق عمیقی نسبت به جامعه متنوع خود دارید. تصور کنید که به شما یاد داده می‌شود چیزی را که باعث تفاوت شما می‌شود دوست داشته باشید. فقط تصور کنید...

### درباره نویسنده

ال (Al) یک مددکار اجتماعی است. وی در طول دهه گذشته مشاور اموراعتیاد با تمرکز خاص روی بحث هویت جنسی و جنسیت بوده است. وی از اینکه می‌تواند در جامعه همجنسگرایان، دوجنس و تراجنس‌ها فعالیت کند و به تقویت درک، تفاهم و بهبود شرایط آن‌ها کمک کند احساس خوبی دارد.

کودکی و نوجوانی، یاد می‌گیرند که از دیگران از قبیل اعضای خانواده، همسالان و جامعه خود انتظار طرد شدن و قضاوت شدن داشته باشند. این افراد جوان یاد می‌گیرند که از آن چیزی که نرمال و طبیعی است متفاوت هستند. آن‌ها در درون خانواده خود در معرض خشونت و طرد شدن قرار می‌گیرند. این افراد در مقایسه با هم سن و سال‌های خود بیشتر در معرض اخراج شدن از خانه و یا فرار از خانه و پناه بردن به زندگی خیابانی قرار دارند (۱۴-۱۳).

زندگی با این چالش‌های مختلف که سلامت هیجانی آن‌ها را تهدید می‌کند باعث می‌شود که در دراز مدت به دلیل ترس از طرد شدن و تنهایی، دچار اضطراب شوند. کنار کشیدن از جامعه‌ای که امنیت و زندگی آن‌ها را تهدید می‌کند از نظر برخی افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس امن‌ترین گزینه محسوب می‌شود. با این حال انزوای ناشی از عدم حمایت خانواده و جامعه هم سن و سال‌ها باعث می‌شود این افراد بیشتر از بقیه با افسردگی دست و پنجه نرم کنند (۱۵).

در گذشته‌ای نه چندان دور، جامعه پزشکی نیز بر میزان ریسک احساسی و فیزیکی برای افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس می‌افزود. قبل از سال ۱۹۷۳ همجنسگرایی یک اختلال روانی به حساب می‌آمد و بسیاری از افراد در معرض تبعیض و قضاوت جامعه پزشکان بودند، جامعه‌ای که قرار بود به این افراد کمک کند. این بحث در میان جامعه پزشکی تا سال ۱۹۸۷ ادامه یافت و در آن سال عموماً پذیرفته شد که همجنسگرایی یک اختلال روانی نیست (۱۶). با اینکه شرایط برای افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس در چند دهه گذشته بهبود یافته است ولی بسیاری از این افراد هنوز هم با آثار ناشی از تبعیض اجتماعی که در زندگی خود تجربه کرده‌اند دست و پنجه نرم می‌کنند.

### متحد شدن... فقط تصور کنید!

برخوردار بودن از حمایت در زندگی، نقش مهمی در سلامت روان و بهداشت کلی فرد دارد. جریان‌های کنونی در درون جوامع همجنسگرا، دوجنس و تراجنس ابزارهایی جایگزین را ایجاد کرده است تا افراد با استفاده از آن به هم مرتبط شوند، اطلاعات خود را به اشتراک بگذارند و به شیوه‌ای معنادار سلامتی خود را باز یابند (۱۷). افراد از طریق فعالیت‌ها و امکانات دیگری نیز به هم مرتبط شده‌اند از قبیل گروه‌های تفریحی، فعالیت‌های سیاسی، حمایت‌های همسالان و هموعان و نیز گروه‌هایی که برای بحث و تبادل نظر ایجاد می‌شود.

محققان و مسئولان جوامع در حال به رسمیت شناختن این مسئله هستند که میان تبعیضی که افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس تجربه می‌کنند و تبعیض مبتنی بر جنسیت، نژاد یا قومیت، ارتباطاتی وجود دارد. افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس از طریق برقراری روابط سالم با همسایگان، دوستان و خانواده‌های خود به دنبال مقابله با انزوا و تبعیض هستند. در سیستم‌های مدارس گروه‌های اتحاد افراد همجنسگرا و دوجنسگرا شکل گرفته است. هر کسی می‌تواند یک متحد باشد و از دوستان، خانواده و اعضای جامعه خود حمایت به عمل آورد (۱۸). اهمیت نقشی که متحدان ایفا می‌کنند به صورت عمومی به رسمیت شناخته شده است و تشویق گسترده‌ای که از گروه موسوم به «والدین و دوستان افراد همجنسگرا» (PFLAG) در جریان رژه همجنسگرایان صورت می‌گیرد گواه این مطلب است (۱۹).

افراد متحد فراتر از حد ترحم و پذیرش عمل می‌کنند و با عمل خود به الگویی برای بقیه تبدیل می‌شوند. این‌ها می‌دانند که افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس باید درباره جنسیت و جهت‌گیری‌های جنسیشان با خود صادق باشند و مثل بقیه اعضای جامعه به صورت برابر و کامل و با افتخار زندگی کنند. متحدان، تبعیض علیه افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس را به چالش می‌کشند و تاثیر تبعیض تاریخی علیه سلامت روان را به رسمیت می‌شناسند.

تغییر در درون جامعه باید ادامه یابد تا سرکوب سیستماتیک در همه سطوح آن به چالش کشیده شود. همگان باید قدرت و شجاعتی را که افراد همجنسگرا، دوجنس و تراجنس در مقابله با تبعیض‌های اجتماعی از خود نشان می‌دهند

1. Fergusson, D.M., Horwood, J.L. & Beautrais, A.L. (1999). Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people? *Archives of General Psychiatry*, 56(10), 876-880.
2. Vincke, J. & Bolton, R. (1994). Social support, depression, and self-acceptance among gay men. *Human Relations*, 47(9), 1049-1062.
3. Oetjen, H. & Rothblum, E.D. (2000). When lesbians aren't gay: Factors affecting depression among lesbians. *Journal of Homosexuality*, 39(1), 49-73.
4. Nicholas, J. & Howard, J. (1998). Better dead than gay? Depression, suicide ideation and attempt among a sample of gay and straight-identified males aged 18 to 24. *Youth Studies Australia*, 17(4), 28-33.
5. Garofalo, R., Wolf, R.C., Wissow, L.S. et al. (1999). Sexual orientation and risk of suicide attempts among a representative sample of youth. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 153(5), 487-493.
6. Clements-Noelle, K., Marx, R. & Katz, M. (2006). Attempted suicide among transgender persons: The influence of gender-based discrimination and victimization. *Journal of Homosexuality*, 51(3), 53-69.
7. 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.
8. Neisen, J.H. (1993). Healing from cultural victimization: Recovery from shame due to heterosexism. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 2(1), 49-63.
9. Mays, V.M. & Cochran, S.D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1869-1876.
10. D'Augelli, A.R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youth ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3), 433-456.
11. Bart, M. (1998, September). Creating a safer school for gay students. *Counseling Today*.
12. D'Augelli, A.R. (1992). Lesbian and gay male undergraduates' experiences of harassment and fear on campus. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(1), 383-395.
13. Cochran, B.N., Stewart, A.J., Ginzler, J.A. et al. (2002). Challenges faced by homeless sexual minorities: Comparison of gay, lesbian, bisexual and transgender homeless adolescents with their heterosexual counterparts. *American Journal of Public Health*, 92(5), 773-777.
14. Savin-Williams, R.C. (1994). Verbal and physical abuse as stressors in the lives of lesbian, gay male and bisexual youths: Associations with school problems, running away, substance abuse, prostitution, and suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 261-269.
15. Bradford, J., Ryan, C. & Rothblum, E.D. (1994). National lesbian health care survey: Implications for mental health care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2), 228-242.
16. Drescher, J. & Merlino, J.P. (Eds.). (2007). *American psychiatry and homosexuality: An oral history*. Binghamton, New York: Haworth Press.
17. Harper, G.W. & Schneider, M. (2003). Oppression and discrimination among lesbian, gay, bisexual and transgendered people and communities: A challenge for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 31(3-4), 243-252.
18. Riddle Homophobia Scale from Wall, V. (1995). *Beyond tolerance: Gays, lesbians and bisexuals on campus. A handbook of structured experiences and exercises for training and development*. Washington, DC: American College Personnel Association.
19. Parents, Families and Friends of Lesbians and Gays (PFLAG): <http://blog.pflag.org/2009/09/rachel-maddow-loves-pflag-pride-parade.html>.



This info sheet was written originally in English by the Canadian Mental Health Association's BC Division. Permission has been given for the info sheet to be translated by the trusted agencies listed on page 1; the quality of the translation is the sole responsibility of these listed agencies. The references for this fact sheet come from reputable government or academic sources and research studies. The English fact sheet was produced for HeretoHelp and the BC Partners for Mental Health and Addictions Information. The BC Partners are funded by the Provincial Health Services Authority. For more information, visit: [www.heretohelp.bc.ca](http://www.heretohelp.bc.ca)