

FAQ om LGBT + sundhed

Hvad ved vi, og hvad overser vi?

Eva Goldfinger (hun/hende)

Psykologfaglig konsulent

ego@lgbt.dk

LGBT+ Danmark



DAGENS PROGRAM

ABC i LGBT Begreber, pronomener og historisk udvikling

LGBT+ Sundhed og trivsel tal og forklaringsmodeller

Mere inkluderende praksis opmærksomheder og værktøjer i mødet med
LGBT+ patienter



LGBT +

Asexual
Intersex
Queer

Transgender

Bisexual

Gay

Lesbian

Begreber

Ciskønnet: Identificerer sig som det køn, man blev tildelt ved fødslen

Transkønnet: Identificerer sig ikke med det køn man blev tildelt ved fødslen.

- Kvinde (hun/hende)
- Mand (han/ham)
- Non binær (de/dem, den/dens)

Kontekstuel forståelse af køn og seksualitet



1930 – Sex mellem to af samme køn **afkriminaliseres**

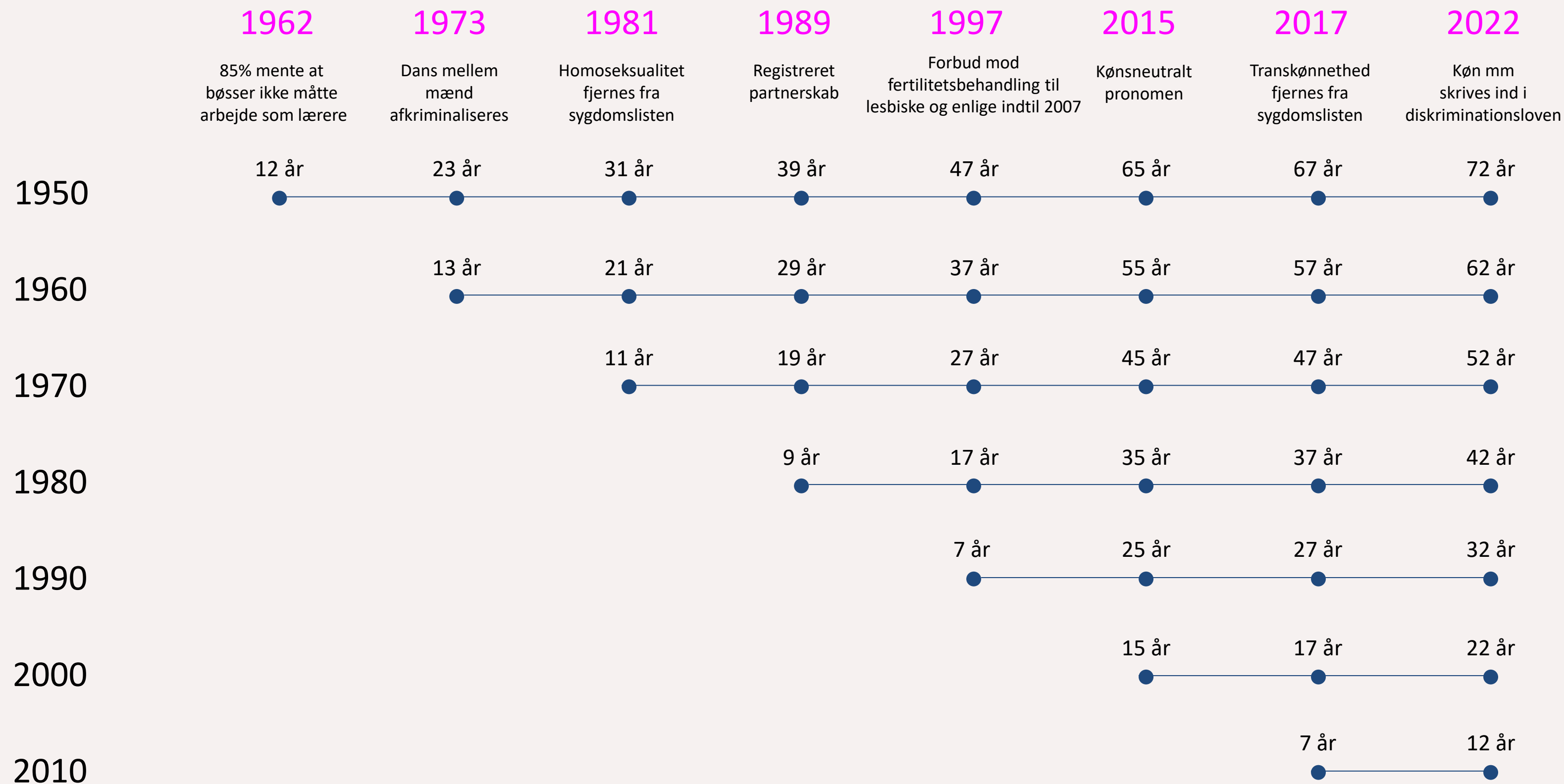
1950-60'erne – Forførelsesteorien hersker. **85%** mente at bøsser ikke måtte arbejde som lærer

1981 – Homoseksualitet fjernes som **psykiatrisk diagnose**

1980-90erne - **Aidsepidemien** raser

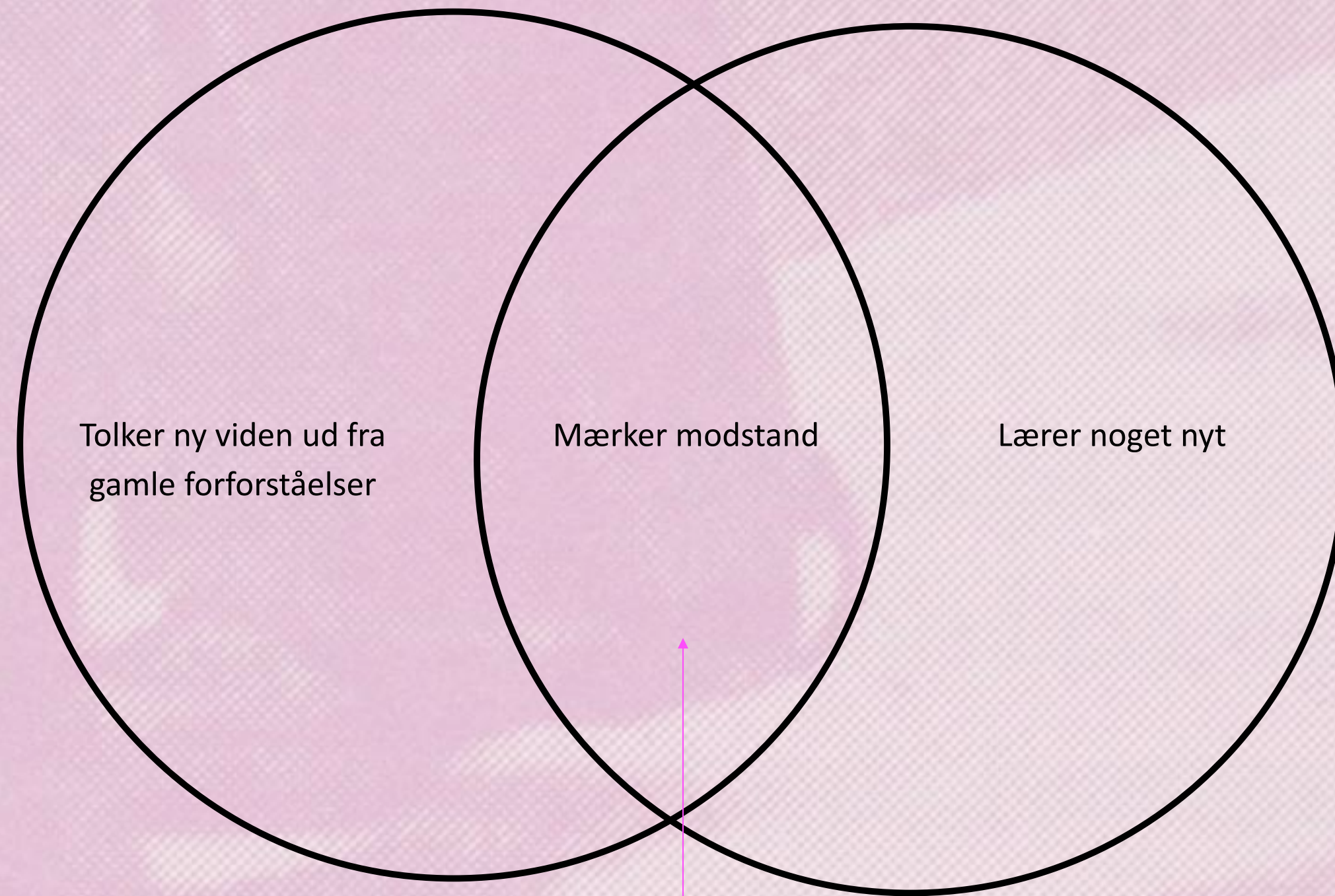
2015 – Hen bliver optaget som **kønsneutralt pronomen** i den svenske ordbog

2017 – Transkønnethed fjernes som **psykiatrisk diagnose**



Hvad vidste jeg om køn &
seksualitet da jeg voksede op?





Konfrontation med noget der udfordre vores forforståelser



LGBT +sundhed og trivsel

Tal og forklaringsmodeller på LGBT+ sundhed

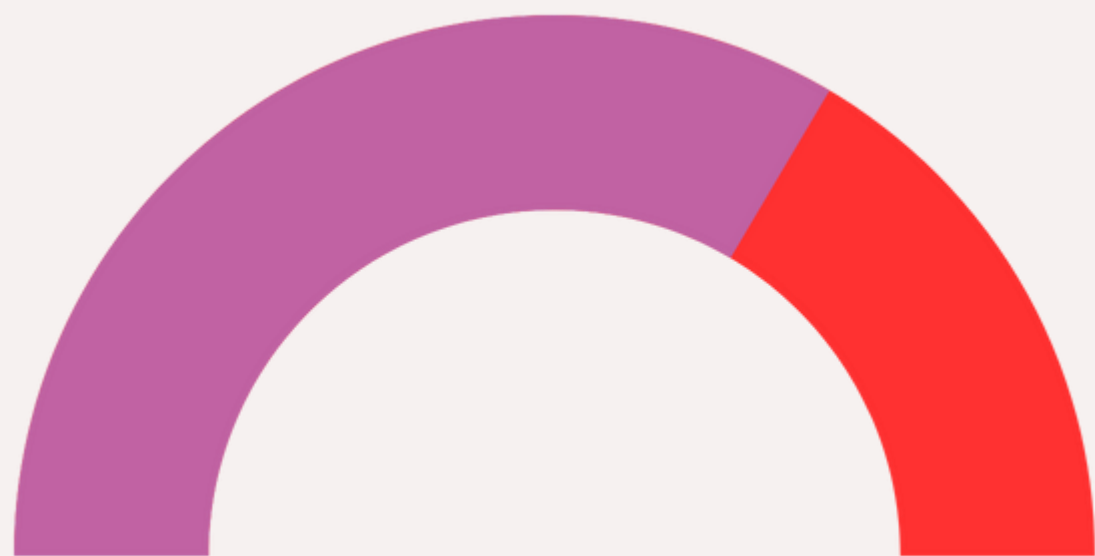


10% af LGBT+ personer
angiver at have dårligt
helbred

5 % af ikke LGBT+ personer



LGBT+ unge der har lav
livstilfredshed



41%

13% af ikke LGBT+



23% af transpersoner
har forsøgt selvmord

2-4% af cispersoner



Minoriteten er mere visuelt synlig og mindre strukturelt synlig end majoriteten



Folk kigger på mig på gaden.
Nogle råber eller siger at jeg
skaber mig. De forstår ikke at jeg
ville gøre alt i verden for at være
ligeså usynlige som dem, men det
er bare ikke muligt når man er
transkvinde som mig

Jeg går aldrig på toilettet på
arbejdet. Der er kun herre og
dame toiletter og jeg er bange for
folks reaktion uanset hvilket et jeg
vælge. I frokostpausen går jeg
altid ned til cafeen rundt om
hjørnet og låner deres ikke-
kønnede toilet. Der er ingen af
mine kollegaer der ved det og jeg
synes det er for sårbart selv at
sige.

Jeg tænker altid over hvor
jeg er før jeg tager min
kæreste i hånden ude i
offentligheden. Min kæreste
synes det er noget fis, men
han har heller ikke prøvet at
blive slået ned.

Når jeg kigger på
kommentarspor på facebook
under LGBT+ oplæg får jeg
altid ondt i maven. Det er
svært at blive konfronteret
med hvor mange mennesker
der synes man er forkert
eller ulækker eller synes man
burde skyde sig selv.

I klassen råber de bøsse til
hinanden som skældsord. Det er
ikke rettet mod mig, og de ved
ikke at jeg er queer. Men jeg er
bøsse, og jeg er ved at græde hver
gang jeg hører det.

Tænk på en situation hvor du har stødt
mod dørkarmen, eller skjult/nedtonet
dele af dig selv, for ikke at gøre det.

Hvordan føltes det?





Minoritetsstress en kronisk stresstilstand som er unik for minoriteter

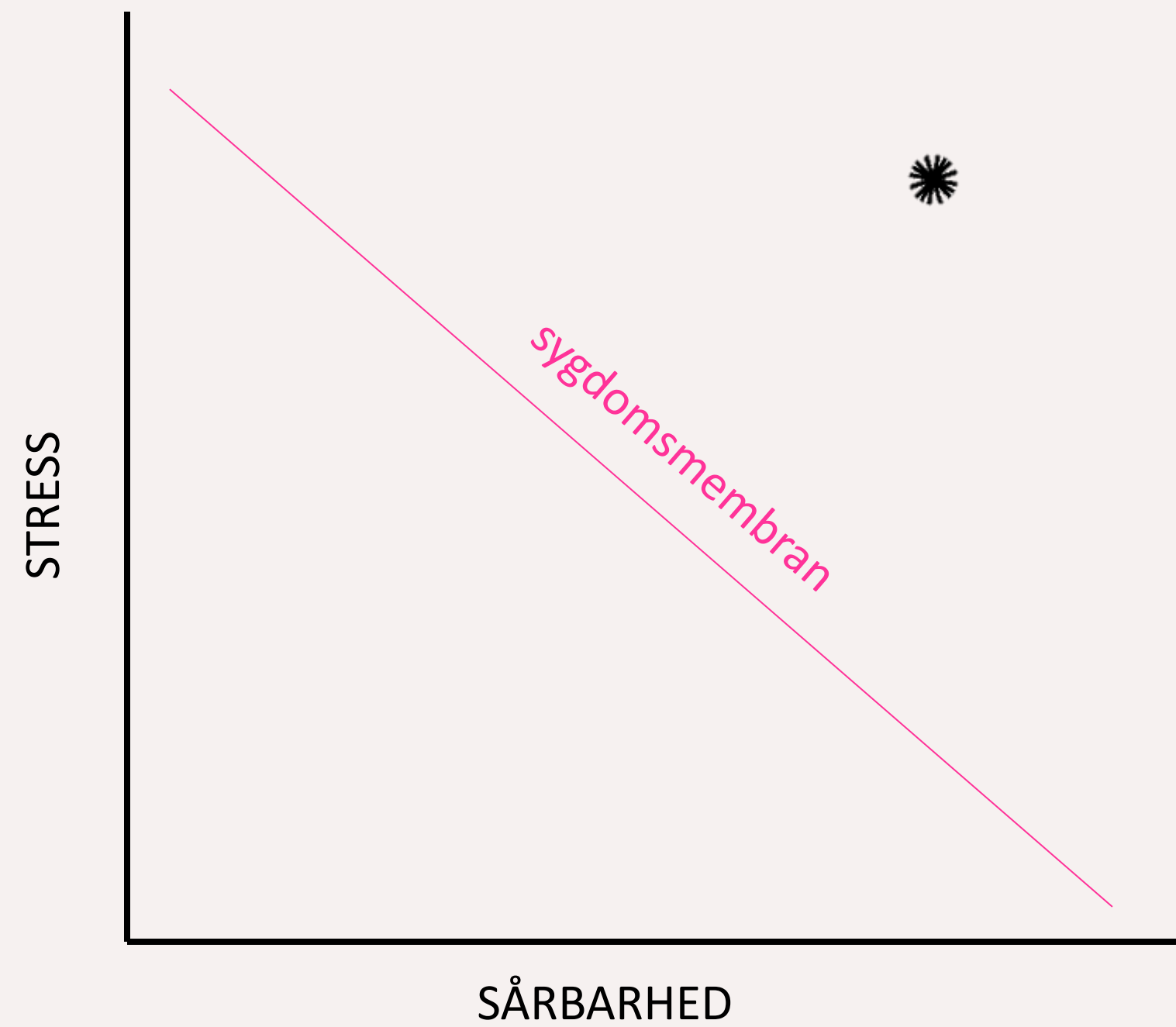
Ydre stressfaktorer: Diskrimination, mobning, vold, trusler, mikroaggressioner og afvisning

Indre stressfaktorer: Frygt, rumination over tidligere oplevelser, skam og internaliseret homofobi/transfobi.



Minorisering i familien kan blive en udfordring for udviklingen af resiliens

- Manglende ”minoritetsopdragelse”
- Utryghed i relation til primære omsorgspersoner



A photograph of two hands cupped together, palms facing each other, with a soft rainbow light effect emanating from the center. The background is a light, neutral color.

Mere inkluderende praksis

opmærksomheder og værktøjer i mødet med LGBT+ patienter



Hvis man ikke er bevidst
inkluderende, er man ubevidst
ekskluderende.



- 49% af transpersoner har det seneste år følt sig diskrimineret i sundhedsvæsenet



- 15% af LBT personer har undladt at fortælle om deres kønsidentitet / seksualitet i situationer hvor det havde relevans

Hver gang jeg sidder i venteværelset, bliver jeg vildt nervøs. Jeg har ikke fået ændret mit juridiske køn endnu, så mit CPR-nummer får lægen til at tro, at der kommer en kvinde – og så ser de mig, en mand, rejse sig op. Jeg frygter altid det øjeblik. Jeg har bare så meget brug for, at jeg ikke skal stå og forklare mig foran alle de andre i rummet.

Jeg bad min læge om en henvisning til fertilitetsbehandling, men hun begyndte at tale om, hvor længe man skal prøver at blive gravid på egen hånd. Jeg nåede aldrig at fortælle, at jeg er lesbisk, og det føltes for pinligt at rette hende. Derfor valgte jeg bare at skifte læge.

Jeg er rigtig glad for min psykiater, men hun ved ikke noget og kønsdysfori og hun bliver lidt akavet hver gang jeg nævner det. Det betyder at jeg bare er holdt helt op med at snakke om det, selvom jeg er ret sikker på at det er roden til en stor del af min depression og sociale angst.

Jeg bliver altid fejkønnet i min journal. det gør at jeg nærmest får det fysisk dårligt når jeg ser min SP appen på min mobil

Når jeg går til min læge oplever jeg ofte at de ikke ved hvordan min hormonbehandling hænger sammen/ikke hænger sammen med den problematik jeg kommer med. Det betyder at jeg selv bruger en masse tid på at læse om det inden jeg skal til lægen, for at kunne hjælpe hende med at finde den rigtige behandling til mig.

Repræsentatio n

Faglighed

Sprog

Visuelt materiale

Fysiske rammer

Hvor tror jeg at LGBT+ personer kan slå sig på dørkarmen i min praksis?

Hvad kan jeg gøre for at ændre det?



TAK FOR I DAG