

Άγχη και προκαταλήψεις για την ταυτότητα φύλου

Δημήτρης Αγγελίδης

Τι πρέπει να γνωρίζουν για την ταυτότητα φύλου και τον σεξουαλικό προσανατολισμό οι γονείς; Πώς πρέπει να φερθούν;

Είναι καλές για τους ανήλικους η νομική αναγνώριση της ταυτότητας φύλου και η κοινωνική μετάβαση φύλου;

Τι σημαίνουν οι αντιδράσεις ορισμένων ειδικών; Έχει γίνει αρκετή έρευνα για αυτά τα θέματα;

Και τι δείχνει αυτό το ερώτημα για τα άγχη μας γύρω από τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου;

Η δρ Αυγή Σακετοπούλου, καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης και κλινική ψυχολόγος με μεγάλη εμπειρία σε θέματα ταυτότητας φύλου και σεξουαλικού προσανατολισμού, βρίσκεται στην Ελλάδα για το 12ο Συνέδριο της Ελληνικής Ψυχαναλυτικής Εταιρείας με θέμα «Φύλο, γένος, αμφιφυλίες» (23-25 Νοεμβρίου, Αμφιθέατρο Μουσείου Μπενάκη), ενώ συμμετείχε ως κεντρική ομιλήτρια στη διημερίδα που οργάνωσε ο επιστημονικός φορέας Orlando LGBT+ Ψυχική Υγεία Χωρίς Στίγμα την Τετάρτη και την Πέμπτη στην Ταινιοθήκη της Ελλάδος.

Μιλά στην «Εφ.Συν.» για τις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις σε θέματα ταυτότητας φύλου και σεξουαλικού προσανατολισμού και δίνει απαντήσεις σε ζητήματα που συζητήθηκαν όσο λίγα στον δημόσιο λόγο στην Ελλάδα, διαλύοντας μύθους που προβάλλονται ακόμα και από ειδικούς.



● Ορισμένοι ειδικοί και ενώσεις επαγγελματιών ψυχικής υγείας στην Ελλάδα έχουν ταχθεί εναντίον της νομικής αναγνώρισης της ταυτότητας φύλου για ανήλικους, ισχυριζόμενοι ότι αντιστρατεύεται αυτό που είναι το καλύτερο για τους ανήλικους. Τι δείχνει η δική σας εμπειρία;

Η δική μου εμπειρία δείχνει σταθερά ότι το αντίθετο είναι αλήθεια. Έχω εργαστεί με παιδιά που έχουν εναλλακτική ταυτότητα φύλου για 15 χρόνια και έχω εργαστεί εκτενώς με τις οικογένειές τους. Έχω εποπτεύσει τη δουλειά συναδέλφων που ασχολούνται με αυτόν τον πληθυσμό. Έχω συνεργαστεί με σχολεία. Έχω μιλήσει γι' αυτά τα θέματα με νομικούς. Η εκτενής εποπτεία ήταν μέρος της εκπαίδευσής μου. Παρακολουθώ τακτικά συνέδρια στα οποία παρουσιάζονται κλινικές εργασίες και ευρήματα. Συζητώ διαρκώς με οργανώσεις επαγγελματιών που εργάζονται με αυτά τα παιδιά.

Αυτή η εμπειρία μου δείχνει ότι η κοινωνική μετάβαση δεν αντιστρατεύεται αυτό που είναι το καλύτερο για το παιδί. Οι δυσκολίες δεν προέρχονται από την ίδια τη μετάβαση, αλλά από άλλους παράγοντες που συνδέονται με αυτήν. Αν δεν είναι υποστηρικτικοί οι γονείς, για παράδειγμα. Αν υπάρχει σύγκρουση μεταξύ των γονιών γι' αυτό το θέμα και το παιδί εισπράττει τη διαφωνία. Αν προβάλλεται αντίσταση στη μετάβαση από άλλα περιβάλλοντα, όπως το σχολείο.

Αν η ευρύτερη οικογένεια επιχειρεί να προξενήσει ντροπή στο παιδί και άλλα. Το να ισχυριστούμε ότι δεν πρέπει να κάνει τη μετάβαση ένα παιδί εξαιτίας των προβλημάτων που θα δημιουργήσει στους γονείς του, στο περιβάλλον του ή στους συνομηλίκους του, ισοδυναμεί με το να ζητάμε από το παιδί να σηκώσει το βάρος του δικού μας άγχους για την ποικιλομορφία φύλου, κάτι που έχει διαπιστωμένες επιπτώσεις στην ψυχική του υγεία.

Δεν είναι φυσικά μια διαδικασία απλή για τον γονιό. Είναι φυσικό να ανησυχεί κανείς, να αγχώνεται, μερικές φορές ακόμη και να απογοητεύεται που το παιδί του χαράσσει έναν δρόμο που δεν είχε προβλέψει ο ίδιος, που δεν θα τον ήθελε για το παιδί του και που δεν συμφωνεί μ' αυτόν. Σ' αυτή την περίπτωση, όπως και σε πολλές άλλες, είναι εξαιρετικά δύσκολο να είναι κανείς γονιός. Αλλά δεν είναι δουλειά του παιδιού να διαχειριστεί αυτά τα άγχη, τους φόβους και τις απογοητεύσεις. Αυτή είναι η δουλειά του γονιού.

Αναπόφευκτα, εναποτίθεται στους γονείς ένα μεγάλο βάρος. Θα πρέπει να κάνουν πολλή δουλειά με τον εαυτό τους και επίσης να υποστηρίξουν το παιδί τους στους άλλους, ακόμη και αν είναι οι ίδιοι αγχωμένοι και αβέβαιοι.

Τι εναλλακτική υπάρχει; Να καταπιέσει τον εαυτό του το παιδί και να ενσωματώσει το μήνυμα της οικογένειάς του ότι η ίδια του η ύπαρξη είναι ανεπιθύμητη – κάτι τρομερό για την ψυχική εξέλιξη του παιδιού.

Με την υποστήριξη της οικογένειας σε συνδυασμό με μια καλή και έμπειρη ομάδα ψυχικής υγείας νομίζω ότι τα πλεονεκτήματα της κοινωνικής μετάβασης υπερτερούν κατά πολύ από τα μειονεκτήματα. Δεν σημαίνει ότι δεν έχει κόστος η διαδικασία. Σημαίνει μόνο ότι μπορεί να είναι προτιμότερο αυτό το κόστος από άλλες επιλογές. Η ιατρική μετάβαση είναι φυσικά διαφορετικό ζήτημα, αρκετά περίπλοκο.

Ο ρόλος των γονιών

● **Τι πρέπει να ξέρουν επομένως οι γονείς των τρανς παιδιών; Πρέπει να τα ενθαρρύνουν ή να τα αποθαρρύνουν;**

Πρέπει να γνωρίζουν ότι βρίσκονται μπροστά σε μια μακρόχρονη διαδικασία. Τα παιδιά περνούν στάδια κατά τα οποία πειραματίζονται και παγιώνουν το φύλο τους. Όταν το βλέπουμε σε παιδιά με κανονιστικό φύλο, συμμορφωνόμαστε γρήγορα και αφήνουμε τα πράγματα να εξελιχθούν, όπως για παράδειγμα όταν ένα αγόρι παίζει με τα «σωστά» παιχνίδια. Όταν το βλέπουμε σε ένα παιδί με μη κανονιστικό φύλο, υπάρχει μια πίεση να βγάλουμε συμπεράσματα: το παιδί είναι γκέι, είναι τρανς, περνά μια φάση και πρέπει να το βοηθήσουμε να βρει τον σωστό δρόμο. Θα συμβούλευα τους γονείς να μην ακολουθήσουν τέτοιες προσεγγίσεις.

Χρειάζεται υπομονή και χώρος, να αφήσουν στο παιδί περιθώριο να πειραματιστεί, να ενδιαφερθούν, χωρίς όμως να είναι παρεμβατικοί και χωρίς να προσπαθήσουν να επιβάλουν «συμπέρασμα» για το φύλο του παιδιού. Η ανάπτυξη δεν είναι κάτι στιγμιαίο, αλλά μια διαδικασία. Φυσικά, στα λόγια ακούγεται εύκολο. Στην πράξη είναι δυσκολότερο, γι' αυτό νομίζω ότι μπορεί να είναι πολύ σημαντική η υποστήριξη του γονιού από έναν επαγγελματία.

Οι προσπάθειες να καταπιεστεί η έκφραση του φύλου, νομίζω ότι αυτό εννοείτε με τη λέξη «αποθαρρύνει», μπορεί να είναι επίπονες και τραυματικές για το παιδί και να τραυματίσουν τον δεσμό γονιού και παιδιού. Το φύλο του παιδιού πρέπει να υποστηριχτεί – εννοώ να μην τεθεί σε αμφισβήτηση. Πρέπει να αποφεύγεται ο έλεγχος της έκφρασης φύλου. Αλλά υποστήριξη δεν σημαίνει ενθάρρυνση. Ο γονιός πρέπει να βρίσκεται μισό βήμα πίσω – να είναι πάντα εκεί, αλλά να μη δείχνει τον δρόμο.

Αυτό ισχύει τόσο για τους γονείς που θέλουν να έχει το παιδί τους το κανονιστικό φύλο όσο και για τους γονείς που ενθουσιάζονται υπερβολικά, κάτι που συμβαίνει στη Νέα Υόρκη όπου εργάζομαι, προσπαθώντας να επιλύσουν το δικό τους άγχος ανακηρύσσοντας το παιδί τους τρανς, ενώ αυτό ακόμη εξερευνά το φύλο του.

Στοχοποίηση

● **Η ομοφυλοφιλία έχει αφαιρεθεί καιρό τώρα από τον κατάλογο των ψυχικών διαταραχών και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προτείνει να αφαιρεθεί η δυσφορία φύλου από τη Διεθνή Στατιστική Ταξινόμηση Ασθενειών και Σχετιζόμενων Προβλημάτων Υγείας. Με δεδομένο ότι η επιστήμη της ψυχικής υγείας αντιμετώπιζε τους ΛΟΑΤΚΙ σαν κλινικές περιπτώσεις, αυτές οι εξελίξεις μοιάζουν ριζοσπαστικές. Ποια η σημασία τους για την επιστήμη και την κοινωνία;**

Πράγματι, το 1973 η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία αφαίρεσε την ομοφυλοφιλία από το πιο έγκυρο διαγνωστικό εγχειρίδιο ψυχικών διαταραχών. Αυτό το σημαντικό βήμα, που σήμερα μετρά 45 χρόνια, είχε την πρόθεση να αποπαθολογικοποιήσει την ομοφυλοφιλία και αποτελούσε ριζοσπαστική εξέλιξη στα πεδία της ψυχιατρικής και της ψυχικής υγείας. Ωστόσο, αυτή η αλλαγή, όσο καινοτόμα και αν ήταν, ούτε μπορούσε ούτε κατάφερε να αποπαθολογικοποιήσει πλήρως ή να αποστιγματίσει την ομοφυλοφιλία. Τα άγχη και οι προκαταλήψεις γύρω από την ομοφυλοφιλία εξακολουθούν να είναι παρόντα στο πεδίο της ψυχικής υγείας, και μάλιστα σήμερα με υπόγειο και πλάγιο τρόπο.

Δεν ακούμε συχνά σήμερα επαγγελματίες της ψυχικής υγείας να λένε ότι η ομοφυλοφιλία είναι αρρώστια. Βλέπουμε ξεκάθαρα όμως αυτά τα άγχη και τις προκαταλήψεις στην ανησυχία που εκφράζουν γιατροί της ψυχικής υγείας σχετικά με την ευημερία των παιδιών που μεγαλώνουν σε γκέι οικογένειες ή στην ανησυχία για τη δημόσια υγεία σε σχέση με τις γκέι σεξουαλικότητες.

Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν πρέπει να θέτουμε ερωτήματα για τη σεξουαλική υγεία ή ότι δεν πρέπει να μας απασχολεί η ανάπτυξη των παιδιών. Σημαίνει όμως ότι κάποιες από τις υποθέσεις που κρύβονται πίσω από αυτές τις ερωτήσεις, για παράδειγμα η υπόθεση ότι είναι αρνητικό να μη μεγαλώνουν τα παιδιά με γονείς του αντίθετου φύλου, οφείλονται σε άγχη σχετικά με την ομόφυλη γονεϊκότητα.

Ενας πλάγιος τρόπος να στοχοποιηθεί η ομοφυλοφιλία σήμερα είναι μέσα από το κοινωνικό φύλο. Η κουίρ θεωρητικός Σένζουικ ήταν ανάμεσα στους πρώτους που επισήμαναν ότι η ταυτότητα φύλου εισήλθε στο διαγνωστικό εγχειρίδιο ψυχικών διαταραχών το 1987, δηλαδή στην πρώτη αναθεώρηση του εγχειριδίου μετά την αφαίρεση της ομοφυλοφιλίας το 1973. Δεν πρόκειται για ασύνδετες ενέργειες.

Οι «διαταραχές της ταυτότητας φύλου» στοχοποιούν άμεσα τα τρανς άτομα και εμμέσως την αρρενωπότητα στις γυναίκες και τη θηλυκότητα στους άνδρες.

Η κατηγορία του «θηλυπρεπούς άνδρα» γεννά τεράστιο άγχος στις δυτικές κουλτούρες, πράγμα που σημαίνει ότι η αρρενωπότητα καταλήγει να αστυνομεύεται πολύ στενά, ότι οι εκφράσεις της ρυθμίζονται και εποπτεύονται και ότι αυτούς που ξεπερνούν τους κανόνες της τους περιμένουν κοινωνικές κυρώσεις. Και οι αρρενωπές γυναίκες δεν βρίσκονται σε καλή θέση, φυσικά. Αλλά η θηλυπρεπής αρρενωπότητα παράγει διαφορετικές δυσκολίες στο συλλογικό επίπεδο.

Με άλλα λόγια, ενώ αποτελεί σημαντικό βήμα η αφαίρεση της δυσφορίας φύλου από τα ψυχιατρικά ταξινομητικά συστήματα, χρειάζεται να είμαστε αισιόδοξοι, αλλά και μετρημένοι στις προσδοκίες μας. Προτιμώ να το σκέφτομαι σαν ένα αποφασιστικό βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά όχι από μόνο του σαν βήμα αλλαγής στο κοινωνικό επίπεδο.

Ωστόσο, αυτές οι αλλαγές είναι σημαντικές και θα έχουν άμεση επίδραση στη ζωή συγκεκριμένων ατόμων που δεν θα λειτουργούν πια μέσα στα όρια της νομικής και ψυχιατρικής παθολογίας. Μπορούν επίσης να λειτουργήσουν σαν δείκτες αλλαγής της σκέψης και της πρακτικής των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Αυτό θα κάνει τη ζωή των τρανς ανθρώπων πιο βιώσιμη και μπορεί με τον καιρό να μειώσει τη δυσανάλογη απειλή που δέχονται στη ζωή τους, επηρεάζοντας τη συχνότητα και τη σοβαρότητα των προβλημάτων ψυχικής υγείας από τα οποία υποφέρουν κάποια από αυτά τα άτομα.

Ακόμα όμως και όταν πραγματοποιθούν πλήρως αυτές οι αλλαγές στην ιατρική πρακτική και ορολογία, πρέπει να είμαστε προετοιμασμένοι για το γεγονός ότι βρισκόμαστε στην αρχή και όχι στο τέλος του δρόμου. Χρειάζεται να συμβούν πολλές άλλες αλλαγές για να φτάσουμε στο σημείο να αντιμετωπίζονται οι ποικιλίες του φύλου και της σεξουαλικότητας ως ενδείξεις μιας κανονικής ανθρώπινης ποικιλομορφίας.

Τι σημαίνει έρευνα

● **Ορισμένοι επαγγελματίες, ειδικοί και θεσμοί της ψυχικής υγείας είτε δείχνουν να αγνοούν αυτές τις αλλαγές είτε τις αμφισβητούν, προβάλλοντας για παράδειγμα το επιχειρήμα ότι δεν έχει γίνει αρκετή έρευνα σε βάθος χρόνου ή σε διαφορετικά πολιτιστικά περιβάλλοντα. Είναι έγκυρο επιστημονικά αυτό το επιχειρήμα;**

Θα ήθελα πρώτα να απαντήσω στην ερώτηση με τους όρους που τίθεται: Έχει γίνει αρκετή έρευνα; Εξαρτάται. Μερικά ζητήματα, όπως η γκέι γονεϊκότητα, έχουν πράγματι ερευνηθεί κατά κόρον, σε βαθμό που θα έλεγα ότι έχουν κριθεί. Η έρευνα δείχνει ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν σε γκέι οικογένειες καταφέρνουν παρόμοια αποτελέσματα σε μετρήσεις ψυχικής υγείας με τα παιδιά που μεγαλώνουν σε στρέιτ οικογένειες.

Η έρευνα δείχνει επίσης ότι τείνει να είναι επωφελής η μετάβαση, ιδίως όταν υποστηρίζεται από αναγνωρισμένους από την ιατρική κοινότητα γιατρούς και από ομάδες ψυχικής υγείας ευαίσθητες στις ανάγκες αυτών των ατόμων.

Το ερώτημα είναι πιο σύνθετο όταν αφορά παιδιά, επειδή οι πρώτες μακροχρόνιες μελέτες δημοσιεύονται τώρα. Οι μεθοδολογίες τους είναι σύνθετες και απαιτούν ένα επίπεδο επιστημονικής παρατήρησης των αποτελεσμάτων που συναντάται συγκεκριμένα σ' αυτόν τον πληθυσμό, ενώ μας περιορίζει το γεγονός ότι αλλάζουν πολύ γρήγορα οι ορισμοί των σχετικών όρων, γεγονός που σημαίνει πως δεν υπάρχει ομοιομορφία λειτουργικών ορισμών.

Όπως έχει σήμερα η κατάσταση, δεν μπορούμε να μιλήσουμε με την ίδια βεβαιότητα για μελέτες μεγάλης κλίμακας. Θα είμαστε σε διαφορετική θέση σε είκοσι χρόνια. Αλλά αυτό δεν βοηθάει σε σχέση με τα παιδιά που παλεύουν σήμερα με το φύλο τους. Η επιστημονική κοινότητα μπορεί να περιμένει. Αυτά τα παιδιά και οι οικογένειές τους δεν μπορούν.

Σ' αυτό το στάδιο, έχουμε ένα σημαντικό σώμα κλινικών και ανέκδοτων δεδομένων, που μπορεί να μας κατευθύνει. Ακόμη κι αν δεν αφορούν μεγάλους αριθμούς, μας δίνουν σημαντικές κλινικές ειδικές πληροφορίες, τις οποίες χάνουν οι έρευνες ευρείας κλίμακας.

Αυτό που δείχνουν έντονα αυτά τα δεδομένα είναι ότι οδηγεί σε καλά αποτελέσματα η κοινωνική μετάβαση, όταν είναι εφαρμόσιμη σε ένα συγκεκριμένο παιδί και όταν συνοδεύεται από την υποστηρικτική στάση των γονιών σε κοινωνικά περιβάλλοντα που διάκινται θετικά. Γνωρίζουμε επίσης, και γι' αυτό έχουμε δεδομένα ευρείας κλίμακας, ότι η ενεργή καταπίεση του μη κανονιστικού φύλου από το οικογενειακό ή το ευρύτερο περιβάλλον συνδέεται με μέτριες έως σοβαρές επιπλοκές υγείας, όπως διαταραχές άγχους, κατάθλιψη, κατάχρηση ουσιών και αυτοκτονικές τάσεις.

Θα ήθελα να επισημάνω και μια άλλη παράμετρο στην απάντησή μου. Η ερώτηση «έχει γίνει αρκετή έρευνα;» δεν είναι ουδέτερη. Δεν εννοώ ότι δεν μπορούμε ή δεν πρέπει να εξετάσουμε τις κλινικές πρακτικές. Εννοώ ότι χρειάζεται να έχουμε συναίσθηση από τι άγχη μπορεί να πηγάζουν οι ερωτήσεις μας και να προσέχουμε σε ποιες περιπτώσεις θέτουμε ερωτήσεις και σε ποιες όχι...

Για παράδειγμα, δεν τίθεται ποτέ η ερώτηση αν είναι υγιής για ένα παιδί η ετερόφυλη γονεϊκότητα. Δεν λέω ότι δεν είναι. Προσπαθώ μόνο να πω ότι ρωτάμε για πράγματα για τα οποία νιώθουμε άγχος και αβεβαιότητα, αλλά νομίζουμε ότι εκφράζουμε μια αντικειμενική περιέργεια για σημαντικά ζητήματα, ξεχνώντας ότι οι ερωτήσεις μας διαμορφώνονται από τα δικά μας άγχη. Μάλιστα, αυτά τα άγχη στη συνέχεια θα διαμορφώσουν τον τρόπο με τον οποίο διαβάζουμε τις απαντήσεις σ' αυτά τα ερωτήματα.

Η ερώτηση «έχει γίνει αρκετή έρευνα για να υποστηρίξει την γκέι γονεϊκότητα;» μοιάζει ευθεία. Στην πραγματικότητα, όπως γνωρίζουν οι ερευνητές σε όλο τον κόσμο, είναι εκπληκτικό πόσο μικρό μέρος της επιστημονικής μας γνώσης για όλες τις πλευρές της ανθρώπινης ανάπτυξης και λειτουργίας ανταποκρίνεται σ' αυτό το πρότυπο έρευνας.

Οι αναγνώστες που δεν έχουν εκπαιδευτεί σε ερευνητικές μεθόδους, δηλαδή οι περισσότεροι άνθρωποι, θα εκπλήσσονταν αν μάθαιναν ότι ορισμένα από τα πιο αναμφισβήτητα ευρήματα της ψυχολογίας έχουν μελετηθεί σε βάθος χρόνου αλλά όχι σε διαφορετικές κουλτούρες. Επίσης, πολλά άλλα ευρήματα στα οποία βασίζεται η καθημερινή κλινική εργασία και τα οποία θεωρούμε σήμερα αξιώματα, βασίζονται σε έρευνες με δείγματα φοιτητές Πανεπιστημίου.

Στη συνέχεια τα μεταχειριζόμαστε ως αναγώγιμα στον γενικό πληθυσμό, ακόμη και αν έχουν όρια ως προς

την τάξη, τη φυλή και τη γεωγραφική τοποθεσία – αυτό που ισχύει για έναν φοιτητή κολεγίου της μεσαίας τάξης στη Νέα Υόρκη προφανώς δεν ισχύει για έναν μαύρο μπαρίστα στην Αθήνα, έναν καθηγητή Πανεπιστημίου στην Κρήτη και τον δίδυμο αδερφό του ή έναν λευκό άνεργο άντρα στην Καρδίτσα. Αλλά η επιστημονική κοινότητα δέχεται ως επί το πλείστον αυτούς τους περιορισμούς, προσπαθώντας να τους παίρνουμε υπόψη όταν επιχειρούμε γενικεύσεις, διότι αντιλαμβανόμαστε ότι δεν υπάρχει άλλος τρόπος να μελετήσουμε τα φαινόμενα.

Δεν παρέχεται όμως αυτή η ευελιξία όταν πρόκειται για ζητήματα ποικιλομορφίας της σεξουαλικότητας και του φύλου. Εκεί θέλουμε πιο ψηλά ερευνητικά πρότυπα και διεκδικούμε τα αλάνθαστα πορίσματα, κάτι που είναι ρεαλιστικά αδύνατο. Η ίδια η προσδοκία αυτή, το γεγονός ότι θέτουμε αυτή την ερώτηση τόσο φυσικά, μας δείχνει πώς εμφιλοχωρούν στη σκέψη μας τα άγχη μας για το μη κανονιστικό φύλο και τη μη κανονιστική σεξουαλικότητα.

Για μένα, αυτό είναι ένα πολύ σημαντικό στοιχείο που πρέπει να αρχίσουμε να το εξετάζουμε σοβαρά. Δεν απαξιώνει την ερώτηση, καθιστά όμως πιο περίπλοκους τους όρους με τους οποίους τη θέτουμε.

Βραβευμένη ψυχαναλύτρια

Η δρ Αυγή Σακετοπούλου πήρε το διδακτορικό της στην Κλινική Ψυχολογία από το Πανεπιστήμιο Yeshiva στη Νέα Υόρκη. Εκπαιδεύτηκε ως ψυχαναλύτρια στο Μεταδιδακτορικό Πρόγραμμα Ψυχοθεραπείας και Ψυχανάλυσης του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης. Αυτή την περίοδο είναι μέρος του διδακτικού προσωπικού στο Ινστιτούτο William Allanson White, στο Ψυχαναλυτικό Ινστιτούτο της Νέας Υόρκης, στο Κέντρο Σχεσιακών Σπουδών Stephen Mitchell και στο Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχοθεραπειών στη Νέα Υόρκη, όπου και προσφέρει μαθήματα πάνω στο φύλο και τη σεξουαλικότητα.

Συμμετέχει στην επιτροπή συντακτών του Περιοδικού της Αμερικανικής Ψυχαναλυτικής Ένωσης, Ψυχαναλυτικοί Διάλογοι και Σπουδές Φύλου και Σεξουαλικότητας. Έχει πάρει διάφορα βραβεία για τη συνεισφορά της: το βραβείο Ruth Stein για τη δέσμευσή της στην ψυχαναλυτική μελέτη της σεξουαλικότητας· το βραβείο Ralph Roughton από την Επιτροπή Φύλου και Σεξουαλικότητας της Αμερικανικής Ψυχαναλυτικής Ένωσης για το έργο της με ένα τρανς παιδί· το βραβείο Symonds από το περιοδικό «Σπουδές φύλου και σεξουαλικότητας» για το έργο της σε ζητήματα σεξουαλικότητας· και το ετήσιο βραβείο για το καλύτερο δοκίμιο από το Περιοδικό της Αμερικανικής Ψυχαναλυτικής Ένωσης.

Έχει εκτενή κλινική εμπειρία στη θεραπεία ΛΟΑΤ παιδιών και ενηλίκων. Για πολλά χρόνια διενεργούσε αξιολογήσεις ασύλου για ΛΟΑΤ άτομα, διαβουλευόμενη με εισαγγελείς και καταθέτοντας σε δικαστήρια μετανάστευσης για ζητήματα τραύματος που αφορούν μειονότητες σεξουαλικότητας και φύλου. Οι δημοσιεύσεις της αφορούν ζητήματα τάξης, φυλής, κανονιστικού και μη κανονιστικού φύλου, και ψυχοσεξουαλικότητας.

TAGS

ΛΟΑΤΚΙ

άνθρωποι

κοινωνία

σεξ

γονείς