

COLOURFUL CHILDHOODS

Recomanacions per a l'elaboració de protocols
per prevenir i combatre la violència contra les infàncies i adolescències
LGTBIQ en contextos vulnerables

COLOUR
CHILDREN

**URGENT
HOODS**

bilitis

 **ces**
Centre for Social Studies
University of Coimbra


HÁTTÉR
TÁRSASÁG


L G L



 **Universidad**
Rey Juan Carlos


Universitat
de Girona


Università
degli Studi
di Palermo

COLOURFUL
CHILDHOODS

Títol:

Colourful Childhoods. Recomanacions per a l'elaboració de protocols per prevenir i combatre la violència contra infàncies i adolescències LGTBIQ en contextos vulnerables.

Autoria i coordinació del llibre:

Dorottya Kutassy, Lucas Platero i Núria Sadurní.

Altres autors:

Ruth Àfrica Ancín Nicolás, Irene Blanco Fuente i Yolanda Pastor Ruiz.

Edició i correcció:

Dàvid Baqais, Elena M. Gallardo, Kalin Kissov, Miguel Ángel López Sáez, Isabel López Gómez, Pol Naidenov, Juan E. Nebot García i Stefan Savov.

Disseny gràfic:

Zsolt S. Szabó

Coordinador del Projecte Colourful Childhoods:

Jose Antonio Langarita Adiego

Il·lustració:

Israel Cuadrado

Publicació:

Servicio de Publicaciones de la URJC

Data:

Juny 2023

ISBN:

978-84-09-51713-8

Aquest projecte ha rebut finançament del Programa de Drets, Igualtat i Ciutadania de la Unió Europea en virtut de l'acord núm. 101049251. Aquesta publicació reflecteix únicament les opinions dels autors i autores, i ni les institucions i els organismes de la Unió Europea ni cap persona que actuï en nom seu podran ser considerats responsables de l'ús que pugui fer-se de la informació aquí difosa.



COLOURFUL CHILDHOODS

Recomanacions per a l'elaboració de protocols
per prevenir i combatre la violència contra les infàncies i adolescències
LGTBIQ en contextos vulnerables

Índex



Pròleg 12



Introducció i objectius del manual 15

1

Conceptes clau a l'hora de treballar amb les infàncies

LGTBIQ 19

- 1.1. Definicions i conceptes relacionats amb l'orientació sexual 23
- 1.2. Definicions i conceptes relacionats amb la identitat de gènere i les característiques sexuals 24
- 1.3. Definicions i conceptes relacionats amb la discriminació 30

2

Marc teòric 35

- 2.1. Què és l'adultisme? 35
- 2.2. Una perspectiva de gènere i sexualitat centrada en la infància 37
- 2.3. Una perspectiva interseccional i feminista aplicada a les pràctiques centrades en la infància 40
- 2.4. Per què hem d'implicar la infància en la presa de decisions? 42
- 2.5. Per què implicar la infantesa en debats sobre sexualitat i gènere? 43
- 2.6. L'agència de la infància 44
- 2.7. Com podem les persones adultes ser aliades i donar suport a la infància LGTBIQ? 45

3

Infàncies LGTBIQ i la vulnerabilitat 48

- 3.1. Què vol dir infantesa en situació de vulnerabilitat? 48
- 3.2. Definir la violència contra les infàncies LGTBIQ 51
- 3.3. Experiències de les infàncies LGTBIQ durant i després de la pandèmia 58

4 Conseqüències de la violència per a les infàncies LGTBIQ 64

- 4.1. Sentiments de rebuig i aïllament 65
- 4.2. Ansietat i depressió 66
- 4.3. Ideació suïcida 67
- 4.4. Abús de substàncies 68
- 4.5. Trastorns de l'alimentació 69
- 4.6. Desenvolupament 70

5 Organitzacions 75

- 5.1. La importància de les, els i l'is professionals en la prevenció i la lluita contra la violència contra les persones LGTBIQ 75
- 5.2. Directrius i protocols per prevenir la violència contra la infància LGTBIQ en situacions vulnerables 77

6 Recomanacions dirigides a organitzacions sobre com crear entorns inclusius per a la infància LGTBIQ 82

- 6.1. Educació 83
- 6.2. Atenció sanitària 86
- 6.3. Educació no formal, esports, activitats de lleure 88
- 6.4. Organismes de protecció a la infància i serveis socials 89
- 6.5. Els mitjans de comunicació 92

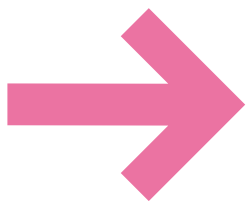
7 Recursos 96

- 7.1. Algunes associacions LGTBI 96
- 7.2. Serveis d'atenció públics de Catalunya 98
- 7.3. Algunes organitzacions Internacionals 98

- 7.4. Alguns llibres recomanats 100
- 7.5. Algunes pel·lícules recomanades 102
- 7.6. Algunes sèries recomanades 103
- 7.7. Alguns documentals recomanats 104
- 7.8. Alguns podcasts recomanats 105



Bibliografia 106



Pròleg

Als adults els falta el botó d'actualitzar.
C. 16 anys

Aquesta guia és el fruit del treball col·laboratiu d'universitats, centres de recerca i organitzacions de la societat civil de sis països europeus (Bulgària, Hongria, Itàlia, Lituània, Portugal i Espanya). El seu objectiu és dotar a professionals i famílies d'eines per acompanyar la infància i l'adolescència LGTBIQ i enfortir el seu benestar. Les pàgines següents s'emmarquen en el projecte internacional Colourful Childhoods, que centra el focus d'atenció en la diversitat sexual i de gènere en la infància i l'adolescència en contextos de vulnerabilitat. Aquest projecte ha estat finançat per la Unió Europea i a Espanya ha rebut el suport de la Direcció General de Drets de la Infància i adolescència, del Ministeri de Drets Socials i Agenda 2030, la Direcció General de Diversitat Sexual i Drets LGTBI del Ministeri d'Igualtat i el Consell comarcal de la Selva (Girona).

Des de Colourful Childhoods, Infàncies de Colors, el nostre interès és posar la infància LGTBIQ al centre de la investigació. Per això hem facilitat canals, estratègies i metodologies per poder escoltar les seves veus i entendre les seves experiències encarnades en el gènere i la sexualitat, i com intersecten amb altres per produir tant situacions específiques de vulnerabilitat com també una capacitat per a l'agència i formes de resistència. Durant tota la feina de camp, les criatures LGTBIQ han demostrat ser persones capaces per reflexionar sobre les seves experiències, que

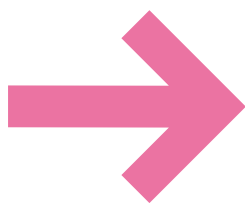
expressen i articulen les seves necessitats, i que sovint senten que les persones adultes no estan preparades per acompanyar-los en els seus processos.

Desitgem que aquesta guia sigui una eina eficaç per a professionals i famílies, que contribueixi a millorar aquests acompanyaments, recolzant i respectant els processos que viuen les criatures, sense qüestionar els seus sentiments, experiències i desitjos. Com assenyalava C. de 16 anys, “a les persones adultes el que els manca és el botó d’actualitzar”, serveixi aquest text per complir aquest objectiu de posar-nos al dia. Una guia d’aquestes característiques pot ser un recurs important per a professionals, famílies i altres persones interessades en la diversitat sexual i de gènere a la infància i l’adolescència, precisament en un moment tan convuls en què emergeixen discursos ultraconservadors que, de nou, problematitzen i qüestionen la seva sexualitat i el gènere des de la mirada adulta.

En apuntar el convuls del moment actual, volem assenyalat la involució en els drets socials i que afecta especialment la infància, sovint assenyalada com a massa jove per saber sobre si mateixa. Quan la infància es conceptualitza com a innocent, vulnerable o es projecta només com a subjectes per al futur, estem constrenyent a la infància dins una epistemologia de la ignorància, com si saber poc o res sobre el seu propi cos, sexualitat o gènere anés a protegir-los de la violència, els abusos o la discriminació. La infància i l’adolescència són subjectes de drets, que han de ser respectats ara, perquè la seva vida i les seves necessitats tenen lloc en el present, i les persones adultes hi hem de respondre com més aviat millor.

Jose Antonio Langarita i Lucas Platero





Introducció i objectius del manual

Aquest manual ha estat elaborat des de Colourful Childhoods, un projecte europeu dissenyat per apoderar la infància LGTBIQ en situacions vulnerables i combatre així la violència de gènere a tota Europa. La informació que es mostra es basa en el treball de camp realitzat entre 2022 i 2023 a diversos països de la Unió Europea (Bulgària, Itàlia, Lituània, Hongria, Portugal i Espanya). El treball de camp inclou una enquesta transnacional en què van participar més de 3.000 adolescents, vuit grups de discussió amb infància i adolescència, així com 83 entrevistes amb professionals que treballen amb aquesta població. Per tant, aquest manual es basa en dades i testimonis de les persones participants en el projecte. El consorci internacional del projecte va analitzar tota la informació recopilada durant el treball de camp i va extreure les idees clau i recomanacions que aquí es recullen.

Aquestes pàgines ofereixen una sèrie d'eines i informació sobre com acompanyar la infància LGTBIQ en situacions vulnerables. El manual està dividit en set capítols. Els capítols principals (capítols 2 a 5) comparteixen una estructura similar i inclouen descripcions seguides de conceptes clau. Aquests capítols contenen també recomanacions, fet que converteix aquest manual en una eina professional útil per al professorat, professionals de la psicologia, treball social, educadors, personal d'oci i temps lliure, pediatres i totes aquelles persones que es dediquen a la intervenció psicosocial en la infància.

El capítol introductori del manual ofereix una llista de termes clau, la consulta dels quals recomanem per facilitar la comprensió de les recomanacions i propostes que es recullen. El capítol 2 tracta sobre l'adultisme (definit com el prejudici o la discriminació contra el jovent com a grup) i explica per què cal evitar un enfocament adultocèntric quan es treballa amb infància i, en particular, amb infància LGTBIQ. També inclou la importància de treballar amb la infància des d'aquesta perspectiva i els motius pels quals és essencial abordar les qüestions LGTBIQ amb aquesta població des d'una perspectiva interseccional.

El capítol 3 presenta dades clau fruit de la investigació sobre les experiències de la infància LGTBIQ vulnerable durant la pandèmia del COVID-19 en relació amb la violència familiar, l'assetjament escolar LGTBIQ, els serveis d'infància, els serveis sanitaris, el cisgenerisme i el heterosexisme a la societat. El capítol 4 descriu detalladament les conseqüències de la violència contra la infància LGTBIQ. Proporciona una visió de les dimensions específiques de la vida dels nens, nenes i nenis que es veuen més afectades per la violència LGTBIQfòbica. Aquest capítol inclou informació sobre les conseqüències per a la infància en la salut mental al·ludint al rebuig i l'aïllament, l'ansietat i la depressió, la ideació suïcida, l'abús de substàncies i els trastorns de l'alimentació, així com els efectes en el desenvolupament general.

Els capítols 5 i 6 aprofundeixen en el paper de les organitzacions en la prevenció i la lluita contra la violència vers les infàncies LGTBIQ. Per això se centren en la importància de les persones que treballen en serveis destinats a les infàncies, així com en les directrius i protocols per prevenir la violència contra la infància LGTBIQ en situacions vulnerables. A més, s'hi inclouen recomanacions específiques per a les organitzacions i institucions. Per acabar, el capítol 7 conté una llista de recursos i

organitzacions internacionals i locals.

■ L'equip del projecte Colourful Childhoods vol que aquest manual us proporcioni coneixements professionals que resultin rellevants per treballar per una societat més inclusiva i diversa per a les infàncies.





1

Conceptes clau a l'hora de treballar amb les infàncies LGTBIQ

És molt comú que els, les i lis professionals que treballen en l'àmbit de l'atenció a les infàncies es trobin amb criatures i joves LGTBIQ en algun moment de la seva carrera, i que necessitin una sèrie de coneixements per poder-los proporcionar un suport i una atenció apropiada. Una part important de la intervenció està relacionada amb la comprensió de com aplicar conceptes específics LGTBIQ de manera segura i inclusiva. Atès que la comunicació oberta és una de les eines més eficaces per a les professions de l'educació i l'atenció a la infància, les paraules utilitzades s'han d'escollir a consciència. Com a professionals, sovint som el seu model a seguir, per la qual cosa la nostra manera de parlar i la manera com triem les paraules ensenyen una manera d'estar al món (UNESCO, 2016).

A més, el llenguatge i la terminologia evolucionen, canvien constantment. Termes que abans formaven part del vocabulari quotidià, com ara “homosexual” o “transsexual”, s'han quedat obsolets o es limiten a un ús clínic. Són termes que poden tenir accepcions negatives i s'han d'evitar en l'ús quotidià. El llenguatge planteja reptes encara més grans quan es treballa amb persones

joves trans, no binàries o que qüestionen la seva identitat de gènere, especialment quan s'utilitza un llenguatge que descriu el gènere i com volen que se'ls anomeni.

A més de familiaritzar-se amb la terminologia bàsica, és important tenir una actitud oberta cap a les pròpies definicions que la gent jove fa sobre si mateixa, sobre els cossos i les relacions. Potser no totes les criatures LGTBIQ entenen del tot els conceptes i termes enumerats en aquest capítol i que, com la gran majoria de la societat, pensen en el gènere i la sexualitat en termes exclusivament binaris (home/dona). La societat sol confondre el significat d'orientació sexual, identitat de gènere, expressió de gènere i característiques sexuals. Tot i això, aquesta diferència entre conceptes és essencial per comprendre les experiències diverses de les persones LGTBIQ, heterosexuales i cisgènere.

El glossari que figura a continuació es basa en la investigació que emana del nostre projecte, així com també es nodreix d'altres fonts addicionals (com el Glossari d'ILGA-Europa; Andrejcsik, 2023, entre d'altres).

LGTBIQ són les sigles de lesbiana, gai, trans, bisexual, intersexual i queer. Tot i que és un grup de persones molt heterogeni, en els discursos socials i polítics sovint es tracta com si fos una experiència única. També se solen utilitzar les abreviatures LGTBIQ i LGTB, de vegades amb un signe + per indicar que s'hi inclouen altres minories sexuals i de gènere (pansexual, asexual, no binària, etc.).

SOGIESC és un acrònim d'orientació sexual, identitat de gènere, expressió de gènere i característiques sexuals. L'ús del terme SOGIESC és més comú en contextos acadèmics que no pas en la parla quotidiana. Algunes persones s'estimen més parlar de "persones amb diversos SOGIESC" en lloc de LGTBIQ,

atès que es considera que és més ampli i inclusiu.

L'orientació sexual fa referència a la capacitat d'una persona de sentir atracció emocional i sexual per algú, i descriu amb qui manté relacions emocionals, íntimes i sexuals. L'orientació sexual defineix si una persona se sent atreta pel mateix sexe/gènere, per un sexe/gènere diferent o per múltiples sexes/gèneres.

El gènere és la manera com les persones pensen i experimenten la masculinitat i la feminitat. És una construcció social que associa alguns comportaments amb la masculinitat i d'altres amb la feminitat. Ara moltes persones reconeixen que el gènere social no és el mateix que les característiques sexuals, sinó més aviat una idea interioritzada. Tot i així, al llarg de la història, les persones han hagut d'ajustar-se a unes estrictes expectatives de rol de gènere: si se'ls assignava el sexe femení en néixer, s'esperava que es comportessin de forma "femenina", mostressin interès per les coses "femenines", triessin una professió "femenina" i sentissin atracció pels homes. El que es considera "femení" o "masculí" no és una constant determinada biològicament, sinó que ve definit pel context sociocultural de cada individu. La construcció del gènere sol basar-se en categories jeràrquiques: els trets associats al poder solen associar-se als homes, mentre que els relacionats amb la cura solen associar-se a les dones. Encara que el sistema social de gènere ha estat tradicionalment binari (homes/dones) a la majoria de les societats, hi ha societats tradicionals en què les identitats i expressions no binàries han estat part integrant de la societat, i això és cada vegada més cert en les societats contemporànies.

La identitat de gènere és l'experiència interna i individual de cada persona en relació al gènere al qual pertany. No es correspon necessàriament amb el sexe que se li va assignar en néixer i no ha d'encaixar en categories binàries (home/dona).

El terme **característiques sexuals** fa referència a les característiques sexuals primàries i secundàries, que inclouen els gens i les hormones. El sexe legal sol assignar-se en néixer i tradicionalment s'ha entès com una característica pertanyent a dos grups mútuament excloents: homes i dones. Tot i això, aquesta classificació no representa la realitat de moltes persones (per exemple, les persones intersexuals), i el sexe assignat en néixer pot no correspondre's amb l'expressió de gènere o la identitat de gènere d'una persona.

Sortir de l'armari és el procés d'adonar-se, acceptar la pròpia identitat lesbiana, gai, bisexual, transsexual, asexual, queer o intersexual, i revelar-la en les relacions interpersonals. La sortida de l'armari no és un fet aïllat, ja que el procés de revelar, i explicar qui la persona sent que és, travessa la vida de les persones LGTBIQ. Això succeeix sobretot quan es coneix gent nova com ara nous companys i companyes, persones del veïnat, personal sanitari, etc., ja sigui per decisió pròpia o a causa d'altres circumstàncies. El concepte mateix de sortir de l'armari sorgeix de l'hetero, cis i endonormativitat, que pressuposa que totes les persones són heterosexuales, cis i endosexuales (les característiques sexuals innates de les quals s'ajusten a les idees mèdiques o socials normatives per als cossos femenins o masculins). Així, només aquelles que trenquen amb aquestes expectatives han d'enfrontar-se a aquests dilemes i decidir a qui li expliquen i a qui no expliquen el que són.

1.1. Definicions i conceptes relacionats amb l'orientació sexual

A continuació hi ha algunes definicions bàsiques relacionades amb l'orientació sexual:

Lesbiana: és una dona que se sent atreta sexualment, físicament i/o emocionalment per altres dones. Algunes persones no binàries o trans també es defineixen com a lesbianes. Hi ha persones que prefereixen utilitzar el terme “bollera” com a reapropiació de l'insult, així com altres que aquest concepte com una forma d'habitar el gènere que no es correspon amb la categoria “dona”.

Gai: és un home que se sent atret sexualment, físicament i/o emocionalment per homes. Algunes persones no binàries o trans també es defineixen com a gais. Hi ha persones que prefereixen utilitzar el terme “marica” com a reapropiació de l'insult, així com altres que aquest concepte com una forma d'habitar el gènere que no es correspon amb la categoria “home”.

Bisexual/pansexual: són persones que senten atracció emocional, física i/o sexual per més d'un gènere. Les persones bisexuales se senten atretes per múltiples gèneres i les persones pansexuales senten atracció per tots els gèneres, fet que significa que el gènere no és un factor decisiu a l'hora de sentir atracció emocional i/o sexual per algú.

Asexual: és una persona que habitualment no experimenta una atracció sexual cap a altres persones ni té una inclinació intrínseca a tenir relacions sexuals, cosa que és diferent de

ser cèlibe. Les persones asexuals poden tenir experiències, preferències i orientacions romàntiques diferents. L'asexualitat és un espectre: algunes persones mai no senten atracció sexual, mentre que altres rarament ho fan o només després d'haver desenvolupat un fort vincle amb algú. L'asexualitat no implica necessàriament no tenir libido, no tenir relacions sexuals, no poder sentir excitació, no poder enamorar-se, no tenir passió o no sentir desig.

1.2. Definicions i conceptes relacionats amb la identitat de gènere i les característiques sexuals

A continuació, exposem alguns conceptes clau amb breus definicions sobre la identitat de gènere i les característiques sexuals que et poden ajudar a comprendre millor els capítols següents:

Cis/cisgènere: són persones la identitat de gènere de les quals coincideix amb el sexe assignat en néixer.

Trans/trangènere: és el terme global que inclou les persones la identitat i/o l'expressió de gènere de les quals difereix del sexe que se'ls va assignar en néixer. Aquesta categoria inclou les persones la identitat de gènere de les quals no compleix les expectatives de gènere. Les persones trans poden expressar el seu gènere a través de la seva elecció de roba, canviant-ne el cos (de vegades mitjançant procediments quirúrgics i/o teràpia hormonal) o altres formes de presentació de gènere. Als homes trans se'ls va assignar un gènere femení en néixer i tenen una identitat de gènere masculina o predominantment masculina.

A les dones trans se'ls va assignar un gènere masculí en néixer i tenen una identitat de gènere femenina o predominantment femenina. La transició no es produeix exclusivament en una escala binària d'home a dona o de dona a home, sinó que el procés té a veure amb la correspondència entre l'autoimatge interna d'una persona i la seva aparença física externa.

No binari: és un terme inclusiu per a les persones que no s'identifiquen únicament com a homes o dones, sinó que s'identifiquen fora del binarisme de gènere. Encara que algunes persones no binàries també s'identifiquen com a trans, no totes ho fan.

Nota: algunos términos han quedado obsoletos e incluso pueden resultar ofensivos. Ya no se utilizan de forma generalizada:

- El terme **transexual** és cada vegada menys utilitzat a causa de la seva naturalesa medicalitzadora (és a dir, que enten la identitat en termes mèdics), tret que una persona es refereixi explícitament a si mateixa com a tal. Avui dia, “trans” és el terme actualment més acceptat i utilitzat.
- El terme **transvestit** es refereix a una forma de comportament en què una persona adopta ocasionalment un estil de vestir atribuït al sexe oposat, però no implica necessàriament fer una transició. Aquesta paraula ja no s'utilitza habitualment a l'Estat espanyol, si bé va ser molt important durant els anys de la dictadura franquista, en què sovint es va fer servir com a insult. En el context llatinoamericà trobem “trava”, un ús acotat del terme travesti que juga amb la paraula “trava” com a error a l'escriptura. Amb el seu ús, les persones que l'empren volen subratllar:

→ *L'origen pobre, provincià i exclòs, la procedència indígena, no occidental. És la forma transgressora de prendre l'espai i trencar amb els obstacles de classe, origen i privilegi de l'educació. Els permet qüestionar i proposar noves alternatives, pràctiques diferents de les normatives. Es tracta d'una construcció de discursos i sabers que es gesten en la marginalitat, en l'experiència del propi cos i d'allò que l'activista Lohana Berkins anomenava fúria travesti. (Arévalo Delgado, 2022:58)*

Transició: és el procés de fer canvis a la vida d'una persona per ajustar-se a la seva identitat de gènere. Pot implicar tots o alguns dels passos socials, mèdics i legals següents: sortir de l'armari davant la família, amistats i companys; vestir-se i comportar-se segons la identitat de gènere; canviar el cos mitjançant teràpies d'afirmació de gènere (per exemple, amb teràpia hormonal i/o cirurgia); canviar el nom legal o el gènere als documents; fer altres passos legals exigits per la legislació de cada país. En el context de la infància, la transició implica una transició social i el reconeixement pel que fa al gènere i, en alguns casos, l'ús d'una teràpia de bloqueig hormonal.

Cirurgia de reassignació de gènere: és el terme mèdic que les persones trans i intersexuals solen emprar per referir-se a la cirurgia d'afirmació de gènere, una(es) cirurgia(s) per alinear les característiques sexuals primàries i secundàries del cos d'una persona trans amb la seva identitat de gènere. No totes les persones trans i intersexuals senten la necessitat de sotmetre's a totes o alguna de les teràpies disponibles. Per a moltes persones trans, es tracta més d'una cirurgia d'afirmació del seu gènere més que no pas "una reassignació" del mateix.

Reconeixement legal del gènere: és el procés pel qual l'Estat reconeix legalment el gènere d'una persona trans. Un estat pot imposar diferents condicions per definir qui té dret al reconeixement legal del gènere. L'esterilització forçosa, el divorci forçós, el diagnòstic obligatori de malalties mentals i els límits d'edat són condicions que poden violar els drets humans de les persones que persegueixen el reconeixement legal del gènere. Per a les persones trans i algunes persones intersexuals, el fet que el seu nom i gènere figurin correctament en els seus documents té un impacte fonamental en la seva subsistència i seguretat. Sense aquest pas, els resulta més difícil o impossible accedir a l'assistència sanitària que necessiten, han de donar explicacions en entrevistes de feina o s'enfronten a comportaments discriminatoris quan busquen allotjament, quan tracten amb entitats bancàries, en concertar una cita o fins i tot quan cal pagar amb targeta de crèdit o dèbit als comerços. Als països on el reconeixement legal del gènere no està reconegut, les persones trans i intersexuals es veuen sovint obligades a parlar de la seva identitat de gènere en situacions en què han d'utilitzar el seu nom oficial, cosa que vulnera el seu dret a la intimitat i a la dignitat, i les exposa a possibles situacions d'assetjament o discriminació.

Expressió de gènere: és la manera com les persones expressen la seva identitat de gènere a través de la seva aparença; pot incloure el pentinat, la vestimenta i el comportament. Algunes persones s'expressen d'una forma que es considera tradicionalment masculina, d'altres de forma femenina, d'altres combinen totes dues o s'esforcen per no ser vistes ni com a masculines ni com a femenines (el que s'anomena "expressió andrògina"). L'expressió de gènere no està sempre vinculada a les característiques sexuals d'una

persona o a la identitat de gènere assignada en néixer.

Gènere creatiu: és la decisió o experiència d'una persona de no ajustar-se a les normes o expectatives socials de gènere d'una cultura determinada. Les persones que trenquen amb les expectatives de gènere, que són creatives amb la seva expressió de gènere o tenen un gènere més fluid, no s'ajusten a les expectatives socials i psicològiques sobre el seu gènere (percebut) a través de la seva aparença, comportament, identitat o d'altres maneres.

Gender queer: són persones que l'autodefinició de gènere de les quals queda fora de les categories binàries home/dona, però que no s'identifiquen amb cap dels gèneres, ni amb tots dos, ni amb una combinació de gèneres home i dona. Algunes persones consideren que gender queer i no binari són conceptes idèntics, mentre que d'altres els veuen com a dues categories diferents. Tot i que aquest terme s'utilitza habitualment per descriure el gènere d'una persona, també es pot referir a l'orientació sexual. Algunes persones gender queer es consideren trans i d'altres no. A més, algunes persones gender queer i no binàries prefereixen utilitzar el pronom "elli".

En general, les persones que s'identifiquen com a queer no defineixen la seva orientació sexual i identitat de gènere dins de les categories binàries exclusives (heterosexual/gai o lesbiana, home/dona). Tot i això, la paraula també s'utilitza com a terme paraigua per referir-se a les persones que no són heterosexuales i/o cisgènere. A l'origen es tractava d'un terme ofensiu, i encara té connotacions negatives per a algunes persones. No obstant això, actualment moltes persones

LGTBIQ se n'han apropiat, l'utilitzen amb orgull per referir-se a si mateixes, amb la qual cosa treuen el matís pejoratiu a la paraula.

Intersexual: són persones que neixen amb cossos les característiques sexuals de les quals (hormones, genitals, gònades, cariotip genètic) no semblen encaixar en les categories tradicionals d'home/dona. Hi ha una gran varietat de condicions intersexuals, per la qual cosa es tracta d'un terme paraigua que engloba realitats molt diferents. Per això, des de l'activisme intersex es tendeix a utilitzar el plural del terme i a emfatitzar la diversitat corporal, tot denunciant la invisibilització, estigmatització, discriminació, secretisme, medicalització, patologització i mutilació dels seus cossos.

Endosex: és l'antònim de la paraula intersexual i descriu una persona nascuda amb característiques sexuals (per exemple, cromosomes, hormones, òrgans sexuals) que la situen clarament en una de les categories home/dona.

Sistema binari de gènere: és la classificació basada en el gènere i que situa totes les persones en una de les dues categories mútuament excloents i contradictòries d'home i dona. Pot tractar-se d'un sistema social o concepte cultural. El sistema binari de gènere exclou les persones amb identitats o expressions de gènere no binàries.

1.3. Definicions i conceptes relacionats amb la discriminació

A continuació s'exposa una llista de conceptes clau amb breus definicions relacionades amb la discriminació, amb l'objectiu d'entendre els diferents prejudicis que afecten la infància LGTBIQ:

Heteronormativitat, heterosexisme, cisnormativitat, cisexisme, endonormativitat i endosexisme: són pràctiques socials que fan creure que l'heterosexualitat, el cisgenerisme i l'endosexualitat són les úniques formes possibles d'orientació sexual, identitat de gènere i característiques sexuals, donant a entendre que només les persones heterosexuales, cisgènere i endosexuales són "naturals" o "normals". Aquesta construcció social sosté que l'única orientació sexual acceptable és l'heterosexualitat i que l'únic gènere acceptable és el que s'assigna a l'individu en néixer, cosa que estableix una jerarquia entre orientacions sexuals i identitats de gènere. Com a resultat de la normativitat hetero i cisgènere, la majoria de la gent assumeix que altres persones són heterosexuales i cisgènere, la qual cosa determina, per exemple, la manera com les persones es comuniquen entre si. Per evitar aquesta situació, moltes persones LGTBIQ surten de l'armari públicament per fer-se visibles.

Discriminació: és el tracte desigual o injust basat en l'edat, l'origen ètnic, la discapacitat, l'orientació sexual, la identitat o l'expressió de gènere, les característiques sexuals biològiques o altres característiques d'una persona. La discriminació contra les persones LGTBIQ sol tenir les seves arrels a l'hetero- i cisexisme. Entre les formes de discriminació contra les persones LGTBIQ s'inclouen:

- **Discriminació directa:** és quan una persona rep un tracte menys favorable que una altra per raó d'orientació sexual, identitat, expressió de gènere o per les seves característiques sexuals biològiques (per exemple, no es contracta una dona trans per a un lloc de treball determinat a causa de la seva identitat de gènere).

- **Discriminació indirecta:** és quan una llei o una pràctica aparentment neutra perjudica les persones amb una determinada orientació sexual, identitat de gènere, expressió de gènere o característiques sexuals o corporals determinades (per exemple, dificultar els tràmits d'adopció a les persones solteres a països on el matrimoni entre persones del mateix sexe no està legalment reconegut).

- **Discriminació múltiple o interseccional:** és quan una persona és discriminada per més d'un motiu (per exemple, una dona LGTBIQ amb diversitat funcional).

- **Endodiscriminació o intradiscriminació:**
Endodiscriminació o intradiscriminació: és una forma de discriminació interna que es produeix dins de la comunitat LGTBIQ cap als membres que es desvien d'alguna manera de la normativitat, ja sigui a l'expressió de gènere, la monosexualitat (sentir-se atret per un sol sexe/gènere) o la identitat de gènere. Un exemple d'aquest fenomen són els homes gais que discriminen altres homes gais perquè tenen una expressió de gènere femenina, o les persones gais i lesbianes que tenen prejudicis contra les persones bisexuals i trans (Weiss, 2003). Les persones bisexuals i trans solen patir discriminació tant per part de la societat en general com de la pròpia comunitat LGTBIQ, un fenomen

que es coneix com a “doble discriminació”.

LGTBIQfòbia: són creences, opinions, actituds i comportaments negatius, personals o socials basats en el prejudici, el fàstic, la por i/o l’odi envers les persones LGTBIQ. Moltes feministes sostenen que l’arrel del rebuig cap a gais, lesbianes, transsexuals, bisexuals i intersexuals està en el sexisme, que pretén controlar la sexualitat i impedir que ningú no traspassi els límits dels rols de gènere tradicionals. Tot i que en aquest sentit l’homofòbia, la transfòbia, la bifòbia i la interfòbia són manifestacions del mateix fenomen, és important distingir-les perquè la seva expressió i intensitat poden ser diferents.

Assetjament: és un comportament no desitjat, ofensiu, humiliant i/o intimidatori contra una persona. En el cas de l’assetjament a persones LGTBIQ pot estar relacionat amb la seva orientació sexual, identitat de gènere, expressió de gènere o característiques sexuals. Pot tractar-se d’insults, gestos, missatges, imatges o altres materials ofensius. Pot ser ocasional o produir-se durant un llarg període de temps. L’assetjament a les persones LGTBIQ sol adoptar la forma d’amenaçes, intimidació, agressió verbal, insults o bromes sobre l’orientació sexual, la identitat de gènere o les característiques sexuals. L’assetjament no s’adreça necessàriament a una persona concreta, també inclou fer comentaris despectius o ofensius sobre les persones LGTBIQ en general.

Intimidació: és una forma d’assetjament constant que es dona dins una comunitat o una institució i que es basa en la jerarquia institucional o altres diferències de poder. Aquest

terme s'utilitza sovint en entorns escolars i en el cas de la infància.

Delictes d'odi: són infraccions penals motivades per prejudicis o hostilitat, per exemple, a causa de l'origen racial o ètnic (real o percebut) de la víctima, religió, discapacitat, orientació sexual, identitat de gènere o una altra característica protegida per la llei. Un delicte d'odi és qualsevol incident recollit en el codi penal pel qual una persona rep violència a causa dels prejudicis d'una altra persona per raó de raça, religió, orientació sexual, discapacitat o per ser trans. No totes les discriminacions motivades per l'odi són considerades com a delictes, però és important que siguin denunciats i registrats. Els delictes d'odi poden incloure: maltractament físic, maltractament verbal (com amenaces i burles) i/o incitació a l'odi (quan algú es comporta de forma amenaçadora i pot promoure l'odi, cosa que es pot expressar amb paraules, imatges, vídeos, música, de manera presencial o en línia).

Victimització: Té lloc quan una persona pateix violència o discriminació. Les persones LGTBIQ solen ser victimitzades per la seva orientació sexual i/o identitat de gènere, així com per les característiques sexuals.

Victimització secundària o revictimització: és una forma de violència institucional perpetrada per organismes governamentals o institucions que ofereixen serveis socials. Es produeix quan la víctima experimenta un nou trauma com a conseqüència del tracte que rep per part de les institucions estatals i d'altres persones. La victimització secundària es pot produir quan les persones que entren en contacte amb la víctima utilitzen un llenguatge abusiu, fan comentaris

insensibles o culpen la víctima de l'incident.

Justícia reparadora: segons la Directiva 2012/29/UE de la UE, és tot procés pel qual es permet participar activament a la víctima i a l'infractor, si així ho consenten lliurement, en la resolució dels assumptes derivats d'una infracció penal amb l'ajuda d'un tercer imparcial.

Teràpia de conversió: és la pràctica intentar canviar o suprimir l'orientació sexual o la identitat de gènere d'un individu per mitjans psicològics o espirituals. L'evidència científica internacional s'oposa i es manifesta contra aquestes pràctiques perjudicials i errònies.

Psicologia afirmativa: es tracta de l'enfocament i el marc metodològic utilitzat en l'assessorament psicològic per part dels i les professionals, que pretenen ajudar les persones LGTBIQ a comprendre i acceptar la seva orientació sexual o identitat de gènere tenint en compte l'hetero-, cis- i endonormativitat del context cultural.



2 Marc teòric

2.1. Què és l'adultisme?

L'adultisme en la seva forma més bàsica fa referència al prejudici o la discriminació sistemàtica contra la infància i la joventut com a grup social. És una pràctica social de poder i una forma de dominació vinculada a l'adultocentrisme que constitueix “un enfocament relacional basat en una asimetria de poder que situa l'experiència adulta per sobre de la dels joves en una relació jeràrquica” (de Cordova et al., 2023: 120). De vegades, simplement es reconeix com un tipus de biaix. Així, l'adultisme postula que la visió adulta del món és l'única perspectiva vàlida. Des d'una perspectiva basada en l'adultisme, es desqualifiquen contínuament les veus i perspectives de la infància i la joventut (Florio et al., 2020), menystenint les seves capacitats i valors (Campbell, 2021).

La lògica subjacent a l'adultisme és que la infància és vulnerable i innocent, i que les criatures no són capaces de decidir el que és millor per a elles. Des del punt de vista adultista, el seu procés de desenvolupament es limita a la infància, i converteix les criatures en éssers subdesenvolupats en comparació amb les persones adultes. Seguint aquest raonament, les persones adultes han de prendre decisions per les criatures, en nom del seu interès superior (Marre i San Román, 2012). En definitiva, l'adultisme defensa en essència l'autoritat de l'adult sobre el nen (Flasher, 1978; Pacheco-Salazar, 2018), que es construeix a partir d'una divisió arbitrària sobre la base de la categoria d'edat (Bourdieu, 1984) i situa la infància com a criatures incapaços d'articular

pensaments complexos (Robinson, 2013).

L'adultisme constitueix un paradigma essencialista perquè la seva idea central és que el cicle vital arriba al seu punt àlgid a l'edat adulta. Segons aquest plantejament, la infància és un període clau perquè prepara les persones per a la vida (és a dir, la vida com a persona adulta) però, encara que sigui un moment clau, no es considera una etapa central o la més important. De la mateixa manera, la vellesa es percep com un moment de la vida en què tot el que és bo pertany al passat, als anys intermedis de l'edat adulta.

Atès que des de les perspectives adultistes el fonamental són les persones adultes, la infància i la joventut es construeixen com altres, com a objectes que necessiten l'aportació de les persones adultes (Campbell, 2021). A més, atès que no es tenen en compte les opinions i punts de vista de les criatures, això porta les persones adultes a donar respostes inadequades o distorsionades a les seves necessitats (Furioso, 2000). En conseqüència, la protecció de les persones adultes sol socavar la capacitat d'acció de les criatures, cosa que dificulta que exposin clarament les seves idees, opinions i necessitats. Això constitueix una forma de discriminació, una forma de violència que repercuteix en la seva experiència subjectiva i el seu benestar (de Cordova et al., 2023).

Com a forma de dominació, l'adultisme té tres dimensions: *discursiva, representativa i pràctica*. La dimensió discursiva fa referència al fet que la divisió arbitrària del poder per edats atorga el màxim poder, a través del discurs, a la figura de l'home adult (Feixa, 1998). La dimensió representativa descriu com les persones adultes pensen en la infància mirant retrospectivament, cap a la seva infantesa, i fan suposicions basant-se en les seves pròpies experiències passades (Langarita, Sadurni i Albertin, 2023). Tot i això, diferents èpoques i diferents contextos produeixen diferents experiències, necessitats i punts de vista entre les criatures, per

la qual cosa les experiències passades de les persones adultes són insuficients. Finalment, la dimensió pràctica considera que el capital i els recursos de les criatures són molt limitats en comparació als de les persones adultes.

Tot i que la crítica de l'adultisme existeix des de fa diverses dècades, la seva presència en contextos tant acadèmics com socials s'ha ampliat els darrers anys. L'adultisme és present en tots els sistemes socials occidentals, on és endèmic, cosa que significa que forma part constitutiva de tota la societat europea. ***L'adultisme és present a totes les estructures de la societat, inclosos els sistemes educatius, els sistemes sanitaris, la majoria de les polítiques públiques i els serveis de protecció de la infància, entre d'altres.*** El principal efecte de l'adultisme és que la infància, com a grup social, troba oposició i negació pel que fa a la seva agència i autonomia sobre el propi cos i les decisions.

2.2. Una perspectiva de gènere i sexualitat centrada en la infància

Una perspectiva de gènere i sexualitat centrada en la infància reconeix que el món que veuen les persones adultes no sempre és el món que veuen les criatures. En particular, subratlla que l'experiència humana és diversa i que respectar l'autonomia i l'autodeterminació de la infància és fonamental per desenvolupar-lo. Sovint, els conceptes de gènere i sexualitat s'utilitzen en els debats acadèmics, els contextos professionals, l'activisme, i fins i tot en les converses quotidianes des d'una perspectiva que només té en compte les definicions i les necessitats de les persones adultes. Aquestes definicions poden ser molt útils i precises per a l'etapa adulta, però la concepció de la infància i l'adolescència basada en les seves pròpies experiències

en relació amb el gènere i la sexualitat pot ser molt diferent.

Una perspectiva del gènere i la sexualitat centrada en la infància també reconeix que la sexualitat i el gènere poden canviar i evolucionar amb el temps, i que poden tenir característiques pròpies durant la infància que cal abordar. Per això, nens, nenes i nenis necessiten una comunicació oberta amb les persones adultes que els envolten per tal de rebre el suport que necessiten a l'hora de navegar per les seves pròpies identitats i relacions.

La infància és una etapa de la vida molt marcada per la curiositat i l'exploració. El gènere i la sexualitat, com a part de la vida, es troben entre els fenòmens amb què els nens, nenes i nenis juguen i exploren. Les criatures aprenen sobre els gèneres que hi ha a la seva societat i sobre allò que diferencia cadascú, i necessiten poder provar les identitats de gènere disponibles per comprendre-les i habitar-les. Per això és força comú, per exemple, que les criatures juguin amb roba socialment vinculada a diferents gèneres; forma part del seu camí cap al descobriment. Cal animar les criatures a explorar i expressar les seves identitats de maneres que els semblin autèntiques, sense por de ser jutjats o discriminats.

La posició hegemònica pel que fa al gènere i la sexualitat a la societat és cisgènere i heterosexual. Aquestes hegemonies es recolzen en posicions adultistes, en què les persones adultes assumeixen la responsabilitat de transmetre els valors hegemònics a les criatures, inclosa la LGTBIQfòbia. Així, aquesta LGTBIQfòbia és una manera de reproduir estructures adultes que no sempre tenen sentit per les criatures.

De la mateixa manera, moltes persones adultes creuen que durant la infància i l'adolescència les criatures són massa joves per saber si són LGTBIQ. Com a conseqüència, quan una criatura expressa la seva incomoditat amb el gènere viscut o si li agrada

una persona del seu mateix gènere, les persones adultes que l'envolten tendeixen a argumentar que és massa jove per saber-ho. Aquests comentaris solen ser frustrants per a la criatura, que pot sentir que no rep prou suport, que no val la pena ser escoltada o que les seves experiències exploratòries són senzillament errònies.

Les postures que sostenen que la infància no hauria de rebre informació sobre la diversitat de gènere i sexualitat estan centrades en les experiències i les necessitats adultes. A causa del seu adultocentrisme, aquestes persones assumeixen que el gènere i la sexualitat són temes delicats i que parlar sobre aquestes experiències amb les criatures suposa establir una discussió centrada en el sexe. Tot i això, les criatures ja tenen experiència amb el gènere i la sexualitat quan estan aprenent a entendre el món i les seves pròpies experiències, i també poden necessitar orientació en aquest aspecte de les seves vides.

2.3. Una perspectiva interseccional i feminista aplicada a les pràctiques centrades en la infància

Una hipotètica escola europea ha posat en marxa un pla d'estudis que estableix l'edat adequada en què les criatures han d'haver après a escriure'n el nom. Si un nen no domina aquesta habilitat en aquest moment, es considera que té una dificultat d'aprenentatge i s'apliquen mesures addicionals. Més tard, aquesta mateixa escola analitza el ritme al qual els seus estudiants aprenen a llegir i detecta que aprenen més ràpid aquells infants que tenen un nivell econòmic més alt, els pares dels quals tenen estudis superiors, no són emigrants i parlen la llengua local a casa.

En aquest exemple, l'escola no va tenir en compte diversos factors: les criatures que les seves famílies tenen més temps lliure poden ajudar-los a estudiar després de classe; les famílies que llegeixen a casa desperten l'interès de les seves criatures pels llibres i les paraules; les famílies migrants la llengua de les quals té un alfabet diferent i que poden haver ensenyat als seus fills a escriure utilitzant aquestes lletres, etc. L'escola havia preparat el pla d'estudis des de la creença que tot l'alumnat té necessitats homogènies. I allò que és més important, l'escola es basava únicament en factors que reflectien les realitats de les famílies locals més privilegiades. De fet, la vara de mesurar el desenvolupament de la infància sol basar-se en estàndards que només els infants més privilegiats poden assolir. Es basa també en plantejaments adults formats dins del mateix estrat social, cosa que afegeix un biaix de classe social al problema de l'adultocentrisme.

Per contrarestar això, el projecte Colourful Childhoods

proposa un enfocament interseccional i feminista dirigit a crear circumstàncies més inclusives i justes per a la infància (Hill Collins, 2019). El terme interseccionalitat va ser proposat per primera vegada per Kimberley Crenshaw el 1989 per abordar “la ubicació interseccional de les dones de color i la seva marginació dels discursos de resistència dominants” (Crenshaw, 1991:1243). Crenshaw seguia el llegat del treball de les feministes negres (incloses les feministes negres lesbianes) que es remunta a Sojourner Truth el 1851 i al manifest del Col·lectiu Combahee River, del 1977. La interseccionalitat defensa la necessitat de considerar l’opressió com una intersecció entre diferents estructures d’opressió; d’aquesta manera, el racisme i el sexisme no operen per separat, sinó conjuntament, i el resultat no és simplement la suma de les parts, sinó que crea condicions específiques per a cada persona. Des de la proposta de Crenshaw, el concepte ha estat debatut, discutit i desenvolupat en profunditat. Actualment, es fa servir per parlar i comprendre com les diferents estructures de poder impacten i discriminen diferencialment les persones.

Tornant a aquesta escola hipotètica, les experiències de les criatures amb el gènere i la sexualitat també són diverses i estan modelades per un conjunt de factors que provenen directament de com les diferents estructures de poder modelen les experiències quotidianes. ***Treballar amb criatures des d’un enfocament interseccional vol dir reconèixer que els enfocaments professionals poden reproduir les hegemònies.*** Revisar periòdicament els nostres marcs teòrics, així com les nostres pràctiques des de la perspectiva interseccional, pot ajudar a identificar quins elements s’estan passant per alt, poder acompanyar millor algunes criatures i trobar el marge de millora.

2.4. Per què hem d'implicar la infància en la presa de decisions?

L'adultocentrisme és una pràctica de poder on les persones adultes creuen que les seves opinions i experiències són més vàlides que les de les criatures, desqualificant i deslegitimant les seves veus i perspectives. La pràctica correcta per contrarestar l'adultocentrisme suposa implicar les criatures en la presa de decisions relacionades amb el cos i la vida.

Com que les criatures són petites, poden necessitar que les persones adultes els presentin la informació pertinent i totes les opcions que necessiten per poder prendre una decisió. Com a persones que hem viscut més temps i disposem de ferramentes professionals específiques, els professionals adults podem preparar les criatures per prendre decisions amb coneixement de causa.

És més probable que els nens, nenes i nenis que participen en la presa de decisions se sentin més preparats i confiïn en les seves capacitats, cosa que els portarà a prendre millors decisions amb el pas del temps. A més, assumiran la responsabilitat dels seus actes i seran més independents a mesura que creixen. Quan s'implica les criatures en la presa de decisions també se'ls ajuda a desenvolupar un pensament crític, ja que es veuen obligades a considerar les conseqüències i els possibles efectes de les seves accions abans de prendre una decisió.

Actualment hi ha un debat obert sobre si els nens, nenes i nenis han de prendre decisions sobre el seu gènere i la seva sexualitat. Les persones adultes entenen que hi ha diversos riscos associats a algunes decisions sobre el propi cos, i aquests riscos s'han de compartir amb les criatures i adolescents. No obstant això, aquests riscos no es poden convertir en tenir por que un infant prengui una decisió equivocada. Qualsevol decisió que es

pregui amb les criatures els ajuda a generar confiança i seguretat i representa un allunyament dels punts de vista centrats en les persones adultes que podrien acabar fent més mal que bé.

2.5. Per què implicar la infantesa en debats sobre sexualitat i gènere?

Moltes persones sostenen que les criatures no haurien de participar a la presa de decisions sobre el seu propi gènere i sexualitat. Alguns d'aquests arguments giren al voltant que la infantesa és massa jove per saber el que volen o es basen en teories contemporànies trobades als mitjans de comunicació (incloses les xarxes socials) segons les quals les criatures es veuran influïdes negativament. Tot i això, els, les i lis adolescents que van participar en el projecte Colourful Childhoods van explicar que les persones adultes sovint silencien o subestimen els seus sentiments sobre el seu gènere i sexualitat. Els efectes d'aquestes actituds adultes eren, d'una banda, deixar de confiar en les persones adultes que els envolten i, de l'altra, sentir-se malament pels desitjos i els anhels. ***Tot i això, s'ha demostrat que les criatures que tenen l'oportunitat d'explorar el seu gènere i sexualitat en un entorn segur i que tenen suports tenen més probabilitats de gaudir d'una major salut mental i benestar*** (McGuire et al., 2010).

Quan s'implica les criatures en converses sobre gènere i sexualitat, se'ls ajuda a trencar estereotips i prejudicis perjudicials que es poden perpetuar a la societat. En proporcionar informació precisa i adequada a la seva edat sobre gènere i sexualitat, és més probable que la infantesa compregui i respecti la diversitat d'identitats i experiències que hi ha en els seus contextos (Poteat

et al., 2019).

Els i les professionals adultes ja tenen accés a una sèrie d'eines per a la intervenció amb la infància. Aquestes s'han de combinar amb la perspectiva de les criatures pròpies i des del seu desig de prendre decisions informades i segures. Tot i això, a causa de la seva joventut han de rebre la informació d'una manera adaptada al seu nivell de comprensió i edat.

2.6. L'agència de la infància

El concepte d'“agència infantil” o “agència de la infància” es refereix a la capacitat de les criatures per actuar com a persones independents que poden fer eleccions i prendre decisions per si mateixes, basant-se en els seus interessos, necessitats i valors. És reconèixer la infantesa com a participant activa i competent en la seva pròpia vida, en lloc de ser receptora passiva de l'orientació i la direcció de les persones adultes. Aquest concepte es basa en el reconeixement de les criatures com a titulars de drets que participen en les decisions que afecten la seva vida, que se n'escolti la veu i que se'ls prengui seriosament. També es basa en la creença que els nens, nenes i nenis són capaços de fer contribucions significatives a les seves famílies, comunitats i societats.

La capacitat d'agència infantil es pot manifestar de diverses maneres, depenent de l'edat, l'etapa de desenvolupament i el context cultural. Per exemple, una nena petita pot exercir la seva agència escollint amb quines joguines jugar, mentre que una nena més gran pot fer-ho participant en els processos de presa de decisions de la seva escola o comunitat. Per donar suport a la capacitat d'agència infantil, és important crear un entorn que en fomenti el sentit de l'autonomia i l'apoderament. Amb aquest

objectiu, cal donar a les criatures l'oportunitat d'escollir i assumir riscos, respectant-ne les decisions encara que difereixin de les expectatives de les persones adultes. Implica també reconèixer i valorar les diverses perspectives, experiències i cultures dels nens, nenes i nenis, cosa que promogui la seva participació en els processos de presa de decisions que afecten les seves vides.

Trobem nombrosos avantatges en dotar d'autonomia les criatures, ja que pot augmentar la seva autoestima i confiança, així com la seva capacitat per prendre la iniciativa i actuar en nom propi. També pot fomentar el sentit del compromís i la rendició de comptes, ja que aprenen a assumir la responsabilitat de les seves eleccions i accions. Per aquestes raons, és essencial abordar qualsevol barrera a què es puguin enfrontar les criatures per poder practicar la capacitat d'agència. Donar suport a la capacitat d'agència de la infància requereix un enfocament holístic que tingui en compte els diversos factors que conformen les seves experiències i oportunitats. Això pot implicar abordar les desigualtats sistèmiques i les barreres que limiten la capacitat d'agència dels nens, nenes i nenis, així com proporcionar-los els recursos i els suports que necessiten per prendre decisions informades i actuar en nom propi.

2.7. Com podem les persones adultes ser aliades i donar suport a la infància LGTBIQ?

A Europa hi ha una certa acceptació de les persones LGTBIQ, tot i així encara segueix sent necessari un major suport a la infància LGTBIQ a la llum de les dificultats particulars i els discursos que han sorgit recentment que qüestionen els seus drets i la seva mera existència. Hi ha diverses àrees en què el suport adult en general i de la població LGTBIQ en particular resulta fonamental.

A causa de l'adultocentrisme, les opinions dels nens, nenes i nenis no sempre se senten degudament i no reben l'atenció necessària. **Les persones adultes poden utilitzar el seu paper a la societat per defensar els drets de les infàncies LGTBIQ. Això també pot significar cedir espai a la infància LGTBIQ i escoltar-ne les demandes.**

La infància i joventut necessiten espais on se sentin segures per explicar a les persones adultes que són LGTBIQ i parlar de qualsevol preocupació que puguin tenir. Les persones adultes, alhora, han d'estar disponibles per compartir els seus coneixements i ajudar-los a prendre decisions adequades. Això també vol dir acceptar que, encara que siguin petites, les opinions de les criatures importen.

Les criatures LGTBIQ han de tenir accés als recursos i serveis de suport que existeixen, com són les organitzacions LGTBIQ, serveis locals i comunitaris LGTBIQ, serveis de salut mental i grups d'iguals. Aquests serveis i espais segurs proporcionen un suport vital a la infància LGTBIQ quan els professionals adults poden quedar curts, permetent afrontar millor els reptes de ser una persona LGTBIQ en una societat cisheteronormativa.

Què poden fer les organitzacions?

- Explorar l'impacte de l'adultocentrisme a la seva organització.
- Posar en marxa iniciatives perquè les criatures puguin estar més al centre dels processos de presa de decisions de la seva organització.
- Promoure l'agència dels nens, nenes i nenis.
- Implicar la infància i la joventut en els debats sobre el seu cos, la seva sexualitat i el seu gènere, així com d'altres temes que els afecten.
- Sumar-te i ser una persona aliada de la infància LGTBIQ a la seva organització.

Bones pràctiques

- Organitzar un seminari amb professionals per reflexionar sobre el poder de les persones adultes sobre la infància, de manera que es puguin explorar eines per millorar la participació de la infància.
- Convertir el lloc de feina en un espai segur per a la infància LGTBIQ i promou que la teva organització sigui inclusiva i s'anuncii com "LGTBIQ friendly", és a dir, que té polítiques actives a favor de les persones LGTBIQ.



3 Infàncies LGTBIQ i la vulnerabilitat

3.1. Què vol dir infantesa en situació de vulnerabilitat?

El concepte de vulnerabilitat en relació amb la infantesa fa referència a les persones més exposades a riscos en comparació als seus iguals i desenvolupen mecanismes d'afrontament, que van des del desenvolupament de cert grau de resiliència per fer front a desafiaments quotidians i situacions lleugerament adverses, fins a la indefensió total (Arora et al, 2015).

Els nens, nenes i nenis es troben en una de les etapes més vulnerables de la vida; són molt dependents de les persones adultes per satisfer les seves necessitats i alhora sabem que són persones que estan desenvolupant progressivament la seva pròpia autonomia (Bagattinni, 2019). A més, sabem que el cos humà a totes les edats és intrínsecament vulnerable (Butler, 2009) i pot estar exposat a una varietat d'experiències que van des de la violència i l'abús, però també inclouen la cura, la generositat i l'amor (Mackenzie et al., 2014:3). En aquest sentit, la interdependència corporal i la recerca d'autonomia són presents a totes les edats.

Això no obstant, les criatures són especialment vulnerables per moltes raons relacionades amb les seves necessitats físiques i emocionals bàsiques (alimentació, habitatge, educació, atenció sanitària, cures parentals, cures afectives). Corren el risc de patir

danys i estar exposades a la violència (explotació, abusos, abandó, guerra, desplaçament). A més, són vulnerables a la capacitat dels seus pares o cuidadors principals de proporcionar-los un entorn segur, a la manca de relacions de suport i a les condicions de la comunitat o la societat que escapen al control de la família, entre altres factors. Les famílies de suport constitueixen la principal font de protecció social per a les criatures, i la manca de cures adequades o de suport emocional pot ser perjudicial per al seu benestar.

La vulnerabilitat es pot dividir en inherent i situacional (Mackenzie et al., 2014). La vulnerabilitat inherent és intrínseca a la condició humana i a les necessitats bàsiques del cos (fam, set, privació del son, dany físic, hostilitat emocional, aïllament social). Aquest tipus de vulnerabilitat varia segons la capacitat d'afrontament de la criatura. La vulnerabilitat situacional és específica del context i està causada per situacions personals, socials, polítiques, econòmiques o mediambientals. Aquestes dues categories de vulnerabilitat estan entrelaçades i són fonamentals per comprendre les experiències de la infància LGTBIQ.

El projecte Colourful Childhoods aplica una definició àmplia de vulnerabilitat que és sensible a les experiències de les infàncies LGTBIQ, ja que aquestes infàncies poden viure situacions en què no sempre se'ls accepta tal com són.

Una situació és vulnerable si no proporciona a la criatura LGTBIQ el suport adequat per desenvolupar la seva personalitat i no la protegeix de la violència, ja sigui física, psicològica o simbòlica. Un dels professionals presents en un seminari del projecte Colourful Childhoods es va referir a la qüestió de la vulnerabilitat i al contrapès que representa la família en aquest cas: “jo sóc bisexual, i el que més m'importava quan era petit era que la meua mare fos al meu costat. Encara que vaig tenir problemes a l'institut, sabia que a casa em donaven suport”

(monitor juvenil, 28 anys).

En resum, les situacions vulnerables són aquelles en què no s'ofereix suport social i comunitari suficient en els àmbits en què participen les criatures LGTBIQ: escoles, serveis infantils, clubs juvenils, esports, serveis socials, entorns relacionats amb la salut, famílies, barris i tota mena d'espais públics. Una situació també es considera vulnerable si no garanteix el dret dels nens, nenes i nenis a ser escoltats i a participar en els assumptes que els concerneixen (Estratègia de la UE sobre els Drets de la Infància, 2021).

Des d'un enfocament interseccional de la vulnerabilitat, **la infància LGTBIQ pot experimentar una o més de les situacions** següents, que s'entrellacen amb la seva edat, i que els pot exposar a diferents formes de violència quan:

- No es garanteix a les criatures el dret a expressar el seu gènere i sexualitat, o no tenen accés als drets sexuals i reproductius.
- No es garanteixen els drets infantils a causa de la LGTBIQ fòbia.
- Les famílies LGTBIQ, aquelles formades per una o diverses persones LGTBIQ, no tenen els seus drets legals reconeguts i no tenen acceptació social.
- S'ofereixen teràpies reparadores o de conversió i/o una cultura terapèutica i mèdica que qüestiona els drets LGTBIQ.
- Es permet el matrimoni infantil forçat.
- EManquen de suport de les seves famílies, escoles, companys, serveis infantils, serveis socials, veïnat i/o altres persones adultes rellevants en les seves vides.
- Hi ha marcs legals o socioculturals restrictius o contraris als drets LGTBIQ i la seva acceptació social.
- Hi ha una manca de representació cultural de les persones LGTBIQ com a models positius que fan importants

contribucions a la societat.

- Hi ha pobresa, exclusió social i altres formes de privació infantil.
- Hi ha assetjament escolar, violència de gènere, maltracte i/o altres formes de violència estructural.
- Tenen experiències de recolliment institucional o estan en famílies d'acollida.
- Hi ha qüestions d'escolarització, manca de llar, ser menors no acompanyats, refugiats o sol·licitants d'asil.
- Són menors sota protecció dels serveis socials.
- No té estatus legal com a ciutadà.

Tenen discapacitats, malalties cròniques o altres condicions adverses que poden perjudicar la seva salut psicosocial.

■ Ser LGTBIQ no és cap problema. La vulnerabilitat sorgeix de la manca d'acceptació i de suport a les criatures LGTBIQ. Aquesta violència sovint és invisible a causa de les normes morals i idees errònies sobre la capacitat de les criatures per identificar i expressar la seva pròpia sexualitat i identitat de gènere a una edat primerenca (Castañeda, 2014).

3.2. Definir la violència contra les infàncies LGTBIQ

La violència que pateixen les infàncies LGTBIQ té les seves arrels tant en el sexisme com en el rebuig als drets sexuals de les persones que s'identifiquen com a LGTBIQ, així com dels que s'associen amb les persones LGTBIQ o no encaixen fàcilment en les normes binàries de la societat contemporània (Platero i Gómez, 2007). El poder adult és al centre de la violència infligida contra la infància, ja que vigilem i determinem allò que està bé o malament en relació amb l'expressió del gènere o la sexualitat d'unes persones que sovint són

massa joves per abandonar la llar i viure de manera independent.

Aquesta violència no és només sexista i contrària als drets LGTBIQ, sinó també constitueix una forma de violència interseccional que inclou l'adultisme, el racisme, el capacitisme, el classisme i altres formes de desigualtat que perjudiquen greument la infància (Platero, 2014). La violència contra les infàncies LGTBIQ és sistemàtica i estructural, està arrelada en normes socialment acceptades. Adopta moltes formes i té lloc en una àmplia varietat d'escenaris socials, des de les famílies fins a les escoles, els serveis infantils, els serveis sanitaris, o el lleure. En definitiva, és part de la nostra societat.

a) Violència familiar

La violència contra les infàncies LGTBIQ pot ser perpetrada pels membres de la família, altres parents o coneguts íntims (Carman et al, 2020). Pot privar de les necessitats bàsiques en un moment delicat del desenvolupament i pot incloure el maltractament verbal, emocional, psicològic, econòmic, físic i sexual així com la intimidació (Ryan et al, 2010). La manca de suport i acceptació per part de les famílies pot portar a recórrer a teràpies reparatives per “normalitzar” el gènere i la sexualitat infantil, que les criatures siguin expulsades de casa i es quedin sense habitatge, que s'avergonyeixin de la identitat LGTBIQ, que se'ls amenaci amb “treure-les de l'armari” i, en el cas de les persones que prenen tractaments hormonals per afirmar el seu gènere o són seropositius, a què se'ls negui aquests tractaments (Katz-Wise et al, 2016; McConnell et al, 2015).

La violència familiar pot ser més intensa quan la identitat de gènere d'una criatura s'aparta del sexe assignat en néixer i trenca el binarisme de gènere, i pot rebre grans nivells de violència

sexual i coerció (DiFulvio, 2015; Stotzer, 2009; Lombardi et al., 2002). Les persones menors trans i no binàries experimenten formes particulars de violència, com per exemple que se'ls negui la seva identitat, l'accés a serveis sanitaris, els articles que els permet expressar la seva identitat de gènere o que se'ls assenyali amb algunes característiques particulars del seu cos (White et al., 2006; Carman et al., 2020). En particular, les criatures intersexuals poden patir una manca d'acceptació dels seus cossos i suportar un silenci sobre els seus propis tractaments mèdics o que se'ls sotmeti a intervencions mèdiques de caràcter estètic i que són innecessàries (Jones 2018; Travis 2015).

La violència experimentada en la infància pot persistir durant tota la vida (McKay et al., 2019) i ser interioritzada pel mateix infant LGTBIQ, fet que crea un rebuig intern a les seves pròpies experiències i identitats i pot tenir un gran impacte sobre el seu benestar a llarg termini (Carman et al., 2020).

b) Assetjament escolar LGTBIQ

A molts països europeus augmenta l'atenció que es presta a l'assetjament escolar LGTBIQ amb la posada en marxa de programes destinats a prevenir aquest tipus de violència i, a més, s'han promogut diferents legislacions i protocols per prohibir aquest assetjament. Això no obstant, l'assetjament escolar LGTBIQ constitueix un problema important a les societats europees al qual encara no es presta atenció suficient. En paraules d'un professor d'institut de 53 anys que va participar en un seminari del projecte Colourful Childhoods: "treballo amb infància en situació de risc i veig que pel que fa als drets de les dones i de les persones LGTBIQ estem retrocedint en lloc de avançar...". L'assetjament escolar LGTBIQ no només perjudica les infàncies LGTBIQ, sinó també

les persones que estan en els mateixos contextos (com amistats o familiars) i altres persones que no encaixen d'alguna manera en els rols de gènere tradicionals (Platero i Ceto, 2007; Feijó i Rodríguez-Fernández, 2021).

A Europa, les infàncies LGTBIQ estan exposades a majors índexs d'assetjament escolar que les criatures cis i heterosexuales.

Aquest assetjament incideix en el dret a l'educació; una violència que els porta a abandonar l'escola abans d'haver completat els estudis i les exposa a diferents tipus de violència a l'escola entre les diferents identitats LGTBIQ (van der Star et al., 2018). A l'estudi realitzat per van der Star et al. (2018) a 28 països europeus, ser assignat home en néixer i mostrar obertament la identitat estava vinculat a patir més assetjament, la qual cosa suggereix que l'assetjament sovint es basa en una percepció de manca de conformitat amb les normes de gènere i es prefereix la masculinitat davant de la feminitat.

Les barreres principals que trobem a l'hora d'abordar l'assetjament escolar LGTBIQ inclouen: 1) la incomoditat de l'alumnat i el professorat a l'hora de parlar del gènere i sexualitat entre ells; 2) la manca de formació específica sobre educació sexual i qüestions LGTBIQ; 3) la manca de conscienciació i prioritat política que es dona a aquest tipus d'assetjament; i 4) les opinions conservadores de les famílies sobre les persones LGTBIQ (O'Donoghue i Guerin, 2017; Kosciw i Pizmony-Levy, 2016). A més, l'auge mundial de l'extrema dreta i de les organitzacions ultraconservadores juntament amb els grups feministes que exclouen les persones trans ha provocat que les infàncies LGTBIQ i l'educació sexual siguin assenyalades com a "problemàtiques" i que es digui que corren el risc de ser manipulades pel "contagi social" d'algunes persones adultes (López Sáez et al, 2023). Totes aquestes barreres fan difícil que es pugui garantir el dret infantil a no patir assetjament escolar.

c) Serveis a la infància

Alguns professionals dels serveis per a la infància continuen sentint incomoditat amb el fet que certs nens, nenes i nenis siguin LGTBIQ, ja que consideren que les seves experiències són vergonyoses, desafidores i creuen que han de limitar o castigar aquesta expressió de gènere i sexualitat (Ryan 2013). En lloc de protegir aquestes criatures davant la discriminació, alguns professionals contribueixen i reproduïxen la violència que pateixen i tenen un efecte nefast en el benestar.

Tot i això, els serveis a la infància que són inclusius amb la infantesa LGTBIQ ofereixen espais segurs per explorar com enfrontar-se als desafiaments que se'ls plantegen. En aquests serveis que estan adaptats al col·lectiu LGTBIQ, els, les i lis professionals actuen com a models i ajuden les criatures a mediar amb les famílies que de vegades no els donen suport, que no tenen la consciència o les habilitats necessàries per tractar amb les seves criatures. Aquests serveis poden oferir línies telefòniques d'ajuda, grups juvenils, informació en línia, grups de suport mutu per a famílies, informació accessible, activitats a l'aire lliure, esports, entre d'altres propostes. I el que és més important: poden servir com a font de legitimitat de les vostres experiències.

Els escassos estudis empírics realitzats sobre les qüestions relacionades amb LGTBIQ en el context del benestar infantil destaquen el fet que hi ha una alta taxa de persones LGTBIQ en els recursos per a la infància i que tenen pitjor salut en comparació amb la joventut cis i heterosexual (Kaasbøll et al, 2021). Un cop més, els principals obstacles són la manca de sensibilització i formació sobre les necessitats de les infàncies LGTBIQ, la manca de prioritat i de voluntat política per promoure els drets de la infància LGTBIQ, així com la necessitat que hi ha d'abordar les necessitats interseccionals de la infància LGTBIQ i les seves

famílies.

Als seminaris organitzats en el marc del projecte Colourful Childhoods, els i les professionals van admetre que l'atenció que presten a la infància LGTBIQ continua sent insuficient tot i tractar-se d'una població amb múltiples necessitats. En les seves pròpies paraules, **“les criatures solen dir que no les escoltem”** (director de un servei de atenció a la infància, 48 anys); “nos falta formación sobre cuestiones LGTB” (director d'un servei d'atenció a la infància, 48 anys); “ens falta formació sobre qüestions LGTB” (directora de formació, ONG infantil, 32 anys); “les famílies no fan la seva feina (en referència a l'educació sexual), així que els xavals han de recórrer a Internet, cosa que comporta conseqüències negatives” (psicòleg, ONG infantil, 68 anys); i “una noia trans del nostre programa juvenil ens va dir que el seu comportament violent en el passat es devia a la ràbia i la ira que sentia per la manca d'acceptació que patia” (treballador juvenil, servei a la infància, 36 anys).

d) Serveis sanitaris

Les infàncies LGTBIQ pateixen l'impacte de l'estrès de minories (minority stress) segons el qual les minories sexuals i de gènere tenen diverses fonts d'estrès que afecten la seva salut psicossocial (Meyer, 2003). A més, mostren una alta taxa de problemes de salut mental (Wainberg et al., 2017), però els serveis sanitaris segueixen sense parar prou atenció a aquestes criatures. De fet, els serveis sanitaris no solen abordar com tenir un pes més gran per poder garantir específicament el benestar d'aquestes infàncies. Durant les entrevistes realitzades en la fase de recerca del projecte Colourful Childhoods, es van denunciar casos de discriminació com aquest: “els metges no paraven de dir el nom

de pila del nen a la sala d'espera tot i que els vam dir que era una nena trans" (educador juvenil, 32 anys). **No obstant això, els serveis sanitaris tenen un paper extremadament important en la vida de les persones menors no binaris i trans (que corren un risc més gran de patir depressió, suïcidi, consum de substàncies i ansietat)(Orminston i Williams, 2021). En particular, les criatures intersexuals experimenten sovint intervencions quirúrgiques innecessàries i perjudicials que comunament es fan durant la primera infància. Aquestes tenen lloc en el marc d'una cultura de la vergonya que produeix un silenci institucionalitzat al voltant de les realitats intersexuals (Davis i Murphy, 2013; Kerry, 2011; Travis, 2015).**

Alguns d'aquests infants LGTBIQ necessiten el suport dels serveis sanitaris per accedir a bloquejadors de la pubertat, hormones per afirmar el gènere o la medicació per al tractament del VIH. Sovint, les veus de les criatures estan absents de la presa de decisions i es qüestiona la seva capacitat per comprendre la seva pròpia identitat, cosa que retarda cada cop més l'edat en què se'ls permet decidir sobre els procediments mèdics que els afecten. En aquesta situació, tant les famílies com els equips professionals poden facilitar o ser un obstacle insuperable per accedir als tractaments i suport necessaris.

e) Cisheterosexisme a la nostra societat

La majoria de les societats occidentals es caracteritzen per unes normes de gènere rígides que promouen la cisheterosexualitat com l'expressió natural de la humanitat, silenciant les expressions sexuals i de gènere que es categoritzen com a "altres" i, sovint, són etiquetades com a trastorn (Platero, 2014). En conseqüència, quan una criatura desafia aquestes normes, s'exposa a una violència

que inclou la manca de representació positiva, rebre estigma i discriminació que afecten àmbits bàsics com l'educació, la salut, l'escolarització, l'atenció sanitària, la prestació de serveis socials i els serveis infantils.

Les institucions no solen reconèixer la identitat d'aquests infants, i això crea barreres sistemàtiques a la seva autonomia corporal, al desenvolupament de la personalitat i a la lliure expressió del gènere i la sexualitat. ***Això és especialment important per a les criatures: no només necessiten el suport de familiars, professors, pediatres i professionals dels serveis infantils, sinó també la representació d'un món divers als llibres de text, els dibuixos animats i les pel·lícules infantils, els videojocs, la literatura infantil i tota mena de materials infantils i juvenils.***

3.3. Experiències de les infàncies LGTBIQ durant i després de la pandèmia

La pandèmia de COVID-19 va tenir un impacte negatiu en poblacions que ja eren vulnerables (Johnson et al., 2020), cosa que va augmentar les bretxes socials existents relacionades amb l'edat, el gènere, la sexualitat, la classe social i la raça, entre altres factors (Hankivsky i Kapilashrami, 2020; Liem et al., 2020; Wenham et al., 2020). Les infàncies LGTBIQ en situació de vulnerabilitat es van veure significativament afectades per la pandèmia d'una manera diferent a la de les criatures cis i heterosexuales i, fins i tot, a les de les persones adultes LGTBIQ (DeMulder et al., 2020; Silliman Cohen i Adlin Bosk, 2020; Hawke et al., 2021). L'impacte negatiu de la pandèmia no només va estar lligat a les conseqüències sanitàries per a les criatures i les seves famílies, sinó també van ser conseqüència de les restriccions imposades específiques per a la infància, com ara el confinament

més intensiu, les mesures de distanciament social, el temps sense anar a l'escola i sense estar amb els companys, a banda de la convivència intensiva amb els seus familiars (Fish et al, 2020).

Per a molta infància LGTBIQ, aquestes restriccions exigien romandre a casa en entorns potencialment hostils, lluny de les persones que donaven suport a la seva identitat de gènere i la seva sexualitat. De vegades això succeïa amb una exposició més gran a diferents formes de violència i, en conseqüència, hi havia un augment de l'ansietat i la depressió (López-Sáez i Platero, 2022; ACNUDH, 2020, Green et al., 2020). En relació a aquest fet, un noi gai que va participar en els grups de discussió durant la fase de recerca del projecte, va resumir la seva experiència: “vaig passar el confinament a la meva habitació, només parlava per internet 24 hores al dia, 7 dies a la setmana, amb dues amigues meves” (M., 16 anys).

En alguns països, les criatures també van ser estigmatitzades com a contagioses i responsables de propagar el virus a la població anciana, patint restriccions més dures en comparació amb les persones adultes (Platero i López-Sáez, 2020a). A més, les criatures més vulnerables es van trobar amb barreres interseccionals a l'hora d'accedir a tota mena de serveis durant la pandèmia degut a la seva edat, raça, classe social, gènere, nacionalitat, estat de salut i altres circumstàncies rellevants (Abreu et al., 2023; López-Sáez i Platero, 2022; Schumacher et al., 2022).

El 2021, Jorge Gato et al. van observar que la joventut LGTBIQ confinada amb els seus pares a Portugal, el Regne Unit, Itàlia, Brasil, Xile i Suècia presentava majors nivells de depressió i ansietat que els seus companys cis i heterossexuals. L'estudi va destacar que els factors especialment influents van ser no poder treballar o assistir a classe, l'exposició a l'adversitat diària de la pandèmia i viure en un entorn familiar sense suports. Les

infàncies LGTBIQ amb experiències interseccionals en situacions que anaven des de la manca de llar, un estatus socioeconòmic baix o qüestions racials (com ara que no eren blancs) van ser especialment vulnerables i es van enfrontar a barreres addicionals a l'hora d'accedir als serveis a causa de la violència resultant d'aquesta interseccionalitat (Ormison i Williams, 2021).

En la seva anàlisi de la població LGTBIQ en aquest grup d'edat, Platero Méndez i López Sáez (2020) van identificar una sèrie de factors que suposaven un risc per a la salut psicosocial. Entre aquests, hi ha l'augment d'interaccions socials negatives pel que fa a la seva identitat, cosa que pot produir sentiments de solitud. A més, en multiplicar-se les situacions estressants, el malestar creixent tenia conseqüències negatives per a la salut mental. Alhora, les escoles no paraven prou atenció a les qüestions relacionades amb l'educació sexual. Viure en famílies en què la situació econòmica i social es va tornar precària també va intensificar l'estrès d'infants i joves. Finalment, la sobtada paràlització de l'activitat administrativa habitual va crear retards que van afectar els canvis de documents (Platero Méndez i López Sáez, 2020). **Tot i això, el confinament i la pandèmia també van proporcionar a les criatures LGTBIQ el temps necessari per reflexionar sobre la seva sexualitat i identitat, a més d'oferir-los cert alleujament dels efectes de l'assetjament escolar (Gill i McQuillan, 2022; Platero i López-Sáez 2022a i 2022b).**

Atès que l'objectiu del projecte *Colourful Childhood* és **abordar les experiències de la població LGTBIQ més jove amb una perspectiva d'escolta i implicació de la infància**, els grups de discussió organitzats en el marc del projecte van proporcionar informació de primera mà sobre les necessitats i el malestar en molts àmbits, durant la pandèmia. Parlant del confinament, alguns participants durant la fase de recerca van parlar de l'oportunitat de tenir temps per explorar la seva identitat: "El

confinament em va ensenyar molt, és a dir, va ser una etapa d'autodescobriment i d'autoensenyament" (J., no binari, bisexual, 15 anys); "...és un temps que vaig passar centrant-me en el que volia saber per mi mateix, bàsicament, vull dir, descobrint-ho per mi mateix i des de diferents llocs. Almenys així és com he descobert moltes coses sobre LGTBIQ" (I., no binari, bisexual, 13 anys).

Altres persones van destacar la manca d'intimitat a causa de les restriccions: 'tenir nòvia i parlar-nos només per missatge era força dur. (...) Si em barallava amb ella, si no estava confinat, podia anar l'endemà a parlar-ho cara a cara, i veure si estava bé' (L., noi trans, 14 anys).

La intersecció amb la classe socioeconòmica va condicionar el context familiar en què es va viure el confinament: "...hi havia sis persones a casa. Jo dormia al sofà. On vaig per escapar-me? (...) M'amago al bany? No podia anar al bany; em renyarien. Així que necessitava sortir" (S., noia cis, lesbiana, 17 anys). Finalment, els testimonis revelen els problemes viscuts en aquest període i potser també un desig d'oblidar i deixar enrere la pandèmia i gaudir del que consideren una època millor: "no parlo de la pandèmia. És com un calaix" (J., persona bisexual no binària, 15 anys).

Què poden fer les organitzacions?

- Explorar les barreres que les infàncies LGTBIQ poden trobar als serveis infantils o altres organitzacions que treballen amb infància.
- Incloure les criatures LGTBIQ en programes amb accions específiques que reconeixin el seu gènere i sexualitat, preguntar pel nom que usen a la vida quotidiana i els seus pronoms, tot respectant les seves opcions i necessitats específiques.
- Convidar a les criatures LGTBIQ a parlar de les seves necessitats i com millorar els serveis d'infància, i seguir

les seves recomanacions.

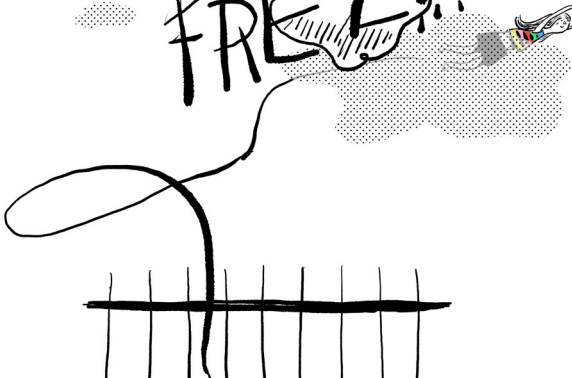
- Articular accions participatives en què la infantesa LGTBIQ pugui implicar-se en les diferents institucions.

Bones pràctiques

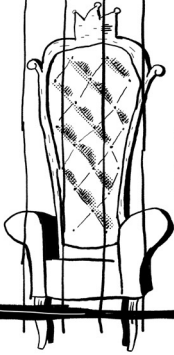
- Crea un espai segur durant l'esbarjo escolar on les criatures es puguin reunir i passar l'estona entre iguals.
- Ofereix suport professional per a les infàncies LGTBIQ.
- Celebra activitats de l'Orgull amb cartells i materials d'arc de Sant Martí, de manera que es promogui el respecte o cap a les persones LGTBIQ.
- Ofereix llibres i materials LGTBIQ a la biblioteca.
- Ofereix visibilitat com a professional/pare/mare LGTBIQ o persona aliada.
- Promou que l'organització sigui un espai segur i respectuós o amb les persones LGTBIQ.



FREE!!!



COVID



4 Conseqüències de la violència per a les infàncies LGTBIQ

Les criatures encara no formen part del món de les persones adultes i en depenen de moltes maneres. En particular, la joventut LGTBIQ es troba a la cruïlla d'identitats interseccionals, com l'edat, el gènere, la raça, la classe social i la discapacitat, que en determinen els drets sexuals. A la societat actual, la joventut LGTBIQ creix en un context dinàmic, de profunds canvis socials i polítics que canvien la manera com es representen les seves experiències. Alhora, aquesta joventut també experimenta una violència i una reacció conservadora contra les seves llibertats sexuals amb un impacte molt negatiu sobre les seves vides (Gayles i Garofalo, 2019).

Ser LGTBIQ no és una cosa patològica. El malestar que senten algunes joves LGTBIQ és conseqüència de la discriminació que pateixen (Goldfried i Bell, 2003), així com de l'estrès a què estan sotmesos col·lectius vulnerables (Meyer, 2003). L'estigma lligat a ser LGTBIQ sorgeix de "la manca d'acceptació familiar; l'assetjament entre iguals; la discriminació a l'ocupació o l'habitatge; la criminalització de les experiències gais o trans; a haver d'amagar la seva identitat anticipant patir rebuig; i per l'exposició a lleis, polítiques i normes socials discriminatòries" (Lothwell et al., 2020: 271).

En el cas de la infància LGTBIQ, les dinàmiques

adultocèntriques també poden deslegitimar les seves experiències vinculades amb la sexualitat i la identitat de gènere (Castañeda, 2014). La discriminació i la manca d'acceptació fan que les criatures LGTBIQ tinguin més problemes de salut mental que la resta de la població de la seva mateixa edat. Les seccions següents exploren l'impacte dels sentiments de rebuig i aïllament, l'ansietat i la depressió, la ideació suïcida, el consum de substàncies i els trastorns alimentaris i del desenvolupament.

4.1. Sentiments de rebuig i aïllament

Ser una criatura o jove LGTBIQ o qüestionar la pròpia identitat de gènere o orientació sexual, així com tenir una expressió de gènere que divergeix de l'heteronormativitat, comporten una sèrie de conseqüències. Aquestes experiències poden donar lloc al rebuig de la família, altres criatures o joves, o els cercles socials més immediats i constitueixen una de les principals fonts de preocupació per a infants i adolescents LGTBIQ (Platero i Ceto, 2007; Coll, Bustamante i Missé, 2009; Puche, Moreno i Pichardo, 2013; Missé, 2018). La manca de suport i els sentiments de solitud són algunes de les conseqüències derivades de l'estrès a què estan sotmeses la infància i la joventut LGTBIQ. De fet, estudis recents a Espanya han trobat que la manca de suport es correlaciona positivament amb més càrrega autopercebuda i solitud (Platero i López-Sáez, 2022a i 2022b).

El risc que implica sentir-se rebutjat s'entrellaça amb altres experiències interseccionals i també pot afectar negativament l'autoestima, un dels principals precursors d'altres trastorns de salut mental (Wilson i Cariola, 2020). ***Encara que molts adolescents i adults joves recorren a les xarxes socials i les comunitats en línia per fer front a les experiències de discriminació, també es poden***

trobar amb la cibervictimització (Tortajada et al., 2021), la qual intensifica la sensació de rebuig i aïllament amb el consegüent impacte negatiu en la seva salut mental (Fisher et al., 2016).

Aquest rebuig es va debatre en els grups de discussió organitzats pel projecte Colourful Childhoods, com ho exemplifica aquesta observació: “quan la gent parla de persones trans a TikTok, s’ha posat de moda fer una broma sobre això, com ‘oh, sóc una persona trans...’, ‘oh, sóc un helicòpter de combat Apache’. Quan els dic a les criatures petites que sóc una persona trans i em responen: ‘oh, llavors et sents com un animal, com un gos o alguna cosa així’ és per la influència de TikTok” (O, noia trans, 14 anys).

4.2. Ansietat i depressió

Una de les conseqüències principals de la discriminació a les infàncies LGTBIQ és el desenvolupament de trastorns d’ansietat i depressió. Les reaccions negatives de persones referents a la seva vida, com són la família, els companys o la societat en general, contribueixen a augmentar aquest malestar (Lothwell et al., 2020). Les famílies tenen un paper important en l’estigmatització de les persones LGTBIQ, especialment quan les famílies tenen dificultats per acceptar les seves criatures LGTBIQ. Quan es donen aquestes relacions i reaccions de rebuig es poden produir episodis depressius, irritabilitat i interaccions socials conflictives (Lothwell et al., 2020). Finalment, les infàncies trans i no binàries poden patir més estrès i ansietat lligades a les interaccions socials i l’afirmació de la identitat (Lothwell et al., 2020).

Segons l’estudi de Hammack (2022), gairebé la meitat de la població adolescent LGTBIQ inclosa a la mostra mostrava símptomes clínicament significatius de depressió i patia alts nivells de victimització. Els, les i lis participants van explicar que

l'homofòbia, la victimització i l'estrès relacionat amb l'ocultació/revelació de la seva identitat augmentaven en els contextos cis i heteronormatius, produint alts nivells d'ansietat i depressió (Hammack et al., 2022). David Frost et al. (2016), per part seva, destaquen la importància de les xarxes de suport, ja que la seva absència pot augmentar les conseqüències negatives de la violència contra les persones LGTBIQ.

4.3. Ideació suïcida

L'estudi de Vasanti Jadva et al. (2021) se centra en el risc d'autolesions i intents de suïcidi, que és més gran entre la població LGTBIQ. Hi ha diversos factors que augmenten el risc de suïcidi entre la infància LGTBIQ. L'estigmatització és un dels principals problemes amb què es troben, així com l'assetjament entre iguals i el rebuig familiar (Lothwell et al., 2020). Altres factors rellevants són tenir poques amistats LGTBIQ o haver patit abusos físics o sexuals, variables que estan relacionades amb la ideació suïcida i/o els intents de suïcidi entre joves LGTBIQ (de Lange et al., 2022; Xu Wang et al., 2023). Les experiències recollides pel projecte Colourful Childhoods són coherents amb aquestes troballes, com es veu en aquest comentari d'una noia cis pansexual: "mai no em van diagnosticar res, però el meu pediatre em va dir als deu anys que potser necessitava anar al psiquiatre. Sempre estava fent entremaliadures suïcides, amagant-me al bany, fent-me mal... Aleshores una doctora li va dir a la gent a les meves esquenes que "pensava que jo estava amargada i que, si seguia així, perdria tots els meus amics". I això em va dolre molt (J, noia cis, pansexual, 13 anys).

Tot i això, es va comprovar que els programes d'intervenció

a les escoles milloren les experiències d'aquests joves i, posteriorment, també la seva salut mental (Jadva et al., 2021). **Específicament, els factors que protegeixen contra els intents de suïcidi entre els, les i lis adolescents LGTBIQ inclouen: 1) percebre l'escola com un entorn segur; 2) el suport de professors i altres adults; i 3) una política antiassetjament a l'escola** (Xu Wang et al., 2023).

4.4. Abús de substàncies

La recerca demostra que els, les i lis adolescents LGTBIQ corren més risc de consum experimental de substàncies, així com tenen un major consum de tabac i alcohol que els seus iguals cis i heterossexuals (Fish et al, 2019; Kann et al., 2018; Fish et al., 2017). D'acord amb l'estrès de minories, la joventut LGTBIQ està exposada a majors nivells de discriminació a causa de la seva orientació sexual i identitat de gènere, cosa que, al seu torn, condueix al consum de substàncies com a estratègia d'afrontament, amb conseqüències negatives importants per a la seva salut (Pascoe i Smart Richman, 2009).

En un estudi que feia una revisió de la literatura científica existent, Jeremy Goldbach et al. (2014) van descobrir que els factors de risc que més influeixen en el consum de drogues en adolescents LGTBIQ són l'assetjament per motius de gènere i sexualitat: patir una reacció negativa a la sortida de l'armari; més temps dins de l'armari en relació amb la pròpia orientació sexual; tenir nivells baixos de suport percebut per part de les famílies o altres adults a l'escola; no tenir llar i fugir de casa. A més, el consum de substàncies és més comú entre adolescents trans i no binaris, que experimenten més intimidació i assetjament que els seus iguals cis tant en línia com en persona (Reisner et al. 2014).

Des d'una perspectiva sanitària, les adolescències LGTBIQ que assisteixen a escoles amb programes de suport LGTBIQ van mostrar menors taxes de consum de substàncies que els que no assisteixen a aquests programes (Eisenberg et al., 2020). ***La joventut LGTBIQ que viu en comunitats amb més nivells de suport LGTBIQ també informa de menors probabilitats de consum de substàncies al llarg de la vida en comparació als seus companys que viuen en contextos amb nivells més baixos de suport*** (Watson et al., 2020), Això suggereix que la intervenció comunitària pot tenir un paper important en la prevenció de l'abús de substàncies.

4.5. Trastorns de l'alimentació

La revisió de la literatura acadèmica realitzada per Lacie Parker i Jennifer Harringer (2020) indica que ***la joventut i l'adolescència LGTBIQ tenen una incidència més gran de trastorns de l'alimentació en comparació dels seus iguals heterosexuals i cis***. Els factors de risc individuals juntament amb els factors de risc d'estrès de minories poden explicar el risc més gran a desenvolupar una patologia alimentària entre els, les i lis adolescents LGTBIQ (Parker et al., 2020).

En particular, l'autovigilància corporal, l'intent d'encaixar en les normes de gènere i les imatges ideals dels estàndards de bellesa masculins/femenins, l'intent de passar desapercebut en el sexe escollit i la hiperconsciència de la pròpia autopresentació són algunes de les característiques específiques de les persones LGTBIQ que pateixen trastorns de l'alimentació (Nagata et al., 2020; Goldhammer et al., 2018). Específicament per a l'adolescència i la joventut trans i no binària, les conductes lligades als trastorns alimentaris poden estar vinculades al desig de suprimir la menstruació i les característiques sexuals

secundàries (Ávila et al, 2019), utilitzant la pèrdua de pes per obtenir característiques lligades a la feminitat/masculinitat (Diemer et al, 2018).

Per a la joventut trans, la insatisfacció corporal, el perfeccionisme, els símptomes d'ansietat i la baixa autoestima són els factors de risc clau per patir un trastorn alimentari (Jones et al., 2018). Rebecca Kamody et al. (2020) han destacat el paper de la disfòria de gènere i la insatisfacció corporal en el desenvolupament dels trastorns alimentaris i com es poden utilitzar com a eines per afirmar la pròpia identitat de gènere. Per últim, Jason Nagata et al. (2020) han assenyalat que per a la joventut trans que pateix trastorns alimentaris, s'han d'actualitzar els protocols per ser més inclusius de manera que s'ajustin les taules de creixement basades en el sexe i s'estableixin pesos i objectius de tractament més adequats.

4.6. Desenvolupament

Segons un estudi d'Anthony D'Augelli (1994), la identitat de les infàncies LGTBIQ es conforma per les relacions que s'estableixen entre els contextos socioculturals, la percepció particular sobre la seguretat personal i el propi desenvolupament. Reconèixer i acceptar una orientació sexual no normativa o una identitat de gènere diferent del sexe assignat en néixer són processos fonamentals del desenvolupament adolescent i de la conformació de la pròpia identitat (Goldfried i Bell, 2003). Immersos en un procés continu de desenvolupament sexual, els, les i lis adolescents exploren la seva identitat de gènere i la seva orientació sexual (Rosario et al., 2008), i sovint passa que surten de l'armari durant un moment delicat del seu desenvolupament on la influència dels seus iguals és important (Giletta, 2021;

Brechwald i Prinstein 2011). Si pateixen discriminació per part dels seus iguals, això pot tenir un impacte en la seva adaptació escolar i benestar (Russell et al, 2014; D'Augelli et al., 2002).

L'adolescència LGTBIQ sovint desafia els conceptes estables sobre les experiències adultes, incloses les formes en què les persones adultes conceptualitzen el gènere i la sexualitat (Missé i Parra, 2022; Castañeda, 2014; Saewyc et al., 2004). Després de desobeir les expectatives de gènere, la joventut LGTBIQ sovint ha de desconstruir les expectatives heterosexuales i cisgènere prèviament internalitzades i trobar noves possibilitats futures per a les seves pròpies vides (Platero, 2014; Boxer i Cohler, 1989). Aquests processos s'interrompen dràsticament quan les persones adultes no ofereixen suport o penalitzen els seus esforços per tractar de donar sentit a les seves pròpies experiències, de manera que imposen idees adultocèntriques sobre la innocència i la vulnerabilitat de les criatures i promouen allò que s'ha anomenat una passió per la "ignorància" al voltant del gènere i la sexualitat (Britzman i Gilbert 2004).

Les persones adultes significatives a la vida d'una persona jove, com la família, els professionals dels serveis d'atenció a la infància i el professorat, es veuen travessades no només per factors contextuais, sinó també per factors cognitivoafectius (com la flexibilitat cognitiva i la regulació emocional), factors basats en valors religiosos (fonamentalisme religiós, transcendència del rol parental) i característiques demogràfiques (el gènere del progenitor, la identitat sexual del progenitor, el gènere de la criatura i el nombre d'anys fora del armari) (Rosenkrantz et al., 2020). Al seu estudi, Dani Rosenkrantz et al. (2020) van assenyalar que tenir nivells més alts de flexibilitat cognitiva, un menor fonamentalisme religiós, la transcendència més gran del rol parental de la família, el gènere dels pares o mares (femení) i la identitat sexual dels pares o mares (no heterosexual) s'associaven

significativament amb nivells més alts d'acceptació de les famílies.

En conseqüència, la infància LGTBIQ que compta amb l'acceptació i el suport de la família mostra resultats de salut més positius (utilitzant l'autoestima, el suport social i la salut general com a indicadors), i està més protegida contra els resultats negatius (inclosa la depressió, l'abús de substàncies, la ideació i els intents de suïcidi) (Ryan et al., 2010). Tenir accés a espais segurs, tant in situ com en línia, és essencial perquè les infàncies LGTBIQ puguin trobar estímul i acceptació, experimentar i explorar els seus sentiments relacionats amb ser LGTBIQ (Tortajada et al, 2021; Platero i López-Sáez, 2020a).

Finalment, l'escola té un paper fonamental en el desenvolupament i el benestar de la mainada LGTBIQ. Algunes de les accions afirmatives que les escoles poden dur a terme inclouen oferir grups de suport LGTBIQ, banys i vestuaris inclusius de gènere, uniformes escolars de gènere neutre i fins i tot esports inclusius de gènere (en què tots puguin jugar independentment del seu gènere), esdeveniments extracurriculars i celebrar el 17 de maig, dia contra la LGTBIQfòbia i el 28 de juny en suport als drets LGTBIQ, entre altres dates especials (Wilson i Cariola, 2020; Platero, 2014).

Què poden fer les organitzacions i les institucions?

- Crear protocols per a la detecció precoç dels trastorns mentals i oferir programes de suport específics en els serveis a la infància.
- Sensibilitzar famílies i professionals dels serveis infantils sobre la importància de l'acceptació familiar de la infància i joventut LGTBIQ, fins i tot per als qui només qüestionen les normes de gènere o sobre la sexualitat.
- Donar suport tant a la infància LGTBIQ com a les seves

famílies.

- Recórrer a professionals de la salut mental que no estigmatitzin les adolescències LGTBIQ.
- Proporcionar assessorament de suport, connectar la infància i les seves famílies amb programes comunitaris LGTBIQ.
- Desenvolupar polítiques inclusives envers aquests infants (com permetre l'ús dels seus noms elegits en els serveis a la infància, proporcionar banys unisex, uniformes de gènere neutre, promocionar esports i esdeveniments extracurriculars que incloguin tothom sense segregar per sexe).

Bones pràctiques

- Crear un espai segur durant l'esbarjo escolar (o després de les classes) on els infants puguin parlar de les seves experiències, salut mental i problemes.
- Ofereir un espai de tutoria/suport a l'alumnat un cop per setmana on puguin parlar dels seus problemes. És important crear un espai segur on puguin expressar les idees sobre gènere i sexualitat.
- Ofereir suport professional en línia o en persona per a la infància LGTBIQ.
- Celebrar activitats de promoció de la salut mental als serveis d'atenció a la infància amb la bandera de l'arc de Sant Martí, cartells i materials respectuosos amb les persones LGTBIQ.
- Crear dies de conscienciació sobre la salut mental.
- Articular polítiques i informacions accessibles, visibles i respectuoses envers les persones LGTBIQ als serveis a la infància.
- Ofereir grups de suport per a famílies, així com formació

sobre temes sensibles com els reptes que planteja l'adolescència, la sexualitat i el gènere, els drets de la infància, la disciplina positiva, l'ús de dispositius, etc.



5

Organitzacions

5.1. La importància de les, els i lis professionals en la prevenció i la lluita contra la violència contra les persones LGTBIQ

La infància i l'adolescència que s'identifiquen com a LGTBIQ són vulnerables a la violència. La protecció contra aquest tipus de violència LGTBIQfòbica pot provenir de nombrosos fronts, així que les organitzacions i les institucions tenen un paper molt important en la prevenció i la lluita contra aquest tipus de violència. De fet, la Convenció de les Nacions Unides sobre els Drets dels Infants (1989) dicta que tota la infància té dret a la protecció contra tota forma de violència, abús i explotació.

En aquest sentit, les persones que treballen amb les infàncies ocupen una posició única pel que fa a la prevenció i la lluita contra la violència LGTBIQfòbica cap a la infància atesa la seva proximitat i capacitat d'influència.

El personal que treballa a l'àmbit de la infància tenen un paper clau en la prevenció i la lluita contra la violència contra les persones LGTBIQ, ja que pot actuar com una primera línia de defensa de la infància vulnerable, en risc de viure violència i discriminació. Atès que les infàncies LGTBIQ tenen més probabilitats de patir tant discriminació com violència que no pas la infància no-LGTFIQ, les persones que treballen en serveis infantils tenen la responsabilitat i el deure de garantir que aquestes criatures puguin desenvolupar-se en l'entorn més segur

i propici possible.

Les persones que treballen en serveis infantils poden emprar diverses estratègies per prevenir i combatre la violència contra les persones LGTBIQ. Un pla d'acció bàsic consisteix a crear un entorn segur i integrador per a la infància LGTBIQ, cosa que inclou aplicar polítiques i pràctiques que fomentin la inclusió i la diversitat. Això implica generar espais segurs que promoguin poder expressar-se sense por a la discriminació o la violència, acompanyar el seu procés d'apoderament, contribuir a la resiliència individual i col·lectiva, així com facilitar informació per si alguna vegada es troben en una situació de discriminació.

Una altra estratègia útil consisteix a posar en contacte les famílies amb grups de suport entre iguals. Les famílies i les persones cuidadores poden necessitar suport i orientació per comprendre millor les experiències de les seves criatures i saber com protegir-los de la discriminació i la violència. Els grups de suport també poden proporcionar a la joventut LGTBIQ un sentit de comunitat i un espai per connectar amb altres persones amb qui poder compartir experiències.

Educar sobre les necessitats i experiències de la joventut LGTBIQ és també una part fonamental de la prevenció i la lluita contra la violència LGTBIQfòbica. Consisteix a educar pares i mares, cuidadors, professors i altres membres de la comunitat sobre la importància de respectar, donar suport i valorar com a desitjable la joventut LGTBIQ. També cal abordar i qüestionar els estereotips i prejudicis nocius que contribueixen a la violència LGTBIQfòbica per tal de proporcionar un espai més segur per a tothom.

La formació del personal és especialment essencial per garantir que una organització treballi a favor de les infàncies LGTBIQ. Per poder desenvolupar millor la seva feina i implicar-se com a algú aliat en el benestar de la joventut amb gènere i

sexualitats diverses és important rebre formació i desenvolupar competències específiques per donar suport eficaçment a la infància LGTBIQ. La formació ha d'incloure la comprensió dels reptes específics a què s'enfronten la infància i l'adolescència LGTBIQ, així com la identificació i tractament dels casos de discriminació i violència.

Ofertir a les persones LGTBIQ un espai significa reconèixer la seva idiosincràsia, fer que es puguin veure com a figures desitjables, apoderades i amb agència, i no només com a referents respectables. Aquesta experiència positiva els pot ajudar a desenvolupar-se en altres espais que poden no ser tan segurs. És important que les professionals reflexionin sobre com els travessa la cisheteronormativitat i com pot estar permeant les seves actituds, les seves pràctiques professionals i l'estructura del mateix servei que ofereixen. Si no, un recurs infantil continuarà reproduint violències LGTBIQfòbiques.

En definitiva, els serveis a la infància han de comprometre's a promoure la diversitat i la inclusió de totes les criatures en tots els aspectes del seu treball, inclosos el llenguatge que es fa servir, les polítiques i les pràctiques de què fan ús.

5.2. Directrius i protocols per prevenir la violència contra la infància LGTBIQ en situacions vulnerables

Una eina útil per prevenir la violència contra la infància LGTBIQ és la creació de directrius i protocols. Aquests proporcionen un marc perquè els, les i lis professionals de serveis a la infància garanteixin la seguretat i el benestar de la infància LGTBIQ. Aquestes directrius i protocols han d'abordar les necessitats i experiències específiques de la infància LGTBIQ, que pot estar exposada a un risc més gran

de patir violència i discriminació per la seva orientació sexual, identitat de gènere o expressió de gènere.

Les directrius i els protocols ofereixen recomanacions específiques perquè els qui treballen en serveis d'infants, educadors i altres professionals creïn entorns segurs i inclusivius. Les recomanacions són que s'ofereixin possibilitats d'ús de gènere neutre, l'ús del nom i els pronoms que trien les criatures pròpies LGTBIQ i la formació del personal en qüestions relacionades amb l'orientació sexual i la identitat de gènere.

La part més important de les directrius i protocols és aquella que assenyalava com respondre davant de situacions de discriminació o violència contra la infància LGTBIQ. Aquestes directrius poden incloure el fet de proporcionar orientació sobre com denunciar aquests incidents de violència o discriminació, com oferir suport i recursos adequats per a aquelles persones que han patit violència o discriminació i com treballar amb les famílies i els contextos locals per prevenir incidents futurs.

Un bon model que inclou directrius i protocols organitzatius és *Guidelines for an LGTBIQ-Inclusive Education*, publicat per la organització *International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer & Intersex Youth and Student Organisation (IGLYO, 2007)*. Aquest document ofereix recomanacions específiques perquè les escoles i el personal educatiu creïn entorns segurs i inclusivius per a l'alumnat LGTBIQ.

A més, *Human Rights Campaign Foundation* ha creat la iniciativa "All Children-All Families" (Totes les criatures, totes les famílies), que ofereix orientació a organismes de protecció a la infància sobre com oferir serveis segurs i que donin suport a la infància LGTBIQ i a les seves famílies. Aquesta iniciativa ofereix indicadors per a les organitzacions d'infància que es poden utilitzar per avaluar-ne les polítiques i les pràctiques. També inclou recursos per formar el personal i treballar amb infància LGTBIQ i les seves famílies.

Altres entitats ofereixen materials i recursos per prevenir les dificultats de salut derivades de l'estrès constant a què es veu sotmesa la infància i adolescència LGTBIQ, com el projecte The Trevor Project (<https://www.thetrevorproject.org/>). Aquesta entitat facilita guies conceptuals a professionals, proveeix estudis de prevalença i crea un espai en línia per explorar la identitat, demanar consell, trobar suport o fer amistats.





6 **Recomanacions dirigides a organitzacions sobre com crear entorns inclusius per a la infància LGTBIQ**

Segons l'Agència dels Drets Fonamentals de la Unió Europea (FRA, 2019), les persones LGTBIQ s'enfronten a alts nivells de discriminació tant a l'escola com a la feina, i el 60% de les persones enquestades van patir assetjament, situacions abusives o amenaçadors durant els cinc anys previs a l'enquesta. A tota la Unió Europea, l'adolescència entre 15 a 17 anys ha viscut més assetjament que altres grups de més edat, i només el 13% de les persones enquestades en edat escolar va considerar que les qüestions LGTBIQ s'abordaven positivament a les escoles (FRA 2019).

Els estudis demostren que l'assetjament i la intimidació són un problema molt real a què s'enfronten la infància i la joventut LGTBIQ. Aquestes situacions es donen a institucions educatives però també a centres de salut i salut mental, organitzacions d'oci

i temps lliure, institucions de protecció a la infància o qualsevol altre tipus d'organització que treballi amb infància. ***La violència fruit dels prejudicis té un impacte molt ampli i divers a la infància i joventut LGTBIQ. Les víctimes de l'assetjament tenen més probabilitats de faltar a classe i evitar l'escola o altres activitats socials, cosa que sovint es tradueix en un rendiment acadèmic baix o en l'abandonament del sistema educatiu. Aquestes experiències també tenen un greu impacte en el seu benestar i salut mental, cosa que resulta en baixa autoestima i aïllament en els contextos escolars*** (UNESCO 2016; Háttér 2019).

Les experiències i les dades recopilades mostren clarament que les organitzacions que treballen amb la infància han d'avaluar i gestionar les pràctiques i situacions discriminatòries a través d'un enfocament sistemàtic per tal de crear serveis segurs per a tota la infància i joventut. Hi ha una sèrie de mesures concretes que tot professional i tota organització pot adoptar per crear entorns i pràctiques més inclusives.

Les seccions següents ofereixen algunes recomanacions específiques.

6.1. Educació

Atès que l'escola és un dels llocs principals que ocupa el temps de les criatures, també serà un dels llocs que més incideix en el benestar infantil. Per ajudar el professorat i els equips d'educadors, el projecte Colourful Childhoods ha creat algunes recomanacions basades en la seva pròpia investigació, a més d'incorporar dades d'altres fonts (Welcoming Schools sf; Kutassy i Könnyü 2022; Béres-Deák et al. 2016).

Les mesures específiques per crear entorns escolars segurs i inclusius per a la infància LGTBIQ són:

- Introduir directrius i procediments adequats contra la discriminació i l'assetjament, inclosos aquells que estan basats en l'orientació sexual, la identitat de gènere i l'expressió de gènere.
- Registrar i documentar tots els incidents d'assetjament. Designar una o més persones a l'escola perquè s'encarreguin de registrar i supervisar els casos d'assetjament.
- Crear un ambient acollidor i positiu a l'escola, basat en el respecte mutu i el reconeixement desitjable de tots.
- Preguntar als alumnes LGTBIQ què necessiten per sentir que l'escola és un espai segur o inclusiu.
- Utilitzar un llenguatge inclusiu durant les classes i fora d'elles, animar l'alumnat a fer el mateix. Revisar els formularis i altres tipus de documents per comprovar si són suficientment inclusius.
- Respectar els noms preferits i les identitats de gènere de l'alumnat, les seves famílies i el personal educatiu. Garantir que l'alumnat i el personal trans i no binari puguin utilitzar vestuaris i lavabos adequats a la seva identitat de gènere.
- Deixar clar a l'alumnat que ets una persona aliada perquè qui ho desitgi pugui acudir a tu si ho necessita.
- Organitzar classes i esdeveniments que lluitin contra la discriminació, l'assetjament i que promoguin els drets de diferents grups socials, incloent-hi les persones LGTBIQ i el seu llegat.
- No donar per sabuda l'orientació sexual o la identitat de gènere del teu alumnat; deixar que cada persona s'expressi i ho digui si així ho desitja. Si decideixen no sortir de l'armari, cal respectar la seva decisió.
- La seguretat de l'alumnat és sempre el primer i mai no s'ha de

revelar res que es comparteix confidencialment.

- Realitzar enquestes anònimes periòdiques amb l'alumnat sobre la prevalença de l'assetjament i la violència al centre, incloent-hi les necessitats i recomanacions que facin el propi alumnat.
- Actuar davant de qualsevol burla, abús verbal, comentari negatiu o agressió física contra l'alumnat LGTBIQ. En situacions en què no estigui clar quin és l'enfocament més apropiat, compartir les inquietuds i demanar consell a altres professionals de l'àmbit de la infància i la joventut. Intentar implicar altres professionals, professorat, orientadors o treballadors socials.
- En tractar casos d'assetjament, utilitzar mètodes no violents, positius, reparatius i restauratius. Implicar les famílies, el consell escolar, òrgans estudiantils o altres possibles departaments.
- Donar suport a la creació d'espais segurs i animar l'alumnat a trobar grups de suport LGTBIQ.
- Ajudar, si cal, l'alumnat a acudir a serveis de salut mental i assegurar-se que coneixen els seus drets i saben com denunciar la discriminació.
- Durant el treball en grup, no separeu la classe per sexes.
- Utilitzar a les classes materials diversos que representin millor les experiències heterogènies de l'alumnat per no excloure ningú.
- Durant les classes d'educació sexual i reproductiva, incloure materials i temes que incloguin les experiències heterogènies de l'alumnat per no excloure ningú.
- Mantenir-se al dia amb la formació professional; participar en sessions de formació sobre temàtiques de gènere, diversitat de gènere i prevenció de l'assetjament escolar.

6.2. Atenció sanitària

La infància LGTBIQ en situacions vulnerables pot necessitar ajuda de professionals de la salut i, en particular, de la salut mental. Si en les consultes relatives a la salut se troben en entorns no inclusius o insegurs, això pot generar sentiments d'alienació i desanimar de demanar més ajuda, produint conseqüències potencialment nefastes per al benestar. Per ajudar als equips sanitaris i especialistes de salut mental, Colourful Childhoods ha creat algunes recomanacions basades en la investigació fruit del projecte, a més d'incorporar dades d'altres estudis (Bálint y Dombos, 2021; Háttér Society et al., 2022; APA, 2012).

Les mesures específiques per crear entorns sanitaris i salut mental segurs i inclusius per a la infància LGTBIQ inclouen:

- Crear un ambient acollidor i positiu a la consulta, basat en el respecte mutu.
- Crear, distribuir i fer conèixer directrius i procediments contra la discriminació a pacients.
- Fer només les preguntes necessàries per al tractament. El benestar d'una criatura és més important que la curiositat professional.
- Utilitzar formularis i pràctiques no sexistes i inclusives sempre que sigui possible. Per exemple, utilitzar números o cognoms per trucar a les persones a entrar a consulta en lloc de noms de pila.
- Respectar els noms i les identitats de gènere que indiquen les persones que hi acudeixen a consulta. Garantir que la infància trans i el personal puguin utilitzar vestuaris i lavabos adequats a la identitat de gènere. En referir-se a parts del cos, utilitzar les paraules que prefereixi la persona que està a consulta.

- La seguretat del pacient és sempre el primer; mai no s'ha de revelar res que s'hagi compartit en confiança. Aquesta norma només es pot trencar si la seguretat d'una criatura està en perill.
- Preguntar a les persones LGTBIQ què necessiten per sentir que la consulta és un espai segur i que els dóna la benvinguda.
- Ser conscient dels possibles reptes a què poden enfrontar-se les criatures en relació al seu entorn familiar o escolar.
- Reconèixer que la joventut LGTBIQ és un grup heterogeni on cadascú té les seves pròpies vides i experiències.
- Fomentar l'ús de preguntes respectuoses i abstenir-se de jutjar. Reconèixer les actituds de la persona que tens en consulta, les seves possibles inhibicions i ambivalències sobre la seva pròpia orientació sexual i/o identitat de gènere.
- Realitzar enquestes de satisfacció que incloguin preguntes sobre orientació sexual, identitat de gènere i els estats intersexuals.
- Si la persona que està a la consulta té preguntes que requereixen informació addicional, cal derivar-la a un altre professional.
- Mantenir-se al dia amb la formació professional; participar en sessions de formació sobre qüestions de gènere, diversitat de gènere i prevenció de l'assetjament, psicologia afirmativa i estrès de les minories.
- Parar atenció a la prevenció del burnout per tal de poder desenvolupar habilitats professionals i comunicatives.
- No tractar la identitat de gènere o orientació sexual d'una criatura com una malaltia i no intentar "curar-la". S'ha demostrat que la teràpia de reparació o de conversió és molt perillosa per a la salut mental, especialment per a la infància en situacions vulnerables.
- A la teràpia, donar suport a l'afrontament, el desenvolupament

i la identitat de la persona que acudeix a consulta basant-se en les seves pròpies experiències i necessitats individuals.

- Reflexionar i comprovar els propis prejudicis, percepcions, actituds i coneixements a la consulta. Ningú no està lliure de prejudicis, però es pot fer un esforç conscient per controlar-los. Si resulta impossible ajudar objectivament una persona, se la pot derivar a un altre professional.

6.3. Educació no formal, esports, activitats de lleure

La participació en activitats de lleure, esports, agrupaments escoltes, esplais o altres clubs infantils i juvenils pot tenir un impacte beneficiós en el benestar i la salut mental de la infància i la joventut LGTBIQ en situació de vulnerabilitat. Per ajudar els equips professionals que treballen en l'educació no formal, Colourful Childhoods ha creat algunes recomanacions basades en la seva recerca, a més d'incorporar informació d'altres fonts (Welcoming Schools; Stonewall 2019; Stonewall 2020).

Aquestes són algunes mesures específiques per crear espais, recursos i activitats segures i inclusives per a la infància LGTBIQ:

- Crear un ambient acollidor i positiu durant les activitats basades en el respecte mutu. Mostrar un suport visible a les reivindicacions LGTBIQ.
- Crear, distribuir i donar a conèixer pautes i procediments per combatre la discriminació a grups socials minoritaris com és la infància LGTBIQ.
- Crear un codi de conducta perquè tot el personal i el voluntariat sàpiguen quins comportaments són acceptables i

quins no.

- Preguntar a les criatures LGTBIQ què necessiten per sentir que el servei és un espai segur i sentir que els inclou.
- Respectar els noms i les identitats de gènere que les criatures indiquen. Garantir que les persones trans de totes les edats, incloent-hi la infància i el personal, puguin utilitzar vestidors i lavabos d'acord amb la seva identitat de gènere.
- Mantenir-se al dia amb la formació professional; participar en sessions de formació sobre les qüestions de gènere, diversitat de gènere i prevenció de l'assetjament.
- No romandre en silenci impassible és davant comentaris o comportament LGTBIQ fòbics. Davant d'una situació d'assetjament, cal utilitzar mètodes no violents, positius i restauratius.
- En la mesura del possible, no separar les criatures i joves funció del seu sexe. Als clubs i activitats esportives, facilitar que les criatures i joves trans participin en activitats que coincideixin amb la seva identitat de gènere.

6.4. Organismes de protecció a la infància i serveis socials

Si una criatura LGTBIQ entra en contacte amb institucions de protecció a la infància o serveis socials, és que ja està en una situació vulnerable. Els prejudicis i el desconeixement dels equips professionals poden agreujar la vulnerabilitat de la infància LGTBIQ, cosa que produeix una victimització secundària. Des del codi d'ètica creat per la Federació Internacional de Treballadors Socials i l'Associació Internacional d'Escoles de Treball Social el 2004, revisat el 2018 (IFSW i IASSW 2018), és central que es defensi la justícia social per als grups més exclosos de la societat.

Per ajudar els equips professionals que treballen en la protecció a la infància i els serveis socials, el projecte Colourful Childhoods ha creat algunes recomanacions basades en la investigació del projecte, a més d'incorporar informació d'altres fonts (Differenza Donna et al. 2019; Generalitat de Catalunya, 2023; Háttér Society et al., 2022).

Aquestes mesures específiques per crear serveis socials i de protecció infantil segurs i inclusius per a la infància LGTBIQ són:

- Crear, distribuir i donar a conèixer pautes i procediments per combatre la discriminació a grups socials minoritaris, com és la infància LGTBIQ.
- L'estigma social imperant i la por de sortir de l'armari fa que la infància i l'adolescència LGTBIQ sembli "invisible", és com si no existissin per als i les professionals que treballen en aquest àmbit. Per això, és important crear entorns segurs i acollidors basats en el respecte mutu perquè la infància LGTBIQ se senti còmode parlant de les seves dificultats.
- Preguntar a les criatures LGTBIQ què necessiten per sentir que les diferents institucions són espais segurs i que les inclouen.
- Utilitzar o crear materials informatius per formar el personal, famílies i les persones que acudeixen al servei sobre diversos temes relacionats amb la infància i les persones adultes LGTBIQ. Disposar aquests materials a llocs de fàcil accés.
- Si l'orientació sexual, la identitat i l'expressió de gènere o les característiques sexuals d'una persona no són clares i és necessari per al procés de comunicació, preguntar sobre això i no fer suposicions.
- Respectar els noms i les identitats de gènere de les persones. Garantir que la infància i el personal trans puguin utilitzar vestuaris i lavabos adequats a la identitat de gènere.

- Estar al dia amb la formació professional, participar en sessions de formació sobre qüestions de gènere, diversitat de gènere i sobre l'exclusió social.
- Aprendre més sobre la legislació existent per recolzar millor les persones que acudeixen al teu servei.
- Identificar les organitzacions i els serveis que donen suport a les persones LGTBIQ per a possibles derivacions a serveis específics.
- Intentar comprendre el context de cada persona de forma holística, tenint en compte la seva situació econòmica, la família, la història personal, la comunitat, etc. Utilitzar un enfocament interseccional i intentar comprendre les diferents facetes de les identitats de les persones, amb l'atenció posada en com les vides de les criatures estan travessades per múltiples vulnerabilitats.
- Reconèixer l'impacte de l'estigmatització, els prejudicis, la discriminació i la violència en la salut i el benestar de les persones LGTBIQ, així com tenir en compte les barreres sistèmiques a què s'enfronten quotidianament.
- En treballar amb persones que són víctimes d'abusos, evitar comportaments que puguin portar a la retraumatització i la revictimització, com les actituds crítiques o culpar la víctima.
- Reconèixer que la infància i joventut LGTBIQ són grups heterogenis amb les pròpies vides i experiències.
- Fer que les activitats siguin accessibles a totes les persones independentment del seu sexe.
- Animar i contribuir a la creació de grups de suport LGTBIQ.
- Qualsevol informació sobre l'orientació sexual, la identitat de gènere i les característiques sexuals de les persones participants és confidencial, igual que altres aspectes de la intervenció psicossocial. Bona part de la infància LGTBIQ no està totalment fora de l'armari ni en tots els àmbits de la seva

vida. No privar-los del dret a triar quan i davant qui sortir de l'armari.

- Les criatures i joves LGTBIQ en situacions vulnerables procedeixen d'entorns en què no sempre tenen suports . No pressionar perquè surtin de l'armari davant les seves famílies o amistats, ja que això podria exposar-les situacions de risc.
- Reflexionar i desafiar els propis prejudicis, percepcions, actituds, pràctiques i coneixements. Ningú està lliure de prejudicis, però es pot fer un esforç conscient per reflexionar-hi i canviar-los . Si resulta impossible ajudar objectivament una persona, pots derivar-la a un altre professional.

6.5. Els mitjans de comunicació

El fet de tenir una major representació positiva de les persones LGTBIQ als mitjans de comunicació pot repercutir molt positivament en el benestar de la infància LGTBIQ. Si les criatures poden conèixer i saber sobre altres persones amb experiències i identitats similars a les seves, poden desenvolupar un sentiment de pertinença i tenir autoestima millor. Per contra, si els mitjans de comunicació i el discurs públic en general estan impregnats de sentiments de rebuig i d'intolerància a les persones LGTBIQ, això pot produir sentiments d'alienació, ansietat i manca de seguretat. Per ajudar els, les i lis professionals que treballen als mitjans de comunicació, Colourful Childhoods ha creat algunes recomanacions basades en la investigació del projecte, a més d'alimentar-se d'altres fonts (Karsay i Virág 2015; GLAAD 2019).

Les mesures específiques per crear materials precisos i sensibles relacionats amb les persones LGTBIQ són:

- Aprendre les definicions i el llenguatge apropiat utilitzant els

materials proporcionats per les organitzacions LGTBIQ.

- En l'activisme sovint es fan servir termes complexos i poc coneguts, per això és important fer-los accessibles i explicar-los.
- Mai treure de l'armari ningú sense el seu consentiment i coneixement previ. Encara que es faci sense voler, pot posar aquesta persona en perill. Especialment si es tracta d'una criatura o una persona jove, pensar en la seguretat i oferir informació sobre les possibles conseqüències.
- Utilitzar la infància LGTBIQ als mitjans de comunicació només si el que es diu forma part integrant del reportatge. No utilitzar les criatures com a accessoris de les notícies.
- Si s'utilitzen insults o termes pejoratius per il·lustrar alguna cosa que ha passat o s'ha dit, han d'anar sempre entre cometes. Si una persona LGTBIQ utilitza una paraula que pot ser un insult per descriure's a si mateixa, per exemple "sóc marieta", no canvieu aquesta paraula. No obstant això, aquest tipus de paraules només es poden utilitzar per les mateixes persones que encarnen aquestes realitats (en aquest cas, les persones LGTBIQ).
- Les històries sobre la infància i joventut LGTBIQ han d'utilitzar les frases i els termes que aquestes mateixes persones trien. Assenyalar erròniament el gènere d'una persona trans pot ser molt feridor. En cas de dubte sobre el SOGIESC d'una persona, pregunta-li i no facis suposicions. Si una persona està disposada a fer una entrevista amb tu, no tindran cap problema a parlar d'aquest tema.
- Aclarir sempre per endavant de quins temes és apropiat parlar.
- Evitar fer preguntes innecessàriament íntimes, com quin tipus de característiques sexuals té una persona, llevat que sigui el tema principal de l'article i que s'hagi establert per

- endavant com a tema acceptable amb la persona a entrevistar.
- Abstenir -se d'utilitzar representacions estereotipades de les persones LGTBIQ i comprovar els propis prejudicis
 - Les preguntes estereotipades poden fer més malament que bé. Hi ha formes fàcils és que contribueixen a dissipar idees errònies en articles i informes, com pot ser proporcionar un breu glossari.
 - No sempre és possible saber què és feridor o ofensiu per a les persones LGTBIQ. S'ha de tenir en compte qualsevol comentari que provingui d'activistes i organitzacions LGTBIQ que assenyali que un article o un esdeveniment conté elements ofensius o estereotipats, i incorporar aquesta crítica per a treballs futurs.
 - Si al material que es realitza apareix una persona LGTBIQ fòbic a què incita a l'odi, utilitzar contraarguments i dóna espai a les persones o organitzacions LGTBIQ perquè expressin les seves opinions.
 - No treure conclusions transcendentals de l'experiència d'una sola persona; intentar parlar amb tantes persones diferents com sigui possible.



7 Recursos

7.1. Algunes associacions LGTBI

ACEs

<https://asexual.es/>

Asexual Community España.

Alliberem-nos

<https://alliberemnos.cat/>

Associació LGBTIQ+ garrotxina

Ampgyl

<https://www.ampgyl.org/index.php>

Associació de Famílies contra la Intolerància X Gènere.

AVENes

<https://es.asexuality.org/>

Red para la Educación y la Visibilidad de la Asexualidad.

Casal Lambda

<https://lambda.cat/>

Centre Associatiu LGTBIQ+ de Barcelona.

Chrysallis

<https://chrysallis.org/>

Asociación de familias de Infancia y Juventud Trans*.

Colors de Ponent

<http://colorsdeponent.cat/>

Associació LGBTIQ de les terres de Lleida.

Espai LGTBI Girona

espailgtbi.gi@gmail.com

Espai LGTBI de la ciutat de Girona.

FLG

<https://www.familieslg.org/>

Associació de Famílies LGTBI.

H2O

<http://h2o.cat/>

Associació de Gais, Lesbianes, Bisexuals i Transsexuals del Camp de Tarragona.

Kaleidos

<https://kaleidosintersex.com/>

Organització intersex per la diversitat.

Lambda València

<https://lambdavalencia.org/>

Col·lectiu LGBT+ per la diversitat sexual, de gènere i familiar.

Observatori Contra l'Homofòbia

<https://och.cat/>

Observatori i espai de denúncia i d'atenció contra la LGTBIfòbia.

Transfamílies

<https://transfamilies.cat/>

Espai de trobada i acompanyament per a famílies d'infants i joves trans* i/o no binaris.

7.2. Serveis d'atenció públics de Catalunya

Trànsit

<https://catalanurses.cat/es/projectes/transit-servei-de-promocio-de-la-salut-de-les-persones-trans/>

Servei de promoció de la salut de les persones trans*. Podeu trobar unitats de Trànsit a Barcelona, Badalona, Girona, Lleida, Manresa, Reus, Sabadell i Terrassa.

Xarxa SAI.

<https://igualtat.gencat.cat/ca/ambits-dactuacio/lgbti/xarxa-sai/>

La Xarxa de Servei d'Atenció Integral LGBTI+ de Catalunya és un servei integral, de qualitat i de proximitat per a persones que pateixin, hagin patit o estiguin en risc de discriminació o violència per orientació sexual, identitat de gènere o expressió de gènere. Podeu trobar un SAI en cada comarca i en cada municipi de més de 20.000 habitants.

7.3. Algunes organitzacions internacionals

Fundació Campaña de Drets Humans: Escoles acollidores

www.welcomingschools.org/resources/school-tips/LGTBIQq-inclusive-schools-what/

Escoles Acollidores de la Human Rights Campaign Foundation és un programa de desenvolupament professional que proporciona

formació i recursos als educadors de primària per acollir totes les famílies, crear escoles que incloguin les persones LGTBIQ i de gènere, prevenir l'assetjament escolar basat en prejudicis, i donar suport a estudiants trans i no binaris.

GATE

<https://transactivists.org>

GATE (Acció Global per a la Igualtat Trans*, l'expressió i la identitat de gènere i la diversitat corporal) és una organització internacional d'incidència que treballa per la justícia i la igualtat per als col·lectius trans, de la diversitat genèrica i intersex.

IGLYO

www.iglyo.com

L'Organització Internacional de Joves i Estudiants Lesbianes, Gais, Bisexuals, Transsexuals, Queer i Intersexuals (LGTBIQ) és la xarxa mundial més gran de joves i estudiants LGTBIQ, amb més de 100 organitzacions membres a més de 40 països de la regió del Consell d'Europa.

IIO

www.oii.europe.org

L'Associació Internacional Intersex (IIO), és una organització que uneix organitzacions de drets humans i liderades per persones intersex a nivell Europeu.

ILGA - Europa

<https://www.ilga-europe.org/>

ILGA-Europa és una ONG independent i internacional que agrupa més de 700 organitzacions LGTBIQ+ de 54 països d'Europa i Àsia Central.

Stonewall: Escoles i Universitats

<https://www.stonewall.org.uk/schools-colleges>

Stonewall és una ONG del Regne Unit treballa en l'àmbit educatiu i laboral per combatre la discriminació contra les persones LGTBIQ, promovent programes educatius que donin suport a la infància.

Transgender Europe

www.tgeu.org

TGEU és l'Associació Europea de persones Trans, que representa públicament i políticament les persones trans defensant els seus drets humans a Europa.

UNESCO

<https://en.unesco.org/themes/homophobic-and-transphobic-violence-education>

La UNESCO compta amb una sèrie de publicacions específiques sobre la violència contra les persones LGTBIQ en l'àmbit educatiu, entre les quals destaquen: “Out in the open: education sector response to violence basat en sexual orientació or gender identity/ expression: summary report” (2016), “Global guidance on addressing school-related gender-based violence” (2016) i “Bringing it out in the open: monitoring school violence basat en sexual orientació, gender identity or gender expression in national and international surveys” (2019).

7.4. Alguns llibres recomanats

- *A la conquesta del cos equivocat*, de Miquel Missé. Editorial Egalés.
- *Bisexualidades feministas*, d'Agustina Invernizzi, Iris Luz Ortellao, Josefina Itoiz, Laura Arnés, Malena Correa. Editorial

Madreselva.

- *Construccions identitàries*, de Mar C. Llop. Editorial Pol·len.
- *Coto privado de infancia*, de Paco Tomás. Editorial Planeta.
- *El cap als núvols*, de Bernat Cormand. L'altra Editorial.
- *El plumas*, de David Pallás Gozalo. Editorial Siete Islas.
- *El niño que no fui. Infancia, adolescencia y adultez LGTBIQ*, de Daniel Valero (Tigrillo). Editorial Egalés.
- *El príncipe y la modista*, de Jen Wang. Saprستي Editorial.
- *El río de las primeras veces*, de Nando López. Editorial Planeta.
- *Els dimarts de la iaia Lola*, de Sònia Moll, il·lustrat per Joan Turu. Editorial Cap de Ratolí.
- *Frutos de rubí*, de Rita Mae Brown. Editorial Horas y HORAS.
- *Famílies Trans**, de Mar C. Llop. Editorial Prole.
- *Fun Home. Un tragicòmic familiar*, d'Alison Bechdel. RBA Llibres.
- *Harley Quinn: Cristales Rotos*, de Mariko Tamaki. Editorial Hidra.
- *Hablemos de amor*, de Claire Kann. Editorial Kakao Books.
- *La guerra de la henna*, d'Adiba Jaigirdar. Editorial Kakao Books.
- *La rebelión de las hienas. Relatos corporales de las personas intersex*, de Mer Gómez. Editorial Txalaparta.
- *Les aventures extrabombàstiques de la Frederica Balduliqui (i els perversos ximplumstimflins)*, de Pol Galofre i Bel Olid. Ànima Llibres.
- *Els argonautes*, de Maggie Nelson. L'altra Editorial.
- *Llámame Paula*, de Concepción Rodríguez Gasch. Edicions Bellaterra.
- *Liu*, de Laura Gallofrè, Isa Calsina Val i Lúdia Sardà. Edicions Bellaterra.
- *Más que amigas*, de Jennifer Quiles. Editorial Debolsillo.
- *Me cuesta bi-vir*, de Maria Queraltó. Editorial Melusina.
- *Middlesex*, de Jeffrey Eugenides. Editorial Empúries.
- *Un meu secret pèl-roig*, de Camino Baró i Núria Fortuny. Edicions Bellaterra.

- *Rainbow Boys*, d'Alex Sánchez. Editorial Kakao Books.
- *Resistència bisexual*, d'Elisa Coll. Editorial Melusina.
- *Sin amor*, d'Alice Oseman. Editorial Fandom Books.
- *Stuck Rubber Baby*. Mundos diferentes, de Howard Cruse. Astiberri Ediciones.
- *Tengo miedo torero*, de Pedro Lemebel. Editorial Anagrama.
- *Trans*exualidades*, de Lucas Platero.
- *Vera y Victòria*, de Mar Sáez. Autoeditat.
- *Yo soy mía*, de Nerea García i Ángel M. Ramírez. Edicions Bellaterra.

7.5. Algunes pel·lícules recomanades

- *120 pulsaciones por minuto* (2017), de Robin Campillo
- *1985* (2018), de Yen Tan.
- *20.000 especies de abejas* (2023), de Estíbaliz Urresola Solaguren.
- *Bixa Travesty* (2018), de Claudia Priscila y Kiko Goifman.
- *Boy meets girl* (2014), de Eric Schaeffer.
- *Close* (2022), de Lukas Dhont.
- *Conociendo a Ray* (2015), de Gaby Dellal.
- *Cuatro lunas* (2014), de Sergio Tovar Velarde.
- *El secreto de las abejas* (2018), de Annabel Jankel.
- *El sexo de los ángeles* (2012), de Xavier Villaverde.
- *Esteros* (2016), de Papu Curotto.
- *Girl* (2018), de Lukas Dhont.
- *Girls lost* (2015), de Alexandra-Therese Keining.
- *Identidad borrada* (2018), de Joel Edgerton.
- *La Favorita* (2018), de Yorgos Lanthimos.
- *Matthias et Maxime* (2019), de Xavier Dolan.
- *Moonlight* (2016), de Barry Jenkins.

- *Pride* (2014), de Matthew Warchus.
- *Retrato de una mujer en llamas* (2019), de Céline Sciamma.
- *Sin vagina, me marginan* (2017), de Wesley Verástegui.
- *Something must break* (2014), de Ester Martin Bergsmark.
- *Tangerine* (2015), de Sean Baker.
- *The Half Of It* (2020), de Alice Wu.
- *The L Word: Generation Q* (2019), de Illene Chaiken, Michele Abbot i Kathy Greenberg.
- *The Miseducation of Cameron Post* (2018), de Desiree Akhavan.
- *They* (2017), de Anahita Ghazvinizadeh.
- *Tierra de Dios* (2017), de Francis Lee.
- *Un amor de verano* (2015), de Catherine Corsini.
- *Una mujer fantástica* (2018), de Sebastián Lelio.
- *Victor XX* (2015), de Ian Garrido.
- *VIVA* (2015), de Paddy Breathnach.
- *Yo, adolescente* (2020), de Lucas Santa Ana.
- *Te estoy amando locamente* (2023), de Alejandro Marín.

7.6. Algunes sèries recomanades

- *100 dies per enamorar-se* (2018), de Sebastián Ortega.
- *Big Mouth* (2017), de Nick Kroll, Andrew Goldberg, Jennifer Flakett i Mark Levin.
- *Centauria* (2021), de Megan Nicole Dong.
- *El príncipe dragón* (2018), de Villads Spangsbørg i Giancarlo Volpe.
- *Euphoria* (2019), de Sam Levinson.
- *Feel good* (2020), de Ally Pankiw.
- *Gender Derby* (2019), de Camille Ducellier.
- *Generation* (2021), de Zelda Barnz i Daniel Barnz.
- *Heartstopper* (2022), de Alice Oseman.

- *Heartbreak High* (2022), de Gracie Otto, Adam Mulfet, Jessie Oldfield i Neil Sharma.
- *Hit & Miss* (2012), de Hettie MacDonald i Sheree Folkson.
- *És un pecat* (2021), de Russell T. Davies.
- *Sense8* (2015), de Lana Wachowski, Lilly Wachowski i J. Michael Straczynski.
- *One Day at a Time* (2017), de Gloria Calderón Kellett i Mike Royce.
- *Orange is the New Black* (2013), de Jenji Leslie Kohan.
- *Please like me* (2013), de John Thomas.
- *Posi* (2018), de Ryan Murphy, Brad Falchuk i Steven Canals.
- *Queer as folk* (2000), de Ron Cowen i Daniel Lipman.
- *Queering* (2018), de Leticia de Bortoli.
- *Qui pugués* (2020), de Josefina Baridón.
- *Sex education* (2019), de Laurie Nunn.
- *The Bisexual* (2018), de Desiree Akhavan.
- *Transparent* (2014), de Jill Soloway.
- *Verí* (2020), de Javier Calvo i Javier Ambrossi.
- *We Are Lady Parts* (2021), de Nida Manzoor.

7.7. Alguns documentals recomanats

- *100 días para enamorarse* (2018), de Sebastián Ortega.
- *Disclosure: Ser trans en Hollywood* (2020), de Sam Feder.
- *¡Dolores, guapa!* (2021), de Jesús Pascual.
- *El camino de Moisés* (2006), de Cecilia Barriga.
- *Escenario doble* (2004), de Virginia Villaplana.
- *El sexo sentido* (2014), de Concha Inza.
- *Furia travesti, una historia de trabajo* (2010), de Amparo González Aguilar.
- *Gabi de 8 a 13* (2021), de Engeli Brogerg.
- *Guerriller@s* (2010), de Montse Pujantell.

- *Homo Baby Boom* (2008), de Anna Boluda.
- *Joyas Queer* (2021), de Elio Colen.
- *La bisexualidad, todo un arte* (2009), de Laure Michel i Eric Was-tiaux.
- *La rebelión de Stonewall* (2010), de Kate Davis.
- *Las ventanas abiertas* (2014), de Michell Massé.
- *Lo que el sexo se llevó* (2018), de Álvaro Olvera Martín, Elena Zamora García i Alba Pérez Rodríguez.
- *Mujeres* (2017), de Ismael Márquez.
- *Ni d'Eve, ni d'Adam: Une histoire intersexe (No box for me)* (2018), de Floriane Devigne.
- *No Box for Me. An Intersex Story* (2020), de Floriane Devigne.
- *Nosotrxs somos* (2018), de Bárbara Mateos i César Vallejo.
- *Orchidis. Mi aventura intersexual* (2010), de Phoebe Hart.
- *Paris Is Burning* (1990), de Jennie Livingston.
- *Se receta silencio* (2021), de Miquel Missé i Aitor Aguirre.
- *Test de la vida real* (2009), de Florencia P. Marano.
- *Vida en Trans* (2019), de Matías Montero.

7.8. Alguns podcasts recomanats

- *¿Puedo hablar!*, de Esnorquel i Perra de Satán.
- *Grandes maricas de la historia*, de Otto Mas.
- *Ja m'entens*, de David Àvila.
- *Maldito bollodrama*, de Laura Terciado i Bake Gómez.
- *Unas tías (BI)en chulas*, de Pal Gallego i Elena Barceló.
- *Wisteria Lane*, de Paco Tomás.



Bibliografia

Abreu Roberto L, Barrita Aldo M, Martin Julio A, Sostre Jules i Kirsten A Gonzalez (2023). Latinx LGTBQQ Youth, COVID-19, and Psychological Well-Being: A Systematic Review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. doi: [10.1080/15374416.2022.2158839](https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2158839).

American Psychological Association (2012). *Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients*. *American Psychologist*.

Andrejcsik, Lujza (2023). *LMBTQI fiatalok iskolai befogadása*. Háttér Society.

Arora, Shilpa K, Shah, Dheeraj, Chaturvedi Sanjay, i Pi- yush Gupta (2015). Defining and Measuring Vulnerability in Young People. *Indian Journal of Community Medicine*, 40(3): 193–197. doi: [10.4103/0970-0218.158868](https://doi.org/10.4103/0970-0218.158868).

Avila Jonathan T, Golden Neville H, i Tandy Aye (2019). Eating Disorder Screening in Transgender Youth. *Journal of Adolescence Health*, 65(6):815–817. doi: [10.1016/j.jadohealth.2019.06.011](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.06.011)

Bagattini, Alexander (2019). Children's well-being and vulnerability. *Ethics and Social Welfare*, 13(3): 211–215. doi: [10.1080/17496535.2019.1647973](https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1647973).

Bálint, Eszter i Tamás Dombos (2021). *Uneasy silences: LGTBQI people in the Hungarian healthcare system*. Háttér Society.

Béres-Deák, Rita; Bognár, Zoltán; Boros, Ilona; Daróczi, Gábor; Dombos, Tamás; Liska, Márton; Majoros, Kata (2016). *Útmutató az előítéletes alapú iskolai zaklatás megelőzéséhez és kezeléséhez*. Háttér Társaság, Romaversitas Alapítvány, Társaság a Szabadságjogokért (TASZ), Tett és Védelem Alapítvány (TEV).

Bourdieu, Pierre. (1984). *Questions de sociologie*. Paris:

Minuit.

■ Bouris Alida, Everett Bethany G, Heath Ryan D, Elsaesser Caitlin E i Torsten B Neilands (2016). Effects of Victimization and Violence on Suicidal Ideation and Behaviors Among Sexual Minority and Heterosexual Adolescents. *LGTBIQ Health*, 3(2): 153–161. <http://doi.org/10.1089/LGTBIQ.2015.0037>.

■ Boxer Andrew M i Bertram J Cohler (1989). The life course of gay and lesbian youth: An immodest proposal for the study of lives. *Journal of Homosexuality*, 17(3-4), 315–355. doi: [10.1300/J082v17n03_07](https://doi.org/10.1300/J082v17n03_07).

■ Brechwald Whitney A i Mitchell J Prinstein (2011). Beyond homophily: a decade of advances in understanding peer influence processes. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1): 166–79.

■ Britzman Deborah P i Jen Gilbert (2004). What will have been said about gayness in teacher education. *Teaching Education*, 15(1): 81–96.

■ Butler, Judith (2009). *Frames of War When is Life Grievable?* London: Verso Books.

■ Cacioppo Stephanie, Grippo Angela J, London Sarah, Goossens Luc, i John T Cacioppo (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2): 238–249. doi: [10.1177/1745691615570616](https://doi.org/10.1177/1745691615570616).

■ Campbell, Sydney. (2021). The Ethics of Adultcentrism in the Context of COVID-19: Whose Voice Matters? *Journal of Bioethical Inquiry* 18, 569–572.

■ Carman M, Fairchild J, Parsons M. Farrugia C, Power J i A Bourne (2020). *Pride in Prevention. A guide to primary prevention of family violence experiences by LGTBIQ communities*. Australia: La Trobe University.

■ Castañeda, Claudia (2014). Childhood. *Transgender Studies Quarterly*, 1 (1-2): 59–61. doi: [10.1215/23289252-2399605](https://doi.org/10.1215/23289252-2399605).

■ Coll-planas Gerard, Bustamante Gemma i Miquel Missé

(2009). *Transitant per les fronteres del gènere: Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais*. Barcelona: Secretaria de Joventut, Generalitat de Catalunya.

Crenshaw, Kimberly (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6): 1241–1299.

D'Augelli Anthony R, Pilkington Neil W i Scott L Hershberger (2002). Incidence and mental health impact of sexual orientation victimization of lesbian, gay, and bisexual youths in high school. *School Psychology Quarterly*, 17(2), 148–167. doi [10.1521/scpq.17.2.148.20854](https://doi.org/10.1521/scpq.17.2.148.20854).

D'Augelli, Anthony R. (1994). Identity development and sexual orientation: Toward a model of lesbian, gay, and bisexual development. A Edison J. Trickett, Roderick J. Watts i Dina Birman (Eds.), *Human diversity: Perspectives on people in context*, pp. 312–333. San Francisco: Jossey-Bass.

Davis Georgiann i Erin L Murphy (2013). Intersex Bodies as States of Exception: An Empirical Explanation for Unnecessary Surgical Modification. *Feminist Formations*, 25(2): 129–152.

de Cordova, Federica; Selmi, Giulia; and Sità, Chiara. (2023). The rhetoric of child well-being in the Italian public debate on same-sex parenting and gender equality education. A Langarita, Jose Antonio; Santos, Ana Cristina; Montenegro, Marisela; i Urek, Mojca. *Child Friendly Perspectives on Gender and Sexual Diversity* (pp. 11–134). Abingdon, UK and New York: Routledge.

de Lange Jennifer, Baams Laura, van Bergen Diana D, Bos Henny MW i Roel J Bosker (2022). Minority Stress and Suicidal Ideation and Suicide Attempts among LGTBIQ Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis. *LGTBIQ Health*, 9(4):222–237. doi: [10.1089/LGTBIQ.2021.0106](https://doi.org/10.1089/LGTBIQ.2021.0106).

Diemer Elizabeth W, White Hughto Jaclyn M, Gordon Allegra R, Guss Carly, Austin S Bryn, i Sari L Reisner (2018). Beyond the

Binary: Differences in Eating Disorder Prevalence by Gender Identity in a Transgender Sample. *Transgender Health*, 1;3(1):17–23. doi: [10.1089/trgh.2017.0043](https://doi.org/10.1089/trgh.2017.0043).

■ Differenza Donna, Dissens, Háttér Társaság, KMOP i Fundáció Surt (2019). *Légy képben! Útmutató LMBTQI kliensekkel dolgozó áldozatsegítő szakemberek számára*. Háttér Society.

■ DiFulvio Gloria T (2015). Experiencing Violence and Enacting Resilience. *Violence Against Women*, 21(11):1385–1405. doi: [10.1177/1077801214545022](https://doi.org/10.1177/1077801214545022).

■ Eisenberg Marla E, Erickson Darin J, Gower Amy L, et al. (2020). Supportive Community Resources Are Associated with Lower Risk of Substance Use among Lesbian, Gay, Bisexual, and Questioning Adolescents in Minnesota. *Journal Youth Adolescence*, 49: 836–848. doi: [10.1007/s10964-019-01100-4](https://doi.org/10.1007/s10964-019-01100-4).

■ Eres Robert, Postolovski Natasha, Thielking Monica i Michelle H. Lim (2021). Loneliness, mental health, and social health indicators in LGTBIQ+A+ Australians. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 91(3): 358–366. <https://doi.org/10.1037/ort0000531>.

■ EU (2021). *EU Strategy on the Rights of the Child*. EUR-Lex - 52021DC0142 - EN - EUR-Lex (europa.eu).

■ Feijóo Sandraz, i Raquel Rodríguez-Fernández (2021). A Meta-Analytical Review of Gender-Based School Bullying in Spain. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, 18(23):12687. doi: [10.3390/ijerph182312687](https://doi.org/10.3390/ijerph182312687).

■ Feixa, Carles. (1998). *De jóvenes, bandas y tribus*. *Antropología de la juventud*. Barcelona: Ariel.

■ Fischer, Susanne, Nater, Urs M i Johanes Laferton (2016). Negative Stress Beliefs Predict Somatic Symptoms in Students Under Academic Stress. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23(6): 746–751. doi: [10.1007/s12529-016-9562-y](https://doi.org/10.1007/s12529-016-9562-y).

■ Fish Jessica N, McInroy Lauren B, Pacey Megan S, Williams

Natasha D, Henderson Sara, Levine Deborah S, i Rachel N Edsall (2020). "I'm kinda stuck at home with unsupportive parents right now": LGTBIQQ youths' experiences with Covid-19 and the importance of online support. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 450–452. doi: [10.1016/j.jadohealth.2020.06.002](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.002).

Fish Jessica N, Watson Ryan J, Gahagan Jacqueline, Porta Carolyn M, Beaulieu-Prévost Dominique i Stephen T Russell (2019). Smoking behaviours among heterosexual and sexual minority youth? Findings from 15 years of provincially representative data. *Drug Alcohol Review*. 38(1):101–110. doi: [10.1111/dar.12880](https://doi.org/10.1111/dar.12880).

Fish Jessica N, Watson Ryan J, Porta Carolyn M, et al. (2017). Are alcohol-related disparities between sexual minority and heterosexual youth decreasing? *Addiction*, 112(1): 1931–1941.

Flasher, Jack. (1978). Adulthood. *Adolescence*, 13(51), 517–523.

Florio, Eleanora; Letizia, Caso i Castelli, Ileanora. (2020). The Adulthood Scale in the educational relationship: Instrument development and preliminary validation. *New Ideas in Psychology*, 57, pg 1–10.

FRA (2019). *LGTBIQI Survey Data Explorer* FRA. Retrieved April 14, 2023. <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/LGTBIQI-survey-data-explorer>.

Friedman, M Reuel, Dodge, Brian, Schick, Vanessa, Herbenick, Debby, Hubach, Randolph D, Bowling, Jessamin, Goncalves, Gabriel, Krier, Sarah, i Michael Reece (2014). From bias to bisexual health disparities: Attitudes toward bisexual men and women in the United States. *LGTBIQ Health*, 1(4): 309–318. <https://doi.org/10.1089/LGTBIQ.2014.0005>.

Frost, David M, Meyer Ilan H i Sharon Schwartz (2016). Social support networks among diverse sexual minority populations. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(1): 91. doi: [10.1037/ort0000117](https://doi.org/10.1037/ort0000117).

Furioso, Filippo. (2000). Pedagogia, maltrattamento

invisibile e teoria dei bisogni. In Foti, Claudio; Bosetto, Claudio, i Maltese, Anna. (Eds.) *Il maltrattamento invisibile: Scuola, famiglia, istituzioni*. Milan: Franco Angeli.

Gayles, Travis A. i Robert Garofalo (2019). Exploring the Health Issues of LGBTQ Adolescents. A Jason Schneider, Vincent Silenzio, Laura Erickson-Schroth (Eds.), *The GLMA Handbook on LGBTQ Health* (pp. 133–154). California: Praeger.

Gato Jorge, Barrientos Jaime, Tasker Fiona, Miscioscia Marina, Cerqueira-Santos Elder, i Anna Malquist (2021). Psychosocial effects of the COVID-19 pandemic and mental health among LGBTQ+ young adults: A cross-cultural comparison across six nations. *Journal of Homosexuality*, 68(4): 612–630.

Giletta Matteo, Choukas-Bradley Sophia, Maes Marlies, Linthicum Kathryn .P, Card Noel A i Mitchell J Prinstein (2021). A meta-analysis of longitudinal peer influence effects in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 147(7): 719–747. doi: [10.1037/bul0000329](https://doi.org/10.1037/bul0000329).

Gill Erin K i Mollie T McQuillan (2022). LGBTQ+ Students' Peer Victimization and Mental Health before and during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, 19(18):11537. doi: [10.3390/ijerph191811537](https://doi.org/10.3390/ijerph191811537).

GLAAD (2019). *LGBTQ Inclusion in advertising and media*. GLAAD.

Goldbach Jeremy T, Tanner-Smith Emily E, Bagwell Meredith i Shanon Dunlap (2014). Minority Stress and Substance Use in Sexual Minority Adolescents: A Meta-analysis. *Prevention Science Journal*, 15(3):350–363. doi: [10.1007/s11121-013-0393-7](https://doi.org/10.1007/s11121-013-0393-7).

Goldfried Marvin R and Alissa C Bell (2003). Extending the Boundaries of Research on Adolescent Development. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 32(4), 531–535. doi: [10.1207/s15374424jccp3204_5](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3204_5).

Goldhammer Hilary B., Maston Essence D i Alex S

Keuroghlian (2018). *Addressing Eating Disorders and Body Dissatisfaction in Sexual and Gender Minority Youth*. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(2):318–322. doi: [10.1016/j.amepre.2018.09.011](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.09.011).

Green Amy, Dorison Samuel i Mieshia Price-Feeny (2020). *Implications of COVID-19 for LGBTIQ Youth Mental Health and Suicide Prevention*, Trevor Project, New York, NY.

Hammack Philip L, Pletta David R, Hughes Sam D, Cohen Elliot, Atwood Julianne, i Richard C Clark (2022). Community Support for Sexual and Gender Diversity, Minority Stress, and Mental Health: A Mixed-Methods Study of Adolescents With Minoritized Sexual and Gender Identities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. doi: [10.1037/sgd0000591](https://doi.org/10.1037/sgd0000591).

Hankivsky Olena i Anuj Kapilashrami (2020). *Beyond sex and gender analysis: an intersectional view of the COVID-19 pandemic outbreak and response*. UK, March. Available at: <https://www.qmul.ac.uk/media/global-policy-institute/Policy-brief-COVID-19-and-intersectionality.pdf>.

Háttér Society (2019). *Supportive friends, unprepared Institutions: The experience of LGBTIQ students in Hungarian schools based on the National School Climate Survey*. Háttér Society. (<https://en.hatter.hu/publications/supportive-friends-unprepared-institutions>).

Háttér Society, Lesbian Organisation Rijeka - LORI; Prague Pride z.s. i Single Step Foundation (2022). *Innovative approaches to training mental health service providers for the quality support of LGBTIQ+ people*. Háttér Society.

Hawke Lisa D, Hayes Em, Darnay Karleigh i Joanna Henderson (2021). Mental health among transgender and gender diverse youth: An exploration of effects during the Covid-19 pandemic. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*.

Advance online publication.

Herrmann Wolfram J, Oeser Philip, Buspavanich Pichit, Lech Sonia, Berger Maximilian, i Paul Gellert (2023). Loneliness and depressive symptoms differ by sexual orientation and gender identity during physical distancing measures in response to COVID-19 pandemic in Germany. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(1): 80–96. doi: [10.1111/aphw.12376](https://doi.org/10.1111/aphw.12376).

Hill Collins, Patricia. (2019). *Intersectionality as Social Theory*. Durham: Duke University Press.

Huebner David M, Thoma Brian C i Torsten B Neilands (2015). School victimization and substance use among lesbian, gay, bisexual, and transgender adolescents. *Prevention Science*, 16(5):734–43. doi: [10.1007/s11121-014-0507-x](https://doi.org/10.1007/s11121-014-0507-x).

Human Rights Campaign Foundation Welcoming Schools. *Checklist for a welcoming LGTBQQ and gender inclusive school environment*. Retrieved April 14, 2023. <https://www.welcomingschools.org/pages/checklist-for-a-welcoming-and-inclusive-school-environment>.

IGLYO. 2007. *Guidelines for an LGTBQ-Inclusive Education*. Retrieved May 11, 2023. https://issuu.com/iglyo/docs/iglyo_educational-guidelines/1.

ILGA-Europe 2014. *Glossary*. Retrieved April 21, 2023. (<https://www.ilga-europe.org/about-us/who-we-are/glossary/>).

International Federation of Social Workers i International Association of Schools of Social Work. 2018. *Global social work statement of ethical principles*. International Federation of Social Workers.

Irwin Jay A, Coleman Jason D, Fisher Christopher M i Vincent Marasco (2014). Correlates of Suicide Ideation Among LGTBQ Nebraskans. *Journal of Homosexuality*, 61(8): 1172–1191. doi: [10.1080/00918369.2014.872521](https://doi.org/10.1080/00918369.2014.872521).

Jadva Vasanti, Guasp April, Bradlow Josh H, Bower-Brown

Susie i Sarah Foley (2021). Predictors of self-harm and suicide in LGBTBIQ youth: The role of gender, socio-economic status, bullying and school experience. *Journal of Public Health*, 45(1): 102–108. doi: [10.1093/pubmed/fdab383](https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab383).

Johnson Brandon, Leibowitz Scott, Chavez Alexis i Sarah E Herbert (2019). Risk Versus Resiliency. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(3), 509–521. doi: [10.1016/j.chc.2019.02.016](https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.02.016).

Johnson Courtney, Ferno Joshua i Scot Keeter (2020). *Few U.S. adults say they have been diagnosed with coronavirus, but more than a quarter know some-one who has*. Available at: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/05/26/few-u-s-adults-say-theyve-been-diagnosed-with-coronavirus-but-more-than-a-quarter-know-someone-who-has/>.

Jones Bethany A, Haycraft Emma, Bouman Walter P, Brewin Nicola, Claes Laurence, i Jon Arcelus (2018). Risk Factors for Eating Disorder Psychopathology within the Treatment Seeking Transgender Population: The Role of Cross-Sex Hormone Treatment. *European Eating Disorders Review*, 26(2): 120–128.

Jones Tiffany (2018) Intersex studies: A systematic review of international health literature. *SAGE Open*, 8(2). doi: [10.1177/2158244017745577](https://doi.org/10.1177/2158244017745577).

Kaasbøll Janike i Veronika Paulsen (2021). What is known about the LGBTBIQQ perspective in child welfare services: A scoping review, *Child & Family Social Work*, 27(1): 358–369.

Kamody Rebecca C, Yonkers Kimberly, Pluhar Emily i Christy L Olezeski (2020). Disordered Eating Among Trans-Masculine Youth: Considerations Through a Developmental Lens. *LGBTBIQ Health*, 7(4): 170–173. doi: [10.1089/LGTBIQ.2019.0354](https://doi.org/10.1089/LGTBIQ.2019.0354).

Kann Laura, Olsen Emily O, Mcmanus Tim, Harris William A, Shanklin Shari L, Flint Katherine H, Queen Barbara, Lowry Richard, Chyen David, Whittle Lisa, Thornton Jemekia, Lim

- Connie, Yamakawa Yoshimi, Brener Nancy i Stephanie Zaza (2018). Sexual identity, sex of sexual contacts, and health-related behaviors among students in grades 9–12—United States and selected sites, 2017. *MMWR Surveill Summ*, 67(SS-8): 1–114.
- Karsay, Dodó i Virág, Tamás (2015). *Kérdőjelek helyett - LMBTQI-kisokos a médiának*. Magyar LMBT Szövetség.
- Katz-Wise Sabra L, Rosario Margaret i Michael Tsappis (2016). Lesbian, gay, bisexual, and transgender youth and family acceptance. *Paediatric Clinics of North America*. 63(6): 1011–1025.
- Kerry Stephen (2011). Representation of intersex in news media: The case of Kathleen Worrall. *Journal of Gender Studies* 20(3): 263–277
- Kosciw Joseph G i Oren Pizmony-Levy (2016). International perspectives on homophobic and transphobic bullying in schools. *Journal of LGTBIQ Youth*, 13(1-2), 1–5. doi: [10.1080/19361653.2015.1101730](https://doi.org/10.1080/19361653.2015.1101730).
- Kutassy, Dorottya i Könnyü, Hella (2022). *LMBTQI diákok támogatása az iskolában a propaganda törvény után*. Háttér Társaság.
- Langarita, Jose Antonio, Núria Sadurní i Pilar Albertín (2023). Drifting away from biomedical hegemonies. Representations, discourses, and practices of health professionals on sexuality and gender in childhood. A Langarita, Jose Antonio; Santos, Ana Cristina; Montenegro, Marisela; i Urek, Mojca. *Child Friendly Perspectives on Gender and Sexual Diversity* (pp. 82–99). Abingdon, UK and New York: Routledge.
- Liem Adrian, Wang Cheng, Wariyanti Yosa, Latkin Carl i Brian J Hall (2020). The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* 7(4): e20.
- Lombardi Emilia, Wilchins, Riki A, Priesing Esq Dana and Diana Malouf (2002). Gender Violence. *Journal of Homosexuality*, 42(1): 89–101. doi: [10.1300/J082v42n01_05](https://doi.org/10.1300/J082v42n01_05) -.

López-Sáez Miguel Á, Angulo-Brunet Andrea, Platero Lucas, Bochicchio Vincenzo i Oscar Lecuona (2023). Attitudes towards Trans Men and Women in Spain: An Adaptation of the ATTMW Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19–20(3):1872. doi: [10.3390/ijerph20031872](https://doi.org/10.3390/ijerph20031872).

López-Sáez, Miguel A i Lucas Platero (2022). Spanish youth at the crossroads of gender and sexuality during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Women's Studies*, 29(1_suppl), 90S–104S. doi: [10.1177/13505068221076319](https://doi.org/10.1177/13505068221076319)

Lothwe Lorraine E, Libby Naomi i Steward L Aldelson (2020). Mental Health Care for LGTBIQ Youths. *Focus*, 18(3): 268–276. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200018>.

Mackenzie Catriona, Rogers Wendy, i Susan Dodds (2014). *Vulnerability. New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.

Marre, Diana i San Román, Beatriz. (2012). El 'interés superior' de la niñez en la adopción en España: entre la protección, los derechos y las interpretaciones. *Scripta Nova, Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 395(16).

McConnell Elizabeth A, Birkett Michelle A i Briam Mustanski B. (2015). Typologies of social support and associations with mental health outcomes among LGTBIQ youth. *LGTBIQ health*, 2(1): 55–61.

McDonald Kari (2018). Social Support i Mental Health in LGTBIQQ Adolescents: A review of the literature. *Issues Mental Health Nursery*, 39(1):16–29. doi: [10.1080/01612840.2017.1398283](https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1398283).

McKay Tasseli, Lindquist Christine H, i Shilpi Misra (2019). Understanding (and acting on) 20 years of research on violence and LGTBIQQ+ communities. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(5): 665–678.

McGuire, Jennifer K., Anderson, Charles R., Toomey, Russel B. and Stephen T. Russell (2010). School climate for transgender

youth: A mixed method investigation of student experiences and school responses. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10): 1175–1188.

■ Meyer Ilan H (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129 (5): 674–697. doi: [10.1037/0033-2909.129.5.674](https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674).

■ Missé Miquel i Noemí Parra (2022). *Adolescencias trans. Acompañar la exploración de género en tiempos de incertidumbre*. City Hall of Barcelona. Retrived from informe_adolescencia_trans_esp_web.pdf (barcelona.cat).

■ Missé Miquel (2018). *A la conquista del cuerpo equivocado*. Barcelona y Madrid: Egales.

■ Nagata Jason M, Ganson Kyle T, i S Bryn Austin (2020). Emerging trends in eating disorders among sexual and gender minorities. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(6): 562–567. doi: [10.1097/YCO.0000000000000645](https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000645).

■ O'Donoghue Kate i Suzanne Guerin (2017). Homophobic and transphobic bullying: barriers and supports to school intervention. *Sex Education*, 17(2):220–234, doi: [10.1080/14681811.2016.1267003](https://doi.org/10.1080/14681811.2016.1267003).

■ Ormiston Cameron Kate i Faustine Williams (2021). LGTBIQQ youth mental health during COVID-19: unmet needs in public health and policy. *The Lancet*, 339 (10324): 501–503.

■ Pacheco-Salazar, Berenice. (2018). Las voces del estudiantado en la investigación socio-educativa: Trascendiendo el adultocentrismo. *Ciencia y Educación*, 2(2), 43–51.

■ Parker Lacie L i Jennifer Harriger (2020). Eating disorders and disordered eating behaviors in the LGTBIQ population: a review of the literature. *Journal of Eat Disorders*, 8(1): 51. doi: [10.1186/s40337-020-00327-y](https://doi.org/10.1186/s40337-020-00327-y).

■ Pascoe Elizabeth A i Laura Smart Richman (2009). Perceived

discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(1): 531–554. doi: [10.1037/a0016059](https://doi.org/10.1037/a0016059).

Platero Lucas (2014). *Transexualidades. Acompañamientos, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Bellaterra.

Platero Lucas i Emilio Gómez (2007). *Herramientas para Combatir el Bullying Homofóbico*. Madrid: Talasa.

Platero Lucas i Miguel López-Sáez (2022a). Spanish LGBTIQ+ Youth and their Online Networks during the First Wave of Covid-19. *Social Inclusion*, 9(4):185-194. doi: [10.17645/si.v10i2.4950](https://doi.org/10.17645/si.v10i2.4950).

Platero Lucas i Miguel A López-Sáez (2022b). Spanish youth at the crossroads of gender and sexuality during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Women's Studies*, 9(1S) 90S–104S. [10.1177/13505068221076319](https://doi.org/10.1177/13505068221076319).

Platero Lucas i Miguel A López-Sáez (2020a). Support, cohabitation and burden perception correlations among LGBTIQQA+ youth in Spain in times of COVID-19. *Journal of Children's Services* 15(4): 221–228.

Platero Lucas i Miguel A López-Sáez (2020b). “Perder la propia identidad”. La adolescencia LGTBIQQA+ frente a la pandemia por COVID-19 y las medidas del estado de alarma en España. *Sociedad e Infancias*, 4, 195-198. <http://dx.doi.org/10.5209/soci.69358>.

Poteat V Paul, Berger Christian, i Julio Dantas (2017) How victimization, climate, and safety around sexual orientation and gender expression relate to truancy, *Journal of LGBTIQ Youth*, 14(4): 424–435. doi: [10.1080/19361653.2017.1365037](https://doi.org/10.1080/19361653.2017.1365037).

Price Maggi, Polk Whitney, Hill Nancy E, Liang Bell i John Perella (2019). The intersectionality of identity-based victimization in Adolescence: A person-centered examination of mental health and academic achievement in a U.S. high school. *Journal of Adolescence*, 76: 185–196. doi: [10.1016/j.jad.2019.08.001](https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.001).

adolescence.2019.09.002.

Puche Luis, Moreno Elena, i José I Pichardo (2013). Adolescentes transexuales en las aulas. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica. In Octavio Moreno and Luis Puche, (Eds.), *Transexualidad, adolescencias y educación. Miradas multidisciplinares*, pp. 189–265. Barcelona: Egales.

Rosario Margaret, Schrimshaw Erik W i Joyce Hunter (2008). Predicting different patterns of sexual identity development over time among lesbian, gay, and bisexual youths: a cluster analytic approach. *American Journal of Community Psychology*, 42(3-4):266–82. doi: [10.1007/s10464-008-9207-7](https://doi.org/10.1007/s10464-008-9207-7).

Rosenkrantz Dani E, Rostosky Sharon S, Toland Michael D, i David M Dueber (2020). Cognitive-affective and religious values associated with parental acceptance of an LGTBIQ child. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 7(1), 55–65. doi: [10.1037/sgd0000355](https://doi.org/10.1037/sgd0000355).

Russell Stephen T, Toomey Russell B, Ryan Caitlin i Rafael M Diaz (2014). Being out at school: the implications for school victimization and young adult adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 24(1): 635–43.

Ryan Caitlin (2013). Generating a revolution in prevention, wellness, and care for LGTBIQ children and youth. *Temple Political & Civil Rights Law Review*, 23(1): 331.

Ryan Caitlin, Russell Stephen T, Huebner David, Diaz Rafael i Jorge Sánchez (2010). Family acceptance in adolescence and the health of TGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23 (4), 205–213. doi: [10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x).

Saewyc Elizabeth M, Bauer Greta R, Skay Carol L, Bearinger Linda H, Resnick Michael D, Reis Elizabeth i Aileen Murphy (2004). Measuring sexual orientation in adolescent health surveys:

Evaluation of eight school-based surveys. *Journal of Adolescent Health*, 35(4):345 e1–e15.

Schumacher Kayden J, Candelario-Pérez Leonardo E, Avilés Faría Leonardo i G Nic Rider (2022). Intersectionality, Culturally Sensitive Care, and LGTBQQ+ Youth. A Cristina Magalhaes, Richard Sprot and G Nic Rider, *Mental Health Practice with LGTBQQ+ Children, Adolescents, and Emerging Adults in Multiple Systems of Care*, pp.31–40. London: Rowman and Littlefield.

Silliman Cohen Rachel I i Emily Adlin Bosk (2020). Vulnerable youth and the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*, 146(1): e20201306.

Stonewall (2019). *Top tips for LGTBQQ+ inclusion in sport*. Retrieved April 14, 2023. (<https://www.stonewall.org.uk/our-work/campaigns/rainbow-laces/top-tips-LGTBIQq-inclusion-sport>).

Stonewall (2020). *An introduction to supporting LGTBQQ+ children and young people*. Stonewall.

Stotzer Rebecca L (2009). Violence against transgender people: A review of United States data. *Aggression and Violent Behavior*, 14(3): 170–9.

Taywaditep, Kittiwut J. (2001). Marginalization among the marginalized: Gay men's anti-effeminacy attitudes. *Journal of Homosexuality*, 42(1): 1–28. https://doi.org/10.1300/J082v42n01_01.

Tortajada Iolanda, Willem Cilia, Platero Lucas i Nùria Araùna (2021). Lost in Transition? Digital trans activism on Youtube, *Information, Communication & Society*, 24:8, 1091–1107. doi: [10.1080/1369118X.2020.1797850](https://doi.org/10.1080/1369118X.2020.1797850).

Travis Mitchell (2015). Accommodating intersexuality in European Union anti-discrimination law. *European Law Journal* 21(2): 180–199.

UNESCO (2016). *Out In the Open: Education sector responses to violence based on sexual orientation and gender identity/expression*. UNESCO.

van der Star Arjan, Pachankis John i Richard Bränström (2018). LGTBIQ bullying at school across 28 European countries: the impact of bullying and structural stigma on later life satisfaction. *European Journal of Public Health*, 28(suppl_4,): cky213.054. doi: [10.1093/eurpub/cky213.054](https://doi.org/10.1093/eurpub/cky213.054).

Wainberg Milton L, Scorza Pamela, Shultz James M, Helpman Liat, Mootz Jennifer J, Johnson Karen A, Neria Yuval, Bradford Jean M, Arrie, Oquendo María A, Arbuckle Melissa R (2017). Challenges and opportunities in global mental health: a research-to-practice perspective. *Current Psychiatry Report*, 19(5): 28.

Watson Ryan J, Park Minjeon, Taylor Ashley B, Fish Jessica, Corliss Heather L, Eisenberg Marla E i Elizabeth M Saewyn (2020). Associations Between Community-Level LGTBIQ-Supportive Factors and Substance Use Among Sexual Minority Adolescents. *LGTBIQ Health*, 7(2): 82–89. doi: [10.1089/LGTBIQ.2019.0205](https://doi.org/10.1089/LGTBIQ.2019.0205).

Wenham Clare, Smith Julia i Rosemary Morgan (2020). COVID-19: The gendered impacts of the outbreak. *The Lancet* 395(10227): 846–848.

White Caroline i Joshua Goldberg (2006). Expanding our understanding of gendered violence: violence against trans people and their loved ones. *Canadian Women's Studies*, 1–2(25): 124–127.

Weiss, Jillian T (2003). GL vs. BT: The Archaeology of Biphobia and Transphobia Within the U.S. Gay and Lesbian Community. *Journal of Bisexuality*, 3(3-4): 25–55. https://doi.org/10.1300/J159V03N03_02.

Williams Trish, Connolly Jennifer, Pepler Debra i Wendy Craig (2005). Peer victimization, social support, and psychosocial adjustment of sexual minority adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5): 471–482. doi: [10.1007/s10964-005-7264-x](https://doi.org/10.1007/s10964-005-7264-x).

Wilson Clare i Laura A Cariola (2020). LGTBIQQ+ youth and mental health: A systematic review of qualitative research. *Adolescent Research Review*, 5(1): 187–211. doi: [10.1007/s40894-](https://doi.org/10.1007/s40894-020-00000-0)

019-00118-w.

Xu Wang Xavier, Gan Quan, Zhou Junwen, Cosquer Mireille, Falissard Bruno, Corruble Emmanuelle, Jousset Catherine i Florence Gressier (2023). A systematic review of the factors associated with suicide attempts among sexual-minority youth. *The European Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2022.09.003>.

Ybarra Michele L, Mitchell Kimberly J, Kosciw Joseph G i Josephine D Korchmaros (2015). Understanding Linkages Between Bullying and Suicidal Ideation in a National Sample of LGB and Heterosexual Youth in the United States. *Prevention Science Journal*, 16:451–462. doi: [10.1007/s11121-014-0510-2](https://doi.org/10.1007/s11121-014-0510-2).

COLOUR
CHILDREN

URGENT HOODS



Colourful
Childhoods



Aquest projecte ha rebut finançament del Programa de Drets, Igualtat i Ciutadania de la Unió Europea en virtut de l'acord núm. 101049251. Aquesta publicació reflecteix únicament les opinions dels autors i autores, i ni les institucions i els organismes de la Unió Europea ni cap persona que actui en nom seu podran ser considerats responsables de l'ús que pugui fer-se de la informació aquí difosa.