



■ Όχι στην ρινόκερη σκέψη του ρινόκερου Κοινοβουλίου μας! (ζ')

Αμερικανικό Κολλέγιο Παιδιάτρων

Ἡ ἰδεολογία τῶν φύλων βλάπτει τὰ παιδιά*

**«Τὸ νὰ κάνεις τὰ παιδιά νὰ πιστεύουν,
ὅτι μία ζωὴ χημικῆς καὶ χειρουργικῆς μίμησης
τοῦ ἀντίθετου φύλου εἶναι φυσιολογικὴ καὶ ὑγιῆς
συνιστᾷ κακοποίηση παιδιοῦ»**

Τὸ Ἀμερικανικὸ Κολλέγιο Παιδιάτρων προτρέπει τοὺς ἐπαγγελματίες υγείας, ἐκπαιδευτὲς καὶ νομοθέτες νὰ ἀπορρίψουν ὅλες τὶς πολιτικὲς ποὺ προδιαθέτουν τὰ παιδιά νὰ δεχτοῦν ὡς φυσιολογικὴ μία ζωὴ χημικῆς καὶ χειρουργικῆς πλαστοπροσωπίας τοῦ ἀντίθετου φύλου.

Τὰ γεγονότα –καὶ ὄχι ἡ ἰδεολογία– καθορίζουν τὴν πραγματικότητα.

1. Ἡ ἀνθρώπινη σεξουαλικότητα εἶναι ἓνα ἀντικειμενικὸ βιολογικὸ δυαδικὸ γνῶρισμα: **Τὰ** χρωμοσώματα «ΧΨ» καὶ «ΧΧ» εἶναι γενετικοὶ δεῖκτες τοῦ ἀρσενικοῦ καὶ θηλυκοῦ ἀντιστοιχῶς –καὶ ὄχι γενετικοὶ δεῖκτες κάποιας διαταραχῆς.

Ὁ κανόνας τοῦ ἀνθρώπινου σχεδιασμοῦ εἶναι νὰ συλλαμβάνεται εἴτε ὡς ἀρσενικὸ εἴτε ὡς θηλυκὸ. **Ἡ** ἀνθρώπινη σεξουαλικότητα εἶναι δυαδικὴ ἐκ φύσεως μὲ προφανῆ στόχο τὴν ἀναπαραγωγὴ καὶ ἄνθηση τοῦ εἴδους μας. **Αὐτὴ** ἡ ἀρχὴ εἶναι ἀνταπόδεικτη.

Οἱ ἐξαιρετικὰ σπάνιες διαταραχὲς ἀνάπτυξης φύλου (DSD), συμπεριλαμβανομένων, ἀλλὰ χωρὶς περιορισμό, τοῦ συνδρόμου ἔλλειψης εὐαισθησίας στὰ ἀνδρογόνα καὶ τῆς



συγγενοῦς ὑπερπλασίας τῶν ἐπινεφριδίων, εἶναι ὅλες ἰατρικῶς ἀναγνωρίσιμες ἀποκλίσεις ἀπὸ τὸ σεξουαλικὸ δυαδικὸ πρότυπο καὶ ὀρθῶς ἔχουν χαρακτηριστεῖ ὡς διαταραχῆς τοῦ ἀνθρώπινου σχεδιασμοῦ.

Τὰ ἄτομα μὲ διαταραχῆς ἀνάπτυξης φύλου (συχνὰ ἀποκαλούμενα ὡς «διαφυλικές») δὲν ἀποτελοῦν ἓνα τρίτο φύλο.

2. Κανεὶς δὲν γεννιέται μὲ κοινωνικὸ φύλο (gender). **Ό**λοι γεννιοῦνται μὲ ἓνα βιολογικὸ φύλο.

Τὸ κοινωνικὸ φύλο –gender– (ἐπίγνωση καὶ αἴσθηση τοῦ ἑαυτοῦ μας ὡς ἀρσενικοῦ ἢ θηλυκοῦ) εἶναι μία κοινωνιολογικὴ καὶ ψυχολογικὴ ἔννοια· ὄχι ἀντικειμενικὴ βιολογικὴ ἔννοια.

Κανεὶς δὲν γεννιέται ἔχοντας ἐπίγνωση τοῦ ἑαυτοῦ του ὡς ἀρσενικοῦ ἢ θηλυκοῦ· αὐτὴ ἢ ἐπίγνωση ἀναπτύσσεται μὲ τὸν καιρὸ καὶ ὅπως συμβαίνει σὲ ὅλες τὶς ἀναπτυξιακῆς διαδικασίες, μπορεῖ νὰ παρεκκλίνει λόγω τῶν ὑποκειμενικῶν ἀντιλήψεων ἑνὸς παιδιοῦ, τῶν σχέσεων καὶ τῶν ἀρνητικῶν ἐμπειριῶν ἀπὸ τὴν νηπιακὴ ἡλικία καὶ ἔπειτα.

Οἱ ἄνθρωποι ποὺ «αἰσθάνονται σὰν τὸ ἀντίθετο φύλο» ἢ «κάπου ἐνδιάμεσα» δὲν ἀποτελοῦν τὸ τρίτο φύλο. **Π**αραμένουν βιολογικὰ ἄνδρες ἢ βιολογικὰ γυναῖκες.

3. Η πεποίθηση ἑνὸς ἀτόμου, ὅτι αὐτὸς ἢ αὐτὴ εἶναι κάτι ποὺ δὲν εἶναι, στὴν καλύτερη περίπτωση χαρακτηρίζεται ὡς σημάδι μπερδεμένης σκέψης.

Όταν ἓνα κατὰ τὰ ἄλλα ὑγιᾶ βιολογικὰ ἀγόρι πιστεύει ὅτι εἶναι κορίτσι ἢ ἓνα κατὰ τὰ ἄλλα ὑγιᾶ βιολογικὰ κορίτσι πιστεύει ὅτι εἶναι ἀγόρι, ὑπάρχει ἓνα ἀντικειμενικὰ ψυχολογικὸ πρόβλημα, ποὺ ἐντοπίζεται στὸ μυαλὸ καὶ ὄχι στὸ σῶμα καὶ θὰ πρέπει νὰ ἀντιμετωπίζεται ἔτσι.

Αὐτὰ τὰ παιδιά ὑποφέρουν ἀπὸ Δυσφορία Γένους. **Η** Δυσφορία Γένους (GD), ἀναφερόμενη παλαιότερα ὡς Διαταραχὴ Ταυτότητας Φύλου (GID), εἶναι μία ἀναγνωρισμένη ψυχικὴ διαταραχὴ κατὰ τὴν πιὸ πρόσφατη ἐκδοσὴ τοῦ Διαγνωστικοῦ καὶ Στατιστικοῦ Ἐγχειριδίου τῆς Ἀμερικανικῆς Ψυχιατρικῆς Ἐνώσεως (DSMV).

Οἱ ψυχοδυναμικῆς θεωρίες καὶ οἱ θεωρίες κοινωνικῆς μάθησης τῆς Δυσφορίας Γένους (GD) / Διαταραχῆς Ταυτότητας Φύλου (GID) δὲν ἔχουν ποτὲ διαψευστεῖ.

4. Ἡ ἐφηβεία δὲν εἶναι ἀσθένεια καὶ ἡ λήψη ὁρμονῶν ποὺ τὴν μπλοκάρουν μπορεῖ νὰ εἶναι ἐπικίνδυνη.



Ἀναστρέψιμες ἢ ὄχι, οἱ ὁρμόνες ποὺ μπλοκάρουν τὴν ἐφηβεία προκαλοῦν μία κατάσταση νοσηρότητας –τὴν ἀπουσία τῆς ἐφηβείας– καὶ ἀναστέλλουν τὴν ἀνάπτυξη καὶ τὴν γονιμότητα σὲ ἓνα προηγουμένως βιολογικὰ ὑγιᾶς παιδί.

5. Σύμφωνα μὲ τὸ DSM-V, τὸ 98% τῶν ἀγοριῶν μὲ διαταραχὴ ταυτότητας φύλου καὶ τὸ 88% τῶν κοριτσιῶν μὲ διαταραχὴ ταυτότητας φύλου τελικὰ ἀποδέχονται τὸ βιολογικὸ τους φύλο ἀφοῦ περάσουν μὲ φυσιολογικὸ τρόπο τὴν ἐφηβεία.

6. Τὰ παιδιά προεφηβικῆς ἡλικίας ποὺ χρησιμοποιοῦν ὁρμόνες ποὺ μπλοκάρουν τὴν ἐφηβεία γιὰ νὰ ὑποδυθοῦν τὸ ἀντίθετο φύλο, θὰ χρειαστοῦν ὁρμόνες διασταύρωσης φύλου σὲ προχωρημένη ἐφηβεία.

Ὁ συνδυασμὸς αὐτὸς ὀδηγεῖ σὲ μόνιμη στειρότητα. **Τὰ** παιδιά αὐτὰ δὲν θὰ μπορέσουν ποτὲ νὰ συλλάβουν γενετικῶς δικά τους παιδιά οὔτε καὶ μέσω τεχνητῆς γονιμοποίησης.

Ἐπιπλέον, οἱ ὁρμόνες διασταύρωσης φύλου (τεστοστερόνη καὶ οἰστρογόνα) συνδέονται μὲ κινδύνους γιὰ τὴν υγεία συμπεριλαμβανομένων καὶ τῶν καρδιακῶν παθήσεων, τῆς ὑψηλῆς ἀρτηριακῆς πίεσης, τῶν θρόμβων αἵματος, τοῦ ἐγκεφαλικοῦ, τοῦ διαβήτη καὶ τοῦ καρκίνου.

7. Τὰ ποσοστὰ αὐτοκτονιῶν εἶναι 20 φορές ὑψηλότερα σὲ ἐφήβους ποὺ χρησιμοποιοῦν ὁρμόνες διασταύρωσης φύλου καὶ ὑποβάλλονται σὲ ἐγχείρηση ἀλλαγῆς φύλου, ἀκόμα καὶ στὴν Σουηδία, ἡ ὁποία ἀνήκει στὶς χώρες μὲ τοὺς περισσότερους δηλωμένους LGBTQT (λεσβίες, ὁμοφυλόφιλοι, ἀμφιφυλόφιλοι, τρανσέξουαλ, διαφυλικοί).

Ποιό συμπονετικὸ καὶ λογικὸ ἄτομο θὰ καταδίκαιζε νέα παιδιά σὲ αὐτὴ τὴν μοίρα γνωρίζοντας, ὅτι μετὰ τὴν ἐφηβεία τὸ 88% τῶν κοριτσιῶν καὶ τὸ 98% τῶν ἀγοριῶν θὰ δεχτεῖ τελικὰ τὴν πραγματικότητα καὶ θὰ καταφέρει νὰ ἔχει ψυχικὴ καὶ σωματικὴ υγεία;

8. Τὸ νὰ κάνεις τὰ παιδιά νὰ πιστεύουν, ὅτι μία ζωὴ χημικῆς καὶ χειρουργικῆς μίμησης τοῦ ἀντίθετου φύλου εἶναι φυσιολογικὴ καὶ ὑγιᾶς συνιστᾶ κακοποίησι παιδιοῦ.

Τὸ νὰ ἀσπάζεσαι τὴν ἀσυμφωνία μεταξὺ φύλων ὡς φυσιο-



λογική μέσω της δημόσιας εκπαίδευσης και των νόμιμων πολιτικών θα μπερδέψει παιδιά και γονείς, παρακινώντας περισσότερα παιδιά να εμφανιστούν σε «κλινικές φύλου», όπου θα τους χορηγηθούν φάρμακα αποκλεισμού της εφηβείας.

Αυτό με την σειρά του ουσιαστικά εξασφαλίζει, ότι θα «επιλέξουν» μία ζωή καρκινογόνων και τοξικών γενικότερα ορμονών διασταύρωσης φύλου και πιθανόν θα σκεφτούν να προβούν και στον περιττό χειρουργικό ακρωτηριασμό υγιών τμημάτων του σώματός τους ως νεαροί ενήλικες.



(*) Αρχική δημοσίευση Μάρτιος 2016, ενημερώθηκε τον Αύγουστο του 2016, ενημερώθηκε τον Ιανουάριο του 2017. MichelleA. Cretella, M.D. Πρόεδρος του Αμερικανικού Κολλεγίου Παιδιάτρων. Quentin Van Meter, M.D. Αντιπρόεδρος του Αμερικανικού Κολλεγίου Παιδιάτρων Παιδο-ενδοκρινολόγος. Paul McHugh, M.D. Ομότιμος Καθηγητής Πανεπιστημίου Ψυχιατρικής της Ιατρικής Σχολής Johns Hopkins και πρώην Έπικεφαλής Ψυχίατρος στο Νοσοκομείο Johns Hopkins. Αμερικανικό Κολλέγιο Παιδιάτρων – Ιανουάριος 2017 – www.ACPeds.org. • Έπιμέλ. ήμετ.