

Îngrijirea incluzivă a vârstnicilor LGBTIQ+: recunoașterea diversității la bătrânețe

Autoare: Sara Strube (Freie Altenarbeit Göttingen e.V.)

Persoanele lesbiene, gay, bisexuale, transgender, intersex și queer se confruntă cu prejudecăți și excludere nu doar în tinerețe. Chiar și în domeniul îngrijirii vârstnicilor rămâne o întrebare rareori abordată dacă își pot trăi identitatea deschis și în acord cu propriile alegeri și dacă se pot simți ferite de discriminare în aceste contexte. Îngrijirea incluzivă a vârstnicilor LGBTIQ+ nu este un serviciu suplimentar, ci o componentă intrinsecă a unui sprijin și a unei îngrijiri centrate pe persoană, antidiscriminatorii și demne.

Invizibilitatea la bătrânețe

Sexualitatea și diversitatea de gen la vârsta a treia rămân, în mare măsură, invizibile în societate. Persoanele vârstnice sunt adesea percepute ca asexuale, în timp ce, totodată, se presupune de la sine că sunt heterosexuale și cisgen. În consecință, modurile de viață și nevoile vârstnicilor LGBTIQ+ sunt lesne trecute cu vederea în planurile de îngrijire, în ședințele de consiliere și în rutina cotidiană (Gerlach & Schupp 2018: 198; Gerlach & Schupp 2020: 25). Invizibilitatea nu înseamnă însă că identitatea de gen și cea sexuală își pierd însemnătatea odată cu înaintarea în vârstă. Dimpotrivă, experiențele acumulate de-a lungul întregii vieți influențează momentul în care o persoană își exprimă deschis identitatea, precum și strategiile pe care le dezvoltă în relația cu, de pildă, instituțiile de îngrijire. Mai ales în îngrijirea fizică, vârsta, corpul și identitatea de gen pot interacționa într-un mod aparte; de aceea, o perspectivă intersecțională și orientată spre biografia persoanei este indispensabilă unei îngrijiri centrate pe persoană (Lottmann 2020: 216–220).

Când rutinele exclud

Discriminarea nu ia naștere doar din comportamente vădit denigratoare. Chiar și formularele aparent neutre, procedurile standardizate de interviu și procesele organizaționale pot ignora în mod sistematic anumite moduri de viață. Discriminarea instituțională desemnează dezavantajele care decurg din reguli, obiceiuri și practici consacrate în cadrul organizațiilor, chiar și atunci când membrii personalului nu au, individual, nicio intenție discriminatorie (Gomolla 2016: 1–23). În îngrijirea vârstnicilor, acest lucru se observă, de exemplu, atunci când o rezidentă este întrebată automat despre soțul ei, când o familie aleasă nu este recunoscută drept rețea de sprijin relevantă sau când identitatea de gen anterioară a unei persoane trans este dezvăluită împotriva voinței sale. Mai mult, formularele de internare care

recunosc doar două genuri, lipsa serviciilor de sprijin pentru cei care au trăit experiența discriminării, absența spațiilor sigure sau o planificare a îngrijirii care ia în calcul doar rudenția biologică pot îngreuna accesul la servicii. Legea generală germană privind egalitatea de tratament (AGG) enumeră, printre altele, genul, vârsta și identitatea sexuală drept caracteristici protejate; domeniul său de aplicare include în mod expres protecția socială și serviciile de sănătate (art. 1–2 AGG). Legea face, de asemenea, distincția între discriminarea directă și discriminarea indirectă, produsă prin dispoziții, criterii sau proceduri aparent neutre (art. 3 AGG). Consecințele unor astfel de structuri pot fi de amploare. Vârstnicii LGBTQ+ se pot teme că vor fi din nou discriminați într-un mediu de îngrijire, că vor fi nevoiți să își ascundă identitatea sau că vor pierde controlul asupra informațiilor personale. Cercetările arată că dependența de terți și posibilitatea de a fi respins reprezintă preocupări esențiale atunci când, la vârsta a treia, se apelează la servicii sociale și medicale (Lottmann 2020: 216–217).

Rețele de sprijin și dependențe

Mulți vârstnici LGBTQ+ au prietenii solide și familii alese. Aceste rețele constituie adesea o sursă importantă de sprijin emoțional și practic. Totuși, pe măsură ce nevoia de îngrijire crește, ele își pot atinge limitele, întrucât sarcinile de îngrijire intensivă nu pot fi preluate întotdeauna. În plus, având în general mai puțini copii proprii, vârstnicii LGBTQ+ depind, în medie, într-o măsură și mai mare de serviciile sociale decât vârstnicii heterosexuali (Acosta & Lottmann 2025: 383–389). Totodată, vârstnicii LGBTQ+ nu formează nicidecum un grup omogen. Condițiile lor de viață variază în funcție de factori precum venitul, genul, starea fizică, locul de reședință, dizabilitatea, experiențele de rasism și rețelele sociale. Datele actuale arată, în medie, dezavantaje în privința sănătății și o trăire mai accentuată a singurătății comparativ cu vârstnicii cisgen și heterosexuali, minoritățile de gen fiind cele mai defavorizate (de Vries & Zindel 2025: 9–10).

Ce înseamnă incluziunea

Îngrijirea incluzivă a vârstnicilor LGBTQ+ presupune mai mult decât o discuție punctuală sau un simbol curcubeu la intrare. Ea îmbină cunoașterea profesională, o atitudine reflexivă și schimbări organizaționale cu caracter obligatoriu. Scopul nu este de a încuraja persoanele să își facă publică identitatea (coming out), ci de a crea condiții în care să poată decide singure ce aleg să împărtășească și cu cine. Aceasta include purtarea conversațiilor într-o manieră deschisă. În loc să întrebe automat despre soție sau soț, personalul poate întreba despre persoanele semnificative, despre relațiile de cuplu sau despre cei care ar trebui implicați în luarea deciziilor. Recomandările practice subliniază, de asemenea, importanța materialelor informative accesibile, a unor persoane de contact desemnate, a colaborării cu comunitățile queer și a integrării permanente a acestor măsuri în procesele de asigurare a calității (AWO-Bundesverband e. V. 2021: 33, 249–250).

O organizație incluzivă ar trebui:

- să verifice formularele de internare și documentația de îngrijire în privința presupuzițiilor heteronormative și binare legate de gen;
- să respecte în mod consecvent numele, pronumele și formulele de adresare alese de persoana în cauză;
- să implice partenerii, prietenii și familiile alese în conformitate cu dorințele persoanei care are nevoie de îngrijire;
- să țină seama de experiențele anterioare de discriminare și violență, fără a reduce persoanele la aceste experiențe;
- să instituie proceduri de soluționare a plângerilor și măsuri de protecție împotriva discriminării și a violenței sexualizate;
- să asigure formarea periodică a personalului din toate departamentele – de la îngrijire și servicii sociale până la administrație, alimentație și conducere;
- să dezvolte parteneriate cu organizațiile LGBTIQ+ locale și să valorifice în mod adecvat expertiza acestora;
- să consacre obiectivele, responsabilitățile și progresele în declarația de misiune, în dezvoltarea personalului și în managementul calității.

Reflecția asupra prejudecăților

Cursurile de formare nu ar trebui doar să explice concepte, ci și să supună analizei propria practică profesională. Abordarea anti-bias, de exemplu, se pretează foarte bine acestui scop, deoarece examinează prejudecățile, puterea și discriminarea la nivel interpersonal, structural și socio-cultural (Fleischer 2016: 2–4). Pornind de la situații concrete, membrii personalului pot reflecta asupra modurilor de viață pe care le consideră de la sine înțelese, asupra relațiilor pe care le recunosc și asupra felului în care puterea instituțională le influențează deciziile. Mai mult, o abordare educațională deschisă diversității modurilor de viață își îndreaptă atenția asupra heteronormativității: heterosexualitatea și sistemul binar de gen nu sunt prezentate ca o ordine naturală, fără alternative, ci ca norme construite social. O astfel de perspectivă nu se întreabă cum pot fi persoanele queer mai bine adaptate proceselor existente, ci analizează cum trebuie schimbate aceste procese astfel încât corpurile, identitățile și relațiile diverse să fie luate în considerare de la sine (Hartmann 2022: 40–42).

Vizibilitate fără etichetare

Termenul LGBTIQ+ creează vizibilitate și permite identificarea dezavantajelor comune. În același timp, el nu trebuie să lase impresia că toate persoanele pe care le desemnează au aceleași parcursuri de viață, aceleași identități și aceleași nevoi. Recunoașterea unui grup rămâne, așadar, legată de o dilemă: categoriile pot deschide calea către acțiunea politică, dar pot totodată să definească persoanele și să estompeze diferențele din interiorul grupului (Balzer 2019: 4). În practică, aceasta înseamnă ca termenii să fie priviți ca repere orientative, fără a deriva din ei, în mod direct, alte presupuneri înainte de a cunoaște persoana. Nu toată lumea dorește să vorbească deschis despre orientarea sa sexuală sau despre identitatea de gen; nu toată lumea are nevoie de sprijin specializat; și nu toți folosesc aceleași denumiri pentru a se autodefini. Esențial este să punem întrebări deschise, să ne bazăm pe dezvoltările făcute de bunăvoie și să recunoaștem autodefinirile individuale.

Responsabilitatea necesită structuri

Nu este suficient să se aștepte de la personalul de îngrijire sensibilitate, capacitate de reflecție și cunoaștere biografică fără a-i oferi timp, personal suplimentar și sprijin structural. Condițiile-cadru actuale din îngrijirea vârstnicilor îngreunează adesea o îngrijire cuprinzătoare, respectuoasă și demnă. Lipsa de personal, sarcinile suplimentare și absența unor structuri etice organizaționale pot genera stres moral atunci când îngrijitorii știu de ce îngrijire este nevoie, dar nu o pot oferi (Wöhlke & Riedel 2023: 508–514). Prin urmare, îngrijirea incluzivă a vârstnicilor LGBTIQ+ nu trebuie organizată ca o responsabilitate personală suplimentară a câtorva angajați implicați. Conducerea trebuie să aloce timp pentru formare continuă și pentru analiza reflexivă a cazurilor, să definească responsabilitățile și să ancoreze ferm standardele antidiscriminare în cadrul organizației. La rândul lor, instituțiile finanțatoare, factorii de decizie politică și furnizorii de fonduri poartă responsabilitatea unei finanțări sigure, a unor condiții de muncă adecvate și a ameliorării situației, în general precare, din numeroase profesii din domeniul sănătății, precum îngrijirea vârstnicilor. Sensibilizarea nu poate înlocui soluțiile structurale, dar poate contribui ca marja de acțiune existentă să fie folosită într-un mod mai conștient și mai echitabil.

Diversitatea ca marcă a calității

În cele din urmă, îngrijirea incluzivă a vârstnicilor LGBTIQ+ este o piatră de încercare pentru calitatea îngrijirii în ansamblu. Un cămin care ia în serios parcursurile de viață, corpurile, relațiile și rețelele de sprijin diferite nu îmbunătățește doar situația vârstnicilor queer. El consolidează un sistem de îngrijire a vârstnicilor care nu judecă oamenii după presupuse biografii „normale”, ci pune în centru autodefinirea și individualitatea lor. Acest lucru presupune trei niveluri interdependente: un personal de îngrijire reflexiv, structuri organizaționale care contracarează discriminarea și un cadru politic care face posibilă o îngrijire de calitate. Abia atunci când diversitatea va fi luată în considerare în egală

măsură în declarația de misiune, în interviul de admitere, în planificarea îngrijirii și în interacțiunile de zi cu zi, deschiderea sporadică va deveni o practică de încredere.

Bibliografie

- Acosta, Maria Magdalena & Lottmann, Ralf (2025): Soziale Netzwerke und Pflege von älteren lesbischen, schwulen, bisexuellen, trans* und inter* Personen: Scoping-Review zu wahlfamilialen Unterstützungsressourcen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 58(5), 383–389.
- AWO-Bundesverband e. V. (2021): *Praxishandbuch zur Öffnung der Altenhilfe-Einrichtungen für LSBTIQ**. Berlin: AWO-Bundesverband.
- Balzer, Nicole (2019): Anerkennung als erziehungswissenschaftliche Kategorie. In: Siep, Ludwig; Ikäheimo, Heikki & Quante, Michael (Hg.): *Handbuch Anerkennung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 1–8.
- Bundesrepublik Deutschland (2006): *Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG)*, §§ 1–3.
- Crenshaw, Kimberlé (1989): Demarginalizing the Intersection of Race and Sex. *University of Chicago Legal Forum*, 1, 139–167.
- Fleischer, Eva (2016): Der Anti-Bias-Ansatz als Methode politischer Erwachsenenbildung. *Magazin erwachsenenbildung.at*, 28.
- Gerlach, Heiko & Schupp, Markus (2018): Bewusstseinskontexte und Identitätskonstruktionen homosexueller Frauen und Männer im Setting der Altenpflege – Ergebnisse einer qualitativen Studie. *Pflege & Gesellschaft*, 23(3), 197–211.
- Gerlach, Heiko & Schupp, Markus (2020): LSBTIQ* und Alter(n) aus pflegewissenschaftlicher Sicht. In: Zeyen, T.-L. et al. (Hg.): *LSBTIQ und Alter(n): Ein Lehrbuch für Pflege und Soziale Arbeit**. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 23–29.
- Gomolla, Mechtild (2016): Direkte und indirekte, institutionelle und strukturelle Diskriminierung. In: Scherr, Albert; El-Mafaalani, Aladin & Yüksel, Emine Gökçen (Hg.): *Handbuch Diskriminierung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 1–23.
- Hartmann, Jutta (2022): Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt anerkennen und ermöglichen. Kritisch-dekonstruktive Bildungsperspektiven einer Pädagogik vielfältiger Lebensweisen. *alice magazin*, 43, 40–42.
- Lottmann, Ralf (2020): Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der Altenhilfe – Intersektionale Perspektiven und die Relevanz von Situationen und Kontexten. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 53(3), 216–221.
- de Vries, Lisa & Zindel, Zaza (2025): *Lebenssituation, Gesundheit und soziale Teilhabe älterer LSBTQI-Menschen in Deutschland**. Expertise zum Neunten Altersbericht der Bundesregierung.
- Wöhlke, Sabine & Riedel, Annette (2023): Pflegeethik und der Auftrag der Pflege – Gegenwärtige Grenzen am Beispiel der stationären Altenpflege. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 66(5), 508–514.