

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Aleksandar Talijan

Specifike svetovanja in psihosocialnega dela v LGBT skupnosti

Magistrsko delo

Ljubljana, 2024

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Aleksandar Talijan

Specifike svetovanja in psihosocialnega dela v LGBT skupnosti

Magistrsko delo

Študijski program: Psihosocialna podpora in pomoč

Mentorica: izr. prof. dr. Jelka Zorn

Ljubljana, 2024

ZAHVALA

Rad bi izrazil hvaležnost mentorici profesorici Jelki Zorn za pomoč s komentarji, razlago in sodelovanjem skozi učni proces mojega magistrskega dela.

Poleg tega bi se rad zahvalil staršem za nenehno spodbudo, navdih in pozornost. Nazadnje sem zelo hvaležen svojemu partnerju, ki me je podpiral pri tem podvigu.

Hvala tudi vsem sodelujočim v raziskavi, ki so si vzeli čas in sodelovali v anketi, brez njihovega prispevka ne bi bilo mogoče pridobiti relevantnih podatkov.

POVZETEK MAGISTRSKEGA DELA

Ime in priimek: Aleksandar Talijan

Naslov dela: Specifike svetovanja in psihosocialnega dela v LGBT skupnosti

Mentor: izr. prof. dr. Jelka Zorn

Kraj: Ljubljana

Leto: 2024

Št. strani: 60

Št. prilog: 2

Ključne besede: LGBT skupnost, svetovanje, psihosocialno delo, duševno zdravje, diskriminacija, specifične potrebe

Povzetek:

Magistrska naloga raziskuje psihosocialno podporo in svetovanje LGBT osebam v Ljubljani in širši Sloveniji. Izraz LGBT pomeni lezbijke, geji, biseksualne osebe, transspolne osebe in vse druge, katerih spolna usmerjenost in/ali spolna identiteta se razlikujeta od večinske. LGBT skupnost se pogosto sooča z diskriminacijo, stigmatizacijo in manjšinskim stresom, kar lahko pomembno vpliva na njihovo duševno zdravje in dobrobit. Psihosocialna podpora in svetovanje igrata ključno vlogo pri zagotavljanju varnega in sprejemajočega okolja, ki omogoča LGBT osebam, da se spoprijemajo s temi izzivi. Kljub napredku na področju človekovih pravic in večji družbeni sprejemljivosti, LGBT osebe še vedno pogosto doživljajo socialno izključenost in potrebujejo podporo, ki upošteva njihove specifične potrebe in izkušnje.

Raziskovalni del magistrske naloge vključuje intervjuje s strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanje in psihosocialno delo (psihoterapevti, psihologi, specialni pedagogi) in predstavniki nevladnih organizacij, ki nudijo podporo LGBT osebam, ter anketo med pripadniki LGBT skupnosti. Cilj raziskave je identificirati in zabeležiti nove subjektivne razsežnosti in dejavnike svetovanja in psihosocialnega dela z LGBT osebami.

Raziskovalna vprašanja se osredotočajo na vpliv socialnih dejavnikov, kot so družinska podpora, prijateljstvo in skupnost, na duševno zdravje LGBT oseb; soočanje LGBT oseb z različnimi oblikami diskriminacije in njihov vpliv na življenjski slog; vpliv stresnih dogodkov in izkušenj, povezanih z LGBT identiteto, na duševno zdravje; ter pristopi strokovnjakov k občutljivemu in inkluzivnemu svetovanju LGBT oseb.

Ugotovljeno je, da je družinska podpora in podpora prijateljev ključna pri sprejemanju lastne spolne identitete in usmerjenosti. Obenem razkritje ni enkratno dejanje, temveč je kontinuiran proces, ki lahko traja do konca življenja. LGBT osebe se soočajo z diskriminacijo in manjšinskim stresom, pri čemer se največkrat odzovejo čustveno ter z iskanjem pomoči v nevladnih organizacijah. Raziskava prispeva k boljšemu razumevanju specifičnih potreb LGBT skupnosti in preučuje različne pristope, ki jih strokovni delavci uporabljajo pri ustvarjanju varnega in sprejemajočega okolja ter vzpostavljanju zaupnega odnosa med LGBT osebami in strokovnjaki na področju psihosocialnega dela in svetovanja.

MASTER'S THESIS ABSTRACT

Name and Surname: Aleksandar Talijan

Title: Specifics of counseling and psychosocial work in the LGBT community

Menthor: izr. prof. dr. Jelka Zorn

Location: Ljubljana

Year: 2024

Number of pages: 60

Number of attachments: 2

Keywords: LGBT community, counseling, psychosocial work, mental health, discrimination, specific needs

Abstract:

The LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and all others whose sexual orientation and/or gender identity differs from the majority) community often faces unique challenges related to discrimination, stigmatization, and minority stress, which can significantly impact on their mental health and well-being. Psychosocial support and counseling play a key role in providing a safe and accepting environment that enables LGBT people to cope with these challenges. Despite progress in the field of human rights and greater social acceptance, LGBT people still often experience social exclusion and need specialized support that takes into account their specific needs and experiences.

The master's thesis explores psychosocial support and counseling for LGBT people in Ljubljana and wider Slovenia. It includes interviews with professionals who provide counseling and psychosocial work (psychotherapists, psychologists, special educators) and representatives of non-governmental organizations that provide support to the LGBT community, as well as a survey among members of the LGBT community. The goal of the research is to identify and record new subjective dimensions and factors of counseling and psychosocial work with LGBT people.

Research questions focus on the influence of social factors such as family support, friendship and community on the mental health of LGBT people; facing LGBT people with various forms of discrimination and their impact on lifestyle; the impact of stressful events and experiences related to LGBT identity on mental health; and expert approaches to sensitive and inclusive counseling of LGBT persons.

We have found that family and friends' support is crucial in accepting one's own gender identity and orientation. At the same time, coming out is not a one-off act, but a continuous process that can last for the rest of one's life. LGBT people face discrimination and minority stress, most often reacting emotionally and seeking help from NGOs. The research contributes to a better understanding of the specific needs of the LGBT community and examines the different approaches that professionals use in creating a safe and accepting environment and establishing a confidential relationship between LGBT people and professionals in the field of psychosocial work and counseling.

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1	Pravice LGBT skupnosti in zdravje.....	3
1.1.1	Teorija manjšinskega stresa	5
1.1.2	Mikroagresija.....	6
1.2	Homofobija in transfobija.....	6
1.3	Heteronormativnost in cismativnost	8
1.4	Sprejemanje spolne usmerjenosti in težave, ki pri tem nastopajo	10
1.5	Svetovanje strokovnih delavcev	11
1.5.1	Svetovanje nevladnih organizacij v LGBT skupnosti	13
1.6	Psihosocialno delo in podpora	14
1.6.1	Psihosocialno delo in podpora nevladnih organizacij v LGBT skupnosti	15
2	METODOLOGIJA.....	16
2.1	Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke	16
2.1.1	Intervjuji s strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanje in psihosocialno delo	16
2.1.2	Intervjuja s predstavnikoma nevladnih organizacij	16
2.1.3	Metoda anketiranja LGBT oseb	16
2.2	Raziskovalna vprašanja	17
2.3	Raziskovalni instrument in viri sekundarnih podatkov	17
2.4	Populacija in vzorčenje.....	18
2.5	Opis zbiranja in obdelave podatkov	20
3	REZULTATI.....	21
3.1	Rezultati kvalitativnega dela raziskave	21
3.1.1	Analiza intervjujev s strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanje ali psihosocialno delo	21
3.1.2	Analiza intervjujev s predstavniki nevladnih organizacij	32
3.2	Rezultati kvantitativnega dela raziskave	34

4	RAZPRAVA.....	39
5	POVZETEK UGOTOVITEV IN PREDLOGI.....	45
6	UPORABLJENA LITERATURA	48
7	PRILOGE	

KAZALO SLIK

Slika 3.1: Delež iskalcev svetovanja ali psihosocialne podpore, ki se tičejo spolne usmerjenosti ali spolne identitete	34
Slika 3.2: Informiranost o razpoložljivih virih na področju svetovanja in psihosocialne podpore za LGBT osebe v lokalni skupnosti.....	35
Slika 3.3: Celovitost izvedenega svetovanja oz. psihosocialne pomoči	35
Slika 3.4: Največje ovire pri iskanju in uporabi storitev svetovanja in psihosocialne podpore	36
Slika 3.5: Kriteriji, ključni pri izbiri svetovalca ali terapevta LGBT skupnosti	37
Slika 3.6: Pojavnost negativnih izkušenj s svetovalcem ali terapevtom	37

KAZALO TABEL

Tabela 2.1: Spolna usmerjenost anketirancev.....	19 <u>19</u>
Tabela 2.2: Spolna identiteta anketirancev	20

1 TEORETIČNI UVOD

Transfobija in homofobija sta izraza, ki označujeta negativna stališča, diskriminacijo in v skrajnih primerih tudi nasilje. Transfobija je izraz, ki se osredotoča na sovraštvo ali zavračanje oseb¹, ki se identificirajo kot transspolne ali osebe z variabilnostjo spola. Homofobija je odpor, obsojanje, nasilje ali diskriminacija istospolno usmerjenih oseb in se kaže skozi oblike političnega, družbenega in osebnega zavračanja. Čeprav izvirno pomeni strah, homo- in transfobične osebe negativno gledajo na LGBT osebe, kar se kaže tudi v nesprejemanju zakonskih predpisov (Kučukalić, 2015). Transfobija in homofobija delujeta na sistemski in medosebni ravni. Vplivata na onemogočanje ali slabšo kakovost pravic LGBT oseb do zdravstvenih storitev, izobraževanja, zaposlovanja in podobno, navkljub zakonom in predpisom, ki zagotavljajo enake pravice, ter varujejo pred diskriminacijo (Jerićević Šušteršič, 2020). Glede na raziskavo Zavoda transfeministične iniciative TransAkcija (Koletnik, 2019), 41 % transspolnih oseb poroča o izkušnjah diskriminacije ali nasilja (neenake obravnave) zaradi svoje spolne identitete. Avtor navaja, da je izkušnja diskriminacije ali nasilja veliko večja od poročanega odstotka, saj se različna vedenja, kot so žaljivi pogledi in komentarji na ulici ter mikroagresije, ne označujejo kot diskriminacija. Raziskava Društva za kulturo, izobraževanje in svetovanje – Legebitra, avtoric Katje Sešek in Eve Margon (2019) razkriva, da je polovica od 120 anketiranih LGBT dijakov imela izkušnje z verbalnim nasiljem zaradi svoje spolne identitete.

Pri analizi in konkretnem vpogledu v položaj LGBT oseb v Ljubljani, pa tudi na splošno, se je treba ozreti tudi na heteronormativnost in cisnormativnost. Heteronormativnost je teoretski koncept, ki kaže na patriarhalne norme, ki močno oblikujejo mišljenje in vedenje posameznikov v družbi, skratka, določa meje družbeno sprejemljivega in pričakovanega (Sešek in Ivačić, 2016). »Cispolnost« se nanaša na spolno identiteto oseb, ko se ta spolna identiteta ujema z značilnostmi spola, pripisanega ob rojstvu. Sistem, v katerem se cispolnost sprejema kot norma, ne pušča dovolj prostora za toleranco in sprejemanje nasprotja ali različnosti (Koletnik, Grm in Gram, 2015).

Pomembno je nasloviti raznolikosti, da se odpre prostor za vidnost in sprejemanje. Če se ustvari mnenje, da drugačnost/različnost ni zdrava ali zaželena, se lahko številne LGBT osebe soočajo z različnimi težavami v procesu sprejemanja svoje spolne identitete. Teorija manjšinskega

¹ Vsi izrazi v magistrski nalogi, ki so napisani v moški slovnični obliki, vključujejo moško in žensko slovnično obliko oseb, na katere se nanašajo.

stresa pojasnjuje, kako diskriminacija, družbena stigma in izolacija predstavljajo specifične dejavnike, ki oblikujejo izkušnje LGBT oseb. Omenjeni družbeni pojavi in odstopanje od družbenih norm ter notranjih pričakovanj, ki so si jih vsilili v času odrasčanja ali adolescence, lahko privedejo do številnih negativnih zdravstvenih stanj. Ta stanja so posledica kroničnega stresa in se odražajo na duševnem in telesnem zdravju, povzročajo »depresijo, psihosomatske bolezni, intenzivna občutja krivde in neustreznosti, samomorilne misli, itd.« (Feinstein, Wadsworth, Davila in Goldfried, 2014).

Ko govorimo o specifičnih dejavnikih, ki so povzročeni s strani družbe, je pomembno obravnavati tudi ožjo okolico LGBT oseb, torej družine, partnerje in prijatelje. Z uporabo »teorije medosebnega sprejemanja in zavračanja« se poskuša razumeti korelacijo med sprejetostjo ali zavrnitvijo s strani staršev ali drugih bližnjih oseb ter vplivom na duševno zdravje LGBT oseb. Ta socialno-psihološka teorija poudarja pomembnost podpornega in sprejemajočega okolja ter njene učinke na psihološke in socialne vidike LGBT oseb (Fuller, 2017). Pri svetovanju in psihosocialni podpori je izjemno pomembno, da strokovni delavec razvija empatijo, se izobražuje in prilagaja svoje pristope potrebam ljudi vseh spolov in spolnih usmerjenosti ter ne-binarno opredeljenim (Garača in Talijan, 2017).

Na področju socialnega dela primanjkuje strokovne literature, ki bi se osredotočala na prispevek psihosocialnega dela in svetovanja določeni družbeni manjšini. LGBT osebe v Ljubljani in širše so izpostavljene stigmati in diskriminaciji. Sistemi prepričanj, kot so patriarhat, heteronormativnost, cispolnost, homofobija in transfobija, neposredno vplivajo na človekove pravice LGBT oseb in njihovo dostojanstvo. Sprejemanje s strani ožje družine, predvsem staršev, pa tudi širše okolice, je pomembna točka pri ustvarjanju boljšega položaja LGBT oseb. Zaradi posebne in drugačne spolne identitete so pogosto zavrnjeni s strani staršev in družbe nasploh, zato je psihosocialno delo ter svetovanje specifično in drugačno. Napredek raziskav o stresu, vezanem na identiteto, v povezavi z duševnim zdravjem, se je razvil zahvaljujoč prevladujočim konceptualnim modelom, in sicer teoriji manjšinskega stresa in okvirju psihološke mediacije. Posledica tega je zmanjšano področje raziskav in razvoja novih konceptov, ki bi se uporabljali za napredek pri interpretaciji duševnega zdravja spolnih manjšin (Feinstein, 2019).

Magistrska naloga vključuje intervjuje s strokovnimi delavci ter predstavniki nevladnih organizacij, ki nudijo podporo in pomoč LGBT osebam na področju psihosocialnega dela/svetovanja, ter anketo s pripadniki LGBT skupnosti, ki so ciljna skupina. Magistrsko delo

poskuša odkriti in zabeležiti nove (subjektivne) razsežnosti in dejavnike psihosocialne pomoči in podpore skozi svetovanje, ki so jih deležne LGBT osebe v Ljubljani/Sloveniji. V tej nalogi se posvečam specifikam psihosocialnega dela in svetovanja LGBT osebam (lezbijke, gejevski moški, biseksualne osebe, transspolne osebe in vse druge, katerih spolna usmerjenost in/ali spolna identiteta se razlikujeta od večinskega) v Sloveniji. Svojo raziskavo začnjam s pogledom na širše družbene probleme, predvsem homofobijo in transfobijo, ki vplivata na oblikovanje odnosa javnosti in posameznikov do LGBT oseb.

1.1 Pravice LGBT skupnosti in zdravje

LGBT skupnost je okrajšava, ki označuje skupino prebivalstva, ki se identificira kot lezbijke, geji, biseksualne, transspolne ter ostale, ki so del neskladja širše družbeno sprejete spolne identitete. Skupnost LGBT predstavlja raznoliko skupino oseb, za katere je značilno povezovanje na podlagi podpore drug drugemu (tudi v okviru nevladnih organizacij), skupnih izkušenj (najpogosteje slabih) in boja za večje pravice in enakost v družbi. Pripadniki LGBT skupnosti se obenem borijo proti stigmi in diskriminaciji, ki je prisotna v družbi, ter nasilnemu vedenju zoper njih, saj javno izkazujejo spolno usmerjenost oz. identiteto (Rupar in Blažič, 2022; Radešić, 2023). S slednjim se strinja tudi Müller (2017), ki pravi, da se LGBT skupnost po vsem svetu sooča z različnimi izzivi, ki poleg diskriminacije vključujejo tudi omejene človekove pravice in neenakost pri dostopu do zdravstvenega varstva. Pri tem je bilo celo ugotovljeno, da spolna usmerjenost in identiteta pomembno vplivata na zdravstvene izide.

Flores, Hatzenbuehler in Gates (2018) pišejo, da v državah, kjer so se v preteklosti že izvedli referendumi, ki so obravnavali uresničevanje pravic članov LGBT skupnosti, so bili le-ti večinoma neuspešni, predvsem v neevropskih državah. Izzive pri tem gre predvsem iskati v psihološkem odzivu prebivalstva do stigmatizirane skupine, saj je to še vedno deležno predsodkov, stigme in nerazumevanja. Eerle, Hoffarth, Prusaczyk, MacInnis in Hodson (2020) dodajajo, da na pozitivno podporo do LGBT skupnosti vplivajo prav individualni dejavniki, kot so osebni stiki s skupnostjo, obenem pa tudi kontekstualni oz. sistemski dejavniki, kot so zakoni države. Ugotovljeno je bilo, da je medosebni stik s člani LGBT skupnosti pozitivno povezan s stališči do LGBT pravic, kar je pomemben dejavnik, ki pripomore k sprejemanju LGBT skupnosti (Flores, Mallory in Conron, 2020).

Pravice LGBT skupnosti se prepletajo z drugimi vidiki, prepričanja in pravicami ostale civilne družbe. Prepletanje religije in pravic LGBT skupnosti je zapleteno. Tu se pojavljajo argumenti

o tem, kako lahko svoboda veroizpovedi ščiti pravice LGBT oseb, saj slednje varuje pred tem, da bi bili prisiljeni prilagajati se prepričanjem drugih (Endsjø, 2020). V državah, kot je Indija, so pravne sodbe in zakonodaja omogočile, da so razprave, ki obravnavajo spolnost in spolno identiteto ter njihove posledice za državljanske pravice, javne (Loh, 2018). Nenazadnje je pri tem vloga organizacij civilne družbe pri zagovarjanju pravic LGBT ključna, zlasti v okoljih, kjer nasilje, ustrahovanje in diskriminacija vplivajo na življenje posameznikov LGBT, saj prav poseganje v pravice in zagotavljanje dodatnih pravic izvira iz družbene večine, ki mora družbeno manjšino, z vsemi svojimi posebnostmi, tudi sprejeti in zagotavljati vključenost (Chaney, Sabur in Sahoo, 2020).

V LGBT skupnosti prevladujejo zdravstvene težave, kljub načeloma večji dostopnosti zdravstvenega varstva. To se kaže v dejstvu, da je za člane LGBT skupnosti značilna pogostejša pojavnost težav z duševnim zdravjem, zloraba (prepovedanih) snovi, tvegano spolno vedenje, samopoškodovanja in samomori (Medina-Martínez idr., 2021). Kljub nekaterim pozitivnim stališčem do LGBT oseb v družbi, še vedno primanjkuje podpore za enake pravice in vključujoče politike, kot je dostopnost do polne zdravstvene košarice oz. košarice pravic zavarovancev (Newman, Reid, Tepjan in Akkakanjanasupar, 2021). Poleg tega se člani LGBT skupnosti lahko soočajo z izzivi pri dostopu do zdravstvenega varstva pri izvajalcih, ki so odgovorni za naslavljanje njihovih potreb (na primer ambulate za spolno prenosljive bolezni), kar lahko privede do zaznanih ovir pri prejemanju ustrezne oskrbe in posledično neprekinjenem pojavljanju bolezni, tako duševnih kot fizičnih (Nation idr., 2023). Navsezadnje se člani LGBT skupnosti pogosteje soočajo z večjim tveganjem za nastanek raka, kar poudarja pomen obravnavanja razlik v dostopnosti do kakovostne zdravstvene obravnave in apel k prilagojenim ukrepom (Newsom, Buehler, Kurman, 2022).

Stigma, predsodki in diskriminacija ustvarjajo stresno družbeno okolje za LGBT osebe, kar vodi v težave z duševnim zdravjem (Chandra idr., 2023; Ferbežar in Gavriloski Tretjak, 2023). Ta stres se še poveča zaradi diskriminacije, ki vpliva na njihove zdravstvene izide (Valentine, Shipherd, Smith in Kauth, 2021). K razlikam v izidih na področju duševnega zdravja LGBT oseb prispeva pomanjkanje prilagojenih storitev na področju klinične psihiatrije, kjer morajo biti potrebe in težave posameznikov naslovljene individualno. Pri članih LGBT skupnosti je, v primerjavi s heteroseksualnimi posamezniki, tudi večja verjetnost, da bodo imeli depresijo, anksioznost in samomorilne misli, zato je potrebno kontinuirano naslavljanje in informiranje

družbe na tem področju oz. pojavnosti duševnih motenj (Chen, Watson, Caputi in Shover, 2021).

Prizadevanja za izboljšanje zdravja oseb LGBT vključujejo krepitev kulturne usposobljenosti izvajalcev zdravstvenih storitev, izvajanje intervencij, prilagojenih pripadnikom LGBT skupnosti, obravnavo diskriminacije in socialne povezanosti v skupnosti (Kannout in Du Bois, 2023; Seay, Hernandez, Pérez-Morales, Quinn in Schabath, 2022; Quezada, Pujol-Cols in Lazzaro-Salazar, 2022). Ustvarjanje varnega in sprejemajočega okolja za LGBT posameznike lahko pomaga zmanjšati učinke manjšinskega stresa na zdravstvene izide (Valentine, Shipherd, Smith in Kauth, 2021). Na splošno obravnava neenakosti na področju zdravja v LGBT skupnosti zahteva večplasten pristop, ki upošteva kulturno kompetenco, posebnosti manjšine, diskriminacijo, prilagojene zdravstvene storitve in naslavljanje pravic (European Union agency for fundamental rights, b. d.).

1.1.1 Teorija manjšinskega stresa

Teorija manjšinskega stresa je koncept, ki se nanaša na specifične oblike stresa, s katerimi se soočajo posamezniki, ki pripadajo manjšinskim skupinam v družbi, kot je LGBT skupnost. Ta teorija izhaja iz spoznanja, da manjšinske skupine pogosto doživljajo dodatne obremenitve in pritiske zaradi svoje manjšinske identitete, kar lahko vodi v različne oblike stresa in negativnih posledic za njihovo duševno in telesno zdravje (Ferbežar in Gavriloski Tretjak, 2023; Eldahan idr., 2016).

Ena od ključnih značilnosti teorije manjšinskega stresa je poudarek na konceptu »dvojne manjšinske obremenitve« (angl. *double minority stress*), ki opisuje situacijo, ko oseba pripada več kot eni manjšinski skupini hkrati (oseba, ki je hkrati pripadnik etnične manjšine in LGBT skupnosti). Takšne osebe se lahko soočajo z dodatnimi izzivi in stresorji, ki izhajajo iz njihovega prekrivanja več manjšinskih identitet (McConnell idr., 2018).

Teorija manjšinskega stresa poudarja vlogo strukturnega in institucionalnega rasizma, seksizma, homofobije, transfobije ter drugih oblik sistemskih neenakosti pri oblikovanju stresnih izkušenj manjšinskih skupin. Ti sistemski dejavniki lahko prispevajo h kroničnemu stresu, socialni izključenosti, diskriminaciji in drugim negativnim izidom. Empirične študije, ki so bile izvedene na področju teorije manjšinskega stresa, so pokazale, da so osebe iz manjšinskih skupin pogostejše izpostavljene stresnim dogodkom in imajo višje stopnje psihološkega stresa v primerjavi s pripadniki večinske skupine. Poleg tega so raziskave

pokazale tudi povezave med manjšinskim stresom in različnimi negativnimi izidi, kot so depresija, anksioznost, nizka samopodoba, telesne bolezni ter drugi zdravstveni in socialni problemi. V luči teh spoznanj je pomembno, da se razvijejo in implementirajo intervencije, ki bodo naslavljale specifične potrebe in izzive oseb iz manjšinskih skupin ter zmanjšale negativne učinke manjšinskega stresa na njihovo dobrobit. To lahko vključuje politike in programe, ki se osredotočajo na boj proti sistemski diskriminaciji, spodbujanje vključujočega okolja ter nudenje psihološke podpore in terapevtskih storitev posameznikom, ki se soočajo z manjšinskim stresom (Town idr., 2024; Kiwkins idr., 2020; Bergfeld in Chiu, 2017). Te bomo spoznali v prihajajočih poglavjih.

1.1.2 Mikroagresija

Mikroagresije so subtilno, pogosto nenamerno diskriminatorno vedenje ali komentarji, ki izražajo slabšalno ali negativno mnenje o osebah na podlagi njihove pripadnosti manjšini. Ta dejanja imajo lahko škodljive učinke na duševno zdravje in dobro počutje oseb, ki so tarča teh dejanj. Manjšine, ki so pogosto tarče mikroagresije so: LGBT skupnost, transspolne osebe in nebele osebe ter pripadniki etničnih manjšin. Mikroagresija lahko povzroči povečano raven stresa, depresije in tesnobe, kar negativno vpliva na učno uspešnost in splošno psihološko počutje. Učinki mikroagresij so lahko še posebej škodljivi, če jih doživljamo na presečišču več marginaliziranih identitet, na primer LGBT osebe z ovirami (Lee, Ashai, Teran in Shin, 2023; Wesselmann, DeSouza, AuBuchon, Bebel in Parris, 2022; Salim, Robinson in Flanders, 2019).

V današnjih časih se vse bolj priznava pomen obravnavanja mikroagresij in spodbujanja vključujočih okolij. Zaradi tega si strokovnjaki in strokovni sodelavci prizadevajo za merjenje in razumevanje vpliva mikroagresij na manjšine, kot je LGBT skupnost, z lestvicami, kot je *LGBT people of color microaggressions scale*. Orodje natančno osvetljuje izzive, s katerimi se soočajo osebe, ki so na presečišču več marginaliziranih identitet (Else-Quest in Hyde, 2016).

1.2 Homofobija in transfobija

Homofobija je predsodek, sovraštvo ali diskriminacija do oseb, ki se identificirajo kot homoseksualni, biseksualni ali transspolni. Pojavnost homofobije izvira iz družbenih, verskih, kulturnih ali drugih prepričanj, ki zavračajo LGBT osebe zaradi njihove spolne usmerjenosti ali spolne identitete. Ta se lahko kaže na različne načine, vključno z verbalnim, fizičnim nasiljem, diskriminatornimi politikami ali zakoni, izključevanjem iz družbe in zavračanjem enakih pravic (Kuhar, 2006; Todorović, 2022).

Homofobija ostaja pomembno vprašanje, ki vpliva na LGBT skupnost in povzroča različne negativne posledice. Študije so pokazale, da je internalizirana homofobija povezana s slabšo družbeno vključenostjo med temnopoltimi moškimi iz spolnih manjšin, ki živijo s HIV (Hong idr., 2023). Poleg tega lahko internalizirana homofobija omejuje čustveno podporno funkcijo LGBT mrež, kar osebam preprečuje, da bi v celoti izkoristili te vire (Breder in Bockting, 2023). Prisotnost homofobije in stigmatizacije v LGBT skupnosti lahko še poslabša ranljivost na področju duševnega zdravja, zaradi česar je ta populacija bolj dovzetna za duševne bolezni (Melo, Crenitte, Filho in Avelino-Silva, 2023).

Prizadevanja za boj proti homofobiji vključujejo pobude za organiziranje skupnosti, namenjene odpravljanju heteroseksizma, in vzpostavljanje zavezništev z izvajalci socialnih storitev. Poleg tega ukrepi proti homofobiji vključujejo tudi ozaveščanje, izobraževanje, sprejemanje in uveljavljanje zakonodaje ter politik, ki varujejo pravice in dostojanstvo LGBT oseb. Na osebni ravni je potrebno spodbujati empatijo, razumevanje in spoštovanje med vsemi ljudmi, ne glede na njihovo spolno usmerjenost ali spolno identiteto (Wehbi, 2024). Roe (2021) poleg navedenih ukrepov izpostavlja vpliv institucionalizirane homofobije in heteroseksizma na prakse in strategije promocije zdravja za LGBT skupnosti (na primer širša dostopnost do preventivnih metod preprečevanja okužbe s HIV, kondomov in ostali ukrepi). Poleg tega je bila prisotnost homofobije v priseljskih skupnostih, še posebej multikulturnih, opredeljena kot izziv, kar poudarja potrebo po ciljno usmerjenih ukrepih za reševanje tega vprašanja (Büchler, 2022).

Znano je, da na verske in duhovne izkušnje starejših LGBT posameznikov na podeželju lahko vplivata zgodovinska homofobija in transfobija v nekaterih verskih skupnostih, kar poudarja pomen razumevanja presečnih identitet in s tem povezanimi ukrepi za odpravljanje oz. omilitev homofobije (Dakin, Levy in Williams, 2021). Homofobija je nemalokrat tudi vzrok za pojavnost nasilnega vedenja s strani intimnih partnerjev med lezbijkami in geji, kar nakazuje na potrebo po obravnavi diskriminacije in groženj zaradi razkritja spolnosti v odnosih. Slednje je problem tako v razvitih kot manj razvitih predelih sveta (Reyes idr., 2022).

Transfobija je predsodek, sovraštvo ali diskriminacija do transspolnih oseb. Izhaja iz nepravilnih ali negativnih stališč do transposameznikov tj. oseb, ki se identificirajo kot spolno drugačni od spola, ki jim je bil dodeljen ob rojstvu (Ferbežar, 2019). Transfobija prispeva k negativnim posledicam za duševno zdravje, vključno z višjimi stopnjami depresije, tesnobe in samomorov med transspolnimi osebami. Poleg tega se lahko transfobija kaže v različnih

oblikah, kot so mikroagresija, nasilje in izključevanje, kar vodi v socialno izolacijo in slabši dostop do zdravstvenih storitev (Price, Hollinsaid, McKetta, Mellen in Rakhilin, 2024). Prav zaradi tega je potrebno naslavljanje transfobije, kar obsega ozaveščanje, izobraževanje, ukrepe za sprejemanje ter uveljavljanje zakonodaje in politik, ki ščitijo pravice in dostojanstvo transspolnih oseb (Joksimović, 2020). Transfobija ostaja pomemben družbeni izziv, ki zahteva trajno prizadevanje za ustvarjanje bolj vključujočega in spoštljivega okolja za vse. Poleg tega prizadevanja za odpravo transfobije vključujejo zagovorništvo vključujočih politik, pravne zaščite za transspolne osebe. V ukrepih spodbujanja dobrega počutja transspolnih oseb so bile učinkovite tudi pobude za podporo in opolnomočenje skupnosti. Raziskave tudi poudarjajo pomen ustvarjanja varnega in pozitivnega okolja v šolah in zdravstvenih ustanovah za ublažitev vpliva transfobije na transspolne osebe (Bhatt, Cannella in Gentile, 2022; Omercajic in Martino, 2020; Domínguez-Martínez in Robles, 2019).

Prepletenost transfobije z drugimi oblikami diskriminacije, kot sta rasizem in telesna oviranost, še povečuje izzive, s katerimi se soočajo transspolne osebe, zlasti tiste iz marginaliziranih skupnosti. Obravnavanje sistemskih neenakosti in spodbujanje socialne pravičnosti sta bistvena elementa prizadevanj za boj proti transfobiji in ustvarjanje bolj vključujoče družbe za vse osebe, ne glede na njihovo spolno identiteto (Wesp, Malcoe, Elliott in Poteat, 2019; Divan, Cortez, Smelyanskaya in Keatley, 2016).

1.3 Heteronormativnost in cisnormativnost

Heteronormativnost je koncept, ki opredeljuje heteroseksualnost kot normo ali standardno obliko spolne usmerjenosti, ki jo družba pričakuje, spodbuja in sprejema kot »normalno«. Koncept temelji na ideji, da so heteroseksualni odnosi in identitete tisti, ki so primerni in pričakovani, medtem ko se druge oblike spolne usmerjenosti obravnavajo kot nenavadne ali odstopajoče od tega »normativnega« standarda (Xiong in Guo, 2023; Rogers, Niwa, Chung, Yip in Chae, 2021). Heteronormativnost se kaže v različnih vidikih družbenega življenja, vključno z zakonskimi pravicami, družbenimi pričakovanji, medijskimi predstavami, izobraževalnimi programi in verskimi prepričanji. Ta koncept lahko prispeva k diskriminaciji, stigmatizaciji in marginalizaciji ljudi, ki se ne ujemajo s heteronormativnimi pričakovanji, kot so homoseksualne, biseksualne ali transspolne osebe (Mkhize in Mthembu, 2023; Joy, Thomas in Aston, 2022).

Heteronormativnost je družbena predpostavka, ki sprejema načelo, da je heteroseksualnost norma in so druge spolne usmerjenosti deviantne, kar ima pomembne posledice za LGBT skupnost, ki je zaradi tega nesprejeta. Raziskave so ugotovile, da heteronormativnost ohranja pojavnost diskriminacije, izključevanja in nasilja nad spolnimi manjšinami, kot so lezbijke in geji (Bayrakdar in King, 2023). Tako družbene strukture, ki so v večini, normalizirajo heteroseksualnost ter marginalizirajo neheteronormativne identitete, kar onemogoča širšo družbeno sprejetost drugačnih (Moagi, van Der Wath, Jiyane in Rikhotso, 2021). Normalizacija heteroseksualnosti se dogaja na vseh nivojih družbe in v različnih dimenzijah človekovega življenja. Ta je prisotna na delovnih mestih in v drugih, za družbo pomembnih, institucijah, kar lahko vodi v stigmatizacijo LGBT oseb kot »nenormalnih«, ki zaradi tega bodisi niso sprejeti na delovno mesto bodisi na slednjem niso sprejeti s strani sodelavcev (Holmes, 2019).

Heteronormativnost vpliva na oblikovanje identitete, zlasti pri biseksualnih osebah, saj izpodbija njihovo spolno usmerjenost, ki ne ustreza tradicionalnim pričakovanjem (Wang in Feinstein, 2022). Ta vpliva tudi na intimne partnerske odnose, kjer lahko pride do diskriminacije in groženj, povezanih z razkritjem spolnosti. Koncept heteronormativnosti sega tudi v izobraževalna okolja, kjer se zaradi nje lahko LGBT osebe počutijo marginalizirane in nenaravne (Burton in Avilla, 2021).

Prizadevanja za odpravo heteronormativnosti vključujejo spodbujanje vključujočih politik, izpodbijanje družbenih norm ter zagotavljanje izobraževanja in usposabljanja za večjo ozaveščenost o vprašanjih LGBT skupnosti in njenih članov (Moagi, van Der Wath, Jiyane in Rikhotso, 2021). Ustvarjanje varnega in afirmativnega okolja v javnih ustanovah je ključno za ublažitev vpliva heteronormativnosti na spolne manjšine. Poleg tega pa prepletenost heteronormativnosti z drugimi oblikami diskriminacije, kot je rasizem, še dodatno otežuje izzive, s katerimi se soočajo LGBT osebe na vseh nivojih družbenega življenja (Beagan, Sibbald, Bizzeth in Pride, 2023).

Cisnormativnost je sistem družbenih načel, ki predpostavlja, da je cispolna identiteta (identiteta, ki se ujema s spolom, dodeljenim ob rojstvu) edina veljavna ali normativna. V cisnormativni družbi se cispolne osebe obravnavajo kot standard, medtem ko so transspolne osebe obravnavane kot nenavadne ali odstopajoče od tega standarda (Atanasov, 2021). Koncept je utemeljen na predpostavki, da je spol, ki je dodeljen ob rojstvu, stabilen in nespremenljiv del osebne identitete ter da je cispolna identiteta bolj legitimna ali pristna kot transpolna identiteta. Cisnormativnost se kaže v različnih vidikih družbenega življenja, vključno s spolnim

označevanjem, jezikom, medicinskimi postopki, zakonodajo in družbenimi pričakovanji (Köllen in Rumens, 2022).

Prizadevanja za boj proti cisnormativnosti vključujejo priznavanje njenega vpliva na različne nivoje družbenega delovanja, vključno z izobraževanjem, zdravstvom in delovnimi okolji (Walker, 2022; Robinson, 2022). Cisnormativnost se prav tako prepleta z nadvlado belcev, ksenofobijo in drugimi oblikami zatiranja, pri čemer je potrebno nasloviti oz. obravnavati te medsebojno povezane sisteme moči, ki vplivajo na širše sprejeto cisnormativnost (Kurdyla, 2022; Savage in Barringer, 2023). Z osredotočanjem na izkušnje in glasove transspolnih in nebinarnih oseb si raziskovalci prizadevajo izpodbijati cisnormativne norme ter se zavzemati za vključenost in raznolikost, ki sta temelj za preprečevanje neenake obravnave posameznikov v družbi (Holmberg, Martin in Lunn, 2022).

Cisnormativnost je očitna v vsakodnevnikih interakcijah, kot so napačno določanje spola in diskriminatorne prakse v zdravstvenih ustanovah, kar poudarja pomen usposabljanja in ozaveščanja za reševanje teh vprašanj (England, 2024). Normalizacija cispolnih identitet in brisanje transspolnih izkušenj ohranjata neenakosti in krivice, kar poudarja potrebo po spremembah politike in zagovorniških prizadevanjih. S soočanjem s cisnormativnimi prepričanji in praksami lahko posamezniki in institucije napredujejo pri vzpostavljanju pravičnejših in spodbudnejših okolij za vse spolne identitete (Mawdsley in Willis, 2023).

1.4 Sprejemanje spolne usmerjenosti in težave, ki pri tem nastopajo

Sprejemanje spolne usmerjenosti je za člane LGBT skupnosti in samo LGBT skupnost izjemnega pomena, saj omogoča občutek enakosti, varnosti in pripadnosti – občutenja, ki povezujejo LGBT osebe. Pa vendar, ti se soočajo s številnimi težavami in ovirami, kot je diskriminacija, kar pomeni, da se osebe, ki se identificirajo kot del LGBT skupnosti, pogosteje soočajo z zavračanjem v različnih družbenih okoljih (študijsko okolje, zdravstveni zavodi, delovno mesto, družina itd.). Poleg tega se LGBT osebe pogosto soočajo s stigmatizacijo. Ta se kaže v še vedno aktualnih negativnih stereotipih, povezanih s spolno usmerjenostjo, kar lahko pri LGBT osebah povzroča manjšo pripadnost, osebne dvome, sram, zmanjšano samozavest in socialno izolacijo. Družbenim dejavnikom logično sledijo tudi duševne težave pri osebah, ki se kažejo v težavah s sprejemanjem lastne spolne usmerjenosti, z intenzivnimi stresorji, pojavnostjo anksioznosti, depresije in drugih duševnih težav (Posega, 2023; Horvat, 2017).

Sprejemanje lastne nenormativne spolne usmerjenosti je lahko zapleten proces, na katerega vplivajo različni dejavniki in družbene norme. Raziskave so pokazale, da je sprejemanje spolne usmerjenosti povezano z manjšo pogostostjo poskusov samomora med mladimi člani LGBT skupnosti (Green, Price-Feeney in Dorison, 2021). Vendar lahko strah pred zavrnitvijo po razkritju okrepi stigmo in osebam iz spolnih manjšin oteži sprejemanje njihove spolne usmerjenosti (Costa-Val, de Sousa Manganelli, de Moraes, Cano-Prais in Ribeirrow, 2022). Podpora družine ima ključno vlogo pri blaženju vpliva vrstniškega sprejemanja in zavračanja na duševno zdravje mladostnikov glede na njihovo spolno usmerjenost. To je pomembna ugotovitev, saj se mnogi posamezniki bojijo, kako bodo njihove družine reagirale na razkritje njihove spolne usmerjenosti, kar lahko vodi v konflikte in razkol znotraj družinskih odnosov (Clark, Sexton in McKay, 2023).

Internalizirana homofobija lahko ovira sprejemanje spolne usmerjenosti med mladimi LGBT osebami, kar vodi v težave z duševnim zdravjem (Lee, 2022). Prikrivanje spolne usmerjenosti lahko privede, kot že omenjeno, do občutka osamljenosti (Huang in Chan, 2022). Na slednje vpliva tudi pomanjkanje pravic, saj še vedno obstajajo države, kjer je diskriminacija na podlagi spolne usmerjenosti zakonsko dovoljena ali pa so LGBT osebam odvzete enake pravice kot ostali večini prebivalstva (pravica do poroke, posvojitve, enak dostop do zdravstvenih storitev in možnost darovanja krvi). LGBT osebami so kratene tudi pravice iz naslova varnosti, saj se v nekaterih okoljih člani LGBT skupnosti bojijo za svojo varnost zaradi nasilja ali groženj, ki izhajajo iz njihove spolne usmerjenosti (Salim, Ortiz, Smith in Messman, 2024; Canan, Haus, Wiersma-Mosley in Jozkowski, 2023).

Prizadevanja za spodbujanje sprejemanja spolne usmerjenosti vključujejo ustvarjanje vključujočega okolja, zagotavljanje systemske podpore LGBT osebami in izpodbijanje diskriminatornih praks. Razumevanje življenjskih izkušenj oseb iz spolnih manjšin in obravnavanje spola, spolne usmerjenosti in rase sta ključna koraka pri spodbujanju sprejemanja in vključevanja. S spodbujanjem raznolikosti, enakosti in vključevanja lahko družba ustvari bolj sprejemajoče in podporno okolje za osebe vseh spolnih usmerjenosti (Mansh, Dommasch, Peebles, Sternhell-Blackwell in Yeung, 2022; Ji in Cochran, 2022).

1.5 Svetovanje strokovnih delavcev

Svetovanje strokovnih delavcev zajema nudenje podpore organizacijam in osebami na področju socialnega dela, dajanje usmeritev in strokovnih nasvetov. Temelj svetovanja so praktične

izkušnje strokovnih delavcev ter njihovo strokovno znanje, specializirano za to področje (razumevanje zakonov socialnega dela, upravljanje sredstev, pravna praksa itd.). Dejstvo je, da imajo strokovni delavci napredno znanje in veščine na področjih, kot so klinično socialno delo, skupinsko delo, svetovanje, upravljanje primerov in organiziranje skupnosti (Arnež, 2024; Poštrak, 2015).

Poznavanje socialnih politik, zakonodaje, reševanje socialnih problematik, implementacija izboljšav z namenom omogočanja socialne blaginje in zagovarjanje pozitivnih sprememb za diskriminirane skupine so le nekatere izmed nalog strokovnih delavcev pri nudenju svetovanja. Prav ti lahko zaradi svojega delovanja in poznavanja ozadja sistema svetovanja ocenjujejo učinkovitost socialnih programov in na podlagi pridobljenih informacij skozi kvalitativne in kvantitativne raziskave predlagajo možnosti za spremembe (College of social work, 2020). Seveda pa se delo strokovnih delavcev ne omejuje le na področje javne uprave oz. neprofitnih organizacij. Ti (nevladnim) organizacijam pomagajo, zaradi poznavanja družbenih izzivov, pri oblikovanju strateških ciljev vključevanja, razvoju vodstvenih sposobnosti in izboljševanju modelov socialnega blagostanja oseb (International federation of social workers, b. d.). V praksi to pomeni, da strokovni delavci organizirajo delavnice, seminarje in strokovni razvoj uslužbencev znotraj organizacij. S tem se tudi izboljšujejo znanja, veščine in prepričanja, kar pozitivno vpliva na sprejemanje diskriminiranih skupin v družbi (Makovec Radovan in Radovan, 2020).

Naloge strokovnih delavcev niso izključno vezana na javni in zasebni sektor – bodisi kot strokovnjak – poznavalec sistema bodisi kot strokovnjak – uvajalec sprememb. Naloge se lahko razširijo tudi na znanstveno-raziskovalno delo, kar pomeni, da strokovni delavec izvaja raziskave, pregleduje literaturo in na podlagi rezultatov poda možnosti za izboljšave sistema politik. Zaradi poznavanja lahko nudi nasvete o etičnih dilemah, strokovnih standardih in zakonskih predpisih, ki so pomembni za socialno delo, ter zagotavlja, da organizacije in delavci sledijo etičnim smernicam in zakonskim zahtevam. Zgoraj naštetе aktivnosti pa izvaja v okviru projektov, ki jih osnujejo, poiščejo vir financiranja ter jih nenazadnje tudi realizirajo (Mešl in Kodele, 2016; Sobočan, 2021).

Ključno je, da se strokovni delavec zaveda, da je ta tudi zagovornik in aktivni udeleženec pri angažiranju skupnosti. To pomeni, da ta sodeluje pri (Pevec, 2022):

- zagovarjanju socialne pravičnosti, človekovih pravic in sistemskih sprememb ter

- sodeluje s ključnimi deležniki v skupnosti, odločevalci in skupinami za zagovorništvo.

1.5.1 Svetovanje nevladnih organizacij v LGBT skupnosti

Svetovanje v LGBT skupnosti je specialna veja svetovalnega dela, ki se osredotoča na podporo in zagotavljanje strokovne pomoči osebam, ki so pripadniki LGBT skupnosti. Ena izmed osnovnih nalog strokovnih delavcev LGBT skupnosti je podpora pri sprejemanju identitete, s tem da zagotavlja varno in sprejemajoče okolje za LGBT osebe. Strokovni delavci pomagajo slednjim razumeti in sprejeti svojo identiteto ter se spoprijeti z morebitnimi stiskami ali izzivi, povezanimi s procesom sprejemanja (Vajda, 2022). Ker je spolna usmerjenost in spolna identiteta članov LGBT skupnosti nemalokrat težko sprejeta s strani družbe, je naloga strokovnih delavcev, da pomagajo osebam razvijati strategije za soočanje, nudijo podporo pri obvladovanju stresa in znakov duševnih motenj ter nudijo informacije o pravicah in možnostih za večji občutek varnosti (de Lira in de Moraes, 2018). V tem svetovalnem procesu sprejemanja in soočanja z izzivi imajo pomembno vlogo tudi starši oz. partnerji LGBT oseb, zato je zaželeno, da strokovni delavci v program podpore aktivno vključijo ključne osebe v življenju posameznika, člana LGBT skupnosti (Srdarev, 2021).

Nevladne organizacije v LGBT skupnosti nudijo informacije in podporo pri pravnih vprašanjih, kot so pravice istospolnih in transspolnih oseb, pravne zaščite pred diskriminacijo na delovnem mestu ter postopki za spremembo spola ali pravno priznavanje spolne identitete. Med informacijami, nudenim članom LGBT skupnosti, so tudi tiste, povezane z zdravstvenim varstvom in promocijo zdravja. To vključuje podajanje nasvetov v zvezi s preprečevanjem spolno prenosljivih bolezni, kontracepcijo, postopkih umetne oploditve, skrbjo za reproduktivno zdravje in s starševstvom (na primer samohranilno očetovstvo ali materinstvo). Tovrstne skrbi in zahteve povzročajo pri osebah težje mentalne obremenitve, zato strokovni delavci nudijo podporo pri obvladovanju duševnih težav, kot so travme ali težave s samopodobo, ter nudijo informacije o programih dodatne pomoči, ki je tudi brezplačna (terapija, psihiatrična oskrba in podpora) (Urek idr., 2022).

Svetovanje v LGBT skupnosti poteka v okolju, ki je prilagojeno posebnim potrebam in izkušnjam oseb v tej skupnosti ter poudarja spoštovanje, sprejetost in enakost. Strokovni delavec si prizadeva ustvariti varno in zaupno okolje, kjer se osebe počutijo podprte pri raziskovanju svoje identitete, obvladovanju izzivov in doseganju svojih ciljev. Zato je pri zagotavljanju svetovalnih storitev v LGBT skupnosti treba upoštevati različne dejavnike, da bi

zagotovili učinkovito in vključujočo oskrbo. Raziskave kažejo, da obstajajo tudi strukturne ovire, kot je cisnormativnost, ki transspolnim osebam (omenjenih že v prejšnjih podpoglavjih) otežujejo dostop do storitev, kot je testiranje za spolno prenosljive okužbe. Priporočila iz posvetovanj s skupnostmi poudarjajo pomen vzpostavitve multidisciplinarnih klinik in mrež LGBT prijaznim ponudnikov storitev za izboljšanje zagotavljanja oskrbe. Poleg tega je za obravnavanje posebnih potreb LGBT oseb ključno usposabljanje in ozaveščanje izvajalcev zdravstvenih storitev – izvajalci zdravstvene nege, zdravniki, delovni terapevti itd. (Stewart idr., 2022). To v praksi pomeni, da izvajalci zdravstvenih storitev, specializiranih za področje duševnega zdravja, ki so bili deležni usposabljanja za ozaveščanje o LGBT skupnosti, med posvetovanjem pogosteje razpravljajo o pacientovi spolni usmerjenosti ali spolni identiteti, kar pozitivno vpliva na počutje in kakovost življenja LGBT oseb (Arthur, Jamieson, Cross, Nambiar in Llewellyn, 2021). Leite in sodelavci (2022) pri tem poudarjajo, da je za izboljšanje zdravstvenih storitev za LGBT osebe bistveno razumevanje edinstvenih potreb in izzivov, s katerimi se ti soočajo. Zdravstvena nega je zato prilagojena, in sicer na tak način, da upošteva raznolikost v LGBT skupnosti in s poudarkom na spoštovanju ter celostni obravnavi. Poleg tega raziskave poudarjajo pomen ustvarjanja LGBT prijaznega okolja v zdravstvenih ustanovah, da bi se posamezniki počutili udobno, ko iščejo oskrbo (Villegas-Dominguez idr., 2023).

1.6 Psihosocialno delo in podpora

Psihosocialno delo in podpora sta področji, osredotočeni na zagotavljanje podpore in skrbi za LGBT osebe ali skupnost, ki se soočata z različnimi psihološkimi, socialnimi ali čustvenimi težavami. Področji se prepletata in vključujeta naslednje aktivnosti (Golobič, 2022; Gril in Šeme, 2021; McCann in Brown, 2019; McParland in Camic, 2016):

- Ocena potreb, katere namen je razumevanje specifike težav in posledično iskanje možnosti za pomoč. Pri tem se upošteva obstoječe stanje osebe (ekonomska neodvisnost, zdravstveno stanje, vplivi družbenega okolja itn.).
- Individualno svetovanje in terapija, ki pomagata rešiti težave in s tem izboljšati duševno zdravje osebe, razvijati spretnost obvladovanja stresa in ponovno postavljanje zdravih temeljev življenja.
- Skupinsko delo (skupine za podporo, terapevtske skupine, skupine za učenje), ki je namenjeno temu, da se osebe s podobnimi težavami povezujejo, delijo izkušnje in se medsebojno učijo. Smotrna je vključitev družine, ki na podlagi pričevanj ostalih

posameznikov lažje gradi medsebojne odnose, rešuje konflikte ter krepi učinkovito oz. vključujočo komunikacijo.

- Podpora v kriznih situacijah – samomorilne krize, nasilje v družini ali medpartnersko nasilje. Pri tem jim nemalokrat pomaga strokovni delavec v okviru nudenja nasvetov in napotkov za hitro iskanje zdravstvenih ali socialnih storitev, izobraževanja, zaposlitvenih možnosti.
- Preventivno delo v obliki izobraževanj, ozaveščanja, promocije duševnega zdravja in krepitev socialnih veščin. Ti ukrepi preprečujejo nastanek oz. napredek obstoječih težav. S preventivnim delom je povezano tudi zagovorništvo, ki se osredotoča na naslavljanje pravic in potreb oseb, ki se soočajo z različnimi problemi v družbi.

1.6.1 Psihosocialno delo in podpora nevladnih organizacij v LGBT skupnosti

Urek in sodelavci (2022) pišejo, da imajo nevladne organizacije pomembno vlogo pri zagotavljanju psihosocialne podpore LGBT skupnosti. Te organizacije so bistvene pri nudenju prilagojenih storitev in pomoči članom, ki se soočajo s posebnimi izzivi, povezanimi z njihovo spolno usmerjenostjo, identiteto, oteženimi okoliščinami sprejemanja in soočanja z najbližjimi. Za razumevanje globine izziva in nudenje učinkovite psihosocialne podpore je pomembno tudi vključevanje glasov starejših članov LGBT skupnosti, saj osvetljujejo izkušnje in potrebe te demografske skupine znotraj LGBT skupnosti. Prav prepoznavanje različnih perspektiv in zahtev različnih starostnih skupin v LGBT skupnosti vpliva na zagotavljanje celovitih in vključujočih podpornih storitev, kot sta psihosocialno delo in podpora.

Sodelovanje nevladnih organizacij pri zagotavljanju psihosocialne podpore skupnosti LGBT je v skladu s širšimi trajnostnimi cilji ustvarjanja vključujočih in podpornih okolij. Mevlja in Podmenik (2021) v svoji raziskavi razpravljata o vlogi nevladnih organizacij v regionalnem razvoju in poudarjata njihov vpliv na spodbujanje vključevanja skupnosti in aktivnega državljanstva. Pri tem ugotavljata, da lahko nevladne organizacije s ponudbo prilagojenih psihosocialnih storitev in podpore prispevajo k blaginji in opolnomočenju marginaliziranih skupin, vključno z LGBT skupnostjo. Pri tem Gril in Šeme dodajata (2021), da je za doseg tega trajnostnega cilja potrebno imeti predane strokovnjake, ki lahko obravnavajo edinstvene psihosocialne potrebe oseb v LGBT skupnosti, zlasti v težkih okoliščinah, kot so eksistenčne krize ali nesreče.

2 METODOLOGIJA

Raziskava je temeljila na mešani metodi dela – kvalitativni metodi polstrukturiranih intervjujev z dvema kategorijama subjektov ter kvantitativni metodi anketiranja glavne ciljne skupine, to je pripadnikov LGBT skupnosti.

2.1 Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke

2.1.1 *Intervjuji s strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanje in psihosocialno delo*

Z intervjujem smo podatke pridobili od osem strokovnih delavcev, ki nudijo psihosocialno pomoč in se označujejo za »LGBT prijazne«. Seznam LGBT prijaznih psihoterapevtov je dostopen na spletni strani organizacije Legebitra, ki je nastal na podlagi samoocen omenjenih psihoterapevtov. Za namene raziskave je bilo s seznama naključno izbranih osem strokovnjakov, ki so bili intervjuvani. Vprašanja so se nanašala na: kako pomembna je podpora družine in skupnosti za občutek pripadnosti; kako svetovati pri spopadanju z diskriminacijo, ki jo doživljajo LGBT osebe v družbi; kako izboljšati dostopnost svetovanja in psihosocialne pomoči; katere so ključne veščine terapevta, strokovnega delavca, ki delajo z LGBT osebami; kako zagotoviti, da so svetovanja občutljiva in spoštujejo individualne razlike med LGBT osebami itd.

2.1.2 *Intervjuja s predstavnikoma nevladnih organizacij*

V Ljubljani oz. Sloveniji imajo nevladne organizacije, ki se ukvarjajo s tematiko LGBT, v okviru svojih dejavnosti tudi programe psihosocialne pomoči. Z intervjujema smo pridobili podatke o: številu uporabnikov, ki iščejo pomoč/nasvet; specifičnosti potreb LGBT oseb, ki so razlog, da se ljudje obrnejo nanje; problemu anonimnosti; načinu pomoči organizacij LGBT osebam v Sloveniji; pristopih in tehnikah, ki se uporabljajo pri nudenju psihosocialne pomoči, načinu ukvarjanja z ozaveščanjem in izobraževanjem javnosti; preprekah pri delu; sodelovanju z javnim sektorjem in zasebnimi podjetji itd. Intervjuji so bili opravljeni s predstavniki naslednjih organizacij: Legebitra in Društvo DIH.

2.1.3 *Metoda anketiranja LGBT oseb*

Namen ankete je bil ponuditi odgovore z vidika uporabnika. Raziskava je bila v skladu z etičnimi standardi (zagotovilo anonimnosti) in je vključevala tudi vprašanja o specifičnih potrebah LGBT oseb in razlogih, zakaj se odločijo za določenega terapevta/strokovnega

delavca. Anketa je bila oglaševana preko komunikacijskih kanalov zgoraj omenjenih organizacij. Vprašanja se nanašajo na: izzive, s katerimi se soočajo LGBT osebe zaradi svoje spolne usmerjenosti ali spolne identitete; kaj jim je pomembno pri izbiri terapevta/strokovnega delavca; pozitivne in negativne izkušnje pri iskanju strokovnjaka; ali jim je svetovanje pomagalo, če so ga že iskali; ali bi uporabljali storitve splošne prakse (javni servis) ali samostojnega specializiranega strokovnjaka za LGBT populacijo itd.

2.2 Raziskovalna vprašanja

V raziskavi smo si postavili naslednja raziskovalna vprašanja:

Raziskovalno vprašanje 1: Kako lahko socialni dejavniki, kot so družinska podpora, prijateljstvo in skupnost vplivajo na mentalno zdravje LGBT oseb?

Raziskovalno vprašanje 2: Kako se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihov življenjski slog?

Raziskovalno vprašanje 3: Kako se lahko stresni dogodki in izkušnje, povezane z LGBT identiteto, odražajo na duševnem zdravju LGBT oseb?

Raziskovalno vprašanje 4: Kako se lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja obrnejo na LGBT osebe na občutljiv in inkluziven način, pri čemer upoštevajo njihove posebne potrebe in izkušnje?

2.3 Raziskovalni instrument in viri sekundarnih podatkov

Kot že navedeno, smo v raziskavi uporabili mešano metodo dela tj. kvalitativno in kvantitativno metodo dela. Za namene izvedbe kvalitativne raziskave smo uporabili polstrukturirani intervju z vnaprej pripravljeno predlogo vprašanj, ki so bila oblikovana na osnovi pregleda domače in mednarodne, strokovne ter znanstvene literature (Clark, Sexton in McKay, 2023; Golobič, 2022; Gril in Šeme, 2021; Sobočan, 2021; McCann in Brown, 2019; McParland in Camic, 2016; Mešl in Kodele, 2016). Med samim intervjujem smo po potrebi postavili še dodatna vprašanja in podvprašanja, ki so ravno tako bila vnaprej po predlogi zapisana. Intervju je sestavljen iz štirih vsebinskih sklopov, ki smo jih opisali v podpoglavjih 2.1.1 in 2.1.2.

Za namene izvedbe kvantitativne raziskave je bil uporabljen spletni vprašalnik. Vseboval je dva vsebinsko ločena sklopa vprašanj. Prvi sklop je bil namenjen pridobivanju sociodemografskih podatkov – spolna usmerjenost in spolna identiteta. Slednji vprašanja sta bili zaprtega tipa.

Drugi sklop je bil namenjen raziskovanju specifičnih potreb LGBT oseb in razlogov, zakaj se te odločijo za določenega terapevta oz. strokovnega delavca. Ta je bil sestavljen na podlagi pregleda literature (Posega, 2023; Urek idr., 2022; Srdarev, 2021; Horvat, 2017) in je zajemal vprašanja in podvprašanja. Pri tem so bila vprašanja bodisi zaprtega bodisi odprtega tipa. Slednji sta bili dve, ostalih sedem pa je bilo zaprtega tipa, na katera so anketiranci odgovorili z bodisi enkratnim izborom (možen je bil izbor samo enega ponujenega odgovora) bodisi večkratnim (možen je bil izbor večih ponujenih odgovorov).

V teoretičnem delu magistrskega dela smo uporabili deskriptivno metodo dela s sistematičnim pregledom literature. Pregledali smo tujo in domačo literaturo s področja LGBT skupnosti, psihosocialne pomoči, svetovanja. Pregled literature smo naredili v naslednjih bazah: Google Scholar, COBISS.SI in Repozitorij Univerze v Ljubljani. Vključitveni kriteriji so bili: objave v znanstvenih in strokovnih revijah, leto objave med 2014 in 2024 ter polna dostopnost besedila. Ključne besede v slovenskem jeziku so bile *LGBT*, *psihosocialna pomoč*, *svetovanje* in *duševno zdravje*. Pri iskanju tuje literature smo iskali z naslednjimi ključnimi besedami: *LGBT*, *psychosocial support*, *consulting*, *mental health*.

2.4 Populacija in vzorčenje

V intervjujih z obema skupinama intervjuvanih oseb je bil vzorec namenski. Kot omenjeno v podpoglavju 2.1.1, smo v kvalitativno raziskavo vključili strokovne delavce, ki nudijo psihosocialno pomoč in svetovanje in predstavnika nevladnih organizacij.

Stike s strokovnimi delavci, ki izvajajo psihosocialno delo in svetovanje smo navezali preko organizacije Legebitra, kjer smo uporabljali njihovo bazo LGBT prijaznih terapevtov. Dodatne kontakte smo pridobili od prejšnjih sogovornikov ali preko zasebne mreže poznanstev.

Vsakemu sogovorniku smo po začetnem stiku poslali podrobnejše informacije o raziskavi in privolitveno izjavo za sodelovanje. Štiri Intervjuji so bili izvedeni na različnih delovnih mestih sogovornikov, vključno s svetovalnimi in psihoterapevtskimi centri ter nevladnimi organizacijami. Poleg tega smo ostale štiri intervjuje izvedli preko spletnega orodja Zoom. Imeli smo pripravljen seznam ključnih vprašanj. Intervjuji so trajali med 40 in 60 minut.

Skupno smo opravili osem intervjujev s strokovnimi delavci, ki so večinoma iz Ljubljane, ena pa iz okolice Bleda. Med intervjuvanci so bili trije moški, štiri ženske in ena nebinarna oseba,

stari med 38 in 49 let. Šest sogovornikov je po poklicu psihoterapevt, druga dva pa sta specialni pedagog in psiholog.

Stike s predstavnikoma nevladnih organizacij smo navezali preko elektronskega sporočila. Kontakt smo pridobili s spletnih strani nevladnih organizacij, do katerih smo prišli z raziskovanjem na spletu. Iskali smo organizacije, ki imajo v svojih programih psihosocialno pomoč.

Sogovornikoma so poslana vprašanja intervjuja in privolitvena izjava za sodelovanje. Oba intervjuja sta bila v prostorih dveh organizacij, v katerih delata intervjuvanca. Imeli smo pripravljen seznam vprašanj. Intervjuja sta trajala okoli 30 minut. Intervjuvanca sta bila moškega in ženskega spola, stara med 25 in 31 let. Vsi intervjuji so bili posneti in transkribirani.

Vzorec pri kvantitativni raziskavi so bili pripadniki LGBT skupnosti. Spletni vprašalnik je rešilo 54 anketirancev, od katerih se jih je največ opredelilo kot homoseksualne (28; 52 %), najmanj se jih je opredelilo kot vprašujoče se (1; 2 %) (tabela 2.1).

Tabela 2.1: Spolna usmerjenost anketirancev

Spolna usmerjenost	N	%
	N=54	%=100
Aseksualen_a	4	7
Biseksualen_a	10	18
Heteroseksualen_a	2	4
Homoseksualen_a	28	52
Panseksualen_a	2	4
Queer	7	13
Vprašujoč_a se	1	2

Legenda: n = število; % = odstotek

Med anketiranci je bilo največ tistih, ki so se opredelili kot cismoške (20; 37 %) in cisženske (20; 37 %). Najmanj se jih je opredelilo kot aspolne osebe, in sicer eden (2 %) (tabela 2.2).

Tabela 2.2: Spolna identiteta anketirancev

Spolna identiteta	N	%
	N=54	%=100
Aspolna oseba	1	2
Cismoški	20	37
Cisženska	20	37
Spolno nebinaren_a	9	16
Transspolna ženska	2	4
Transspolni moški	2	4

Legenda: n = število; % = odstotek

2.5 Opis zbiranja in obdelave podatkov

Intervjuje smo izvedli v mesecu januarju in februarju 2024, in sicer v prostem času sogovornikov na vnaprej dogovorjenem mestu. Za intervju smo si izbrali le strokovnjake, ki so že nudili psihosocialno pomoč. Pri izvajanju intervjuja smo upoštevali vsa etična načela raziskovanja. Pred pričetkom snemanja intervjujev, ki smo ga izvedli z mobilnim telefonom, smo od sogovornikov pridobili ustno soglasje. Pogovore smo kasneje prepisali oz. izvedli transkripcijo. Nato je sledila analiza besedila, interpretacija podatkov, ugotovitve pa zapisali v poglavja Rezultati, Razprava, Povzetek ugotovitev in predlogi.

Za namen izvedbe kvantitativne raziskave smo po potrditvi dispozicije magistrskega dela na komisiji to tudi izvedli. Raziskava je potekala elektronsko, zato smo najprej ustvarili spletni vprašalnik na spletišču Google Forms. Anketiranci so pri reševanju sodelovali prostovoljno in anonimno, upoštevana so bila etična načela. Raziskava je potekala v mesecu januarju in februarju 2024.

Pridobljene podatke smo kvantitativno analizirali s pomočjo programa MS Excel. Pri tem smo odgovore analizirali z opisno statistiko: frekvenca (n) in pripadajoči odstotki (%).

3 REZULTATI

3.1 Rezultati kvalitativnega dela raziskave

3.1.1. Analiza intervjujev s strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanje ali psihosocialno delo

Družinska podpora

Med intervjuji je bila družinska podpora ključnega pomena ne le za duševno zdravje, ampak tudi za oblikovanje lastne samopodobe in občutka pripadnosti pri LGBT osebah. Skozi intervjuje z različnimi psihoterapevti in ostalimi strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanja se razkrije širok spekter izkušenj in percepcij glede tega vprašanja.

Se mi zdi, da je družinska podpora, ne bom rekel odločilna, ampak zelo pomembna. Je pa en zelo pomemben dejavnik, ki vpliva na to, koliko sprijaznjen je nekdo s svojo spolno usmerjenostjo. Tam, kjer je recimo podpora cele družine, se mi zdi, da bi lahko rekli, da je manj nekih duševnih težav povezanih s tesnobo, s tem, kaj bodo rekli. (sogovornik 2)

Eden od sogovornikov je izpostavil, da je družinska podpora temeljni element pri oblikovanju identitete in samopodobe LGBT oseb. V sogovornikovih besedah se odraža: *Pri marginaliziranih skupinah je družina ponavadi tista, ki nudi neki vir samozavesti, samozadovoljstva oziroma občutka pripadnosti svoji neki družbeni skupini. (sogovornik 6)*

Seveda pač en del je zelo pomemben. Zato ker se en del psihe oblikuje v odnosu z drugimi. Se prav, en del te podpore je pomemben za predvsem, če govoriva o samopodobi in občutku pripadnosti zagotovo. (sogovornik 1)

Ta podpora omogoča posameznikom, da se počutijo varni in sprejeti, ne glede na svojo identiteto. Vendar pa so izkušnje drugih sogovornikov razkrile, da zavračanje s strani družine lahko povzroči komplekse, sram in celo samorezanje.

Če oseba nima podpore, pol v bistvu začne ustvarjati svoje komplekse (ni dovolj vreden, ni dovolj dober), se začne ukvarjati s svojo pripadnostjo in v bistvu razvija ta pogojno sprejemanje. Pol klient prihaja na svetovanje z občutkom zavračanja, s konkretnim občutkom sramu. (sogovornik 3)

Pri LGBT mladih, ki jih družina zavrača, oziroma ne podpira, tukaj zgubimo ta zelo primarni občutek pripadnosti svoji družini. Ker ponavadi je tako, da pri LGBT mladih

je družina prva, ki jih zavrne zaradi njihove identitete, tega kdo so. In ta razlika je zelo pomembna. (sogovornik 6)

Poleg tega je poudarjena tudi vloga družine pri oblikovanju identitete in samozavesti. Družina lahko prenaša vrednote in prepričanja, ki lahko vplivajo na sprejemanje raznolikosti. Kot je opazil eden od sogovornikov: *Kot vse druge na splošno... pač grajenje identitete, med drugim je tudi to del identitete... je za to zelo pomembno, kako si v družini sprejet. Koliko ti starši pustijo raziskovati in koliko te podpirajo tudi v samoraziskovanju tega kdo si, kaj si. (sogovornik 8)*

To kar se ti dogaja odcepiš od sebe, da ugotoviš, da je to skupen kolektiven boj in da je v tem smislu lahko skupnost tudi vir enega opolnomočenja, kar dobro prispeva k občutku pripadnosti in potem, to da imaš neko manjšinsko spolno identiteto ni treba, da je samo ena travma. Lahko je tudi en vir moči ali pa enega ponosa. (sogovornik 4)

Razkritje

Proces razkritja v življenju LGBT oseb

Razkritje je za LGBT osebe kompleksen in nenehen proces, ki močno vpliva na njihovo vsakdanje življenje. Sogovorniki so poudarili, da razkritje ni enkratno dejanje, temveč življenjski proces, ki se nikoli ne konča. Eden od sogovornikov je poudaril, da se LGBT osebe razkrivajo na dnevni, tedenski in mesečni bazi skozi celotno življenje. Pomembno je razumeti, da razkritje ni zgolj prvi trenutek, ko nekdo razkrije svojo spolno usmerjenost ali spolno identiteto, ampak je kontinuiran proces odločanja, komu, kdaj in kako se razkriti.

In sicer tukaj je potrebno potem razumeti proces razkrivanja in kaj točno razkrivanje pomeni. Dosti ljudi, ki nimajo življenja te izkušnje, ki niso del skupnosti, ne razumejo, da je razkrivanje življenjski proces, ki se nikoli ne konča. Mislijo, da je razkritje pač ko prvič poveš, da si queer in da je s tem zgodba zaključena. Dejansko se dosti ljudi ne zaveda, da se mi razkrivamo na dnevni, tedenski, mesečni bazi skozi celo življenje. Tudi ne razumejo, kakšna razlika je med tem, komu se razkrivamo. In zakaj se komu ja, komu ne ... in tako dalje. (sogovornik 6)

Različni vidiki razkritja vključujejo odločitve, komu se razkriti, kot so družinski člani, prijatelji, sodelavci in tudi širša družba. Sogovorniki so izpostavili, da so razlogi za razkritje raznoliki in lahko vključujejo potrebo po avtentičnem življenju, iskanje podpore in priznanja ali željo po

ustvarjanju globljih in bolj iskrenih odnosov. Pomembno je tudi razumevanje tveganj, ki jih prinaša razkritje, saj lahko povzroči zavračanje, diskriminacijo ali celo nasilje.

... za razkritje mora biti oseba zelo dobro pripravljena. In vsak ima svoj tempo pri tem.
(sogovornik 8)

Ker si predstavljam, da če obstaja nasilje, da se potem ljudje zaprejo v te svoje kroge. In je znotraj teh krogov spet zaprto, kot neki strah pred razkritjem. Seveda to je čisto na vsakodnevni ravni prisoten ta stres. Pa mogoče niti ni stres prava beseda, ampak prav ta eksistencialen strah, ki se lahko nekako v telesu pozna kot kakršen koli psihičen napor, psihična težava, ki se potem lahko v telesnih simptomih izraža ali panični napadi, lahko tudi to samopoškodovanje. (sogovornik 5)

V Sloveniji je proces razkritja še posebej občutljiv zaradi majhnosti države in močne medsebojne povezanosti ljudi. En izmed sogovornikov je izpostavil, da je Slovenija »ena velika vas«, kjer je težje ohranjati anonimnost in varnost. To pomeni, da je zaupanje in diskretnost še toliko bolj pomembna pri razkritju.

Slovenija je majhna, Slovenija je ena velika vas. Vsi se med sabo poznamo. Moja terapevtka, ki dela v Ljubljani, lahko pozna mojega daljnega sorodnika v Izoli. In ta vidik ... ker to je res specifika Slovenije, da smo ful mičkani. Ker vseeno se ta mala anonimnost... se malo porazgubi. V nekih večjih bolj metropolitanskih mestih... je ta ... in jaz to vidim, ko delam z nekimi tujimi organizacijami, koliko več poudarka damo mi na anonimnost, zaupnost, pa to neko zagotavljanje varnosti, kot recimo v Bruslju ali pa Kopenhagenu, kjer je anonimnost zelo visoka zaradi količine ljudi. (sogovornik 6)

Razkritje v procesu psihosocialnega dela in svetovanja

V kontekstu psihosocialnega dela in svetovanja je razkritje ključnega pomena za vzpostavitev zaupljivega odnosa med strokovnim delavcem, ki izvaja svetovanje in uporabnikom. Strokovni delavci s področja psihosocialnega dela in svetovanja morajo ustvariti varen in podpirajoč prostor, kjer se uporabniki počutijo sprejeti in zaupajo, da bodo njihove izkušnje obravnavane z občutkom in spoštovanjem. Pomemben del tega procesa je spoštovanje uporabnikove avtonomije pri odločanju, kdaj in kako se razkriti.

Zdi se mi, da je ta moment, ta etapa, ko se nekdo razkrije družini kot LGBT, pač ful stresen dogodek v življenju vsakega. In v primeru, da nismo razkriti, to že znotraj nas

deluje kot ena ... če nas skrbi, kako bodo starši reagirali, širša družba, sosedje, kaj bo to prineslo s sabo ... vse to lahko deluje kot neka samozavrnitev. (sogovornik 4)

Sogovorniki so poudarili, da je bistveno, da so sami odprti in iskreni glede svojih pogledov in izkušenj, kar lahko pomaga klientom pri razkritju. Eden od sogovornikov je izpostavil pomembnost tega, da psihoterapevt odkrito izrazi svoje dvome in skrbi, kar prispeva k vzpostavitvi zaupanja. Drugi sogovornik je izpostavil pomembnost raziskovanja lastne homofobije in spolne identitete, saj to omogoča boljše razumevanje in sprejemanje uporabnikovih izkušenj.

In tudi povem svoje mnenje, kje jaz vidim vprašaj, kjer je neki moj dvom, moja skrb. Ta dvom predstavlja to mojo skrb. Da jim pač odkrito povem svoje stališče. Ne bi šla z nekim brezglavim prepričanjem in tudi, da tako skozi odnos sem vedno odprta, tudi povem kaj meni pomeni najin odnos, kaj mi je prijetno, kaj mi je neprijetno. Da tudi od njega recimo pričakujem, da bo ta odnos prijeten, da če mu je kadarkoli neprijetno ali čuti odpor, da o tem spregovori. Vadiva to vsesplošno sprejetost in odprtost. In tudi razložim svoj dvom. To se mi zdi ključno, da povem iz česa izhajam. (sogovornik 3)

Na neki način moramo biti zelo v stiku z lastno homofobijo, to je edini način. In da smo seveda pol sprejemajoči do vsega kar pride. Tudi je nujno včasih biti kritičen do česa, ker lahko včasih spominja na homofobijo. (sogovornik 1)

Poleg tega so sogovorniki izpostavili pomembnost uporabe vključujočega jezika in spoštovanja izbranih imen in zaimkov, kar prispeva k občutku sprejetosti in varnosti. Strokovni delavci s področja psihosocialnega dela in svetovanja morajo biti pozorni na raznolikost osebnih okoliščin, kot so generacija, ekonomski status, veroizpoved in kulturno ozadje, saj te dejavniki močno vplivajo na izkušnje razkritja.

Da se mi zdi pomembno, da upoštevamo raznolikost osebnih okoliščin, kako se te med sabo križajo. Da ne predpostavljamo, da imajo vsi pripadniki LGBT skupnosti podobne izkušnje in da na to zelo vpliva, katere druge osebne okoliščine imajo: pripadnost generaciji, sam ekonomski status, veroizpoved, od kje prihajaš ... zelo različna izkušnja neke lezbijke muslimanke, ki je priseljenka, ali pa nekega dobro situiranega lezbičnega para srednjih let ali geja iz zelo verne družine ali pa neke mladoletne transspolne osebe, ki je še odvisna ekonomsko od staršev ... To so raznolike zgodbe. Pač druge stvari vplivajo. (sogovornik 4)

Celoten proces razkritja pri psihosocialnem delu in svetovalnem postopku temelji na potrjevanju identitete uporabnika in spodbujanju avtentičnega izraza. Strokovni delavci se morajo zavedati, da je njihova vloga predvsem v potrjevanju in podpiranju uporabnikove identitete, ne pa v spreminjanju ali popravljanju. Ključno je ustvariti prostor, kjer se uporabniki počutijo varni, spoštovani in razumljeni, kar jim omogoča, da se razkrijejo v svojem ritmu in na svoj način.

Tukaj bi poudarila predvsem ta poudarek na potrjevanju. To, kar izhaja iz te gender studies, v smislu confirming sexual identity, da ne gre za spremembo spola, ampak da gre za potrditev spola. Se mi zdi to tudi tako splošno uporabno. Pri mojem delu je bil to en tako dober vpogled, da mi ne spreminjamo klientov, ampak jih potrjujemo, da so bolj avtentični. (sogovornik 5)

Poudariti je treba tudi razliko med razkritimi in nerazkritimi LGBT osebami. Tisti, ki so svojo identiteto razkrili družini, so pogosto izkusili olajšanje in izboljšanje samozavesti. Kot je eden od sogovornikov povedal: *Je pa res, da potem, ko enkrat povejo družini in če jih ti recimo pozitivno sprejmejo, potem se ful hitro pozna razlika nekako, pri njihovi samozavesti pa manj jih skrbi za prihodnost. Bolj so zadovoljni z njihovim življenjem in s tem, kaj prihaja v njihovem življenju. (sogovornik 7)*

Prijateljstvo in skupnost

Prijateljstvo in skupnost igrata izjemno pomembno vlogo pri podpori LGBT osebam v njihovem vsakdanjem življenju. Iz odgovorov sogovornikov izhaja, da je pripadnost skupnosti in tesna povezanost s prijatelji ključnega pomena za duševno in čustveno blaginjo LGBT oseb.

... lahko sklepamo, da je socialna mreža izjemnega pomena, ko pride do ohranjenja ali izboljšanja duševnega zdravja mladih, za LGBT osebe ali splošno. In seveda boljša socialna vključenost in omreženost povečuje tudi ta občutek pripadnosti LGBT skupnosti in dejansko prijatelji, prijateljice lahko LGBT osebam tudi zamenjajo oziroma nadomestijo družino. (sogovornik 6)

Prijateljstva znotraj LGBT skupnosti so lahko izjemno pomembna, saj posameznikom omogočajo, da se povežejo z ljudmi, ki razumejo njihove izkušnje in izzive. Pri teh prijateljstvih se osebe počutijo sprejete in podprte, kar lahko pomaga pri soočanju s stresom, diskriminacijo

ali drugimi težavami. Prav tako lahko prijatelji nudijo praktično pomoč, nasvet in razumevanje, kar je ključnega pomena za izboljšanje duševnega počutja.

Če recimo se razkrije kot trans in sej njihovi prijatelji mogoče ok odreagirajo, samo pač jim ni točno jasno, kako naj jih kličejo zdaj po drugih zaimkih. Čudno jim je, ne razumejo prav vsega. Potem se dostikrat obrnejo na skupnost in potem tudi, ko slišijo te druge neke izkušnje oseb, ali pa če jim jaz pomagam 1-1 pa tako, tudi vejo potem kako razložiti svojim prijateljem, ki niso queer. Kako nasloviti z njimi določene zadeve in s tem nekako tudi prijateljstva, ki jih imajo izven skupnosti, s tem, ko so še v skupnosti, naredijo bolj trda. (sogovornik 7)

LGBT skupnost predstavlja več kot le združenje posameznikov s skupnimi izkušnjami in identitetami. Za mnoge LGBT osebe je to varno zatočišče, kjer lahko izražajo svojo resnično identiteto, se povežejo z drugimi enako mislečimi osebami in oblikujejo trajne vezi. Skupnost je prostor, kjer se LGBT oseba počuti sprejeta, razumljena in podprta, kar lahko močno vpliva na njihovo duševno zdravje in samopodobo. Občutek pripadnosti, ki ga dobi v skupnosti in skupnem cilju lahko okrepi samozavest in samopodobo posameznika ter mu omogoči, da se lažje spopada s stresom in predsodki.

Prav ta del, če v družini ni bilo, ker večinoma ni dobro sprejeto, da ravno ta socialna izolacija sledi temu pač družinskemu neodobravanju in če obstaja prijateljstvo, pa vrstniki, je ravno to možen en tako pozitiven način, kako se človek vseeno nekako čuti pripadno kljub temu, da se v družini ne čuti. Tako da ta občutek pripadnosti lahko naknadno ... ne da razvija, ampak ga ima, da se ne počuti tako izolirano. In tam, kjer vemo, da socialna izolacija je najslabša, ker človek začne posebej v tem obdobju, ko je ful treba biti socialen ... tam nekje med 12 pa 18 let, je ful pomembno obdobje za to socializacijo s sovrstniki in se mi zdi, da je tisto obdobje lahko zelo konstruktivno, lahko gre pa zelo dol. (sogovornik 5)

Koncept »izbrane družine« je v LGBT skupnosti pogosto prisoten in izjemnega pomena. Gre za to, da posamezniki ustvarijo svojo družino iz prijateljev, partnerjev in drugih oseb, ki jim nudijo podporo, ljubezen in sprejetost. Izbrana družina lahko nadomesti tradicionalno družinsko strukturo, ki morda ne sprejema posameznikove spolne usmerjenosti ali identitete, ter ustvari varno in podporno okolje za osebo.

... mogoče za neko obdobje ali za dlje časa prekinejo neke vezi, neki odnosi se lahko ohladijo, lahko da je pač posameznikova spolna usmerjenost ali spolna identiteta kot neki tabu potem ostane v družini. In v tem pogledu pač prijateljske mreže lahko ful odtehta ta chosen family, potem kot nadomestek ene družine. (sogovornik 4)

Tako, da ta koncept prijateljstva »chosen family« je znotraj skupnosti ful pomemben in to se kaže skozi generacije in skozi različne okoliščine, v katerih ljudje bivajo ali živijo in se znajdejo. Osebe, ki imajo večje socialno omrežje počasneje zapadajo v neke resne stiske. Oziroma do resnih stisk sploh ne pridejo, ker imajo to varovalno mrežo, ki jih potem podpre pri tem, da se ta spirala ne vleče predolgo. (sogovornik 6)

Socialna mreža kot varovalni dejavnik ima pozitiven vpliv na duševno zdravje LGBT oseb. Večje število prijateljev in podpornikov znotraj skupnosti lahko zmanjša občutek osamljenosti, izolacije in diskriminacije ter poveča občutek pripadnosti in sprejetosti. Prav tako lahko socialna mreža nudi praktično pomoč v obliki prevozov, nastanitev ali finančne pomoči v času stiske.

Diskriminacija in heteronormativnost

Psihični učinki

Diskriminacija LGBT oseb in heteronormativnost imata globok in kompleksen vpliv na njihovo duševno zdravje ter splošno dobro počutje. Ena ključnih točk, ki izhaja iz izkušenj različnih posameznikov in strokovnjakov, je notranji konflikt, ki ga povzroča občutek nesprejetosti in sramu. Ta notranji konflikt je pogosto posledica primarne homofobije in heteronormativnosti, ki poudarja občutek drugačnosti in stigmatizacije. To lahko povzroči globoke rane in vodi v občutek nemoči ter izolacije.

Lahko res ta socialna izolacija pomeni zelo veliko težko duševno stisko ali panični napadi. Ampak lahko so tudi težje oblike duševne stiske, zaradi te nesprejetosti ... mogoče tudi enega občutka popolne nevarnosti v tem svetu, kot da ni mesta. In mislim, da so to zelo težke stiske, kjer je težko vzpostaviti neko zaupanje, posebej če je ta oseba imela izkušnje, da so nekoga napadli ali da se je to njej zgodilo. (sogovornik 5)

Poleg tega se LGBT osebe odzivajo na diskriminacijo z različnimi emocionalnimi odzivi, med katerimi izstopata jeza in strah. Strah je pogosto povezan z občutkom negotovosti glede

prihodnosti in varnosti, medtem ko jeza izvira iz občutka nepravičnosti in nemoči, ki jo doživljajo posamezniki.

Mogoče na prvo, kar jaz opažam, da je največ neprijeten občutek, kar so najbolj pogosto zaradi neke diskriminacije sta jeza in strah. Pa mogoče tudi oboje naenkrat pri nekaterih ljudeh. Strah se predvsem veže za neko to strah pred prihodnostjo, nad tem pač če doživijo diskriminacijo in še posebno pri mladih, jih je potem zelo strah, kako bodo samostojno živele kot odrasle osebe v svetu, kjer se to dogaja. (sogovornik 7)

V luči teh izzivov LGBT osebe aktivno iščejo podporo in pomoč pri obravnavi posledic diskriminacije. To lahko vključuje intimno povezovanje z istomislečimi osebami, iskanje podpore v skupnosti ter aktivno sodelovanje v aktivizmu za spremembe v družbi. Prav tako je pomembno, da LGBT osebe prejmejo ustrezno psihosocialno podporo, ki jim pomaga soočiti se s čustvenimi posledicami diskriminacije.

... dosti njih se odloči na to odreagirati bolj z aktivizmom, s tem, da hodijo na proteste, ali podpirajo določeno stranko. Ja, v političnem aktivizmu, to je ena stvar ali pa tako, da tu, ko so v skupnosti, povejo, kaj se jim je zgodilo, in potem vsi debatirajo, ali debatiramo o tem, zakaj to ni prav, kakšna so pravila, kakšni so zakoni ... Če občutijo jezo zaradi diskriminacije, to so bolj motivirani nekaj spremeniti, nekaj pač aktivnega narediti za to, da bo drugače. (sogovornik 7)

Družbeni učinki

Heteronormativnost, kot družbeni standard, ki privilegira heteroseksualnost, ima globok vpliv na LGBT osebe. Izkušnje diskriminacije in stigmatizacije segajo od zavrnitve v družini do izključevanja v širši družbi. Te izkušnje imajo lahko globok in trajen vpliv na posameznikovo samopodobo, občutek lastne vrednosti in zaupanje vase. Člani LGBT skupnosti se soočajo z izključenostjo in odtujenostjo, ki izhaja iz heteronormativnih in cismativnih norm družbe.

Se mi zdi ful pomemben, ta del, da pač živimo v heteronormativni, cismativni družbi in da je to neki, kar stalno trčiš ob to. Skoz se lahko zavedaš, da v bistvu trčiš ob te normative. In da tudi to razkritje, ful pomembno, je vseživljenjski proces, da zelo to vpliva ... da je vedno neki, ko stopiš z nekom v stik, to je še en del, v katerega greš. Ne vedno znova si percipiran skoz to normativnost. (sogovornik 4)

Izkušnje diskriminacije močno vplivajo na odnose posameznika, tako z osebami izven LGBT skupnosti kot znotraj nje. Medtem ko lahko podpora in razumevanje okrepijo odnose, lahko neprimerna reakcija ali nesprejemanje vodi v konflikte in izgubo zaupanja.

Lahko pridejo otroci ali pa ljudje, ki v resnici imajo več toliko izkušenj zavračanja, nesprejemanja, da pol njihov proces je ful tanjši, da oni sploh začnejo verjeti, da nekdo takšen obstaja. In pol konstantno znova preverjajo to bližino in pol so vedno lahko dostikrat na distanci in se postavljajo sami na distanco kot opazovalci. In so zelo težko celi prisotni v odnosu. Kot da bi imeli občutek, da so z eno nogo vedno nekje zunaj, pa vedno znotraj, da imajo možnost za pobeg, če bo zelo groza in kritično. In pol v bistvu te osebe, ali je to doma ali zunaj, zrastejo kot izogibajoči attachment, avoided attachment in v resnici osebe, ki postane to njihov generalni problem, lahko razvijajo pretirano skrb za drugega. Oziroma, da se osredotočajo na reakcije drugega samo zato, v smislu, da zaščitijo sebe in postanejo preveč v obrambi sebe. (sogovornik 3)

V odziv na izkušnje diskriminacije in heteronormativnosti se posamezniki lahko prilagodijo ali razvijejo obrambne mehanizme, kot je socialni umik ali zavračanje družbenih norm. To lahko privede do dodatnih težav, kot so zloraba snovi, težave v odnosih in duševne stiske.

Zelo izrazit je ta socialni umik, na drugi strani pa pride do zlorab alkohola, drog, seksualne odvisnosti, te stvari ... v ta spekter največkrat gre. Ali je socialni umik, ali je ta neka pretiranost v teh nekih socialnih stikih. Občasno gre tudi kompletno nezmožnost oblikovanja enega odnosa z drugimi zaradi tega strahu pred zavrnitvijo. (sogovornik 1)

Dolgoročne posledice če pa nekdo zelo dolgo vztraja oziroma je v takšnem okolju so zelo negativne. V gej svetu, če tako pogledamo, poznam par takšnih primerov, da se tudi razvije destruktivno vedenje, uživanje drog, razne zabave, da je to dostikrat zelo povezano z nizanem stresnih dogodkov, ki se tej osebi dogajajo v življenju. (sogovornik 2)

Pomanjkanje pozitivnih in vključujočih predstav LGBT identitet v družbi lahko prispeva k nadaljnjemu negativnemu stereotipiziranju in diskriminaciji.

Spet se mi zdi pomembno, da govorimo o strokovnjakinjah in strokovnjakih, ki imajo „lived experience“ – torej so del skupnosti, in tistih, ki niso. Jaz ne pravim, da z LGBT osebami morajo delati LGBT osebe. Jaz pravim, da je zelo pomembno, če se oseba

znajde v stiski zaradi svoje identitete, je tale prezentacija na drugi strani pomembna.
(sogovornik 6)

Varnost in sprejemanje v procesih svetovanja in psihosocialnega dela

Prostor za svetovanje in psihosocialno delo za LGBT osebe mora biti varen in sprejemajoč, kar je ključno za učinkovito podporo. Strokovni delavci, ki izvajajo svetovanje in psihosocialno delo morajo ustvariti neobsojajoč in nekritičen prostor, kjer uporabniki čutijo, da so njihove težave in stiske validirane.

Pomembno je, da imajo strokovni delavci izkušnje z LGBT skupnostjo, bodisi osebno bodisi skozi izobraževanje. LGBT uporabniki se pogosto počutijo bolj povezano in razumljeno, ko vedo, da je oseba, ki izvaja svetovanje ali psihosocialno delo del skupnosti ali ima poglobljeno razumevanje njihovih specifičnih izzivov. Deljenje osebnih izkušenj s strani strokovnega delavca lahko pomaga pri gradnji zaupanja in občutku varnosti med uporabnikom. Pomembno je, da strokovni delavci ne minimalizirajo ali normalizirajo izkušenj LGBT oseb, temveč razumejo njihove specifične izzive, kot so diskriminacija, stigmatizacija in manjšinski stres. Strokovni delavci morajo biti pozorni na družbene razmere moči in privilegije ter kako te vplivajo na LGBT osebe.

... ampak v tem primeru, ko gre nekdo na terapijo ali na svetovanje zaradi neke morebitno nepovezane situacije, recimo „jaz sem anksiozna oseba in rabim mehanizme, kako s tem živeti, kako to nadzorovati in kako to upravljati“, morajo biti strokovnjaki in strokovnjakinje dovolj podučeni o vplivu manjšinskega stresa na LGBT osebe, da bi razumeli, da del izhaja tudi iz identitete. In da ti z LGBT osebo ne moreš delati, brez da vzameš v obzir tudi družbeno pozicijo te osebe zaradi njene identitete. In to je recimo prvi korak, ki ga jaz vidim, da bi ga morale osebe, ki delajo z LGBT osebami, pa niso same del skupnosti, narediti. (sogovornik 6)

Se mi zdi, da je že to, da se deljenje nekih izkušenj lahko uporabi že kot ena takšna metoda, ali pa neki pristop, ki lahko koristi. Kot terapevt, svetovalec, to doziraš, da je v pravem trenutku seveda. Ampak se mi zdi, da to dostikrat znotraj procesa pomeni kot približevanje. Nekdo te razume, da vidi, da je tudi on šel čez neko isto, udeležen je bil nekih podobnih okoliščinah in je danes zrastel v nekoga ... (sogovornik 2)

Jaz mislim, da terapevt sam, oseba ... edino ona ustvarja v bistvu prostor in okolje. V tem primeru terapevt ustvarja sprejemajoč prostor, s tem da je on neobsojajoč, nekritičen, da v bistvu prihaja v odnos z razumevanjem tega, da una druga stran, oziroma druga oseba, prihaja z nekim svojim problemom, ki je za njega najpomembnejši, da v resnici validira vse, kar prenaša in da ga uči razmejevanja, da ga uči, kaj pripada njemu, kaj pripada drugemu, da ga uči zunanjega kot notranjega sprejemanja. (sogovornik 3)

Vključevanje simbolov in okolja, ki nakazujejo sprejemanje, je še en pomemben vidik prostora, v katerem se izvaja svetovanje ali psihosocialno delo. To lahko vključuje mavrične zastave, simbole ali literaturo, ki je povezana z LGBT skupnostjo.

Mislim, da to okolje je ful pomembno, da je to okolje prijazno. Da se uporabljajo simboli za LGBTIQ+, ali mavrice ali različni simboli, ki so lahko čisto zelo neka majhna stvar ... jaz če delam s klienti, da je to v pisarni neki majhen simbol, kot samo en ... en ta občutek, v kateri lahko dobi neka oseba pripadnost. Da paše tja, da pripada, da je sprejeta ... (sogovornik 4)

Ampak neka terapevtka, ki se s tem ne ukvarja neposredno, bi morala imeti to razumevanje: kako se varen prostor ustvarja, kakšni so koraki, kako ga lahko vzdržuješ in tako dalje. Že čisto takšne malenkosti, da vprašaš za zaimke v skupini ali pa ko nekoga spoznaš, to so vse neke malenkosti ... ali pa, da imaš mavrično zastavico nekje. (sogovornik 6)

Poleg tega sogovorniki poudarjajo pomen nenehnega izobraževanja in usposabljanja o LGBT tematikah. Razumevanje specifičnih potreb LGBT oseb, vključno s spolno identiteto, spolno usmerjenostjo in vplivom manjšinskega stresa, je ključno za zagotavljanje učinkovite podpore.

Recimo, manjšinski stres se meni zdi en zelo pomemben koncept, ki ga premalo poznamo v Sloveniji. In ključni moment znotraj te teorije, ki je pomemben tudi za skupnost je „shift odgovornosti“. Tako kot sem že prej omenila, LGBT osebe strmimo k temu, da nase prevzamemo odgovornost za svoje duševno zdravje. Ne v smislu, da je naša odgovornost, da ga izboljšamo, ampak v smislu krivde. Torej LGBT osebe dostikrat verjamejo, da je njihovo slabo duševno zdravje posledica njihove identitete, torej tega, da je nekaj narobe z njimi. (sogovornik 6)

Zato se mi zdi pomembno, da bi osebe, ki delajo z LGBT osebami, razumele te dinamike. Ker to vpliva na to, kako ti tudi si razlagaš stvari, ki ti jih oseba govori, kako razumeš izvor duševnih težav in tudi način, na katerega potem pristopaš k hendlanju teh težav. Zato ta vidik, ta izobraženost, usposobljenost, razumevanje, če ne izhaja iz živetja izkušnje, bi morala biti zelo strukturirana. (sogovornik 6)

Da se ljudje, ki se s tem področjem ukvarjajo, se pravi strokovnjaki, da se s tem izobražujejo. Ker se te stvari toliko zelo spreminjajo, vsaj kar se tiče spolnih identitet, da je vredno, pomembno v tem tudi izobraževati kadre, ker če je nekdo na svojem mestu že 10 let, ne pomeni, da zna vse. In vključevati valjda v to skupino vse te ... celo mrežo, od samih uporabnikov, pa do strokovnjakov. Mislim, da je nasplošno za katerokoli področje je to potrebno, da se razlikni med ... kako se že reče to ... medsektorsko sodelovanje. (sogovornik 5)

3.1.2. Analiza intervjujev s predstavniki nevladnih organizacij

Varen in sprejemajoč prostor

Varen in sprejemajoč prostor je ključnega pomena pri svetovanju in psihosocialnemu delu z LGBT osebami. Obe organizaciji v intervjujih izpostavljata, da LGBT osebe pogosto iščejo pomoč tam, kjer se počutijo razumljene in sprejete brez potrebe po dodatnem razlaganju svojih identitet in stisk. Takšen prostor omogoča LGBT osebam, da svobodno izražajo svojo identiteto, kar je ključno za njihovo samopodobo. Organizacije zagotavljajo individualna svetovanja, kjer osebe lahko delijo svoje izkušnje in prejemajo prilagojeno podporo. Poleg tega organizirajo podporne skupine, ki omogočajo deljenje izkušenj z drugimi, ki imajo podobne identitete in izzive. Te skupine ustvarjajo občutek pripadnosti in skupnosti, kar je še posebej pomembno za tiste, ki se soočajo z osamljenostjo in izolacijo. Varen in sprejemajoč prostor tako omogoča celovito podporo, ki presega zgolj psihološko svetovanje in vključuje tudi socialno in čustveno oporo.

Mi imamo odprto pisarno od torka do petka, vsak dan po pet ur in potem smo še dostopni na telefonu med temi urami. Tako da v tem času se lahko kdorkoli obrne na nas, pride sem na pogovor, na karkoli, na druženje, samo če rabi neki varen plac. (sogovornik 9)

En del je, da je v zadnjem času veliko uporabnikov in uporabnic v bistvu takih, kjer njihova LGBT okoliščina sploh ni stvar neke stiske, je pač nekaj kar jih spremlja ob

nekih drugih težavah v duševnem zdravju ali drugih stiskah, ki jih imajo, pa je pač naš prostor LGBT varen in vejo, da če pridejo sem in če vmes povejo, da niso strejt, to ne bo vplivalo na nič. Se pravi, veliko ljudi pride k nam, ker se zaveda, da prihaja v LGBT varen prostor z vsebino ali pa stisko, ki ni povezana z LGBT področjem. (sogovornik 10)

Mladinski center je itak odprt za vse LGBT mlade, kjer sicer ne izvajajo neposredno svetovanja, ampak je tudi neka oblika podpornega razbremenilnega prostora, v katerem so lahko kdor so in najdejo varen prostor neposredno pri nas. To se pravi izvajamo svetovanje, individualno, izvajamo ga na način, da v bistvu nudimo kontinuirano podporo, v katero se lahko uporabnik/uporabnica vključi glede na pač potrebe, lahko enkrat tedensko, enkrat na dva tedna, enkrat na mesec, skratka časovno toliko kot potrebuje in želi in je tudi dlje časa vključena. (sogovornik 10)

Specifične potrebe LGBT oseb

Specifične potrebe LGBT oseb so pogosto povezane s kompleksnimi izzivi, ki vodijo do iskanja pomoči pri organizacijah. Obe organizaciji v intervjujih poudarjata, da transspolne osebe pogosto potrebujejo informacije o procesu tranzicije in podporo pri soočanju s transfobijo. Ta podpora vključuje tehnične informacije kot tudi čustveno podporo pri prehodu skozi zahtevne procese. Poleg tega LGBT osebe iščejo pomoč zaradi duševnih stisk, ki so lahko neposredno povezane z njihovo spolno usmerjenostjo ali spolno identiteto, ali pa gre za splošne duševne stiske. V teh primerih je pomembno, da se osebe počutijo varne in sprejete v prostoru, kjer lahko odkrito govorijo o svojih težavah, ne da bi se bale predsodkov ali diskriminacije.

Pa tudi ful se jih obrne na nas zaradi tega, ker ne ve ... rabi neko podporo pri tranziciji, za transspolne osebe, ker ne ve, kako sploh to poteka, koliko naporno je, tudi neke tehnične stvari, pa tudi zaradi tega, ker so v stiski zaradi tega, ker grejo v en takšen zahteven proces in potem rabijo govoriti z nekom, ki je že šel čez. (sogovornik 9)

Ker rabijo imeti prostor prav zase, torej ne samo prostor v skupnosti, kot celotne skupnosti, ampak prav prostor za tiste, ki imajo isto identiteto znotraj LGBT skupnosti. Aseksualne osebe iščejo druge aseksualne osebe. Biseksualne osebe iščejo druge biseksualne osebe za podporo. Ne samo pač queer prijatelje, ampak prav tiste, ki so šli čez bolj podobno izkušnjo kakor oni. (sogovornik 9)

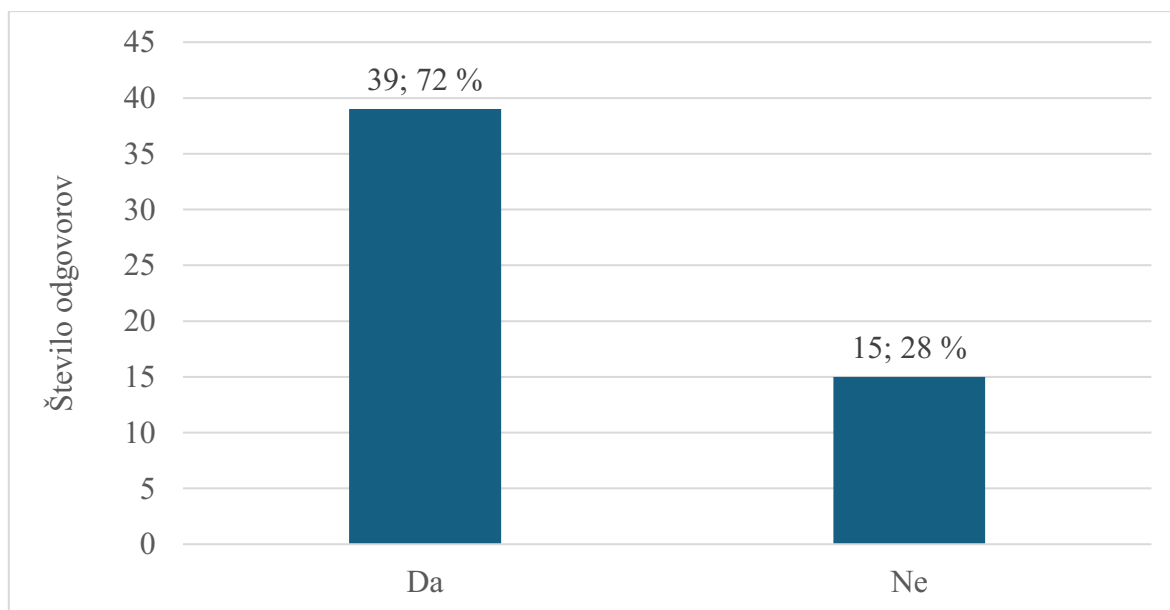
Ful široko je v bistvu področje stisk zaradi katerih se obračajo na nas. Ene so dejansko povezane s sprejemanjem in spoznavanjem svoje spolne usmerjenosti in spolne identitete oziroma neke druge osebne okoliščine v povezavi s tem. (sogovornik 10)

3.2 Rezultati kvantitativnega dela raziskave

Kvantitativna raziskava, ki je potekala med 54 anketiranci z metodo anketiranja je imela namen preučiti specifične potrebe LGBT oseb in razloge, zakaj se ti odločijo za določenega strokovnega delavca. Rezultate raziskave je možno spoznati v nadaljevanju poglavja.

Iz slike 3.1 lahko vidimo, da je velika večina anketirancev (39; 72 %) poiskala svetovanje ali psihosocialno podporo, pri čemer so razlogi lahko zajemali, a niso bili omejeni na spolno usmerjenost ali spolno identiteto. Nekoliko manj jih tovrstne pomoči ni poiskalo (15; 28 %).

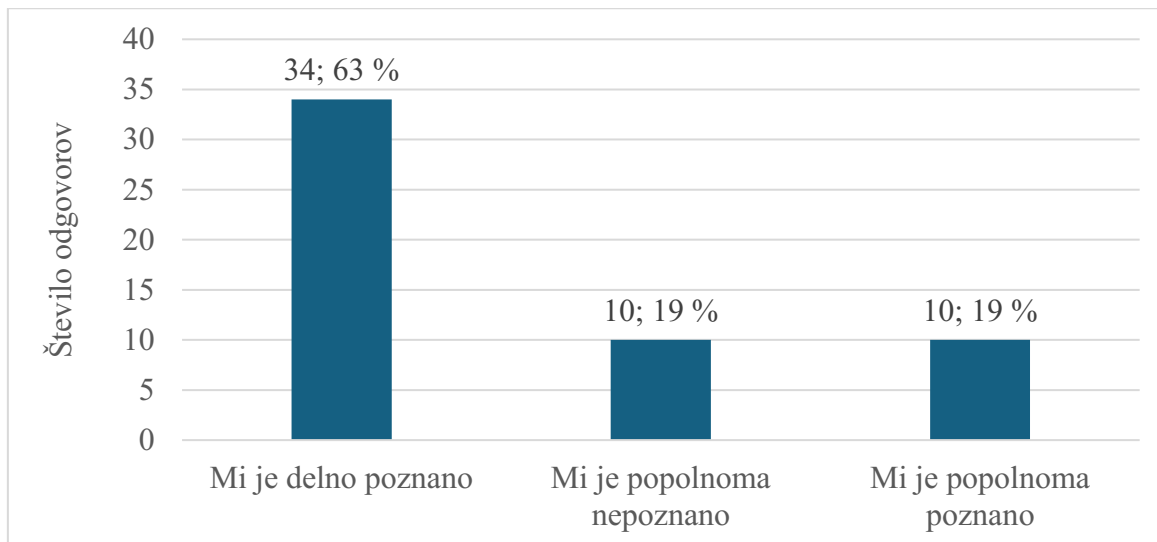
Slika 3.1: Delež iskalcev svetovanja ali psihosocialne podpore, ki se tičejo spolne usmerjenosti ali spolne identitete



Vir: Lasten vir, 2024.

Slika 3.2 prikazuje, da največ anketirancev delno pozna razpoložljive ponudnike na področju svetovanja in psihosocialne podpore za pripadnike LGBT skupnosti (34; 63 %). Enako je število tistih, ki bodisi ne poznajo bodisi poznajo ponudnike svetovanja in psihosocialne podpore za člane LGBT skupnosti (10; 19 %).

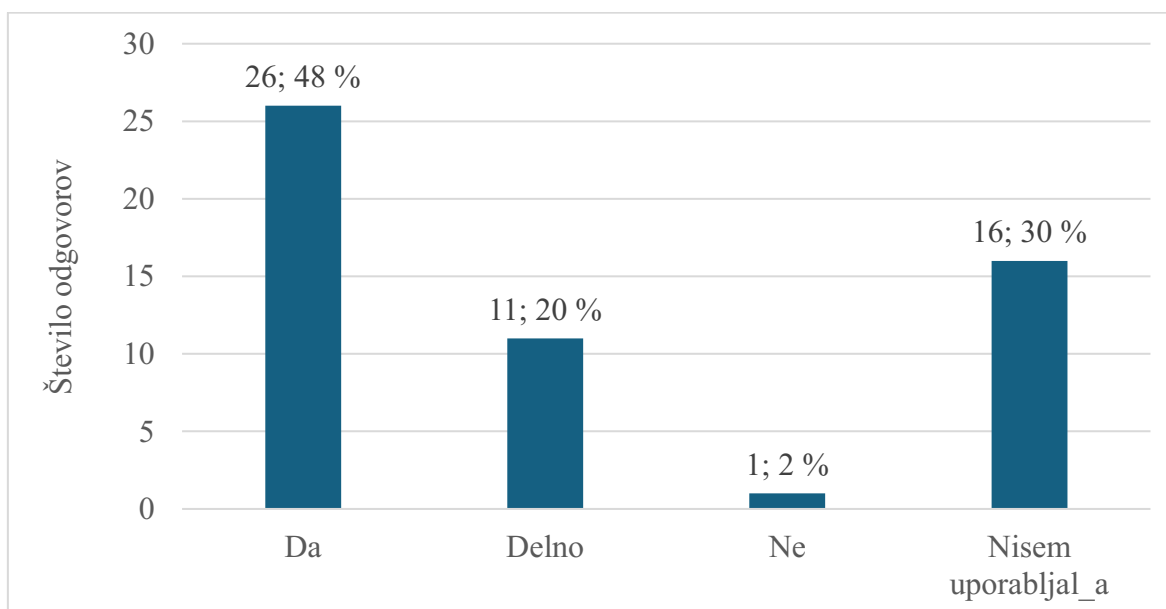
Slika 3.2: Informiranost o razpoložljivih virih na področju svetovanja in psihosocialne podpore za LGBT osebe v lokalni skupnosti



Vir: Lasten vir, 2024.

Najmanj anketirancev ni uporabljalo virov svetovanja in psihosocialne pomoči (1; 2 %), zato ti posledično niso mogli oceniti pomoči, ki so je bili deležni. Z delno celovitostjo pomoči se strinja enajst anketirancev (20 %) (slika 3.3).

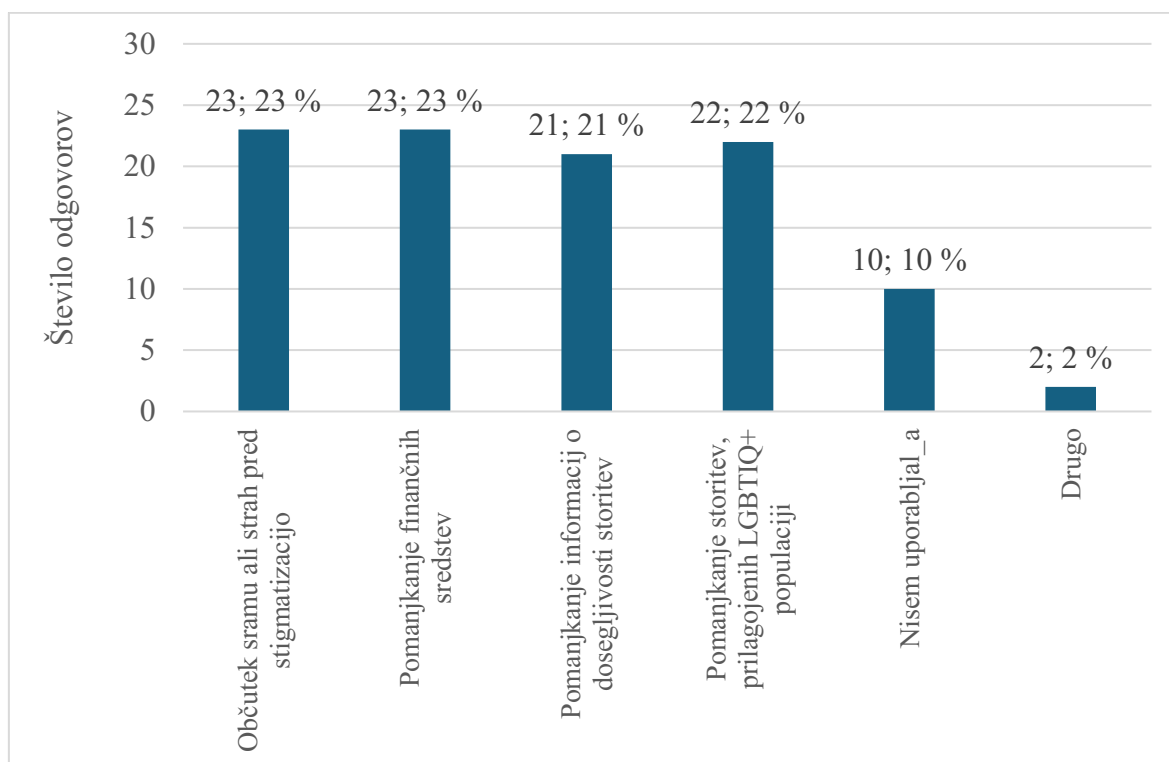
Slika 3.3: Celovitost izvedenega svetovanja oz. psihosocialne pomoči



Vir: Lasten vir, 2024.

Občutek sramu ali strah pred stigmatizacijo ter pomanjkanje finančnih sredstev sta najpogostejši oviri pri iskanju in uporabi storitev svetovanja oz. psihosocialne podpore (23; 23 %). Temu sledi vzrok »Pomanjkanje storitev, prilagojenih LGBTIQ+ populaciji«, ki je bil izbran 22-krat (22 %) (slika 3.4).

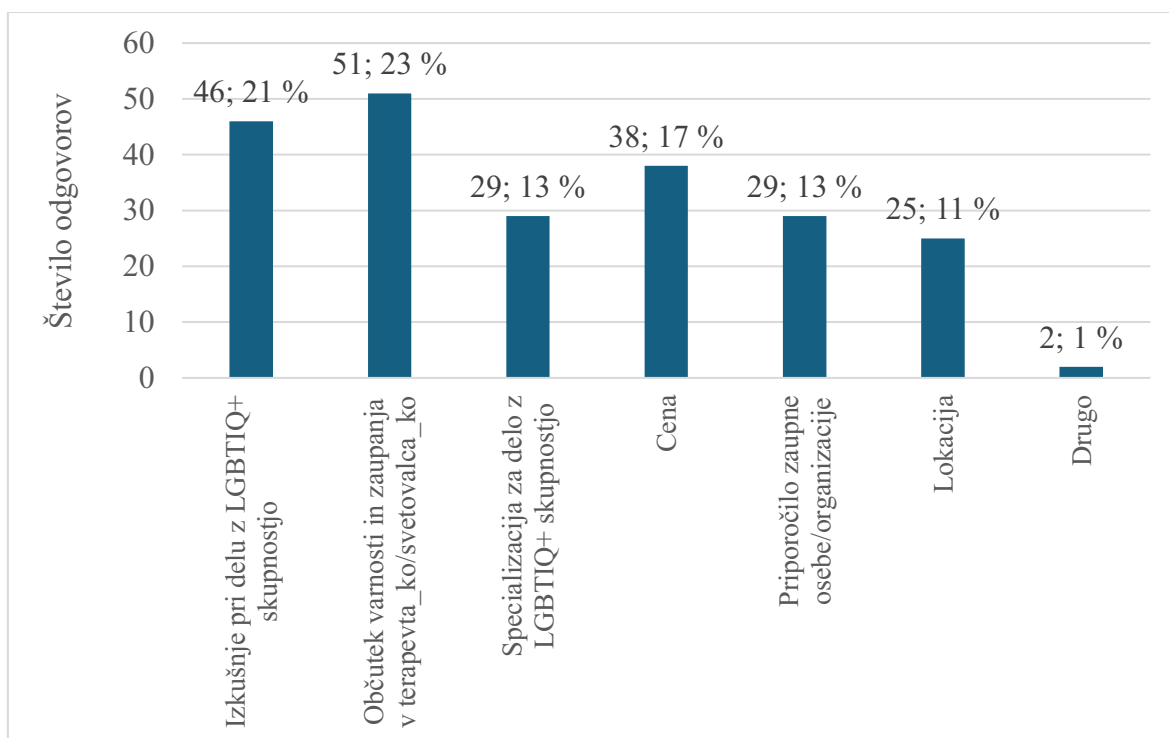
Slika 3.4: Največje ovire pri iskanju in uporabi storitev svetovanja in psihosocialne podpore



Vir: Lasten vir, 2024.

Na podlagi slike 3.5 lahko ugotovimo, da so najpomembnejši kriteriji za izbiro svetovalca oz. terapevta v LGBT skupnosti naslednji: občutek varnosti in zaupanja (51; 23 %), izkušnje pri delu z LGBTIQ+ skupnostjo (46; 21 %) in cena (38; 17 %).

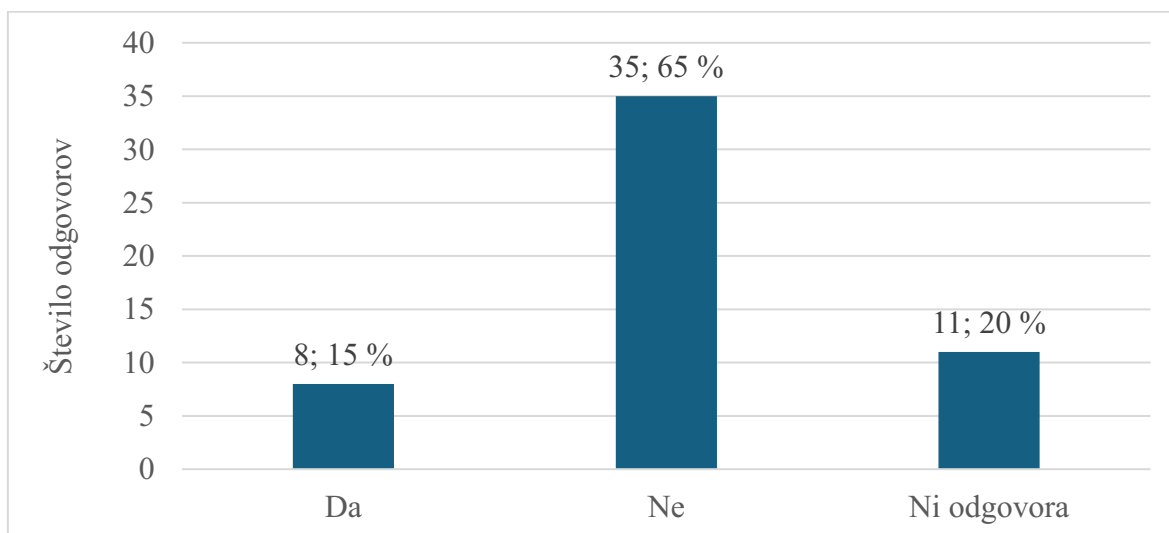
Slika 3.5: Kriteriji, ključni pri izbiri svetovalca ali terapevta LGBT skupnosti



Vir: Lasten vir, 2024.

Slika 3.6 prikazuje, da največ anketirancev meni, da niso imeli negativnih izkušenj s svetovalcem ali terapevtom pri njihovem nujenju pomoči (35; 65 %). Najmanj je takih, ki so imeli negativne izkušnje (8; 15 %).

Slika 3.6: Pojavnost negativnih izkušenj s svetovalcem ali terapevtom



Vir: Lasten vir, 2024.

Anketiranci, ki so imeli negativne izkušnje s storitvami svetovalcev oz. terapevtov so podali naslednje odgovore:

- Nestrokovnost.
- Pomanjkanje znanja o LGBT skupnosti in njenih principov.
- Neprofesionalnost.
- Podajanje predlogov, ki niso pomagali k reševanju težav pri sprejemanju spolne usmerjenosti.
- Kršenje profesionalne etike.
- Napeljevanje k zanikanju.

4 RAZPRAVA

Namen raziskave je bil odkriti in zabeležiti razsežnosti in dejavnike psihosocialne pomoči ter podpore skozi svetovanje, ki so jih deležne LGBT osebe v Ljubljani oz. Sloveniji. Ugotovili smo, da je družinska podpora in podpora prijateljev ključna pri sprejemanju lastne spolne identitete in usmerjenosti. Razkritje ni enkratno dejanje, temveč je kontinuiran proces, ki lahko traja do konca življenja. LGBT osebe se soočajo z diskriminacijo in manjšinskim stresom, pri čemer se največkrat odzovejo čustveno ter z iskanjem pomoči v nevladnih organizacijah. Ne gre prezreti, da LGBT osebe potrebujejo naslavljanje duševnih potreb, zato je pomembno, da najdejo svoje socialno okolje, kjer se bodo počutile varne in sprejete. To jim lahko omogočijo tudi strokovni delavci v nevladnih organizacijah, ki LGBT oseb ne smejo spreminjati in spreobračati.

V raziskavi smo najprej želeli ugotoviti, kako lahko socialni dejavniki, kot so družinska podpora, prijateljstvo in skupnost vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb. Iz tega raziskovalnega cilja smo izpeljali naslednje raziskovalno vprašanje: **Kako lahko socialni dejavniki, kot so družinska podpora, prijateljstvo in skupnost vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb?**

Na podlagi raziskave smo ugotovili, da je družinska podpora ključnega pomena ne le za duševno zdravje, ampak za oblikovanje lastne samopodobe in občutka pripadnosti pri LGBT osebah. Je temeljni element pri oblikovanju identitete in samopodobe LGBT oseb. Do podobnih zaključkov so prišli tudi Bin in sodelavci (2023), ki dodajajo, da s tem, ko so družinski člani podpora LGBT osebi, se zmanjša verjetnost pojava depresije, zlorabe prepovedanih substanc in pojavnost samomorilnih misli. Dokazano je tudi bilo, da so LGBT osebe tudi bolj pripadne akademskemu izobraževanju, če imajo pri družinskih članih ali prijateljih podporo. Drugi avtorji (Romijnders idr., 2017; Sevil-Gülen in Demir, 2020) še dodajajo, da sta občutek pripadnosti in samospoštovanja zelo povezana dejavnika. Izkazalo se je, da dejavnosti, kot so krepitev vezi z družino in prijatelji, spodbujanje občutka pripadnosti in opolnomočenje s strani skupnosti, krepijo samozavest in samospoštovanje še posebej med mladimi LGBT osebami. Poleg tega so bili dejavniki, kot so vrstniška socialna podpora, občutek pripadnosti šoli in samospoštovanje, prepoznani kot pozitivni napovedniki odpornosti pri socialno-ekonomsko prikrajšanih mladih LGBT osebah.

Sogovorniki v naši raziskavi so razkrili, da zavračanje s strani družine lahko povzroči komplekse, sram in celo samopoškodovanje. To dejstvo potrjujeta tudi Klein in Golub (2016), ki dodajata, da so med najbolj ranljivi skupinami mladostniki, ki se prav zaradi nesprejetosti največkrat zatekajo k zlorabi prepovedanih substanc. To lahko vodi do večjega tveganja za samomorilnost in agresijo, ki je usmerjena proti staršem, drugim LGBT osebam ali ljudem v okolici. Družina se mora zavedati, da je pomemben steber v življenju LGBT osebe, ki na slednjo prenaša vrednote in prepričanja, ki lahko vplivajo na sprejemanje raznolikosti tudi s strani same LGBT osebe, na kar opozarjata tudi Vosvick in Stem (2019).

Raziskava, v kateri je sodelovalo deset sogovornikov, med katerimi je osem strokovnih delavcev in dva predstavnika nevladnih organizacij, je v intervjujih pokazala, da je razkritje za LGBT osebe kompleksen in nenehen proces, ki močno vpliva na njihovo vsakdanje življenje. To ni enkratno dejanje, temveč življenjski proces, ki se nikoli ne konča – poteka na dnevni, tedenski in mesečni bazi skozi celotno življenje. Pomembno je razumeti, da razkritje ni zgolj prvi trenutek, ko nekdo razkrije svojo spolno usmerjenost ali spolno identiteto, ampak je kontinuiran proces odločanja, komu, kdaj in kako se razkriti. Mills-Koonce, Rehder in McCurdy (2018) dodajajo, da je razkritje globoko osebno in zahteven proces, ki ima ključno vlogo v življenju LGBT oseb. Vključuje faze samozavedanja, razkritja in javnega priznanja, pri čemer ima vsaka svoje izzive in koristi, obenem pa za faze potrebuje svoj čas. Vsekakor pa lahko razkritje bistveno izboljša osebno počutje, poveča prepoznavnost LGBT skupnosti in krepi družinske odnose. D'Amico, Julien, Tremblay in Chartrand (2015) pa obenem opozarjajo, da razkritje zahteva premagovanje strahu pred zavrnitvijo ter naslavljanje verskih, moralnih in kulturnih ovir. Pri tem se pri LGBT osebah pogosto pojavijo notranji konflikti, ki jih morajo ti čim prej nasloviti – v obliki iskanja zaveznikov in podpornih skupin (na primer nevladne organizacije), ki imajo pomembno vlogo pri omogočanju varnega in sprejemljivega okolja. Tako ugotavljamo, da mednarodni raziskovalci prihajajo do podobnih zaključkov kot mi, pri čemer pa so sogovorniki v naši raziskavi dodatno izpostavili še razloge za razkritje, in sicer: potreba po avtentičnem življenju, iskanje podpore in priznanja ali želja po ustvarjanju globljih in bolj iskrenih odnosov. Pri tem so sogovorniki dodali, da je pomembno razumevanje tveganj, ki jih prinaša razkritje, saj to lahko povzroči zavračanje, diskriminacijo ali celo nasilje.

Koncept »izbrane družine« je v LGBT skupnosti pogosto prisoten in izjemnega pomena. Gre za to, da posamezniki ustvarijo svojo družino iz prijateljev, partnerjev in drugih oseb, ki jim nudijo podporo, ljubezen in sprejetost. Izbrana družina lahko nadomesti tradicionalno

družinsko strukturo, ki morda ne sprejema posameznikove spolne usmerjenosti ali identitete, ter ustvari varno in podporno okolje za osebo. S tem se strinjajo tudi Brede in Bockting (2023), ki dodajata, da izbrana družina krepi duševno, ekonomsko in socialno stabilnost oz. sprejetost LGBT oseb. Sicer ne gre za biološko povezano družino, vendar ta nudi ljubezen, daje občutek sprejetosti, pomaga v obliki finančnih sredstev, krepi občutek pripadnosti samemu sebi. Ključno je, da izbrana družina LGBT osebo vidi, jo vključuje v vsakodnevne aktivnosti, kar se nenazadnje kaže v boljšem psihološkem zdravju, ki je ključno za obstoj LGBT osebe.

Naš naslednji cilj je bil prepoznati načine, kako se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihov življenjski slog. Na podlagi tega cilja smo postavili drugo raziskovalno vprašanje: **Kako se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihov življenjski slog?**

Izkušnje diskriminacije močno vplivajo na odnose LGBT osebe, tako z osebami izven LGBT skupnosti kot znotraj nje. Medtem ko lahko podpora in razumevanje okrepijo odnose, lahko neprimerna reakcija ali nesprejemanje vodi v konflikte in izgubo zaupanja. Naša dognanja še dodatno opredeljujejo Candrian, Burke, Kline in Torke (2023), ki pravijo, da obstajajo znanstveno prepoznane oblike diskriminacije, ki vplivajo na odnose LGBT z osebami v in izven LGBT skupnosti: 1.) družbena, med katere uvrščamo zavračanje s strani družine; 2.) pravna, ki je nadpomenka za diskriminacijo pri iskanju službe, varnega in stabilnega domovanja; 3.) institucionalna, ki, med drugim, opredeljuje neenakost pri izobraževanju in sojenju. Ta lahko vodi v ponotranjeno homofobijo in transfobijo, ki ustvarja notranje sovraštvo. Slednja se lahko kaže navznoter (pojavnost duševnih motenj) in navzven (nasilno vedenje, usmerjeno proti drugim LGBT osebam).

LGBT osebe so izrazile, da se na diskriminacijo odzivajo z različnimi emocionalnimi odzivi, med katerimi izstopata jeza in strah. Strah je pogosto povezan z občutkom negotovosti glede prihodnosti in varnosti, medtem ko jeza izvira iz občutka nepravičnosti in nemoči, ki jo doživljajo. V luči teh (emocionalnih) izzivov aktivno iščejo podporo in pomoč pri obravnavi posledic diskriminacije. To vključuje intimno povezovanje z istomislečimi osebami, iskanje podpore v skupnosti, aktivno sodelovanje v aktivizmu za spremembe v družbi ter iskanje psihosocialne podpore, ki pomaga LGBT osebam soočiti se s posledicami diskriminacije. V raziskavah, kot je tista, ki so jo izvedli Haviland, Walters in Newman (2020), je bilo moči pri LGBT osebah prepoznati strah pred kriminalizacijo, preganjanjem in socialno izolacijo, zaradi katere si ti niso poiskali zdravniške pomoči oz. paliativne oskrbe, čeprav so ti bili v zadnjem

stadiju raka. Da je strah velik družbeni problem dokazuje tudi raziskava Ezzy, Fielder, Dwyer in Richardson-Self (2021), ki ugotavljajo, da imajo starejše LGBT osebe težave z diskriminacijo, trans- in homofobijo, katere se kažejo v omejenem dostopu do zdravstvenih storitev, ki so v tej skupini prebivalstva ključne. To dejstvo je še posebej zaskrbljujoče, saj se pričakovana življenjska doba daljša, delež prebivalstva, ki se ga smatra kot starega pa vse večji. Prav to pa lahko vpliva na dobro počutje LGBT oseb, ranljivost in stisko. Acolatse (2020) zato priporoča, da se v bolnišnična in klinična okolja uveljavijo izobraževanja, ki bodo obravnavala LGBT tematike, njihovo spoznavanje in sprejemanje.

V raziskavi smo želeli prav tako ugotoviti, kako se lahko stresni dogodki in izkušnje, povezane z LGBT identiteto, odražajo na duševnem zdravju LGBT oseb. Zato smo na podlagi tega cilja postavili tretje raziskovalno vprašanje: **Kako se lahko stresni dogodki in izkušnje, povezane z LGBT identiteto, odražajo na duševnem zdravju LGBT oseb?**

V raziskavi smo ugotovili, da imajo stresni dogodki in izkušnje, kot je diskriminacija in heteronormativnost, globok in kompleksen vpliv na duševno zdravje ter splošno dobro počutje LGBT oseb. Ena ključnih točk, ki izhaja iz izkušenj različnih oseb in strokovnjakov, je notranji konflikt, ki ga povzroča občutek nesprejetosti in sramu. Ta notranji konflikt je pogosto posledica primarne homofobije in heteronormativnosti, ki poudarja občutek drugačnosti in stigmatizacije. To lahko povzroči globoke rane in vodi v občutek nemoči ter izolacije. Kot ugotavljamo v naši raziskavi, prav zaradi takih občutkov velika večina LGBT oseb poišče pomoč pri strokovnem delavcu (slika 3.1). Kannout in Bois (2023) dodajata, da poleg omenjenih notranjih, moralnih posledic, imajo stresni dogodki tudi vpliv na večjo pojavnost kroničnega stresa in tesnobe. Prvi, stres, se pojavlja v obliki t. i. manjšinskega stresa, ki je v tem magistrskem delu predstavljen v teoretičnem poglavju. Tesnoba se pri LGBT osebah najpogosteje razvije zaradi kontinuiranega pričakovanja in doživljanja znakov diskriminacije, ki se kaže skozi cis- in heteronormativnost posameznikov v družbi. Pri LGBT osebah se lahko zaradi intenzivne izpostavljenosti stresu pojavi posttravmatska stresna motnja, ki se pojavi zaradi dolgotrajne izpostavljenosti fizičnemu in psihičnemu nasilju. Lee (2021) dodaja, da lahko stresorji vplivajo tudi na pojav samozanikanja in samosovraštva, kar pa je, po mnenju avtorjev, najhujša duševna motnja, ki se lahko dogodi LGBT osebi. Ti dejavniki lahko vodijo k napredku osebnostnih motenj in drugih bolezni, ki se kažejo v nezdravem vedenju, kot je zloraba predpisane medikamentozne terapije.

V raziskavi smo, skozi pričevanja deset sogovornikov, med katerimi je osem strokovnih delavcev in dva predstavnika nevladnih organizacij, prepoznali socialno mrežo kot varovalni dejavnik, ki ima pozitiven vpliv na duševno zdravje LGBT oseb. Večje število prijateljev in podpornikov znotraj skupnosti lahko zmanjša občutek osamljenosti, izolacije in diskriminacije ter poveča občutek pripadnosti in sprejetosti. Prav tako lahko socialna mreža nudi praktično pomoč v obliki prevozov, nastanitev ali finančne pomoči v času stiske. Nacionalno združenje za duševno zdravje Združenih držav Amerike (angl. *Mental Health America*, b. d.) piše, da je poleg navedenih ukrepov potrebno specialistično usposobiti zdravstvene delavce za obravnavo LGBT oseb. Ti imajo svoje potrebe, ki pogosto nastajajo zaradi družbene nesprejetosti, zato rabijo predvsem okolje, ki nima predsodkov. Poleg tega je potrebno nuditi psihoterapevtsko in psihološko obravnavo, prilagojeno LGBT osebam, kar se pa deloma že uvršča v klinično obravnavo oseb.

Raziskovalno vprašanje 4: Kako se lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja obrnejo na LGBT osebe na občutljiv in inkluziven način, pri čemer upoštevajo njihove posebne potrebe in izkušnje?

V kontekstu psihosocialnega dela in svetovanja je razkritje ključnega pomena za vzpostavitev zaupljivega odnosa med strokovnim delavcem, ki izvaja svetovanje in uporabnikom. Strokovni delavci s področja psihosocialnega dela in svetovanja morajo ustvariti varen in podpirajoč prostor, kjer se uporabniki počutijo sprejeti in zaupajo, da bodo njihove izkušnje obravnavane z občutkom in spoštovanjem. Pomemben del tega procesa je spoštovanje uporabnikove avtonomije pri odločanju, kdaj in kako se razkriti. Ta dejstva so zelo pomembna, saj slaba polovica anketirancev meni, da je svetovanje oz. psihosocialna podpora bila celovita (slika 3.3). Lytle, Vaughan, Rodríguez in Shmerler (2014) pri tem dodajajo, da morajo strokovni delavci uporabiti načela pozitivne psihologije, ki se osredotoča na prednosti, odpornosti in dobro počutje LGBT oseb. Poleg tega avtorji svetujejo uporabo narativnega svetovanja, kar pomeni, da ti uporabijo pripovedne pristope svetovanja za razumevanje tako duhovne kot spolne identitete. Slednje omenjajo že desetletja stare raziskave (Sherry, Adelman, Wilde in Quick, 2010; Buser, Goodrich, Luke in Buser, 2011), ki pravijo, da je prav raziskovanje duhovnih ter verskih identitet (v korelaciji s spolno) v pomoč strokovnim delavcem pri naslavljanju (notranjih) konfliktov pri LGBT osebah.

Sogovorniki so poudarili, da je bistveno, da so sami odprti in iskreni glede svojih pogledov in izkušenj, kar lahko pomaga klientom pri razkritju. Pomembno je, da psihoterapevt odkrito izrazi

svoje dvome in skrbi, kar prispeva k vzpostavitvi zaupanja. Poleg tega so sogovorniki izpostavili pomembnost uporabe vključujočega jezika in spoštovanja izbranih imen in zaimkov, kar prispeva k občutku sprejetosti in varnosti. Zato morajo strokovni delavci s področja psihosocialnega dela in svetovanja biti pozorni na raznolikost osebnih okoliščin, kot so generacija, ekonomski status, veroizpoved in kulturno ozadje, saj te dejavniki močno vplivajo na izkušnje razkritja. Ugotovimo torej lahko, da je celoten proces razkritja pri psihosocialnem delu in svetovalnem postopku temelji na potrjevanju identitete uporabnika in spodbujanju avtentičnega izraza, kar smo ugotovili tudi med anketiranci (slika 3.5). Strokovni delavci se morajo zavedati, da je njihova vloga predvsem v potrjevanju in podpiranju uporabnikove identitete, ne pa v spreminjanju ali popravljanju. Z vsemi temi ugotovitvami so se že veliko let nazaj strinjali Weisz in sodelavci (2011) ter avtorja Singh in Shelton (2011), ki so poudarjali ustvarjanje prijaznega okolja, ki priznava in potrjuje različne identitete LGBT oseb (vključno z vključujočim jezikom in zelenimi zaimki).

5 POVZETEK UGOTOVITEV IN PREDLOGI

Analiza deset intervjujev s strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanje in psihosocialno delo, ter predstavniki nevladnih organizacij, ki nudijo psihosocialno podporo za LGBT osebe, osvetljuje več ključnih točk, ki so bistvene za razumevanje izzivov in potreb LGBT skupnosti v Sloveniji:

Družinska podpora se izkazuje kot ključen dejavnik pri oblikovanju identitete in duševnega zdravja LGBT oseb. Sogovorniki so poudarili, da pozitivna družinska podpora zmanjšuje duševne težave, kot so tesnoba in sram, ter krepi občutek pripadnosti in samozavesti. Po drugi strani pa pomanjkanje podpore lahko vodi v resne psihosocialne stiske in negativno vpliva na samopodobo posameznikov.

Razkritje je kompleksen in nenehen proces, ki zahteva občutljivo obravnavo in podporo. Razkritje ni zgolj enkraten dogodek, ampak življenjski proces, ki vpliva na vse vidike življenja LGBT oseb. Strokovni delavci igrajo ključno vlogo pri ustvarjanju varnega prostora, kjer se uporabniki lahko počutijo sprejete in podprte. Spoštovanje uporabnikove avtonomije pri razkrivanju je bistveno za vzpostavitev zaupanja in pozitivnega terapevtskega odnosa.

Prijateljstvo in skupnost sta izjemnega pomena za duševno in čustveno blaginjo LGBT oseb. Skupnost in tesna prijateljstva nudijo podporo, razumevanje in občutek pripadnosti, ki so ključni za obvladovanje stresa, diskriminacije in drugih izzivov. Koncept "izbrane družine" omogoča posameznikom, da ustvarijo podporno okolje, ki nadomesti morebitno pomanjkanje podpore v biološki družini.

Diskriminacija in heteronormativnost imata globok vpliv na duševno zdravje LGBT oseb. Notranji konflikti, občutki nesprejetosti in sramu, ter emocionalni odzivi, kot sta jeza in strah, so pogoste posledice diskriminacije. LGBT osebe pogosto iščejo podporo v skupnosti in se aktivno vključujejo v aktivizem za spremembe v družbi. Pomembno je, da prejmejo ustrezno psihosocialno podporo, ki jim pomaga pri soočanju s čustvenimi posledicami diskriminacije.

Celoten proces podpore LGBT osebam temelji na potrjevanju njihove identitete in spodbujanju avtentičnega izraza. Strokovni delavci in nevladne organizacije morajo ustvariti varno in sprejemajoče okolje, kjer se posamezniki počutijo spoštovani in razumljeni. Pristop, ki upošteva raznolikost osebnih okoliščin in izkušenj, je ključnega pomena za uspešno svetovanje in psihosocialno delo z LGBT osebami.

Na podlagi teh ugotovitev je jasno, da je celostna podpora LGBT osebam v Sloveniji nujna za izboljšanje njihovega duševnega zdravja in splošne blaginje. Poudarjanje pomembnosti družinske podpore, razkritja, prijateljstva in skupnosti ter obravnavanje diskriminacije in heteronormativnosti so ključni koraki k bolj vključujoči in sprejemajoči družbi.

V tej nalogi je preučevana tudi dostopnost in učinkovitost svetovanja ter psihosocialne podpore za člane LGBT skupnosti. Glavne ugotovitve so pokazale, da večina anketirancev uporablja te storitve in da je informiranost o razpoložljivih virih le delna. Najpomembnejši kriteriji za izbiro svetovalca so občutek varnosti, izkušnje pri delu z LGBT skupnostjo in cena storitev. Najpogostejše ovire so občutek sramu, strah pred stigmatizacijo ter pomanjkanje prilagojenih storitev in finančnih sredstev. Rezultati kažejo na potrebo po večji dostopnosti in informiranosti o storitvah za LGBT skupnost, kar vključuje zagotavljanje jasnih in enostavno dostopnih informacij o razpoložljivih storitvah, da so te storitve cenovno dostopne za člane skupnosti in storitve tudi v manjših območjih. Omejitve raziskave vključujejo majhen in specifičen vzorec, zato bi bile nadaljnje raziskave na večjem in bolj raznolikem vzorcu koristne.

Na podlagi teh ugotovitev iz analize intervjujev s strokovnimi delavci in predstavniki nevladnih organizacij ter ankete med pripadniki LGBT skupnosti, predlagam:

- Spodbujati ozaveščanje o škodljivih vplivih diskriminacije in heteronormativnosti skozi izobraževalne programe in javne kampanje.
- Razviti programe, ki bi nudili podporo in izobraževanje družinskim članom LGBT oseb, da bi izboljšali družinsko podporo in zmanjšali stigmatizacijo znotraj družine.
- Organizirati podporne skupine za starše in družinske člane, kjer bi lahko delili svoje izkušnje in pridobili nasvete strokovnjakov, ki izvajajo psihosocialno delo v LGBT skupnosti.
- Razviti programe, ki bi omogočili povezovanje LGBT oseb in izgradnjo "izbrane družine", ter spodbujati LGBT osebe k aktivnemu sodelovanju v skupnostih in podpornih skupinah.
- Zagovarjati pravno zaščito in podporo za LGBT skupnost pri političnih odločevalcih.
- Razviti in implementirati informacijske kampanje, ki bi ozaveščale LGBT skupnost o razpoložljivih svetovalnih in psihosocialnih storitvah.

- Organizirati redna izobraževanja in delavnice na univerzah, strokovnih izobraževalnih ustanovah in v okviru nevladnih organizacij za strokovne delavce s področja svetovanja in psihosocialnega dela, da bi izboljšali kompetence pri delu z LGBT skupnostjo.
- Uvesti obvezne programe usposabljanja za nove strokovnjake, ki bi vključevali specifične tematike, povezane z LGBT osebami, kot so občutljivo obravnavanje, vključevanje in podpora pri razkritju, ter koncepte teorij, kot je teorija manjšinskega stresa.
- Zagotoviti večjo finančno podporo s strani države, lokalnih skupnosti in donatorjev za programe psihosocialne pomoči za LGBT osebe, da bi zmanjšali finančne ovire pri dostopu do teh storitev.
- Povečati možnost dostopa in razpoložljivosti do svetovanja in podpore tudi v oddaljenih ali manj dostopnih območjih v obliki mobilnih enot.

6 UPORABLJENA LITERATURA

1. Arnež, V. (2024). *Psihosocialna pomoč učencem z vidika socialnega dela* (Magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
2. Arthur, S., Jamieson, A., Cross, H., Nambiar, K. in Llewellyn, C. (2021). Medical students' awareness of health issues, attitudes, and confidence about caring for lesbian, gay, bisexual and transgender patients: a cross-sectional survey. *BMC Medical Education*, 21(1), 1–8.
3. Atanasov, K. (2021). *Vpliv cis-heteronormativnega in patriarhalnega družbenega sistema na razkrivanje LGBT+ oseb* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
4. Bayrakdar, S., & King, A. (2023). LGBT discrimination, harassment and violence in Germany, Portugal and the UK: a quantitative comparative approach. *Current Sociology*, 71(1), 152–172.
5. Beagan, B. L., Sibbald, K. R., Bizzeth, S. R., & Pride, T. M. (2023). Factors influencing LGBTQ+ disclosure decision-making by Canadian health professionals: A qualitative study. *PloS one*, 18(2), 1–8.
6. Bergfeld, J. R. in Chiu, E. Y. (2017). Mediators in the relationship between minority stress and depression among young same-sex attracted women. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48(5), 294–300.
7. Bhatt, N., Cannella, J., & Gentile, J. P. (2022). Gender-affirming Care for Transgender Patients. *Innovations In Clinical Neuroscience*, 19(4-6), 23–32.
8. Breder, K., & Bockting, W. (2023). Social networks of LGBT older adults: an integrative review. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 10(3), 473–489.
9. Büchler, T. (2022). *Claiming home: migration biographies and everyday lives of queer migrant women in Switzerland*. transcript Verlag, Bielefeld.
10. Burton, R., & Ross, A. (2021). Sexual education and the LGBT+ community: the impact of information sources on sexual outcomes. *UC Merced Undergraduate Research Journal*, 13(2), 1–19.
11. Camp, J., Vitoratou, S., & Rimes, K.,A. (2020). LGBTQ+ Self Acceptance and Its Relationship with Minority Stressors and Mental Health: A Systematic Literature Review. *Archives of Sexual Behaviour* 49. Pridobljeno 27.2.2023 s <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-020-01755-2>

12. Canan, S. N., Haus, K. R., Wiersma-Mosley, J. D. in Jozkowski, K. N. (2023). Familial Support and Disclosure: A Two-Sample Study of LGBT Sexual Assault. *LGBTQ+ Family: An Interdisciplinary Journal*, 19(1), 54–69.
13. Chandra, M., Hertel, M., Cahill, S., Sakaguchi, K., Khanna, S., Mitra, S., ... & Cropper, A. (2023). Prevalence of self-reported kidney disease in older adults by sexual orientation: behavioral risk factor surveillance system analysis (2014–2019). *Journal of the American Society of Nephrology*, 34(4), 682–693.
14. Chaney, P., Sabur, S., & Sahoo, S. (2020). Civil society organisations and LGBT+ rights in Bangladesh: a critical analysis. *Journal of South Asian Development*, 15(2), 184–208.
15. Chen, D., Watson, R. J., Caputi, T. L., & Shover, C. L. (2021). Proportion of U.S. clinics offering LGBT-tailored mental health services decreased over time: a panel study of the National Mental Health Services Survey. *Annals of LGBTQ Public and Population Health*, 2(3), 174–184.
16. Clark, K. A., Sexton, J. F. in McKay, T. (2023). Association of sexual orientation with exposure to suicide and related emotional distress among US adults. *Archives of Suicide Research*, 27(4), 1363–1372.
17. College of social work. (2020). *The social worker role and impact on the community*. Pridobljeno 20. 04. 2024 s <https://onlinemsw.fsu.edu/blog/social-worker-role>.
18. Costa-Val, A., de Sousa Manganelli, M., de Moraes, V. M. F., Cano-Prais, H. A. in Ribeiro, G. M. (2022). The care of the LGBT population from the perspective of Primary Health Care professionals. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 32(2), 1–21.
19. Dakin, E., Levy, D. L., & Williams, K. A. (2021). Religious and spiritual journeys of LGBT older adults in rural Southern Appalachia. *Journal of Religion Spirituality & Aging*, 34(4), 323–343.
20. de Lira, A. N. in de Moraes, N. A. (2018). Resilience in lesbian, gay, and bisexual (LGB) populations: an integrative literature review. *Sexuality Research and Social Policy* 15, 272–282.
21. Divan, V., Cortez, C., Smelyanskaya, M., & Keatley, J. (2016). Transgender social inclusion and equality: a pivotal path to development. *Journal of the International AIDS Society*, 19(Suppl 2), 20803.
22. Dominelli, L. (1996). Deprofessionalizing Social Work: Anti-Oppressive Practice, Competencies, and Postmodernism. *British Journal of Social Work*, 26(2), 153-175.

23. Domínguez-Martínez, T., & Robles, R. (2019). Preventing transphobic bullying and promoting inclusive educational environments: literature review and implementing recommendations. *Archives Of Medical Research*, 50(8), 543–555.
24. Džumhur, J., Jukić, N., & Mitrović, L. (2016). Specijalni izvještaj o pravima LGBT osoba u Bosni i Hercegovini. Institucija ombudsmena/ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine.
25. Earle, M., Hoffarth, M. R., Prusaczyk, E., MacInnis, C., & Hodson, G. (2020). A multilevel analysis of LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender) rights support across 77 countries: the role of contact and country laws. *British Journal of Social Psychology*, 60(3), 851–869.
26. Eldahan, A., Pachankis, J., Rendina, H., Ventuneac, A., Grov, C. in Parsons, J. (2016). Daily minority stress and affect among gay and bisexual men: a 30-day diary study. *Journal of Affective Disorders*, 190, 828–835.
27. Else-Quest, N. M. in Hyde, J. S. (2016). Intersectionality in quantitative psychological research: ii. methods and techniques. *Psychology of Women Quarterly*, 40(3), 319–336.
28. Endsjø, D. Ø. (2020). The other way around? How freedom of religion may protect LGBT rights. *The International Journal of Human Rights*, 24(10), 1681–1700.
29. England, E. (2024). 'It's not just about a rainbow lanyard': how structural cisnormativity undermines the enactment of anti-discrimination legislation in the welsh homelessness service. *Journal of Social Policy*, 53(2), 366–385.
30. European Union agency for fundamental rights. (b. d.). *Neenakosti in večplastna diskriminacija na področju zdravstvenega varstva*. Pridobljeno 21. 03. 2024 s https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra-factsheet_inequalititesmultidiscrimination_sl.pdf.
31. Feinstein, A.B. (2019). The Rejection Sensitivity Model as a Framework for Understanding Sexual Minority Mental Health. *Archives of Sexual Behavior* 49, 2247–2258. Pridobljeno 20.1.2023 s <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-019-1428-3>
32. Feinstein, A.B., Wadsworth, L.P., Davila, J., & Goldfried, M.R. (2014). Do Parental Acceptance and Family Support Moderate Associations Between Dimensions of Minority Stress and Depressive Symptoms Among Lesbians and Gay Men? *Professional Psychology: Research and Practice* 45(4), 239-246. Pridobljeno 26.1.2023 s <https://psycnet.apa.org/record/2014-32671-004>
33. Ferbežar, N. (2019). *Šola kot zaveznica LGBTIQ+ mladih* (Diplomsko delo). Univerza na Primorskem, Pedagoška fakulteta.

34. Ferbežar, N., & Gavriloski Tretjak, M. (2023). Manjšinski stres LGBT+ mladih v okviru vzgoje in izobraževanja: integrativni pregled literature. *Psihološka obzorja*, 32, 94–107.
35. Flores, A. R., Hatzenbuehler, M. L., & Gates, G. J. (2018). Identifying psychological responses of stigmatized groups to referendums. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 115(15), 3816–3821.
36. Flores, A. R., Mallory, C., & Conron, K. J. (2020). Public attitudes about emergent issues in LGBTQ rights: conversion therapy and religious refusals. *Research & Politics*, 7(4), 1–9.
37. Fuller, K. A. (2017). Interpersonal Acceptance–Rejection Theory: Application to Lesbian, Gay, and Bisexual Persons. *Journal of Family Theory & Review* 9. Pridobljeno 2.1.2023 s <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jftr.12226>
38. Garača, N., & Talijan, A. (2017). Priručnik za psihosocialni rad s LGBTI+ osobama »SWAG-a mi«. Prijedor: Centar za mlade »KVART«.
39. Golobič, A. (2022). *Stili navezanosti in iskanje psihosocialne podpore in pomoči* (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
40. Green, A. E., Price-Feeney, M. in Dorison, S. H. (2021). Association of sexual orientation acceptance with reduced suicide attempts among lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and questioning youth. *LGBT Health*, 8(1), 26–31.
41. Gril, A. in Šeme, M. (2021). Vloga socialnega dela v izrednih razmerah. *Socialno delo*, 60(3), 201.
42. Holmberg, M. H., Martin, S. G., & Lunn, M. R. (2022). Supporting sexual and gender minority health-care workers. *Nature Reviews Nephrology*, 18(6), 339–340.
43. Holmes, O. (2019). *The antecedents and outcomes of heteronormativity in organizations*. Oxford University Press.
44. Hong, C., Flinn, R. E., Ochoa, A. M., John, S. A., Garth, G., & Holloway, I. W. (2023). Internalized homophobia and social well-being among black sexual minority men living with HIV: the mediating role of LGBT community connectedness and racial, gender, and sexual identity integration.. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2023, 1.
45. Horvat, S. (2017). Družbeni kontekst ob sprejemanju zakona o partnerski zvezi. *Pravnik*, 72(2017), 13–19.

46. Huang, Y.-T. in Chan, R. C. H. (2022). Effects of sexual orientation concealment on well-being among sexual minorities: how and when does concealment hurt? *Journal of Counseling Psychology*, 69(5), 630–641.
47. International federation of social workers. (b. d.). *Global definition of social work*. Pridobljeno 20. 04. 2024 s <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>.
48. Jeričević Šušteršič, M. (2020). Pravno priznanje spola. *Odvetnik*, 1(94). Pridobijeno 12.03.2023 s <https://transakcija.si/wp-content/uploads/2020/04/2020-Pravno-priznanje-spola-Maša-Jeričević-Šušteršič-Odvetnik.pdf>
49. Ji, C., in Cochran, B. (2022). The availability of sexual and gender minority (SGM) specific substance use services. *Substance Use & Misuse*, 57(14), 2126–2133.
50. Joksimović, K. (2020). *Activist identity development of transgender social justice activists and educators*. Brill.
51. Joy, P., Thomas, A., & Aston, M. (2022). Compassionate discourses: a qualitative study exploring how compassion can transform healthcare for 2SLGBTQ+ people. *Qualitative Health Research*, 32(10), 1514–1526.
52. Kannout, L., & Du Bois, S. (2023). Examining associations between discrimination, social cohesion, and health among white LGBT versus POC LGBT Chicagoans. *Sociological Inquiry*, 93(4), 756–777.
53. Kiekens, W., Roi, C., Bos, H. M. W., Kretschmer, T., van Bergen, D. D. in Veenstra, R. (2020). Explaining health disparities between heterosexual and LGB adolescents by integrating the minority stress and psychological mediation frameworks: findings from the TRAILS study. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(9), 1767–1782.
54. Koletnik, A., Grm, A., & Gramc, M. (2015). Vsi spoli so resnični, transspolnost, transseksualnost in cispolna nenormativnost. Pridobljeno 11.03.2023 s <https://lgbtpravice.si/wp-content/uploads/2019/10/Vsi-spoli-so-resnicni.pdf>
55. Koletnik, L. J. (2019). Vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji. Raziskovalno poročilo. Pridobljeno 20.03.2023 s https://transakcija.si/wp-content/uploads/2019/11/Vsakdanje-%C5%BEivljenje-transspolnih-oseb-v-Sloveniji-raziskovalno-poro%C4%8Dilo-2019_compressed.pdf
56. Köllen, T., & Rumens, N. (2022). Challenging cisnormativity, gender binarism and sex binarism in management research: foregrounding the workplace experiences of trans* and intersex people", *Gender in Management*, 37(6), 701–715.

57. Kučukalić, N. (2015). Priručnik za edukaciju o LGBT temama i ljudskim pravima. Pridobljeno 23.03.2023 s https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2015/04/FINAL_NAIDAPRIRUCNIK_WEB.pdf
58. Kuhar, R. (2006). Homofobija: kultura strahu pred homoseksualnostjo. *Teorija in praksa*, 43(3-4), 540–556.
59. Kurdyla, V. (2022). Advocating for transgender immigrants in detention centers: cisnormativity as a tool for racialized social control. *American Behavioral Scientist*, 66(13), 1777–1796.
60. Lee, E. A., Ashai, S., Teran, M. in Shin, R. Q. (2023). Intersectional microaggressions, mental health outcomes, and the role of social support among Black LGB adults. *Journal of Counseling Psychology*, 70(5), 464–476.
61. Lee, Y.-j. (2022). Over the rainbow: Sexual minorities' bonding and bridging social capital and civic engagement. *Nonprofit Management and Leadership*, 33(3), 585–607.
62. Leite, M. A. P., de Aragão, N. L. d. D. M., de Melo, T. T., Souza, A. L., Gonçalves, I. d. S. in de Araújo Patrício, A. C. F. (2022). Aspects of nursing care in front of sexual and gender minorities: literature review. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 14, 1–9.
63. Loh, J. U. (2018). Transgender identity, sexual versus gender 'rights' and the tools of the Indian state. *Feminist Review*, 119(1), 39–55.
64. Makovec Radovan, D. in Radovan, M. (2020). *Smernice za izvajanje poklicnega in strokovnega izobraževanja v kombinirani obliki*. Center RS za poklicno izobraževanje.
65. Mansh, M. D., Dommasch, E., Peebles, J. K., Sternhell-Blackwell, K. in Yeung, H. (2021). Lesbian, gay, bisexual, and transgender identity and disclosure among dermatologists in the US. *JAMA Dermatology*, 157(12), 1512–1514.
66. Mawdsley, A., & Willis, S. (2023). Hetero- and cisnormativity - UK pharmacy education as a queer opponent. *Medical Education*, 57(6), 574–586.
67. McConnell, E. A., Janulis, P., Phillips, G., Truong, R. in Birkett, M. (2018). Multiple minority stress and LGBT community resilience among sexual minority men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(1), 1–12.
68. McKann, E. in Brown, M. (2019). Education and practice developments: addressing the psychosocial concerns and support needs of LGBT+ people. *Nurse Education Today*, 82, 15–20.

69. McParland, J. in Camic, P. M. (2016). Psychosocial factors and ageing in older lesbian, gay and bisexual people: a systematic review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23-24), 3415–3437.
70. Medina-Martínez, J., Saus-Ortega, C., Sánchez-Lorente, M. M., Sosa-Palanca, E. M., García-Martínez, P., & Mármol-López, M. I. (2021). Health inequities in LGBT people and nursing interventions to reduce them: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11801.
71. Melo, L. R., Crenitte, M. R. F., Filho, W. J., & Avelino-Silva, T. J. (2023). Frailty over the rainbow: a cross-sectional study on LGBT+ adults over fifty, *Reasearch Square*, 2023, 1.
72. Mešl, N. in Kodele, T. (2016). Udejanjanje sodobne doktrine socialnega dela: od obravnavanja strank k sodelovanju z njimi. *Socialno delo*, 55(2016), 39–54.
73. Mevlja, B. in Podmenik, D. (2021). Vloga nevladnih organizacij pri regionalnem razvoju slovenije: primer obalno-kraške regije. *Management*, 16(2), 47–51.
74. Mkhize, S. P. and Mthembu, A. (2023). Unpacking pervasive heteronormativity in sub-Saharan Africa: opportunities to embrace multiplicity of sexualities. *Progress in Human Geography*, 47(3), 377–391.
75. Moagi, M. M., van Der Wath, A. E., Jiyane, P. M., & Rikhotso, R. S. (2021). Mental health challenges of lesbian, gay, bisexual and transgender people: An integrated literature review. *Health SA Gesondheid*, 26, 1487.
76. Müller, A. (2017). Scrambling for access: availability, accessibility, acceptability and quality of healthcare for lesbian, gay, bisexual and transgender people in South Africa. *BMC International Health and Human Rights*, 17(1), 1–10.
77. Nation, A., Pelayo, J., Trevino, M., Ambalada, A. E., Hojilla, J. C., Raynor, P., & Outlaw, F. (2023). Exploring health care access among lesbian, gay, bisexual, and transgender populations in Orange County, California: a pilot cross-sectional study. *Nursing Administration Quarterly*, 48(1), 11–20.
78. Newman, P. A., Reid, L., Tepjan, S., & Akkakanjanasupar, P. (2021). LGBT+ inclusion and human rights in Thailand: a scoping review of the literature. *BMC Public Health*, 21(1), 1–21.
79. Newsom, K., Buehler, S. A., & Kurman, T. M. (2022). Filling the gap: creating a student-run LGBT+ clinic to address health disparities. *Academic Medicine*, 97(6), 777.
80. Omercajic, K., & Martino, W. (2020). Supporting transgender inclusion and gender diversity in schools: a critical policy analysis. *Frontiers In Sociology*, 5, 1–13.

81. Pevec, M. (2022). *Zastopanje in zagovornišvo v zaposlitveni rehabilitaciji* (Magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
82. Posega, M. (2023). *Mavrični križ: LGBTQ+ kristjanke_i med cerkvijo, vero, spolno identiteto in spolno usmerjenostjo* (Magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
83. Poštrak, M. (2015). Koncepti socialnega dela z mladimi. *Socialno delo*, 54(5), 269.
84. Poštuvan, V., Podlogar, T., Zadavec Šedivy, N. in Leo, D. D. (2019). Suicidal behaviour among sexual-minority youth: a review of the role of acceptance and support. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 3(3), 190–198.
85. Price, M. A., Hollinsaid, N. L., McKetta, S., Mellen, E. J., & Rakhilin, M. (2024). Structural transphobia is associated with psychological distress and suicidality in a large national sample of transgender adults. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 59(2), 285–294.
86. Quezada, I. R. O., Pujol-Cols, L., & Lazzaro-Salazar, M. (2022). General health and perceived/feared discrimination in the LGBT+ community. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 31, 1–19.
87. Radešič, N. (2023). *Izkušnje LGBT oseb v verski skupnosti* (Diplomsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
88. Reyes, M. E. S., Alday, A. C. M., Aurellano, A. J. J., Escala, S. R. R., Hernandez, P. E. V., Matienzo, J. E. P., ... & Zsila, Á. (2022). Minority stressors and attitudes toward intimate partner violence among lesbian and gay individuals. *Sexuality & Culture*, 27(3), 930–950.
89. Robinson, B. A. (2022). Non-binary embodiment, queer knowledge production, and disrupting the cisnormative field: notes from a trans ethnographer. *The Journal of Men's Studies*, 30(3), 425–445.
90. Roe, K. M. (2021). HPP celebrates pride. *Health Promotion Practice*, 22(4), 441–443.
91. Rogers, L. O., Niwa, E. Y., Chung, K., Yip, T., & Chae, D. (2021). M(ai)cro: centering the macrosystem in human development. *Human Development*, 65(5-6), 270–292.
92. Rupar, T., & Blažič, M. (2022). Potrebe oseb LGBT 50+ v Sloveniji. *Socialno delo*, 61(1), 83–97.
93. Salim, S. R., Ortiz, S. N., Smith, A. in Messman, T. (2024). Antibisexual stigma and sexual objectification prospectively associated with disordered eating among cisgender bisexual women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2024, 1.

94. Salim, S., Robinson, M. in Flanders, C. E. (2019). Bisexual women's experiences of microaggressions and microaffirmations and their relation to mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(3), 336–346.
95. Savage, B., & Barringer, M. N. (2023). The stress of expectation: the significance of gender on concerns about long-term care among lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults. *Sociological Forum*, 38(3), 770–792.
96. Seay, J., Hernandez, E. N., Pérez-Morales, J., Quinn, G. P., & Schabath, M. B. (2022). Assessing the effectiveness of a LGBT cultural competency training for oncologists: study protocol for a randomized pragmatic trial. *Trials*, 23(1), 1–9.
97. Sešek, K., & Ivačič M. (2017). Heteronormativnost diskurza na Fakulteti za socialno delo. Raziskovalno poročilo. Pridobljeno 19.03.2023 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-54X7HA90/0d2e5edf-6f39-4b32-8cd2-d5f545100cb2/PDF>
98. Sešek, K., & Margon, E. (2021). Raziskava o stanju v šolah v Sloveniji 2019: LGBT mladi - Prebijmo MOLK v šolah. Legebitra. Pridobljeno 20.03.2023: https://legebitra.si/wpcontent/uploads/2019/08/LGBT_mladi_porocilo_raziskave_2021.pdf
99. Sobočan, A. M. (2021). Etična socialnodelovna praksa v pandemičnem času. *Socialno delo*, 60(3), 219.
100. Srdarev, M. (2021). *Razkritje nenormativne spolne usmerjenosti staršem ter iskanje strokovne pomoči* (Magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Teološka fakulteta.
101. Starman, A. B. (2013). Študija primera kot vrsta kvalitativne raziskave. *Sodobna pedagogika*, 130(64). Pridobljeno 19.08.2022 s dLib.si - Študija primera kot vrsta kvalitativne raziskave.
102. Stewart, M., Ryu, H., Blaque, E., Hassan, A., Anand, P., Gómez-Ramírez, O., MacKinnon, K. R., Worthington, C., Gilbert, M. in Grace, D. (2022). Cisnormativity as a structural barrier to sti testing for trans masculine, two-spirit, and non-binary people who are gay, bisexual, or have sex with men. *Plos One*, 17(11), 1–22.
103. Todorović, I. (2022). *Primerjava položaja LGBT-oseb v Srbiji in Sloveniji skozi odkrivanje identitete* (Magistrsko delo). Fakulteta za uporabne družbene študije.
104. Town, R., Osborn, T. G., Saunders, R., Stapley, E., Fonagy, P. in Hayes, D. (2024). Self-management, outness, anxiety, depression and minority stress in LGBTQ+ adolescents: results from an online survey. *Research Square*, 2024, 1–21.

105. Urek, M., Buitenkamp, C., Hafford-Letchfield, T., Higgins, A., Keogh, B., Lewis-Brooke, S., Pezzella, A., Rabelink, I., Van der Vaart, N. in Jurček, A. (2022). »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi. *Socialno delo*, 61(1), 7–26.
106. Urek, M., Sobočan, A. M. in Jurček, A. (2022). Pogled nazaj, pogled naprej: glasovi LGBT+ starih ljudi v raziskovanju v socialnem delu. *Socialno Delo*, 61(1), 3–5.
107. Vajda, M. (2022). *Družbeni in strokovni izzivi pri varovanju duševnega zdravja LGBT+ oseb*. Pridobljeno 01. 03. 2024 s https://www.researchgate.net/profile/Matej-Vajda-2/publication/364284552_Druzbeni_in_strokovni_izzivi_pri_varovanju_dusevnega_zdravja_LGBT_oseb_Social_and_professional_challenges_in_protection_of_LGBT_people's_mental_health/links/6343208aff870c55ce12a8c6/Druzbeni-in-strokovni-izzivi-pri-varovanju-dusevnega-zdravja-LGBT-oseb-Social-and-professional-challenges-in-protection-of-LGBT-peoples-mental-health.pdf.
108. Valentine, S. E., Shipherd, J. C., Smith, A. M., & Kauth, M. R. (2021). Improving affirming care for sexual and gender minority veterans.. *Psychological Services*, 18(2), 205–215.
109. Villegas-Dominguez, J., Cárdenas Rendón, D., Pérez Gómez, T. I., Cacho Alvarado, A. A., Coria Montiel, J. J., Barran Prior, G., Marquez-Celedonio, F. G. in Trujillo Peña, G. J. (2023). Perception of the quality of medical care in patients from the LGBT+ community. *European Journal of Public Health*, 33(Suppl 2), 363.
110. Walker, R. L. (2022). Call it misogyny. *Feminist Theory*, 25(1), 64–82.
111. Wang, A. Y., & Feinstein, B. A. (2022). The perks of being bi+: Positive sexual orientation-related experiences among bisexual, pansexual, and queer male youth. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 9(1), 58–70.
112. Wehbi, S. (2024). *Community organizing against homophobia and heterosexism: the world through rainbow-coloured glasses*. Routledge, Taylor & Francis Group.
113. Wesp, L. M., Malcoe, L. H., Elliott, A., & Poteat, T. (2019). Intersectionality research for transgender health justice: a theory-driven conceptual framework for structural analysis of transgender health inequities. *Transgender Health*, 4(1), 287–296.
114. Wesselmann, E. D., DeSouza, E. R., AuBuchon, S., Bebel, C. in Parris, L. (2022). Investigating microaggressions against transgender individuals as a form of social exclusion. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 9(4), 454–465.

115. Xiong, H., & Guo, X. (2023). Identity negotiation and subculture recognition: exploration of a sexual minority group in a Chinese grassroots sport. *International Review for the Sociology of Sport*, 59(1), 38–57.
116. Bin, X., Pang, L., Shi, S., Peng, B., Ouyang, M. in Yao, Z. (2023). The relationship between family function and school belonging of junior high school students: the chain mediating roles between self-support and self-esteem. *Research Square*, 2023, 1–13.
117. Romijnders, K. A., Wilkerson, J. M., Crutzen, R., Kok, G., Bauldry, J. in Lawler, S. M. (2017). Strengthening social ties to increase confidence and self-esteem among sexual and gender minority youth. *Health Promotion Practice*, 18(3), 341–347.
118. Sevil-Gülen, Ö. in Demir, A. (2020). Resilience in socioeconomically disadvantaged Turkish adolescents: an ecological perspective. *Youth & Society*, 53(7), 1132–1151.
119. Vosvick, M. in Stem, W. (2019). Psychological quality of life in a lesbian, gay, bisexual, transgender sample: correlates of stress, mindful acceptance, and self-esteem. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(1), 34–41.
120. Klein, A. in Golub, S. A. (2016). Family rejection as a predictor of suicide attempts and substance misuse among transgender and gender nonconforming adults. *LGBT Health*, 3(3), 193–199.
121. Mills-Koonce, W. R., Rehder, P. D. in McCurdy, A. L. (2018). The significance of parenting and parent–child relationships for sexual and gender minority adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 28(3), 637–649.
122. D’Amico, É., Julien, D., Tremblay, N. in Chartrand, É. (2015). Gay, lesbian, and bisexual youths coming out to their parents: parental reactions and youths’ outcomes. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(5), 411–437.
123. Breder, K. in Bockting, W. (2023). Social networks of LGBT older adults: an integrative review. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 10(3), 473–489.
124. Candrian, C., Burke, E. S., Kline, D. in Torke, A. M. (2023). Experiences of caregiving with Alzheimer’s disease in the LGBT community. *BMC Geriatrics*, 23(1), 1–8.
125. Acolatse, N. (2020). Discrimination and abuses: the impact on the mental and general health conditions of gay, lesbian, bisexual, and transgender populations in Ghana. *Texila International Journal of Academic Research*, 7(1), 30–45.
126. Haviland, K., Walters, C. B. in Newman, S. (2020). Barriers to palliative care in sexual and gender minority patients with cancer: a scoping review of the literature. *Health & Social Care in the Community*, 29(2), 305–318.

127. Ezzy, D., Fielder, B., Dwyer, A. in Richardson-Self, L. (2021). LGBT+ equality, religious freedom and government-funded faith-based religiously affiliated educational workplaces. *Australian Journal of Social Issues*, 57(1), 185–201.
128. Kannout, L. in Bois, S. N. D. (2023). Examining associations between discrimination, social cohesion, and health among white LGBT versus POC LGBT chicagoans. *Sociological Inquiry*, 93(4), 756–777.
129. Lee, C. (2021). Inclusive relationships, sex and health education: why the moral panic? *Management in Education*, 37(2), 107–112.
130. Mental Health America. (b. d.). *LGBTQ+ communities and mental health*. Pridobljeno s <https://mhanational.org/issues/lgbtq-communities-and-mental-health>.
131. Lytle, M. C., Vaughan, M. D., Rodriguez, E. M. in Shmerler, D. L. (2014). Working with lgbt individuals: incorporating positive psychology into training and practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 335–347.
132. Sherry, A., Adelman, A., Whilde, M. R. in Quick, D. (2010). Competing selves: negotiating the intersection of spiritual and sexual identities.. *Professional Psychology Research and Practice*, 41(2), 112–119.
133. Buser, J. K., Goodrich, K. M., Luke, M. in Buser, T. J. (2011). A Narratology of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Clients' Experiences Addressing Religious and Spiritual Issues in Counseling. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 5(3–4), 282–303.
134. Weisz, J. R., Chorpita, B. F., Frye, A., Ng, M. Y., Lau, N., Bearman, S. K., Ugueto, A. M., Langer, D. A., Hoagwood, K. E. in The Research Network on Youth Mental Health. (2011). Youth top problems: Using idiographic, consumer-guided assessment to identify treatment needs and to track change during psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(3), 369–380.
135. Singh, A. A. and Shelton, K. (2011). A content analysis of LGBTQ qualitative research in counseling: a ten-year review. *Journal of Counseling & Development*, 89(2), 217–226.

7 PRILOGE

Priloga 1: *Intervjuji s strokovnimi delavci, ki izvajajo svetovanje in psihosocialno delo*

SOGO VORNIK 1

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Seveda pač en del je zelo pomemben. Zato ker se en del psihe oblikuje v odnosu z drugimi. Se prav, en del te podpore je pomemben za predvsem, če govoriva o samopodobi in občutku pripadnosti zagotovo. Seveda pač potem so zelo specifični intrapsihični procesi na katere ta pdopora nima tako pomembnega vpliva, zato ker so seveda to neki zelo intrapsihični procesi, kako se spopadamo s tem, in to predvsem pri LGBT osebah je vidno pri tej primarni homofobiji, ne sekundarni homofobiji ki je ta družbena homofobija, ampak tej primarni ki nastane neki tako zelo globok občutek – jaz sem zelo drugačen. Nastane zelo zgodaj, v tej preverbalni fazi verjetno že in ta občutek je tisti ki, če je ena družinska podpora, če govoriva v tem terapevtskem jeziku, če je ta družina zadosti dobra družina, le so starši za dosti dobri starši, če je sekundarna socializacija zadosti dobra, je seveda ta vpliv tega občutka primarnega intrapsihičnega velik manjši. Ampak ponavadi še vedno prisoten. Z LGBT osebami, ki pridejo na terapijo se zelo velik ukvarjamo s tem občutkom, ne glede na to kakšna je bila družinska podpora, kljub temu da je zelo pomembna.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

To je zelo pomembno, ker so predvsem seveda ta sekundarna socializacija pri tem občutku, ki sem ga prej omenil, ki izhaja iz primarne homofobije, tega notranjega občutka da sem drugačen, je seveda fajn, če pač je to neko vrstniško okolje sprejemajoče do tega, da ne zavrača, da ni homofobno da ne pride do te prevelike sekundarne, ponotranjene homofobije, da ne pride pol zelo so LGBT osebe so velikokrat žrtve nasilja, verbalnega, psihičnega, tudi fizičnega, predvsem med vrstniki ki je lahko zelo zgodno, zato ker seveda otroci se zelo intuitivni, zelo hitro opazijo da nekdo je drugačen od njih, in to s elahko dogaja zelo zgodaj, lahko se pa to že v vrtcu dogaja. Ti nasilni napadi na LGBT osebe, ki se takrat sama pe ne zaveda kaj to pomeni, da je LGBT. Ker pol se oblikuje ta indentiteta v puberteti. Pa tudi seveda pač ta skupnost, biti

sprejeta je pomembna iz drugih razlogov. Ker biti v skupnosti, biti sprejeta je osnova duševnega zdravja. Da takšen kot sem, da sem zadost dober, da sem lahko ljubljen, da sem razumljen, to so pa osnove ki oblikujejo duševno zdravje. Posebi je tudi ta skupnost strašno pomembna kot ta, terciarna socializacija, ki pride te neke LGBT osebe ki so traumatizirane v družinskem okolju, ki so skoz sekundarno socializacijo traumatizirane, jim strašno pomaga ta neka skupnost ki je oblikujejo kasneje v življenju. Kot na neki način eno sprejemajoče okolje, eno novo družino kot nadomestek te družine, skoz ta prijateljstva in skupnost, ker se počitijo bolj sprejetim, manj drugačnim. Zdaj seveda pač je včasih zelo problematična, ta skupnost je skupnost zelo traumatiziranih ljudi, ki seveda potem tudi drug drugega zavedno ali nezavedno retraumatizirajo. Toda je kompleksno.

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Malo sem že prej omenil, v resnici, da se ta diskriminacija, se prav ta občutek, ki na neki način povdarja ta notranji občutek tak kot sem nisem v redu, takšen kot sem sem drugačen, na neki način potem samo pogloblja neke rane. Se počuti taka oseba stigmatizirana in posledično kadar koli govoriva o tem, govoriva o občutku sramu, ki je pa en od najtežjih intrapsihičnih občutkov, ki jih moramo prenesti. In LGBT osebe so zaradi te primarne homofobije, zelo občutljive na ta občutek sramu, zelo težko ga nosijo, zelo težko se znajdejo v tej situacijah, ki so sramotilne in seveda ena taka diskriminacija je sramotenje, povdarjanje tega takšen kako si nisi v redu.

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Za skrivanje te lastne identitete, ki je lahko širša od spolne identitete. Da gre za gradnjo neke lažne identitete, neke če govoriva v tem jeziku so to ljudi ki velikrat izgradijo eno podobo ki poskuša ugajati drugim. Bolj kot ugaja drugima, bolj je ta primaren občutek na neki način, ki bi mogel biti takšen kot sem zadosti dober je vedno šibkejši. Ne neki način, je to en tak snowball, na kajerega seveda stvari prijemajo. To so ponavadi tudi sebe, ki so velik bolj občutljive, velik manj rezistentne v tem življenju. Zelo izrazite je ta socialni umik, na drugi strani pa pride do zlorab alkohola, drog, seksualne odvisnosti, te stvari... v ta spekter največkrat gre. Ali je socialni umik, ali je ta neka pretiranost v teh nekih socialnih stikih. Občasno gre tudi kompletno nezmožnost oblikovanja enega odnosa z drugimi zaradi tega strahu pred zavrnitvijo.

Pol sledi lahko ena tako zelo destruktivna spolnost, menjavanje spolnih partnerjev, tudi pol ko se lahko začne mešati z drogami pride do raznih okužb s spolnimi boleznimi itd.

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Predvsem tako, jaz mislim da ti specifični stresni dogodki delujejo predvsem kot ena reaktivacija te primarne travme, tako da v resnici delujejo kot nek dokaz „res je tako, res nisem zadosti dober“, in pol se vsak drugače brani pred takšnim občutkom, tako da pač vidimo zelo različen spekter teh obramb, kot sem pri prejšnjem vprašanju govoril. Ni vedno samo en način kako se to odraža. Gre za ogromen enih samodestruktivnih vedenj, ki niso samo vezane nase kot osebo, ampak so včasih vezane tudi na to neko destruktivnost v odnosih z drugimi. Da na neki način projecirajo te osebe potem ta neznosen občutek na druge. Ker im seveda onemogoča zgraditi dobre odnose z drugimi. Naj si bo to ali kot en strah pred drugimi, se pravi strah pred intimo in bližino, in hkrati eno vedenje, ki je samodestruktivno v smislu da pač uničujejo odnose. Najtežja stvar je za te ljudi da v resnici velikrat ne zmorejo zgraditi enih dobrih dolgotrajnih odnosov, ker nimajo dobrega odnosa sami s sabo.

6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?

To sva velik govorila že. Odgovorila pri prejšnjem.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno, sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavlajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

To je zelo odvisno od samega človeka. Jaz imam zelo dobre izkušnje s skupinami, vodim dve LGBT skupine, ki pač v resnici nudita velik tega, kar sem prej govoril. Na neki način eno podporo v skupnosti, gradno enih dolgotrajnih odnosov, nekih pomembnih odnosov, učenje kaj to sploh pomeni odnos, videti sebe kakšen sem v odnosih. To je seveda pač zato da si lahko člen skupine. Skupina je kot terapevtski način sama po sebi kar frustrirajoča, ker pomeni pač da

morejo biti takšne osebe ne več kot s tega nevrotičnega spektra, bolj strukturirane, če v tem jeziku govoriva. Med tem, osebe ki so malo šibkejše strukturirane, s tega mejnega spektra, seveda potrebujejo kombinirano terapijo, individualno in skupinsko, ali samo individualno. Ampak iz vsega kar mam jaz izkušnja, bi vseeno rekel da skupina boljši terapevtski medij za LGBT osebe.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Pred vsem, s tem da pač morejo imeti ekstremno dobro predelano lastno homofobijo, zato da niso homofobični v tem dialogu. To je najpomembnejši način. Na neki način moramo biti zelo v stiku z lastno homofobijo, to je edini način. In da smo seveda pol spremajoči do vsega kar pride. Tudi je nujno včasih biti kritičen do česa, ker lahko včasih spominja na homofobijo. „Primer iz njegove prakse“ – pri transpolnih oseba je včasih zelo težko eksplorirati to intrapsihično dogajanje, ta razlog zakaj v resnici pride do tega, ampak včasih je pa nujno. Jaz sem imel eno transpolno osebo, pri kateri se izkazalo da ne gre za čisto pravo transpolnost. Ampak gre za eno ekstremno notranjo homofobijo. Ker je dekle, ki je bila lezbično spolno usmerjena, je zaradi okolja v katerem je odrasla ni mogla sprejeti svoje spolne usmerjenosti, in je bilo lažje sprejeti to da bi spremenila spol, ker bi bila normalna, bi pa bila moški. To je ena zelo zahtevna terapija, ki se potem nasrečo zadosti dobro šla. Tle je bilo nujno eksplorirati ta del, in skor na trenutke biti zavračujoč do transpolnosti, vsaj na videz. Kok sem rekel, najbolj važno je to da imajo ti strokovnjaki zelo dobro raziskano lastno homofobijo. Sekundarno, ki pride iz socialnega okolja in to lastno primarno. Ker se moramo vedeti da smo na neki način vsi tudi v tem smislu dvospolni. Ker seveda te figure identifikacije, ki jih imamo v življenju so tako moške kot ženske. Če bi šla zelo v en tako arhaičen jezik, mamamo in očeta, ampak imamo za res figure, ki so moškega in ženskega spola in oba spola skozi ponotranjamo kot otroci. Tako da imamo napetost v sebi. Je fajn da te stvari malo pri sebi eksploriramo. Da eksploiriramo te svoje lastne občutke. Jaz mam predvsem te izkušnje z ne LGBT osebami, ki na zelo dolgotrajna terapijah začnejo pol raziskovati to svojo homoseksualnost. Ki ni za res homoseksualnost, ampak ta del sebe raziskuje.

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Se mi zdi da je družinska podpora, ne bom rekel odločilna, ampak zelo pomembna. Je pa en zelo pomemben dejavnik, ki vpliva na to koliko sprijaznjen je nekdo s svojo spolno usmerjenostjo. Tam kjer je recimo podpora cele družine se mi zdi da bi lahko rekli da je manj nekih duševnih težav povezanih s tesnobo, s tem kaj bodo rekli. Tudi če družina se postavi za LGBT osebo pomeni da tudi če okolica ne sprejema, on ima neko varnost. Mogoče je to razlika med tistimi, ki so iz kakšne manjšine priseljenci, tam so starši tudi priseljenci in so vsi v istem zosu. Če imamo še koga, ki je LGBT oseba, pa dostkrat pol to težavo, ker se počuti pol nesprejeto znotraj družine in znotraj neke okolice kjer živi. Za tiste, ki so iz podežele, je mogoče manj verjetno da vejo starši, in ne dobi podpore niti od osnovne celice niti od okolice in pride zato v Ljubljano. Zato da bo mogoče bolj svobodno zaživel. Ampak mu tudi to ne nujno pomaga. Med tem tisti, ki pa imajo družinsko podporo običajno iz večjih krajev, kjer je tudi v Sloveniji manjša obremenjenost s tem kaj pa bodo rekli ostali, saj si bolj anonimni v malo večjem mestu kjer se lažje vklopi. Da je pa pol tudi lažje. To zdaj ni posploševanje, ampak bi lahko rekli iz nekih mojih izkušenj bi lahko to veljalo. Kar pomeni če odgovorim direktno na to vprašanje, da je družinska podpora odločilna, da nekdo odraste v enega duševno zdravega posameznika. In da tudi sprejme svojo spolno usmerjenost ali pa spolni izraz. In da se potem lahko osredotoči na druge pomembne stvari v življenju. Da je lahko uspešen v svoji karijeri, v enem odnosu, ne da se ves čas bojuje z neki strahovi pa traumami.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

Glih tako, manjšinskega stresa se to kliče, ki se nanaša na to da si člen ene marginalizirane obrobne skupine. Če imaš ti starše, ki so tudi priseljenci ste skupaj v tem. Če si ti LGBT oseba, niste skupaj v tem. Moraš pa ti najti svojo novo skupnost. Ne vem kako bih temu rekel, iz svojih izkušenj, mora oseba doživeti novo socializacijo in da mora poiskati neko svojo novo družbo. Iz pretekle družbe, ki so jo imeli, ne nujno podpirajo ali ne vejo če podpirajo ali niso glih toliko blizu da bi se pogovarjali o temu. In se potem v takšnih družbah čutijo bolj odtujene. Dejansko s to družbo, ki so prej bili čist OK se lahko počutijo kot so 100 kilometrov na razen. Sploh če te

družbe ne vejo da gre za LGBT osebo je dostkrat ta izziv da uporabljajo izraze kot so peder in takšne stvari. To osebo pa to toliko še bolj prizadane. Ker imajo občutek da to ni varno okolje v katerem oni naredijo neki coming out. Mogoče tudi če pogledam znotraj neke terapije ali svetovanja, bolj neko opolnomočenje, da si poiščeš neko novo družbo. Iščeš neke nove uzvode kako boš najdel neke ljudi, ki te podpirajo, v smislu da je to tista pomembna pot. Jaz mislim da prijateljstvo pa podpora neke skupnosti, pa ta skupnost ne pomeni neka družba, lahko tudi skupina ljudi, pomembno prispeva k duševnem zdravju katere koli osebe, ne samo LGBT. In zato je zelo pomembno da najdeš ta svoj mehurček v katerem se fajn počutiš.

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Jaz bi tako rekel, da bi te oblike diskriminacije v grobem razdelil na dve. Ena je tista dejanska diskriminacija, ki se dogaja. Dosti je pa tudi tiste kjer pa misliš da ti se dogaja pa se ti ne nujno. Se pravi vsako zavrnitev pripisuješ temu da je to ker si LGBT oseba. Se mi zdi da je zelo pomemben del nekega svetovalnega tudi terapevtskega procesa to da nekdo prav gre iz te vloge žrtve. Da se ne počuti ker šele takrat bo ta oseba uspela. Ker zavrnitve so vsakdanje in je čist normalno, se mi zdi, da že to kar je pomembno znotraj tega procesa svetovalnega normalizacija zavrnitev. Da to če si zavrnjen na omrežjih, v trgovini, da to ne gre za to da si LGBT oseba. Ampak je to čist na strani tiste druge osebe, ki je to naredila. Lahko ima trgovka slab dan pa ti ne bo dala tistega kar želiš, pa misliš da je to ker ona ima slabo mnenje o LGBT osebah. Se mi zdi da je zelo pomembno to ločevanje. Pa tudi mogoče to, pa to ni čist na ravni LGBT področja, da so frustracije del življenja, in tudi to da ob zavrnitvah nam nikoli ne bo prijetno. Tudi, da se to utvaro razbije, tudi strejti, ki jih je veliko več... Na koncu smo vsi ljudje. Ampak ja, pol pa če se vrnem na tiste oblike dejanske diskriminacije, ki so pa mogoče včasih dosti prikrite. Težko veš katera je dejanska diskriminacija in kjera je prikrita. Tako da lahko je nekdo že zaradi videza zavrnjen. recimo delodajalec hoče da je nekdo tako pa tako in če nekdo pride neki moški z neko drugo barvo las,... ker je neka oseba takšna. To pač isto vpliva na to. Pol pa ta notranji konflikt – a bom živel svobodno življenje in bom takšen kot želim biti da bom navzven kazal, kaj sem ali pa tisto da se moraš pač cenzurirati v nekih okoljih. In se vprašaš kje je tista meja. Kako živeti življenje na neki način svodoboden pa na drugi strani da te ljudje sprejemajo. Mogoče tisto kar je čist pomembno iz nekih izkušenj je, da nikoli ne bomo, to je tista realnost, diskriminacijo nikoli ne bomo čist prepričali, čist uničili. Zdaj kako ti naučiš neko osebo da se sooča s to diskriminacija, ko se ta zgodi. Da pač imaš ustrezne instrumente na voljo, da se

pritožiš če treba. Da se postaviš zase takrat ko je treba, da tudi če ti nekdo nekaj reče, da postaviš to mejo. Se mi zdi, da je to povezano z neko samozavest, to da si prijazen, da vidiš da si OK takšen kot si. Tukaj je tudi vloga organizacije, da ozavešča o tem in premikajo te meje. Včasih so bile mogoče te norme ful bolj stroge. Včasih si mogel biti skozi priden v službi. Tudi glede norm in izražanja sebe se te stvari pač normalizirajo.. premijako.... Pomembna je vloga organizacije in pol medijev na koncu, ki premikajo to mejo. Mogoče še vprašanje kako se soočajo. Vsakič ko pride do diskriminacije... za tiste, ki so že mogoče prišli na svetovanje, že kot da sam ne sprejema vsega pa ga ne sprejema okolica, da je diskriminacija v nekih formalnih odnosih proti državi, proti delodajalacu, da je to še ena takšna močna klobuta za te osebe. In je potem za te osebe še težje priti iz tega, ker seveda noben ne podpira, noben ne razume. To neko opolnomočenje in to da, kepica neke samozavesti. To je dolgotrajen proces. Te osnove, kaj šele pol ko pride do diskriminacije kako pač to obravnava. Spet, zato da niso te osebe same je tukaj skupnost, za tiste ki želijo pa mogoče tudi se upajo obrniti na skupnost in organizacijo, da lahko pomagajo v teh situacijah ko se zgodi diskriminacija bodisi ali je to zagovornik načela enakosti, ali pač neki organi, ki preprečujejo diskriminacijo ali pa recimo LGBT organizacija, ki pa skoz neformalno pomoč, pomagajo usmerjati kaj pa narediti če pride do tega.

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Včasih tudi ni nekih specifik od tistih nekih oseb, ki so na nekem družbenem robu. Pol pa način kako neke osebe kažejo je bodisi to, ali se še bolj okrepi ta njihova želja da pokažejo kaj so in v tem smislu način oblačenja, življenjski slog. To je lahko en način. Drugi je potem to da obstajajo neka tvegana vedenja, ki se lako pojavljajo, uživanje drog, alkohola in vseh teh stvari,... pa do tega, da zaradi tega občutka ogroženosti težje razvijajo neke bližnje odnose, ali partnerske ali kakšne druge. V temu smislu, po domače bom povedal, je veliko neke drame. In se mi zdi, da je to tudi absolutno krivo, da če imaš občutek da te skoz zavrača, boš tudi ti „nasilen“, boš izgradil neke velike barijere do zunanjega sveta. Boš ti vedel - Jaz sem samo svet zase in boš na koncu blizu nikogar. Kot neki način samoobrambe pred vsemi temi zavrnitvami, ki jih oseba doživi. To je pa negativen scenarij. Drugo je pa to, da vpliva tudi na razvoj kakšnih duševnih bolezni, recimo. Tudi depresija, tesnobe, bolj včasih tudi trigeri, da oseba ne nujno zapade v neke destruktivne vzorce obnašanja, to se pravi mogoče tudi poišče pomoč. Ko oseba poišče pomoč lahko pol skozi svetovanje ali terapevtski proces spleza ven iz tega. Ker če je

nekdo sam se težko sam pride iz tega. Zaradi tega je pomembno to neko spodbujanje, najprej ta sistemsko da držaba spodbuja delovanje raznih organizacij. Ker javno zdravstvo težko pri vsem kar se dogaja ponuja neko dolgoročno podporo. In organizacije so tudi neki način da se pokaže, da je to varno okolje. Se mi zdi, da je to zelo pomembno. Da vidijo, da je tukaj neki safe space, varno okolje, torej da lahko nekdo pride spet na površje ali pa zaplava.

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Malo sem mogoče že prej omenjal, v tem smislu, da lahko razvijajo neko samozaščitno barijero in potem imajo težave v odnosih, ker ne spustijo nikogar blizu, ni tistega filtra, sej so lahko ljudi tudi v redu, so lahko sprejemajoči, ampak lahko zdaj govorimo o takih zelo negativnih scenarijih, ki se tudi lahko zgodijo. Z drugi strani, realno skozi svetovanje ali terapijo, pa lahko ugotovijo da ti stresni dogodki kljub temu da ostanejo kot neke vrste rana, lahko izgubijo ta naboj. Še bolj iz konteksta vzamejo stvar, se oddaljijo tudi časovno, mogoče v smislu, moči teh emocij. In da zgradijo neko novo verzijo sebe, če laično posplošim. Zato pa rabiš čas in svetovalca ali terapevta da te posluša, ki ni nujno iz unega seznama, ker se mi zdi, da zdaj danes to ni takšna težava, da terapevti ne bi tega sprejeli. Vsaj jaz nisem tega slišal... se pa lahko mogoče zgodi, če so iz kakšnih konzervativnejših krogov. Včasih se tudi starši obrnejo na Legebitro, lahko pol že osebe, ki so še v srednji šoli se vključijo v kakšen program. Že to je en način kako lahko nekoga bolj zgodaj opolnomočim ali pomagaš ali usmeriš na kakšne primerne psihijatre za mladoletne. Dolgoročne posledice če pa negdo zelo dolgo vztraja oziroma je v takšnem okolju so zelo negativne. V gej svetu, če tako pogledamo, poznam par takšnih primerov, da se tudi razvije destruktivno vedenje, uživanje drog, razne zabave, da je to dostikrat zelo povezano z nizanjem stresnih dogodkov, ki se tej osebi dogajajo v življenju.

6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?

Ne vem kaj bi novega povedal, ker sem že prej se mi zdi. Ampak ja, absolutno, vse nizanje teh nekih zavrnitev, diskriminacije ali občutka diskriminacije imajo dolgoročno negativen vpliv. Če čisto pogledamo v smislu družbe in posameznika družbe, to pomeni, da bo nekdo ravno zaradi

vseh teh izzizov, ki jih ima, bo prikrajšan marsičesa. Izločen je iz družbe, tudi možnosti ekonomskega uspeha. In tudi se mi zdi, da se s tem povečuje neenakost tih LGBT oseb, ki potem ravno zaradi tega naboja v družbi so deležni manj enakih možnosti bi rekel. Če nekdo izhaja iz enega primarnega okolja, ki ga je zavračalo, pa tudi če pride v spremajoče okolje, bo imel še vedno neke dvome v to. To se tako globoko zakoreni v neko prepričanje posameznika, ki se glasi, da je s tabo neki narobe in se ves čas, lahko tudi celo življenje sprašuje, kaj je z njim narobe. Namesto da bi se ukvarjal z nekimi produktivnimi stvarmi, s stvarmi, ki ti prinašajo veselje, imaš ves čas v glavi, če smem uporabljati iz transakcijske analize, tistega kritičnega starša, ki ti ves čas žuga in ta ni samo en starš, ampak predstavlja tvoja starša, lahko tudi predstavlja družbo. In dejansko kar je tudi stvar terapije znotraj TA je to, na neki način prevzgojiš, oziroma posvojiš neke nove starše, ki ti nehajo žugati v takšnih situacijah. Oziroma priklješ neka nova starša, ki ti pomagata, ki te objameta, ali podpreta.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno, sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavlajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

Moja prva asocijacija pa ideja je to da že Legebitra ko ponuja oblike svetovanja, da je to neko svetovanje z osebo, ki ima izkušnje, se pravi, ki je tudi sama LGBT oseba. Se mi zdi, da se že s tem lahko zbliža neki odnos kjer uporabnik ve, da terapevt pa ne skriva tega. Ker če klient pride pa o terapevtu nič ne ve, potem pa ima občutek, da on tudi skriva to. Se mi zdi, da je že to, da se deljenje nekih izkušenj lahko uporabi že kot ena takšna metoda, ali pa neki pristop, ki lahko koristi. Kot terapevt, svetovalec, to doziraš, da je v pravem trenutku seveda. Ampak se mi zdi, da to dostokrat znotraj procesa pomeni kot približevanje. Nekdo te razume, da vidi da je tudi on šel čez neko isto, udeležen je bil nekih podobnih okoliščin in je danes zrastal v nekoga, ... Se mi zdi, da mogoče ta neki izgled. Mogoče kaj je še tisto, da se ustvara okolje, ki želi biti LGBT osebam varno, že to da je nekdo na seznamu LGBT prijaznih terapevtov. Tako da se sam izpostavi da to ni neka tabu tema, neki tako predsodek, in že to je mogoče neki signal za nekoga. Ali da ima neko knjigo povezano s tem, da uporablja lastne izkušnje tudi če ni LGBT oseba, v tem smislu, ali da pozna ljudi. Nekdo tako „relatable“, da ni tako sploh, ti svetovalci ali psihoterapevti, ki mogoče nimajo v ožjem krogu neke LGBT osebe kot prijatelje, da imaš občutek da nisi z drugega planeta. Še so drugi v tem smislu in imaš občutek da to nekaj čisto normalnega. To je neki tako način normalizacije. Drugače pa ja, to ustvarjanje okolja, jaz mislim,

da je zelo podobno itak tistim stvarim, ki jih kot že terapevt ali svetovalec mora početi, upoštevati. Sicer, sem skozi edukacijo slišal različne poglede. En je to da so eni rekli, da ni nič drugače pri vas, isto kot pri strejti, iste probleme, ljubezenske težave pa tole. Pa sem takrat pomislil, ja mogoče je res to. Pol ko sem malo razmislil sem ugotovil da ni čist tako za vse. Če neki moški sreča žensko, čist domneva, da je ona strejt in da se sploh ne razmišljaš kaj pa če ni. Medtem, ko ti, kot LGBT oseba, najprej začneš razmišljati ali je ali ni. Kar pomeni, da najprej moreš neki odpirati, koliko odprta oseba je v tvojem krogu nekih potencialnih ljubezenskih partnerjev. Pol če je to prijateljstvo se sprašuješ ali bo on ko mu povem sploh ok s tem. Kar pomeni je da ful več nekih stvari, ki so „issue“. Tukaj še ta neki pridih družbe v tem smislu, itak je pričakovanje, da moraš imeti otroke, da moraš imeti družino in vse te stvari... Skratka, tisto kar sem prej omenil (priseljensec), če si ti neka manjšina imaš ti saj ene une svoje buddyje iz svoje države, pa veš da nisi sam. Tle je malo drugače. Tam jih imaš od majhnega, tu jih moraš pa najti s tem ko odrasčaš. Danes je to morda, ampak ne vem če glih lažje, ko imaš splet. Ampak je drugo vprašanje koliko se na spletu res gradijo tako neki intimni odnosi, da je to res neko pravo prijateljstvo, ali je to samo neki bolj površinskega. To je pol stvar druge magistrske.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Moja prva asocijacija, pa mogoče ni čist prva, ampak tudi pomebna tema, mogoče čisto iz lastnih izkušenj. Sem imel ženske psihoterapevke, ki so bile heteroseksualne in se z njimi recimo o seksualnih temah dejansko so imele težave se pogovarjati. Zame je pa seksualnost ful pomemben del LGBT identitete, je s tem povezano. Se mi zdi tudi tako po nekem občutku, iz nekih izobraževanj pa tega, da je seksualnost kot takšna zelo tabu tema in na koncu konca zelo pomembna, ker je del v G svetu ali tudi B, recimo pri moških, da je to itak zoporno in pomembno, tudi za odnos. Ne glede na črko se mi zdi pomembno. Se pravi pomembno je za vse. In da je mogoče to tista neka, ne nujno takoj in za vsakega, ampak se mi zdi, da dostikrat je ta seksualni vidik zelo pomemben. Ne samo tisti del, ki ga lahko copy paste-aš, ampak tukaj kje so prakse vseeno malo drugačne da tudi terapevt prikaže neko odprtost do tega področja. Poleg tega, kar sem prej opisal, se pravi da mogoče deli neke svoje lastne izkušnje. Tudi če so heteroseksualne lahko še vedno se krepi neka bližina, da se vidi da nismo toliko na razen, da obstaja neka podobna izkušnja. Ta vprašanja, ki so s tem povezana se jih nekomu zaupa. Ker če ne, je to neka slepa pega, področje, ki se sploh ne omenja, ne odpira, pa je zelo pomembno

za neke odnose, tudi za samopodobo. Sploh mogoče pri transspolnih osebah še bolj, ker so pa tam specifike še večje glede spolnih organov itd. Pa do tega, da se terapevti dostikrat sploh ne upajo tega področja dotikati ker je to neki tabu, področje, ki je skrito.

SOGO VORNIK 3

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Če oseba nima podpore, pol v bistvu začne ustvarjati svoje komplekse (ni dovolj vreden, ni dovolj dober), se začne ukvarjati s svojo pripadnostjo in v bistvu razvija ta pogojno sprejemanje. Pol klient prihaja na svetovanje z občutkom zavračanja, z konkretnim občutkom sramu. V bistvu pač začne razvijati občutek sramu zaradi tega, ker se sprašuje, ali je sploh vreden svojega lastnega obstoja... zato, ker izbira osebo, ki jo je izbrala kot ljubljeno, kar ji provzroča občutek krivde in precejšnja negotovost v svoji lastni prihodnosti. In imam tudi izkušnjo z eno klientko, ki je celo razvijala aseksualnost zato, ker v bistvu prihaja iz Hrvaške in njeni starši, predvsem oče, ne bi sprejeli njene istospolne usmerjenosti. Tako da v bistvu gre že za precejšnjo samodestruktivnost v smislu tudi samorezanja. Imam klienta, ki razvija globoko tišino in nekomunikacijo, sploh ne govori, in ko pride na terapijo v eni uri sprogovori pet stavkov, ker je toliko razvil ta občutek nesprejemanja ob tem, ko je soočal mamo da želi spremeniti spol. Tako da zelo močna anksioznost se razvija. In ta anksioznost se lahko kaže v različnih strategijah preživetja, ki jo posameznik uporablja v domačem okolju. Občutek pripadnosti ne morejo razvijati ker ga ni, nima občutka pripadanja. Ker tak, kot je, ni sprejet. In avtomatično potem oseba začne razvijati to, da mu starš sporoča, da takšen kot je, ni dovolj dober, da bi bil ljubljen. In avtomatsko začne razvijati različne strategije, ali postane frizerski, pa recimo ta „fawn response“, ali postane pač ekstremno ustrezljiv za ceno pripadnosti. Zataji svojo avtentičnost. In v bistvu vedno znova večkrat govori sebi ne, da reče drugemu ja. In zgublja svojo osebnost, in tukaj se začne razvijati psihosomatika znotraj tega. Bolj kot v resnici on krči sebe, večje je možnost za razvoj psihosomatskih obolenj in seveda duševnega zdravja.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

Jaz mislim, da imajo eno od pomembnejših vlog, če oni ne dobijo tega doma. Ampak v vsakem primeru imajo pomembno vlogo, ker otrok doživlja svet najprej v domačem okolju in v

zunanjem. In on mora dobiti tudi potrditev zunanjega okolja, da je sprejet. V nasprotnem primeru bi se lahko zadržal samo v domačem okolju, in če še domače okolje ni sprejemajoče, kam bo šla ta oseba? Prijatelji so precej pomembni. Tukaj je pomembno, en del, da je razlika v neki podpori ali pa v nekem pokroviteljstvu. V resnici podpora posameznika pomeni, da tista oseba, ko pride s svojo stisko želi biti slišana, pomembna, validirana in vsekakor ne kritizirana ali obsojajoča. Ampak, da prihaja v stik z osebo, ki je lahko spoštljiva in razumevajoča do tem, ki jih on prinaša v odnos. Takrat lahko on začne razvijati občutek prave pripadnosti in sprejetosti. Otrok, oziroma oseba, odvisno koliko je stara, ampak ni važno koliko je stara, ker v bistvu vsi hrepenimo po tem, da bi nas starši brezpogojno sprejeli. Ampak se mi zdi, da je ključen del, ki ga posameznik ne glede na to ali se vključuje doma ali v družbi, mora sprejeti, da odziv drugega sporoča nekaj o tej osebi, ne pa konkretno o njemu. In ta razmejenost je zelo pomembna, ampak da je težko osvojiti, ker v prvi fazi mogoče je tisto kar je še pomembnejše pri prvem vprašanju, da on mora sprejeti sebe. V prvi vrsti da je on v bistvu OK s tem da je istospolno usmerjen. Da govori o svoji spolni identiteti, on mora biti OK sam s sabo. Ker on mora biti na neki način sam sebi varen prostor. Če je otrok vzgojen tako da je v bistvu usmerjen samo na ven, in da čaka zunanjo potrditev, potem ta oseba še večjo stisko razvija, če ne trenira samosprejemanja. In zavedanja, istočasno je tudi ključno, kar pa potem šele v odrasli dobi mi lahko začnemo razvijati in razumeti v kakšni družbi živimo, da vzamemo to v zakup. Ful je obsežna tema v resnici. Pol v bistvu ta terapevtski proces pride... mogoče včasih največkrat tudi proces oziroma prostor kjer je on res sprejet in začne trenirati, če si dopusti trenirati sprejetost. Lahko pridejo otroci ali pa ljudje, ki v resnici imajo več toliko izkušenj zavračanja, nesprejemanja, da pol njihov proces je ful tanjši, da oni sploh začnejo verjeti, da nekdo takšen obstaja. In pol konstantno znova preverjajo to bližino in pol so vedno lahko dostikrat na distanci in se postavljajo sami na dostanco kot oprazovalci. In so zelo težko celi prisotni v odnosu. Kot da bi imeli občutek, da so z eno nogo vedno nekje zunaj, pa vedno znotraj, da imajo možnost za pobeg, če bo zelo groza in kritično. In pol v bistvu te osebe, ali je to doma ali zunaj, zrastejo kot izogibajoči attachment, avoided attachment in v resnici osebe, ki postane to njihov generalni problem, lahko razvijajo pretirano skrb za drugega. Oziroma, da se osredotočajo na reakcije drugega samo zato v smislu, da zaščitijo sebe in postanejo preveč v obrambi sebe.

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Lahko povem kaj so počeli moji klijenti, katerih substanc so se posloževali. Potreba po pripadanju in občutku sprejetosti je ena izmed najbolj temeljnih potreb. Oseba bo imela to potrebo nekam pripadati in vprašanje je, kakšno ceno je za to pripravljena plačati. In jaz imam izkušenj da večinoma moji klienti so šli v alkoholizem, pretirano uživanje alkohola. Samo en primer od istospolnih oseb je šla v spid. Oziroma dnevno koriščenje trave, med vikendom je bil sigurno obvezen spid. In je v bistvu načeloma na neki način razlika med spidom in alkoholom. Ker alkohol sporoča njim, da imajo moč približevanja, da so sploh prvi korak naredili, da so dobili moč. Spid je bil apel za konkretno bližino, za malo globlji pristop k drugemu človeku za konkretno bližino, s tem da alkohol nikoli ni bil za to, da bi se človek približeval bolj telesnemu stiku ali da bi bil recimo intimen, koliko je v bistvu bil samo za prvi kontakt, stopati v neko družbo, ogovoriti nekoga in tukaj se potem tudi končalo. Kot alkoholizirani niso bili zmožni več. Jaz imam izkušnje alkohola in spida. In trave, ampak trave niti ne toliko.

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Recimo za življenjski slog imam zdaj konkretno par oseb v mislih. Vse tri osebe so imele z mano najbolj bolečo izkušnjo v tem smislu da so jih še naprej silile v ženske obleke. Niso hotele odstopati od te ideje, da je zdaj njihova punca v bistvu bolj fantovska ali da se spreminja v fanta. In to je bilo pač na vsakodnevni ravni in je bil ta občutek zavrženosti, oziroma nesprejemanja. One so imele vse... so začele razvijati recimo... so se začele zapirati v svojo sobo, niso bile več toliko socialne, niti v družinskem okolju... ena se je začela tepsti, samopoškodovati... Ampak v dnevnih aktivnostih je to tudi pomenilo to, da se niso več ukvarjale s svojimi hobiji. Dokler te niso našle neko skupno družbo, s katero so potem imele pogum, da grejo nazaj v te dnevne aktivnosti. Ko so našle svoje ljudi, ko so se počutile sprejete vsaj pri eni ali pri dveh osebah, ko je bila to že na neki način klapa, potem so one počutile na neki način moč, da lahko počasi se vrnejo v vsakodnevne aktivnosti ampak je bilo veliko odrekanja, v tem smislu da se niso upale na telovadbo hoditi ali se družiti z istimi ljudmi, ki so se prej, ker jih je bilo strah kaj bodo oni rekli za njihovo spremembo – ali jih bodo sprejeli, ali se bodo posmehovali ali se bodo norca delali.

Pol je bila pa še ena, kar me je prešinilo... kar je pomembna stvar, da v resnici osebe, ki so bile toliko že zavržene zaradi te teme, v bistvu katero koli izkušnjo zavračanja so potem imele, so se vedno vrnile na isto temo. In v bistvu kako so nerelano gledale katere koli druge še odnose.

Pol so bili že toliko notri v tej temi zavračanja zaradi tega, da „sem takšna kakršna sem - LGBT usmerjena oseba“, da kar koli se je zgodilo v odnosih, so vse povezovale s to temo. V bistvu sploh ni bilo res v ozadju to. Da so tako na neki način začele razvijati občutek ogroženosti, že po defaultu. Če je ona spoznala recimo nove ljudi in če so recimo ti ljudje rekli, da nimajo časa, da se zmenijo za naslednji teden, je ona avtomatsko za to mislila, da je to ker je ona takšna. Je takoj padla v svojo spiralo zavrženosti zaradi usmerjenosti. Je bila težava in treba raziskati in tukaj iskati novo varnost in zaupanje v odnosu, da ni nujno, da jo bodo ljudje zavačali samo zaradi LGBT usmerjenosti, ampak da v resnici človek ima v tem trenutku mogoče res neko obveznost. In tukaj se je začelo razvijati nezaupanje vase in v drugo osebo, v okolje. Jaz sem sama sebi nevarna in istočasno sem nevarna nekomu drugemu in drugi je nevaren meni.

Oprosti, pozabila sem, kaj je ključno mogoče v prvi stvari. Ko starš začne zavrčati otroka, on začne razvijati dvom vase. Konkreten dvom, kaj je zdaj prav in kaj ni. Ali je to kar čutim in doživljam pravilno in ali je na mestu. Ker avtoriteta meni sporoča, da jaz to kar delam, za kar se odločam, kar čutim ni dobro, ni vredno. In avtomatsko potem otrok, človek začne razvijati dvom ali je to kar čuti sploh resnično in začne dvomiti o svoji identiteti. Kar je zame največja mogoče celo tudi stiska. Pa začnejo razvijati „toksičen sam,, ali odcepljen sram.

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Dolgoročne posledice bi zame tudi bilo to, da bi recimo ona to svojo usmerjenost ali identiteto čist zatrla za ceno sprejemanja, da ne bi živela tistega, kar čuti. Dolgoročne posledice takšnih izkušenj bi tudi bila izbira destruktivnih strategiji preživetja, kar bi bilo recimo pretirano prilagajanje, ali pretirano osamitev, osamljenost, samota, razvijanje socialnih fobij ali socialna anksioznost, ker ne bi imela občutka sprejemanja. Anksioznost je vedno v prihodnosti „ali sem jaz dovolj dober za družbo“. Ena avtorica je proučevala sram in ona govori da izvor vsega je sram. Te osebe bodo v bistvu začele še bolj razvijati ta občutek sramu iz katerega potem izhaja in depresija, perfekcionizem, prokrastinacija, anksioznost, samomorilna nagnjena, ker človek ni vredan obstoja, in potem nima volje za bostoj in za življenje, ne vidi prihodnosti. Da v bistvu začne razvijati tako močen strah pred zavračanjem, da v bistvu bo vse povezoval. Da se ne bo upal niti v trgovino, niti se zunaj pojaviti, da ga ne bi kdo „razkrinkal“. Lahko se tudi razvije narcistična struktura, da gre v obratno smer. Narcizem je sram. Dve polarnosti so, lahko gre čist na dol, ali čist na gor. V bistvu je isti kovanec, samo druga plat.

6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?

To smo malo že omenili. Lahko on začne razvijati, da mu svet predstavlja grožnjo. In da je on v resnici ogrožen in ob tem začne razvijati pretirano nezaupanje v sebe in v svet. In posledično lahko to nezaupanje kompenzira recimo z odmikom, z osamitvijo, z recimo če je del odnosa, da nikoli ne vstopa čisto v odnos ampak ostaja v vlogi opazovalca, da ne zmore bližine, ker bi lahko bližina bila strašljiva oziroma uničujoča za njega. Bližina za nekatere predstavlja tudi razpad identitete, zato ker imajo izkušnjo s stariši, da je on mogel razbiti sebe kot posameznika, da bi lahko bil del družinskega okolja. In bi to bila tako močna izkušnja, da se ne bi želel ponoviti te nove izkušnje in da ne bi vstopil v nova razmerja ali pa so tuji. Recimo ta novodobni del, ki govori o spolnosti, gre za neko povezanost ampak v resnici ne pa za neki stik. Veliko jih gre v ta neki spolno aktivnost, želijo si neke bližine, ampak v resnici ne zmorejo odnosa. Lahko imajo samo intimni stik. In to je zame isto v resnici pokazatelj nekega bega, ker biti v odnosu se treba nositi s vsem kar pride. In sprejemanjem in zavrčanjem, ampak njim ta občutek zavrženosti pomeni grožnjo obstoja in ne zmorejo hendlati tega občutka, ker je tako strašljiv. Jaz sem prepričana da nas samo pozdravi sočutnost. Jaz verjamem da je ta sočutnost sprejemajoči odnos do sebe in da oseba rabi to, da je edino zdravilo. Da je tudi on... nevarnost, pri nas vseh, ne glede na to a je to LGBT ali ni oseba, je takšen odnos kakršnega imajo starši do nas ali skrbniki, mi ta odnos do sebe ponotranjimo. Če oni do nas razvijejo pogojno sprejemanje, nas recimo kritizirajo, od nas zahtevajo recimo neki perfekcionizem ali pa način kar oni nam ponujajo, njihov odnos do nas, potem mi ta odnos internaliziramo znoter sebe in isto mi počnemo sami sebi. Potem oseba, ki je zavržena od zunaj, začne razvijati tudi notranje zavračanje sebe. In potem je ta del precej nevaren, ker sebe na neki način vedno znova zmanjša, in posledično razvija takšne in drugače strategije preživetja, oziroma regulacije, oziroma pomiritve. Pri gejih, verjetno lahko bi rekla, da je sredstvo pomiritve ali usklajevanja s tem, je fitness. Oni so obsedeni z izgledom, kako razvijajo neki... to je moje mnenje osebno, ni tako splošno.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno,

sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavlajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

Jaz mislim da terapevt sam, oseba... edino ona ustvarja v bistvu prostor in okolje. V tem primeru terapevt ustvarja sprejemajoč prostor, s tem da je on neobsojajoč, nekritičen, da v bistvu prihaja v odnos z razumevanjem tega, da una druga stran, oziroma druga oseba, prihaja z nekim svojim problemom, ki je za njega najpomembnejši, da v resnici validira vse, kar prenaša in da ga uči razmejevanja, da ga uči kaj pripada njemu kaj pripada drugemu, da ga uči zunanjega kot notranjenga sprejemanja. Ne verjamem čist v metodo, ampak, da oseba sama, tista ki vodi razgovor mora biti sprejemajoča, da bi pač tudi klient čutil sprejemanje. Različne metode uporabljam pri svojem delu, od fokusinga do.... terapevtskih kart, znanje tudi transakcijske, transpersonalne, psihodrame, ampak nima to veze če v resnici bi jaz prišla s tem, da bi mu dala vedeti, da pač to, kar je on, ni ok. Da ta sprejemajoč odnos prihaja iz osebe, ki vodi razgovor, oziroma ki nudi pač podporo. Pa tukaj je ta del ključen da ni podpora, kakor sem prej rekla, pokroviteljska, ali pa da ni podpora v smislu tistega svetovanja „sej bo boljše“, ampak poskuša razumeti stisko drugega in da mu s tem kaže on razumevanje da je njegova stiska je pač njemu najpomembnejša in da ti spoštuješ to, da je njegova stiska njemu najpomembnejša.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Jaz lahko rečem iz svoje izkušnje. Jaz jo ustvarjam tako, da sem odkrita. To pomeni tudi v tem smislu, recimo da trans osebam rečem, oziroma povem svoje mnjenje, svoj pogled. Tudi delim to, da se jaz ne strinjam s takojšnjo operacijo, da se jaz strinjam s tem terapevtskim najprej procesom preden je on za spreminjanje spola, in raziskujem kaj jih v bistvu vabi v spreminjanju spola. In tudi povem svoje mnjenje kje jaz vidim vprašaj, kjer je neki moj dvom, moja skrb. Ta dvom predstavlja to mojo skrb. Da jim pač okdrito povem svoje stališče. Ne bi šla z nekim brezglavim prepričanjem, in tudi da tako skozi odnos sem vedno odprta, tudi povem kaj meni pomeni najin odnos, kaj mi prijetno, kaj mi je neprijetno. Da tudi od njega recimo pričakujem, da bo ta odnos prijeten, da če mu je kadarkoli neprijetno ali čuti odpor, da o tem spregovori. Vadiva to vse splošno sprejetost in odprtost. In tudi razložim svoj dvom. To se mi zdi ključno, da povem iz česa izhajam.

Odkrito povem o svoji skrbi. V tem kontekstu, spreminjanja spola. Ali pa recimo o skrbi. Imela sem klijenta, ki je na črno jemljal hormone za spreminjanje spola. Jaz sem tukaj izrazila očitno skrb, da jaz recimo v tem primeru ne sprejemam klijenta dokler on ni pod neko zdravstveno obravnavo. Ti hormoni so pač konkretna stvar, in jaz recimo to, da nekdo jemlje na črno, da se v bistvu dela zdravnika, jaz tega ne sprejemam. Da je v bistvu zame ta skrb vzbujačo in da je moje prepričanje, da oseba, ki spreminja spol in da dela na črno, ona mora imeti zdravstveno obravnavo. Tudi zaradi različnih hormonskih učinkov, kar vemo da pride tudi zastoj srca, če se ne motim. Lahko povzročajo konkretne stvari. To sem odkrila. Ko govori nekdo o spremembi spola, vedno sprašujem klijenta, kaj se zdaj on identificira s tem spolom, in kako se identificira s spolom, ki bi želel. Ker to je v bistvu samo interpretacija, ideja, ni izkušnja. In to predstavim, da ta del za moje oči je precej nevaren. „Ker jaz mislim, da bi mi tisto naredilo spremembo“. Ampak če jaz prihajam iz prepričanja, da spol ne more narediti spremembe mene kot identitete. Tukaj se vežem, če sem jaz ženska in hočem biti moški, kaj zdaj jaz vidim tukaj kot ženske. In so mi klijentke rekle, da jih oprsje moti ker jih dela preveč žensvene, ne želijo biti žensvene. Zdaj a je ta žensvenost za njih ogrožajoča, ali je sprejemajoča? Da mi v bistvu raziskujemo. In pol smo pri dveh prišli do tega, da si res želita spremeniti spol in da je ta del tudi OK. Ampak tudi da pri njih da imajo jasnejšo sliko zakaj bi ga spremenile, ker pol bodo lahko razvijale večjo kompetentnost, stabilnost pri svojih odločitvah. V tem kontekstu odkrito. Da pač res gremo v to raziskovanje, s čim oni se pač povezujejo, kje iščejo odgovore... Ker dosti jih reče, nekateri, da so v moški vlogi lahko bolj postavljeni, bolj mejo postavijo... se pravi a to verjamejo pol da kot ženska nimajo moči? In se mi zdi, da je res premal raziskan ta del, zakaj bi nekdo želel spremeniti spol. Se premalo dela na tem. In jaz spodbujam konkreten terapevtski proces pri tem. Ker je to odgovornost posameznika tudi do svojega telesa. Če se ne motim, v Ameriki je precejšnja problematika da hoče potem nazaj.

SOGOVORNIK 4

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Meni se zdi, da je podpora družine ful pomembna. Ne samo med LGBT osebami, za vse ljudi in duševni mir je pomembna podpora družine. Pri LGBT bi pa rekla da je glavna razlika v tem ali smo družini razkriti ali ne. Dosti opažam, da je v tem res velika razlika tudi v doživljanju samega sebe, v občutku ene varnosti, sprejetosti, nekega občutka varnosti tudi glede prihodnosti. Da nekje osebe, ki so razkrite družinah in so sprejete, čutijo podporo. Nekako ta

del identitete ostaja mogoče lahko bolj v ozadju, ta stigma pri doživljanju samega sebe ni več tako velika. Mislim, da se tudi lažje spopadajo z manjšinskim stresom. Nekako so bolj psihično odporni potem tudi na neka neljuba doživetja, diskriminacije, nasilja, strahovanja... Nekih takih neljubih stvari. Zdi se mi tudi ful pomemben vidik tega, da če smo razkriti družini, da se tudi lažje razkrivamo pol nekem širšemu socialnem okolju. Kar pozitivno vpliva na občutek vključenosti, pač nekega zadovoljstva. Na drugi strani imamo nerazkrite osebe. Zdi se mi, da je ta moment, ta etapa ko se nekdo razkrije družini kot LGBT, pač ful stresen dogodek v življenju vsakega. In v primeru da nismo razkriti, to že znotraj nas deluje kot ena... če nas srkbi kako bodo starši reagirali, širša družba, sosedje, kaj bo to prineslo s sabo... vse to lahko deluje kot neka samozavrnitev. Še to provzroča en stres, še preden do tja mogoče sploh pridemo. In žal, so tudi izkušnje, ko ljudje ne doživijo te sprejetosti, neke podpore, žal se nekateri družinski stiki lahko prekinejo, in to se mi zdi ful težko sploh pri mladoletnih osebah, ali pa mlajših odraslih, ki so socialno ekonomsko še nekako odvisni od staršev, podpore družine. Lahko privede do brezdomstva, revščine, in potem socialne izključenosti in to seveda nima dobrega vpliva na duševno zdravje. Tako da jaz bi, glede te družine in družinske podpore, rekla, da družina je lahko ful velik vir moči, lahko je pa tudi neki obremenilen dejavnik, dejavnik tveganja za duševne težave.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

Tukaj bi se navezala na to, da vsi potrebujemo en varen mehurček v katerem smo sproščeni, smo kar smo, smo videni, sprejeti in, da je to lahko neka dobra protivtež temu, kar doživljamo v nekem širšem okolju, sploh če smo del manjšine. In mogoče neka prijateljska mreža lahko v tem pogledu zelo tehta to kar mogoče manjka v družini. Da recimo če se neke... mogoče... tako vseeno opažam, da je lahko velika razlika v izkušnjah glede na to kateri generaciji pripadamo, iz kakšnega kulturnega okolja izhajamo, vseeno opažam, da mogoče pri mlajših sem slišala več boljših izkušenj. Mogoče generacija, kateri jaz pripadam, pač je bilo teh izkušenj, neke popolne sprejetosti s strani družine res so kar redke. In da je to tudi neki proces, kateri je čas, da tudi preden se razkrijemo sami sebi, tudi sama družina rabi nek čas, da to sprejme in integrira. Žal pri vseh družinah to ne gre, mogoče za neko obdobje ali za dlje časa prekinijo neke vezi, neki odnosi se lahko ohladijo, lahko da je pač posameznikova spolna usmerjenost ali spolna

identiteta kot neki tabu potem ostane v družini. In v tem pogledu pač prijateljske mreže lahko ful odtehta ta chosen family, potem kot nadomestek ene sicer družine.

Glede skupnosti, se mi zdi ful pomembna možnost dostopa do skupnosti, povezovanje s skupnostjo predvsem v času, ko se nekako soočamo s svojo spolno usmerjenostjo, spolno identiteto. Da mogoče te izkušnje drugih ljudi pa empatija pač oseb, ki so šle čez nek o podobno zgodbo je vseeno drugač čutit v tem smislu, sej to da ne rabimo, ali pa mislimo da rabimo drugega poučevati, mu razlagati, da nas bo ta lahko razumel. Znotraj skupnosti je ta občutek ene sprejetosti pa razumevanja, potem ga je mogoče lažje živeti, ko veš, da imajo drugi na drugi strani podobne izkušnje. Zdi se mi tudi ful pomemben vidik ta, da mogoče razbremenjuje ene... če imaš občutek, da si ti sam na svetu in se samo tebi dogaja neka diskriminacija, nasilje, da če se povezuješ s skupnostjo, kakor da malo razbremenjuje osebne odgovornosti, ki jo imaš v zvezi s tem. To kar se ti dogaja odcepiš od sebe, da ugotoviš da je to skupen kolektiven boj in da je v tem smislu lahko skupnost tudi vir enega opolnomočenja, kar dobro prispeva k občutku pripadnosti in potem, to da imaš neko manjšinsko spolno identiteto ni treba, da je samo ena travma. Lahko je tudi en vir moči ali pa enega ponosa. Pač seveda, tudi dostop do informacij, da imamo občutek da tam so eni ljudje, ki se na dnevni ravni ukvarjajo z našimi pravicami, in kam se lahko zatečemo ko je hudo, ali če rabimo zagovorništvo, neko pomoč, informiranje, kar koli...

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Glede te diskriminacije, ne vem kako si ti to mislil, ampak to se mi zdi... jaz bi tako na tri razdelila, ne vem če je to kakšna „varna“ razdelitev, ker tako nekaj, kar se nam dogaja na medosebni ravni, to so medvrstniško nasilje, bullying, tudi odvisno v katerem okolju smo, koliko smo stari, potem tudi družinsko nasilje, lahko tudi pač neko zavračanje v prijateljskih krogih... Potem, diskriminacija na institucionalni ravni, tukaj se mi zdi pomembna dostopnost do nekaterih storitev. Potem diskriminacija na delovnem mestu, v zdravstvu, dostop do psihoterapevtskih storitev in takšne stvari. Tukaj se mi zdi pomembno tudi to, koliko neka ponotranjena notranja stigma tudi vpliva na to, da sploh ne poišče, ali ne stopi v stik z nekimi storitvami, institucijami, ki jih potrebuje. Kot primer bi dala dostop do ginekologa transmaskulinih oseb, da mogoče potem tudi kako vpliva na zdravje, nek tako zelo posreden vpliv. Pol pa še na sistemski ravni niso vse stvari urejene, pač veliko stvari se je izboljšalo, ampak ne vse, ene pravice še ostajajo odprte.

Ko govorimo o LGBT, da se mi zdi ful pomembno da imamo znotraj te skupnosti ful raznolike izkušnje in da ta diskriminacija, izkušnje nasilja so lahko zelo različne. Moja izkušnja je, da so mi osebe rekle, da niso nič takega doživele. So pa doživele zelo veliko oblik tega nasilja, diskriminacij in tako naprej. Tudi same osebe niti mogoče ne prepoznavajo, kaj vse spada v to zavračanje, diskriminacijo, da mogoče je to kar tekom svojega odrasčanja, te osebe kar odcepijo od sebe. Mi dostikrat na terapiji rečejo „ne, vse je bilo OK“, „Nič takega“... kot neko skrbjo, da se ne bodo delale nekih žrtev pred mano, to sem opazila. Življenje z manjšinskim stresom vpliva na duševno zdravje. Res je obremenilni dejavnik, pač za različne stvari: depresija, anksioznost, samopoškodovanje, samomorilnost, odvisnosti... To pogosto soočanje s stigmatizacijo pač hrkati tudi provzroča stalen notranji pritisk, notranji konflikt v zvezi s tem, in ošibi lahko tudi pri tem, kako se potem nadalje soočamo s tem nekim stresom. Mogoče, še ta del, ni nujno, da se vedno nama dogaja diskriminacija, ampak se mi zdi, da ima velik vpliv to, da opazujemo kako se drugim dogaja, napad na cafe open, lani so bili res neki taki zelo neprijetni dogodki na paradi ponosa, potem opazovanje kaj se dogaja na področju trans pravic v Ameriki, ali pa samo zavedanje da veš, da če bi živel v neki drugi državi, da pač bi bilo ogroženo tvoje življenje. Že to se mi zdi, da ima neki vpliv na občutek varnosti. Skoz se zavedaš, da mogoče ta osebna okoliščina, ki jo imaš, da si en del manjšine, da si kot neka tarča in to tudi povzroča neki stres.

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Razkritje, res vpliva kakšen odnos imamo. Če nismo razkriti, da smo stalno v nekem krču, skrbi, ali nas bo nekdo drugi razkril, kaj bo to prinesel... to je neka barijera med nami in drugim, koliko smo lahko res povezani in koliko smo lahko iskreni s človekom na drugi strani. Se mi zdi ful pomemben, ta del, da pač živimo v heteronormativni, cisnormativni družbi in da je to neki, kar stalno trčiš ob to. Skoz se lahko zavedaš da v bistvu trčiš ob te normative. In da tudi to razkritje, ful pomembno, je vseživljenski proces, da zelo to vpliva... da je vedno neki, ko stopiš z nekom v stik, to je še en del v katerega greš. Ne vedno znova si percipiran skoz to normativnost. Ljudje nekako te vidijo, ali pričakujejo od tebe, da si hetero pa cis. Vedno znova moraš opozoriti, ali povedati ali pa prebiti se čez to, da ti pa nisi. Problem je, da to vnaša nek stres ali pa negotovost. Ta stigma, ta osebna okoliščina je nekaj, kar povsod s sabo neseš in to zelo vpliva na vsakodnevne stvari od tega katero garderobo boš izbral, ali v kateri wc boš šel, do nekih tako čist življenjskih stvari, ko istospolni par vpiše otroka v vrtec ali pa se transspolni

starš razkrije ali pa veliko enih dogodkov, ki so zelo spolni, maturantski ples, neke takšne stvari. Mogoče to, da te življenje opozarja na to, da si pripadnik_ica manjšine. Glede osebnih odnosov, kot to, da bi rekla, da mogoče, ful mi je neprijetno to posploševati. Opažam to, da prisotnost enega takšnega bremena ali odgovornosti LGBT oseb... ne vem kako „good gay“.... kakor prevzameš odgovornost da si del manjšine ko stopa v stik z večino in kakor, da se moraš v tem izkazati, nekako pridobiti naklonjenost. Mogoče iz tega lahko izvira pretirana podredljivost, pretirana ustreživost... Da se zavedaš, da zaradi te stigme se moraš bolj potrditi za neko sprejetost oziroma, da ni tako samoumevna. Breme se mi zdi tudi to, da je breme ozaveščanja pa izobraževanja dostikrat na samih osebah, neko manjšinsko osebno okoliščino.... recimo nekdo, ki je trans, vstopa v stik z drugimi ljudi, ki so cis, in vedno znova jih rabi izobraziti v tem, zakaj je pomembna uporaba pravih zaimkov, kaj to pomeni, vedno znova se boriti z neki vprašanji, ki se ponavljajo, tako iti proti nekom predsodkom, pričakovanjem, stereotipom, tako kakor, da mora oseba vedno sama neki razlagati, da za to ne poskrbi izobraževalni sistem. Mogoče še to, se mi zdi, s to heteronormativnostjo pa cismativnostjo, je tako, kot da bi bil v stalnem... sej ne, da je to ozaveščeno... skoz si v nekem takšnem odločanju a boš sledil normi, ali se boš v zvezi s tem izpostavil, ali boš rekel z mano pa ni tako... Pa iz tega pride lahko veliko občutkov nelagodja, do neke samocenzure, pa skrivanja in napetosti. Lahko čisto iz pragmatičnih razlogov - če dvignem pošto, za koga pa je ta pošta, se mimogrede „razkriješ“: je za mojo ženo. Kar naprej si izpostavljen nekim tako mini dogodkom, ki niti niso tako izvirsko nepomembni, ampak vedno trčiš ob to. In tukaj je vedno oseba na enem razpotju med tem, ali se ti s tem da ukvarjati, ali boš izkoristil to za to, da boš malce transgresiral to normo, da boš malo opozoril, da niso toliko samoumevne neke stvari.

Tekom odraščanja, še preden se ti soočaš s svojo spolno ali seksualno identiteto, zrastaš v tej družbi. To družbo imaš v sebi, ponotranjeno vse te samoumevnosti - koliko se sliši v šoli o tem, v šolskih udžbenikih, v vrtcu, v slikanicah, na televiziji, v knjigah... Koliko je sploh prisotno teh enih podob, v katerih bi se sploh lahko šele prepoznal, ko si nekak, ko se začneš razkrivat samemu sebi, ta odsotnost tih nekih pozitivnih podob, ful ima velik vpliv. Že tekom odraščanja ugotoviš, da tam je en del družbe, ki pač ti ne bi dal pravico, bi te najraje izbrisal... to je ful obremenjujoče. Tudi ko si otrok, ti povejo ko boš velik in boš imel punco, in se boš poročil, boš imel otroke... neki pričakovan življenjski potek. Je obremenjujoč ta reset, ki ga moraš sam pri sebi enkrat narediti.

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Najhujša dolgoročna posledica je internalizacija, ponotranjenje te stigme. Ponotranjenje vseh teh, ki niso prijazni. Postanejo to neki notranji glasovi, ki na nas vplivajo – vplivajo na naše čustvovanje, vedenje, kako gremo v odnos z drugimi ljudmi, koliko smo asertivni, koliko verjamemo, da nam pripada neko dostojanstvo, neko nenasilje in spoštljiva obravnava. Dolgoročno se mi zdi, da ima to ful velik vpliv na kvaliteto življenja. Tukaj ima skupnost zelo velik doprinos. Da imamo neko oporo, neke informacije, katere nam šele pomagajo ozavestiti to. Se počasi luščiti od tega, kar smo ponotranjili. V smislu, se s tem notranje distancirati, opazovati, kdaj se javlja neka ponotranjena homofobija. Ravno to vpliva na neko psihološko našo odpornost, pa potem tudi večjo dovzetnost za nasilje, diskriminacijo, neko odtujenost, da se izoliramo in odстранjujemo iz neke družbene sfere... samoumevna notranja drža do sebe. To je to, kar sem prej rekla – občutek da manjšina... kaj požreti dol, ali počakat, ali ne biti v vseh bitk, kje se malo podrediti, da ne boš na nekemu širokem družinskem srečanju delal sramote mami. Se malo podredimo, na svojo škodo, s tem daš sporočilo sebi. Da neki ta nabor, nakopičenje slabih izkušenj, res vpliva na to, koliko se čutimo varni. Ali pa s kakšno smero sproščenosti vstopamo na neke javne kraje, v stik z novimi ljudmi, v neke institucije, samo to, da imaš skoz lahko ozaveščeno to, da je mogoče možna ena zavrnitev ali nasilje, da je to vedno en tak krč.

6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?

Vse to sem že omenila v prejšnjem vprašanju.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno, sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavljaajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

Ful se mi zdi pomembno, da se zavedamo... da smo vsi zrasli v tej družbi, da smo vsi zaznovani z nekimi normativi, ki veljajo v tej družbi. In da sprejmamo neko odgovornost, da če stopamo

v stik z ljudmi, z osebami iz neke manjšine, da nekako pri sebi prerešujemo svoje predsodke in stereotipe, ki jih imamo glede v tem primeru seksualnosti, ali spolne identitete ali spolom. To da se zdi zelo nevarno, da izhajamo iz predpostavke, da nimamo predsodkov.

Pomembno se mi zdi tudi, da ko nekdo pride z neko takšno osebo okoliščino, da ne vzamemo neke drže, da itak smo vsi isti, da to ni važno, da to ni pomembno. Da se mi zdi, da je lahko tudi ena takšna zamka, da se ujamemo, da bi pokazali svoje sprejemanje, svojo dobronamernost na neki način izbrišemo to osebno okoliščino in v bistvu naredimo kakor, da je nepomembna, in ne damo osebi prostor osebi, da pove kakšne izkušnje ima pač iz tega naslova, svojega življenja s tem.

Kakor sem že prej rekla, da ne sklepamo, da je osebna okoliščina, se pravi manjšinska spolna ali seksualna identiteta samo vir enih težav, in da tudi nekih vsebin ali težav, s katerimi se posameznik_ca obrača na nas, zakaj sploh pride do nas, nekako ne reduciramo zdaj njeno spolno usmerjenost ali pa spolno identiteto, da bi recimo pretirano psihologizirali zdaj to ali pa iskali neke razloge. Ful pomembno je, da ne prilagamo ozaveščenja ali izobraževanja na ljudi, da je to naša naloga. Da se mi izobrazimo, da mi nabereмо neke kompetence. To kar mogoče imam zdaj v mislih, mlade trans ljudi, da držimo prostor za raziskovanje identitete, da damo prostor tudi temu, da nekdo ni prepričan, da ne ve, da je zmeden, in da je to OK, in da to mogoče to tukaj lahko razumemo kako je to odsev nekih normativov v družbi, kaj se od nas pričakuje in da neko obdobje. Da je to samo povpraševanje lahko zelo stresno, in da smo temu lahko opora in validiramo človeka ob tem, ne da mu ne verjamemo. Pa psiho-educiramo o ponotranjeni homofobiji intransfobiji, in da pomagamo prepoznati ta toksičen ponotranjen govor in kako vpliva na nas. In da smo tudi pozorni na negativna prepričanja, ki jih ima oseba pred nami v zvezi s tem in kako vplivajo na samopodobo. Pač, da gremo v smeri, da krepimo občutek moči in odpornosti za spoprijemanjem s stresom. In da osebi pomagamo, da razvije neke strategije, da se s tem lažje spopada. Kje so tisti viri, na katere se lahko vpre. Pomembno se mi zdi, da ne opravičujemo ali minimiziramo izkušnje nasilja. Da ljudem verjamemo, in da tudi validiramo strah, da mogoče ne zavzamemo neke takšne... da mogoče če so naše osebne okoliščine drugačne včasih ne vemo česa vsega ne vemo. In to, da zunaj svojih praks, teh nekih prostorov, kjer smo pomagači in pomagačice, pač neki naredimo za to skupnost. Da smo pozitiven glas, da pripomoremo nekaj k temu, da ozaveščamo druge kolege in kolegice, ki se ukvarjajo s tem.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Se mi zdi ful pomembna uporaba jezika, kakšen jezik uporabljamo, da uporabljamo vključujoč in spolno nekako manj zaznamovan jezik, da uporabljamo ime in zaimke, kakšne uporablja oseba pred nami, kakšne želi, da jih uporabljamo. Da smo s to osebo, ki je pred nami, da mogoče da zrcalimo človeka v tem kje je pa s čim je. Da tudi ne posplošujemo na to osebo nekih drugih izkušenj ali vedenj, ki jih imamo v zvezi z LGBT skupnostjo. Še to, da kar opažam je, da ena na ena, ko smo v osebni stiku, da delujemo odprti, da izkazujemo neko naklonjenost, podporo, sprejemanje. Potem so v naših formularjih, ali nekih vprašalnikih ali na spletnih straneh so takšne identitete zbrisane. Da imamo tak zelo vključujoč jezik ali pa, da ni nekih takšnih heteroseksizmov, pa mogoče da smo v tem nekako skladni, in da tudi to daja neki občutek zaupanja ali verodostojnosti.

DODATEK: Da se mi zdi pomembno, da upoštevamo raznolikost osebnih okoliščin, kako se te med sabo križajo. Da ne predpostavljamo, da imajo vsi pripadniki LGBT skupnosti podobne izkušnje in da na to zelo vpliva katere druge osebne okoliščine imajo: pripadnost generaciji, sam ekonomski status, veroizpoved, od kdje prihajaš... zelo različna izkušnja neke lezbijke muslimanke, ki je priseljenka, ali pa nekega dobro situiranega lezbičnega para srednjih leti ali geja iz zelo verne družine ali pa neke mladoletne transpolne osebe, ki je še odvisna ekonomski od staršev... To so raznolike zgobe. Pač druge stvari vplivajo.

SOGOVORNIK 5

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Mislim, da se prav začne s to družinsko podporo in je najbolj bazična, oziroma največ je odvisno od te podpore v družini se mi zdi. Če je tam neka varna navezanost, da ni nekih zelo striktinih tradicionalnih spolnih vlog, ali pa zelo nekih dogmatičnih in verskih prepričanj, je že precej lažje, se mi zdi, da človek nima nekih okvirov v katere se mora dati, že takoj na začetku, ali, da to sploh ni vprašanje. Mislim, da je to ful povezano tudi s tem koliko so sami starši, niti ne toliko odprti, ampak mogoče koliko imajo izkušenj v tem, da ne obstaja samo ta en muštr v katerega moraš in da je tako nekakšna malo depresivna pozicija v svetu, ker pač tako mora biti... da ni niti prostora za kakšna odstopanja. Tako, da je ful povezano s transgeneracijskimi vplivi

in to se potem odraža v tisti družini, kjer ta otrok odrašča. Se mi zdi, da tukaj je neko glavno sporočilo, ki ga ta otrok dobi. Tudi za naprej ... sigurno, da ni lahko, ampak se mi zdi, da je ta temeljni predpogoj, da grejo stvari ful lažje lahko potem, s to drugačnostjo, recimo če temu rečem drugačnost. Ker imamo po mojem bolj problem s tem, da imamo neke pred-izdelane podobe kaj velja recimo v tem primeru za ta klasičen binarni sistem, ta barva velja za punčke, ta barva velja za fantke ... in je zanimivo koliko raziskav je bilo že na to narejenih tudi na youtube-u, kako na nas avtomatično vpliva in koliko je to res neki mogoče nezavednega in je pomembno, da s tem ukvarjamo prav zaradi tega, ker če ne imamo mi sami te slepe pege. In se pol lahko jaz zaradi tega slabo počutim, ker naredim nekaj, kar nisem hotela, ampak je tako nekako zakorenjeno v tem našem skupnem nezavednem, če se lahko tako izrazim, da je pomembno te stvari odpirati in ljudje, ki so drugačni, nam to odpirajo ves čas. Mogoče nam to gre na živce, ampak so pa stvari, zaradi katerih se moramo pogovarjati.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

Prav ta del, če v družini ni bilo, ker večinoma ni dobro sprejeto, da ravno ta socialna izolacija sledi temu pač družinskemu neodobravanju in če obstaja prijateljstvo, pa vrstniki, je ravno to možen en tako pozitiven način, kako se človek vseeno nekako čuti pripadno kljub temu, da se v družini ne čuti. Tako da ta občutek pripadnosti lahko naknadno... ne da razvija, ampak ga ima, da se ne počuti tako izolirano. In tam, kjer vemo, da socialna izolacija je najslabša, ker človek začne posebej v tem obdobju, ko je ful treba biti socialen... tam nekje med 12 pa 18 let, je ful pomembno obdobje za to socializacijo s sovrstniki in se mi zdi, da je tisto obdobje lahko zelo konstruktivno, lahko gre pa zelo dol. Razen prav zaradi tega, ker je v družini bilo toliko nepodprto ali potem če ne najde nobene svoje skupine, kot recimo si predstavljam verjetno kakšni manjši kraji, ker niti to ni stvar, o kateri bi se sploh ljudje pogovarjali in je verjetno zaradi tega lažje... pa mogoče tudi zaradi socialnih omrežij, da je to tudi ena možnost tega spremljanja in občutka pripadnosti eni skupini, ker se tudi preko tega lahko razvije. Mislim, da prav zaradi tega tudi ta mlajša generacija ima, mogoče boljše možnosti, saj vem, da vsaka stvar ima slabosti in prednosti, ampak v tem primeru mislim, da socialna omrežja omogočajo mreženje na ta način, da ljudje se zavedajo svojih pravic, se zavedajo da ta drugačnost ni izolirana, da je to samo on takšen, ali pa ona, da je v bistvu več ljudi, ki se podobno počuti.

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Problem se mi zdi, da se nekako ponovno, ali pa vsaj tako malo, ko spremljam bolj ameriško sceno, tudi zaradi teh socialnih omrežij, ker imam dosti stikov tam, da se ta diskriminacija po eni strani celo povečuje. V smislu nekih „conspiracy theories“ in da v bistvu res slabo vpliva na to. Tako se mi zdi, kot da so ekstremizmi večji. Ker včasih niso bili sprejeti ali pa ni bilo to sprejeto, zdaj je pa prav tako sovraštvo. Sej vem, da je bilo že prej, ampak se mi zdi, kot da zdaj je pa podpihovano sovraštvo. Saj imam znance, pa znanko, ki živi v Ameriki in je v teh teorijah zarote, kjer so trans osebe res predstavljene kot neki vir zla. In to, kar se dogaja v Ameriki zdaj, z nasiljem nad trans osebami, tako se mi zdi prav grozljivo zaradi tega... tudi ta primer, od non binary osebe Nex, pri 14 letih, ko so je ubili na stranišču, je zdaj prišlo ven kot, da je samomor bil to. Ni še potrjeno, ampak točno takšne stvari se mi zdijo en odraz ene totalne sprevrženosti zaradi enega fanatičnega prepričanja. Tukaj je mene groza te diskriminacije, zaradi tega, ker ni osnovana na kakršni koli izkušnji, ampak je zelo mentalno prepričanje, ki res naredi lahko veliko škodo, celo nad življenjem. Seveda pa ... veliko te diskriminacije mislim da je tudi takšne, ki se je ne zavedamo, ker ne rabi biti verbalna, ampak sam ta občutek... pač lahko nekdo začuti, da ni sprejet ali pa velik takšnih stvari, kot da nikamor ne paše in je ta alienated občutek ves čas prisoten ampak noben česa zares ne izrazi in... lahko oseba tudi ne ve, da je mogoče problem v spolni usmerjenosti, samo se čuti drugačno in ja ... tako kot eno neizgovorjeno obliko diskriminacije, ki spet kot en del enega nezavednega ali pa če se o stvarih ne pogovarjamo, tudi mi ne vemo, da lahko tako delujemo na drugo osebo.

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Mene skrbi, da potem te stvari gresta v razločevanje spet dveh ali več skupin. Ker si predstavljam, da če obstaja nasilje, da se potem ljudje zaprejo v te svoje kroge. In je znotraj teh krogov spet zaprto, kot neki strah pred razkritjem. Seveda to je čisto na vsakodnevni ravni prisoten ta stres. Pa mogoče niti ni stres prava beseda, ampak prav ta egzistencialen strah, ki se lahko nekako v telesu pozna kot kakršen koli psihičen napor, psihična težava, ki se potem lahko v telesnih simptomih izraža ali panični napadi, lahko tudi to samopoškodovanje. Tako, da mislim, da imajo posledice tega res lahko zelo težke dejavnosti, mislim pač kaj si ljudje pol sami sebi počnejo pa znotraj svoje skupnosti. Kot da je samo dva različna svetova, ki se med

sabo ne moreta nikakor sporazumeti. Mislim, da je potem to zelo... ves čas zavedanje drugega definitivno ne vpliva dobro na neki naš izraz svboden

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Mal tako podobno, kot sem prej omenila. Lahko res ta socialna izolacija pomeni zelo veliko težko duševno stisko ali panični napadi. Ampak lahko so tudi težje oblike duševne stiske, zaradi te nesprejetosti... mogoče tudi enega občutka popolne ne-varnosti v tem svetu, kot da ni mesta. In mislim, da so to zelo težke stiske, kjer je težko vzpostaviti neko zaupanje, posebej če je ta oseba imela izkušnje, da so nekoga napadli ali da se je to njej zgodilo. Se mi zdi, da se spet vračam na to, ker pravim, da je treba res o tem govoriti, zaradi tega, da dolgoročno te posledice lahko izvenijo in da ta sprejetost... ja, je še vseeno... vedno ena opcija, samo mora za to biti eno socialno okolje, da se to lahko začuti.

6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?

Na splošno, kot da ta drugačnost mora biti nek del moje identitete. Se spomnim prijatelja, ki je gay in je prišel s svojim takratnim partnerjem na obisk in sta se normalno držala za roke v javnosti. In je bilo tako pač v smislu tega „zakaj bi se mogel jaz skrivati“... tudi v smislu tega Pride-a, „zakaj bi rabil Pride-a, če živim normalno za sebe, svoje življenje, ne rabim biti nekaj posebnega. Kot ta neka proaktivnost ali aktivnost v tem smislu, da pač samo živimo odprto tako, kakor živimo svoje življenje“. Ampak že samo iz tega vidika je jasno, koliko se je potrebno prilagajati, ali koliko, če nočeš vzdigovati prahu na javnem mestu, koliko je to prisotno res čisto v vsakodnevnom življenju in da držati svojega fanta za roko je res aktivistično gibanje. Na tej ravni se vidi koliko je potrebno, da... In jaz mislim, da ja, da vedno več mlajših generacij s tem nimajo več niti toliko problema, da so sami tudi bolj toliko samozavestni, ampak ne vem, še moja generacija, da je to še kar precej tako velik problem in kaj to provzroči za samopodobo, da „mogoče sem nekaj slabšega, mogoče sem manj vreden zaradi tega“. Predvsem v tem smislu, da lastno vrednost... samopodoba je potem slabša.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno, sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavlajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

Mislim, da to okolje je ful pomembno, da je to okolje prijazno. Da se uporabljajo simboli za LGBTIQ+, ali mavrice ali različni simboli, ki so lahko čisto zelo neka majhna stvar... jaz če delam s klienti, da je to v pisarni neki majhen simbol, kot samo en... en ta občutek, v kateri lahko dobi neka oseba pripadnost. Da paše tja, da pripada, da je sprejeta... Pristope in metode tako specifično bi zelo težko izpostavila. Predvsem to nagovarjanje bi rekla vključenosti, mogoče ja, širše vključenosti, tudi ene radovednosti v smislu, da lahko oseba sama tudi deli svoj pogled, svoje izkušnje, ... da ni to nekaj, kar je čudno, ampak da ima vsak svoj način. Hkrati in predvsem tudi to, da različne skupine med sabo sodelujejo, ali center za socialno delo, psihoterapija, psihiatrična obravnava, ... potem različne organizacije, ki so za pravice LGBTIQ+ oseb. Da se ljudje, ki se s tem področjem ukvarjajo, se pravi strokovnjaki, da se s tem izobražujejo. Ker se te stvari toliko zelo spreminjajo, vsaj kar se tiče spolnih identitet, da je vredno, pomembno v tem tudi izobraževati kadre, ker če je nekdo na svojem mestu že 10 let ne pomeni, da zna vse. In vključevati valjda v to skupino vse te... celo mrežo, od samih uporabnikov, pa do strokovnjakov. Mislim, da je nasplošno za katerokoli področje je to potrebno, da se različni med... kako se že reče to ... medsektorsko sodelovanje.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Tukaj bi povdarila predvsem ta povdarek na potrjevanju. To, kar izhaja iz te gender studies, v smislu confirming sexual identity, da ne gre za spremembo spola, ampak da gre za potrditev spola. Se mi zdi to tudi tako splošno uporabno. Pri mojem delu je bil to en tako dober vpogled, da mi ne spreminjamo klientov, ampak jih potrjujemo, da so bolj avtentični. Se pravi, da odkrivajo svoj avtentičen izraz. In mislim, da je to najbolj pomembno pri tem zaupnem odnosu. Da smo skupaj radovedni, kaj je tvoj osebni izraz. Ne da ... kaj bi mogli spremeniti, ali kaj je narobe s tabo... bolj v smislu, da raziskujemo stvari, ki prihajajo gor in se jih lotimo resno. Ker vsak predsodek je lahko nek način, kako se branimo pred tem, da se spet popolnoma bolj lahko izpostavimo. Predvsem se mi zdi tukaj pomembno to potrjevanje vsakega posameznika v celoti. Da se lahko izrazi, da ima takšen prostor, da se lahko izrazi in da ima tudi predvsem ta prostor

interesa. Se pravi, da vsi, ki smo vključeni v ta dialog, imamo interes, ne neki, kar je treba popraviti, ampak zanimivo, zakaj je to tako. Predvsem to, no.

SOGO VORNIK 6

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Jaz mislim, da ena zelo pomembna specifika, ko govorimo o družinski podpori pri LGBT mladih, oziroma LGBT osebah, izhaja že iz vloge primarne družine... jaz to specifiko rada povdarim zato, ker nam ponudi eno drugačno razumevanje tega občutka pripadnosti, ki si ga omenil pri LGBT mladih. Pri marginaliziranih skupinah je družina ponavadi tista, ki nudi neki vir samozavesti, samozadovoljstva, oziroma občutka pripadnosti svoji neki družbeni skupini. Recimo romska družina nudi svojim otrokom ful tega nekega supporta v smislu tega „kaj pomeni biti Rom“, „kako biti ponosen na to, da si Rom“ in tako dalje. Ali recimo priseljenci „kaj pomeni spoštovati svojo kulturo, jezik“ in tako dalje. In se ti mladi že skozi svoj zgodnji otroški razvoj čutijo del te svoje skupnosti. Pri LGBT mladih, ki jih družina zavrača, oziroma ne podpira, tukaj zgubimo ta zelo primarni občutek pripadnosti svoji družini. Ker ponavadi je tako, da pri LGBT mladih je družina prva, ki jih zavrne zaradi njihove identete, tega kdo so. In ta razlika je zelo pomembna. Da dejansko, LGBT mladi dostikrat zgubijo ta primarni podporni sistem, ki zelo pomembno vpliva na občutek vrednosti, na občutek pripadnosti. Zato so mladi LGBT, jaz govorim o mladih, ker večinoma z mladimi delam, seveda to se veže vse... mislim, se lahko veže tudi na odrasle. Ampak ti mladi so ponavadi najbolj pod pritiskom družine. To se zelo kaže tudi skozi to, kako doživljajo sebe, kako doživljajo svojo identiteto, koliko neke ponotranjene homofobije nosijo s sabo, ali transfobije, kako doživljajo svojo vrednost... in to se neposredno veže tudi na to, da ne mislijo vedno, da so vredni pomoči. To je neki s čim se jaz redno srečujem. Ta neki občutek – „nisem prej prosila za pomoč, nisem prej iskala pomoči, itak sem si sama kriva“. In to se mi zdi neka stiska, ki se ponavlja skozi mojo prakso. Mladi ne razumejo, da ni prav, da se morajo sramovati tega, kdo so, kakšna je njihova identiteta. In to ful nosijo s sabo in to ustvarja ene zelo specifične pogoje tudi na področju duševnega zdravja. In tega kako pristopajo k reševanju teh težav in tako dalje. Tako, da jaz mislim, da je družina ključnega pomena pri razvoju teh občutkov pripadnosti in tudi neke rezilientnosti na področju duševnega zdravja in proaktivnosti pri reševanju problemov. In pač obratno... pri mladih, ki jih družina podpira, je to zelo očitno in ima zelo zelo velik vpliv na to, kako oni potujejo potem skozi te procese razkrivanja, identitetnega iskanja, ali pa celo, recimo trans osebe, tranzicije in

tako dalje. Tako, da jaz mislim, da je družinska podpora zelo pomembna zadeva in hkrati je družina zelo zahtevna ciljna populacija za delati z njo. Tako, da pač mi poskušamo, ampak je zelo težko privabiti starše, ki zavračajo svoje otroke, da bi delali na temu.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

V bistvu, tako kot si rekel, prijatelji in skupnost so zelo pomemben varovalni dejavnik, ko pridemo do duševnega zdravja LGBT oseb. Tudi skupnost seveda lahko razumemo, ne samo te neke neformalne socialne stike, lahko razumemo tudi nevladine organizacije. Ampak če se osredotočimo na prijateljstva, na te neke neformalne osebne stike, pač jaz opažam v praksi, ampak tudi naše raziskave kažejo, da LGBT osebe najbolj zaupajo svojim prijateljem in prijateljicam, se jim najpogosteje tudi najprej out-irajo, prej kot družinskim članom in članicam. Se na njih obrnejo, ko so v stiski, tudi recimo bivanjski stiski. Prej, kot na družinske člane, prej, kot na organizacije. Iz teh podatkov lahko sklepamo, da je socialna mreža izjemnega pomena, ko pride do ohranjenja ali izboljšanja duševnega zdravja mladih, za LGBT osebe ali splošno. In seveda boljša socialna vključenost in omreženost povečuje tudi ta občutek pripadnosti LGBT skupnosti in dejansko prijatelji, prijateljice lahko LGBT osebam tudi zamenjajo oziroma nadomestijo družino. Znotraj LGBT skupnosti da izgovorimo o izbrani družini, „chosen family“ in to je nek fenomen, ki je dejansko znotraj naše skupnosti izjemnega pomena. Ker ljudje smo socialna bitja in imamo to težnjo pripadnosti, občutek varnosti dobimo iz skupnosti, iz skupine. Bolj kot smo osamljeni, izolirani, slabše je naše stanje in duševno in zdravstveno. In te izbrane družine olajšajo duševne in čustvene stiske, ker predstavljajo neko skupnosti, ki nudi podporo čustveno in fizično in materialno in vse oblike podpore, katere načeloma pričakujemo od primarne družine. Tako, da ta koncept prijateljstva „chosen family“ je znotraj skupnosti ful pomemben in to se kaže skozi generacije in skozi različne okoliščine v katerih ljudje bivajo ali živijo in se znajdejo. Osebe, ki imajo večje socialno omrežje počasneje zapadajo v neke resne stiske. Oziroma dostikrat do resnih stisk sploh ne pridejo, ker imajo to varovalno mrežo, ki jih potem podpre pri tem, da se ta spirala ne vleče predolgo.

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Jaz mislim, da je diskriminacija zelo specifičen fenomen, ki je zelo pomemben v naših življenjih. Ljubljana Pride je mladinska organizacija, mi se večinoma z mladimi ukvarjamo. Ampak se ukvarjamo z mladimi iz različnih vidikov: recimo šolstvo, šole, kako se vključejo v družbo, aktivna participacija in socialno varstvo. In iz vseh vidikov, v bistvu opažano, kako pomembno diskriminacija vpliva na življenje ljudi, kako je še vedno ful razširjena tudi v nekih okoljih, kjer je praktično nedopustno, da se pojavlja, recimo v šolah. In ena pomembna stvar, ki je tudi opažamo je, da smo kot skupnost zelo noramlizirali obstoj diskriminacije in ne reagiramo na njo več ... ne reagiramo na njo na način, na katerega bi bilo prav, da se na diskriminacijo na podlagi spolne usmerjenosti in spolne identitete reagira. Tu govorimo o primerih, ko so učitelji, učiteljice diskriminatorni. Imamo primere, ko so mladi izključeni iz raznih skupin... tudi verske skupnosti, recimo. Tam je ogromno nekih diskriminatornih dinamik, ki zelo pomembno vplivajo na to, kako se mladi počutijo v teh prostorih in je zelo pomembno, kako se razvijajo. Diskriminacija je pomemben element pri teoriji manjšinskega stresa, ki jo jaz uporabljam pri svojem delu in se mi zdi zelo pomembna ne samo za moje strokovno delo, ampak tudi, da je skupnost razume. Recimo, manjšinski stres se meni zdi en zelo pomemben koncept, ki ga premalo poznamo v Sloveniji. In ključni moment znotraj te teorije, ki je pomemben tudi za skupnost je „shift odgovornosti“. Tako kot sem že prej omenila, LGBT osebe strmimo k temu, da nase prevzamemo odgovornost za svoje duševno zdravje. Ne v smislu, da je naša odgovornost, da ga izboljšamo, ampak v smislu krivde. Torej LGBT osebe dostikrat verjamejo, da je njihovo slabo duševno zdravje posledica njihove identitete, torej tega, da je nekaj narobe z njimi. Ta teorija manjšinskega stresa nam ponuja točno ta shift v razumevanju izvora te povečane incidence težav v duševnem zdravju pri LGBT osebah in ga predstavljajo iz te individualizirane krivde na družbo. Torej osvetljuje družbene dinamike, ki očitno in skupnostno vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb. Jaz rada govorim svojim uporabnicam in uporabnikom o temu, zato ker se mi zdi pomembno, da razumemo, da ne glede na to, kakšne duševne težave imamo kot skupnost, kot posameznice, posamezniki, moramo razumeti, kje ima družba tukaj svojo vlogo. Ker zato tudi gledamo drugače na proces zdravljenja in proces podpore in proces izboljšanja duševnega zdravja. Dostikrat je recimo, meni blizu ta vidik, ki ga ta teorija lahko ustvarja, da je skrb zase, za svoje duševno zdravje, ko govorimo o LGBT osebah, zelo radikalno dejanje. Tudi, ko gledamo iz vidika družbenega aktivizma. In tak pogled mlade, s katerimi jaz delam, dostikrat ful opolnomoči in zgubijo ta občutek, da se fight-ajo proti sami sebi ampak, da se s tem, ko sebe opravijo, fight-ajo proti družbi, ki jih diskriminira. In ta shift razumevanja se meni zdi zelo pomemben. Ker tudi na splošno družbena naracija okoli

duševnega zdravja LGBT oseb je zelo diskriminatorna sama po sebi. Dolga leta so strokovnjaki, strokovnjakinje iskali razloge za povečano incidenco v samih identitetah. Tako, da se mi zdi pomemben ta preskok tudi v tej neki strokovni naraciji in besedišču in zornemu kotu, ko govorimo o diskriminaciji in drugih podobnih družbenih procesih na duševno zdravje oseb in obratno... kako te osebe potem doživljajo svoje duševno zdravje. Tako da je super uporabiti to teorijo, ki je zelo malo poznana v Sloveniji. Sploh glede na to, kako je koristna v tem kontekstu.

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Mislim, da je to zavračanje je v bistvu manifestacija diskriminacije in predsodkov, ki jih ima družba proti LGBT osebam. In se mi zdi to socialno izključevanje oziroma socialna izolacija zelo pogosta situacija, v kateri se LGBT znajdejo in zelo škodljiva. Vse oblike neke neenakopravne obravnave oziroma celo mogoče sovražne nasilne obravnave ne glede na to, iz katere smeri pride, ali so to neformalni odnosi, ali so to neke institucije, zmanjšuje občutek vrednosti, to kar sem že omenila. Na kolektivni ravni nam zmanjšuje občutek, da smo enakovredni državljani, državljanke, da si zaslužimo pomoč, podporo, da si zaslužimo mesto v družbi in tako dalje. To vse vpliva na to kako doživljamo sebe in svoje življenje. Moje izkušnje so takšne, da se dosti mladih LGBT, sploh tistih, ki se soočajo z nekimi duševnimi stiskami, se tudi samoizolirajo. Zato, ker je lažje se izolirati in se ne izpostavljati takšnim situacijam, kot biti aktivno vključen v svoje okolje, svojo družbo... Ful mi različnih stvari skače naprej: recimo, s čimer se ful srečujemo, je to izključevanje iz nekih primarnih okolij, družinsko okolje in religiozne skupine. To so okolja, kjer mladi... kjer ljudje odrastejo, kjer si oblikujejo prve socialne mreže in kjer so zelo pogosto, če so del te skupnosti, so močno upeti v njih in so te skupnosti del njihove identitete. In dosti oseb, s katerimi sem se srečala in sem govorila o temu, so bile seveda po outiranju in po razkritju svoje LGBT identitete izključene iz teh skupnosti. In to je recimo en vidik, ki je zelo... mislim, dobro, zdaj sem ene skupnosti izpostavila,... ampak lahko govorimo tudi o skautih, o tabornikih... Pač te neke skupnosti, ki so značilne, da ljudje odraščajo v njih. In si te neke primarne socialne stike ustvarjajo in recimo ta nivo zavrnitve je lahko izjemno izjemno škodljiv. Zato ker ponavadi so to mlade osebe, ki so zavrnjene in so zavrnjene na podlagi svoje neke zelo inherentne značilnosti iz okolja, ki so mu pripadale in bile predane tako dolgo časa. In tukaj spet pridemo do tega, da čuti občutke manj vrednosti, do poslabšanja duševnega zdravja, do poslabšanja zdravja na splošno, do tega, da se znajdejo v

nekem socialnem vakuumu. Torej s tistimi ljudmi, s katerimi so se družili do razkritja, se ne družijo več, so jih zavrnil, jih nimajo več v svojem življenju, novih ljudi še nimajo in ta prehod je včasih izjemno izjemno težek. Zato je tudi ta skupnost, ki sem je že omenjala... in so izbrane družine toliko bolj pomembne v takšnih situacijah. Ko gre za neka res obdobja socialnega vakuuma, ko se človek ne najde, ko ne ve kam spada. Drugi vidik zavrnitve so družinski člani spet, ožja, širša družina in tukaj spet pridemo do tega vpliva na zelo osnovne občutke pri človeku: pripadnost, varnost, vrednost... Tako da sploh te zavrnitve, ki vplivajo na mlajše, vplivajo ne samo na njihovo trenutno stanje, ampak na njihov razvoj, kar dostikrat pozabimo. To so mladi, ki... če so zavrnjeni od strane družine, to so ponavadi res mladi v tem priходу iz mladostništva v odraslo dobo, ko so najbolj ranjivi, ko je največ novosti, ko rabiš največ podpore, ostanejo brez tega. In absolutno to vpliva na celo njihovo življenje – na odločitve o študiju, na odločitve o šolanju,... tudi, če ne grejo študirati od službi, o socialnem življenju, o družbenem angažmaju... Recimo mi se dosti ukvarjamo s tem, da mlade v mladinskem programu opolnomočimo, da sodelujejo v družbenem življenju. Zato ker LGBT osebe se ne čutijo toliko del skupnosti in del družbe, in zelo konkretno recimo ne grejo voliti. Ali pa evropske volitve se bližajo, in ne razumejo pomena za LGBT skupnost njihovega glasa. Tukaj se potem manifestirajo ti občutki, o katerih zdaj govorimo malo abstraktno. Na takšen način se potem vidi, kako skupnosti kot celota dojema svojo pozicijo v družbi. Potem seveda skozi odraslo dobo vse te oblike zavrnitve in diskriminacije vplivajo na življenje. Ampak jaz se večinoma z mladimi ukvarjam in ful razmišljam o temu, kako glih v tem obdobju odraščanja zgubijo te osnovne oblike podpore in pripadnosti in kako v bistvu grozno to na njih vpliva.

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Eno sem že izpostavila pri prejšnjem vprašanju, recimo ta aktivna participacija v družbi. Tukaj govorimo in o takšnih dogodkih, kot so volitve, kot tudi vključenost v neko lokalno skupnost, kako se ljudje počutijo v svojih ožjih okoljih, kjer živijo... To je definitivno ena dolgoročna posledica. Če si ti navajen tega, da te ljudje zavračajo, diskriminirajo, nimaš želje po tem, da se socializiraš z nekimi ljudmi, ki verjetno niso queer, da se postavljaš v situacije, kjer bi te lahko zavrnil in tako dalje. In ta zadržanost se mi zdi do teh nekih socialnih stikov izven svoje mreže je ena značilnost, ki se mi zdi, da je posledica tega razumevanja, da smo LGBT osebe na neki način zaznamovane s to diskriminacijo v družbi. Definitivno ... vpliv na duševno zdravje je zelo

jasen. Tukaj se spet vračam na manjšinski stres. Če si neprestano bombardiran z informacijami, sporočili, ki grejo proti tebi in temu, kdo si, in proti tvoji vrednosti, vlogi v družbi i tvojim pravicam, to absolutno vpliva na tvoje duševno zdravje. Tudi če se tebi direktno ne zgodi nobena takšna zelo huda situacija, na neki način se ponotranjamo sproti, vse informacije, ki jih dobivamo in to absolutno ne more dobro vplivati na duševno zdravje. In v povezavi s tem tudi, ... kaj jaz opažam,... koliko so ljudje pripravljeni na nove izkušnje... na to, da iztopijo mogoče malo iz svoje cone udobja, na nova učenja... neko to življenjsko energijo jim zmanjša. To željo, da si kreativen, da si del nekega širšega sveta, ampak se bolj držijo teh nekih svojih ustaljenih poti, ustaljenih skupin, prijateljev, izkušenj. In to potem vpliva na vse, na zaposlitve, na študij. Ker ne glede na vse ti v tej družbi kapitalistični v kateri živimo, ti moraš biti malo pogumen, moraš imati malo tega samozaupanja in samozavesti, da se prijaviš na službe, ki mogoče niso najbolj osnovne. Moraš znati predstaviti se, moraš znati se prodati na neki način. Če ti nimaš globoko v sebi zavedanja o svoji lastni vrednosti, potem se tudi ne postavljaš v takšne situacije. In tukaj potem vidimo, ker dostikrat ko beremo te raziskave, zelo abstraktno govorijo o temu, kako manjšinski stres in diskriminacija vpliva na življenje LGBT oseb. Ampak ko začneš razmišljati konkretno, kaj to pomeni za neko osebo, vidiš da dejansko vpliva na življenjski potek. Ne govorimo samo o nekih specifičnih situacijah, kjer se zgodijo neke zelo nasilne ali sovražne zadeve. Govorimo o ljudeh, ki mogoče nikoli v življenju niso doživeli diskriminacije prvo-osebno. Ampak vejo, da obstaja in jih že to bremza. Tako, da ta vpliv na življenjski potek, na življenske odločitve, ni straight forward, ni očiten nujno, ampak je pa tam. In ko ga začneš izdelovat na tak način z nekimi konkretnimi idejami, postane očiten. Kolkrat smo že slišili „če bi vsaj imela samozavest straight, belega moškega“? Tukaj se potem vidijo, kako dejansko ti družbeni procesi vplivajo na naše življenje. Nekdo, ki je celo življenje privilegiran od strani družbe, in dobiva samo pozitivna sporočila o svoji vrednosti, nikoli ne dvomi vase, nikoli ne podvomi v svoje sposobnosti. Medtem, ko nekdo, ki je lahko zelo sposoben, čez celo življenje dobiva sporočila o svoji manj vrednosti, potem tudi ne zna... težko je, da sam sproduciraš takšno količino samozavesti, kot jo lahko nekdo, ki ima podporo skozi celo življenje. Tako, da definitivno to vpliva, ne samo na neke situacije ali določena življenjska obdobja, ampak vpliva lahko na cel življenjski potek.

- 6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?**

Ja, definitivno se povezujejo. In to, kar nekdo samo sliši in to, kar doživi sam in to, kar sliši od svojih prijateljev, prijateljic, to se vse veže na to, kako se oseba oblikuje karakternostno, osebnostno, ... In težko je reči kaj točno na kaj vpliva, ampak cel ta skupek diskriminacije, manjšinskega stresa in vsega tega, jaz mislim, da pomembno vpliva tudi na to, kako ljudje doživljajo svet okoli sebe, to je tudi del tega vprašanja. Ker ne zaupamo svetu, ne zaupamo institucijam, ne zaupamo ljudem nujno, ker nikoli ne veš, kdo je homofob. In iz tega vidika mislim, da... glede na to sem govorila že, kako vpliva na to neko čustvovanje, duševno zdravje, potek življenjski, se bom tukaj malo bolj na to osredotočila. Mogoče iz druge... v obratno smer, kako potem LGBT osebe doživljajo svet okoli sebe. Jaz pač vidim neki vzorec, ki se ponavlja pri mojih uporabnicah in uporabnikih je ta, da ko te tolikokrat svet razočara... recimo jaz sem se srečala z mladimi, ki jih družina zavrne, CSD jih razočara, šola jih razočara, nevladne organizacije jih razočarajo, kakšni javni zavodi jih razočarajo, ... nehajo upati na boljše. In to se mi zdi, ful ful scary. To se mi zdi tako zelo bazično zato, da ti sploh lahko govoriš o neki vrsti duševnega zdravja. Ker brez upanja na to, da enkrat bo boljše.... Ta vidik, kako ta njihov pogled na svet, neki življenjski nazor se mi zdi recimo ful velik vpliv tukaj. Kaj si ti lahko predstavljaš za svojo prihodnost, za svoje življenje,... ta občutek, da boš nekoč lahko živel življenje, ki si ga želiš, pod svojimi pogoji, varnost, ...dosti teh ljudi zgubi to upanje in se začnejo dogajati ta zelo resne situacije, ko ljudje ne želijo več živeti, ko ne vidijo več prostora zase na svetu, ... imajo popoln občutek nemoči in to so pač stanja, kjer človek nima motivacije za nič... ne za živeti, ne za delati na sebi, ne za se truditi, ne za iti v službo in tako dalje. In dostikrat pozabimo, da je za te občutke kriva družba, ne mi. Ampak pogoji, v katerih mi živimo, nas pripeljejo do točke, ko se nam zdijo stvari brezupne. In tukaj se mi zdi ena zelo pomembna vloga nas, ki delamo z LGBT osebami, da se tega zavedamo. Reprezentacija je zelo pomembna. Ker več ljudi kot vidiš, ki so tebi podobni, ki so del LGBT skupnosti, ki so uspešni, ki so varni, ki živijo neko življenje, ki si ga ti želiš, bolj začenjaš spet verjeti v to možnost. Reprezenatacija, seveda tudi javna, ampak tudi reprezentacija, ko delamo z njimi... meni se zdi izjemno pomembno, da LGBT osebe delajo z LGBT osebami in zelo se mi zdi pomembna avtentičnost pri delu, bodisi mladinsko delo, bodisi svetovalno delo, psihosocialno delo... Jaz ful verjamem v pomen avtentičnosti in vidim, kakšen vpliv ima lahko sploh na mlade, ki izgubijo to vpanje. Ko dojamejo... recimo jaz delim neke svoje izkušnje ali kako živim in tako,... in ko dojamejo, da dejansko obstaja ta možnost in da ta tle neka oseba sedi, ki je realna in živi tako, kot si oni želijo živeti, ... ali pa živi varno, živi sprejeto, ... se jim začne upanje spet utrinjati. Ta del se mi zdi, ko govorimo o duševnem zdravju LGBT oseb, zelo pomemben.

Najbolj se opolnomočimo skozi to, da verjamemo, da obstajajo možnosti za nas, da obstajajo upanja za drugačno življenje, da obstaja razlog za kaj se fightati, ko si na tleh. In to je recimo ena takšna specifika, kar si sam rekel, da opaziš to skozi neke intervjuje. Ja, to so specifike, ki jih zelo težko razumeš, če jih ne živiš.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno, sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavljaajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

Spet se mi zdi pomembno, da govorimo o strokovnjakinjah in strokovnjakih, ki imajo „lived experience“ - torej so del skupnosti, in tistih, ki niso. Jaz ne pravim, da z LGBT osebami morajo delati LGBT osebe. Jaz pravim, da je zelo pomembno, če se oseba znajde v stiski zaradi svoje identitete, je tale prezentacija na drugi strani pomembna. Če gre oseba na terapijo zaradi anksioznosti, ki ni nujno neposredno povezana z identiteto, ne moremo se zapirati samo znotraj svoje skupnosti... ampak v tem primeru, ko gre nekdo na terapijo ali na svetovanje zaradi neke morebitno nepovezane situacije, recimo „jaz sem anksiozna oseba in rabim mehanizme kako s tem živeti, kako to nadzorovati in kako to upravljati“, morajo biti strokovnjaki in strokovnjakinje dovolj podučeni o vplivu manjšinskega stresa na LGBT osebe, da bi razumeli, da del izhaja tudi iz identitete. In da ti z LGBT osebo ne moreš delati, brez da vzameš v obzir tudi družbeno pozicijo te osebe zaradi njene identitete. In to je recimo prvi korak, ki ga jaz vidim, da bi ga morale osebe, ki delajo z LGBT osebami, pa niso same del skupnosti, narediti. Neko zelo poglobljeno usposabljanje ne samo o specifikah LGBT oseb, LGBT identitet. Ker to je dan danes že dosti pogosto, ti lahko malo google-aš pa vidiš kako pomeni lezbijka, pa gay, pa mogoče še kašna malo bolj novodobna identiteta kot je panseksualnost, in se ti zdi „a ja, vrede, whatever, to ja zdaj znam“. Še bolj pomembno je razumeti družbena razmerja moči, privilegije in podobne dinamike na podlagi katerih se ustvarja osebna okoliščina LGBT osebe. Tukaj dosti strokovnjakinjam, strokovnjakom manjka to razumevanje, ker izhajajo iz svoje pozicije, ki je bolj privilegirana in ne razumejo s kakšnimi situacijami se LGBT osebe v življenju soočamo, zato ker smo pripadnice marginalizirane skupine. Čisto konkreten primer je recimo to, da jaz mislim, da skoraj vsaka LGBT oseba se je v življenju že soočila z vprašanjem, če lahko svojo partnerico, partnera primem zdaj za roko, če ga lahko poljubim brez, da se postavim v nevarno situacijo. In mislim, da nobena straight oseba se ne sreča s tem vprašanjem v svojem življenju. In to so zdaj malenkosti na videzno, ampak kažejo to razliko, kako potujemo

skozi svet in skozi družbo. Zato se mi zdi pomembno, da bi osebe, ki delajo z LGBT osebami, razumele te dinamike. Ker to vpliva na to, kako ti tudi si razlagaš stvari, ki ti jih oseba govori, kako razumeš izvor duševnih težav in tudi način, na katerega potem pristopaš k hendlanju teh težav. Zato ta vidik, ta izobraženost, usposabljenost, razumevanje, če ne izhaja iz živetja izkušnje, bi morala biti zelo strukturirana. In to je tudi nekaj čemur mi stremimo in takoj, ko bom imela kapacitete, si želim delati na temu. Mi v bistvu dosti delamo na praksah vključujočnosti v različnih sferah in imamo različne mreže. Imamo mreže vključujočih šolah, mreže vključujočih organizacij in v okviru teh mrež mi nudimo ta usposabljanja in podporo strokovnjakinjam in strokovnjakom na določenem področju. Enako si jaz želim ustvariti mrežo za terapeutke, svetovalce in svetovalke, ni še uspelo, upam, da bo v kratkem. To je nekaj k čemur bi bilo potrebno strukturno pristopiti. Metodološko jaz mislim, da ni potrebno govoriti o nekih specifičnih metodah. Metode so samo neko orodje. Ti moraš metodo vedno napolniti z vsebino, in ta vsebina je pomembna. Ker vaja je lahko ista za strejt osebo, za trans osebo, za queer osebo... Pač kakšno vsebino daš ti notri, je pa pomembno. Iz kje ta vsebina črpa tudi neko kritičnost, neko razumevanje širših družbenih pojavov, to je pomembno. Ker če ne, ti samo reproduciraš, ... tudi z LGBT osebo, s katero delaš,... ti reproduciraš to anksioznost, ki izhaja iz družbe. Ti reproduciraš te občutke manj vrednosti, ki izhajajo iz družbe, če ne naslavljaš tega. Tako da jaz mislim, da metodološko ni potrebno govoriti o temu, da imamo set metod in pristopov za svetovanje LGBT osebam, vsebina pa je pomembna.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Ta zaupni odnos je tako ali tako pomemben za poklice pomoči. In je tudi logično zakaj - delaš z ljudmi, ki so v zelo ranljivih situacijah, ki so na tleh, ki so nemočni, ki se valjajo skozi travme, ki so na sveže doživeli travmo, skratka so to osebe, ki rabijo to varnost, ki jo zaupni odnos ustpostavlja. Pri LGBT osebah je zaupnost, če lahko rečemo, še bolj pomembna... Jaz ne bi mogoče delala razlike, koliko je pomembna, ampak je razlika v razlogu zakaj je toliko pomembna zaupnost. In sicer tukaj je potrebno potem razumeti proces razkrivanja in kaj točno razkrivanje pomeni. Dosti ljudi, ki nimajo živetja te izkušnje, ki niso del skupnosti, ne razumejo, da je razkrivanje življenski proces, ki se nikoli ne konča. Mislijo, da je razkritje pač ko prvič poveš da si queer in da je s tem zgodba zaključena. Dejansko se dosti ljudi ne zaveda, da se mi razkrivamo na dnevni, tedenski, mesečni bazi skozi celo življenje. Tudi ne razumejo

kakšna razlika je med tem komu se razkrivamo. In zakaj se komu ja, komu ne,... in tako dalje. Ko damo zraven to vprašanje LGBT identitete in razkritja k zaupnemu odnosu, je potem jasno zakaj je toliko pomembno, da je odnos izrazito zaupen. Ker dosti oseb se ne želi razkriti širši družbi, ali se ne želi razkriti družini, ali dejodajalcu. In to so vse legitimne odločitve. Razlike intimne odločitve in v družbi, ki ne zagotavlja 100% varnosti, je popolnoma legitimno, da se v določenih situacijah odločiš ne razkrivati. Še bolj pomembno je, da te drugi ne razkrivajo. In ta zaupnost pride potem tukaj v igro. Ker LGBT oseba ne bo nikoli 100% sproščena z nekom za katerega milion precentno ne zaupa da ga/jo ne bo ta oseba razkrila. Slovenija je majhna, Slovenija je ena velika vas. Vsi se med sabo poznamo. Moja terapevtka, ki dela v Ljubljani, lahko pozna mojega daljnje sorodnika v Izoli. In ta vidik ... ker to je res specifično Slovenije, da smo ful mičkani. Ker vseeno se ta mala anonimnost... se malo porazgubi. V nekih večjih bolj metropolitanskih mestih... je ta ... in jaz to vidim, ko delam z nekimi tujimi organizacijami, koliko več povdarka damo mi na anonimnost, zaupnost, pa to neko zagotavljanje varnosti, kot recimo v Bruslju ali pa Kopenhagenu, kjer je anonimnost zelo visoka zaradi količine ljudi. Mi recimo moramo ful paziti na to. Ali pa recimo moja specifičnost – jaz sem del skupnosti in jaz aktivno delujem v skupnosti že 15 let. Kar pomeni, da poznam ogromno ljudi. Ker je tudi omejena možnost kam iti na svetovanje, delam z ljudmi, ki jih poznam od prej, jih poznam iz različnih situacij in s katerimi tudi prihajam v različne situacije, tudi med tem, ko delam z njimi. Jaz sem si uspela narediti to reputation, da mi lahko ljudi res zaupajo. Ker skozi leta nikoli nisem prekršila tega zaupanja. In se ljudje počutijo varni, ko pridejo k meni, ker vejo, da je res zaupen prostor. Ampak je zelo težko to vzpostaviti. Veš, pride k meni ena uporabnica, ki mi govori o problemih, ki jih ima s svojo punco, ki jo jaz tudi poznam. It is hard, zelo zelo občutljive situacije so to. Ampak zato je toliko bolj pomembno, da povdarjamo, ker vprašanje je tudi kako vzpostaviti. Že samo, da ti ubesediš te stvari,... zaupen prostor, vse kar se pogovarjamo tukaj ostane med nama, tvoja identiteta ostane med nama... Že to, da ti ubesediš nekaj, kar se ti mogoče zdi samoumevno kot strokovnjakinji, že to ustvari ta občutek „ta oseba o temu razmišlja, ta oseba se tega zaveda, to pomeni da je bolj safe“. Bolj pomembno pa je skozi čas, itak se vsak sodelovalni odnos razvija s časom in se zaupanje razvija s časom, in vsi ljudje s katerimi delamo, nas ful opazujejo kako delamo, kako se vedemo, kakšno mimiko imamo ko govorimo z njimi, kakšne besede uporabljamo, to se pri njih vse procesira. In skozi to, kako ti debatiraš o določeni temi, izgradiš zaupanje z uporabnikom, uporabnico. In bolj ko ti govoriš o zaupanju in oblikah vzpostavljanja zaupanja, večkrat, ko to ubesediš, bolj se jim to usede. Zato je pomembno, da ogromno zavestne energije vložimo v to, da ustvarimo varen

prostor. Sploh tisti, ki ne delajo s skupnostjo sicer, ker mi se recimo ful ukvarjamo s tem, kako varen prostor ustpostaviti, kako ga vzdrževati, in mi smo že profesionalci v temu. Ampak neka terapevtka, ki se s tem ne ukvarja neposredno, bi morala imeti to razumevanje: kako se varen prostor ustvarja, kakšni so koraki, kako ga lahko vzdržuješ in tako dalje. Že čisto takšne malenkosti, da vprašaš za zaimke v skupini ali pa ko nekoga spoznaš, to so vse neke malenkosti... ali pa da imaš mavrično zastavico nekje. To so vse strokovno utemeljeni načini, kako ustpostaviš varen prostor za LGBT osebe. In niso težki, niso težko dosegljivi. Moraš jih pa zavestno uporabljati. Tukaj pridemo spet do tega razkoraka med tem, kako te zadeve doživljamo osebe, ki smo del LGBT skupnosti in hkrati strokovnjakinje, in tiste, ki niso. In spet tukaj pridemo do izobraževanja in tega pomena usposobljenosti, informiranosti in tako dalje.

SOGOVORNIK 7

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Prav družinske podpore tu nekako nimamo. Pač dosti oseb se tudi obrne k nam prvo preden pristopijo k družini. Zarad tega, ker z družino je vseeno so še vedno ful težave, še vedno se mladostniki, ki so pri nas, dostikrat ne počutijo fajn, mislim ne počutijo v redu da najprej družini povejo, tako da dostikrat pridejo prvo k nam. In potem, jaz se pogovarjam z njimi, malo vidim kje so, vidim tudi kje so z družino, zarad tega ker povedati družini je za večino od njih neki najtežji korak. In potem jaz svetujem glede tega, kdaj povedati družini, kako, pa na takšen način. Je pa res, da potem, ko enkrat povejo družini in če jih ti recimo pozitivno sprejmajo, potem se ful hitro pozna razlika nekako, pri njihovi samozavesti pa manj jih skrbi za prihodnost. Bolj so zadovoljni z njihovim življenjem in s tem, kaj prihaja v njihovem življenju.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

Občutek pripadnosti v naši skupnosti... Moje izkušnje so takšne, da jim to ful pomaga. Še posebno, če prihajajo redno na kakšne dogodke in to. Zarad tega, ker prvič ko pride neka oseba k nam se ne še počuti del nekako skupnosti. Se ne počuti... ne vem, dostikrat se počutijo, kot da nimajo dovolj queer izkušenj, ali pa niso bili še nikoli z nekom istega spola, ali pa nobeden ne ve, da je trans in potem ko pridejo sam se še ne počutijo dostikrat del skupnosti. Tudi zaradi tega, ker dosti ljudi se noter pozna med sabo in potem rabijo verjetno par dogodkov, da vidijo,

da jih drugi sprejmamo, da jih kličejo po ta pravih zaimkih, da jih spoštujejo, in tako naprej. In s tem nekako ta občutek pripadnosti se viša in to ful jim pomaga. Tudi mogoče, če nimajo podpornih družin doma, potem to služi kot neka druga družina, na neki način, da pripadajo neki skupnosti, ki jih razume, ki jih podpira in spoštuje in to ima zelo velik vpliv na njih. Če je kakšna oseba takšna, da pride v našo skupnost in potem pove doma in starši pozitivno sprejmejo to, so ponavadi tiste osebe, ki so potem najbolj OK z življenjem, tudi naprej, da jim gre ful lažje. In potem postopoma... ne vem, ko prihajajo sam v skupnost dve leti, potem začnejo manj hoditi, prav ker to ni več to neka podpora, ki jo rabijo več. Zaradi tega, ker so ratali toliko samozavestno sami sabo pa svojim življenjem, da potem dostikrat čez kakšne dve leti potem malo manj začnejo prihajati.

Meni se zdi, da prijateljstvo kar veliko vpliva in tudi je nekako povezano s pripadnostjo skupnosti, zaradi tega ker ta prijateljstva, ki se zgodijo v skupnosti, s tem ko pridejo v skupnost, so zelo močna, ker na naših dogodkih se dostikrat govori o nekih takih bolj težkih temah, mogoče takšnih temah... tudi ljudi, ki jim je težko navezovati prijateljstva, potem ko se pogovarjaš o bolj takih osebnih izkušnjah tu v skupnosti, pa dosti bolj hitro narediš prijateljstva, pa tudi bolj močna so. Ker temeljijo na tem, da se resnično poznaš, veš kakšne težave ima druga oseba in tudi podpora, ki pride s strani teh novih prijateljev zelo pomaga mladim. Ja, dostikrat pa pridejo tudi skupine prijateljev, ki se že podpirajo med sabo pa večinoma so vsi queer in je tudi to je neka dodatna stvar še to. Je pa res, se mi zdi, da bolj se povežejo potem s skupnostjo neke osebe, ki nimajo podpornih prijateljev. Ker se mi zdi, da bolj rabijo to. Ali pa mogoče, če njihovi prijatelji ne razumejo. Če recimo se razkrije kot trans, in sej njihovi prijatelji mogoče ok odreagirajo, samo pač im ni točno jasno kako naj jih kličejo zdaj po drugih zaimkih. Čudno im je, ne razumejo prav vsega. Potem se dostikrat obrnejo na skupnost in potem tudi, ko slišijo te druge neke izkušnje oseb, ali pa če jim jaz pomagam 1-1 pa tako, tudi vejo potem kako razložiti svojim prijateljem, ki niso queer. Kako nasloviti z njimi določene zadeve in s tem nekako tudi prijateljstva, ki jih imajo izven skupnosti, s tem ko so še v skupnosti, naredijo bolj trda.

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Mogoče na prvo, kar jaz opažam, da je največ neprijeten občutek, kar so najbolj pogosto zaradi neke diskriminacije sta jeza in strah. Pa mogoče tudi oboje naenkrat pri nekaterih ljudeh. Strah se predvsem veže za neko to strah pred prihodnostjo, nad tem pač če doživijo diskriminacijo in

še posebno pri mladih, jih je potem zelo strah kako bodo samostojno živele kot odrasle osebe v svetu, kjer se to dogaja. To je nekako zelo prisotno pri večini od njih. Zdaj odvisno od tega kakšna vrsta diskriminacije je. Pač recimo če so neki bolj taki jasni napadi... recimo to, ko nam kdaj v šipo mečejo jajca in takšne stvari, to mogoče prinese bolj neki strah ali ko slišijo da nekdo na ulici točno njih karkoli reče glede tega kako izgledajo, ali kako je bilo na paradi lani, malo več nasilja kot ponavadi. To prinese neki strah večinoma. Če so pa kakšne diskriminacije na neki sistemski ravni, pač recimo, da težko dobi stanovanja zaradi tega ker so queer, ali pa težave z upravo enoto, ali pa s tem da morajo čakati, ne vem, eno leto za prvi pregled pri psihijatru za tranzicijo, se mi zdi, da bolj z jezo odreagirajo. Seveda, ni taka jeza da bi kričali ali kaj podobnega, ampak je bolj takšna jeza, da ne razumejo kako je to možno nekako v tem sistemu, kako imajo lahko ne-queer osebe toliko nekih prednosti medtem ko jih oni nimajo. In dosti njih se odloči na to odreagirati bolj z aktivizmom s tem, da hodijo na proteste, ali podpirajo določeno stranko. Ja, v političnem aktivizmu, to je ena stvar ali pa tako, da tu, ko so v skupnosti povejo kaj se jim je zgodilo, in potem vsi debatirajo, ali debatiramo o tem zakaj to ni prav, kakšna so pravila, kakšni so zakoni... Če občutijo jezo zaradi diskriminacije, to so bolj motivirani nekaj spremeniti, nekaj pač aktivnega narediti za to, da bo drugače. Medtem, ko je bolj strah, če so bolj nasilni ti napadi, pol to jih ne toliko motivira za spreminjati stvari v družbi. To jih bolj nekako zamrzne, vsaj za neki časa. Tudi recimo, da manj nosijo značk na vidnih mestih ali pa so manj vidno queer v javnosti, ker se bojijo, da se jim bo še kaj takšnega zgodilo. Tako da jih nekako potisne na neki način nazaj v omaro, vsaj v tem javnem prostoru.

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Na odnose zdaj, odvisno. Če so kakšni, recimo, kakšna prijateljstva z osebami, ki niso del skupnosti, potem dostikrat, ko jim povejo o teh izkušnjah diskriminacije, te osebe ne razumejo pa se jim ne zdi tako velik big deal, ali pa simpatizirajo s to drugo osebo malo bolj kakor queer oseba in pripelje do nekih mogoče... to, da se bolj kregajo s takimi osebami. Če te osebe ful pozitivno odreagirajo pa jih podprejo pri tem, pol pa poglobi nekako njihovo zaupanje tem osebam pa poglobi tudi na splošno razmerje prijateljstva kar koli odnosa. V skupnosti pa jih dosti poveže. Če se nekomu nekaj zgodi in potem še drugi delijo, kaj vse se njim zgodilo, kaj je bilo podobno temu in kako so deal-ali s tem je, poglobi nekako te odnose v skupnosti, med queer osebami. Samopodoba... diskriminacija ima zelo negativen včinek na samopodobo.

Posebno, če se ful dogaja diskriminacija, pa ni nujno niti njimi osebno, ampak če slišijo o tem v medijih in tako naprej, je že to, da se začnejo dostikrat spraševati, ali je res OK da čutim to, če je toliko ljudi, ki so proti temu, če je toliko ljudi, ki se bori proti temu. Tukaj mogoče pride do nekega dvoma, da mogoče pa so res preveč vidno queer, mogoče pa res niso dovolj trans ali karkoli takšnega. Zaradi tega, ker jim je težko sprejeti, da se to dogaja in nekateri potem se hočejo malo bolj... sej ni zavedno, ampak se malo bolj oddaljijo potem od skupnosti, ker nočejo biti del tega. Definitivno vpliva tudi na romantične odnose. Odvisno od odnosa, če imata iste poglede na diskriminacijo pa podobne izkušnje pa se podpirata mogoče ni nujno negativno, pa če ta druga oseba ima drugačne vrednote ali pa tako naprej potem pa ja.

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Odvisno od tega, kakšne osebe ima v okolici oseba, odvisno od tega, koliko je vključena v skupnost, koliko je stara, koliko je na splošno zadovoljna s sabo, s svojim življenjem, kakšno vzgojo je imela doma, to vse ful vpliva na to kako se bodo potem odzvale. Pa tudi kako bo dolgoročno vplivalo na njih. Ker, če je neka oseba iz neke družine, kjer ne govorijo o čustvih pa tako naprej in potem še doživi diskriminacijo, potem se bolj zapre vase, pa tudi ni... ne dela nekako... mogoče, manj verjetno, da bo ta oseba poiskala pomoč potem, če je iz neke takšne družine. Čeprav, tle v naši skupnosti je ful tega, da se podpira ljudi, da probajo iti na psihoterapiji ali k psihosološkem svetovanju, in dosti jih gre. Oziroma jaz bi rekel, da večina oseb ali hodi na kakšno terapijo, ali ima veliko željo, da bi lahko hodila na terapijo. Ne vem, do nas se mi zdi, da res pridejo takšne osebe, ki rabijo neko pomoč. Tudi na dolgi rok, tudi terapija pač ni... če so doživele neke takšne stvari, in jih je strah se bo spet zgodilo še vedno... ker lahko vplivajo na to, kako se one počutijo, kako one odreagirajo, saj vejo da ne morejo tega preprečiti, ne morejo zagotoviti da se jim to ne bo več zgodilo, razen če grejo nazaj v omaro pa se delajo, da so neki, kar niso. Zaradi tega diskriminacija, tudi če ima oseba psihoterapijo, pač pokrije samo en del problema na dolgi rok medtem ko... ja, dosti pomaga če vidijo, da grejo stvari na boljše - da se sprejemajo neki zakoni v Evropi recimo, marriage equality, to je nekako tisto obratno diskriminaciji, kar jim da potem neko upanje, to da se boljše počutijo, da so bolj samozavestni. To, da si mislijo, da je neka svetla prihodnost pred njimi. Ampak potem pa zdaj zadnje dve leti, ko gre malo bolj navzdol, malo več nasilja je, pač so se sprejeli eni zakoni, ampak vseeno pač ne moremo zanikati, da je malo več je sprejetega nekega sovražnega govora

queer osebam zadnje čase se mi zdi, da je vseeno malo dol, mislim mentalno, duševno zdravje je „šlo“ malo bolj dol. Bolj se bojijo prihodnosti. In mogoče je to nekako to, da vejo, da ne morejo vplivati na en del tega, je potem... ker vejo, da ne morejo spremeniti sveta iz danes na jutri in tudi ne vejo, kako bo jutri... ne vejo kako bo čez 10 let, kako bo čez 20 let. Kakšni se tudi bojijo, če bo spet kakšna vojna, ali bodo dali njih kot trans osebe nekam v neko taborišče. To so neke stvari o katerih razmišljal dejansko, nekateri se bojijo zaradi tega ker je toliko nepredvidivo, kaj bo na dolgi rok. In potem je stalno neka ta nestabilnost mogoča.

6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?

Če grem mogoče bolj na pozitivne učinke s tem, ko se neka oseba začne identificirati s skupnostjo, pride do neke te notranje pomiritve pri večini, zaradi tega, ker pred tem jih je večina malo čuti da neki ni... kar družba narekuje kar je, da njihova čustva se ne usklajujejo s tem, pač potem, ko dobijo neko besedo, ki dejansko opiše njihovo notranje doživljanje pa omogoča tudi drugim sporočati to besedo, torej neko identiteto, pač kaj oni čutijo navznotraj, to jim da dosti pomiritve, pri večini pa neko možnost, da lahko poiščejo osebe, ki imajo podobne izkušnje. In se potem podprejo med sabo, ker vejo na kakšen dogodek priti zato, da bodo dobili osebe, ki imajo podobno izkušnjo, da jih bodo lahko vprašali kako so pa one odreagirale, kako se pa one deal-ajo s temi vsakodnevnimi težavami, in fora je to, da se začnejo poistovetiti s skupnostjo dosti, večinoma pozitiven dogodek za njih, kaj im prines dosti nekega notranjega miru.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno, sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavljaajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

Pri nas je tako, da neki naš prostor, naša organizacija ima neka osnovna pravila, ki so na steni. In ta pravila so to, da ni dovoljena diskriminacija na podlagi ne samo queer identitete, ampak na podlagi rase, porekla in tako naprej. Že to. Pa potem imamo neki to, da to kar se zgodi in govori tukaj je zaupno, se ne govori zunaj in na kakšen način se govori,... da ne dajamo drugemu nasvetov brez da za njih vpraša, da govorimo iz sebe, torej vedno povdarimo, da je to naše mnjenje in ne navajamo kot neke splošne resnice nekih podatkov. Ta neka pravila se na naših

dogodkih gre čez njih, pa tudi osebe, ki prihajajo sam vejo za njih, ampak tudi če kdo ne ve, tudi če kdo ne razume, hitro s tem ko pridejo sem ugotovijo na kakšen način stvari potekajo. Se mi zdi, da je potem naloga na nas kot svetovalca, ali strokovnjaka, da imamo jasno opredeljene kaj so neke stvari katere ne bomo tolerirali v našem prostoru zato, da bo to varen prostor za njih, In stalno iskati neke načine kako lahko narediti prostor še bolj varen, pa tudi biti odprt za kritiko, če rečejo da neki ni OK, če rečejo, da bi rabili nekaj dodatnega, da se res proba posvetiti temu pa se razmisliti kako se da izboljšati zadeve. Ker dostokrat smo omejeni s financami, s prostorom, ne vem čim še, s kapacitetami. Ampak se jim mora dati glas, dejansko njih poslušati, ker mi kot strokovnjaki nismo v njihovi poziciji, mi nismo v tej neki ranljivi poziciji kakor so oni, in pač stvari, ki si jih mislimo, da bi rabili, niso nujno takšne, kakršne jih oni rabijo. In je treba zaradi tega nekako se zavedati, da tudi te neke lastne nevednosti in dajati njim neko prednost pred tem, da oblikujejo varen prostor na takšen način kakor one hočejo. Mi pač zagotovimo da to poteka najboljša za vse. To se mi zdi pomembno.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Zaupen odnos je prvo to, da vejo, da ne boš nobenemu povedal za njihove težave. To, da te tudi oni poznajo, da se jim približaš. Mislim da nisi... da se ne dojemaš kot zdaj neke ločene osebe od njih. Zaradi tega, ker... itak imaš definitivno malo avtoritete nad njimi, ker ti si zaposlen v organizaciji, ti si strokovnjak za to. Oni so uporabniki. In tudi, če smo kdaj iste starosti, še vedno je ta neka razlika, ta neka hierarhija. In potem s tem, ko ti spoznaš njih, in tako naprej in oni ne spoznavajo tebe... je dostokrat pri nas način na kateri mi delamo stvari, se nekako ti manj zaupajo na takšen način, je treba deliti. Da greš na dogodke, tudi ko jih drugi organizirajo, in se družiš z njimi, da jim poveš tudi svoje izkušnje, da jim poveš tudi o sebi, da jim pokažeš kdo ti si, da recimo ko ti 1 na 1 nekdo pove za kakšno težko izkušnjo, in tudi poveš, da oni verjetno najboljše vejo in da vse, kar jim ti poveš, jim daješ za to da jim bo za vpomoč ampak na koncu dneva naj oni presodijo če je to pravilno, da pač ne da ti zagovarjaš kaj naj točno naredijo, ampak da sim jim tam v oporo. Če ti nekdo deli svoje izkušnje, da tudi poveš če si imel podobno izkušnjo, ali pa če jo nisi imel. Samo da vejo iz kje izhajaš... da si iskren, da se ne trudiš biti neki, kar nisi. Pri nas je mogoče ta specifika, da mi smo, res jaz pa še drug zaposlen sva 26 stara in dosti ljudi, ki pride k nami je približno iste starosti, tako da je že zaradi tega malo manj hierarhično na ta način. Še vedno sva zaposlena in itak je neke hierarhija, po tem

kako te oni dojemajo, ampak se mi zdi da tudi lažje ti zaupajo ker si iste starosti kot oni, ker nisi neka druga generacija in vejo, da imaš ti podobne izkušnje pa tako naprej.

SOGO VORNIK 8

1. Kako družinska podpora vpliva na duševno zdravje LGBT oseb in kakšen je njen specifičen vpliv na njihov občutek pripadnosti in samopodobo?

Mislim, da zelo. Absolutno, to je kora vsega, sploh iz vidika tega, da sem jaz družinska terapevtka. Jaz sem drugač geštalt izkustvena družinska terapevtka. Tako, da jaz zelo stvari gledam... osnova je geštalt, drugače pa iz systemskega vidika. Kot vse druge na splošno... pač grajenje identitete, med drugim je tudi to del identitete... je za to zelo pomembno, kako si v družini sprejet. Koliko ti starši pustijo raziskovati in koliko te podpirajo tudi v samoraziskovanju, tega kdo si, kaj si.

Med LGBT in ne-LGBT ne vidim nobenih razlik. Na splošno, pri vsaki osebi je zelo pomembno to za samopodobo, občutek lastne vrednosti. Za LGBT je specifično ... mogoče bolj ta tudi družbeni kontekst, oziroma kako družina... kakšen pogled ima na to, koliko sprejema različnost, kako se sooča z različnostmi... En del je ta, da mogoče kakšni starši popolnoma nič ne sprejemajo takšnih oseb, drugi del je ta... Ena skupina staršev je pa takšnih, ki jih skrbi, kako bo njihov otrok, če bo pač LGBT in iz te perspektive pritiskajo na svoje otroke. Tako, da ja, mogoče te dve take bolj razlike. Ker tudi to, če starši preveč skrbijo, ker si pač drugačen, ker se ne skladaš z nekim povprečjem, tudi to ti lahko daje občutek, da nisi OK. Da se moraš spremeniti.

2. Kako prijateljstvo in podpora skupnosti prispevata k duševnem zdravju LGBT oseb ter kakšno vlogo imajo pri zmanjševanju socialne izolacije in spodbujanju občutka sprejetosti?

Odvisto o katerem obdobju govorimo. Če govorimo o mladostnikih ali pa najstnikih, tam najbolj pride do izraza to iskanje identitete in identificiranja izmed ene izmed skupin. Absolutno, v tem obdobju je ta del skoraj pomembnejši kako te prijatelji, kako te skupnost sprejema. V bistvu imam malo izkušenj s temi osebami. Ampak s tistimi, kaj jih imam, pa vidim da je zelo ta... zelo jih to skrbi, kako si bodo partnere našli, kaj si bodo prijatelji mislili, če se bojo razkrili... Ampak težko rečem nekaj na splošno. Jaz vidim te zadeve tudi ne samo pri LGBT, tudi pri drugih, da ta socialna izolacija je vedno večja takrat, ko se oseba ne more

razkriti. Ne glede na katerem področju, lahko gre tudi za druge stiske, sej ni samo to. Če je v osnovi oseba zelo zaprta, da se težko razkrije, da ima velike občutke sramu, da ima velike občutke manj vrednosti, da ne bo dosti dobra, potem je pač na splošno zelo v redu, da najdeš neko isto skupino. Sem delala z enim mladostnikom, potem pa z eno odraslo osebo, ki se je že poročila. In pri tisti odrasli osebi, so bile težave v družini. Ni imela dobrega stika z družino. V prijateljstvu in skupnosti je imela ta oseba dobro podporo. In potem, ko si je partnerja dobila je bilo to veliko lažje. Medtem ko ta mladostnik je pa problem, ker nima niti pri prijateljstvu, niti pa pri skupnosti podpore zaradi tega, ker je to za njega toliko težko in se ni razkril nobenemu. Ne želi sploh, ne išče zaenkrat to, za njega je preveč.

3. Na kakšne načine se LGBT osebe soočajo z različnimi oblikami diskriminacije in kako to vpliva na njihovo duševno in telesno zdravje ter splošno dobrobit?

Če tako splošno pogledam, da ne govorim iz prakse, bi rekla tako, da eni na način, da se intimno povezujejo z istomislečimi in tam najdejo podporo. Drugi pa so tudi aktivistični, so pa še bolj glasni in se na takšen način soočajo. Mislim pa, da je prva stvar, kjer je zelo dobro, da se soočajo je ta, da se soočajo s temi najbližjimi. Ker najtežje je to, ko te najbližji zavrnejo. In mislim, da je skozi ta proces zelo pomembno, da ga zaključiš. Ne glede na to, ali te bo družina sprejela ali te pa ne bo, se mi zdi fino, da ga zaključiš. Da imaš ti občutek, da si pomirjen s tem in da dobiš neko notranjo moč, da si vse naredil. Ali to pomeni, da se pogovoriš o zvezi s tem pa uspostavljaj v družini stike nazaj. Ali pa da enostavno rečeš OK, doma me ne bodo sprejeli, imam zato pa druge podporne skupine. Tako, da se mi zdi, tukaj je najbolj boleče je to, ko te ti, ki so v intimnem tvojem odnosu ne sprejmejo, to je družina v prvi vrsti. Z drugimi oblikami diskriminacije... tam pa ne vem, k meni tudi pridejo predvsem zaradi odnosa... Ja, sigurno je ta strah – kakšni bodo komentarji, da jih bodo zapustili prijatelji...

4. Kako različne oblike diskriminacije, kot so predsodki, nasilje ali zavračanje, vplivajo na življenjski slog LGBT oseb, vključno z njihovimi odnosi, samopodobo in vsakodnevnimi aktivnostmi?

Že tako, če na nivoju neverbalne govorice rečem... Če te nekdo skozi komentira, kakšne geste imaš, da se obnašaš kot „ta in ta“, potem sigurno pride do tega, da ne moreš biti čisti svoboden v tem, kako se neverbalno izražaš, ampak tudi verbalno konec koncev. Da zavreš te spontane gibe, ali spontane ... nekaj, kar je tebi naravno, izražanje... Mogoče tudi celo izražanje na izven, z oblačili pa to. Absolutno se mi pa zdi, da v tem romantičnem odnosu

se bojijo izražati naklonjenost en drugemu v javnosti. To pa sigurno si predstavljam. Najmanj, kar je že to, da se nekdo zre za tabo. Ko si izražata dva istospolna naklonjenost. Če si predstavljam, mora biti kar hudo, če ne moreš biti čist svoboden. In s to odraslo osebo, ko sem delala, on se je v tujino tudi preselil. Prav zaradi tega, sta se preselila nekam drugam, v eno drugo državo. In prav tudi zaradi tega, da bi se lažje tam izrazila. Tudi zaradi finančnega, ampak se mi zdi, da velik del je bil tudi zaradi tega. Mogoče tukaj v Sloveniji nista imela nekih takšnih zelo bogatih odnosov z družinami, sploh eden izmed niju, jima to ni bilo težko, se preseliti.

5. Kako specifični stresni dogodki, kot so zatiranje, nestrpnost ali izključevanje na podlagi LGBT identitete, vplivajo na duševno zdravje LGBT oseb, in kakšne so dolgoročne posledice takšnih izkušenj?

Spet, iz prve roke težko rečem. Poznam pa zgodbe in kar sem bila na predavanjih v zvezi s tem pa vem, da so lahko tako zelo takšne hude posledice sploh iz vidika identitete. Ker to je en del identitete. Kot neka zdrava oseba, ki ima neko sposobnost samoregulacije, ki ima neko duševno zdravje, in lahko polno živi je to zelo pomembno, da pač živiš v skladu s svojo identiteto in jo poznaš. In če jo pač tukaj stalno zanikaš, en del identitete, če rečemo tako, da so dolgoročne posledice te, da v bistvu ne moreš ta del identitete živeti, potem, če jo zanikaš, recimo da je to najhujše, da si rečeš „bom zatrl te svoje potrebe“, potem pa si skozi v enem notranjem konfliktu. Kdo si, kako živeti... ne moreš polno živeti.

6. Na kakšen način se izkušnje povezane z LGBT identiteto odražajo na vsakodnevnem čustvenem in psihološkem stanju LGBT oseb, ter kako lahko ti stresni dogodki vplivajo na oblikovanje njihovega svetovnega pogleda in samopodobe?

Zagotovo je tukaj veliko tesnobe in strahu. Ta čustva so sigurno ena pomembnejših. Anksioznost in pol sigurno lahko tudi izolacija, ker v bistvu potem lahko še zanikaš druge dele, da nisi v redu. Ne moreš tega ločiti, če me ljudi ne sprejmejo po spolni usmerjenosti, vse ostalo je pa v redu, „sem jaz v redu“. Tega ne ločiš ponavadi. Nekje tako psiha deluje, da oseba pol reče, da ni v redu, da kot človek ni Ok. Ponavadi je tako, da tudi, predpostavljam, čisto na pamet govorim, ker te s katerimi sem jaz delala, so šli bolj v izolacijo, pa so imeli bolj majhne skupine, bolj intimne odnose z malim številom ljudi. Lahko tudi verjetno gre v obratno smer, v neko ekstrovertiranost, neko nastopaštvo in na ta način kompenziraš, če prav se ne čutiš dobro s tem.

In potem niti ne navezuješ nekih dobrih stikov in polnih odnosov. Ampak na neki način kar dajaš ven to svojo frustracijo s tem, da si tudi prekomerno na ta način izražaš, če lahko tako rečem.

7. Kakšne pristope in metode lahko strokovnjaki s področja psihosocialnega dela in svetovanja uporabijo, da bi ustvarili okolje, ki je za LGBT osebe varno, sprejemajoče in razumevajoče, ter kako lahko ti pristopi naslavljaajo njihove specifične potrebe in izkušnje?

Jaz se držim tega, da... jaz nič kaj dosti razlik... Zame je LGBT oseba čist enaka, kot nekdo drugi, ki pride v terapijo. Ravno tako ima neke svoje potrebe in vsak človek, ki pride v terapijo ima neke specifične potrebe. V prvi vrsti je to, da ti ne obsojaš, da sprejemaš to. In to se že takoj na začetku začuti. Če je zelo to zavrto, potem lahko tudi takšna oseba niti si ne pusti, da bi to začutila in da ne naredi te distinkcije med terapevtom, ki bi jo sprej... jaz upam, da naredijo. V bistvu gre, predvsem za raziskovanje kdo sem, kaj sem. Ti moraš poustvariti neki proces, ki se nekjer ustavi. To se pravi, da sploh raziskuješ kdo si in kaj si in da s tem gradiš identiteto in da v tem procesu podpiraš to osebo in da gre sam nekjer, išče poti in sam raziskuje in mu ti pomagaš pri tem. Druga je self-nurturing, da nekje zmanjšaš te občutke samokritike, občutke katere dele ne sprejemaš samega sebe. In to je pri vseh ... nima kaj dosti veze s tem. Jaz pa tako drugače tudi veliko dam na to, da gledam kako ta oseba si gradi neko socialno mrežo, kako si gradi zunaj podporo. In poskušam na ta način, kolikor je sama pripravljena, ni nujno, da skozi to, da se razkrije, absolutno ne, to so ene stvari, ki rabijo svoj proces. Ampak da si ustvari neke zadovoljujoče odnose. Ne glede na to, ali se bodo razkrili, ali ne. To nima kaj dosti veze tukaj, za razkritje mora biti oseba zelo dobro pripravljena. In vsak ima svoj tempo pri tem. Meni se zdi, da je najbolj pomembno to, da jemlješ vsakega človeka tako kot... da ne delaš te distinkcije. Ker že tako te osebe lahko že same dajejo toliko povdarka na to. Bom dala eno paralelo. To je tako, kot če pride v terapijo nekdo, ki se stalno ukvarja z nekim simptomom. In če boš se še ti ukvarjal s tem simptomom, ne boš nič naredil. Sploh ni več te osebe pred tabo in njenega življenja, ampak samo njen simptom. In to nima smisla. Je treba spoznavati osebo, ki je pred tabo in graditi na neki identiteti, na nekih odnosih zdravih. Tukaj pa so specifične potrebe... Jaz sem se zelo soočala s tem, kako pomagati temu mladostniku kje iskati partnerje, na kakšen način iskati partnere. In tukaj pa jaz nimam izkušenj. On je rabil prav en takšen nasvet, in potem zelo usmerjam nekako tudi na te organizacije, ampak tudi tukaj je ena zavora, da ne bi tam šel, se ne bi razkril, ne bi šel v skupine. Tako da nekako skupaj raziskujeva, kaj lahko in pomagam,

kot da bi jaz svojemu sinu recimo pomagala ali svoji hčeri. To pa je specifično pri njih. Mogoče te skupnosti, kako to deluje, kako se med sabo najdejo. Ker njegovo vprašanje je, kako on najde nekoga.

8. Kako lahko strokovnjaki vzpostavijo zaupen odnos s LGBT osebami, ki omogoča odprt dialog, podporo ter nudenje ustreznih psihosocialnih storitev, ob upoštevanju raznolikosti identitet in izkušenj znotraj LGBT skupnosti?

Jaz bi rekla da v prvi vrsti je, da si radoveden, kdo pred tabo sedi. Da ga ne gledaš skozi katero koli prizmo. To kar sem že rekla. Meni se zdi to pomembno, ne vem koliko terapevti to so, ampak, da si oseben v tem odnosu. Da mogoče poveš tudi kje pa tudi ti nimaš izkušenj, kje pa ti ne veš stvari, pa naj ti on pove, pa naj ti on pomaga razumeti. Ker je res raznoliko, in te izkušnje, identitete so res različne. Prvič, v kateri starostni kategoriji je, kakšen je bil do zdaj proces, ali so še kakšne medicinske zadeve zraven... Se mi zdi, da je zelo pomembno, da spoštuješ človeka, ki je pred tabo. Da ga spoštuješ z vsem tem, kar je prišel. V prvi vrsti se mi zdi to: spoštovanje in razumevanje, ampak spoštovanje se mi zdi skoro še bolj pomembno.

Priloga 2: Intervjuji s predstavniki nevladnih organizacij

SOGOVORNIK 9

1. Koliko LGBT oseb letno išče pomoč v okviru vaših programov?

Če se šteje prav vse... tudi tiste, ki nas samo po telefonu pokličejo pa rabijo pomoč, pa tiste, ki pridejo potem na podporne skupine pa tako naprej... po mojem kakšnih 100 na leto bi jaz rekel, mogoče tudi več.

2. Katere specifične potrebe LGBT oseb najpogosteje vodijo do iskanja pomoči pri vaši organizaciji?

Mogoče prav to, da nimajo... po mojem je na prvem mestu zaradi odnosa. Nimajo enih takšnih odnosov v svojem življenju, kjer bi lahko bili to, kar so. In ne vejo kako hendlati te odnose, rabijo osebe, ki jih razumejo, ki jim ni treba razlagati nekih osnovnih stvari glede tega kako se počutijo zaradi tega, ker so queer. Jaz bi rekel, da so neki ti odnosi na prvi ravni. Da rabijo skupnost, prijatelje, ki jih bodo razumeli. Pa tudi ful se jih obrne na nas zaradi tega, ker ne ve,... rabi neki podporo pri tranziciji, za transspolne osebe, ker ne ve kako sploh to poteka, koliko naporno je, tudi neke tehnične stvari, pa tudi zaradi tega, ker so v stiski zaradi tega, ker grejo v

en takšen zahteven proces, in potem rabijo govoriti z nekom, ki je že šel čez. Potem imamo še neke bolj specifične podporne skupine za asexualne osebe, pa za poli osebe, za biseksualne osebe, ki se jih dostikrat spregleda pri queer populaciji. Ker rabijo imeti prostor prav zase, torej ne samo prostor v skupnosti, kot celotne skupnosti, ampak prav prostor za tiste, ki imajo isto identiteto znotraj LGBT skupnosti. Asexualne osebe iščejo druge asexualne osebe. Biseksualne osebe iščejo druge biseksualne osebe za podporo. Ne samo pač queer prijatelje, ampak prav tiste, ki so šli čez bolj podobno izkušnjo kakor oni.

3. Kako vaša organizacija pristopa k nudenju pomoči LGBT osebam v Sloveniji?

Mi imamo odprto pisarno od torka do petka, vsak dan po pet ur in potem smo še dostopni na telefonu med temi urami. Tako da v tem času se lahko kdorkoli obrne na nas, pride sem na pogovor, na karkoli, na druženje, samo če rabi neki varen plac. Na ta način smo odprti za kogarkoli, nobenih podatkov si ne zapišemo, niti imena, ker hočemo biti odprt center na katerega se lahko osebe obrnejo brez nekih podpisov pa tako naprej. Potem ob večerih imamo dogodke, skor večino dni. Pa se tudi na takšen način obrnejo. Posebno še na te podporne skupine, ki jih imamo.

4. Kako organizacija izvaja ozaveščanje in izobraževanje o vprašanih LGBT skupnosti?

Ful hodimo na neke fakultete predavati. V sklopu kakšnih predmetov govorimo o naših izkušnjah pa tako naprej. Dosti hodimo na te pedagoške fakultete. V Kopru, kjer je za biopsihologijo... pa na kakšne druge. Tudi na FDV smo šli. Tiste, kjer bodo bodoči pedagogi, psihologi... debatiramo o tem, da jim pokažemo kakšna je realnost naših uporabnikov, kaj bi oni rabili od njih, kje so neke največje težave in tako naprej. To je neko ozaveščanje. Smo pa tudi odprti, da se kdorkoli obrne na nas za kakšne razsikave, intervjuje, pa tudi v medije gremo včasih. Recimo kakšen podcast smo delali za RTV.

5. Katere so glavne izzive pri delu z LGBT osebami, s katerimi se soočate, in kako jih rešujete?

Zelo jim manjka samozavesti, da bi delali stvari, ki jih hočejo delati, ali pa živeti na takšen način, kakor ga hočejo živeti. In potem takšne osebe, ki pogosto prihajajo nam jim potem ponudimo, da jih napotimo na neko bolj stalno podporo ... potem na našem društvu jih probamo

opolnomočiti, da izvedejo kakšen dogodek skupaj s kakšnim od nas, da jih vprašamo kaj hočejo delati, in da potem naredimo dogodke na podlagi tega, kako hočejo delati. Tudi da imajo glas pri tem kako organizacija deluje. Da se njih vpraša na kakšen način komuniciramo, kaj potrebujejo oni od nas in tako naprej. Potem na podlagi tega rešujemo sproti stvari.

6. Ali sodelujete s kakšnimi drugimi institucijami ali podjetji pri nudenju podpore LGBT osebam? Če da, kako to sodelovanje poteka?

Sodelujemo z drugimi LGBT organizacijami. Ponavadi tako, da imamo skupne dogodke. In potem združimo torej naše uporabnike in njihove uporabnike, da se tudi med sabo spoznajo. In s tem jim omogočimo več nekih prijateljstev in tega. Komuniciramo z drugimi organizacijami glede tega na čemu delamo, ali imamo kakšen projekt na specifično temo, da potem pač se ve, da je tu druga organizacija za kakšne stvari, naj svoje uporabnike pošljejo k nam, če oni tega ne omogočajo. Ali pa kakšne stvari potem mi k drugem naslovimo kakšne, ki se k nam obrnejo če vemo, da bodo druge organizacije ponudile bolj tisto specifično stvar, katero oni rabijo. Da vemo, kaj delajo kakšne osebe na drugih organizacijah, tudi oni vejo kaj jaz delam specifično tu, kaj moj sodelavec specifično dela tu, da tudi med sabo se komuniciramo o tem, kako najboljšo podpreti, če rabimo kakšen nasvet. Z nekimi podjetji ne sodelujemo toliko. S fakultetami sodelujemo, ko nas prosijo za kakšne delavnice. S kakšnimi srednjimi šolami sodelujemo, isto ... da imamo delavnice tam. Drugače, prav s podjetji ... z LPP smo sodelovali, recimo za kakšne izmenjave, ko pridejo druge queer osebe sem, ali pa drugi queer aktivisti v Sloveniji, ki niso od tu, in LPP nam ponavadi da zaston te kartice avtobusne ... zastonj prevoze za njih. Neka takšna podpora, kot neka donacija v takšnem smislu. Včasih smo oglaševali na avtobusih, ampak to je za en specifičen projekt, za promoviranje varne spolnosti. Smo potem sodelovali z LPP, ki so oglaševali naše stvari. Ampak niso hoteli oglaševati enega našega videa, ki smo ga naredili in to zaradi tega, ker sta se v njemu dva moška poljubila in niso hoteli tega predvajati na avtobusih. In potem smo takrat z njimi prekinuli sodelovanje. So rekli, da je preveč sporno, da bi ljudje videli to na avtobusih.

SOGO VORNIK 10

1. Koliko LGBT oseb letno išče pomoč v okviru vašega programa?

V bistvu tega, koliko jih letno išče podatka ne beležimo. Lahko bi šla šteti neke maile od lani, koliko nas jih je kontaktiralo. Podatek koliko je vključenih je približno 120, 130 uporabnikov na mesec. Večinoma so vključeni v individualna svetovanja, po tem je tudi največ interesa.

Dejstvo je, da je povpraševanja čedalje več in to izključno za individualno svetovanje. Imamo tudi čakalno vrsto, ker jih je toliko, da jih ne moremo vseh vzeti. Žal. Je tudi malo odvisno od meseca do meseca, ker so tekom leta, kako se temu reče, vzponi in padci glede zainteresiranosti. Po novem letu je ful velik boom pa se malo umiri, po poletju je spet boom in tako.

2. Katere specifične potrebe LGBT oseb najpogosteje vodijo do iskanja pomoči pri vaši organizaciji?

Ful široko je v bistvu področje stisk zaradi katerih se obračajo na nas. Ene so dejansko povezane s sprejemanjem in spoznavanjem svoje spolne usmerjenosti in spolne identitete oziroma neke druge osebne okoliščine v povezavi s tem. En del je, da je v zadnjem času veliko uporabnikov in uporabnic v bistvu takih, kjer njihova LGBT okoliščina sploh ni stvar neke stiske, je pač nekaj kar jih spremlja ob nekih drugih težavah v duševnem zdravju ali drugih stiskah, ki jih imajo, pa je pač naš prostor LGBT varen in vejo, da če pridejo sem in če vmes povejo, da niso strejt, to ne bo vplivalo na nič. Se pravi, veliko ljudi pride k nam, ker se zaveda, da prihaja v LGBT varen prostor z vsebino ali pa stisko, ki ni povezana z LGBT področjem. Večinoma tisti, ki pa so takšni, kjer je povezano, so kakšne trans osebe, ki bi rade dobile informacije o tranziciji ali širše o nekih soočanjih s transfobijo in podobnim, večinoma med bližnjimi.

3. Kako vaša organizacija pristopa k nudenju pomoči LGBT osebam v Sloveniji?

Organizacija na splošno nudi pomoč in podporo na razno raznih področjih. Midva se zdaj konkretno pogovarjava o psihosocialnem svetovanju, tako da odgovori, ki jih jaz dajem so povezani izključno s psihosocialnim svetovanjem. Pomoč in podpora v okviru organizacije pri nas obsega pravno svetovalnico, ekipa na področju testiranja za spolno prenosljive bolezni, pač izvaja testiranje in svetovanje v primeru okužb, oziroma stisk v povezavi s tem. Mladinski center je itak odprt za vse LGBT mlade, kjer sicer ne izvajajo neposredno svetovanja, ampak je tudi neka oblika podpornega razbremenilnega prostora, v katerem so lahko kdor so in najdejo varen prostor neposredno pri nas. To se pravi izvajamo svetovanje, individualno, izvajamo ga na način, da v bistvu nudimo kontinuirano podporo, v katero se lahko uporabnik/uporabnica vključi glede na pač potrebe, lahko enkrat tedensko, enkrat na dva tedna, enkrat na mesec, skratka časovno toliko kot potrebuje in želi in je tudi dlje časa vključena. So sicer tudi možnosti enkratnega informiranja, enkratnih srečanj, če to oseba presodi da rabi, ampak večinoma imamo

uporabnike, ki so dolgotrajno vključeni. Imamo tudi podporne skupine, ki so večinoma zaprte narave. To so velikrat tudi kot neka dodatna aktivnost za tiste, ki so v individualno svetovanje vključeni. Imamo terensko delo, trenutno se izvaja v Kopru. Kar pomeni, da na dva tedna v njihovem mladinskem centru izvajamo tudi neke podporno razbremenilne aktivnosti, za tiste iz tega konca. Tukaj se malo orientiramo na podlagi potreb. Smo bili tudi na drugih delih v Sloveniji, pa se je zanekrat izkazalo, da je v Kopru največ obiska. Drugje niso bili toliko odzivni. Možnost imamo tudi online svetovanja za vse tiste, ki ne morejo fizično priti v naše prostore, kar pomeni, da so lahko na izmenjavi ali študiju v tujini ali pa so iz tako oddaljenega kraja pa jim je časovno ali finančno mogoče težko prihajati v živo. Tok. Mislim, da nisem nič pozabila.

4. Kako organizacija izvaja ozaveščanje in izobraževanje o vprašanih LGBT skupnosti?

Se pravi na programu za HIV in spolno prenosljive okužbe, sodelujejo z različnimi zdravstvenimi organizacijami in tako naprej. Ozaveščajo predvsem o neki stigmati in diskriminaciji na podlagi okužbe HIVom in tako naprej glede spolnega zdravja. Pravna svetovalnica je tukaj, kot sem že prej malo zajela, ki tudi v bistvu beleži monitoring diskriminacije nad LGBT osebami in nudi pravne nasvete. Imamo kolegico, ki se ukvarja posebej z izobraževanjem in prav ozaveščanjem v sodelovanju s podjetji, oziroma zainteresiranimi institucijami, ki želijo v svoje kolektive prinesiti nekaj ozaveščenosti o teh tematikah. Program Mladine itak izvaja usposabljanje za pedagoške delavce na tem področju. Na našem programu isto izvajamo predavanja za različna terapevtska združenja, za bodoče študente in druge nevladne organizacije. Kamor koli nas v bistvu povabijo smo odzivni, kar je eden od glavnih pointov, ki jih vidimo v vsem skupaj. Ne samo, da delamo v svojem mehurčku neposredno z uporabniki ampak, da se tudi na neki drugi ravni poskuša v družbo vnesti neko drugo zavedanje in pol vsak malo pokriva glede na program.

5. Kateri so glavni izzivi pri delu z LGBT osebami, s katerimi se soočate, in kako jih rešujete?

Glavni izziv je pomanjkanje kadra. Torej pač zanimanja in interesa je ogromno, kadra pa premalo. Čist z vidika financiranja pač, ne vem, da bi recimo dobili dodatne osebe, tako da bi lahko vse pokrivali. To je ena stvar. Druga stvar je ta, da na splošno k nam dostkrat pridejo

uporabniki, ki so že iskali kakšno podporo nekje drugje, pa so naleteli na nek prostor, ki ni bil za njih LGBT varen ali sprejemajoč. Tako da v bistvu težava na katero posredno naletimo je pač to, da drugi strokovni delavci pogosto niso ustrezno izobraženi, usposobljeni, sprejemajoči za delo s to populacijo. Velikrat so to tudi kakšne kompleksne težave, vseeno so to svetovalnice, ne izvajamo neke terapevtske globoke obravnave sicer, so pač procesi lahko dolgotrajni in tudi s tega vidika naslovimo marsikaj. Ampak ja, bi bilo včasih smiselno da ima oseba drugo obliko podpore. To, da smo v bistvu centralizirani precej v Ljubljani in se mi zdi, da najbolj dosegamo neko LGBT populacijo, ki nam je tudi fizično blizu, čeprav smo rekli da imamo online in tako naprej, ampak mislim, da je to tudi pač minus na splošno. Mislim, da bi se malo morala truditi, da bi na silo iskala nekaj čemur lahko rečem izzivi pri delu z LGBT uporabniki, ker konec koncev so čisto običajni ljudje in so uporabniki kot kdorkoli drug. Pač to da so geji, lezbijke, trans in da niso strejt, da so karkoli, je neka okoliščina, ki ne predstavlja nekih izzivov, razen da imajo oni specifične stiske v povezavi s tem. Ampak glede na to, da mi delujemo na tem področju, to zame ni poseben izziv, ker sem tu za to, da tovrstne izzive naslavljam. To je mogoče poseben izziv za nekoga, ki ne dela na tem področju pa mu je novo, pa potem ne ve kaj točno bi s to temo naredil. Drugače pa stiske so običajne kakor jih imajo vsi ostali večinoma, to je tudi ta del kjer, kot sem prej rekla, da se na nas obrača veliko LGBT oseb, ki pridejo zaradi anksioznosti, tesnobe, depresije, občutka nenadzora nad lastnim življenjem... s takšnimi splošnimi stvarmi, ki niso zares specifične. In to je tudi ena velika tema, da ljudje prihajajo k nam z vsebinami, ki bi jih lahko odnesli v katerokoli podporno obliko, ne vem, svetovalnico, k drugim psihoterapevtom ipd... pa se odločajo da pridejo k nam zaradi predpostavke, da bodo varni v tem prostoru, kar posredno sporoča da LGBT osebe razmišljajo o tem na kakšnega strokovnega delavca bodo nekje drugje naletele, a bo njihova LGBT okoliščina kakorkoli vplivala... a bo pomembna... ali jo bodo "zagrabili" kot problem... skratka kakšen odnos do tega razvija in se mi zdi, da imamo na tem področju še kar težave pri nas.

6. Ali sodelujete s kakšnimi drugimi institucijami ali podjetji pri nudenju podpore LGBT osebam?

Nudimo podporo vsakemu, ki se na nas obrne za podporo. Podjetja se ne ukvarjajo z LGBT osebami, pač to je del njihovega kolektiva. Vprašanje je, kakšen odnos do tega ima management in ali prepozna v kolektivu homofobijo. Kot sem že omenila neka izobraževanja, ozaveščanja o tem imamo tudi v podjetjih. Sodelujemo z raznimi institucijami, ki so kakorkoli povezane z delom, ki ga opravljamo. To so lahko zdravstvene ustanove, na našem programu večinoma so

to različni vzgojno-izobraževalni zavodi, torej šole, dijaški domovi, kjer je naša glavna populacija večinoma tam nekje srednja šola pa naprej. Tako da sodelujemo z različnimi učitelji, vzgojitelji in strokovnimi delavci, ki se pač na nas obrnejo, ko imajo recimo trans dijaka pa ne vejo kaj naj naredijo, ker je to nekaj novega, ko ne vejo kam naj se obrnejo, na kaj naj se naslonijo. Sodelujemo z različnimi psihoterapevtskimi združenji, s fakultetami, ki k nam usmerjajo študente na prakso iz različnih smeri, ki so povezane s svetovanjem.