

APA-ს მიაჩნია, რომ უმჯობესი სახელმძღვანელო პრინციპები საქსუალური უმჯობესობის პირებთან ფსიქოლოგიური პრაქტიკის შესახებ

APA-ს სამუშაო ჯგუფი სექსუალური უმჯობესობის პირებთან
ფსიქოლოგიური პრაქტიკის შესახებ



APA-ს მიერ შემუშავებული სახელმძღვანელო პრინციპები სექსუალური უმცირესობის პირებთან ფსიქოლოგიური პრაქტიკისთვის

APA-ს სამუშაო ჯგუფი სექსუალური უმცირესობის პირებთან ფსიქოლოგიური
პრაქტიკის შესახებ
დამტკიცებულია APA-ს წარმომადგენლობითი საბჭოს მიერ თებერვალი, 2021.

თარგმანი: მედეა რუსიშვილი

ქართული ვერსიის რედაქტორები: მანანა მაღალურაძე და სალომე შიუკაშვილი
დაკაბადონება: ეკა წერეთელი

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი (WISG) 2021.

მასალა თარგმნილია ორგანიზაცია "ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფის (WISG)"
მიერ ფონდი Kvinna till Kvinna ფინანსური მხარდაჭერით და გამოიყენება მხოლოდ
პროფესიული/ინდივიდუალური გავრცელების მიზნით.



www.wisg.org
თბილისი
2021

შინაარსი

წინასიტყვაობა	3
სახელმძღვანელო პრინციპები	11
სახელმძღვანელო პრინციპების მიმოხილვა	11
საფუძვლადმდებარე ცოდნა და ცნობიერება	13
სტიგმის, დისკრიმინაციის და სექსუალური უმცირესობის სტრუქტურის გავლენა	27
ოჯახი და ურთიერთობები	43
პროფესიული და განათლების საკითხები	62
პროფესიული განათლება, მომზადება და კვლევა	70
გამოყენებული ლიტერატურა	83
დანართი A	133
დანართი B	137

წინასიტყვაობა

სექსუალური უმცირესობა მრავალფეროვან პოპულაციას წარმოადგენს და მოიცავს ლესბოსელ, გეი, ბი+ (მაგ. ბისექსუალი, პანსექსუალი, ფლუიდური) და ასექსუალურ ორიენტაციებს¹. სექსუალური უმცირესობის პირებთან ფსიქოლოგიური საქმიანობისთვის შემუშავებული სახელმძღვანელო პრინციპები ფსიქოლოგებს უზრუნველყოფს: (1) ცხოვრების მანძილზე სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან აფირმაციული ფსიქოლოგიური პრაქტიკისთვის განკუთვნილი სამუშაო ჩარჩოთი (მაგ. ინტერვენცია, ტესტირება, შეფასება, დიაგნოსტიკა, განათლება, კვლევა და ა.შ.) და (2) ცოდნითა და მითითებული ლიტერატურით აფირმაციული ინტერვენციის, შეფასების, იდენტობის, ურთიერთობების, მრავალფეროვნების, განათლების, მომზადების, ადვოკატირების და კვლევის საკითხების შესახებ. წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები აგრეთვე აღიარებს, რომ სექსუალური უმცირესობის ზოგიერთ პირს განსხვავებული გენდერული იდენტობები და გამოსატყა აქვს (მაგ. ტრანსგენდერი, არაბინარული გენდერი ან გენდერ-ფლუიდური).

წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები მესამედ გამოიცემა. გამოცემა ეფუძნება ლესბოსელ, გეი და ბისექსუალ კლიენტებთან ფსიქოთერაპიისთვის შემუშავებულ სახელმძღვანელო პრინციპებს (ამერიკის ფსიქოლოგთა ასოციაციის (APA) 44-ე დანაყოფის/სექსუალური ორიენტაციის და გენდერული მრავალფეროვნების კომიტეტის ერთობლივი სამუშაო ჯგუფი ლესბოსელ, გეი და ბისექსუალ კლიენტებთან ფსიქოთერაპიისთვის, 2000) და ლესბოსელ, გეი და ბისექსუალ კლიენტებთან ფსიქოლოგიური საქმიანობისთვის შემუშავებულ განახლებულ სახელმძღვანელო პრინციპებს (APA-ს 44-ე დანაყოფის/ ლესბოსელთა, გეების, ბისექსუალთა და ტრანსგენდერთა საკითხე კომიტეტის სამუშაო ჯგუფი სახელმძღვანელო პრინციპების გადასინჯვისთვის, 2012). წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები შეიქმნა სახელმძღვანელო პრინციპების ჩამოყალიბების და შეფასების კრიტერიუმებით (APA, 2002)

1 ადამიანის იდენტობის კომპონენტი, რომელიც მეორე ადამიანის მიმართ სექსუალურ და ემოციურ მიზიდულობას მოიცავს, იმ ქცევასთან და სოციალურ აფილაციასთან ერთად, რომელიც შესაძლებელია ამ მიზიდულობას მოჰყვეს შედეგად. ადამიანი, შესაძლოა, მიზიდულობას განიცდიდეს კაცის, ქალის, ორივეს, არცერთის, ან იმ ადამიანების მიმართ, ვინც გენდერქვიარი, ანდროგინური, ან სხვა გენდერული იდენტობისაა. ინდივიდები, შესაძლოა, იდენტიფიცირდებოდნენ როგორც ლესბოსელი, გეი, ჰეტეროსექსუალი, ბისექსუალი, ქვიარი, პანსექსუალი, ასექსუალი და ა.შ. (APA, 2015a).

განსაზღვრული პროცესის მიხედვით და APA-ს (2017) ფსიქოლოგთა ეთიკურ პრინციპებთან და ქვევის კოდექსთან (მათ შორის 2010 და 2016 წლის შესწორებებთან) შესაბამისობაშია.

საჭიროება

სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ფსიქოლოგიური საქმიანობისთვის განკუთვნილი სახელმძღვანელო პრინციპები ფსიქოლოგებს ეხმარება სექსუალური უმცირესობების წარმომადგენლებთან მუშაობაში. იმ მნიშვნელოვანი მიღწევებიდან გამომდინარე (იხ. დანართი A), რომელიც ფსიქოლოგიის მეცნიერებასა და სექსუალურ უმცირესობებთან აფირმაციულ ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაში გვხვდება, სახელმძღვანელო პრინციპების ხელახალი გადასინჯვა აუცილებლობას წარმოადგენს. ლესბოსელ, გეი და ბისექსუალ კლიენტებთან ფსიქოლოგიური საქმიანობისთვის შემუშავებული სახელმძღვანელო პრინციპების (2012) გადასინჯული ვერსიის გამოცემის შემდგომ, მნიშვნელოვნად გაიზარდა სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე გამოქვეყნებული სრულფასოვანი კვლევების რაოდენობა, გარდა ამისა განხორციელდა მნიშვნელოვანი სამართლებრივი და პოლიტიკური ცვლილებები როგორც შეერთებულ შტატებში, ისე მის ფარგლებს გარეთ. მნიშვნელოვანი საკითხები, რომელიც დიდი ხანია განხილვის საგანია, გაფართოვდა და მეცნიერებმა სექსუალურ უმცირესობებთან მომუშავე ფსიქოლოგებისთვის რელევანტური სფეროები აითვისეს. ლესბოსელ, გეი და ბისექსუალ კლიენტებთან ფსიქოლოგიური საქმიანობისთვის განკუთვნილი წინა სახელმძღვანელო პრინციპები გამოყენებულ იქნა პრაქტიკაში, კადრების მომზადებაში და საჯარო პოლიტიკაში როგორც ნაციონალურ, ისე საერთაშორისო დონეზე. APA-ს სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული მრავალფეროვნების ოფისმა სახელმძღვანელო პრინციპების წინა ვერსიები თარგმნა არაბულ, ჩინურ, ჩეხურ, უნგრულ და ესპანურ ენებზე, რაც საერთაშორისო საზოგადოებისთვის აღნიშნული სახელმძღვანელო პრინციპების გლობალურ მართებულობასა და მნიშვნელობაზე მიუთითებს.

სამუშაო ჯგუფის პროცესი და ენა

სამუშაო ჯგუფი შეიქმნა 2018 წელს და წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპების რევიზიაზე მუშაობა დაასრულა 2020 წლის 31 აგვისტოს. სამუშაო ჯგუფი დროის აღნიშნულ მონაკვეთში შეიკრიბა (როგორც პირადად, ისე ვირტუალურად) და 2020 წლის Covid-19 გლობალური პანდემიის პირობებში სამუშაო ჯგუფის წევრები ვირტუალური საკონფერენციო პროგრამის საშუალებით ხვდებოდნენ ერთმანეთს. სამუშაო ჯგუფი შეთანხმდა, რომ პრიორიტეტი მიენიჭებოდა ბოლო 10 წლის მანძილზე დაგროვილ ცოდნასა და სამეცნიერო კვლევებს. წყაროები მოიცავდა მეტაანალიზებსა და სისტემატურ მიმოხილვებს; რეცენზირებად ჟურნალებში გამოქვეყნებულ რაოდენობრივ, თვისებრივ და შერეული მეთოდით ჩატარებულ კვლევებს; შერჩეულ წიგნებსა და კონკრეტულ თავებს. სამუშაო ჯგუფის წევრებმა მიზანმიმართულად წამოსწიეს წინა პლანზე ფერადკანიანი და, აგრეთვე, სექსუალური და გენდერული უმცირესობის მკვლევრების ნაშრომები. სექსუალური უმცირესობის პოპულაციაზე სამეცნიერო და კლინიკური ექსპერტიზის მქონე მიმომხილველებს შესთავაზეს, აღნიშნული სახელმძღვანელო პრინციპების წერისა და რევიზიის პროცესში უზრუნველყოთ უკუკავშირი.

სამუშაო ჯგუფის წევრებმა არაერთი დისკუსია გამართეს ენასთან დაკავშირებით. სამუშაო ჯგუფის წევრებისთვის გასაგები იყო, რომ სექსუალური უმცირესობის პოპულაციებთან დაკავშირებული ტერმინოლოგია

დროთა განმავლობაში და ეკოლოგიური კონტექსტის მიხედვით შეიცვალა და წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპების გამოცემასთან ერთად და მის მიღმაც გააგრძელებს ცვლილებასა და განვითარებას. წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპებში გამოყენებული ტერმინოლოგია მცენიერებაში, კვლევასა და ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაში არსებულ მიმდინარე მოწინავე მიმართულებებთან შესაბამისობაშია. მაგალითად, ჯგუფის წევრებმა გადაწყვიტეს გამოეყენებინათ ტერმინი სექსუალური უმცირესობა და არა ლესბოსელი, გეი და ბისექსუალი. ჩვენ გვჯერა, რომ ტერმინი სექსუალური უმცირესობა სექსუალური უმცირესობის სტრუქტურის თეორიასთან კონსისტენტურია (Meyer, 1995, 2003), რომელსაც წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები ეფუძნება (აღნიშნული კონცეპტუალური საფუძვლის თაობაზე შემდგომი განხილვა იხილეთ ქვემოთ). მიუხედავად ამისა, სამუშაო ჯგუფი აცნობიერებს, რომ სექსუალური უმცირესობა წარმოადგენს ტერმინს, რომელიც ზოგიერთისთვის პრობლემური შეიძლება აღმოჩნდეს, რადგან მან შესაძლოა ჰომოგენური გახადოს ერთმნიშვნელოვნად მრავალფეროვანი ჯგუფის ადამიანები და ინდივიდუალური გამოცდილებები ჰეტეროსექსუალობის დომინანტურ ჰეგემონიას დაუპირისპიროს. მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთი კლიენტი შესაძლოა ამ ტერმინოლოგიას იყენებდეს, ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ სხვები, შესაძლოა, სექსუალური ორიენტაციის აღმნიშვნელების გამოყენებას ამჯობინებდნენ, რომელიც წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპებში მოხსენიებული არ არის. ზოგიერთ შემთხვევაში კლიენტი, შესაძლოა, ამჯობინებდეს, არ გამოიყენოს არც ერთი არსებული ტერმინი ან იარლიყი. ფსიქოლოგები ტერმინებითა და იარლიყებით არც ერთ კლიენტს წნეხის ქვეშ არ აქეცვენ და ცვალებად ლინგვისტურ ტრენდებთან დაკავშირებით თვითგანათლებას მიმართავენ (APA, 2017b).

კონცეპტუალური საფუძველი

არსებული სახელმძღვანელო პრინციპები კონცეპტუალურად სექსუალური უმცირესობის სტრუქტურის თეორიას (Meyer, 1995, 2003, 2015), ინტერსექციურობას (Crenshaw, 1989) და აფირმაციული ფსიქოლოგიის პრინციპებს (იხ. Moradi & Budge, 2018) ეფუძნება. სექსუალური უმცირესობის სტრუქტურის მოდელის მიხედვით სექსუალური უმცირესობის ადამიანები საზოგადოებრივი და ინტერპერსონალური წინარწმენისა² და სტიგმის ნიადაგზე განიცდიან როგორც ზოგადი სტრესორების, ისე უნიკალური სტრესორების გავლენას (Meyer, 2003). თავის მხრივ, აღნიშნულმა სტრესორებმა შესაძლოა განაპირობოს სუსტი ჯანმრთელობა და იდენტობასთან დაკავშირებული შეუსაბამოებები (Meyer, 2003, 2015). სექსუალური უმცირესობის ადამიანების სტრესი, რომელსაც სიცოცხლისმანძილზე განიცდიან, უმცირესობის დისტალური სტრესორებიდან პროქსიმალურ სტრესორებამდე სპექტრზე მონაცვლეობს. დისტალური სტრესორები გამოცდილებითი შემთხვევებია, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანისთვის გარეთაა და მოიცავს ინტერპერსონალურ დისკრიმინაციას, ვიქტიმიზაციას, სიძულვილით მოტივირებულ დანაშაულებს, მიკროაგრესიებსა და ყოველდღიურ სიძნელეებს (Meyer, 2003). პროქსიმალური სტრესორები სექსუალური უმცირესობის ადამიანის კოგნიტური და აფექტური პროცესებით ინტერნალიზებული სტრესორებია და მოიცავს ინტერნალიზებულ ჰეტეროსექსიზმს, ინტერნალიზებულ

² Prejudice (პრეჯუდიცი) - ქართულ აკადემიურ ტექსტებში ეს ინგლისურენოვანი ტერმინი ხშირად არაშეთანხმებული თარგმანით გვხვდება ხოლმე, როგორიცაა: ცრურწმენა, მცდარი აზრი, წინასწარგანწყობა, წინარწმენა. ამ სახელმძღვანელოში აქ და შემდეგ ტერმინი თარგმნილია როგორც წინარწმენა (რედ. შენიშვნა).

ბინეგატიურობას, სტრესისა და სტიგმის მოლოდინს (მათ შორის, ამით განპირობებულ, შფოთვისა და დელზას) და იდენტობის დამალვას (Meyer, 2015).

უმცირესობის სტრესორები სიცოცხლის მანძილზე გვხვდება და ინტერნალიზებული და თავსმოხვეული სტიგმის სხვა ფორმებთან იკვეთება (როგორიცაა რასიზმი, სექსიზმი, კლასიზმი, დისკრიმინაცია, ობიექტიფიკაცია, ეიბლიზმი, ეიჯიზმი; English et al., 2018; Hatzenbuehler, 2009; Velez et al., 2017). უმცირესობის სტრესორები აგრეთვე კავშირშია სხვადასხვა ფსიქოლოგიურ და ფიზიკურ რისკთან და სხვადასხვა გარემოს კონტექსტში გვხვდება (მაგ. სკოლა, სახლი, სამსახური და თემი). ადაპტური გამკლავების სტრატეგიები და მექანიზმები, სოციალური მხარდაჭერა და მენტალური აღდგენისუნარიანობა³ ამუხრუჭებს სექსუალური უმცირესობის სტრესის გავლენას, ხელს უწყობს ავადობის შემცირებას, ან ჯანმრთელობის გაუარესების პრევენციას (Kwon, 2013; Meyer, 2015).

მიუხედავად იმისა, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანები ჰეტეროსექსიზმისგან ჩაგვრას განიცდიან, სამუშაო ჯგუფი ითვალისწინებს ჩაგვრის სხვა სისტემების გავლენას, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ბევრ ადამიანზე ზემოქმედებს (მაგ. ინსტიტუციური რასიზმი, სისტემური სექსიზმი, კოლონიალიზმი). რადგან სოციალური იდენტობები თავისი არსით ურთიერთგამომრიცხავი არ არის, ადამიანები ჩაგვრისა და პრივილეგიის მრავალ მდგომარეობას განასახიერებენ, რის შედეგადაც „სტრესი წარმოშობს ისეთ მოწყვლად მდგომარეობებს, რომელიც დიფერენციალურად ნაწილდება განსხვავების მრავალ ღერძზე“ (Riggs & Treharne, 2017, p. 603). ამგვარად, წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები იყენებს ინტერსექციურობის ჩარჩოს, ტერმინი თავდაპირველად გამოიყენა კიმბერლი ქრენშოუ (Kimberle Crenshaw, 1989), რათა აღეწერა შავკანიანი ქალების მიერ განცდილი დისკრიმინაცია, რომელიც სათავეს ერთდროულად რასიზმიდან და სექსიზმიდან იღებს. მართალია, ანალიზისას ქრენშოუს ფოკუსში კონკრეტულად სექსუალური უმცირესობის ადამიანები არ იყვნენ, თუმცა იყვნენ სექსუალური უმცირესობის ფერადკანიანი ქალები, რამაც მნიშვნელოვანი საძირკველი შექმნა და გავლენა მოახდინა იმაზე, თუ როგორ გვესმის დღეს ინტერსექციურობა (Combahee River Collective, 1977; Moraga & Anzaldúa, 1981). მაგალითად, კომბაჰი რივერ კოლექტივის განცხადების (1977) მიხედვით „მოცემულ მომენტში ჩვენი პოლიტიკის ყველაზე ზოგადი განცხადება იქნებოდა ის, რომ ჩვენ აქტიურად და ერთგულად ვემსახურებით რასობრივი, სექსუალური, ჰეტეროსექსუალური და კლასობრივი ჩაგვრის წინააღმდეგ ბრძოლას და მიგვაჩნია, რომ ჩვენი უპირველესი ამოცანაა, შევიმუშაოთ ინტეგრირებული ანალიზი და პრაქტიკა იმ ფაქტზე დაყრდნობით, რომ ჩაგვრის წამყვანი სისტემები ურთიერთგადაჯაჭვულნი არიან“ (p. 1). ამგვარად, ინტერსექციურობა აღიარებს, რომ ინდივიდუალურ და კოლექტიურ გამოცდილებებს ჩაგვრის მრავალი ურთიერთგადაჯაჭვული სისტემა აყალიბებს, მათ შორის არის რასიზმი, სექსიზმი, ჰეტეროსექსიზმი და კლასიზმი, თუმცა ამით არ შემოიფარგლება (Crenshaw, 1989; Moradi & Grzanka, 2017; Nash, 2019; Rosenthal, 2016).

სოციალური კატეგორიები (მაგ. რასიზმი, გენდერი, სექსუალური იდენტობა, ასაკი, მეზღუდული უნარების სტატუსი, რელიგიურობა და სპირიტუალურობა, სოციალური კლასი) მრავლობითი, ურთიერთდამოკიდებული და ურთიერთგანმსაზღვრელი კატეგორიებია (Bowleg, 2013; Collins 1991).

³ ინგლისურენოვანი ტერმინი Resilience ხშირად ქართულად თარგმნილია, როგორც ფსიქოლოგიური მედეგობა, გამძლეობა, თუმცა აკადემიურ ტექსტებში ის დამკვიდრდა, როგორც აღდგენისუნარიანობა. აქ და შემდეგ აღნიშნული ცნება შეგხვდებათ ამ ფორმით (რედ. შენიშვნა).

მაგალითად, სექსუალური უმცირესობის ადამიანები იღებენ პრივილეგიებსა და განიცდიან ჩაგვრას, იმის მიხედვით თუ როგორ არის დაფასებული ან გაკიცხული მათი სოციალური იდენტობები საზოგადოების მიერ. სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე ჩატარებული ფსიქოლოგიური კვლევები დიდწილად უფრო პრივილეგირებული ადამიანების გამოცდილებებს ასახავს, მაშინ, როდესაც ისინი, ვინც ჩაგვრის არაერთ ფორმას განიცდის, ყურადღების მიღმა რჩებიან. წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები ითვალისწინებს როგორც სექსუალური უმცირესობის სტატუსს, ისე სოციალურ იდენტობებს, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს გააჩნიათ. გარდა ამისა, ფსიქოლოგებს მოუწოდებთ გამოიყენონ APA-ს სხვა სახელმძღვანელო პრინციპები, რომელშიც მრავალფეროვან პოპულაციებთან მუშაობის საკითხებია განხილული, როგორიცაა მულტიკულტურული გაიდლაინი: ეკოლოგიური მიდგომა კონტექსტის, იდენტობის და ინტერსექციურობის მიმართ (APA, 2017b), რასის და ეთნიკურობის სახელმძღვანელო ფსიქოლოგიაში: მგრძნობელობისა და სამართლიანობის ხელშეწყობა (APA, 2019b).

წინამდებარე გადასინჯული სახელმძღვანელო პრინციპები კიდევ უფრო მეტად ეყრდნობა ცოდნას, რომელიც ფსიქოლოგებს ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაში სექსუალური უმცირესობის ადამიანების აფირმაციისკენ უბიძგებს. აფირმაციული პრინციპები და პრაქტიკები მოიცავს, მაგრამ არ შემოიფარგლება მიდგომით და ხედვით, როგორიცაა: სექსუალური უმცირესობის იდენტობები ადამიანური სექსუალობის ნორმალური კომპონენტია; სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს შორის გამოხატული ქცევის და სიყვარულის პათოლოგიზირებაზე უარის თქმა; სექსუალური უმცირესობის ადამიანების შესახებ ზუსტი ცოდნის მოპოვება და გამოყენება, რათა ნაყოფიერად განახორციელებდეს ფსიქოლოგიური საქმიანობა; სექსუალური უმცირესობის წინააღმდეგ დამოკიდებულების, სტიგმის და სექსუალური უმცირესობის სტრესის განეიტრალება და აღნიშნული საკითხების მოგვარებაზე მუშაობა; გამხნეება, მხარდაჭერა, მენტალური მდგრადობის და ღირსების გრძნობის უზრუნველყოფა (Moradi & Budge, 2018; Pachankis, 2018; Pepping et al., 2018). აფირმაციულ პრაქტიკებთან შეთავსებით ფსიქოლოგები აგრეთვე ეწევიან კრიტიკულ თვითრეფლექსიას და იყენებენ მას, რომ გაზარდონ ცნობიერება საკუთარი იმპლიციტური და ექსპლიციტური დამოკიდებულებების, რწმენების, ღირებულებების და ვარაუდების შესახებ, რომელიც, შესაძლოა, კულტურულად განსხვავებულ ინდივიდებთან საქმიანობისას წინა პლანზე წამოვიდეს (APA, 2015a, 2017b, 2019b). ანალოგიურად, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ ჩაერთონ კრიტიკულ თვითრეფლექსიურ პრაქტიკებში სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან საქმიანობისას. ფსიქოლოგებმა თვითრეფლექსია უნდა მოახდინონ თავიანთ განსხვავებულ სოციალურ მდგომარეობებზე, შეაფასონ თუ როგორ არის საკუთარი იდენტობები პრივილეგიის და ჩაგვრის განსხვავებულ სისტემებში ჩაშენებული, კრიტიკულად შეხედონ და გარდაქმნან ის, თუ როგორ გავლენას ახდენს აღნიშნული განსხვავებული პოზიციები სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან საქმიანობაზე.

მიზანი, პერსპექტივა და სტრუქტურა

სექსუალური უმცირესობის იდენტობები მთელი ცხოვრების მანძილზე არსებობს და ნარჩუნდება. 2015 წელს, შეერთებულ შტატებში ახალგაზრდების სარისკო ქცევის მეტვალყურეობის კვლევაში, ავტორების შეფასებით დაახლოებით 1.29 მილიონი ახალგაზრდა (18 წლამდე) თავს სექსუალურ უმცირესობას მიაკუთვნებს (Zaza et al., 2016). უილიამსის ინსტიტუტის (2019) შეფასებით, შეერთებულ შტატებში მცხოვრები დაახლოებით 10.34 მილიონი

ზრდასრული (18 წლიდან ზემოთ) თავს მიაკუთვნებს სექსუალურ უმცირესობას, მათგან დაახლოებით 42% აგრეთვე იდენტიფიცირდება ფერადკანიანად. შეერთებულ შტატებში მცხოვრები სექსუალური უმცირესობის ზრდასრულების რეპრეზენტატიული შერჩევის გამოყენებით, როთბლუმმა და კოლეგებმა (2019) დაადგინეს, რომ რესპონდენტების 1.66% თავს ასექსუალად აიდენტიფიცირებს. ასექსუალი ადამიანები არასაკმარისად არიან წრმოდგენილნი ფსიქოლოგიურ ლიტერატურაში და მეტი კვლევაა საჭირო იმისთვის, რომ ისინი შესაბამისი ფსიქოლოგიური სერვისებით უზრუნველვყოთ. გარდა ამისა, მათი შეფასებით, შეერთებულ შტატებში 2.4 მილიონზე მეტი სექსუალური უმცირესობის 50 წელს ზემოთ ასაკის ზრდასრული ცხოვრობს და ეს რიცხვი 2030 წლისთვის გაორმაგდება და 5 მილიონს მიაღწევს (Fredriksen-Goldsen et al., 2014).

წინამდებარე დოკუმენტი წარმოადგენს სახელმძღვანელო პრინციპებს, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ფსიქოლოგიური პრაქტიკის გაუმჯობესებას უწყობს ხელს. აღნიშნული სახელმძღვანელო პრინციპები ფსიქოლოგებს და მომავალ ფსიქოლოგებს, რომელთაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაში თავიანთი ცნობიერების, ცოდნისა და უნარების გაუმჯობესება სურთ, უზრუნველყოფს ზოგადი რეკომენდაციებით. წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპების ბენეფიციარია ყველა, ვინც ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაში იღებს მონაწილეობას, მათ შორის არიან კლიენტები, სტუდენტები, სუპერვიზიის ქვეშ მყოფი პირები, კვლევის მონაწილეები და სხვა ჯანდაცვისა და ფსიქიკური ჯანდაცვის პროფესიონალები. სახელმძღვანელო პრინციპები და მხარდამჭერი ლიტერატურა ძირითადად ფოკუსირებულია კონსულტირებასა და ფსიქოთერაპიულ საქმიანობაზე, თუმცა, აგრეთვე მიესადაგება ფსიქოლოგიური საქმიანობის სხვა სფეროებსაც (მაგ. ინდივიდუალური, წყვილების ან ოჯახური მუშაობა, ჯგუფური სამუშაო, ფსიქოგანათლება, კონსულტაცია, ტესტირება და შეფასება, დიაგნოსტირება, პრევენცია, კლინიკური სუპერვიზია, სწავლება, კარიერული კონსულტირება, და სადამკვირვებლო და ინტერვენციული კვლევა), დახმარებაზე ორიენტირებულ მრავალ პროფესიას (მაგ. მოვლა, სოციალური სამუშაო, კონსულტირება, ფსიქიატრია), სხვადასხვა გარემოს (მაგ. უნივერსიტეტის კონსულტირების ცენტრები, ჰოსპიტლები, კლინიკები, ვეტერანთა ჰოსპიტლები, სამედიცინო ცენტრები, სარეაბილიტაციო დაწესებულებები, სკოლები, ჯარი, ფსიქიკური ჯანდაცვის სათემო დაწესებულებები, გამოსასწორებელი დაწესებულებები და კერძო პრაქტიკა). საქმიანობის ყველა სფეროსთვის რელევანტური კონტენტის ყოველმხრივი მიმოხილვის ნაცვლად, წინამდებარე დოკუმენტში წარმოდგენილია ემპირიული და კონცეპტუალური ლიტერატურის ის მაგალითები, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან პრაქტიკისთვის სახელმძღვანელო პრინციპების განსაზღვრის საჭიროებას ამყარებს. ჩვენ მოვუწოდებთ ინსტიტუციებს, სააგენტოებს, დეპარტამენტებსა და ინდივიდებს იმსჯელონ იმის შესახებ, თუ როგორ არის შესაძლებელი წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპების გამოყენება მათსავე გარემოში და რელევანტურ აქტივობებში.

პროფესიული საქმიანობის სახელმძღვანელო პრინციპები წარმოადგენს დებულებებს, რომელიც ფსიქოლოგებს კონკრეტული პროფესიული ყოფაქცევის, ძალისხმევის, ან ქცევის რეკომენდაციას სთავაზობს (APA, 2015b). სახელმძღვანელო პრინციპები სტანდარტებისგან იმ მხრივ განსხვავდება, რომ სტანდარტების დაკმაყოფილება სავალდებულოა და, შესაძლოა, თან ახლდეს აღსრულების მექანიზმი. ამგვარად სახელმძღვანელო პრინციპები თავისი არსით ასპირაციულია და პროფესიის უწყვეტ სისტემატურ განვითარებას ემსახურება, რათა ფსიქოლოგებმა მაღალი დონის პროფესიული საქმიანობა უზრუნველყონ (APA, 2015b). სახელმძღვანელო პრინციპებისადგილი შესაძლოა ფედერალურმა ან სახელმწიფო კანონებმა დაიკავოს და APA (2015b) კლინიკური

საქმიანობის სახელმძღვანელო პრინციპებსა და პროფესიული საქმიანობის სახელმძღვანელო პრინციპებს ერთმანეთისგან განასხვავებს და აღნიშნავს, რომ პირველი უზრუნველყოფს კლინიკურ ინტერვენციებთან დაკავშირებულ კონკრეტულ რეკომენდაციებს, ხოლო მეორე „შექმნილია, რათა ფსიქოლოგებს კონკრეტულ როლებთან, პოპულაციებთან ან გარემოებებთან დაკავშირებით გაუწიოს მეგზურობა და უზრუნველყოს ისინი აწმყო მეცნიერული ცოდნით ... რომელიც სფეროში არსებულ კონსენსუსს წარმოადგენს და ასახავს“ (p. 823). გარდა ამისა, APA-ს თანახმად (2015b), სახელმძღვანელო პრინციპები „შესაძლოა არ მიესადაგებოდეს ყველა პროფესიულ და კლინიკურ სიტუაციას“ (გვ. 824). ამგვარად, წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები ცალსახად ზუსტი არ არის და პატივს სცემს ცალკეული პროფესიონალი ფსიქოლოგების თვალსაზრისს გადაწყვეტილების მიღებისას.

APA-ს (2015b) მიერ შემუშავებული რეკომენდაციებისა და პროცედურების შესაბამისად, წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები APA-ს წარმომადგენლობითი საბჭოს მიერ მისი მიღებიდან ყოველ 10 წელიწადში ერთხელ საჭიროებს პერიოდულ გადასინჯვას. აღნიშნული სახელმძღვანელო პრინციპების განახლება ითვალისწინებს როგორც მიღწევებს კვლევაში და ცვლილებებს პრაქტიკაში, ისე ცვლილებებს თანამედროვე სოციალურ ძალთა კონტექსტებში, რომელიც პროფესიულ ფსიქოლოგიურ საქმიანობაზე ახდენს გავლენას. ამგვარად, მკითხველს რეკომენდაცია ეძლევა გადაამოწმოს აღნიშნული სახელმძღვანელო პრინციპების სტატუსი, რათა დარწმუნდეს, რომ იგი მოქმედია და არ არის ჩანაცვლებული მომდევნო, განახლებული ვერსიით.

წინამდებარე დოკუმენტი მოიცავს 16 სახელმძღვანელო პრინციპს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან და ჯგუფებთან ფსიქოლოგიური პრაქტიკისთვის და ამასთან, დანართის სახით მასში წარმოდგენილია ძირითადი ტერმინების განმარტებები და დამატებითი რესურსები ფსიქოლოგებისთვის. თითოეული სახელმძღვანელო პრინციპი მოიცავს დასაბუთების სექციას, სადაც მიმოხილულია რელევანტური სამეცნიერო ლიტერატურა, რომელიც სახელმძღვანელო პრინციპების შემუშავების საჭიროებაზე მიუთითებს, აგრეთვე მოიცავს გამოყენების სექციას, რომელიც აღწერს, როგორ შეიძლება კონკრეტული სახელმძღვანელო პრინციპი გამოყენებულ იყოს ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაში. აღნიშნული სახელმძღვანელო პრინციპები დაყოფილია 5 თემატურ სექციად: (ა) საფუძვლადმდებარე ცოდნა და ცნობიერება; (ბ) სტიგმის, დისკრიმინაციის და სექსუალური უმცირესობის სტრესის გავლენა; (ც) ურთიერთობები და ოჯახი; (დ) განათლება და პროფესიული საკითხები; და (ე) პროფესიული განათლება, მომზადება და კვლევა.

განსაკუთრებული აღნიშვნა

სახელმძღვანელო პრინციპების გადასინჯვის პროცესი დააფინანსა 44-ე დანაყოფმა, APA-ს სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული მრავალფეროვნების განყოფილებამ და დიდსულოვანი დონაცია გაიღო ჰ. ვან ამერიინგენის ფონდმა. სახელმძღვანელო პრინციპების რევიზიისთვის შექმნილი APA-ს სამუშაო ჯგუფი წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპების კონტენტში შეტანილი წვლილისთვის და რეცენზირებისთვის მადლობას უხდის: კარლა ანჰოლტს, კიმბერლი ფ. ბალსამს, ლი ბექსტედს, მელანი ი. ბრუსტერს, კოლტონ ბრაუნს, თეო ბარნესს, ჰითერ კალჰუნს, ელისონ კერუზოსს, კლიფ ჩენს, დევიდ ლ. ჩიესას, ჯემიან ს. კოულმანს, კორტნი კრისპს, კრისტოფერ დევიდს, ლორ მ. დიკის, მელისა დანკანს, ჯენ ესტრეიადოს, რეიჩელ ფარს, რაიან ფლინს, ლისა ფლორესს, მ. პაზ გალუპოს, ები ე. გოლდბერგს, ჯული მ. გრინს. პატრიკ რ. გრზანკას, ფაგ ჰოლდემანს, კრის ჰენკოკს, ემი ლ. მოორს. ამანდა პოლიტს, პოლ პოტიტს, ემი პრესცოტს, ნიც

რაიდერს, ელენ დ. რიგლს, დევიდ პ. რივერას, მარჯი როსარიოს, ლორი როსს, შერონ ს. როსტოსკის, გლენდა რასელს, იმან ა. სეიდს, ჰით შეჩინგერს, ანალის ა სინს, ნათან ჯ, სმითს, მაიკლ ვოგანს, ბრენდონ ველეზს, ლორელ ბ. უოტსონს და ჯომ ვოლფს. გვსურს, აგრეთვე ბადლობა გადავუხადოთ რონ შლიტერს და დენიელ პოუპს რევიზიის პროცესის ხელშეწყობაში.

APA-ს მიერ შემუშავებული სახელმძღვანელო პრინციპები სექსუალური უმცირესობის პირებთან უსიძოლობიური პრაქტიკისთვის სახელმძღვანელო პრინციპები

სახელმძღვანელო პრინციპების მიმოხილვა

საფუძვლადმდებარე ცოდნა და ცნობიერება

სახელმძღვანელო პრინციპი 1. ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ ადამიანებს განსხვავებული სექსუალური ორიენტაციები აქვთ, რომლებიც სხვა იდენტობებსა და კონტექსტებთან იკვეთება.

სახელმძღვანელო პრინციპი 2. ფსიქოლოგები სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან მუშაობისას სექსუალური ორიენტაციის საკითხებს, გენდერული იდენტობას და გამოხატვის საკითხებს ერთმანეთისგან განასხვავებენ.

სახელმძღვანელო პრინციპი 3. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ბი+ იდენტობების აფირმაციისკენ და საკუთარი მონოსექსისტური მიკერძოებების გადასინჯვისკენ.

სახელმძღვანელო პრინციპი 4. ფსიქოლოგებს ესმით, რომ სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციები ფსიქიკურ ავადმყოფობას არ წარმოადგენს და სექსუალური ორიენტაციის შეცვლის მცდელობები ზიანის მომტანია.

სტიგმის, დისკრიმინაციის და სექსუალური უმცირესობის სტრესის გავლენა

სახელმძღვანელო პრინციპი 5. ფსიქოლოგები აღიარებენ ინსტიტუციონალური დისკრიმინაციის გავლენას, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე წარმოებს და აღიარებენ სოციალური ცვლილების ხელშეწყობის საჭიროებას.

სახელმძღვანელო პრინციპი 6. ფსიქოლოგები ხედავენ დისტალური უმცირესობის სტრესორების გავლენას სექსუალური უმცირესობის პირებზე და ხედავენ სოციალური ცვლილების ხელშეწყობის საჭიროებას.

სახელმძღვანელო პრინციპი 7. ფსიქოლოგები აღიარებენ პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორებს გავლენას სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მენტალურ, ფიზიკურ და ფსიქოსოციალურ ჯანმრთელობაზე.

სახელმძღვანელო პრინციპი 8. ფსიქოლოგები აღიარებენ სექსუალურ უმცირესობად ყოფნის პოზიტიურ ასპექტებს და იმ ინდივიდუალურ და კოლექტიურ სამუშაოებს, რომლებითაც სტიგმისა და ჩაგვრის პირისპირ დარჩენილი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები აღდგენისუნარიანობასა და წინააღმდეგობას ავლენენ.

ურთიერთობები და ოჯახი

სახელმძღვანელო პრინციპი 9. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გათვინცნობიერებული იყვნენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მრავალფეროვანი ურთიერთობების ფორმებში და პატივი სცენ მათ.

სახელმძღვანელო პრინციპი 10. ფსიქოლოგები აღიარებენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ცხოვრებაში სექსუალური ჯანმრთელობის

მნიშვნელობასა და კომპლექსურობას.

სახელმძღვანელო პრინციპი 11. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გაიგონ, თუ როგორია სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ურთიერთობა ოჯახებთან, ისევე როგორც, შეძენილ ოჯახებთან.

სახელმძღვანელო პრინციპი 12. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გაიგონ, თუ რა გამოცდილებები, გამოწვევები და ძლიერი მხარეები აქვთ სექსუალური უმცირესობის მშობლებსა და მათ შვილებს.

პროფესიული და განათლების საკითხები

სახელმძღვანელო პრინციპი 13. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან დაინახონ გამოცდილებები საგანმანათლებლო და სასკოლო სისტემებში, რომლებიც დაწყებით, საშუალო საგანმანათლებლო და კოლეჯის/საუნივერსიტეტო კონტექსტში გავლენას ახდენს სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებზე.

სახელმძღვანელო პრინციპი 14. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან დაინახონ, როგორია სექსუალური უმცირესობის ადამიანების კარიერული განვითარება და პრობლემები სამუშაო ადგილზე.

პროფესიული განათლება, მომზადება და კვლევა

სახელმძღვანელო პრინციპი 15. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან მიიღონ და სხვებსაც გაუზიარონ ცოდნა სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის რელევანტური ფსიქოლოგიური პრობლემების შესახებ და ეს ცოდნა მოსამზადებელი პროგრამების და საგანმანათლებლო სისტემების გაუმჯობესებისთვის გამოიყენონ.

სახელმძღვანელო პრინციპი 16. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან და თემთან მიმართებით ჰქონდეთ აფირმაციული მიდგომა კვლევის დაგეგმვის, ჩატარების, გამოქვეყნების და გავრცელების ყველა ასპექტში, რათა შეამცირონ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული უთანასწორობა და ხელი შეუწყონ ფსიქოლოგიურ ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას.

სახელმძღვანელო პრინციპი 1. ფსიქოლოგიებისთვის გასაგებია, რომ ადამიანებს განსხვავებული სექსუალური ორიენტაციები აქვთ, რომლებიც სხვა იდენტობებსა და კონტექსტებთან იკვეთება.

დასაბუთება

სექსუალური უმცირესობის იდენტობების იარლიყები კულტურულად სპეციფიკური, ფართოდ ცვალებადი და მუდმივად განვითარებადი. ზოგიერთი ფართოდ გამოყენებადი ტერმინებია ლესბოსელი, გეი, ბი+ (წარმოითქმის, „ბი პლუს“), ქვიარი და ასექსუალი, თუმცა ეს ყოვლისმომცველი სია არ გახლავთ. დამატებით გვხვდება ჯგუფშიდა განსხვავებებიც. მაგალითად, ბი+ თემს შიგნით ზოგიერთი თავს ბისექსუალად, ფლუიდურად, პანსექსუალად ან პანრომანტიულად აიდენტიფიცირებს. აგრეთვე მნიშვნელოვანი განსხვავებები არსებობს სექსუალური უმცირესობის ჯგუფებს შორის. მაგალითად, ქორწინების თანასწორობისკენ მიმართულმა ძალისხმევამ ლესბოსელებისა და გეი კაცების მდგომარეობა გააუმჯობესა, თუმცა ბი+ ინდივიდების პრობლემების არასაკმარისად წარმოჩენისთვის კრიტიკა დაიმსახურა (Marcus, 2018). ბი+ ინდივიდების მიერ განცდილ უხილავობას, მათ შორის სექსუალური უმცირესობის ადამიანების სახელით მომუშავე სხვადასხვა თემში, „ბისექსუალების წაშლა“ ეწოდება (Yoshino, 2000).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს შორის მნიშვნელოვანი კულტურული განსხვავებები არსებობს. მაგალითად, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე კვლევების უმრავლესობა დასავლურ შერჩევებზე ტარდება და სექსუალური ორიენტაციის გაგება დასავლური პერსპექტივისკენ იხრება (Nakamura & Logie, 2020). არ არსებობს უნივერსალური გამოცდილება, რომელსაც მსოფლიო მასშტაბით სექსუალური უმცირესობის ადამიანები იზიარებენ (Patil, 2013; Puri, 2016), მაშინაც კი, თუ დასავლეთის ქვეყნებში სექსუალური უმცირესობის იმიგრანტებზე ან შერეული ნაციონალობის წყვილებზე ვსაუბრობთ.

დამატებითი კულტურული განსხვავებები გავლენას ახდენს იმაზე, თუ როგორ გამოიხატება და ვლინდება სექსუალური იდენტობა (Fassinger & Arseneau, 2007). მნიშვნელოვანი განსხვავებები არსებობს სექსუალური უმცირესობების რასობრივ და ეთნიკურ ჯგუფებში (McConnell et al., 2018) და ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების გამოცდილებების შესახებ კოლექტიური ცოდნა ღირებულია. სექსუალური უმცირესობის ჯგუფების წევრი ადამიანები შესაძლოა განიცდიდნენ რასიზმს სექსუალური უმცირესობის თემს შიგნით, ისევე როგორც ჰეტეროსექსიზმს რასობრივ და ეთნიკურ თემში (Velez et al., 2017); ამგვარად, ისინი შესაძლოა სხვადასხვა თემის მიერ გარიყვისა და არასათანადო მოპყრობის ობიექტებად იქცნენ. მაგალითად, როდესაც სექსუალური უმცირესობის კაცები ონლაინ გაცნობის სერვისებს იყენებენ, მრავალი მომხმარებლის პროფილზე გვხვდება მითითება - „აზიელები არ გამომეხმაურონ“ (Nakamura et al., 2013). გარდაამისა, ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები შესაძლოა განიცდიდნენ მათი იდენტობის სხვადასხვა ასპექტებს შორის კონფლიქტს, ან ურთიერთსაწინააღმდეგო გრძნობებს (Sarno et al., 2015). ფერადკანიანი ადამიანები, რომლებიც როგორც რასობრივ, ისე სექსუალური უმცირესობის სტრესორებს განიცდიან, ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემების განვითარების გაზრდილი რისკის ქვეშ არიან, როგორიცაა დეპრესია და შფოთვა (Sutter & Perrin, 2016).

სექსუალური იდენტობის გამოხატვა და ამოქმედება სხვა გარემოებებზეც შეიძლება იყოს დამოკიდებული, როგორიცაა მაგალითად, არიან თუ არა

სექსუალური უმცირესობის ინდივიდები ლტოლვილები ან იმიგრანტები, ცხოვრობენ სიღარიბეში ან არიან უსახლკაროები, თავს მიაკუთვნებენ რომელიმე რელიგიას თუ არა, არიან თინეიჯერები თუ უფროსი ასაკის, აქვთ თუ არა მეზღუდული შესაძლებლობები (მაგ. ფიზიკური, განვითარების, სენსორული, ფსიქიატრიული, ქრონიკული ავადმყოფობა), ცხოვრობენ სოფლად, თუ ურბანულ სივრცეებში. მაგალითად, კვლევით დასტურება, რომ სოფლადმცხოვრები სექსუალური უმცირესობის ადამიანები აწყდებიან უფრო მეტ წინაღობას ჯანდაცვაზე ხელმისაწვდომობის კუთხით და უფრო მეტ უარყოფით ინტერაქციას ჯანდაცვის მიმწოდებლებთან, ვიდრე ურბანულ სივრცეებში მცხოვრები სექსუალური უმცირესობის ადამიანები (e.g., Barefoot et al., 2015; see review in Rosenkrantz et al., 2017).

იდენტობების ცალ-ცალკე განხილვის ნაცვლად, მნიშვნელოვანია რამდენიმე იდენტობის ერთად განხილვა (მაგ. სექსუალური ორიენტაცია, გენდერი, რასა და ეთნიკურობა), რადგან ფსიქიკური ჯანმრთელობისთვის თითოეული თანაბრად მნიშვნელოვანია. ამ მხრივ ინტერსექციურობის თეორია გამოსადეგ ჩარჩოს გვთავაზობს (Bambara, 1970; Beale, 1969; Crenshaw, 1989). ფერადკანიან ლესბოსელებს 20 წელზე მეტია, „სამმაგ უმცირეობად“ მოიხსენიებენ (Greene, 1996). თუმცა, განსხვავებულ ჯგუფებზე ჩაგვრის ურთიერთდამოკიდებული სისტემების გავლენა სხვადასხვაგვარი შეიძლება იყოს, როგორც კოლონიალიზმის გავლენა ადგილობრივ, აბორიგენ და მკვიდრ ხალხებზე, ვისთვისაც ტერმინები „ორი სულის მქონე“⁴ და ბი+ შეიძლება ურთიერთგადამფარავი იყოს ან არ იყოს (Robinson, 2017). ჩაგვრის ორ ან მეტ ღერძს უნიკალური სტრუქტურული ბარიერების შექმნა შეუძლია (Collins & Bilge, 2016) და აღნიშნული უსამართლობები კონტექსტისა და ეპოქების მიხედვით შეიძლება იცვლებოდეს (Moradi & Grzanka, 2017).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ინტერსექციურობის მისადაგებისას გენდერი კიდევ ერთ მაგალითად გამოდგება. შეერთებულ შტატებში მცხოვრები მრავალი ტრანსგენდერი ადამიანი საკუთარ თავს ქვიარს, პანსექსუალს, ბისექსუალს, გეის, ლსებოსელს, ან იგივე გენდერის მოყვარულს უწოდებს (James et al., 2016). გარდა ამისა, ბი+ ინდივიდები, რომლებიც თავს ტრანსგენდერად აიდენტიფიცირებენ ფიზიკური ჯანმრთელობის მხირვუარესი შედეგების რისკის ქვეშ არიან, ვიდრე ისინი, ვინც თავს სისგენდერად აიდენტიფიცირებენ (Katz-Wise et al., 2017). ამასთან, ჩრდილოამერიკელი ბი+ ფერადკანიანი ადამიანები, ვინც თავს ქალად ან გენდერულად მრავალფეროვნად აიდენტიფიცირებენ, აცხადებენ რომ არასდროს აქვთ განცდა, რომ რომელიმე თემს მიეკუთვნებიან. ჰეტეროსექსუალად ან თეთრკანიანად „ფესინგი“ განიცდება როგორც სტრესორი და არა უპირატესობა და მათი პრობლემებისთვის რელევანტურ რესურსებს ვერ პოულობენ (Ghabrial, 2019).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები ხშირად ავლენენ ალდგენის უნარიანობას მაშინ, როდესაც ჰეტეროსექსუალს, რასიზმს და სექსიზმს აწყდებიან (Cerezo et al., 2019; Watson et al., 2018), მაგრამ ალდგენის უნარიანობა სხვადასხვა კულტურებში განსხვავებულად გამოიყურება. მაგალითად, ახალგაზრდა ლათინო-ამერიკული წარმომადგენელი გეი და ბისექსუალი კაცები ოჯახურ მიკროაგრესიასთან პირისპირ იჩენენ ალდგენის უნარიანობას საკუთარი თავის მიღებისა და იმის გააზრების საფუძველზე, თუ რას ნიშნავს იყო ლათინური წარმომადგენელი გეი ან ბისექსუალი კაცი, მაშინ, როდესაც მხარდაჭერის რესურსი არ არსებობდა არც

4 „ორი სულის მქონე“, Two-Spirit - ქოლგა ტერმინი, რომელსაც ჩრდილოეთ ამერიკის მკვიდრი მოსახლეობა იყენებდა და იყენებს საკუთარ თემში ტრანსგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული ადამიანების აღსანიშნად. ორი სულის მქონე ადამიანი ხშირად უნიკალურ სპირიტუალურ როლს ასრულებს საკუთარ თემში (რედ. შენიშვნა).

მათ კულტურაში და არც სხვადასხვა ლგბტქ+ თემში. აგრეთვე, სხვადასხვა სოციალურ გარემოში ადაპტირების საფუძველზე და თვითადავოკატირების მეშვეობით, სადაც აცნობიერებდნენ მიკროაგრესიებს, მაგრამ არ ახდენდნენ მათ ინტერნალიზებას (Li et al., 2017). უმცირესობის სტატუსებს შეუძლია უნიკალური შესაძლებლობები შექმნას თემის მშენებლობისთვის, ცნობიერების ამაღლებისთვის, პოლიტიკური წინააღმდეგობისთვის და კოლექტიური ქმედებისთვის, რომელიც დისკრიმინაციის სტრესის სიმპტომებს ამცირებს (DeBlaere et al., 2014). მაგალითად, მულტიკულტურული ბი+ადამიანების თქმით, მათ შეუძლიათ ძლიერი კავშირების ჩამოყალიბება მსგავსი ადამიანებისგან შემდგარ პატარა თემში, რომ მათი იდენტობები თავს ძლიერად და უნიკალურად აგრძნობინებთ, რომ მათ მოსწონთ სხვადასხვა პერსპექტივებისა და გამოცდილებების ქონა (Galupo et al., 2019).

გამოყენება

სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებისთვის ინტერსექციურობის თეორიის მისადაგებისას ფსიქოლოგები რასასთან, გენდერთან, სექსუალურ ორიენტაციასთან, შეზღუდული შესაძლებლობების სტატუსთან, სოციოეკონომიკურ სტატუსთან, ასაკთან, რელიგიასთან და ა.შ. დაკავშირებულ მრავალ, ურთიერთდამოკიდებულ ჩაგვრის სისტემების გავლენას განიხილავენ. ფსიქოლოგები ყველა სექსუალური უმცირესობის ადამიანის ინკლუზიისკენ ისწრაფვიან და ცდილობენ ინფორმირებულნი იყვნენ მათი მრავალფეროვანი გამოცდილებებისა და პერსპექტივების შესახებ, თუმცა ეს რთული და უწყვეტი ამოცანაა. მიუხედავად ამისა, ფსიქოლოგები ცდილობენ თავი აარიდონ ვარაუდებს, რომ მაგალითად, ბი+ ქალებსა და ლესბოსელ ქალებს ერთნაირი გამოცდილებები აქვთ, ან რომ თეთრი, დასავლური მოდელები მსოფლიოს სხვა წერტილებში მცხოვრებ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებსაც მიესადაგება. ზოგიერთ შემთხვევაში, დაძლევის სხვა კულტურული მიდგომები შესაძლოა სიმპტომების შემსუბუქებას უზრუნველყოფდეს, მაგალითად, აზიელი ამერიკელი სექსუალური უმცირესობები ქრონიკული, კუმულაციური სტრესით იტანჯებიან და ჩიგონგი⁵, აკუპუნქტურითა და მედიტაციით სარგებლობენ (Ching et al., 2018). არსებობს თეორია, რომ კულტურულად სპეციფიკური ფსიქოთერაპიული მიდგომები რასობრივი უმცირესობის სტრესს ამცირებს (Comas-Diaz et al., 2019), აგრეთვე რეკომენდებულია თერაპიული მიდგომები, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში მრავლობითი იდენტობებსა და უმცირესობის სტრესორებზე მუშაობისთვის არის განკუთვნილი (Balsam et al., 2017; Choi & Israel, 2016; Dominguez, 2017; Ferguson, 2016).

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ერთდროულად რასიზმის, ჰეტეროსექსიზმის, სექსიზმის, ეიჯიზმის, ეიბლიზმის და სხვა სტრუქტურული ჩაგვრების პრობლემა გადაჭრან. როკომენდაციებს შორისაა: იმ ეკონომიკური, ეკოლოგიური და სოციო-პოლიტიკური ძალების ამოცნობა, რომლებიც ზემოქმედებენ დამატებითი ბარიერების მქონე სხვადასხვა სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე; ჯანმრთელობის, ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული უთანასწორობის და ეპიგენეტიკის სოციალური დეტერმინანტების ინტერდისციპლინური გაგების შემუშავება; სტრუქტურული კონცეპტუალიზაციების ფორმულირება იმის შესახებ, თუ როგორ წარმოიქმნება ინკლუზიასთან დაკავშირებული უსამართლობები და

⁵ ჩიგონგი/ქიგონგი, chi gun; Qigong - ჩინური ვარჯიშის სახეობა. სხეულის მოძრაობის, სუნთქვის, მედიტაციისა და სპირიტუალობის ერთობლიობა. მიმართავენ დაავადებების სამკურნალოდ და ზოგადი ჯანმრთელობისთვის (რედ. შენიშვნა).

ბარიერები, როგორ ზემოქმედებს ეს ინდივიდებსა და ჯგუფებზე; სტუქტურული ინტერვენციების დასახვა და იმპლემენტაცია იმისთვის, რათა გამოვლინდეს, თუ როგორ ზემოქმედებს მიმდინარე ფინანსური, სამართლებრივი და კულტურული გადაწყვეტილებები ჯანდაცვის ინფრასტრუქტურაზე; მოკრძალებული აღიარება, რომ ზემოთჩამოთვლილ სტრუქტურულ კომპეტენციებს საკუთარი ლიმიტები გააჩნიათ, რადგან ეკონომიკური და სხვა ეროვნული, თუ კულტურული საკითხები დროთა განმავლობაში იცვლება (Metzl & Hansen, 2014). ფსიქოლოგებისთვის შესაძლოა დამატებით სასარგებლო აღმოჩნდეს მულტიკულტურული სახელმძღვანელო პრინციპების გამოყენება: ეკოლოგიური მიდგომა კონტექსტის, იდენტობის და ინტერსექციურობის მიმართ (APA, 2017b) და რასისა და ეთნიკურობის სახელმძღვანელო პრინციპები ფსიქოლოგიაში: გულისხმიერებისა და სამართლიანობის უზრუნველყოფა (APA, 2019b).

ფსიქოლოგები არჩევანს აკეთებენ ისეთ ინტერვენციებზე, რომლებიც ხელს უწყობს რეზისტენციას, აღიარებს, რომ შესაძლებელია ადამიანებს ჰქონდეთ პრივილეგია და ამავდროულად განიცდიდნენ ჩაგვრას და ინტერვენციების დახვეწის მიზნით, ხელს უწყობს ჩაგვრასთან და პრივილეგიასთან დაკავშირებული ინდივიდუალური გამოცდილებების შესწავლას (Moradi & Grzanka, 2017; Rosenthal, 2016). ფსიქოლოგები, სასწავლო კურიკულუმებში სოციალური სამართლიანობის ინტეგრირებისკენ და პრივილეგიის სიდრმისეული შესწავლისკენ ისწრაფვიან. და ბოლოს, სექსუალური უმცირესობის ადამიანების იმ ჯგუფების იდენტიფიცირებას, რომელთა უარყოფა ფსიქოლოგებით დასაქმებულ გარემოში მოხდა, შეუძლია ხელი შეუწყოს სისტემური ინტერვენციებისა და ადვოკატირების მცდელობების გაუმჯობესებას: მაგალითად, ისეთი ადგილების მონიშვნა, სადაც ლესბოსელი და გეი კლიენტები იღებენ მომსახურებას, მაგრამ არა ბი+ კლიენტები, სადაც თეთრკანიანი სექსუალური უმცირესობის კლიენტები იღებენ მომსახურებას, მაგრამ არა ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, ან სადაც შეზღუდული შესაძლებლობების ადამიანების მომსახურებასთან დაკავშირებული ბარიერები გათვალისწინებული არ არის.

სახელმძღვანელო პრინციპი 2. ფსიქოლოგები სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან მუშაობისას სექსუალური ორიენტაციის საკითხებს, გენდერული იდენტობას და გამოხატვის საკითხებს ერთმანეთისგან განასხვავებენ.

დასაბუთება

სექსუალური ორიენტაცია, გენდერული იდენტობა და გენდერული გამოხატვა განსხვავებული, მაგრამ ურთიერთდაკავშირებული მახასიათებლებია (APA, 2015a). გენდერული იდენტობა განისაზღვრება როგორც საკუთარი გენდერის განუყოფელი განცდა (APA, 2015a). გენდერული ექსპრესია ადამიანის გენდერული იდენტობის გარეგან, ფიზიკურ მხარეს გულისხმობს (მაგ. სამოსი, მაკიაჟი, ვარცხნილობა) და აგრეთვე გენდერის ასპექტების გამომხატველ ქცევებს (APA, 2015a). გენდერული ექსპრესია შესაძლებელია თანხვედრაში იყოს, ან არ იყოს ადამიანის გენდერულ იდენტობასთან. შესაბამისად, აღნიშნული ასპექტი გენდერულ კონფორმულობად, ან გენდერულ არაკონფორმულობად იწოდება. სექსუალური ორიენტაცია შეიძლება გენდერის სხვადასხვა ასპექტების მიმართ მიზიდულობას მოიცავდეს, მაგრამ გენდერული იდენტობა და გამოხატვა კონკრეტულ სექსუალურ ორიენტაციას არ გულისხმობს. ამგვარად, სექსუალური

უმცირესობის ადამიანი შესაძლოა იყოს სისგენდერი, ტრანსგენდერი, არაბინარული, ან თავს სხვა განსხვავებულ გენდერებთან აიდენტიფიცირებდეს (Chang et al., 2017). სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობის და გენდერული გამოხატვის ერთმანეთთან შერწყმა, ან ადამიანის სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობის ან გამოხატვის საფუძველზე ვარაუდი გავრცელებული შეცდომაა და ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ასეთი შეცდომის დაშვება თავიდან აიცილონ.

სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები და ზრდასრულები შესაძლოა გენდერული გამოხატვის მრავალფეროვანი სტილით იყვნენ წარმოდგენილნი, რომელიც შესაძლებელია იყოს ან არ იყოს ტრადიციულად გენდერულად კონფორმული. გენდერულ არაკონფორმულობას, რაკი ჯერ კიდევ ძლიერ სტიგმატიზაციას განიცდის, შესაძლოა, თან ახლდეს წინარწმენები და დისკრიმინაცია. გენდერული არაკონფორმულობა, სექსუალური ორიენტაციის მიუხედავად, უარყოფით კავშირშია კეთილდღეობასთან (Gordon et al., 2017; Rieger & Savin-Williams, 2012). ახალგაზრდებზე ჩატარებული კვლევა მიუთითებს, რომ გენდერული არაკონფორმულობა (სექსუალური ორიენტაციის მიუხედავად) უფროსკლასელებში მინიმუმ ისეთივე ანტიპათიას აღძრავს, როგორც სექსუალური ორიენტაცია და ძალადობის, პოსტტრავმული სტრესული აშლილობის გაზრდილ რისკთან ასოცირდება (e.g., Horn, 2007; Roberts et al., 2012). აგრეთვე გამოიკვეთა, რომ მოზარდ და ახალგაზრდა ზრდასრულ კაცებს შორის გენდერული არაკონფორმულობა, სექსუალური ორიენტაციის მიუხედავად, ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობის რისკის მნიშვნელოვანი ინდიკატორია (Adhia et al., 2018). ფსიქოლოგები შესაძლოა მუშაობდნენ სექსუალური ორიენტაციის ადამიანებთან, რომლებიც აქდერებენ თავიანთ წუხილს იმასთან დაკავშირებით, თუ როგორ უკავშირდება გენდერული გამოხატვა (კონფორმული თუ არაკონფორმული) მათ სექსუალურ ორიენტაციას და როგორ აღიქვამენ მათ სხვები (მაგ. ამაზე შესაძლოა ისაუბრონ უსფრთხოების კუთხით).

ტრანსგენდერი ინდივიდები და გენდერულად არაბინარული ადამიანები შესაძლოა ნებისმიერ სექსუალურ ორიენტაციასთან აიდენტიფიცირებდნენ თავს და ფსიქოლოგებმა წინასწარ არ უნდა ივარაუდონ, რომ ისინი სექსუალურ უმცირესობას მიეკუთვნებიან. ანალოგიურად, ზოგიერთი ინდივიდისთვის, გენდერის მიუხედავად, მათი სექსუალობის აღსაწერად, შესაძლოა, იარლიყები და კატეგორიები უსარგებლო აღმოჩნდეს (APA, 2015a; Chang et al., 2017). მაღალია ალბათობა, რომ ტრანსგენდერი და გენდერულად არაბინარული სექსუალური უმცირესობის ადამიანები თავს ბი+, პანსექსუალად ან ქვიარად აიდენტიფიცირებდნენ (James et al., 2016; Kuper et al., 2012). ზოგიერთ შემთხვევაში, გენდერის აფირმაციასთან დაკავშირებული ინტერვენციების კონტექსტში, როგორიცაა ჰორმონული თერაპია ტრანსგენდერი ადამიანებისთვის, სექსუალური ორიენტაცია შესაძლოა უფრო ფლუიდური გახდეს (dickey et al., 2012; Galupo et al., 2014; Galupo et al., 2016; Yaish et al., 2019). გენდერის აფირმაციასთან დაკავშირებულ სამედიცინო ინტერვენციებსა და სექსუალური მიზიდულობის ცვლილებებს შორის კაუზალური კავშირი დადგენილი არ არის და უცნობია, სექსუალობაში ამგვარი ცვლილებები კავშირშია თუ არა გენდერული ტრანზიციის თანმხლებ ფსიქოლოგიურ ცვლილებებთან, გაზრდილ თვითმეფასებასთან და კეთილდღეობასთან, შემცირებულ დისფორიასთან, თუ სხვა ურთიერთდამოკიდებულ ფაქტორებთან (Fox Tree-McGrath et al., 2018). სექსუალური ფლუიდურობა, ცხადია, სისგენდერ ინდივიდებშიც არის აღწერილი (e.g., Diamond, 2008; Diamond et al., 2017).

გამოყენება

ფსიქოლოგებს საკუთარი პოზიცია შესაძლებლობას აძლევთ ყველა გენდერული იდენტობისა და გამოხატვის მქონე ადამიანს ხელი შეუწყონ საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის გამორკვევაში. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ დაადასტურონ, მოახდინონ ნორმალიზება და დაეხმარონ სხვებს სექსუალურ ორიენტაციას, გენდერულ იდენტობას და გენდერულ გამოხატვას შორის, კულტურული განსხვავებების გათვალისწინებით, კომპლექსური ურთიერთქმედების გაგებაში. აღნიშნულ ცნებებს შორის განსხვავება უნივერსალურად აღიარებული არ არის და ზოგიერთ ეთნოკულტურულ და აბორიგენულ საზოგადოებებში სქესი, გენდერი, სექსუალური ორიენტაცია და გენდერული გამოხატვა აღიქმება როგორც უფრო ფლუიდური და ურთიერთგადაჯახვული. მართლაც, ზოგიერთი საზოგადოება უარყოფს ასეთ დაყოფას და სქესის/გენდერის ამგვარ ხედვას თეთრკანიან, ეკონომიკურად პრივილეგირებულ კონტექსტს მიაწერს, რომელიც იდენტობის და ტერმინოლოგიის მკვიდრ ფორმაციებს კოლონიზაციისა და ჩაგვირის ხანგრძლივი ისტორიის მანძილზე შლის (Crouch & David, 2017; Rider et al., 2019). წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპები, როგორც ასეთი, სქესის/გენდერის დასავლურ კონცეპტუალიზაციებზე ვრცელდება.

სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობისა და გენდერული გამოხატვის კონსტრუქტებზე და მათ ურთიერთკვეთაზე ფსიქოგანათლების უზრუნველყოფა შესაძლებელია სასარგებლო აღმოჩნდეს ინდივიდუალურ, ოჯახურ და საზოგადოებრივ დონეზე (მაგ. სკოლები, სამედიცინო სისტემები) და განსაკუთრებით გამოსადეგი - კულტურულად მრავალფეროვან ახალგაზრდებთან და ოჯახებთან მუშაობისას (APA, 2015a; Eisenberg et al., 2019; Gower et al., 2018; Singh & Burnes, 2010). ფსიქოლოგებს აგრეთვე რეკომენდაცია ეძლევათ, ინფორმირებულნი იყვნენ, თუ როგორ შეიძლება გენდერული არაკონფორმულობის მიმართ დამოკიდებულებებმა გაამწვავოს სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების მიმართ სტიგმატიზაცია და დისკრიმინაცია. იქიდან გამომდინარე, თუ რა როლს თამაშობენ ფსიქოლოგები შეფასებაში, მკურნალობასა და პრევენციაში, ისინი ხელსაყრელ პოზიციაში იმყოფებიან, რომ ხელი შეუწყონ სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებს მათი იდენტობის სხვადასხვა ასპექტების, მათ შორის, გენდერული იდენტობის გაგებაში, გამოხატვასა და ინტეგრირებაში (APA, 2015a; Chang et al., 2017).

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ამოიცნონ, მოახდინონ რეფლექსია და საჭიროების შემთხვევაში ეჭვქვეშ დააყენონ სქესთან/გენდერთან, გენდერულ იდენტობასთან, გენდერულ გამოხატვასთან და სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული საკუთარი ღირებულებები და მიკერძოებები (APA, 2017a; Broughs et al., 2015; Hyde et al., 2019; Riggs & Sion, 2017). გარდა ამისა, სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობისა და გენდერული გამოხატვის საკითხებზე ეფექტური მუშაობისთვის ფსიქოლოგებს შეუძლიათ ისარგებლონ უწყვეტი განათლებით და საჭიროების შემთხვევაში სუპერვიზიითა და კოლეგებთან კონსულტაციით (Broughs et al., 2015; dickey, 2017; Peping et al., 2018; Singh, 2016b). სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან, განსაკუთრებით განსხვავებული გენდერული იდენტიფიკაციის ადამიანებთან მომუშავე ფსიქოლოგებს, რეკომენდაცია ეძლევათ, გამოიყენონ არსებული ლიტერატურა და ონლაინ რესურსები (see Appendix B), რათა ფეხი აუწყონ აღნიშნული პოპულაციის ცვალებად კონტექსტს. რადგან ფსიქოლოგები და ისინი, ვისაც ფსიქოლოგები ემსახურებიან, ხშირად ერთმანეთში ურევნ სექსუალურ ორიენტაციას, გენდერულ იდენტობას და გენდერულ გამოხატვას, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, ყურადღებით შეისწავლონ რესურსები, რომელთაც პრეტენზია აქვთ, რომ სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებისთვის

აფირმაციულ სერვისებს უზრუნველყოფენ და, ვიდრე გადასამართლებას განახორციელებენ ან რეკომენდაციას გასცემენ, დაადასტურონ, თუ რომელი მათგანია გენდერულად მრავალფეროვანი ინდივიდების საჭიროებების მიმართ ინკლუზიური (APA, 2015a; Coleman et al., 2012).

სახელმძღვანელო პრინციპი 3. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ბი+ იდენტობების აფირმაციისკენ და საკუთარი მონოსექსისტური მიკროძოებების გადასინჯვისკენ.

დასაბუთება

ბი+ (გამოითქმის „ბი პლუს“) წარმოადგენს ქოლგა ტერმინს, რომელიც გამოიყენება სხვადასხვა სექსუალური ორიენტაციის აღსაწერად, რომელიც ერთზე მეტი სქესის/გენდერის მიმართ მიზიდულობის ქონას მოიცავს, მათ შორის არიან ბისექსუალი, პანსექსუალი, ფლუიდური, ან ქვიარი ინდივიდები და არამხოლოდ. შეერთებულ შტატებში უფრო მეტია ბი+ ქალი, ვიდრე ლესბოსელები, გეი და ბი+ კაცები ერთად და იკვეთება მზარდი ტენდენცია, რომ ქალები უფრო ხშირად იდენტიფიცირდებიან ბი+ პირებად, ვიდრე ლესბოსელებად (Compton & Bridges, 2019), განსაკუთრებით ახალგაზრდა შავკანიანი ქალები (Bridges & Moore, 2018). მართალია, დიდი ხანია ცნობილია, რომ ბი+ ინდივიდები სექსუალური უმცირესობის ყველაზე დიდ ჯგუფს წარმოადგენენ (Copen et al., 2016; Pew Research Center, 2013), მაგრამ ბი+ იდენტობების მქონე ინდივიდების უნიკალური საჭიროებები და ინტერესები კვლევასა და ადვოკატირების მცდელობებში უკიდურესად არათანაბარზომიერად არის წარმოდგენილი (Funders for LGBTQ Issues, 2019; Ross et al., 2018).

უხილავობის, მტრულობისა და გაუთვინობიერებულობის კულტურა, რომელიც ბი+ თემზე ახდენს გავლენას, ყველაზე უკეთ განიმარტება როგორც მონოსექსიზმი. მონოსექსიზმი წარმოადგენს მხოლოდ ერთი სქესის ან გენდერის მიმართ მიზიდულობის ინსტიტუციონალიზებულ პრივილეგირებას, შესაბამისად ერთზე მეტი სქესის ან გენდერის მიმართ მიზიდულობის იდეა მიუღებელი, პრობლემატური ან სახიფათოც კია (Craney et al., 2018). მონოსექსისტური სტრუქტურები უზრუნველყოფენ პირდაპირ, ირიბ და სტრუქტურულ ძალადობას ბი+ ინდივიდებზე (Messinger, 2012). მაგალითად, ბი+ ინდივიდები სამუშაო ადგილზე დისკრიმინაციის უფრო მაღალი რისკის ქვეშ არიან, ვიდრე ლესბოსელები და გეი კაცები (Arena & Jones, 2017) და უფრო ხშირად არიან ინტიმური პარტნიორის და სექსუალური ძალადობის მსხვერპლები (Flanders et al., 2019; Turell et al., 2018).

სოციალურ უხილავობას, მარგინალიზაციას, სტიგმასა და ნეგატიურ სტერეოტიპებს, რომელსაც ბი+ ადამიანები აწყდებიან ბინეგატიურობა ეწოდება (Israel et al., 2019). ბინეგატიური დამიკიდებულებები მოიცავს მტრულობას, ზიზღს, შეცვლის იძულებას, სექსუალურ აგზნება-სტიმულაციას, მიუღებლობას და აღქმას, რომ ბი+ ინდივიდები არამიმზიდველები არიან და მათთან ინტიმური ურთიერთობა შეუძლებელია. შერეული ორიენტაციის ურთიერთობებში (მაგ. როდესაც პარტნიორებს განსხვავებული სექსუალური ორიენტაციები აქვთ; Vencill & Wiljamaa, 2016) ლესბოსელი და გეი რომანტიკული პარტნიორების მხრიდან ბინეგატიური რეაქციები, შესაძლოა, განსაკუთრებით მტკივნეული აღმოჩნდეს და ბინეგატიურობის ინტერნალიზაციასაც კი შეუწყოს ხელი (Arriaga & Parent, 2019). ბინეგატიური სტერეოტიპების სამიზნე ხშირად არის სექსუალობა, ასეთია დაშვება, რომ პრომისკუიტეტი და ჰიპერსექსუალობა არსებითად ბი+

სექსუალობის ნაწილია, ან რომ ბი+ ინდივიდები არიან პასუხისმგებლები ისეთი სექსუალურად გადამდები დაავადებების გავრცელებაში, როგორც აივ ინფექცია. ამგვარი არასწორი იდეების გაბათილება (Israel et al., 2019) ზოგიერთი ბი+ ინდივიდის აივ სტატუსის და სექსუალური გამონატყის სტიგმატიზაციის გარეშე შესაძლებელია (Davids & Lundquist, 2017).

ცოტა რამ არის ცნობილი იმის შესახებ, თუ როგორ არის შესაძლებელი იმ ბი+ ინდივიდების ეფექტური მხარდაჭერა, ვინც ბინეგატიურობის და სექსუალობის საფუძველზე დისკრიმინაციის გამოცდილების შედეგად დისტრესს განიცდის, მიუხედავად იმისა, რომ დაუყოვნებლივ ინტერვენციის საჭიროება არსებობს. სექსუალური ორიენტაციის ჯგუფებს შორის სუიციდთან დაკავშირებული შემთხვევების ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი ბი+ ინდივიდებში გვხვდება, განსაკუთრებით ბი+ ქალებში (Nystedt et al., 2019; Salway et al., 2019; Taylor et al., 2019). სუიციდური იდეაცია ნაწილობრივ იმით აიხსნება, რომ ბი+ ინდივიდები საკუთარ თავს აღიქვამენ როგორც სხვებისთვის მომავზრებელს, შემარყვებელს (Baams et al., 2015). ამასთან, მათი სექსუალური ორიენტაციის მიმართ მშობლების მხარდაჭერის გარეშე, ბი+ ახალგაზრდები დეპრესიის მაღალი რისკის ქვეშ არიან (Pollitt et al., 2017). გარდა ამისა, ჯანმრთელობის პრობლემები მოიცავს კარდიოვასკულარულ დაავადებებს, შრომისუუნარობას, კვებით აშლილობებს, პოსტტრავმატული სტრესის სიმპტომებს და ფსიქიკური ჯანმრთელობის გართულებებს (Borgogna et al., 2019; Conron et al., 2011; Dworkin et al., 2018; Fredriksen-Goldsen et al., 2012; Lambe et al., 2017; Ross et al., 2018; Salim et al., 2019; Taylor et al., 2019; Watson et al., 2016), რაც სექსუალური ორიენტაციის საფუძველზე ბი-აფირმაციული მხარდაჭერის არარსებობას, ბი-უხილავობას და დისკრიმინაციას უკავშირდება (Rimes et al., 2019; Salway et al., 2019).

პრაქტიკული გამოყენება

ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ მიმართონ განათლებას, პროფესიულ მომზადებას, სუპერვიზიას და კონსულტაციას ბი+ იდენტობებისა და პრობლემების თაობაზე. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან აღიარონ ერთზე მეტი სქესის ან გენდერის მიმართ მიზიდულობის შესაძლებლობა და გააბათილონ ბინეგატიური სტერეოტიპები. ამასთან, ფსიქოლოგები ბი+ ადამიანებს სთხოვენ, აღწერონ მათი ურთიერთობები და იდენტობები, ბი+ იდენტობის რომელი ასპექტი მოსწონთ და რა არის ბი+ იდენტობის ქონაში ისეთი რამ, რის გამოც სიამაყეს განიცდიან. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან იმ გამბედაობის აფირმაციისკენ, რომელიც მონოსექსისტური სოციალური ნორმების დარღვევას სჭირდება. აგრეთვე იმ ძალისხმეის აფირმაციისკენ, რომელიც სხვა ადამიანების მოლოდინებსა და ვარაუდებში წარმატებით ორიენტირებას სჭირდება. მონოსექსისტური დამშვებების მხილებასთან დაკავშირებული სასიკეთო მხარეების აფირმაციისკენ და სექსუალური და რომანტიკული მიდრეკილებების თვითკონსტრუირების აფირმაციისკენ (Fassinger, 2016).

ბი-აფირმაციულ ჯანდაცვაზე წვდომის ნაკლებობამ გაზარდა აღნიშნული პოპულაციის მოწყვლადობა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული რისკების მიმართ (Smalley et al., 2015). შესაბამისად, ფსიქოლოგები განიხილავენ ბი-სენსიტიური კონსულტირებისა და ფსიქოთერაპიული მიდგომების გამოყენების შესაძლებლობას (Firestein, 2007), მათ შორის ბისექსუალობის, პანსექსუალობის და ფლუიდური სექსუალობის, როგორც ლეგიტიმური და ჯანსაღი იდენტობების აღიარებას და დაფასებას. ამგვარ აფირმაციულ პოზიციას შეუძლია შეამციროს შფოთვისა და დეპრესიის სიმპტომები, რომელიც ბინეგატიურობის ინტერნალიზაციას უკავშირდება (Dyar & London, 2018). ამასთან, ფსიქოლოგები ისწრაფვიან შეამცირონ სოციალურ უხილავობასთან, მარგინალიზაციასთან,

სტიგმასთან და ნეგატიურ სტერეოტიპებთან დაკავშირებული ბარიერები, რომლებსაც ბი+ ახალგაზრდები, ზრდასრულები და უფროსი ასაკის ინდივიდები აწყდებიან. ფსიქოლოგები ცდილობენ გაანათლონ ადამიანები, ოჯახები და ტრენერები იმის შესახებ თუ როგორ შეამცირონ მიკერძოებები ბი+ ინდივიდების მიმართ და გაზარდონ აფირმაციული მხარდაჭერა.

ფსიქოლოგები აცნობიერებენ, რომ ბი+ ადამიანების მიმართ ნეგატიური დამოკიდებულებები იმდენად გავრცელებულია, რომ ისინი მხარდაჭერა ოჯახებსა და მეგობრებს შორისაც კი გვხვდება, ისევე როგორც, სექსუალური უმცირეობის სხვადასხვა თემში. ფსიქოლოგები ცდილობენ შეებრძოლონ ბინეგატიურსტერეოტიპებსა და მითებს, ისევე როგორც ბი+ ქალების სექსუალურ ობიექტიფიკაციას (Brewster et al., 2014). ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გათავისუფლდნენ საკუთარი მიკერძოებებისგან და ეცადონ თავიდან აირიდონ ბი+ ადამიანების დამატებითი სტიგმატიზაცია. საკუთარი მიკერძოებების ეჭვქვეშ დასაყენებლად, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გააუმჯობესონ ხელთარსებული ინფორმაციის სიზუსტე, მათ შორის, გამოიყენონ მონაცემები, რომელიც მითითებულ გაიდლაინებშია წარმოდგენილი და პოპულარულ მითებთან წინააღმდეგობაში მოდის (Dyar et al., 2015; Israel & Mohr, 2004).

ბი+ ადამიანების ეფექტური შეფასება არ უნდა მოიცავდეს დაშვებას, რომ ფსიქოპათოლოგია სექსუალური ორიენტაციის საფუძველზეა განვითარებული. არამედ, ფსიქოლოგებს, შესაძლოა, დასჭირდეთ ინფორმაციის მოგროვება სკოლაში ბულინგის გამოცდილების, სამუშაო ადგილზე დისკრიმინაციის, ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობის და ბინეგატიურობის შესახებ, რაც სუციდური იდეაციის, დარღვეული კვების და პოსტტრავმული სტრესის სიმპტომების რისკფაქტორებს წარმოადგენს. ფსიქოლოგები ხელს უწყობენ ბი+ ადამიანებს პოზიტიური და აფირმაციული მხარდაჭერი ქსელის/სისტემის შექმნაში, მათ შორის, ახორციელებენ მათ გადამისამართებას ბისექსუალებზე ცენტრირებულ ორგანიზაციებში (Lambe et al., 2017). ფსიქოლოგები ეხმარებიან ბი+ ადამიანებს სტრესული მოვლენების შემდგომ ფსიქიკური ძალების სწრაფად აღდგენის უნარის გაძლიერებაში (Cooke & Melchert, 2019), მათ შორის, ეხმარებიან იმის გამორკვევაში, თუ როგორ შეძლეს და გაუმკლავდნენ ბინეგატიურ მესიჯებს წარსულში, რათა აწმყოში იგივე მიდგომა გამოიყენონ ისეთ შემთხვევებზე, რომელიც გადასალახად უფრო რთული ეჩვენებათ. ზოგიერთი ინდივიდისთვის, მაგალითად შავკანიანი ბი+ კაცებისთვის, გაზრდილი თვითეფექტურობა, გამბედაობა, ფიზიკურისიძლიერე და ადაპტური გამკლავების მეთოდები უფრო მნიშვნელოვანი შეიძლება აღმოჩნდეს, ვიდრე მხარდაჭერი სისტემების გაძლიერება (Wilson et al., 2016).

ფსიქოლოგები ცდილობენ გაიგონ მიზეზები, თუ რატომ ქამინგაუთლებიან ბი+ ადამიანები ნაკლები სიხშირით თავიანთ ოჯახებთან, მეგობრებთან და თანამშრომლებთან, ვიდრე ლესბოსელები და გეი კაცები (Pew Research Center, 2013). ეს განსაკუთრებით ეხება ბი+ კაცებს, რომლებიც სტრატეგიულად ზღუდავენ ინფორმაციის გამხელას თავიანთი სექსუალური იდენტობების შესახებ, რათა გაუმკლავდნენ ბინეგატიურ სტიგმას, თავი დაიცვან უარყოფისგან და ურთიერთობების დაკარგვისგან (Schrimshaw et al., 2018), მინიმუმამდე შეამცირონ გეი თემიდან მტკივნეული ექსკლუზიის პოტენციალი (Welzer-Lang, 2008). ბი+ იდენტობის სხვებისთვის გამჟღავნება ბინეგატიურობის და დისკრიმინაციის გამოცდის რისკს ზრდის, რასაც აგრეთვე „გამხელის სტრესი“ ეწოდება და კავშირშია დეპრესიასთან, ჯანმრთელობის სხვა პრობლემებთან (Feinstein et al., 2019; Pollitt et al., 2017). რამდენიმე უმცირეობის იდენტობების ქონამ შესაძლოა მდგომარეობა კიდევ უფრო გაამწვავოს. მაგალითად, ფერადკანიანი ბი+ ადამიანები, შესაძლოა, აწყდებოდნენ როგორც ბინეგატიურობას, ისე რასიზმს. ამგვარად, ბი+ ინდივიდებისთვის მოწოდება,

რომ დაქამინგაუთდნენ ყოველთვის არ ემსახურება მათი კეთილდღეობის გაზრდას. ფსიქოლოგები ცდილობენ გაიაზრონ, რომ სექსუალური უმცირესობის თემში ჩართვა, რაც ზოგიერთი ლესბოსელისა და გეი კაცის შემთხვევაში სტრესის დონეს ამცირებს, ბი+ ადამიანებისთვის აუცილებლად ასეთივე შვების მომტანი, შეიძლება, არ იყოს (Craney et al., 2018; Watson et al., 2018). ბი+ ინდივიდებს, შესაძლოა, არ ჰქონდეთ მიკუთვნებულობის განცდა არც სექსუალური უმცირესობის და არც ჰეტეროსექსუალურ თემთან, რამაც, შესაძლოა, მათი ფსიქოლოგიური დისტრესი გაამწვავოს (Bostwick & Hequembourg, 2014). ფსიქოლოგები ისწრაფვიან სენსიტიურობა გამოიჩინონ ასეთი ჯგუფთაშორისი განსხვავებების მიმართ, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ბი+ ადამიანების საჭიროებები და პრობლემები ლესბოსელი და გეი კაცების საჭიროებებისგან და პრობლემებისგან დამორებულია.

ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გადასინჯონ საკუთარი მონოსექსუალური პრივილეგია, თუ ისინი ბი+ თემის წევრები არ არიან, ან გადააფასონ თავიანთი ინტერნალიზებული ბინეგატიურობა, თუ თემის წევრები არიან. ბი+ ადამიანების მიმართ საკუთარი მიკერძოებების გამოვლენა ფსიქოლოგებს ეხმარება ბინეგატიურობის განმტკიცების თავიდან აცილებაში (Mohretal., 2013). ფსიქოლოგებისწრაფვიანბი+თემთანგაზრდილიკონტაქტის მეშვეობით გათავისუფლდნენ თავიანთი მონოსექსუალური პრივილეგიისგან (Dyar et al., 2015), განაგრძონ უწყვეტი განათლება ბი+ აფირმაციული თერაპიის მიმართულებით და ბი+ თემის პრობლემებთან დაკავშირებით, კონსულტაცია გაიარონ ბი+ ფსიქოლოგებთან და სპეციალისტებთან. ფსიქოლოგებისთვის მნიშვნელოვანია კლიენტების განათლება ბინეგატიურობის კულტურული და ინტერნალიზებული ფორმების შესახებ. ბინეგატიური გამოცდილებების სტრესული გავლენის ვალიდაცია, სექსუალური უმცირესობის უნიკალური სტრესის და ბი+ ინდივიდების მიერ განცდილი სირთულეების აღიარება, კლიენტის სიმპტომების კონტექსტუალიზება და მისი მონოსექსისტურ საზოგადოებისთვის დამახასიათებელ ქრონიკულ დისკრიმინაციასთან და მიკროაგრესიებთან დაკავშირება, კონტექსტუალური სტიგმის მართვის სტრატეგიებისშეთავაზება, როგორიცაა სპეციფიკური სიტუაციებში ქამინგაუთის დადებითი და უარყოფითი მხარეების შეფასება, ვიდრე კლიენტი გადაწყვეტს გაამჟღავნოს თუ არა, ან ვისთან გაამჟღავნოს ინფორმაცია, მონოსექსიზმის მიმართ წინააღმდეგობის და ბი+ იდენტობების თვითაფირმაციის ხელშეწყობა.

ფსიქოლოგები მიმართავენ იმ სოციალური სტრუქტურების კრიტიკას, რომელიც ბი+ ადამიანების ამოშლას ემსახურება. მაგალითად, სასკოლო დაწესებულებებში მომუშავე ფსიქოლოგები განიხილავენ იმ დამატებით რისკებს, რომელსაც ბი+ ახალგაზრდები როგორც ჰეტეროსექსუალი, ისე სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების მხრიდან სტიგმატიზაციისას აწყდებიან (Rimes et al., 2019). სისტემურ პრობლემებთან მიმართებაში ინდივიდუალურ გამოსავალზე ზედმეტი აქცენტის გაკეთების სანაცვლოდ, ფსიქოლოგები მტრული გარემოს ზემოქმედების შემცირებას უწყობენ ხელს, შუამდგომლობენ, რათა ბი+ ადამიანები ანტიბისექსუალური აგრესიით ტრავმირებისგან დაიცვან, ეწვიან ბი-აფირმაციული პოლიტიკის ადვოკატირებას და ქმნიან ან მხარს უჭერენ საზოგადოების ცნობიერების ამაღლების კამპანიებს. ბოლოს, კვლევის ჩატარებისას ფსიქოლოგები ბი+ პოპულაციებს ცალკეულ ჯგუფად განიხილავენ, მხედველობაში აქვთ მრავალი უმცირესობის სტატუსის გავლენა (NIH, 2019) და იყენებენ ბი-სენსიტიურ კვლევის ინსტრუმენტებს (Brewster & Moradi, 2010).

სახელმძღვანელო პრინციპი 4. ფსიქოლოგებს ესმით, რომ სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციები ფსიქიკურ ავადმყოფობას არ წარმოადგენს და სექსუალური ორიენტაციის შეცვლის მცდელობები ზიანის მომტანია.

დასაბუთება

სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციები ადამიანური სექსუალობის ნორმალური ვარიაციებია (APA, 2009a, APA 2009b). არ არსებობს მეცნიერული საფუძველი იმის მტკიცებისა, რომ სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციები განპირობებულია ფსიქოპათოლოგიით (Blanchard, 2018; Breedlove, 2017; LeVay, 2016; Swift Gallant et al., 2019; Xu et al., 2020), ან რომ სექსუალური ორიენტაციის ადამიანებისთვის ფსიქოპათოლოგიისადმი წინასწარ განწყობა თანდაყოლილია (Gonsiorek & Weinrich, 1991). სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს და მათ ჰეტეროსექსუალ ეკვივალენტებს შორის ჯანმრთელობის მხრივ ჩვენთვის ცნობილი ნებისმიერი განსხვავება სექსუალური უმცირესობის სტრესის ზემოქმედებას უკავშირდება (Feinstein, 2019; Hsieh & Rutherford, 2016; Katz-Wise et al., 2017; Mereish & Poteat, 2015; Meyer, 2003; Michaels et al., 2019; Moscardini et al., 2018; Pachankis & Branstrom, 2018; Roi et al., 2019).

ძველი ლიტერატურა, რომლის მიხედვითაც სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციები „განკურნებად“ ფსიქიკურ დაავადებად კლასიფიცირდება, დღესდღეობით მეთოდოლოგიურად გაუმართავად მიიჩნევა, რომელსაც სერიოზული მეთოდოლოგიური ნაკლოვანებები, ტერმინოლოგიის ბუნდოვანი განსაზღვრებები, მონაწილეთა არაზუსტი კლასიფიკაცია, ჯგუფების შეუსაბამო შედარება, შერჩევის შეუსატყვისი და მიკერძოებული პროცედურები, კომპლექსურ სოციალურ ფაქტორებში გაუთვინიშებლობა, შედეგების გასაზომად სადავო ინსტრუმენტების გამოყენება, სექსუალობის იდიოსინკრეტული განსაზღვრებები და სტატისტიკური შეცდომები ახასიათებს (APA, 2009a). მაგალითად, ერთ-ერთმა ხშირად ციტირებულმა და დღესდღეობით უსაფუძვლოდ აღიარებულმა კვლევამ, რომელიც ამტკიცებდა, რომ სექსუალური ორიენტაციის შეცვლა შესაძლებელი იყო (Spitzer, 2003), მოგვიანებით ბოდიშის წერილი გამოაქვეყნა, სადაც დამოწმებული იყო, რომ კვლევის ძირითადი კრიტიკა დიდწილად სწორი და არგუმენტირებული იყო (Becker, 2012; Drescher, 2016; Spitzer, 2012).

აღიარებული თვალსაზრისის მიუხედავად, რომ სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციები ადამიანური სექსუალობის ნორმალური ვარიაციებია, სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციების მოდიფიცირების მცდელობები ჯერ კიდევ არსებობს და სექსუალური ორიენტაციის შეცვლის მცდელობები ეწოდება (სომმ; SOCE - Sexual orientation change efforts). ამგვარ მცდელობებს ხშირად „რეპარაციულ თერაპიას“ ან „კონვერსიულ თერაპიას“ უწოდებდნენ (APA, 2009a; Drescher et al., 2016). თუმცა, სომმ(SOCE) უფრო ზუსტი ტერმინია.

სექსუალური უმცირესობის ადამიანების სომმ-სთან დაკავშირებული გამოცდილებების შემსწავლელი კვლევები მიუთითებს, რომ ასეთი პრაქტიკები არაეფექტური და არსებითად ზიანის მომტანია, რადგან აძლიერებს სექსუალური უმცირესობის სტრესს, ქმნის ცრუ იმედებს და სრულდება მკურნალობის მარცხით, რომელიც მომხმარებლის მიერ ინტერნალიზდება (APA, 2009a). სომმ-ს უარყოფითი შედეგები მოიცავს იდენტობასთან დაკავშირებით გაზრდილ დაბნეულობას, შფოთვის, ბრაზს, ემოციური შეგრძნების დაქვეითებას, დისოციაციას, დეპრესიას, სუიციდურობას (სუიციდურ აზრებს და მცდელობებს), ინტიმურობისთვის თავის არიდებას, იზოლაციას, გენდერული როლების კონფლიქტს, სექსუალურ დისფუნქციას, მაღალი რისკის ქცევებს (მაგ,

ნივთიერებათა ბოროტად მოხმარება, დაუცველი სექსი), გაუარესებულ ოჯახურ ურთიერთობებს, თვითღირებულების განცდის დაქვეითებას, ცხოვრებით კმაყოფილების დაბალ მაჩვენებელს, იმედის დაკარგვას, ფინანსურ ხარჯებს და იდენტობის კონფლიქტების და განვითარების ამოცანების დაგვიანებულ გადაწყვეტას (APA, 2009a; Bradshaw et al., 2015; Dehlin et al., 2015; Fjellstrom, 2013; Haldeman, 2002; Ryan et al., 2018; Shidlo & Schroeder, 2002; Weiss et al., 2010). სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში, რომელთაც სომმ-ს გამოცდილება ჰქონიათ, ორჯერ მაღალია სუიციდზე ფიქრის და მცდელობების ალბათობა, სექსუალური უმცირესობის იმ ადამიანებთან შედარებით, რომელთაც სომმ-ს გამოცდილება არ ჰქონიათ (Blosnich et al., 2020). სომმ-ს არსებობაც კი ზიანის მომტანია, რადგან იგი წინარწმენებს განამტკიცებს (Beigelman, 1975) და ხელს უშლის საზოგადოებას ისარგებლოს უფრო უსაფრთხო და ეფექტური მეთოდებით, იმისთვის, რათა სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციასთან დაკავშირებული სავარაუდო დისტრესი გადაჭრან (Beckstead & Morrow, 2004). ლიტერატურაში აღწერილი ყველა სარგებელი (მაგ. საკუთარი თემის პოვნა; Flentje et al., 2014) უნივერსალური არ არის და სხვა, მეცნიერებაზე დაფუძნებული მიდგომებითაც, მიიღწევა, რომლებიც სექსუალური ორიენტაციის ცვლილებას არ ცდილობს (APA, 2009a; 2009b).

მნიშვნელოვანია, განვასხვაოთ, რომ ისინი, ვინც სომმ-ს წარმატებაზე მიუთითებენ, აღწერენ ცვლილებებს, თუ როგორ მოქმედებენ ან, ზოგადად, მოქმედებენ თუ არა თავიანთი სექსუალური ლტოლვების შესაბამისად და არ საუბრობენ უშუალოდ თავიანთი სექსუალური ორიენტაციის ცვლილებაზე (Beckstead, 2003; Beckstead & Morrow, 2004). სექსუალური უმცირესობის კლიენტები რომლებიც სომმ-ის მომსახურებას იღებენ, ხშირად სექსუალური ორიენტაციის ბუნების შესახებ, ისევე როგორც სექსუალური ორიენტაციის ადამიანების ნორმატიული ცხოვრების შესახებ მცდარ ინფორმაციას ფლობენ (Schroeder & Shidlo, 2002; Shidlo & Gonsiorek, 2017). გარდა ამისა, მრავალი სომმ-ს კლიენტი, განსაკუთრებით სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები, აცხადებენ, რომ სომმ-თან დაკავშირებით ადეკვატური ინფორმირებული თანხმობის პროცედურები არ გაუვლიათ, რომელიც APA-ს სექსუალური ორიენტაციასთან დაკავშირებით შესაბამისი თერაპიული რეაგირების პოლიტიკის მიხედვით არის გაწერილი (APA, 2009a).

მოცემული მნიშვნელოვანი ეთიკური ხარვეზების გათვალისწინებით, მრავალმა მოწინავე ჯანდაცვის ასოციაციამ სომმ-ი ზიანის მომტანად ცნო და გამოაქვეყნა განცხადება, რომელშიც დაგმობილია სომმ-ის პრაქტიკა. ორგანიზაციებს შორისაა ამერიკის ფსიქოლოგთა ასოციაცია (2009a), ამერიკის ფსიქიატრთა ასოციაცია, ამერიკის ბავშვთა და მოზარდთა ფსიქიატრიის აკადემია, ამერიკის სამედიცინო ასოციაცია, ამერიკის პედიატრიის აკადემია, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია, ამერიკის სკოლის საბჭოს ასოციაცია, ქორწინების და ოჯახური თერაპიის ასოციაცია, სოციალურ მუშაკთა ასოციაცია და სხვ. ამასთან, 20 შტატსა და კოლუმბიის ოლქში (as of August 31, 2020) მიიღეს კანონი, რომელიც ლიცენზირებული ფსიქიკური ჯანდაცვის პროფესიონალების მიერ არასრულწლოვნებთან სომმ-ს გამოყენებას კრძალავს (Movement Advancement Project, 2020). თუმცა, აღნიშნული კანონები რელიგიურ მომსახურებებს არ ეხებათ. დასკვნას, რომ სომმ-ი ფსიქიკურ ჯანმრთელობას საფრთხეს უქმნის, რომელშიც ფსიქოლოგებმა მონაწილეობა არ უნდა მიიღონ, მკაფიო საფუძველი აქვს.

სომმ-თან დაკავშირებული საერთაშორისო კონტექსტი განსაკუთრებით შემაშფოთებელია. მეცხრამეტე და მეოცე საუკუნეებში ბრიტანული კოლონიზაცია სექსუალობასთან დაკავშირებული ფუნდამენტალისტური ქრისტიანული დამოკიდებულებების გავრცელებით და დამკვიდრებით

დასრულდა. რელიგიური ინსტიტუტები, რომელთა შემოღებაც ხშირად კოლონიალური მმართველობის გავლით ხდებოდა, ბევრ პოსტკოლონიურ ქვეყანაში დღესაც განაგრძობენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების შესახებ სოციალური და კულტურული ნარატივის წარმოებას (Barrows & Chia, 2016). ჰეტერონორმატიულობის და ჰომონეგატიურობის იმპორტირება, როგორც ასეთი, გადაკლასიფიცირებულია როგორც თავისი არსით თანდაყოლილი (Danil, 2020). დღესდღეობით, ამგვარი კოლონიზაციის შედეგად, მსოფლიოს მრავალ კუთხეში - მათ შორის აფრიკის, შუა აღმოსავლეთის, აღმოსავლეთ ევროპის, კარიბის, ოკეანის და აზიის რეგიონებში - არაჰეტეროსექსუალური სექსუალური ქცევა კვლავაც უკანონოდ არის აღიარებული, ზოგიერთ ნაწილში სიკვდილით ისჯება, ხოლო სოშმ-ი პოპულარიზდება როგორც განკურნების საშუალება (Bailey et al., 2016). ბრიტანული კოლონიალური მემკვიდრეობა დღესაც თვალში საცემია, რადგან კოლონიური ხანის სადამსჯელო კანონები მთელ მსოფლიოში კვლავაც ახდენს სექსუალური უმცირესობის სექსუალობის კრიმინალიზებას და გავლენას ახდენს სექსუალობის და სექსუალური ორიენტაციის ცვლილების პრაქტიკების მიმართ დამოკიდებულებებზე (Danil, 2020).

გამოყენება

ფსიქოლოგები თავს არიდებენ სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციების ფსიქოსოციალური განვითარების შეფერხების ან ფსიქოპათოლოგიისთვის მიკუთვნებას. პრაქტიკამ, რომელიც განსხვავებული სექსუალური ორიენტაციის და ქცევის არაზუსტი, მოძველებული და ჭეშმარიტების უარყოფელი შეხედულებებით საზრდოობს, შესაძლებელია, ერთი შეხედვით შეუმჩნევლად, კლიენტს უბიძგოს, რომ პრობლემები სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციას მიაწეროს (Pachankis & Goldfried, 2013). ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, შეუსწორონ კოლეგებს არასწორი და მოძველებული შეხედულებები და ადამიანური სექსუალობის ნორმატიული ვარიაციების შესახებ აფირმაციული ინფორმაცია მიაწოდონ მათ, განსაკუთრებით სწავლებისა და სუპერვიზიის კონტექსტში.

ფსიქოლოგები, მეცნიერული საფუძვლის არარსებობის და მრავალი კლიენტისთვის მიყენებული არსებითი ზიანის გათვალისწინებით, სოშმ-ს გამოყენებას თავს არიდებენ (APA, 2009a, 2009b). ფსიქოლოგები მხედველობაში იღებენ შტატის კანონებს, ვინაიდან ზოგიერთ შტატში ლიცენზირებულ ფსიქიკური ჯანმრთელობის პროფესიონალებს არასრულწლოვნებთან სოშმ-ს გამოყენება აკრძალული აქვთ. ფსიქოლოგები ეთიკურად ვალდებული არიან „ისწრაფოდნენ იმოქმედონ იმათ სასარგებლოდ, ვისთანაც მუშაობენ და იზრუნონ იმაზე, რომ ზიანი არ მიაყენონ მათ“ (APA, 2017a, p. 3), თუმცა, ამასთან, ფსიქოლოგები უნდა გაეცნონ აფირმაციულ ფსიქოლოგიურ პრაქტიკებს (გაეცანით კონცეპტუალურ საფუძვლებს დოკუმენტის დასაწყისში), რომელთა მეცნიერული საფუძველი უფრო და უფრო მყარდება (Pachankis, 2018; Pachankis & Safran, 2019). აფირმაციული ფსიქოლოგიური პრაქტიკები ადასტურებს, რომ სექსუალური უმცირესობის და ჰეტეროსექსუალური ორიენტაციები თანაბრად ვალიდურია (Morrow & Beckstead, 2004) და ეს პრაქტიკები კლიენტის ძლიერი მხარეების განვითარების, სექსუალური ორიენტაციის მრავალფეროვნებისთვის პოზიტიური შესაძლებლობების გამოკვეთის და თემის მშენებლობის ფასილიტაციის გზით ფსიქიკური აღდგენისუნარიანობის და გამკლავების უნარების ზრდას ემსახურება. ამასთან, აფირმაციული მიდგომები შემუშავებულია, რათა კულტურულად რელევანტურ ფაქტორებზე რეაგირების გზით სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე სექსუალური უმცირესობის სტრესის გავლენა შეამციროს. მოახდინოს მრავალჯერადი და ინტერსექციური იდენტობების და თემის გაგების ინკორპორირება და შეეწინააღმდეგოს

სოციალურ უსამართლობის შედეგებს.

აფირმაციული მიდგომით პრაქტიკა აგრეთვე წაახალისებს სისტემატური და ინსტიტუციონალიზებული ბარიერების (მაგ. დისკრიმინაციული კანონების) შემცირებისთვის ადვოკატირების ძალისხმევას, რათა გაიზარდოს ზოგადი ფიზიკური და მენტალური კეთილდღეობა (dickey & Singh, 2016; O'Shaughnessy & Speir, 2018). რადგან სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის ცხოვრების მანძილზე სომ-ი ზიანის მომტანია, სექსუალური ორიენტაციის დისტრესზე და შეცვლის მცდელობებზე შესაბამისი აფირმაციული რეაგირების თაობაზე APA-ს სამუშაო ჯგუფის ანგარიშის მიხედვით, რეკომენდებულია მათი ალტერნატივების, აფირმაციული პრაქტიკების გამოყენება, რომელიც უზრუნველყოფს მიმღებლობას და მხარდაჭერას, კლიენტზე მოქმედი სექსუალური უმცირესობის სტრესის და სხვა ფსიქოსოციალური ფაქტორების ყოვლისმომცველ შეფასებას, აქტიური გამკლავების უნარების განვითარებას, გაზრდილ სოციალურ კავშირსა და მხარდაჭერას, იდენტობის გამორკვევასა და განვითარებას შედეგებთან დაკავშირებული წინასწარი და კონკრეტული მოლოდინების გარეშე. გარდა ამისა, არსებული ლიტერატურა აგრეთვე მხარს უჭერს ინტერნალიზებული სტიგმის შემცირებისთვის ხელის შეწყობას (O'Shaughnessy & Speir, 2018; Pachankis et al., 2015).

ფსიქოლოგები ეთიკურად ვალდებულნი არიან თავი აარიდონ სამეცნიერო ან კლინიკური მონაცემების არასწორ ინტერპრეტაციას (მაგალითად, უსაფუძვლო მტკიცებებს, რომ სექსუალური ორიენტაციის შეცვლა შესაძლებელია, ან გამოწვეულია ფსიქოსოციალური ფაქტორებით) და ამის სანაცვლად, არასწორად ინფორმირებული კლიენტები, სექსუალურ ორიენტაციასთან და სომ-თან დაკავშირებით აფირმაციული ინფორმაციით უზრუნველყონ (APA, 2009a). ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გამოავლინონ და გადაჭრან სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული მიკერძოებები და ინტერნალიზებული ცრუ განსჯები, რომლებიც უარყოფით გავლენას ახდენს კლიენტის თვითაღქმასა და გამკლავებაზე. სოციალურ სტრესორების შესახებ (მაგ. სექსუალური უმცირესობის სტრესი), რომელიც იმავე სქესის მიმართ მიზიდულობასთან დაკავშირებულ დისტრესს იწვევს, კლიენტისთვის ზუსტი ინფორმაციის მიწოდებით ფსიქოლოგებს შეუძლიათ ხელი შეუწყონ სტიგმის ზეგავლენის ნეიტრალიზებას და შეუძლიათ, კლიენტი დამატებითი ზიანისგან დაიცვან (Pachankis et al., 2015). ზოგიერთი კლიენტი შესაძლოა განიცდიდეს დისკომფორტს საკუთარი ორიენტაციის რელიგიურ რწმენებთან შეთავსების მცდელობისას. შესაბამისად, ფსიქოლოგებმა კლიენტებს უნდა გააცნონ აფირმაციული მკურნალობის გეგმა, რათა ამგვარი კონფლიქტები გადაჭრან (მაგ. APA, 2009a; Bayne, 2016; Beckstead & Israel, 2007; Bozard & Sanders, 2011; Haldeman, 2004; Kashubeck-West et al., 2017) და, აგრეთვე, კლიენტთან განიხილონ კვლევები, რომლებიც სექსუალური ორიენტაციის და რელიგიური იდენტობის განვითარებაზე უმცირესობის სტრესის გავლენის შემცირებაზე აკეთებს აქცენტს (მაგ. Beagan & Hattie, 2015; Bourn et al., 2018; Brewster et al., 2016; Lassiter, 2014; Rosenkrantz et al., 2016; Walker & Longmire-Avital, 2013).

APA-ს ეთიკის კოდექსი (APA, 2017a) და სექსუალურ ორიენტაციაზე შესაბამისი თერაპიული რეაგირების APA-ს პოლიტიკა დეტალურად აღწერს არასრულწლოვნებისთვის ინფორმირებული თანხმობის და ოფიციალური თანხმობის მკაფიო განაწესს (APA, 2009a, 2017). ინფორმირებული თანხმობა უნდა მოიცავდეს სომ-ს შედეგების თაობაზე ემპირიული მტკიცებულებების ნაკლებობის და კლიენტისთვის დამატებითი პოტენციური რისკების შესახებ დისკუსიას (APA, 2009a) და სექსუალური ორიენტაციის შესახებ ზუსტი და აფირმაციული ინფორმაციით უზრუნველყოფას. ფსიქოლოგები ცდილობენ, კლიენტთან საფუძვლიანად გამოიძიონ სექსუალური უმცირესობის

ორიენტაციასთან დაკავშირებული დისტრესის საფუძველი. ამასთან, ფსიქოლოგები სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციის კლიენტებთან თავიანთი მკურნალობის მიდგომის, თეორიული საფუძვლის, სავარაუდო შედეგების და ალტერნატიული მკურნალობის ვარიანტების შესახებ დისკუსიის შესაძლებლობასაც განიხილავენ.

სტოგიოს, დისკრიმინაციის და სექსუალური უმცირესობის სტრესის გაქვანა

სახელმძღვანელო პრინციპი 5. ფსიქოლოგები აღიარებენ ინსტიტუციონალური დისკრიმინაციის გავლენას, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე წარმოებს და აღიარებენ სოციალური ცვლილების ხელშეწყობის საჭიროებას.

დასაბუთება

ინსტიტუციური დისკრიმინაცია ეწოდება „საზოგადოებრივ დონეზე შექმნილ პირობებს, რომლებიც სოციალურად არახელსაყრელ მდგომარეობაში მყოფ ჯგუფებს შესაძლებლობებს, რესურსებსა და კეთილდღეობას უზღუდავს“ (Hatzenbuehler et al., 2011; p. 452). ამ კონსტრუქტის აღსაწერად აგრეთვე გამოიყენება ტერმინები სტრუქტურული სტიგმა (Hatzenbuehler, 2016) და გარემოებითი მიკროაგრესიები (Nadal et al., 2011; Vaccaro & Koob, 2019). კვლევა მიუთითებს, რომ შემზღუდავმა პოლიტიკამ (როგორცაა ერთი სქესის ადამიანების ქორწინების აკრძალვა) სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში ალკოჰოლის მოხმარების ზრდა, გუნება-განწყობისა და გენერალიზებული შფოთვისითი აშლილობების მაჩვენებლების გაზრდა განაპირობა (Hatzenbuehler et al., 2010). სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს, რომლებიც იმავე სქესის ადამიანთან ბინაციონალურ ურთიერთობებში იმყოფებოდნენ, კვირებით ადრე, ვიდრე შეერთებული შტატების უმაღლესი სასამართლო ქორწინების დაცვის აქტს (DOMA) შეცვლიდა, აღქმული სტრესის უფრო მაღალი დონე ჰქონდათ, ისევე როგორც შფოთვისა და დეპრესიის მწვავე სიმპტომები, იმ ნორმატიულ მონაცემებთან შედარებით, რომელიც მთლიან პოპულაციაზე მანამდე ჩატარებულ კვლევებში იყო წარმოდგენილი (Nakamura & Tsong, 2019). როდესაც ერთი სქესის წყვილებისთვის სამართლებრივი აღიარება ხელმისაწვდომი გახდა, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს ნაკლები ფსიქოლოგიური დისტრესი და გაზრდილი კეთილდღეობის განცდა აღენიშნებოდათ (Riggle et al., 2010). გარდა ამისა, სახელმწიფო დონეზე ერთსქესიანი ქორწინების ლეგალიზაცია კავშირში იყო მოზარდებს შორის სუიციდის მცდელობების რეგისტრირებული შემთხვევების შემცირებასთან (Raifman et al., 2017).

ინსტიტუციური დისკრიმინაცია გარემო კონტექსტის მიხედვით, ერთსა და იმავე კონტექსტში დროის მიხედვით იცვლება და სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის ფსიქიკური და ქცევითი ჯანმრთელობის უარყოფით შედეგებთან არის დაკავშირებული. ინსტიტუციონალურ დისკრიმინაციას შეუძლია გავლენა იქონიოს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე უშუალოდ მათსავე თემში, განსაკუთრებით თუ გავითვალისწინებთ მტკიცებულებებს, რომ სექსუალური უმცირესობის პოპულაციებისთვის სოციალური პოლიტიკა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ ფსიქიკურ და ქცევით შედეგებთან არის დაკავშირებული (Hatzenbuehler, 2010; Hatzenbuehler & McLaughlin, 2014).

მაგალითად, იმ შტატებში მცხოვრები სექსუალური უმცირეობის ადამიანებში, სადაც სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის წინააღმდეგ აქტები და დასაქმების ადგილას დისკრიმინაციის წინააღმდეგ კანონები მოქმედებდა და სექსუალური უმცირეობის ადამიანებსაც იცავდა, მნიშვნელოვნად დაბალი იყო ფსიქიატრიული აშლილობების გავრცელება, ვიდრე შტატებში, სადაც ასეთი პოლიტიკა არ ჰქონდათ (Hatzenbuehler et al., 2009). ამასთან, სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის და დასაქმების ადგილზე დისკრიმინაციის წინააღმდეგ კანონების იმპლემენტაცია უარყოფით კავშირში იყო სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის რეგისტრირებულ შემთხვევებთან (Levy & Levy, 2017). სექსუალური უმცირეობის ახალგაზრდებისთვის ისეთ შტატებში ცხოვრება, სადაც ნაკლები რაოდენობის ჰეტეროსექსისტური კანონებია, გაზრდილ თვითშეფასებასთან ასოცირდება (Woodford et al., 2015), მაშინ, როდესაც სოციალური გარემოს უარყოფითი მახასიათებლები მომატებულ სუიციდის მცდელობებთან არის დაკავშირებული (Hatzenbuehler, 2011). ინსტიტუციურ დისკრიმინაციას წვლილი შეაქვს სექსუალური უმცირეობის ახალგაზრდებს შორის თამბაქოს და აკრძალული ნივთიერებების გაზრდილ მოხმარებაში (Hatzenbuehler et al., 2015; Pachankis et al., 2014). უფროსი ასაკის სექსუალური უმცირეობის ზრდასრულებისთვის სამართლებრივი დაცვის უქონლობას წვლილი შეაქვს სიღარიბის გაზრდილ მაჩვენებლებში (SAGE, 2017). უფროსი ასაკის ბი+ ზრდასრულები განიცდიან სიღარიბის კიდევ უფრო მაღალ მაჩვენებლებს, ვიდრე მათი ლესბოსელი და გეი კაცი ეკვივალენტები, ხოლო უფრო დიდია ალბათობა იმისა, რომ უფროსი ასაკის ფერადკანიანი სექსუალური უმცირეობის ზრდასრულებმა სიღარიბეში იცხოვრონ, ვიდრე თეთრკანიანმა სექსუალური უმცირეობის ეკვივალენტებმა (SAGE, 2017). უფროსი ასაკის სექსუალური უმცირეობის ზრდასრულები აგრეთვე აწყდებიან მოხუცებულებზე ზრუნვის აფირმაციული და ინკლუზიური სახლების ნაკლებობას და მზრუნველობის სახლებში უსაფრთხოებასთან დაკავშირებულ გამოწვევებს (Gardner et al., 2014; Putney et al., 2018).

როგორც ისტორიულად, ისე თანამედროვეობაში რელიგიური ინსტიტუციები მრავალი სექსუალური უმცირეობის ადამიანისთვის ინსტიტუციონალური დისკრიმინაციის წყაროს წარმოადგენენ. მაგალითად, ზოგიერთ რელიგიურ ინსტიტუტს სექსუალური უმცირეობების შესახებ ნეგატიური რწმენები აქვს და ზოგიერთი მათგანი უარს ამბობს მათ მიღებაზე, ან მიმართავენ სექსუალური უმცირეობის წევრების განკვეთას (Grigoriou, 2014; Quinn et al., 2016). სექსუალური უმცირეობის ადამიანებისთვის, რომლებიც ეკლესიის მხრიდან მათი სექსუალური ორიენტაციის უარყოფას აწყდებოდნენ, ეკლესიაში სიარულის გაზრდილი სიხშირე შფოთვის უფრო მეტ სიმპტომთან აღმოჩნდა დაკავშირებული (Hamblin & Gross, 2013). კვლევაში, სადაც ფერადკანიანი, ძირითადად ქრისტიანი, სექსუალური უმცირეობის უფროსი ასაკის ზრდასრულები იღებდნენ მონაწილეობას, ყველა მათგანი აღნიშნავდა, რომ სექსუალური უმცირეობის იდენტობის საფუძველზე ეკლესიის მხრიდან დისკრიმინაციის გამოცდილება ჰქონდა, აქედან უმრავლესობა აცხადებდა, რომ აღნიშნული გამოცდილებები ახალგაზრდობაში მიიღეს. ზოგიერთი მონაწილის თქმით, ამგვარი გამოცდილებები ახალგაზრდობისას (ზრდასრულობაში) ან აქტუალურ დროში მათსავე ეკლესიებში მიიღეს (Woody, 2014). შავკანიანი სექსუალური უმცირეობის კაცებზე შეერთებული შტატების სამხრეთ-აღმოსავლეთში ჩატარებულ კვლევაში, მონაწილეების თქმით, ისინი თავს ეკლესიის მიერ უარყოფილად გრძნობდნენ, მაგრამ აგრეთვე აღნიშნავდნენ, რომ ეკლესია მათ შავკანიანთა ისტორიის და სამოქალაქო უფლებების მოძრაობის შესახებ განათლებით უზრუნველყოფდა და აგრეთვე ერთობის და ახლობლობის განცდას სთავაზობდა (Quinn et al., 2016). ეს მაგალითი გვაჩვენებს, რომ ძლიერი რელიგიური იდენტობის ქონის გარდა, არსებობს სხვა მიზეზები, რომელიც სექსუალური უმცირეობის ადამიანებს,

შესაძლოა, უარყოფითი რელიგიური ინსტიტუტებში დარჩენისკენ უბიძგებდეს. ისეთ ქვეყნებში მცხოვრებ სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებს, სადაც უფრო მაღალი იყო არააფირმაციული რელიგიური ერთობების კონცენტრაცია, ალკოჰოლის მოხმარების უფრო მაღალი მაჩვენებლები ჰქონდათ, ვიდრე უფრო აფირმაციული რელიგიური ერთობების მქონე ქვეყნებში მცხოვრებ ეკვივალენტებს (Hatzenbuehler et al., 2012). ზოგიერთ რელიგიური აფილაციის მქონე კოლეჯსა და უნივერსიტეტს შემუშავებული აქვს პოლიტიკა იგივე სქესის მიმართ რომანტიკული გამოხატვის წინააღმდეგ და სექსუალური უმცირესობის სტუდენტების მიღებას კრძალავს (Wolff et al., 2016; Wolff et al., 2020). რელიგიური აფილაციის მქონე კოლეჯები და უნივერსიტეტები პოლიტიკის მიხედვით განსხვავდებიან და კვლევები მიუთითებს, რომ ყველაზე მაღალი არაკონგრუენტულობა საკუთარ სექსუალურ უმცირესობის ორიენტაციას და რელიგიურ რწმენებს შორის იმ სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებს შორის გვხვდება, რომლებიც ყველაზე მკაცრი პოლიტიკის მქონე ამგვარ დაწესებულებებში სწავლობენ (Wolff et al., 2016).

ინსტიტუციური დისკრიმინაციის კიდევ ერთი თვალსაჩინო მაგალითი მართლმსაჯულების სისტემაში გვხვდება. როდესაც ჰეტეროსექსუალი ადამიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანის მიმართ ძალადობრივ ქმედებას ახორციელებს, ბევრი მათგანი „გეი ჰანიკის“ სამართლებრივი თავდაცვის⁶ სტრატეგიას იყენებს, რომელიც დიდწილად სექსუალური უმცირესობის ადამიანების წინააღმდეგ არსებულ სტერეოტიპებს ეფუძნება და კვებავს მათ (Tomei & Cramer, 2016). „გეი ჰანიკის“ თავდაცვის სტრატეგია მხოლოდ 10 შტატშია კანონგარეშედ ცნობილი (Movement Advancement Project, 2020). სექსუალური უმცირესობის სტრესსა და დისკრიმინაციას თავისი წვლილი შეაქვს სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების ქცევითი პრობლემების განპირობებაში, რაც გარკვეულწილად ხსნის სისტემაში მათ გაზრდილ წარმომადგენლობას (Conover-Williams, 2014). სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები მოწყვლადები არიან, რათა არ მოხვდნენ ეგრეთწოდებულ „სკოლიდან-ციხეში პირდაპირ დინებაში“, რადგან ისინი სკოლებში გრძნობების საჯაროდ დემონსტრირების და თვითექსპრესიის გამო დასჯის გაზრდილი რისკის ქვეშ არიან და გარდა ამისა, როდესაც ისინი ბუღინგს განიცდიან, სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები ხშირად სკოლისგან მხარდაჭერას ვერ იღებენ და ისჯებიან, როდესაც საკუთარი თავის დაცვას თავადვე ცდილობენ (Snapp et al., 2015). თუ ისინი სკოლას ტოვებენ, ან სკოლიდან ირიცხებიან, არასრულწლოვანთა მართლმსაჯულების სისტემაში მოხვედრის გაზრდილი რისკის ქვეშ დგებიან (Snapp et al., 2015). სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები და ზრდასრულები, განსაკუთრებით გოგონები და ქალები, აგრეთვე არაპროპორციულად არიან წრმოდგნილნი მართლმსაჯულების სისტემაში (Meyer et al., 2017; Wilson et al., 2017) და ორჯერ და სამჯერ მაღალია ალბათობა, რომ სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებმა წელიწადზე მეტი დაჰყონ პატიმრობაში, ვიდრე ჰეტეროსექსუალმა ახალგაზრდებმა (Wilson et al., 2017). აღმოჩნდა, რომ ჰეტეროსექსუალ პატიმრებთან შედარებით, უფრო დიდი ალბათობაა იმისა, რომ სექსუალური უმცირესობის პატიმრები ბავშვობაში სექსუალური ნიშნით იყვნენ ვიქტიმიზებული, აგრეთვე პატიმრობისას სექსუალური ნიშნით იყვნენ ვიქტიმიზებული, გადაყვანილნი იყვნენ სამართლო საკანში და გამოსცადონ სხვა სანქციები. მათი თქმით, მოცემულ დროში აგრეთვე განიცდიდნენ ფსიქოლოგიურ დისტრესს (Meyer et al., 2017). არსებობს საკმარისი მტკიცებულება, რომ შავკანიანი და ლათინური წარმოშობის ახალგაზრდები

6 „გეი ჰანიკის“ სამართლებრივი თავდაცვის პრაქტიკა გულისხმობს იურიდიულ სტრატეგიას ბრალდებულის დასაცავად. მტკიცება ხდება, რომ პირი დროებით შეურაცხად მდგომარეობაში აღმოჩნდა, პროვოცირებული შიშით, რომ მისივე სქესის ადამიანთან სექსუალური ხასიათის ქცევას ჰქონდა ადგილი (რედ. შენიშვნა).

და ზრდასრულები მართლმსაჯულების სისტემაში ზეტმეტად არიან წარმოდგენილნი, მაგრამ სისხლის სამართლის სისტემაში მოხვედრის შესახებ არსებული ლიტერატურა, როგორც წესი, იდენტობის ერთ განზომილებაზე აკეთებს აქცენტს. მართლმსაჯულების სისტემაში სექსუალური და გენდერული უმცირესობის ახალგაზრდებზე ჩატარებულმა მეტაანალიზმა გამოავლინა, რომ რასისა და ეთნიკურობის ინტერსექციები არაკონსისტენტურია (Jonnsen et al., 2019). ამგვარად, არსებობს უფრო მეტი კვლევის ჩატარების საჭიროება, რომელიც კონკრეტულად შავკანიანი და ლათინური წარმოშობის სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების და ზრდასრულების გამოცდილებებს გამოიკვლევს და გაითვალისწინებს სექსუალური უმცირესობის სტრესის და რასიზმის, ისევე, როგორც სხვა სტრუქტურულ ფაქტორებს, რომლებიც სავარაუდოდ პატიმრობისადმი უფრო მოწყვლადს ხდიან მათ (Wilson et al., 2017). მართალია, პატიმრობაში მყოფ სექსუალური უმცირესობის უფროსი ასაკის ადამიანებზე ნაკლები რაოდენობის კვლევაა გამოქვეყნებული, თუმცა არსებული მონაცემების მიხედვით, აღნიშნული პოპულაცია აგრეთვე განიცდის ნიშანდობლივ დისკრიმინაციას და ვიქტიმიზაციას პატიმრობისას (Maschi et al., 2016).

გამოყენება

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გაიგონ, თუ რამდენად მავნე გავლენას ახდენს ინსტიტუციონალური დისკრიმინაცია სექსუალური ორიენტაციის ახალგაზრდებზე, ზრდასრულებზე და უფროსი ასაკის ადამიანებზე. ფსიქოლოგები მზად უნდა იყვნენ იმისთვის, რომ სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან კონსულტაციის ან თერაპიისას პროაქტიულად იმუშაონ აღნიშნული საკითხების გადაჭრაზე და არ დააკნინონ მიყენებული ზიანი იმ სექსუალური ორიენტაციის კლიენტების მიმართ, რომლებიც ადასტურებენ, რომ ინსტიტუციური დისკრიმინაციის გამოცდილებები აქვთ. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გამოავლინონ ინსტიტუციური ბარიერების როლი სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ცხოვრებაში. ამასთან, ფსიქოლოგები ყველა დონეზე უნდა მუშაობდნენ ინსტიტუციური ბარიერების საკითხის გადაჭრაზე და ითვალისწინებდნენ მენტალურ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ შედეგებს, რომელიც აღნიშნულ ბარიერებს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის მოაქვთ. სექსუალური უმცირესობის კლიენტები შესაძლოა საკუთარ დისტრესს ინსტიტუციონალურ ბარიერებს ვერ უკავშირებდნენ, ან შესაძლოა მათ ჰქონდეთ რწმენა, რომ ფსიქოთერაპიაში ასეთი საკითხების წამოჭრის ადგილი არ არის. ასეთ შემთხვევებში, ფსიქოლოგებს შესაძლოა მოუწიოთ წამოჭრან კლიენტებსა და აღნიშნულ ბარიერებს შორის პოტენციური კავშირის საკითხი (Russell, 2012). საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქოლოგებმა, შესაძლოა, საკუთარი ექსპერტიზა გამოიყენონ კანონმდებლობისა და არსებული პოლიტიკის ინფორმირებისთვის, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს იცავს.

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ამოიცნონ, თუ როგორ შეიძლება არსებული ინსტიტუციონალური ბარიერები ნეგატიურ ზეგავლენას ახდენდეს კლიენტებზე, ტრენერებსა და სტუდენტებზე და, რეკომენდაცია ეძლევათ, მხარი დაუჭირონ უფრო ინკლუზიურ გარემოს შექმნას. პრაქტიკოსი ფსიქოლოგებისთვის ეს მოიცავს საკუთარ ოფისებში განთავსებულ შესავსებ ფორმებს და ბეჭდურ მასალას, რომელიც ჰეტეროსექსისტურ მიკერძოებებს შეიცავს, როგორიცაა სიტყვები დედა და მამა, რომელთა ჩანაცვლებაც შესაძლებელია ტერმინებით: მშობელი, ან მეურვე, რათა უფრო ინკლუზიური გახდეს სექსუალური უმცირესობის მშობლების და ოჯახების მიმართ. სასწავლო და მოსამზადებელ დაწესებულებებში ფსიქოლოგებისთვის ეს შეიძლება

მოიცავდეს საკითხავ მასალას და შემთხვევების მაგალითებს სტუდენტებისთვის, რომელიც შესაძლებელია განსხვავებული სექსუალური ორიენტაციებისა და ურთიერთობის სტრუქტურების მიმართ ინკლუზიური იყოს.

ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, ადვოკატირება გაუწიონ ინკლუზიურ პოლიტიკას მათსავე სამუშაო ადგილებზე. ფსიქოლოგებს შეუძლიათ გამოიყენონ საკუთარი ექსპერტიზა იმისთვის, რათა გააუმჯობესონ გარემო, სადაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანები არსებობენ, რასაც შეუძლია დადებითი გავლენა იქონიოს ფიზიკურ და ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, გათვინობიერებულები იყვნენ ინსტიტუციონალური დისკრიმინაციის ინტერსექციური ბუნების შესახებ, რომელიც ითვალისწინებს, რომ ჰეტეროსექსიზმი, მონოსექსიზმი, ტრანსნეგატიურობა, რასიზმი, ქსენოფობია, ეიბლიზმი, კლასიზმი და რელიგიური დისკრიმინაცია შეთანხმებულად მოქმედებენ, რათა უფრო დიდი სტრუქტურული ბარიერები შექმნან მათთვის, ვინც რამდენიმე მარგინალიზებულ იდენტობას მოიცავს.

სახელმძღვანელო პრინციპი 6. ფსიქოლოგები ხელავენ დისტალური უმცირესობის სტრესორების გავლენას სექსუალური უმცირესობის პირებზე და ხელავენ სოციალური ცვლილების ხელშეწყობის საჭიროებას.

დასაბუთება

სექსუალური უმცირესობის პირები განიცდიან ინტერპერსონალურ დისკრიმინაციას, ვიქტიმიზაციას და მიკროაგრესიებს, რომელთაგან ყველა დისტალური უმცირესობის სტრესორებს წარმოადგენს. დისტალური უმცირესობის სტრესორები სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციას ეფუძნება და სუსტ მენტალურ ჯანმრთელობასთანა დაკავშირებული (Bendermann & Szymanski, 2014; Choi et al., 2013; Mays & Cochran, 2001; McLaughlin et al., 2010). გარდა ამისა, სექსუალური უმცირესობის პირებში უმუშევრობის და საცხოვრებელთან დაკავშირებული დისკრიმინაციის უფრო მაღალი მაჩვენებლები გვხვდება, ვიდრე ჰეტეროსექსუალ ადამიანებში (Meyer, 2019). ბი+ ადამიანები დისკრიმინაციას განიცდიან როგორც ჰეტეროსექსუალების, ისე გეი კაცებისა და ლესბოსელების მხრიდან, მათ შორის, ინტერპერსონალურ მტრობას, სტერეოტიპებს სექსუალური ორიენტაციის არასტაბილურობის და სექსუალური უპასუხისმგებლობის შესახებ, უხილავობას და წაშლას (Brewster & Moradi, 2010; Roberts et al., 2019). ასექსუალი ადამიანები აგრეთვე განიცდიან დისკრიმინაციასა და მარგინალიზაციას თანატოლების, ოჯახის წევრების, სამედიცინო და მენტალური ჯანმრთელობის პროფესიონალების მხრიდან, რომლებიც მათი იდენტობების უარყოფასა და პათოლოგიზებას ეწევიან (Carroll, 2020; Chasin, 2015; Rothblum et al., 2020).

სექსუალური უმცირესობის ინდივიდები სიცოცხლის მანძილზე განცდილი ვიქტიმიზაციის მაღალი მაჩვენებლების შესახებ იტყობინებიან (Balsam et al., 2005; Fredriksen-Goldsen et al., 2013; Meyer, 2019; Roberts et al., 2010). ფრიდმანისა და კოლგების (2011) მეტაანალიზის მიხედვით, აღმოჩნდა, რომ უფრო დიდია ალბათობა, სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებმა სექსუალური ძალადობის, მშობლების მხრიდან ფიზიკური ძალადობის და სკოლაში თავდასხმის შესახებ განაცხადონ, ვიდრე ჰეტეროსექსუალმა თანატოლებმა. ეროვნული ღონგიტუდური მონაცემები მიუთითებს, რომ სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებს გამოცდილი აქვთ უფრო მეტი სექსუალური და

ფიზიკური ძალადობა ბავშვობაში, ვიდრე მათ ჰეტეროსექსუალ ეკვივალენტებს, რაც სუიციდურობის, დეპრესიისა და ნივთიერებათა მოხმარების გაზრდილ დონეს წინასწარმეტყველებს (McLaughlin et al., 2012). ბავშვობაში განცდილი სექსუალური ძალადობა კავშირშია ზრდასრულობაში სექსუალური თავდასხმის გაზრდილ მაჩვენებლებთან, ხოლო თავის მხრივ აღნიშნული რევიქტიმიზაცია დაკავშირებულია გაზრდილ ფსიქოლოგიურ დისტრესთან, სუიციდურობასთან და ალკოჰოლის მოხმარებასთან (Balsam et al., 2011). მიუხედავად იმისა, რომ სექსუალური უმცირესობის პირები, მთლიანობაში, უფრო მეტი ვიქტიმიზაციის შესახებ იტყობინებიან, ვიდრე ჰეტეროსექსუალები, ბი+ ადამიანები იტყობინებიან უფრო მეტი მუქარის, ფიზიკური თავდასხმის და იარაღით თავდასხმის შესახებ, ვიდრე გეი და ლესბოსელი ადამიანები (Katz-Wise & Hyde, 2012). სკოლებში, სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები უფროს კლასებში განიცდიან ვიქტიმიზაციის გაზრდილ დონეს, ვიდრე მათი ჰეტეროსექსუალი ეკვივალენტები; განსაკუთრებით სექსუალური უმცირესობის ბიჭები (Toomey & Russell, 2016). ლოგიკური შედეგების მიხედვით, შევიწროვება და ვიქტიმიზაცია სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებში დეპესიულ სიმპტომებთან და სუიციდურობასთან არის დაკავშირებული (Barnett et al., 2018; Burton et al., 2013).

სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები და ზრდასრულები ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობის რისკის ქვეშ არიან (Brown & Herman, 2015; Luo et al., 2014; Martin-Storey, 2015; Whitton et al., 2019). მკვიდრი ამერიკელი და ალასკის მკვიდრი სექსუალური უმცირესობის ქალები განიცდიან სექსუალური და ფიზიკური ძალადობის ისეთ მაჩვენებლებს, რომელიც აჭარბებს თეთრკანიანი სექსუალური უმცირესობის ქალების, მკვიდრი ამერიკელი და ალასკის მკვიდრი ჰეტეროსექსუალი ქალების იგივე მაჩვენებლებს. მკვიდრი ამერიკელი და ალასკის მკვიდრი სექსუალური უმცირესობის ქალები, რომლებიც არიან ხანში შესულები, აქვთ განათლების დაბალი დონე და დაბალი სოცოეკონომიკური სტატუსი, უფრო დიდია ალბათობა, ინტიმური პარტნიორის მხრიდან განიცდიდნენ ძალადობას (Lehavot et al., 2010). სექსუალური უმცირესობის ადამიანები აწყდებიან დამატებით ბარიერებს, როდესაც ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ძალადობისა და სექსუალური თავდასხმის ნიადაგზე დახმარების მიღებას ცდილობენ, მათ შორისაა ჩივილები, რომ სამართალდამცავი სისტემა მათ მხარეს არაა (Brown & Herman, 2015), ხოლო ოჯახი და მეგობრები შესაბამის მხარდაჭერას არ უზრუნველყოფენ (Jackson et al., 2017).

თემზე დაფუძნებული შერჩევის მქონე კვლევაში სექსუალური უმცირესობის ხანში შესული ზრდასრულები სიცოცხლის მანძილზე ვიქტიმიზაციის და დისკრიმინაციის გამოცდილების საშუალოდ ექვსი შემთხვევის შესახებ იტყობინებიან (Fredriksen-Goldsen et al., 2013). სექსუალური უმცირესობის ხანში შესული ზრდასრულები ასაკთან და სექსუალური უმცირესობის სტატუსთან დაკავშირებული ვიქტიმიზაციის რისკის ქვეშ არიან და სიცოცხლის მანძილზე განცდილი დისკრიმინაციის კუმულაციური გავლენის ქვეშ ცხოვრობენ (Fredriksen-Goldsen et al., 2013; SAGE, 2017). სიცოცხლის მანძილზე ვიქტიმიზაცია სექსუალური უმცირესობის ხანში შესულ ზრდასრულებში დაკავშირებულია სუსტ ჯანმრთელობასთან, შეზღუდულ შესაძლებლობებთან და დეპრესიასთან (Fredriksen-Goldsen et al., 2013). სექსუალური უმცირესობის ხანში შესულ ზრდასრულებს, რომლებიც სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებულ დისკრიმინაციას განიცდიან და მათ, ვისაც დისკრიმინაციის მოლოდინი აქვთ, მართობის უმაღლესი მაჩვენებელი აღენიშნებათ, მაშინ როდესაც სოციალური წრის ყოლა სხვა სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის სექსუალური უმცირესობის სტრესის წინააღმდეგ მუშაობს (Kuyper & Fokkema, 2010). ახალი მტკიცებულებების თანახმად, არსებობს ვარაუდი, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, შესაძლოა, ნაადრევი კოგნიტური გაუარესების

გაზრდილი რისკის ქვეშ იყვნენ, რაც ქრონიკული სექსუალური უმცირესობის სტრესის ნიადაგზე შეიძლება განვითარდეს (Correro & Nielson, 2019; Flatt et al., 2018).

სექსუალური უმცირესობის ფერადკანიანი ადამიანები განვლილი წლის განმავლობაში უფრო მეტი ნებისმიერი ტიპის დისკრიმინაციის გამოცდილების შესახებ იტყობინებოდნენ, ვიდრე მათი თეთრკანიანი ეკვივალენტები (Bostwick et al., 2015). ისინი, ვინც სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციის ან მხოლოდ რასის/ეთნიკურობის ნიადაგზე განიცდიან დისკრიმინაციას ფსიქიკური აშლილობების გაზრდილი რისკის ქვეშ არ იმყოფებიან, მაგრამ ისინი, ვინც კომბინირებულად განიცდიან დისკრიმინაციას სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციის, რასის/ეთნიკურობის ან გენდერის საფუძველზე, გაზრდილი რისკის ქვეშ იმყოფებიან (Bostwick et al., 2015). ბი+ და ლესბოსელი ქალების თემზე დაფუძნებულ შერჩევაში უფრო დიდი იყო ალბათობა, რომ შავკანიან და ლათინური წარმოშობის ქალებს გამოცდილი ჰქონოდათ ვიქტიმიზაცია ბავშვობაში, ფიზიკური ძალადობა ბავშვობაში და ძალადობა ინტიმური პარტნიორის მხრიდან, ვიდრე თეთრკანიან ქალებს (Bostwick et al., 2019). ბავშვობასა და ზრდასრულობაში ვიქტიმიზაციის მაღალი მაჩვენებლების მიუხედავად, შავკანიან ბი+ და ლესბოსელ ქალებში ცხოვრების მანძილზე აღნიშნული დეპრესიის გაცხადება მნიშვნელოვნად დაბალი იყო ვიდრე თეთრკანიან ლესბოსელ ქალებში (Bostwick et al., 2019). საჭიროა, მეტი ინტერსექციური კვლევის ჩატარება, რომელიც გაითვალისწინებს სექსუალური უმცირესობის ჯგუფებს შიგნით მრავალფეროვნებას და უკეთ ახსნის აღნიშნულ კავშირებს.

სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულიწარმოადგენსადამიანის, ან საკუთრების მიმართ განხორციელებულ სისხლის სამართლის დანაშაულს, რომელიც მოტივირებულია სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მიმართ მიკერძოებული დამოკიდებულებებით (Bell & Perry, 2015). ეროვნული მასშტაბის ალბათურ შერჩევაში გავრცელების შეფასებამ გამოავლინა, რომ შეერთებულ შტატებში სექსუალურ უმცირესობად იდენტიფიცირებული ინდივიდების დაახლოებით 20%-ს ბავშვობაში სექსუალური ორიენტაციის ნიადაგზე სიძულვილით მოტივირებული დანაშაული გამოუცდია (Herek, 2009). სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, რომლებიც საკუთარ ოჯახებთან, დამსაქმებლებთან, ან მეზობლებთან ღიაარარიან-ანშიში აქვთ იმასთან დაკავშირებით, თუ როგორ მოეპყრობა მათ პოლიცია, შესაძლოა, განსაკუთრებით ყოყმანობდნენ სიძულვილით ჩადენილი დანაშაულის პოლიციისთვის შეტყობინებაზე (Gerstenfeld, 2017). სექსუალურ ორიენტაციაზე დაფუძნებული სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის გამოცდილებები პოსტტრავმატულ სტრესულ აშლილობასთან არის დაკავშირებული (PTSD; Bandermann & Szymanski, 2014). ინდივიდები, რომლებიც სექსუალური ორიენტაციის ნიადაგზე სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის სამიზნეები გამხდარან უფრო დიდი ემოციური და ფსიქოლოგიური დისტრესის შესახებ იტყობინებიან, ვიდრე სხვა ტიპის დანაშაულის მსხვერპლები და, როგორც ჩანს, აღნიშნული დისტრესი უფრო მეტად არის დროში გახანგრძლივებული (Herek, 2009; McDewitt et al., 2001). ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისკენ მიმართულ სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულების გავლენის მასშტაბი უშუალო მსხვერპლებზე ზეგავლენას სცდება. კვლევები მიუთითებს, რომ სხვა სექსუალური უმცირესობის ადამიანები სიძულვილით მოტივირებული დანაშაულის შესახებ გაგების შემდგომ აგრეთვე განიცდიან ფსიქიკურ ჯანრმთელობაზე უარყოფით გავლენას (Bell & Perry, 2015; Stults et al., 2017). მაგალითად, მტკიცებულებების მიხედვით, მარიხუანას მოხმარება უფრო მაღალია ისეთ უბნებში მცხოვრებ სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებში, სადაც უფრო მეტი სექსუალობაზე და გენდერზე დაფუძნებული სიძულვილით

მოტივირებული დანაშაული ხდება, რაც პოტენციურად დაძლევაზე მიმართულ მოხმარებაზე მიუთითებს (Duncan et al., 2014).

დისტალური სტრესის კიდევ ერთი გავრცელებული ფორმა, რომელსაც სექსუალური უმცირესობის პირები განიცდიან, სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული მიკროაგრესიებია, რაც განისაზღვრება როგორც „მიზანმიმართული ან განუზრახველი მოკლე და გაცვეთილი დამცირებები და შეურაცხყოფები, რომელიც გეი, ლსებოსელი, ბისექსუალი და ქვიარ ადამიანების მიმართ მტრული, ღირსების შემლახველი ან ნეგატიური ჰეტეროსექსისტური და ჰომონეგატიური დამცირებებსა და შეურაცხყოფების გამოხატვას გულისხმობს“ (Nadal et al., 2016, p. 492). სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული მიკროაგრესიები ჰეტეროსექსისტურ სამეცყველო ენას, ჰეტერონორმატულობის მხარდაჭერას, დაშვებას, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს უნივერსალური გამოცდილებები აქვთ, ჰეტეროსექსიზმის არსებობის უარყოფას და სექსუალური უმცირესობის ადამიანების პათოლოგიზებას მოიცავს (Nadal et al., 2010). სექსუალური უმცირესობის ადამიანები რელიგიურ და სპირიტუალურ გაერთიანებებშიც განიცდიან მიკროაგრესიებს, სადაც შესაძლოა მიიღონ გზავნილი, რომ მათი სექსუალური უმცირესობა და რელიგიური/სპირიტუალური იდენტობა ერთმანეთთან თავსებადი არ არის, რომ მათი სექსუალური უმცირესობის იდენტობა ნამდვილი არ არის და რომ ისინი ცოდვილები არიან (Lomash et al., 2018).

სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებულ მიკროაგრესიებზე ჩატარებული კვლევების თანახმად, რასობრივ და ეთნიკურ, გენდერულ და სექსუალური ორიენტაციების და შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ჯგუფებში ჯგუფშიდა განსხვავებები არსებობს (Balsam et al., 2011; Conover & Israel, 2018). ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები თავიანთ ინტერსექციურ რასობრივ/ეთნიკურ და სექსუალურ იდენტობებთან დაკავშირებულ უნიკალურ მიკროაგრესიებს განიცდიან, მათ შორის, მათი სექსუალური ორიენტაციის ან სექსუალური უმცირესობის იდენტობის გაკიცხვას მათი რასობრივი/ეთნიკური ან რელიგიური თემის მიერ, გენდერულ როლურ სტერეოტიპებს, დაშვებას, რომ მათ უნივერსალური სექსუალური უმცირესობის გამოცდილებები აქვთ, ეგზოტიზაციას, ფერადკანიანი ქალებისთვის ინტელექტის მიწერას, კრიმინალობის დაშვებას, პირადი სივრცის უგულებელყოფას, გენდერული და სექსუალური ნორმების დაცვის წნეხს (Nadal et al., 2015; Weber et al., 2017). მიუხედავად ამისა, მწირია იმ კვლევების რაოდენობა, რომელიც ინტერსექციურ მიდგომას იყენებს იმის გასაგებად, თუ როგორ მოქმედებს მიკროაგრესიები ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე (Nadal et al., 2016). საჭიროა, მეტი კვლევა, რათა გავიგოთ, როგორ განიცდიან მიკროაგრესიებს სხვადასხვა სექსუალური უმცირესობის ჯგუფები, კონკრეტული ფოკუსით ბი+ იდენტობებზე, და როგორ განიცდიან მიკროაგრესიებს სხვადასხვა მარგინალიზებული იდენტობის მქონე ადამიანები (Nadal et al., 2016). მაგალითად, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე სექსუალური უმცირესობის ადამიანები მიკროაგრესიებს განიცდიან სექსუალური უმცირესობის თემს შიგნით და სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებულ მიკროაგრესიებს შეზღუდული შესაძლებლობის თემს შიგნით, რაც გაზრდილ დეპრესიულ სიმპტომატიკასთან არის დაკავშირებული (Conover & Israel, 2018). რაოდენობრივი კვლევა ჯერ მხოლოდ იწყებს ინტერსექციური მიდგომის გამოყენებას ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე მიკროაგრესიების გავლენის შესასწავლად (Fattoracci et al., 2020).

გამოყენება

ფსიქოლოგები ითვალისწინებენ იმას, თუ როგორ ზრდიან დისტალური უმცირესობის სტრესორები სტრესის კუმულაციურ ტვირთს და როგორ ქმნიან ლეგიტიმურ პრობლემებს სექსუალური უმცირესობის ადამიანების პირადი უსაფრთხოების კუთხით. სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან მომუშავე ფსიქოლოგები მზადუნდა იყვნენ მთელი ცხოვრების თანმდევი დისკრიმინაციის გამოცდილებების შეფასებისთვის და ამ გამოცდილებებზე ინდივიდების რეაქციების თერაპიულ კონტექსტში განხილვისთვის. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ვალიდურად სცნონ დისტალური უმცირესობის სტრესორებით განპირობებული ტკივილი და მინიმუმამდე დაიყვანონ ინტერპერსონალური დისკრიმინაციის გამოცდილებების გავლენა. რაკი სტიგმა კულტურაში ფართოდ გავრცელებულია, მისი ეფექტები ყველა სექსუალური უმცირესობის ადამიანისთვის ხილული შეიძლება არ იყოს. ამგვარად, ფსიქოლოგებისთვის, შესაძლოა, სასარგებლო აღმოჩნდეს იმის განხილვა, თუ რა სახით შეიძლება გამოვლინდეს სტიგმა მათი კლიენტების ცხოვრებაში, მაშინაც კი თუ კლიენტები ამაზე არ ჩივიან, ან კონკრეტულად ამ ტერმინებით არ აღწერენ თავიანთ გამოცდილებებს, შესაბამისად, ფსიქოლოგები სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან მუშაობისას სისტემური ჩაგვრის შესახებ ცნობიერებას ქმნიან. კლიენტების წახალისებამ, რომ ისაუბრონ დისკრიმინაციის გამოცდილებებზე, შესაძლოა, ფსიქოლოგიური დისტრესი შეამციროს (Hinrichs & Donaldson, 2017).

სექსუალურ ორიენტაციაზე დაფუძნებულ ტრავმასა და დისკრიმინაციას შორის კავშირმა, შესაძლოა, სხვადასხვა გზით იჩინოს თავი. სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული დისკრიმინაციის გამოცდილებებმა, შესაძლოა, იმთავითვე არსებული პტსა-ს სიმპტომები გაამწვავოს (Keating & Muller, 2020). სექსუალური ორიენტაციის დისკრიმინაციის ნიადაგზე აღმოცენებულმა კუმულაციურმა, ზიანთან დაკავშირებულმა გამოცდილებებმა (რომელიც აუცილებელი არ არის დიაგნოსტიკური და სტატისტიკური სახელმძღვანელოს V ვერსიას შეესაბამებოდეს [DSM-5; American Psychiatric Association, 2013] Criterion A for PTSD; Livingston et al., 2019), შესაძლოა, პტსა სიმპტომები გამოიწვიოს (Dworkin et al., 2018). ამგვარად, ტრავმა-ინფორმირებული მკურნალობის მიზნების ინტეგრირება, რომელიც დისკრიმინაციასთან დაკავშირებულ საკითხებს მოიცავს, როგორიცაა უსაფრთხოების უზრუნველყოფა, სოციალური კავშირები, გაზრდილი ნდობა და სხვა, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის შესაძლოა სასარგებლო აღმოჩნდეს (Substance Abuse and Mental Health Administration, 2014).

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან, განსხვავებული კულტურული წარმოშობის სექსუალური უმცირესობის კლიენტების მრავალფეროვან სპექტრს მეგობრული და აფირმაციული თერაპიული გარემო შეუქმნან. გარდა ამისა, ფსიქოლოგები აკონტროლებენ, რომ საკუთარი კლიენტების მიმართ მიკროაგრესიებში არ ჩაერთონ. ამ მიზნის მიღწევისთვის საჭირო აქტივობები მოიცავს ინკლუზიური ენის გამოყენებას და ისეთი ენის გამოყენების თავიდან არიდებას, რომელიც ჰეტერონორმატულ და მონოსექსისტურ დამკვირვებებს ეყრდნობა. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, გამოიყენონ კულტურული თავმდაბლობის თერაპიული ჩარჩო, რომელიც თერაპევტებს უბიძგებს, კრიტიკულ თვითმონიტორინგსა და თვითცნობიერებაში ჩაერთონ, შექმნან თერაპიული ალიანსი, გამოასწორონ კულტურული განხეთქილებები და ორიენტირდნენ ღირებულებებით განსხვავებებში (Davis et al., 2016).

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან, გაითვალისწინონ უსაფრთხოებისა და სოციალური მხარდაჭერის შედარებითი დონე, რომელსაც კლიენტები თავიანთ სოციალურ გარემოში განიცდიან და ამის შესაბამისად დაგეგმონ ინტერვენციები, განსაკუთრებით ახალგაზრდებისა და ხანში შესული ადამიანების შემთხვევაში. იმ კლიენტებისთვის, რომლებიც საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასთან

დაკავშირებით თავს უფრო კომფორტულად გრძნობენ, ფსიქოლოგებმა შესაძლოა განიხილონ ლოკალურ მხარდამჭერ ჯგუფებთან ან სხვა სათემო ორგანიზაციებთან გადამისამართება, რათა გაზარდონ სოციალური მხარდაჭერა. მრავალი ასეთი ჯგუფი უპირობოდ ემსახურება ლესბოსელი, ან გეი იდენტობის ადამიანებს, თუმცა ბი+ ადამიანებთან, შესაძლოა, არც ისე გამოცდილები, სენსიტიურობი და მეგობრულები იყვნენ. ასევე, ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები ასეთ სივრცეებში, შესაძლოა, არ განიცდიდნენ ისეთ მხარდაჭერას, როგორსაც თეთრკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები იღებენ. ზოგიერთმა სექსუალური უმცირესობის ხანში შესულმა ადამიანმა ნაკლებ სავარაუდოა, გაამჟღავნოს საკუთარი სექსუალური ორიენტაცია, რაც შესაძლებელია, ნაწილობრივ ისტორიული ჩაგვრით იყოს განპირობებული (Morales et al., 2014). მაგალითად, მრავალი სექსუალური უმცირესობის ხანში შესული ადამიანი რეპრესიისა და დუმილის ეპოქაში გაიზარდა, სადაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანები პათოლოგიზებული იყვნენ და სამართლებრივი დაცვა არ არსებობდა (D’Augelli & Grossman, 2001; Shankle et al., 2003). ამგვარად, ნაკლებ სავარაუდოა, რომ ისინი მხარდამჭერ სერვისებს მიმართავდნენ, რამაც, შესაძლოა, იზოლაცია და სოციალური მხარდაჭერის ნაკლებობა განაპირობოს (Morales et al., 2014). ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, იპოვონ გზები იმ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მხარდასაჭერად, ვინც სექსუალური უმცირესობის თემში მარგინალიზაციას განიცდიან. უფრო მეინსტრიმულმა სექსუალურ უმცირესობაზე ფოკუსირებულმა სივრცეებმა ჯერ კიდევ შესაძლებელია, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანები მიკროაგრესიებს დაუქვემდებაროს, მათ შორის ბინეგატიურობას, რასიზმს, ეიბლიზმს, რელიგიურ დისკრიმინაციას და ა.შ.

სახელმძღვანელო პრინციპი 7. ფსიქოლოგები აღიარებენ პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორებს გავლენას სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მენტალურ, ფიზიკურ და ფსიქოსოციალურ ჯანმრთელობაზე.

დასაბუთება

პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები ინტერნალიზებული ფსიქოლოგიური კონფლიქტებია, რომელიც გარე ფაქტორებთან დაკავშირებული სტრესის, საზოგადოებრივი სექსუალური სტიგმის და წინარწმენით განპირობებული სტერეოტიპების შედეგია (Brewster et al., 2013; Dyar et al., 2018; Hatzenbuehler, 2009; Mereish et al., 2017; Meyer, 2003, 2015; Velez et al., 2017). პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები მოიცავს ინტერნალიზებულ ჰეტეროსექსიზმს, ინტერნალიზებულ ბინეგატიურობას, სტიგმის მოლოდინს (მათ შორის შედეგად გამოწვეულ შფოთვას და წუხილს) და ზოგიერთ კონტექსტში იდენტობის დამალვას. ტრანსგენდერი, გენდერულად არაბინარული და განსხვავებული გენდერის ინდივიდები, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის იდენტობებს მოიცავენ, დამატებითი პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორების ზეგავლენას განიცდიან, მათ შორის ინტერნალიზებულ ტრანსნეგატიურობას, როგორიცაა გენდერთან დაკავშირებული იდენტობის დამალვა და სტიგმის მოლოდინი (Hendricks & Testa, 2012).

პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორებმა მთელი სიცოცხლის მანძილზე შეიძლება იჩინონ თავი და გადაიკვეთონ სხვა ფორმის ინტერნალიზებულ და

დამკვიდრებულ სტიგმასთან (როგორიცაა რასიზმი, სექსიზმი, გენდერიზმი, სისექსიზმი, ობიექტიფიკაცია, ეიბლიზმი, ეიჯიზმი; Dispenza et al., 2019; English et al., 2018; Velez et al., 2017). აღნიშნულმა ინტერსექციებმა სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები და ზრდასრულები, შესაძლოა, ნეგატიურ შედეგებამდე მიიყვანოს. მაგალითად, ველესის და კოლეგების (2015) თანახმად, ლათინური წარმოშობის სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებში ინტერნალიზებული ჰეტეროსექსიზმი და ინტერნალიზებული რასიზმი უარყოფით კავშირში აღმოჩნდა თვითშეფასებასთან და ცხოვრებით კმაყოფილებასთან. პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორებმა აგრეთვე ისეთ განსხვავებულ გარემო, კულტურულ კონტექსტებსა და ურთიერთობებში შეიძლება იჩინონ თავი, რომელიც ყოველთვის უსაფრთხო და უზრუნველი არ არის (მაგ. სკოლა, სახლი, სამსახური, სამედიცინო დაწესებულებები, მზრუნველობის სახლები, თემი, ინტერპერსონალური ურთიერთობები). მაგალითისთვის, ნოიოლამ და კოლეგებმა (2020) აღმოჩინეს, რომ ამბივალენტური დამოკიდებულება ოჯახის წევრების მხრიდან, ტრადიციული ლათინო-ამერიკული გენდერული როლების მორგების მოლოდინი (მაგ. მარიასიმობა და მაჩიოიზმი)⁷ სექსუალური ობიექტიფიკაცია, სხვა სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მხრიდან მარგინალიზაცია, ინტერსექციური უხილავობა დამედიამირეპრეზენტაციის ნაკლებობა სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებისთვის უმცირესობის სტრესის ნიუანსურად განსხვავებულ გამოცდილებებს განაპირობებდა.

პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები ფუნქციონირებენ როგორც მედიატორული მექანიზმები, რომელთა გავლითაც ყოველდღიური სირთულეები, სტიგმა და გარე სტრესორები გავლენას ახდენენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ჯანმრთელობაზე (Brewster et al., 2013; Dyar et al., 2020; Sarno et al., 2020; Velez et al., 2017). გარდა ამისა, პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები კავშირშია კოგნიტურ, სოციალურ, ინტერპერსონალურ, გამკლავების და ემოციური რეგულაციის პროცესებთან (Hatzenbuehler, 2009; Puckett et al., 2018). ფსიქოლოგიური პროცესების მაგალითები მოიცავს რუმინაციას, დათრგუნვას (Hatzenbuehler et al., 2009), თვითკრიტიკას, შემცირებულ სოციალურ კავშირებს (Puckett et al., 2015) და გამკლავებისთვის არასათანადო თვითეფექტურობას (Denton et al., 2014). მიუხედავად იმისა, რომ პროქსიმალურ უმცირესობის სტრესორებს და ფსიქოლოგიურ პროცესებს შორის პირდაპირი კაუზალური კავშირი ჯერ კიდევ კვლევის საგანს წარმოადგენს, ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები და ფსიქოლოგიური პროცესები ერთობლივ როლს ასრულებენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მენტალურ ჯანმრთელობაში, ფიზიკურ ჯანმრთელობასა და ფსიქოსოციალურ კეთილდღეობაში.

პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები განსხვავებული ინტენსივობით არიან დაკავშირებული მენტალური ჯანმრთელობის შედეგებთან, როგორიცაა სტრესისადმი სენსიტიური ან ინტერნალიზებული მენტალური ჯანმრთელობის სიმპტომატიკა (მაგ. დეპრესია, შფოთვა; Dyar et al., 2020; Pachankis et al., 2015a; Sarno et al., 2020), ფსიქოლოგიური დისტრესი, სუიციდურობა, ტრავმის სიმპტომები, პტსა და კვებითი დარღვევები (Berg et al., 2016; Chen & Tyron, 2012; Dyar & London, 2018; Hoy-Ellis & Fredriksen-Goldsen, 2016; Mason et al., 2018; Newcomb & Mustanski, 2010). ამასთან, ცნობილია, რომ პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები გავლენას ახდენენ ქცევით და ფსიქოსოციალურ ჯანმრთელობაზე (Goldbach et al., 2014; Hoy-Ellis & Fredriksen-Goldsen, 2016; Pachankis et al., 2018),

⁷ Marianismo and machismo - გენდერული როლების უკიდურესი სტერეოტიპული გამოვლინება. ფემინური, წმინდა ქალწული და მაჩო მამაკაცი, რომელიც სტერეოტიპულ მასკულინობას დემონსტრირებს (რედ. შენიშვნა).

მათ შორის, სექსუალურ კომპულსიურობაზე, რისკის შემცველ სექსუალური ხასიათის ქცევებზე (Newcomb & Mustanski, 2010, 2011; Pachankis et al., 2015), სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებსა და ზრდასრულებში ნივთიერებათა მოხმარებასა და ბოროტად მოხმარებაზე (Goldbach et al., 2014; Kuerbis et al., 2017). სექსუალური უმცირესობის კაცებში პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები დაკავშირებულია სხეულის ხატიტ უკმაყოფილების გაზრდილ აღქმასთან და კომპულსიურ ფიზიკურ ვარჯიშთან (Brewster et al., 2017), ხოლო სექსუალური უმცირესობის ქალებში დაკავშირებულია კვების დარღვევის მაღალ მაჩვენებლებთან და სხეულის ხატიტან დაკავშირებულ წუხილთან (Mason et al., 2018). სიცოცხლის მანძილზე პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები უარყოფით კორელაციაშია ცხოვრებით კმაყოფილებასთან (Michaels et al., 2018), ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობასთან (Brewster et al., 2013), თვითმიმდებლობასთან (Camp et al., 2020) და თვითშეფასებასთან (Lambe et al., 2017; Mason et al., 2015). პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები აგრეთვე კავშირშია როგორც ვიქტიმიზაციასთან, ისე ინტიმური პარტნიორის მხრიდან ფიზიკური, სექსუალური და ფსიქოლოგიური ძალადობის ჩადენასთან (Longobardi & Badenes-Ribera, 2017).

არსებული მტკიცებულებები აგრეთვე მიუთითებს, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები დაკავშირებულია ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემებთან (Flenar et al., 2017; Frost et al., 2015; Katz-Wise et al., 2017). მაგალითად, ჰოი-ელისის და ფრედრიკსენ-გოლდსენის (2016) ანგარიშის მიხედვით, უფროსი ასაკის სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში ინტერნალიზებული ჰეტეროსექსიზმი კავშირში აღმოჩნდა ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ ქრონიკულ მდგომარეობებთან. ფლენარმა და კოლეგებმა (2017) აღმოაჩინეს, რომ სექსუალური უმცირესობის ზრდასრულებსა და უფროსი ასაკის ადამიანებში პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები კორელირებდნენ ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემებთან და აგრეთვე დაკლებულ ჯანსაღ ქცევებთან (როგორიცაა, ვარჯიში, ჯანსაღი კვება, ავადმყოფობისას სამედიცინო დახმარების მიმართვა). ზოგიერთ შემთხვევაში, პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები ირიბად არიან დაკავშირებული ფიზიკური ჯანმრთელობის სიმპტომებთან (როგორიცაა ძილის პრობლემები, ტკივილები), იქნება ეს ემოციებზე ფოკუსირებული თვითშეფასებაც (Denton et al., 2014) როგორც ირიბი რგოლი, სირცხვილი (Mereish & Poteat, 2015), თუ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სირთულეები (Walch et al., 2016).

გამოყენება

პროქსიმალურ უმცირესობის სტრესს აქვს უნარი გაამწვავოს ფსიქიკური, ბიჰევიორალური და ფიზიკური ჯანმრთელობის სიმპტომები (Mereish & Poteat, 2015; Pachankis et al., 2015a; Pachankis et al., 2018). სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან მუშაობისას ფსიქოლოგები ცდილობენ შეაფასონ პროქსიმალური უმცირესობის სტრესი, დაადასტურონ, რომ პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები ნამდვილი გამოცდილებებია და სექსუალური უმცირესობის კლიენტები გაანათლონ იმ გავლენის შესახებ, რომელიც პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორებს ზოგად ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობაზე აქვთ. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ არამხოლოდ შეაფასონ ფსიქიკური ჯანმრთელობის სიმპტომატოლოგია და ფსიქოლოგიური დისტრესი, არამედ აგრეთვე გამოიკითხონ ფიზიკური ჯანმრთელობის და ფიზიკური დისტრესის შესახებაც. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, გასცენ მიმართვა აფირმაციული სამედიცინო მომსახურების პროვაიდერთან, იმ შემთხვევაში, თუ სექსუალური უმცირესობის კლიენტის ფიზიკური ჯანმრთელობის პრობლემა

სახეზეა.

ინტერნალიზებული ჰეტეროსექსუალის, ინტერნალიზებული ბინეგატიურობისა და სტიგმის მოლოდინის პრობლემის გადასაჭრელად, ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გააუმჯობესონ ადაპტური გამკლავების სტრატეგიები, გამკლავების თვითეფექტურობა, ასერტული კომუნიკაციის უნარები და სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს დაეხმარონ ჯანსაღი ცხოვრების წესის გამომუშავებაში, რათა პროქსიმალური უმცირესობის სტრესთან დაკავშირებული დისტრესის გამომწვევი სიმპტომები შეამცირონ (Denton et al., 2014; English et al., 2018; Flenar et al., 2017; Pachankis et al., 2015). ფსიქოლოგებმა აგრეთვე, შესაძლოა, აღმოაჩინონ, რომ თვითკრიტიკის, რუმინაციის და დათრგუნვის ტენდენციების შემცირებას ფსიქიკურ/ქცევითი ჯანმრთელობასთან, ფსიქოლოგიური დისტრესთან და პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორებთან დაკავშირებული სიმპტომების გაუმჯობესებაში დახმარება შეუძლია (Hatzenbuehler et al., 2009; Pachankis et al., 2015b; Puckett et al., 2018). მართალია, ამჟამად, არსებული მონაცემები არასაკმარისია, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში მაინდფულნესისა და კოგნიტურ-ბიჰევიორალური ინტერვენციების ეფექტურობის მაჩვენებელი მინიმალურიდან საშუალო დონემდეა პროქსიმალური უმცირესობის სტრესის შემცირებაში (Israel et al., 2019; Pachankis et al., 2015b; Smith et al., 2017; Yadavaia & Hayes, 2012) და, ამგვარად, გარკვეულ კლინიკურ ეფექტურობას ამჟღავნებს. აღმოჩნდა, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში საკუთარ აზრებსა ან გრძნობებზე განსჯის გარეშე ფსიქოლოგიური დაკვირვება აგრეთვე ანეიტრალებს ინტერნალიზებულ ჰეტეროსექსუალისა და ფსიქოლოგიურ დისტრესს შორის კავშირს (Puckett et al., 2018), რასაც კლინიკური ინტერვენციისთვის ღირებულება გააჩნია. ამასთან, ინტერნალიზებული ჰეტეროსექსუალისა და ინტერნალიზებული ბინეგატიურობის პრობლემაზე სამუშაოდ ტრადიციული ინტერვენციების გარდა, შესაძლოა, ეფექტური აღმოჩნდეს ონლაინ და ინტერნეტთან დაკავშირებული მოდალობების გამოყენებაც (Israel et al., 2019).

ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, განიხილონ ისეთი ინტერვენციებიც, რომლებიც სექსუალური ორიენტაციის გამხელის იძულების გარეშე სექსუალური უმცირესობის იდენტობის დამალვასთან, ან გამჟღავნებასთან დაკავშირებით აუთენტური გადაწყვეტილების მიღების ფასილიტაციას ემსახურება (Rostosky et al., 2017). ზოგიერთ შემთხვევაში, იდენტობის დამალვა ადაპტური გადაწყვეტილებაა და სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, შესაძლოა, ზიანისგან, მუქარისგან, ძალადობისგან და სიკვდილისგანაც კი დაიცვას. ეს განსაკუთრებით სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებს ეხებათ, რომლებიც არამხარდამჭერ გარემოში ცხოვრობენ და აგრეთვე იმ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებსაც, რომლებიც ცხოვრობენ, ან იმიგრირებული არიან ისეთი ქვეყნებიდან, სადაც სექსუალური ორიენტაციის საფუძველზე დევნა ჩვეულებრივი მოვლენაა. შესაძლოა, სასარგებლო აღმოჩნდეს, რომ ფსიქოლოგებმა კლიენტებთან ერთად გამოიკვლიონ სექსუალური ორიენტაციის გამხელას რა რისკები და სარგებელი ახლავს თან და ვისთან, რა დროს და რა გარემოშია უმჯობესი ამის გაკეთება (Jackson & Mohr, 2016). აგრეთვე, ფსიქოლოგები განიხილავენ სექსუალური უმცირესობის კლიენტების წახალისებას, რომ ისინი სექსუალური უმცირესობის აფირმაციულ თემში ჩაერთონ, რათა გააუმჯობესონ საკუთარი იდენტობები, აღდგენისუნარიანობა და კოლექტიური ქმედება. ეს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია ბი+ ადამიანებთან მუშაობისას. ფსიქოლოგები აგრეთვე განიხილავენ გზებს, თუ როგორ დაეხმარონ ბი+ ადამიანებს ჩაერთონ ბი+ თემში, რათა განერიდონ ინტერნალიზებულ ბინეგატიურობას და პროქსიმალური უმცირესობის სტრესის სხვა ფორმებს (Lamb et al., 2017).

ფსიქოლოგები ითვალისწინებენ, რომ პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები და სტიგმის სხვა ფორმები (როგორიცაა რასიზმი და სექსიზმი) ერთდროულად ვლინდება, ურთიერთქმედებენ და გავლენას ახდენს ფსიქიკურ/ქცევით, ფიზიკურ და ფსიქოსოციალურ ჯანმრთელობაზე სექსუალური უმცირესობის იმ ადამიანებში, რომლებიც რამდენიმე მარგინალიზებულ იდენტობას მოიცავენ (Mason et al., 2018; Velez et al., 2015; Velez et al., 2017). განსხვავებულ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ეფექტური და აფირმაციული პრაქტიკა ითვალისწინებს ისეთ ინტერვენციებს, რომელიც ინდივიდებს უბიძგებს პროქსიმალურ უმცირესობის სტრესორებთან მიმართებაში გამოიმუშაონ აღდგენისუნარიანობა (Pachankis et al., 2018), ეხმარება სტრუქტურული უსამართლობების აღმოფხვრას, რომელიც სტიგმასა და უმცირესობების სტრესორებს აძლიერებს (English et al., 2018) და ამცირებს ჰეტეროსექსიზმს, ბინეგატიურობას და ტრანსნეგატიურობას ჯანდაცვის სისტემებში (Katz-Wise et al., 2017).

სახელმძღვანელო პრინციპი 8. ფსიქოლოგები აღიარებენ სექსუალურ უმცირესობად ყოფნის პოზიტიურ ასპექტებს და იმ ინდივიდუალურ და კოლექტიურ საშუალებებს, რომლებითაც სტიგმისა და ჩაგვრის პირისპირ დარჩენილი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები აღდგენისუნარიანობასა და წინააღმდეგობას ავლენენ.

დასაბუთება

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები არამხოლოდ უმკლავდებიან, არამედ ბევრი მათგან წარმატებით ვითარდება საკუთარ მრავალფეროვან თემში, უმცირესობის სტრესის, სტიგმისა და სისტემური ჩაგვრის მიუხედავად (de Lira & de Moraes, 2018; Meyer, 2015; Riggle & Rostosky, 2014; Rostosky et al., 2018). აღდგენისუნარიანობა წარმოადგენს კეთილდღეობის განცდის უნარს, განვითარებისა და გადარჩენის უნარს, წარმატებით ადაპტირებას რისკების და სირთულეების პირისპირ აღმოჩენის შემთხვევაში (e.g., Masten, 2007). განსაკუთრებით აღსანიშნავია მაიერის⁸ მიერ (2010; 2015) სექსუალური უმცირესობის სტრესის მთავარ მოდელებში აღდგენისუნარიანობის მთავარი ცნებების ინტეგრირება. სექსუალური უმცირესობის ადამიანები სტიგმის და ჩაგვრის ნეგატიური გავლენებისთვის წინააღმდეგობის გაწევის მიზნით გამოიმუშავენ ფსიქოლოგიურად ჯანსაღ ქცევებს, თვითეფექტურობას, საკუთარი სექსუალური იდენტობის პოზიტიურ ხედვას, ოჯახთან კავშირებს და სოციალურ, რელიგიურ და მხარდამჭერ სისტემებთან კავშირებს (de Lira & de Moraes, 2018; Lehavot, 2012).

სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები და ზრდასრულები უსაფრთხო პირობებში ქამინგაუთის შემდგომ გაზრდილ კეთილდღეობზე, თემისადმი მიკუთვნებულობზე, არჩეული ოჯახის შექმნაზე, პოზიტიური როლური მოდელის შექმნაზე, აუთენტურობის და საკუთარი თავისა და სხვების მიმართ ემპათიის გაზრდაზე, სოციალურ სამართლიანობასა და აქტივიზმში მონაწილეობაზე, გენდერულად სპეციფიკური როლების მიმართ წინააღმდეგობის გაწევას, სექსუალობისა და ურთიერთობების გამორკვევაზე საუბრობენ (Poteat et al., 2016; Riggle & Rostosky, 2014; Riggle et al., 2008; Szymanski

8 ილან მაიერი (Ilan H. Meyer) ამერიკელი მეცნიერი, უმცირესობის სტრესის ცნების შემომტანი. სტრესს, რომელშიც ჰეგემონური ძალების მიერ სტიგმატიზებული იდენტობებს უწევთ ცხოვრება, მაიერმა უმცირესობათა სტრესი უწოდა.

et al., 2017; Vaughan et al., 2014). ღირებულ ურთიერთობებზე, ადვოკატირებაზე, სოციალური სამართლიანობისთვის მუშაობაზე, პატიოსნად ცხოვრებაზე, პოზიტიური ემოციების განცდაზე, კრეატიულობაზე, ადაპტურ გამკლავებაზე, თვითრეგულაციაზე, სხვების მიმართ სამართლიან მოპყრობაზე და პოზიტიურ სპირიტუალობაზე დამყარებული ფსიქოლოგიური სიძლიერე აგრეთვე დაკავშირებულია გაზრდილ აღდგენისუნარიანობასთან (Vaughn et al., 2014). კვლევებმა სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციის ქონასთან დაკავშირებული პოზიტიური ასპექტების შესახებ, აგრეთვე, გამოავლინა განსხვავებები სამიზნე პოპულაციაში, რომელთა აღნიშვნაც მნიშვნელოვანია. მაგალითად, ბი+ ადამიანები ურთიერთობებს ჰოლისტური მახასიათებლების საფუძველზე უფრო აყალიბებენ (მაგ, ინტერესები, ემოციურ ინტიმურობასთან დაკავშირებული პიროვნული ნიშნები), ვიდრე კონკრეტულ ბიოლოგიურ მახასიათებლებზე დაყრდნობით, როგორიცაა პარტნიორის სქესი/გენდერი, ან გენდერული გამოხატვა (Riggle & Rostosky, 2014; Rostosky et al., 2010). აგრეთვე, კვლევები მოწმობს, რომ ლესბოსელი ქალები აფასებენ ეგალიტარიანული ურთიერთობების ჩამოყალიბებას, რომელიც საზოგადოებრივ პატრიარქალურ ნორმებს უარყოფს (Riggle & Rostosky, 2014; Riggle et al., 2008).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანებმა, რომელთაც მრავალი მარგინალიზებული იდენტობა აქვთ, შეიძლება განივითარონ უნიკალური მოქნილობა, სიძლიერე და რესურსები მათი აღდგენისუნარიანობის მხარდასაჭერად. ფსიქოლოგები ითვალისწინებენ სექსუალური უმცირესობად იდენტიფიცირების პოზიტიურ ასპექტებს და სხვა ინტერსექციური იდენტობებს, როგორიცაა რასა და ეთნიკურობა (Meyer, 2015), მკვიდრი იდენტობა (Elm et al., 2016), მეზღუდული შესაძლებლობები (Hunter et al., 2020), რელიგია და სპირიტუალობა (Brennan-Ing et al., 2013; Rosenk-rantz et al., 2016; Vaughan et al., 2014) და ასაკი (deVries et al., 2017; Fredrik-sen-Goldsen et al., 2015). თვითიდენტიფიცირებული ბი+ და ბირასობრივი/ მულტირასობრივი ადამიანების კვლევაში გალუპმა და კოლეგებმა (2019) აღმოაჩინეს, რომ მონაწილეები აღწერდნენ თუ როგორ ხდიდა მათ ბი+ და რასობრივ უმცირესობებს უნიკალურს მათივე ინტერსექციური იდენტობები (მაგ. განსხვავებული პერსპექტივის ქონა, ტრადიციული იდენტობის კატეგორიებისთვის წინააღმდეგობის გაწევა). მონაწილეებმა ახლო/ინტიმური ურთიერთობების დაფასების, ძლიერი სოციალური ინტელექტის, საკუთარი თავის და სხვების მიმართ ცნობისმოყვარეობისა და სიკეთის გზით არაერთი ძლიერი მხარის იდენტიფიცირება შეძლეს (როგორიცაა, თვითრეგულაცია, კულტურული ცნობიერება, გაზრდილი ემპათია; Galupo et al., 2019; Vaughan et al., 2014). კიდევ ერთ კვლევაში, რომელიც განვითარების და ფიზიკური მეზღუდული შესაძლებლობებით მცხოვრებ სექსუალურ და გენდერულ უმცირესობებს შეეხებოდა, ჰანტერმა და კოლეგებმა (2020) აღმოაჩინეს, რომ საკუთარი თავის მიმდებლობა, ადვოკატირება, სოციალური მხარდაჭერა და სრულფასოვან ადამიანად აღქმის სურვილი მაქსიმალურად ზრდიდა აღდგენისუნარიანობის გამოცდილებას.

საზოგადოებრივ დონეზე არსებობს აღდგენისუნარიანობის ხელშესახები და არახელშესახები რესურსები (Lytle et al., 2014; Meyer, 2015). ხელშესახები რესურსები გულისხმობს სათემო ცენტრებსა და კლინიკებზე, მხარდამჭერ ჯგუფებზე, ინფორმაციაზე, კანონებსა და პოლიტიკაზე წვდომას, რომელიც მხარს უჭერს, აფირმაციას ახდენს და უთანასწორობისგან და დაისკრიმინაციისგან ათავისუფლებს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს (Meyer, 2015). არახელშესახები რესურსები მოიცავს ღირსების განცდას, საკუთარი სექსუალური უმცირესობის თემთან კავშირს და ამ თემისადმი მიკუთვნებულობის განცდას (de Lira & de Morais, 2018; Meyer, 2015). სისტემური დასტრუქტურული ჩაგვრის მრავალჯერად ფენასთან გამკლავებისადრინდელი

გამოცდილებების გამო, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს, რომლებიც ჩაგვრის სხვა ფორმებსაც განიცდიან, როგორიცაა ეიბლიზმი, ეიჯიზმი, რასიზმი და სექსიზმი, შესაძლოა, მეტ რესურსებზე ჰქონდეთ წვდომა, რომელიც დაეხმარებათ აღდგენისუნარიანობის გამომუშავებაში (Bowleg et al., 2003; Meyer, 2015; Moradi et al., 2010). მაგალითად, ლათინური წარმოშობის სექსუალური უმცირესობის იმიგრანტი კაცების შერჩევაზე ჩატარებულ კვლევაში, გრეიმ და კოლეგებმა (2015) აღმოაჩინეს, რომ მონაწილეები აქტუალურ ფისქოლოგიურ კეთილდღეობას წარსული სირთულეების წარმატებით გადალახვას და იმ გაერთიანებებთან კავშირს მიაწერდნენ, რომელიც მათ ინტერსექციურ იდენტობებს იზიარებდა. გარდა ამისა, სექსუალური უმცირესობის მოხუცებზე ჩატარებულმა კვლევამ აჩვენა, რომ თემისადმი მიკუთვნებულობა (e.g., Services & Advocacy for GLBT Elders [SAGE]), რელიგია და სპირიტუალურობა აღდგენისუნარიანობის გამომუშავების წყაროებია (deVries et al., 2017; Swartz et al., 2015).

გამოყენება

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან განერიდონ დანაკლისზე ფოკუსირებულ მოდელებს და გამოიყენონ ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებული მიდგომები, რომელიც კეთილდღეობის და აღდგენისუნარიანობის ინდივიდუალურ და საზოგადოებრივ დონეზე გაზრდას ემსახურება (Budge et al., 2017; Colpitts & Gahagan, 2016; de Lira & de Moraes, 2018; Herrick et al., 2014; Kwon, 2013; Lytle et al. 2014; Meyer, 2015; Rostosky & Riggle, 2017). ინდივიდუალურ დონეზე ფსიქოლოგები ადასტურებენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ძლიერ მხარეებსა და პოზიტიურ ურთიერთობებს. ისინი ინდივიდუალურ დონეზე აფასებენ და აძლიერებენ ხასიათის ძლიერ მხარეებს არსებული მეთოდების და ემპირიულად გამყარებული ინტერვენციების გამოყენებით, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში გავრცელებულ ძლიერ მხარეებზე ფოკუსირდება (See Lytle et al. 2014). ფსიქოლოგიის მკვლევრებს რეკომენდაცია ეძლევათ, გამოიყენონ ინტერსექციური მეთოდები, რომლებიც ითვალისწინებს იმ გამოცდილებებს, რომელსაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანები აღდგენისუნარიანობის გამომუშავებისას იღებენ (Colpitts & Gahagan, 2016; Lytle et al., 2014; see Meyer, 2015). ინდივიდუალური აღდგენისუნარიანობის პრაქტიკების ჩამოყალიბებაზე ზრუნვა მნიშვნელოვანია, თუმცა ფსიქოლოგებს ესმით, რომ „თავს შემოუძახე“ მენტალობა შესაძლოა მსხვერპლის დადამნაშაულების იდეოლოგიას კვებადეს, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც სექსუალური ორიენტაციის ადამიანებს ისეთ ტოქსიკურ გარემოში ცხოვრება უწევთ, რომელიც მათ პათოლოგიზებასა და მარგინალიზებას ეწევა (Meyer, 2015). საზოგადოებრივ დონეზე ფსიქოლოგები ისწრაფვიან სექსუალური უმცირესობის ადამიანები დააკავშირონ თემთან, გაერთიანებებთან, სადაც მათ წვდომა ექნებათ როლურ მოდელებზე, ჩამოყალიბებენ სხვების მიმართ სოლიდარობას და ექნებათ წვდომა სხვადასხვა რესურსებზე (Meyer, 2015).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის ადვოკატირებაში ჩართვასა და კეთილდღეობას შორის დადებითი კავშირი არსებობს (Szymanski et al., 2017). ამგვარად, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ წამოიწყონ დისკუსიები იმის თაობაზე, თუ როგორ შეიძლება სექსუალური უმცირესობის ადამიანები ჩაერთონ ადვოკატირებასა და აქტივიზმში, რათა წინააღმდეგობა გაუწიონ და შეებრძოლონ ჩაგვრის სისტემებს. აგრეთვე, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში კრიტიკულ ცნობიერებასა და გაზრდილ თვითფექტურობას, თვითშეფასებას და შემცირებულ დეპრესიულ განწყობას შორის კავშირი არსებობს (Bruce et al., 2015). შესაბამისად, ფსიქოლოგები ცდილობენ დაეხმარონ კლიენტებს, გამოიმუშაონ უნარები, რათა ეფექტურად გამოიკვლიონ

ჩაგვრის სისტემები. მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რადგან ადვოკატირებასა და აქტივიზმში მონაწილეობა, შესაძლოა, ფსიქოლოგიურ დისტრესთან იყოს დაკავშირებული, ფსიქოლოგებმა უნდა განიხილონ განსხვავებული გზები, თუ როგორ არის შესაძლებელი, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანები მონაწილეობდნენ აქტივიზმში იმისთვის, რათა გამოიწვიონ ცვლილებები და ამავედროულად იზრუნონ საკუთარ ფსიქიკურ ჯანმრთელობაზე (Santos & Van-Daalen, 2018).

ფსიქოლოგები შეისწავლიან იდენტობის განსხვავებულ წახნაგებს (როგორიცაა ასაკობრივი კოჰორტა, რასა, გენდერი, ეთნიკურობა, კულტურა, სოციოეკონომიკური კლასი, შეზღუდული უნარები, რელიგია და სპირიტუალობა) და როგორ იკვეთებიან ისინი სექსუალურ იდენტობასთან, რათა იზრუნონ კლიენტების კეთილდღეობისა და ალდგენისუნარიანობის გამომუშავებაზე. ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანთაგან ყველა (როგორებიც არიან ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანი, ასექსუალი ინდივიდები, ბი+ ადამიანები, რელიგიური ინდივიდები) არ გრძნობს თავს მიღებულად სექსუალური უმცირესობის და განსხვავებული გენდერის მქონეთა გაერთიანებებში, ამგვარად, მათი მიზანია ადვოკატირება გაუწიონ და შექმნან სივრცეები, სადაც სექსუალური უმცირესობის ის ადამიანები, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის სივრცეებში ისტორიულად მარგინალიზებულნი არიან, მიღებულნი იქნებიან და შეძლებენ განვითარებას (მაგ. ბი+ იდენტობები და ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები).

ოქავი და ურთიერთობები

სახელმძღვანელო პრინციპი 9. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გათვინობიერებულნი იყვნენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მრავალფეროვანი ურთიერთობების ფორმებში და პატივი სცენ მათ.

დასაბუთება

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, ისევე როგორც დანარჩენი ინდივიდები (როგორებიც არიან ადამიანები, რომლებიც თავს ჰეტეროსექსუალურად აიდენტიფიცირებენ), ზრუნავენ და ინარჩუნებენ მნიშვნელოვან რომანტიკულ ურთიერთობებს მთელი სიცოცხლის მანძილზე. 2000 წლიდან 2016 წლამდე გამოქვეყნებული ემპირიული კვლევების მიმოხილვაში, როსტოსკიმ და რიგლმა (2017a) გამოავლინეს პოზიტიური ურთიერთობის რამდენიმე პროცესი და მახასიათებელი, რომელიც ურთიერთობის სიძლიერეს უკავშირდება. სექსუალური უმცირესობის წყვილებში პოზიტიური ურთიერთობის პროცესები მოიცავდა პარტნიორის განსხვავებული მხარეების პატივისცემას, პოზიტიური დამოკიდებულების გამოვლენას (როგორიცაა, ურთიერთგაგება, სიკეთე და სინაზე), სტიგმის რეფრეიმინგსა და დისკრიმინაციასთან გამკლავებას, ეფექტურ კომუნიკაციასა და მოლაპარაკების უნარებს. მყარი ურთიერთობების მახასიათებლები მოიცავდა პარტნიორებს შორის ემოციურ სიახლოვეს, სხვებთან საკუთარი სექსუალური უმცირესობის იდენტობების შესახებ ღიაობას, ურთიერთობის დინამიკას, ურთიერთობის სტილს, ერთგულებისა და

თავდადების ემოციურ და ქცევით გამომჟღავნებას და გენდერული როლური მოლოდინებისგან თავისუფლებას (Rostosky & Riggle, 2017b). ურთიერთობების სოციალური მხარდაჭერა და სამართლებრივი აღიარება, მათ შორის, ქორწინების თანასწორობა, აგრეთვე, მნიშვნელოვანი ფაქტორი აღმოჩნდა ურთიერთობის სიმყარისთვის (Riggle et al., 2010; Rostosky & Riggle, 2017b).

მართალია, ერთი და იმავე სქესის წყვილების ქორწინება ბევრ ქვეყანაში გახდა ლეგალური, რომანტიკულ ურთიერთობებში მყოფი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები კვლავაც აწყდებიან სტიგმას და მნიშვნელოვან სიძნელეებს (LeBlanc et al., 2018). ერთი და იმავე სქესის წყვილებში სტიგმა სექსუალური უმცირესობის სტრესს განაპირობებს (Dispenza, 2016; Rostosky & Riggle, 2017a). დისკრიმინაციის, წინარწმენისა და ნეგატიური სტერეოტიპების გამოცდილებები გავლენას ახდენს რომანტიკული ურთიერთობის ფუნქციონირებასა და ხარისხზე (Frost, 2013; LeBlanc et al., 2015; LeBlanc et al., 2018; Thies et al., 2018). ერთ-ერთ მეტაანალიზში, დოილის და მოლის (2015) თანახმად, 35 განსხვავებული კვლევის მიხედვით, სოციალურ სტიგმას მცირე, თუმცა მნიშვნელოვანი გავლენა აქვს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებში რომანტიკული ურთიერთობის ფუნქციონირებაზე. ემპირიული კვლევების მიმოხილვაში შემოწმებულია ინსტიტუციური, ინტერპერსონალური, პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორებსა და ურთიერთობასთან დაკავშირებულ ცვლადებს შორის კავშირი, სადაც აღმოჩნდა, რომ კვლევათა უმრავლესობა პროქსიმალურ უმცირესობის სტრესსზე ფოკუსირდება (Rostosky & Riggle, 2017a). ინტერნალიზებული სტიგმა (მაგ. ინტერნალიზებული ჰეტეროსექსიზმი) შებრუნებულ კავშირში აღმოჩნდა ურთიერთობის ფუნქციონირებასთან (Doyle & Molix, 2015; Rostosky & Riggle 2017a). გარდა ამისა, აღმოჩნდა, რომ დეპრესიული სიმპტომატოლოგია მედიაციურ როლს ასრულებს ინტერნალიზებულ ჰეტეროსექსიზმსა და ურთიერთობის ხარისხს შორის კავშირში (Frost & Meyer, 2009; Thies et al., 2018), მაშინ, როდესაც ინტერნალიზებული სტიგმა და დეპრესია დაკავშირებული აღმოჩნდა ურთიერთობის ხარისხის არადადამაკმაყოფილებელ აღქმასთან და ურთიერთობით უკმაყოფილების მაღალ მაჩვენებლებთან.

ბი+ ადამიანები რომანტიკულ ურთიერთობებში, შესაძლოა, უნიკალურ სიძნელეებს აწყდებოდნენ. ბი+ ადამიანები რომანტიკული ურთიერთობების კონტექსტში ხშირად განიცდიან ამოშლას, რადგან მათი პარტნიორის(ების) აღქმული გენდერის საფუძველზე არსებობს დაშვება, რომ ისინი ან აუცილებლად ჰეტეროსექსუალები, ან ლესბოსელები/გეები არიან. დიდია ალბათობა, რომ ბი+ ინდივიდები შერეული ორიენტაციის ურთიერთობაში იმყოფებოდნენ. თუმცა, ამ სფეროში ჩატარებულ კვლევათა უმრავლესობა აქცენტს შერეული ორიენტაციის ქორწინებებზე აკეთებს, სადაც ქმრები იმავე სქესის მიმართ მიზიდულობის შესახებ თავიანთ ჰეტეროსექსუალ ცოლებს უმხელენ (Vencill & Wiljamaa, 2016). მხოლოდ მცირე რაოდენობით კვლევაშია შესწავლილი ბი+ გამოცდილებები საკუთარ პარტნიორთან ურთიერთობებში (Hayfield et al., 2018). ადამიანები შერეული ორიენტაციის ურთიერთობებში აგრეთვე განიცდიან გამხელასთან დაკავშირებულ სტიგმას და პრობლემებს (Bradford, 2012; Buxton, 2004; Schwartz, 2012).

არსებობს ისეთი კვლევის საჭიროება, რომელიც გამოიკვლევს ერთი და იმავე სქესის ურთიერთობებში მრავალფეროვნების სხვა ასპექტებსაც, მათ შორის, რასას და ეთნიკურობას (Rostosky & Riggle 2017a). არსებობს უფრო დიდი ალბათობა იმისა, რომ ერთი და იმავე სქესის წყვილები იყვნენ შერეული რასის ურთიერთობებში, სადაც აზიელი ამერიკელი სექსუალური უმცირესობის ადამიანების რაოდენობა ყველაზე მაღალია, ხოლო თეთრკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანების რაოდენობა ყველაზე დაბალი, ვიდრე სხვადასხვა სქესის წყვილები (Kastanis et al., 2014). თუმცა, არსებობს ისეთი კვლევების

დეფიციტი, რომელიც შერეული რასის სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ურთიერთობებს შეისწავლიდა. ერთ-ერთი მიმართულება, რომლითაც რასებს შორის ურთიერთობებს შეისწავლიან სექსუალური რასიზმის კონტექსტია. სექსუალური რასიზმი განისაზღვრება როგორც „დისკრიმინაციული ქმედებები, რომელიც ფერადკანიანი ადამიანებისკენ ეთნიკურობის/რასის საფუძველზეა მიმართული, კონკრეტულად კი სექსუალობის და გაცნობა/ურთიერთობის სიტუაციებში აღმოცენდება“ (Bhambhani et al., 2020, p. 712) და ასახავს „ფართო სისტემურ რასობრივ პოლიტიკას, რომელიც პრივილეგიებით უზრუნველყოფს რასობრივ უმრავლესობას და არახელსაყრელ მდგომარეობაში აყენებს რასობრივ უმცირესობას.“ (Thai, 2020, p. 348). კვლევები მიუთითებს, რომ სექსუალური უმცირესობის კაცები ხედავენ რასობრივ იერარქიას, რომელიც პრივილეგიურულ მდგომარეობაში აყენებს თეთრკანიან კაცებს (Paul et al., 2010; Thai, 2020). შავკანიანი, ლათინური წარმოშობის და აზიელი ამერიკელი სექსუალური უმცირესობის კაცები აღნიშნავენ, რომ ონლაინ სივრცეში ისინი რასის საფუძველზე განიცდიან როგორც სექსუალურ ობიექტიფიკაციას, ისე სექსუალურ უარყოფას (Paul et al., 2010). სექსუალური უმცირესობის ქალებში სექსუალური რასიზმის შესახებ კვლევების ნაკლებობაა.

ამასთან, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს შორის არსებობს ურთიერთობის სტრუქტურასთან დაკავშირებული მრავალფეროვნება. ჰეტეროსექსუალი ინდივიდების მსგავსად, ზოგიერთი კვლევა მიუთითებს, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, შესაძლოა, ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებში ერთვებოდნენ ისეთივე სიხშირით, როგორც ჰეტეროსექსუალი ინდივიდები (Haupt et al., 2017a; Haupt et al., 2017b). ნებაყოფლობითმა არამონოგამიურმა ურთიერთობებმა მრავალგვარი ფორმა შეიძლება მიიღოს (მაგ. პოლიამორია, სვინგინგი, ღია ურთიერთობები) და ზოგადად მოიცვას ისეთი ურთიერთობები, სადაც ყველა მონაწილე პარტნიორი რამდენიმე ინტიმური პარტნიორის ყოლას ღიად თანხმდება (Conley et al., 2013).

მტკიცებულებების მიხედვით, ფსიქიკური და სამედიცინო ჯანდაცვის პროფესიონალებს მასტიგმატიზებული ხელვა აქვთ ნებაყოფლობითი არამონოგამიური ურთიერთობების მიმართ (Schechinger et al., 2018; Vaughan et al., 2019). კლიენტები აღწერენ თერაპევტებს, რომლებსაც ნებაყოფლობითი არამონოგამიურობის შესახებ ბაზისური ცოდნა არ გააჩნიათ, რომელთაც ბიძგი მიუციათ კლიენტისთვის, რომ დაესრულებინათ ურთიერთობა(ები), ან გამოუხატავთ რწმენა, რომ კლიენტების ურთიერთობები ცუდი, ავადმყოფური ან მონოგამიასთან მიმართებით ნაკლებ მნიშვნელოვანი იყო (Schechinger et al., 2018). ამგვარი მასტიგმატიზებული გამოცდილებებიდან გამომდინარე, სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, რომლებიც ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებში იმყოფებიან, შესაძლოა, ამჯობინებდნენ არ გაამხილონ საკუთარი ურთიერთობის სტატუსი (Pallotta-Chiarolli, 2010). მრავალი კვლევის მიხედვით, ფართო საზოგადოებას ირონიული რწმენები გააჩნია ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებთან დაკავშირებით. მაგალითად, კვლევებმა ზოგადად გამოაშკარავა, რომ ადამიანები, რომლებიც ნებაყოფლობით არამონოგამიურ და მონოგამიურ ურთიერთობებში იმყოფებიან ურთიერთობის ხარისხის თანაბარ დონეზე (მაგ. ნდობა, თავდადება, სიყვარული, სექსუალური კმაყოფილება Conley et al., 2017; Wood et al., 2018) და ფსიქოლოგიურ კეთილდღეობაზე საუბრობენ (Rubel & Bogaert, 2015). ამასთან, იმ ადამიანების თანახმად, რომლებიც ნებაყოფლობით ერთვებიან არამონოგამიურ ურთიერთობებში, ისინი უსაფრთხო მიჯაჭვულობის უფრო მაღალ დონეს ავლენენ (დაბალი ამრიგებლობა და შფოთვა) ზოგად პოპულაციასთან და მონოგამურ შერჩევასთან შედარებით (Moors et al., 2015; Moors et al., 2019).

ზოგიერთი კლიენტი, შესაძლოა, მონაწილეობდეს „ქინქ“⁹ - ექსცენტრიკულ სექსუალურ პრაქტიკაში ან/და აღწერდეს საკუთარ სექსუალურ იდენტობასა და ქცევას, რომელიც BDSM-ის სხვადასხვა ფორმაში ჩართვას მოიცავს (მაგ. დაბმა, დისციპლინა/დომინაცია, სუბმისია/მორჩილება, სადიზმი და მაზოხიზმი). კლიენტებს ხშირად ჰქონიათ უარყოფითი გამოცდილებები ფსიქიკური და სამედიცინო ჯანდაცვის სისტემებში და საკუთარ თემში ქინქ იდენტობის გამჟღავნებისას (Wright, 2018). ჰიუსმა და ჰამაკმა (2019) აღმოაჩინეს, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, რომლებიც ქინქში ერთვებიან, ხშირად ჰყვებოდნენ ისტორიებს, რომელიც საკუთარი სექსუალური ქცევისა და იდენტობების დაფარვას, სოციალურ იზოლაციასა და სტიგმას მოიცავდა და რასაც შედეგად ფსიქოლოგიური დისტრესი და ნეგატიური მე-კონცეფციის ჩამოყალიბება მოსდევდა. უახლესი კვლევების მიხედვით, მკურნალობის სტრატეგიაუნდამოიცავდეს კლინიკისტების თვითცნობიერებას ქინქ და BDSM-მ პრაქტიკებთან დაკავშირებით (Pillar-Friedman et al., 2015), რათა სექსუალური უმცირესობის კლიენტებს ხელი შეუწყონ სტიგმასთან, იზოლაციასთან, სირცხვილთან, გლოვისა და დანაკარგის საკითხებთან დაკავშირებული გრძნობების გადამუშავებაში (Sprott & Hadcock, 2018; Waldura et. al., 2016).

გამოყენება

ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, სტიგმისა და დისკრიმინაციის სხვადასხვა ფორმასთან ერთად, რომელსაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანები განიცდიან (მაგ. ჰეტეროსექსიზმი, მონოსექსიზმი, სისექსიზმი, რასიზმი, ეიბლიზმი), არასამართლებრივად აღიარებულ ოჯახურ და რომანტიკულ პარტნიორებთან, შერეული ორიენტაციის ურთიერთობებთან, ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებთან დაკავშირებული სტიგმაც განიხილონ. კლინიკისტებმა, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან რომანტიკულ ურთიერთობების საკითხებზე მუშაობენ, შესაძლოა, კლიენტებს მნიშვნელოვანი ურთიერთობების თანხმლები მოვლენების შესახებ ისტორიების მოყოლა სთხოვონ, რათა უკეთ შეაფასონ, ჩასწვდნენ და შეამსუბუქონ სტიგმა და სექსუალური უმცირესობის სტრესი, რომელიც ურთიერთობის ფუნქციონირებაზე ახდენს გავლენას (Frost, 2013; Doyle & Molix, 2015). ამასთან, შესაძლოა, ყურადღება გაამახვილონ ურთიერთობის ფუნქციონირების პროცესის განმტკიცებაზე (მაგ. პატივისცემა, პოზიტიური რეფრეიმინგი) და დამახასიათებელ ფაქტორებზე (მაგ. თავდადება, გენდერული როლებთან დაკავშირებული მოლოდინები), რათა ხელი შეუწყონ ურთიერთობის ხარისხის გამყარებას (Rostosky & Riggle, 2017). ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, განსხვავებული ურთიერთობების მიმართ ისეთივე პატივისცემა გამოიჩინონ, როგორსაც ჰეტეროსექსუალურ, სისგენდერ, მონოგამიური იდენტობებისა და ურთიერთობების მიმართ იჩენენ.

ფსიქოლოგებს ესმით, რომ სექსუალური უმცირესობის სტრესი, შესაძლოა, უნიკალურგავლენასახდენდეს მრავალფეროვან ურთიერთობებსა და ოჯახებზე. მრავალფეროვან ურთიერთობებში მყოფი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, შესაძლოა, იმავე მიზეზებით მიმართავდნენ თერაპიას, რა მიზეზებითაც ურთიერთობაში მყოფი ჰეტეროსექსუალი ადამიანები მიმართავენ (მაგ. კომუნიკაციასთან ან სექსუალურ კმაყოფილებასთან დაკავშირებული საკითხები), ან მათი ურთიერთობის ტიპისთვის დამახასიათებელი უნიკალური მიზეზებით (მაგ. საზღვრებთან, ემოციურ მენეჯმენტთან, გამხელასთან და

9 Kink - ქინქი სექსუალობა, პრაქტიკა, ან ფანტაზია, რომელიც მოიცავს მორჩილებას, ფეტიშს და ა.შ. (რედ. შენიშვნა).

სამართლებრივ სისტემებში ორიენტირებასთან დაკავშირებით). ფსიქოლოგები ყურადღებით უნდა იყვნენ და შესაბამისად ისწრაფოდნენ, პასუხისმგებლობით მოეკიდონ ოჯახურ, სოციალურ და კულტურულ ფაქტორებს, როდესაც მრავალფეროვან ურთიერთობებში მყოფ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ატარებენ თერაპიას, ან კონსულტირებას.

ფსიქოლოგები ცდილობენ გულისყურით მოეკიდონ დინამიკას, რომელსაც შერეული ორიენტაციის ურთიერთობებში მყოფი ინდივიდები აწყდებიან, როგორიცაა ბი+ ამომლა (Crofford, 2018; Vencill & Wiljamaa, 2016). აღნიშნული საკითხები აგრეთვე, შეიძლება, აწუხებდეთ სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებს, რომლებიც ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებში არიან ჩართულნი. მაგალითისთვის, კლიენტებს, რომლებიც ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობაში არიან ჩართული, უარესი თერაპიული შედეგები ჰქონდათ მაშინ, როდესაც მათ თერაპევტს არ ჰქონდა, ან უარს ამბობდა მოეძია ინფორმაცია ნებაყოფლობით არამონოგამიურობასთან დაკავშირებით, ან ნებაყოფლობითი არამონოგამიურობის მიმართ ჰქონდა დამძრახავი დამოკიდებულება და მის პათოლოგიზებას ახდენდა, ან არსებულ პრობლემებს (მაგ. დეპრესია, შფოთვა) ნებაყოფლობით არამონოგამიურობას მიაწერდა (Schechinger et al., 2018). ამასთან, ფსიქოლოგები აღიარებენ, რომ ნებაყოფლობითი არამონოგამიურობა და მონოგამიურობა ორივე ჯანსაღი არჩევანია, რომელსაც ბი+ ინდივიდები აკეთებენ. ფსიქოლოგები იღებენ ბი+ ინდივიდებს, რომლებიც ნებაყოფლობით არამონოგამიურობაში ერთვებიან და ცდილობენ არ მოახდინონ მათი პათოლოგიზება. მცირე, თუმცა ბი+ ინდივიდების მნიშვნელოვან წილში, რომლებიც ნებაყოფლობით არამონოგამიურობაში ერთვებიან, მენტალური ჯანმრთელობის საზიანო ეფექტები ურთიერთობის ასეთ არჩევანთან დაკავშირებული არაა (Taylor et al., 2019).

ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ რეფლექსია მოახდინონ საკუთარ ინტერნალიზებულ ვარაუდებზე და არაგანსჯითი, პატივისცემით განმსჭვალული მიდგომა გამოიჩინონ იმ კლიენტების მიმართ, ვინც ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებშია ჩართული, რადგან ამგვარი პრაქტიკა შეფასებულია როგორც სასარგებლო და დაკავშირებულია პოზიტიურ თერაპიულ შედეგებთან (Finn et al., 2012; Jordan et al., 2018; Moors, 2019; Schechinger et al., 2018). როდესაც სახეზე გვაქვს განსხვავებული ურთიერთობის სტრუქტურის შესახებ ცოდნის დეფიციტი, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ დამატებით განათლებას და მომზადებას მიმართონ, რათა თავიდან აიცილონ მასტიგმატიზებული დამოკიდებულებების ქონა და (არამიზანმიმართული) ჩართვა უსარგებლო პრაქტიკებში, რამაც შესაძლოა, კიდევ უფრო გაზარდოს სექსუალური უმცირესობის სტრესი.

ფსიქოლოგებს გაცნობიერებული აქვთ, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, კონკრეტულად კი სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები, შესაძლოა ყოყმანობდნენ, გაამჟღავნონ თუ არა ურთიერთობის(ების) თაობაზე ინფორმაცია, რათა თავიდან აიცილონ სერიოზული ნეგატიური მოვლენები (მაგ. ოჯახის მიერ უარყოფა, სამსახურის დაკარგვა, ბავშვზე მეურვეობის დაკარგვა). დაუცველობის განცდამ, რომელიც საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის, ან ურთიერთობის სტრუქტურის გამჟღავნებას ახლავს თან, შესაძლებელია, ოჯახისგან (ოჯახი, სადაც ადამიანი გაიზარდა) და მეგობრების წრისგან ემოციური დისტანცირება განაპირობოს (Ryan et al., 2017; Sheff, 2015). ზოგიერთ ოჯახს კულტურული, ოჯახური, ან რელიგიური რწმენებიდან გამომდინარე უჭირს სექსუალური უმცირესობის ოჯახის წევრების მიღება, განსაკუთრებით მათი, ვინც შერეული ორიენტაციის ან ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობაშია (Baiocco et al., 2015; Ryan et al., 2009; Schwartz, 2012).

განსხვავებული ურთიერთობის ტიპებთან დაკავშირებული დეზინფორმაციის და სტიგმიდან გამომდინარე, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ კლიენტებთან, სათემო ორგანიზაციებთან და სამართლებრივ სისტემებთან მოახდინონ დეზინფორმაციის კორექტირება და უზრუნველყონ ისინი ზუსტი, მეცნიერულად გამყარებული და პროფესიონალური ცოდნით. აგრეთვე, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ აღიარონ სექსუალური უმცირესობის იმ ინდივიდების უნიკალური ძლიერი მხარეები და აღდგენისუნარიანობა, რომლებიც განსხვავებულ ურთიერთობებში იმყოფებიან (Moors et al., 2017).

რაკინტიმური და ოჯახური მოწყობის განსხვავებული ტიპები ხშირად ხილვადი არ არის და სტანდარტულ ფორმებს მიღმა უხილავი რჩება, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ კლიენტებს შესთავაზონ კლიენტის მიღების ფორმის ან გადაუღებელი შემთხვევებისას საკონტაქტო პირის ფორმის შევსებისას მოახდინონ მათი ურთიერთობის სტრუქტურის თვითიდენტიფიკაცია. გავრცელებული ზიანისმომტანი პრაქტიკაა ჰეტეროსექსუალობისა და მონოგამიურობის ვარაუდი (e.g., Liddle, 1996; Schechinger et al., 2018). კლიენტებისთვის თვითიდენტიფიცირების საშუალების მიცემას ამ შეცდომის თავიდან აცილებაში დახმარება შეუძლია. არასწორი იარღილის მიკვრის თავიდანასაცილებლად, როდესაც სასურველი ტერმინი უცნობია, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გამოიყენონ ტერმინი „პარტნიორი(ები)“ (ისეთი ტერმინების ნაცვლად, მაგალითად, როგორიცაა ცოლი, ქმარი, მეგობარი გოგო, მეგობარი ბიჭი, რომლებიც გენდერულ და/ან ქორწინების სტატუსს მოიცავენ). ფსიქოლოგებს, რომელთაც გავლილი აქვთ მომზადება მრავალფეროვანი ურთიერთობის ტიპებზე, რეკომენდაცია ეძლევათ გააკეთონ მინიშნება ვებ-გვერდზე განთავსებულ მასალებში, თერაპევტების პროფილების ცნობარში (მაგ. APA-ს ფსიქოლოგების მაძიებელი) და ოფისში (მაგ. სიმბოლოების გამოფენა, რელევანტური ბროშურები) რომ ამგვარ ურთიერთობებში მყოფ სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების მიმართ აფირმაციულები არიან.

სახელმძღვანელო პრინციპი 10. ფსიქოლოგები აღიარებენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ცხოვრებაში სექსუალური ჯანმრთელობის მნიშვნელობასა და კომპლექსურობას.

დასაბუთება

სექსუალური ჯანმრთელობა ზოგადი ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობის ფუნდამენტურ ასპექტს წარმოადგენს, სექსუალობისა და ურთიერთობების ფიზიკურ, მენტალურ და სოციალურ ასპექტებს მოიცავს (Sexuality Information and Education Council of the U.S. [SIECUS], 2015; World Health Organization [WHO], 2006; 2010). გარდა ამისა, სექსუალური ჯანმრთელობა მოიცავს ისეთი სასიამოვნო და უსაფრთხო სექსუალურ გამოცდილებებით ტკობის უნარს, რომელიც ძალდატანებისგან და დისკრიმინაციისგან თავისუფალია (WHO, 2006; 2010). სამწუხაროდ, სექსუალური უმცირესობის ადამიანების სექსუალურ ჯანმრთელობას, აივ-სა და შიდსის კონტექსტს მიღმა უმნიშვნელო ყურადღება ეთმობა (National Institutes of Health Sexual and Gender Minority Research Office [NIH SGMRO], 2019). მიუხედავად იმისა, რომ აივ ეპიდემიამ უზარმაზარი გავლენა იქონია სექსუალური უმცირესობის თემის სექსუალურ ჯანმრთელობაზე და ინფექციის გავრცელების მაჩვენებელი სექსუალური უმცირესობის კაცებში ყველაზე მაღალია, ამ ვიწრო, დაავადებაზე ფოკუსირებულმა მიდგომამ აგრეთვე განაპირობა სექსუალური ფუნქციონირებისა და ჯანმრთელობის სხვა მნიშვნელოვანი ასპექტების უკუგდება (Hargons et al., 2017). მდგომარეობას ისიც ართულებს, რომ ფსიქოლოგები კონსისტენტურად იტყობინებიან, რომ არ

აქვთ ადეკვატური მომზადება იმასთან დაკავშირებით, თუ როგორ განიხილონ ეფექტურად სექსუალური და ურთიერთობის ჯანმრთელობის საკითხები თავიანთ კლიენტებთან (Burnes et al., 2017; Flaget-Greener et al., 2015; Hanzlik & Gaubatz, 2012; Miller & Byers, 2010; 2012; Vencill & Coleman, 2018).

სექსუალური ფუნქციონირება მოიცავს ფიზიოლოგიური, სოციოკულტურული ფაქტორების, ფსიქოლოგიური ფუნქციონირების და ინტერპერსონალური ურთიერთობების კომპლექსურ ურთიერთქმედებას (WHO, 2006; 2010). ამ კომპონენტთაგან ერთის ან მეტის გაუარესებას შეუძლია ნეგატიური გავლენა მოახდინოს სექსუალურ გამოცდილებასა და ზოგად სექსუალურ ჯანმრთელობაზე. რაც შეეხება სექსუალურ ფუნქციონირებასთან დაკავშირებული ჩივილების შეფასებასა და მკურნალობას, ფსიქიკური აშლილობების დიაგნოსტიკებისა და სტატისტიკური სახელმძღვანელოს (DSM) სხვადასხვა გამოცემაში ისტორიულად ამოშლილი და პათოლოგიზებულია სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების სექსუალური აქტივობა და ფუნქციონირება. მაგალითისთვის, DSM-5-ის (American Psychiatric Association, 2013) სექსუალური დისფუნქციისთვის მიძღვნილი თავი ჰეტეროსექსუალური და სისგენდერული სექსუალური ჯანმრთელობის პრიზმიდან არის დაწერილი და შესაბამისად, სექსუალური უმცირესობის მრავალი ადამიანის სექსუალურ ფუნქციონირებას კარგად არ ერგება (Sungur & Gündüz, 2014; Van Houdenhove et al., 2015). სექსუალური უმცირესობის ადამიანების სექსუალურ ფუნქციონირებაზე ფოკუსირებული კვლევა ხშირად მსგავსი პრობლემებით არის ლიმიტირებული, მათ შორისაა საზომი სკალები, რომლებიც თავისი არსით ჰეტეროსექსისტური და სისნორმატიულია (Flynn et al., 2017; Peixoto, 2017; Sobecki-Rausch et al., 2017).

ბი+ სისგენდერ ქალებზე, ტრანსგენდერ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებზე, სექსუალური უმცირესობის ხანში შესულ ადამიანებზე და ასექსუალ ინდივიდებზე სექსუალური ფუნქციონირების კვლევა ჯერ კიდევ ადრეულ ეტაპზეა (Chatterji et al., 2017; Flanders et al., 2017; Fleishman et al., 2019; Vencill et al., 2018; Yule et al., 2017). გეი და ბი+ სისგენდერი კაცების შემთხვევაში კვლევა დიდწილად პროსტატის კიბოს მკურნალობაზე და თანმდევ სექსუალური ფუნქციონირების საკითხებზეა ფოკუსირებული, როგორიცაა ერექციული დისფუნქცია და სექსუალური ტკივილი (Rosser et al., 2016; 2019; Ussher et al., 2016; 2017; 2018). სექსუალური უმცირესობის ქალები, განსაკუთრებით ლესბოსელი ქალები, ნაკლებ ალბათურია, განიცდიდნენ ორგაზმთან დაკავშირებულ დისფუნქციას და სექსუალურ ლტოლვასთან და აგზნებასთან დაკავშირებულ სირთულეებს ჰეტეროსექსუალ ქალებთან შედარებით, თუმცა კვლევები მიუთითებს, რომ მათ გენიტო-მენჯის არეში ტკივილის შესამჩნევი მაჩვენებელი აქვთ (Peixoto, 2017; Peixoto & Nobre, 2015; Sobecki-Rausch et al., 2017). ხანში შესული ადამიანები, მათ შორის, სექსუალური უმცირესობის ხანში შესული ადამიანები, დიდი ალბათობით, განიცდიდნენ ასაკთან დაკავშირებულ ცვლილებებს, რომელიც მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს მათ სექსუალურ ჯანმრთელობასა და ფუნქციონირებაზე. ეს შეიძლება მოიცავდეს, მაგალითად, ართრიტს ან სახსრების ტკივილს, რამაც, შესაძლოა, განაპირობოს სექსუალური აქტივობისას დისკომფორტი, ფიზიოლოგიური ცვლილებებს, რომელიც გავლენას ახდენს სექსუალური რეაგირების ციკლზე, მარდის შეკავების კონტროლზე და სიახლოვის შეზღუდვაზე მზრუნველობის დაწესებულებებში (Srinivasan et al., 2019). სექსუალური უმცირესობის ასაკოვანი ზრდასრულების სექსუალური ჯანმრთელობის საჭიროებების შესახებ მონაცემები კვლავ შესამჩნევად დეფიციტურია გამოქვეყნებულ სამეცნიერო ლიტერატურაში (Davis & Soka, 2016; Fleishman et al., 2019; Srinivasan et al., 2019). ასექსუალი ინდივიდები, როგორც წესი, იტყობინებიან, რომ პარტნიორული სექსუალური აქტივობის მიმართ მცირე ინტერესი აქვთ, ან საერთოდ არ აქვთ ინტერესი, თუმცა, შეუძლიათ და დანამდვილებით აქვთ რომანტიკული

ურთიერთობების სურვილი და განსხვავდებიან სექსუალური ფანტაზიების, თვითსტიმულაციისა და სხვა სექსუალური გამოცდილებების მხრივ (Hille et al., 2019; Foster et al., 2019; Rothblum et al., 2020; Yule et al., 2014). ასექსუალობას, როგორც იდენტობას, ისტორიულად სექსუალური ლტოლვის თვალსაზრისით ჩახლართული DSM კონცეპტუალიზაციები აქვს, მზარდი მტკიცებულებით, რომ ასექსუალობა უნიკალურ სექსუალურ ორიენტაციას წარმოადგენს და არა სექსუალურ დისფუნქციას, რომელსაც მკურნალობა სჭირდება (ConleyFonda & Leisher, 2018; Hinderliter, 2013; Yule et al., 2017).

სექსუალური უმცირესობის ინდივიდები კვლავაც აწყდებიან ნეგატიურ აღქმებსა და სტერეოტიპებს საკუთარ სექსუალურ ჯანმრთელობასთან და ფუნქციონირებასთან დაკავშირებით, ისევე როგორც, სექსუალური ძალადობის არაპროპორციულ დონეს. დიდი ხანია, სისგენდერ გეი კაცებზე და ყველა გენდერის ბი+ინდივიდებზე არსებობს სტერეოტიპი, რომ მათ ჰიპერსექსუალობა, პრომისკუიტეტი ახასიათებთ და არ აქვთ უნარი ურთიერთობაში ერთგულება შეინარჩუნონ (Bostwick & Hequembourg, 2014; Gleason et al., 2018; Matsick & Rubin, 2018). სექსუალური უმცირესობის ფერადკანიანი ადამიანები რასობრივი სექსუალური სტერეოტიპების საფუძველზე ხშირად აწყდებიან სტიგმისა და წინარწმენების გაზრდილ დონეს (Calabrese et al., 2018; Rosenthal & Lobel, 2016, 2020; Sung et al., 2015). ჰეტეროსექსუალ ქალებთან შედარებით, სექსუალური უმცირესობის ქალები განიცდიან სექსუალური თავდასხმის უფრო მაღალ მაჩვენებლებს და შემცირებული სოციალური მიმღებლობისა და მხარდაჭერის საფუძველზე, შესაძლოა, განიცდიდნენ თავდასხმის შემდგომი გამოჯანმრთელებისას გაზრდილ სირთულეებს (Canan et al., 2019; Sigurvinsdottir & Ullman, 2016).

აივ პრევენციისკენ მიმართულმა ძალისხმევამ გეი და ბი+ სისგენდერი კაცების, ტრანსგენდერი ქალებისთვის აგრეთვე გაზარდა სტიგმა (Fitzgerald-Husek et al., 2017; Laing et al., 2015). ბი+ კაცების სექსუალური ქცევის შესახებ არსებულმა ურთიერთსაწინააღმდეგო მონაცემებმა და შემდგომმა აივ გავრცელებამ შედეგად მეტაანალიზის საჭიროება განაპირობა (Friedman et al., 2014), რომელმაც გამოავლინა, რომ კაცები, რომელთაც სექსი აქვთ როგორც ქალებთან, ისე კაცებთან, ნაკლებ ალბათურია, იყვნენ აივ-დადებითები ან ერთვებოდნენ დაუცველ სექსში, ვიდრე კაცები, რომლებსაც სექსი აქვთ მხოლოდ კაცებთან. საზოგადოების დონეზე არსებული ეს შეხედულება ინდივიდებისთვის, შესაძლოა, აივ ინფექციისგან თავის დაცვის საჭიროებას არ ამცირებს, ხოლო ბი+ ქვეჯგუფის პოპულაცია შესაძლოა კვლავაც ინფექციის რისკის ქვეშ იყოს (Hoenigl et al., 2016). ზიანისმომტანი სტერეოტიპების გაბათილება და სექსუალური ჯანმრთელობის შესახებ ბი+ კლიენტების ზუსტი, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციით უზრუნველყოფა ცნობილია, რომ ინტერნალიზებულ ბინეგატიურობას ეფექტიანად ამცირებს (Israel et al., 2019).

სექსუალური ჯანმრთელობის შესახებ განათლება, რომელიც სექსუალური ორიენტაციის მრავალფეროვნების მიმართ ინკლუზიურია, იშვიათობას წარმოადგენს, მიუხედავად იმისა, რომ ამგვარი განათლება სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებისთვის არაერთ სარგებელს უკავშირდება. სექსუალური უმცირესობის იმ სტუდენტებთან შედარებით, რომელთაც ინკლუზიური სექსუალური განათლება არ მიუღიათ, განათლების მიღებასთან დაკავშირებული სარგებელი, შესაძლოა, მოიცავდეს სექსუალური პარტნიორების ნაკლებ რაოდენობას და სექსამდე ნივთიერებათა ნაკლებ მოხმარებას. სექსუალური უმცირესობის მიმართ ინკლუზიური კურიკულუმი აგრეთვე დაკავშირებულია სკოლის ფარგლებში დაცულობის გაზრდილ განცდასთან და სექსუალური ორიენტაციისა და გენდერული გამოხატვის

ნიადაგზე ნაკლებ ბულინგთან (Blake et al., 2001; Gegenfurtner & Gebhardt, 2017; Snapp et al., 2015). ზოგიერთ შტატში არ არსებობს მოთხოვნა, რომ სექსუალური ჯანმრთელობის შესახებ ინფორმაცია სამედიცინო თვალსაზრისით ზუსტი იყოს და ასეთ შტატებში ღიად აკრძალულია სექსუალური და გენდერული უმცირესობასთან დაკავშირებული კონტენტის სწავლება სკოლებში. ამგვარი კანონები, ზოგადად, იწერება და განკუთვნილია სექსუალური ჯანმრთელობის სწავლებისთვის, თუმცა ხშირად მათი მიზანშეწონიერება დამაბნელებელია სკოლის კურიკულუმის, პროგრამის და აქტივობების სხვა ასპექტებისთვისაც (SIECUS, 2015). ისეთ შტატებშიც კი, სადაც განმანათლებლებს არ ეკრძალებათ სექსუალური და გენდერული უმცირესობის ადამიანების ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის სასწავლო მასალებში შეტანა, აღნიშნული საკითხის შეტანას იშვიათად ითხოვენ და როგორც წესი პროგრამაში მისი შეტანა არ ხდება (SIECUS, 2015). ზოგიერთ შემთხვევაში, სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები, რომლებიც ინტელექტუალური და განვითარების შეზღუდვებით ცხოვრობენ, ხშირად საერთოდ არ არიან გათვალისწინებულნი და სექსუალური ჯანმრთელობის შესახებ განათლებას საერთოდ ვერ იღებენ (Duke, 2011). რაკი სკოლებში სექსუალური ჯანმრთელობის სწავლება შეზღუდულია, კვლევა გვიჩვენებს, რომ სექსუალური ჯანმრთელობის ონლაინ ინტერვენციები შესაძლოა მნიშვნელოვანი დამატებითი რესურსი აღმოჩნდეს სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებისთვის (Mustanski et al., 2015; Widman et al., 2019).

გამოყენება

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან მოიპოვონ ბაზისური ცოდნა ადამიანური სექსუალობის შესახებ, მათ შორის, სექსუალური ფუნქციონირების, სექსუალური ორიენტაციის და სექსუალური ქცევის მრავალფეროვნების შესახებ (Buehler, 2016; Foster & Scherrer, 2014). ფსიქოლოგები ისწრაფვიან, იყვნენ ინკლუზიურები ყველა სექსუალური ორიენტაციის (როგორიცაა, ბი+, ასექსუალობა) და ნებაყოფლობითი პრაქტიკების მიმართ (როგორიცაა, ქინქი/ BDSM, აბსტინენცია) და იზრუნონ, რომ სექსუალური უმცირესობის ჯგუფების სექსუალურ ქცევებთან დაკავშირებით წინასწარი განაჩენი არ გამოიტანონ. კონსულტაციაში, სუპერვიზიაში, შეფასებაში, პრევენციასა და ინტერვენციაში მათი როლიდან გამომდინარე, ფსიქოლოგები მნიშვნელოვან პოზიციაში იმყოფებიან და შეუძლიათ, დასვან შეკითხვები სექსუალური ჯანმრთელობასთან დაფუნქციონირებასთან დაკავშირებით, რაც, გარემოებების გათვალისწინებით, სულ მცირე უნდა მოიცავდეს სექსუალური კმაყოფილების და სიამოვნების შესახებ დისკუსიას. რაკი სექსუალური ჯანმრთელობა მოიცავს არამხოლოდ ინტერპერსონალურ ასპექტს, არამედ ხშირად მიმართებით პროცესებსაც, ფსიქოლოგები ცდილობენ სექსუალური ჯანმრთელობის საკითხები ყველა რელევანტურ კონტექსტში განიხილონ (Cruz et al., 2017).

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან შეისწავლონ საკუთარი ღირებულებები და მიკერძოებები ადამიანურ სექსუალობასთან, სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციებთან, განსხვავებულ სექსუალურ და ურთიერთობის პრაქტიკებთან დაკავშირებით. ამასთან, იმისთვის, რომ ეფექტურად იმუშაონ კლიენტებთან, რომლებიც სექსუალური ჯანმრთელობის ჩივილების ფართო სპექტრით არიან წარმოდგენილები, ფსიქოლოგები უნდა მიმართავდნენ უწყვეტ განათლებას და საჭიროებისამებრ, სუპერვიზიასა და კოლეგებთან კონსულტაციას. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ განვიითარონ პროფესიული ცოდნა იმის შესახებ, თუ როგორ გავლენას შეიძლება ახდენდეს სხვადასხვა ბიოფსიქოსოციალური ფაქტორები (მაგ. ჯანმრთელობის კონდიციები, შეზღუდული შესაძლებლობები, რასა და ეთნიკურობა, რელიგიური და

კულტურული რწმენები) სექსუალურ ჯანმრთელობასა და ფუნქციონირებაზე და, იმ შემთხვევაში, თუ არ შესწევთ უნარი უზრუნველყონ სექსუალურ ჯანმრთელობაზე ფოკუსირებული ზრუნვა, უნდა ფლობდნენ ინფორმაციას ისეთი ჯანდაცვის პროვაიდერების შესახებ, რომელთაც ასეთი მომსახურების კომპეტენტური უზრუნველყოფა შეუძლია (Vencill & Coleman, 2018).

კლინიკური შეფასების აქტივობების განხორციელებისას, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, თავი აარიდონ სექსუალური უმცირესობის კლიენტის სექსუალურად გადამდები ინფექციების (STI) ისტორიის ან სტატუსის შესახებ ვარაუდებს, მათ შორის, ვარაუდებს აივ სეროსტატუსის შესახებაც. სექსუალური ჯანმრთელობის საკითხის დიად გაშლით, ფსიქოლოგები ქმნიან შესაძლებლობას, გასცენ ზუსტი და პოტენციურად პრევენციული საგანმანათლებლო ინფორმაცია სგგ-ს შესახებ ყველა კლიენტისთვის და, აგრეთვე, უზრუნველყონ მხარდაჭერა იმ ადამიანების მიმართ, რომლებსაც ჰქონიათ ან აქვთ სგგ დიაგნოზი (მაგ. უბიძგონ კლიენტებს მიმართონ ან განაგრძონ სამედიცინო მკურნალობა). ფსიქოლოგები ცდილობენ მოიპოვონ საჭირო ინფორმაცია სანდო წყაროებიდან (მაგ. WHO, SIECUS, Center for Disease Control and Prevention) რათა სგგ პრევენციის სტრატეგიები თავიანთ კლიენტებთან კულტურულად აფირმაციული გზით განიხილონ. კონკრეტულად, ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გათვინობიერებულები იყვნენ იმ უნიკალური გამოცდილებების შესახებ, რომელიც ფერადკანიან და განსხვავებული ასაკობრივი კოჰორტის წარმომადგენლებს აივ ეპიდემიასთან დაკავშირებით შეიძლება ჰქონდეთ. მაგალითად, 1980-იან და 1990-იან წლებში მრავალი სექსუალური უმცირესობის ადამიანმა განიცადა მნიშვნელოვანი დანაკარგი, ამასთან, მათი მეგობრებისა და პარტნიორების შიდასთან დაკავშირებული სიკვდილის საფუძველზე თანმხლები გლოვა და დანაშაულის განცდა, ამგვარად, ისინი, შესაძლოა, უწყვეტ მხარდაჭერას საჭიროებდნენ აღნიშნული დანაკარგების საფუძველზე (Bristowe et al., 2016).

რაკი სექსუალური უმცირესობის კლიენტები, კონკრეტულად ქალები, სექსუალური თავდასხმის გაზრდილი რისკის წინაშე არიან, ფსიქოლოგები გათვინობიერებულნი უნდა იყვნენ ტრავმა-ინფორმირებული ზრუნვის საუკეთესო პრაქტიკებში. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გათვინობიერებულნი იყვნენ სოციალურ მედიაში, ონლაინ სოციალურ ვებ-საიტებში და გეოსოციალურ სატელეფონო აპლიკაციებში (როგორიცაა სმარტფონ აპლიკაციები), რომლებსაც სექსუალური უმცირესობის კლიენტები, შესაძლოა, საკუთარი სექსუალური ჯანმრთელობის, ქცევის და პრაქტიკების შესახებ ინფორმაციის მისაღებად იყენებდნენ (Badal et al., 2018; Johnson et al., 2017). ფსიქოლოგები ცდილობენ გაითვალისწინონ გავლენა, რომელიც სექს სამუშაოს და მიწისქვეშა ეკონომიკურ საქმიანობას უსაფრთხოების და სგგ-სთან დაკავშირებული საკითხების მიღმა აქვს. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ მხარი დაუჭირონ სექს სამუშაოში ჩართულ სექსუალური უმცირესობის კლიენტებს ისეთ სამედიცინო და ფსიქიკურ ჯანდაცვაზე წვდომაში, რომელიც მათ სექსუალურ ავტონომიას აღიარებს და კონკრეტული გამოცდილებების შესახებ ცნობიერებას მოიცავს (მაგ. კვებასთან და საცხოვრისთან დაკავშირებული დაუცველობა, ფინანსური არასტაბილურობა, სტრუქტურული რასიზმი), რომელმაც, შესაძლოა, მათი სექსუალური საჭიროებები და პრაქტიკები ჩამოაყალიბოს (Bloomquist & Sprankle, 2019; Sprankle et al., 2018). ფსიქოლოგებს ესმით, რომ მრავალ სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდას არ გააჩნია წვდომა ინკლუზიური სექსუალური ჯანმრთელობის განათლებაზე და ისწრაფვიან ახალგაზრდები დააკავშირონ რესურსებთან, რომლებიც სექსუალური ჯანმრთელობის შესახებ ზუსტ და ინკლუზიურ ინფორმაციას გაცემენ.

სახელმძღვანელო პრინციპი 11. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გაიგონ, თუ როგორია სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ურთიერთობა ოჯახებთან, ისევე როგორც, შეძენილ ოჯახებთან.

დასაბუთება

ქამინგუთი (საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის გამხელის პრაქტიკა), შესაძლოა, სიცოცხლის მანძილზე სხვადასხვა დროს მოხდეს (მაგ. მოზარდობის წლებში, ზრდასრულობაში და უფროს ასაკში) და, შესაძლოა, თან ახლდეს სხვადასხვა ხარისხის მიმღებლობა ან უარყოფა ოჯახის წევრების მხრიდან (ოჯახი, რომელშიც ადამიანი გაიზარდა). სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის ოჯახის წევრებთან ქამინგუთი, შესაძლოა, დაკავშირებული იყოს მშობლისა და შვილის კონფლიქტთან, კეთილდღეობის საფრთხეში ჩაგდებასთან, ინტერნალიზებულ სტიგმასთან, ემოციურ დისტრესთან, სუიციდურობასთან და არასახარბიელო ზოგად ფსიქოლოგიურ შედეგებთან (Hall, 2017; Needham & Austin, 2010; Pistella et al., 2016; Roe, 2017). მეორე მხრივ, არიან სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, ვისაც საკუთარი ოჯახის წევრებისგან აფირმაციისა და მიმღებლობის გამოცდილება აქვთ. ოჯახის მიმღებლობა კავშირშია ნივთიერებათა მოხმარების და ბოროტად მოხმარების, დეპრესიის, რისკის შემცველი სექსუალური ქცევის და სუიციდური ქცევის შემცირებულ რისკთან (Bouris et al., 2010; Hall, 2017; Institute of Medicine, 2011; Katz-Wise et al., 2017; Ryan et al., 2010; Snapp et al., 2015) და თვითშეფასების მაღალ მაჩვენებლებთან (Roe, 2017).

ზოგიერთ შემთხვევაში, ოჯახის მხრიდან მიუღებლობა და უარყოფა, შესაძლოა, ნიუანსირებული იყოს ისეთი ფაქტორებით, რომელიც რასას და ეთნიკურობას უკავშირდება (Gattamorta & Quidley-Rodriguez, 2018; Greene, 2008; Pastrana, 2015; Potoczniak et al., 2009). ოჯახური ჩართულობის კულტურულმა მნიშვნელობამ, ისევე როგორც, გენდერულმა როლურმა მოლოდინებმა შეიძლება წვლილი შეიტანოს იმაში, მიიღებენ თუ არა და როგორ მიიღებენ ოჯახები მათი წევრის სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციას (Bates, 2010; Pastrana, 2015). ოჯახის რელიგიური რწმენები აგრეთვე მნიშვნელოვან როლს ასრულებს სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ცხოვრებაში (Bridges et al., 2019; Roe, 2017). მაგალითისთვის, ბრიჯესმა და კოლეგებმა (2019) აღმოაჩინეს, რომ რელიგიურობა და ეკლესიაში სიარული კავშირში აღმოჩნდა ოჯახის წევრის სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციის მიმღებლობის დაბალ დონესთან. სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს, ვინც თავს ფერადკანიანად აიდენტიფიცირებს და რელიგიური წარმომადგენლისაა, შესაძლოა, უფრო გაუჭირდეთ ქამინგუთი ოჯახის და მათი ეთნიკური/რასობრივი თემის მხრიდან დისკრიმინაციის, უარყოფის და შემდგომი მარგინალიზაციის აღქმული და რეალური საფრთხის გამო (Bates, 2010).

სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებმა, ზრდასრულებმა და ხანში შესულმა ადამიანებმა ოჯახის და თემის მხრიდან უარყოფაზე საპასუხოდ, გაზიარებული საერთო გამოცდილებების საფუძველზე, რომელსაც მათი მარგინალიზებული სტატუსი განაპირობებს, შესაძლოა, შექმნან საკუთარი არჩეული ოჯახები (Connolly, 2005; Fredriksen-Goldsen et al., 2014; Lytle et al., 2014). არჩეული ოჯახები ხშირად მოიცავს არაბიოლოგიურ ურთიერთობებს, მათ შორის, სხვა სექსუალური და გენდერული უმცირესობის მეგობრებსა და მოკავშირეებს, ისევე როგორც, რომანტიკულ პარტნიორებს. ხშირად არჩეული ოჯახები უზრუნველყოფენ მნიშვნელოვან სოციალურ და ემოციურ მხარდაჭერას სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის და, ზოგიერთ შემთხვევაში, წარმოადგენენ ისეთ ინტიმურ კავშირებს, რომელიც ბიოლოგიური ოჯახის კავშირებს იმეორებს (Hammack et al., 2019; Levitt et al., 2015).

მიუხედავად იმისა, რომ შესაძლებელია რელიგია შესაძლო რისკ ფაქტორს წარმოადგენდეს ქამინგაუთის პროცესში, როდესაც ოჯახური მიმდებლობა დაბალია (e.g., Bridges et al., 2019), არსებობს მტკიცებულება, რომ რელიგია, შესაძლოა, მოგვევლინოს დამცავ ფაქტორად, როდესაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანები ისეთ კონგრეგაციაში მონაწილეობენ, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მიმართ აფირმაციულია (Boppa & Gross, 2019; Gattis et al., 2014; Hamblin & Gross, 2013). ამგვარად, რელიგიურ ორიგანიზაციებში ჩართულობა, შესაძლოა, სოციალური მხარდაჭერის, მიმდებლობის და არჩეული ოჯახის დამატებით წყაროდ იქცეს, რომელიც მათ ფსიქოლოგიური პრობლემების განვითარებისგან დაიცავს.

სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები ჭარბად არიან წარმოდგენილები მინდობით აღზრდის სისტემებში და უფრო დიდია ალბათობა, მშობლიური ოჯახისგან უარყოფილნი იყვნენ, ძალადობის საფუძველზე სახლიდან გაიქცნენ და განიცადონ უსახლკარობა (Fish et al., 2019). მინდობით აღზრდაში მყოფი სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები, მათი სექსუალური უმცირესობის სტატუსიდან გამომდინარე, შესაძლოა, დეპრესიის და მფოთვითი აშლილობების, სარისკო ქცევებში ჩართვის გაზრდილი რისკის ქვეშ აღმოჩნდნენ, განიცადონ უარყოფა ან დისტანცირდნენ ბიოლოგიური ოჯახებისგან და განიცადონ მინდობით აღზრდასთან დაკავშირებული სტიგმა (Gallegos et al., 2011). ზოგიერთი, შესაძლოა, ცდილობდეს საკუთარი არჩევნით შექმნას ოჯახი იმ გარემოში, სადაც ბავშვები მშობლიური ოჯახიდან გადაყვანის შემდგომ ხვდებიან (Gallegos et al., 2011; Mallon & Woronoff, 2006), და აგრეთვე იმ მხარდამჭერ ზრდასრულებთან ერთად, რომლებიც სკოლის გარემოში არიან (Resnick, 2006). გარდა ამისა, ზოგიერთმა სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდამ, შესაძლოა, შექმნას დამატებითი არჩეული ოჯახი ახალგაზრდულ ორიგანიზაციებს შიგნით (Gamarel et al., 2014). მაგალითად, ზოგიერთი მონაწილეობას იღებს აქტივობებში, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების კეთილდღეობისკენ არის მიმართული, რამაც, შესაძლოა, შექმნას ერთობის, ემოციური და ფსიქოლოგიური მხარდაჭერის განცდა (Resnick, 2006). ზოგიერთი სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდამ, კონკრეტულად ახალგაზრდა შავკანიანმა კაცებმა, რომელთაც კაცებთან აქვთ სექსი, აგრეთვე შეიძლება ჩამოაყალიბონ არჩეული ოჯახები ჰაუს ბოლ (House Ball)¹⁰ თემში (Kubicek et al., 2013; Telander et al., 2017; Wong et al., 2014). ამ ახალგაზრდებმა, შესაძლოა, მშობლიური ოჯახისგან განიცადონ უარყოფა და ხელახლა განსაზღვრონ ოჯახის მნიშვნელობა „თავიანთი სახლის სტრუქტურაში ახლო ოჯახური ტიპის სისტემის“ შექმნის გზით (Kubicek et al., 2013, p. 1537).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები ასაკის ზრდასთან და გვიან ზრდასრულობაში გადასვლასთან ერთად უნიკალურ ოჯახურ გამოწვევებსა და პრობლემებს აწყდებიან. მაგალითისთვის, მათ შესაძლოა, შეინარჩუნონ ურთიერთობები ყოფილ მეუღლეებთან, შვილებთან წინა ურთიერთობებიდან და ქორწინებებიდან და დაამყარონ ახალი ნათესაური კავშირები შვილიშვილებთან. ისინი გზას იკვლევენ ამ ოჯახურ დინამიკებში და ამავედროულად ზრუნავენ და უფროთხილდებიან მათ არჩეულ ოჯახებთან ჩამოყალიბებულ ახალ ურთიერთობებებსაც. უფროსი ასაკის და ასაკოვანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები აგრეთვე არიან გაზრდილი იზოლაციის, სტიგმისა და დისკრიმინაციის რისკის ქვეშ (Rogers et al., 2014) და, შესაძლოა, უფროს ასაკში განიცდიდნენ გაუცხოებასა და უარყოფას საკუთარი ბიოლოგიური ოჯახის მხრიდან (Putney et al., 2019).

¹⁰ უპირველესად შავკანიანი და ლათინო ამერიკელებისგან შემდგარი ალტერნატიული ოჯახი, რომელიც ღებტ ადამიანებს თავშესაფარს სთავაზობს.

მასსინიმ და ბარეტმა (2009) აღმოაჩინეს რომ ხანში შესული სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, რომლებიც მათი არჩეული ოჯახის მხრიდან მხარდაჭერას იღებდნენ, იტყობინებოდნენ, რომ ღებრესიის, შფოთვისა და ინტერალიზებული ჰეტეროსექსუალურობის შემთხვევების დაბალ მაჩვენებლებს განიცდიდნენ, განსხვავებით იმ ადამიანებისგან, ვინც ბიოლოგიური ოჯახის წევრებისგან იღებდნენ ზრუნვას. ქროგანმა და კოლეგებმა (2014) აღმოაჩინეს, რომ სექსუალური უმცირესობის ხანში შესული ადამიანების შემთხვევაში მათ ჰეტეროსექსუალ ეკვივალენტებთან შედარებით უფრო დიდი იყო ალბათობა, რომ ისინი ყოფილიყვნენ მზრუნველი ფიგურები, ან ჰყოლოდათ ისეთი მზრუნველი, რომელიც ბიოლოგიურად ან ლეგალურად არ იქნებოდა მათთან დაკავშირებული. როგორც ასეთი, ზოგიერთ ხანში შესულ სექსუალური უმცირესობის ადამიანს, შესაძლოა, მოუწიოს მიმართოს თავშესაფრის ტიპის დაწესებულებას. ამგვარ დაწესებულებებში სექსუალური უმცირესობის ასაკოვანი ადამიანები, შესაძლოა, დამატებით სირთულეებს გადააწყდნენ, მათ შორის, მომსახურე პერსონალის და ჰეტეროსექსუალი თანამოსახლეების მხრიდან შესაძლო დისკრიმინაციის, უარყოფის მოლოდინს, მიმს, რომ შესაძლოა კვლავ „კარადაში“ დაბრუნება მოუწიოთ (Stein & Beckerman, 2010) და პერსონალისგან და პროგრამის ადმინისტრატორებისგან უხარისხო მომსახურება მიიღონ (Putney et al., 2019; Sullivan, 2014).

გამოყენება

ფსიქოლოგები არ უბიძგებენ და არ აიძულებენ სექსუალური უმცირესობის კლიენტებს გაამჟღავნონ სექსუალური უმცირესობის იდენტობები ოჯახებთან, მეგობრებთან და საყვარელ ადამიანებთან (Legate et al., 2012). ამის ნაცვლად, ისინი აძლიერებენ და პატივს სცემენ სექსუალური უმცირესობის კლიენტების გადაწყვეტილებას სექსუალური უმცირესობის იდენტობების გამჟღავნების თაობაზე. ფსიქოლოგებს ესმით, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებმა, შესაძლოა, ოჯახის წევრებსა და მეგობრებს არ გაანდონ საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის შესახებ ინფორმაცია, რათა შეამცირონ ინტერპერსონალური უარყოფა, მუქარა ან ძალადობა. ფსიქოლოგები აგრეთვე უდრმავედიან ინტერსექციურ კულტურულ კონტექსტებს (როგორიცაა რასა, ეთნიკურობა, გენდერი, რელიგია, შეზღუდული უნარების სტატუსი), რომელიც სექსუალური უმცირესობის იდენტობის გამჟღავნებასთან დაკავშირებულ ფაქტორებზე შეიძლება ახდენდეს გავლენას.

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები სიცოცხლის მანძილზე მრავალ ოჯახურ და ახლო ურთიერთობებში ერთვებიან. განსხვავებული ოჯახური და ინტიმური შეთანხმებები, შესაძლოა, მოიცავდეს ბიოლოგიური ოჯახის, შერეული ოჯახის და არჩეული ოჯახის სტრუქტურებს. მრავალი სექსუალური უმცირესობის ინდივიდი აყალიბებს არჩეული ოჯახის ფართო წრეს, ხშირად იმ მიზნით, რომ ბიოლოგიურად და ლეგალურად დაკავშირებულ ოჯახის წევრებთან გაუცხოება შეამსუბუქონ და სოციალური მხარდაჭერის რესურსები შექმნან (Lee & Quam, 2013; Oswald, 2002; Sheff, 2011). ფსიქოლოგები ისწრაფვიან არჩეული ოჯახების მნიშვნელობის აღიარებისკენ, განსაკუთრებით სექსუალური უმცირესობის შემთხვევაში, ვისი მშობლიური ოჯახებიც, შესაძლოა, უარყოფდნენ მათ, არ უჭერდნენ მხარს და არაფირმაციულნი იყვნენ მათი სექსუალური უმცირესობის იდენტობების მიმართ. რაკი არჩეულ ოჯახებს შეუძლიათ დაუპირისპირდნენ დისკრიმინაციას, მარგინალიზაციის გამოცდილებებს და შეამცირონ ფსიქოლოგიური დისტრესი, ფსიქოლოგებს, შესაძლოა, სურდეთ გამოიკითხონ მნიშვნელოვანი მეგობრული ურთიერთობებისა და კავშირების შესახებ, რომელიც ბიოლოგიურ კავშირზე არ იქნება დაფუძნებული. ინდივიდის

არჩეული ოჯახის წევრებს შესაძლებელია, მაგალითად, შეადგენდნენ სექსუალური უმცირესობის როლური მოდელები, მრჩევლები, მენტორები და სხვა მოკავშირეები. ფსიქოლოგები აღიარებენ, რომ ზოგიერთი სექსუალური უმცირესობის ადამიანმა, შესაძლოა, განაგრძონ ახლო ურთიერთობა ოჯახის ისეთ წევრებთან, ვინც ნაკლებ მიმღები და აფირმაციულია. ფსიქოლოგები ტოვებენ სივრცეს ამგვარი კომპლექსური ურთიერთობების გამოსაკვლევად, თუ ეს საკითხები კონსულტირების და ფსიქოთერაპიის პროცესში გამოიკვეთება.

ოჯახსა და რელიგიას შორის მოცემული კავშირიდან გამომდინარე (Bridges et al., 2019; Roe, 2017), ფსიქოლოგებმა, შესაძლოა, შეისწავლონ, თუ რა როლები და ფუნქციები გააჩნია რელიგიას, სპირიტუალობას, ოჯახურ ისტორიას და ოჯახურ დინამიკას მათი სექსუალური უმცირესობის კლიენტების ცხოვრებაში. ფსიქოლოგებისთვის აგრეთვე გასაგებია, რომ სექსუალური უმცირესობის მიმართ აფირმაციულ ეკლესიებში მონაწილეობა, შესაძლოა, მოქმედებდეს როგორც დამცავი ფაქტორი ფსიქოლოგიური დისტრესის პრევენციისთვის (Boppa & Gross, 2019; Gattis et al., 2014; Hamblin & Gross, 2013) და ამგვარად, არ უნდა მოერიდონ სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან რელიგიის და სპირიტუალობის როლის შესახებ დისკუსიასა და გამორკვევას.

სახელმძღვანელო პრინციპი 12. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გაიგონ, თუ რა გამოცდილებები, გამოწვევები და ძლიერი მხარეები აქვთ სექსუალური უმცირესობის მშობლებსა და მათ შვილებს.

დასაბუთება

2016 წლისთვის, ერთი და იმავე სქესის წყვილების რაოდენობა 700 000-ს შეადგენდა, მათგან 114 000 ზრდიდა შვილებს (Goldberg & Conron, 2018). აღნიშნული რიცხვები სავარაუდოდ ჩამოუვარდება შეერთებულ შტატებში სექსუალური უმცირესობის მშობლების მთლიან რაოდენობას, რაკი ასექსუალი, შერეული სქესის პარტნიორულ ურთიერთობაში მყოფი ბი+ ადამიანები, პოლიამორი მშობლები, რომლებიც ბავშვის ორზე მეტ მშობელთან გაზრდას ამჯობინებენ და მარტოხელა სექსუალური უმცირესობის მშობლები ამ რიცხვებში გათვალისწინებულნი არ არიან. სექსუალური უმცირესობის ბებიების და ბაბუების გამოცდილებებიც აგრეთვე ყურადღების მიღმა დარჩენილი (Fruhauf et al., 2019). მიუხედავად იმისა, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მიერ ბავშვების აღზრდა გავრცელებული პრაქტიკაა, ხოლო კვლევების შედეგები კონსისტენტურია და მათი შვილების პოზიტიურ ადაპტაციაზე მიუთითებს, სექსუალური უმცირესობის მშობლებს კვლავაც გამადიდებელი შუშით აკვირდებიან (Fedewa et al., 2015). მაგალითისთვის, დავის საგანი ხშირად ბავშვების განვითარების და ფსიქოლოგიური კეთილდღეობის საკითხია (Patterson, 2017). ოჯახის შესახებ დომინანტური კულტურული დისკურსი ხშირად ადგილს ართმევს და არაუფლებამოსილად ცნობს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს როგორც მშობლებს, შედეგად განამტკიცებს ოჯახისა და მშობლობის გარშემო არსებულ ჰეტერონორმატიულ ნარატივებს (Fish & Russell, 2018).

მიუხედავად იმისა, რომ სექსუალური უმცირესობის მშობლებზე არსებული აკადემიური ლიტერატურა ხშირად განათლებულ, თეთრკანიან და მაღალი სოციოეკონომიკურისტატუსისქალაქადმცხოვრებმშობლებზედამათოჯახებზე აკეთებს აქცენტს (Holman, 2018; Moore, 2011; van-Eeden et al., 2018; Wright & Wallace, 2016), სექსუალური უმცირესობის მშობლები მრავალფეროვან რასობრივ, ეთნიკურ, რელიგიურ, გეოგრაფიულ, განათლების და სოციოეკონომიკური

სტატუსის ჯგუფს წარმოადგენენ (Calzo et al., 2019). მართლაც, სექსუალური უმცირესობის მშობლები მრავალფეროვანი და ჰეტეროგენული ჯგუფია, რომელიც მთელი სიცოცხლის მანძილზე არსებობს, და სექსუალური უმცირესობის ბებიებსა და ბაბუებს მოიცავს (Allen & Lavender-Stott, 2020). სექსუალური უმცირესობის ფერადკანიანებს შორის მაღალია შვილის ყოლის მაჩვენებელი. სექსუალური უმცირესობის თემში დიდია ალბათობა შავკანიანი, მკვიდრი და ლათინური წარმოშობის ადამიანები ზრდიდნენ შვილებს (Brainer et al., 2020). აგრეთვე დიდია ალბათობა, სექსუალური უმცირესობის მშობლები იყვნენ შერეული რასის წყვილები და შექმნან მულტირასობრივი ოჯახები (Kastanis & Wilson, 2014).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები სხვადასხვა გზით ხდებიან მშობლები, მათ შორის, საკუთარ ქვეყანაში ან ინტერნაციონალური აყვანის გზით, საჯარო მინდობილობის (ბავშვისკეთილდღეობის სერვისების გზით), წინააღმდეგობარე შერეული სქესი ურთიერთობის (ების) კონტექსტში, დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების გზით, როგორიცაა დონორის სპერმის ან კვერცხუჯრედების გამოყენება, ან სუროგაციის გზით (Goldberg, 2010). თუმცა, შვილის ყოლის ჩამოთვლილ შესაძლებლობებს მნიშვნელოვნად განაპირობებს უსამართლო რასობრივი სისტემები (ეკონომიკური, სოციალური, სამართლებრივი) და გავლენას ახდენს შესაძლებლობებზე, რომელზეც ფერადკანიან მშობლებს მიუწვდებათ ხელი (Brainer et al., 2020).

შვილის ყოლის პროცესი სექსუალური უმცირესობის მშობლებისთვის ხშირად მოიცავს არაბიოლოგიურ ნათესაობის კონტექსტში ორიენტირებას (როგორიცაა ბავშვის აყვანის სტიგმა, ბიონორმატიულობა) და ნათესაური მოვლა. მიუხედავად იმისა, რომ იგივე შეიძლება ითქვას ჰეტეროსექსუალი მშობლების არაბიოლოგიური კავშირის ოჯახებზე, სექსუალური უმცირესობის მშობლებს დამატებით კომპლექსურ ფენაში უწევთ ორიენტირება ჰეტერონორმატიული კონტექსტიდან გამომდინარე (Davies, 2020). მათი ჰეტეროსექსუალი ეკვივალენტების მსგავსად, სექსუალური უმცირესობის ფერადკანიანი მშობლები, სავარაუდოა, ჩართულნი იყვნენ მრავალი თაობის, გაფართოებული ოჯახის და ნათესაობითი მოვლის ქსელებში, რაც ფერადკანიანი თემისთვის დამახასიათებელია (Brainer et al., 2020). ასეთი მშობლები, შესაძლოა, აგრეთვე ფინანსურ, ემოციურ და ლოჯისტიკურ მხარდაჭერას უზრუნველყოფდნენ გაფართოებული ოჯახის წევრებისთვის და/ან სხვა ბავშვებისთვის თავიანთ რასობრივ თემს შიგნით. მაგალითად, შავკანიანი სექსუალური უმცირესობის მშობლები, ორჯერ უფრო მაღალია ალბათობა, რომ ზრდიდნენ ბავშვს, რომელთანაც არ აქვთ ბიოლოგიურ ან/და სამართლებრივი კავშირი, მათ შორის, ნათესავების ბავშვებს (Moore & Stambolis-Ruhstorfer, 2013). ასეთი ოჯახური მოწყობა იშვიათად ხდება კვლევის ფოკუსში, რომელიც ხშირად მშობლობას ვიწრო, ევროცენტრული მნიშვნელობით განსაზღვრავს.

სექსუალური უმცირესობის ბავშვებისა და ჰეტეროსექსუალი მშობლების ბავშვები თანაბრად ადაპტურები არიან (Calzo et al., 2019; Farr, 2017; Fedewa et al., 2015; Patterson, 2017). სექსუალური უმცირესობის მშობლებისა და ჰეტეროსექსუალი მშობლების მიერ აღზრდილ ბავშვებს შორის განვითარების, სოციალური და ფსიქოლოგიური შედეგების მხრივ მცირე განსხვავებები იკვეთება (Calzo et al., 2019; Farr, 2017; Fedewa et al., 2015; Gartrell et al., 2018). კვლევებმა ვერ შეძლო, სექსუალური უმცირესობის მშობლების მიერ აღზრდილი ბავშვებისთვის არახელსაყრელი ფაქტორების დადგენა, თუმცა, ასეთ ოჯახებს კონკრეტული უნიკალური ძლიერი მხარეები გააჩნიათ (Miller et al., 2017). სექსუალური უმცირესობის მშობლების მიერ აღზრდილ ბავშვებს, ჰეტეროსექსუალი მშობლების მიერ აღზრდილ ეკვივალენტებთან შედარებით, შესაძლოა, ჰქონდეთ ინტერნალიზებული (როგორიცაა, დეპრესია და შფოთვა)

და ექსტერნალიზებული (როგორიცაა, აგრესია და მტრულობა) სიმპტომების დაბალი დონე და უფრო მაღალი სოციალური და აკადემიური კომპეტენცია (Gartrell & Bos, 2010; Gartrell et al., 2018; Green et al., 2019; Golombok & Badger, 2009; Miller et al., 2017). არსებობს ვარაუდი, რომ ასეთი შედეგები ნაწილობრივ განპირობებულია იმით, რომ პირველ ყოვლისა, შესწავლილნი არიან სექსუალური უმცირესობის მშობლები, რომლებიც უფრო დიდ სოციალურ და ეკონომიკურ რესურსებს და პრივილეგიას ფლობენ, ეს კვლევის დიზაინის გაუმართაობაზე მიუთითებს, თუმცა ეს შედეგები მეტყველებს იმაზე, თურამდენი რესურსები სჭირდებათ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს იმისთვის, რომ მშობლები გახდნენ. სექსუალური უმცირესობის მშობლების მიერ აღზრდილი ბავშვების სხვა ძლიერი მხარეები ნაკლებ გენდერულად სტერეოტიუპულ თამაშს (Goldberg et al., 2012) და გენდერულ დამოკიდებულებებს მოიცავს (Sutfin et al., 2008), რაც ბავშვებისთვის ტრადიციული გენდერული მოლოდინებით განპირობებულ დაბრკოლებებს ამცირებს და შესაძლებლობას აძლევს, უფრო მოქნილები იყვნენ და ინტერესების ფართო სპექტრი აითვისონ. გენდერულ და სექსუალურ როლებში ამგვარ მოქნილობას, სექსუალური ორიენტაციის ან ოჯახური სტრუქტურის მიუხედავად, ყველა ბავშვისა და ზრდასრულისთვის მოაქვს სარგებელი, რადგან რიგიდული ტრადიციული გენდერული როლებით სოციალიზაცია განვითარებას ზღუდავს (Eisenberg et al., 1996).

სექსუალური უმცირესობის მშობლები, რომლებიც ერთი და იმავე სქესის ურთიერთობის კონტექსტში ქმნიან ოჯახებს, შესაძლოა, მშობლობისთვის უფრო მეტ მზაობას ავლენდნენ, რაკი ოჯახის შექმნას უფრო მიზანმიმართულად გეგმავენ და, აგრეთვე, გარემოსგან სტიგმატიზაციისა და მეტავალყურობის მოლოდინი აქვთ, რომელიც სექსუალური უმცირესობის მშობლებისკენ არის მიმართული (Goldberg et al., 2012; Miller et al., 2017). სტიგმისა და დისკრიმინაციის გამოცდილება, ისევე როგორც ინსტიტუციონალიზებული და სტრუქტურული სტიგმა, სექსუალური უმცირესობის მშობლებისა და მათი შვილებისთვის კვლავაც ხშირია (როგორიცაა, მინდობით აღზრდასთან და შვილად აყვანასთან დაკავშირებული არსებული ლეგალური ბარიერები ზოგიერთ შტატში; NCLR, 2019). სექსუალური უმცირესობის მშობლები, შესაძლოა, იღებდნენ ნაკლებ მხარდაჭერას ოჯახებისგან (Sumontha et al., 2016) და სამუშაო ადგილზე (Holman, 2018). სხვების მსგავსად, სექსუალური უმცირესობის მშობლებსა და მათ შვილებს უკეთ გააქვთ თავი, როდესაც მათ გაზრდილი აქვთ წვდომა მხარდაჭერ რესურსებზე და აფირმაციულ გარემოში ცხოვრობენ (Farr et al., 2019).

მას შემდეგ რაც მშობლად გახდომის მნიშვნელოვან ეტაპს გადალახავენ, სექსუალური უმცირესობის მშობლები კვლავაც აწყდებიან უნიკალურ სტრესორებს. „სინდისის კანონები“ ინსტიტუციებსა და ინდივიდუალურ მიმწოდებლებს „მტკიცე რწმენების საფუძველზე“, რაც „რელიგიურ ან სინდისის ნიადაგზე“ პროტესტში გამოიხატება, სერვისებზე ურის თქმის საშუალებას აძლევს (Anastas, 2013). სინდისის მუხლები კვლავაც გავრცელებულია მთელს შეერთებულ შტატებში და მრავალმხრივ ზემოქმედებს სექსუალური უმცირესობის მშობლებზე (Kazyak et al., 2018). ამის ნიადაგზე სექსუალური უმცირესობის ადამიანები დისკრიმინაციისადმი მოწყვლადები რჩებიან, მაგრამ განსაკუთრებით რელევანტური ეს იმ სექსუალური უმცირესობი ინდივიდებისთვისაა, ვისაც მშობლად გახდომის სურვილი აქვს, გამომდინარე იქიდან, რომ სამედიცინო პროვაიდერებთან და სააგენტოებთან ინტერაქციის საჭიროება აქვთ, როდესაც სუროგაციას, კვერცხუჯრედის ან სპერმის დონაციას, ან ბავშვის აყვანის სააგენტოებს მიმართავენ. სულ მცირე 9 შტატში, ბავშვის აყვანის კერძო სააგენტოებს სინდისის მუხლები იცავს, რაც სააგენტოებს სამართლებრივ უფლებას ანიჭებს მხოლოდ და მხოლოდ აპლიკანტების სექსუალური ორიენტაციის ნიადაგზე უარი თქვან ბავშვები სექსუალური უმცირესობის მშობლების სახლში განათავსონ (NCLR, 2019).

სექსუალურ ორიენტაციაზე დაფუძნებულ სტიგმასთან და დისკრიმინაციასთან ერთად, სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, ვინც მრავალფეროვანი ტიპის ურთიერთობებში ერთვებიან, შესაძლოა, აგრეთვე, განიცდიდნენ უნიკალურ სტიგმას საკუთარ ურთიერთობებთან დაკავშირებით. მაგალითად, ინდივიდები არჩეული ოჯახის წევრებით ან რომანტიკული პარტნიორებით, ვისთანაც სამართლებრივად აღიარებული პარტნიორობა აკავშირებთ, შესაძლოა, განიცდიდნენ წინააღმდეგობას ბავშვის აღზრდასთან და ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ გადაწყვეტილებებში მონაწილეობასთან დაკავშირებით (Stinchcombe et al., 2017). ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებში მყოფი სექსუალური უმცირესობის ადამიანები, რომლებიც ბავშვებს ზრდიან, ხშირად აწყდებიან მიკროაგრესიებს, რომელთა მიზანია, ეჭვქვეშ დააყენოს მათი ოჯახისა და ურთიერთობის მოწყობის ლეგიტიმურობა (Haines et al., 2018; Schechinger et al., 2018). ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებში მყოფი ადამიანები (გენდერისა და სექსუალური ორიენტაციის მიუხედავად) მონოგამიურ ურთიერთობებში ჩართული ინდივიდებისგან განსხვავებით, აღიქმებიან როგორც ადამიანები, რომელთა ურთიერთობებსაც დაბალი ხარისხი აქვს (როგორიცაა ნდობა, კმაყოფილება, თავდადება) და ბავშვის მიმართ ზიანის მომტანია (Hutzler et al., 2016; Moors et al., 2013). ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებში ჩართული მშობლების მიერ აღზრდილ ბავშვებს, ჩანს, რომ მონოგამიურ ურთიერთობებში გაზრდილ ბავშვებზე არც უკეთ და არც უარესად გააქვთ თავი (Pallotta-Chiarolli, 2010; Sheff, 2011; 2015). ამასთან, შეფის თანახმად (2015), ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობაში ჩართული მშობლების შვილებმა, შესაძლოა, სარგებელი მიიღონ დამატებითი მშობლის და ახლობელი ფიგურების ყოლისგან, რომელთაც მათთვის მხარდაჭერისა და რესურსების შეთავაზება შეუძლიათ.

იმ დამატებითი გამოწვევების მიუხედავად, რომელსაც სექსუალური უმცირესობის მშობლები უმკლავდებიან, ბავშვების პოზიტიური შედეგები იმაზე მიუთითებს, რომ სექსუალური უმცირესობის მშობლები წარმატებული მშობლობის პრაქტიკებში ერთვებიან და ბავშვებს სტიგმასთან და დისკრიმინაციასთან გამკლავებისთვის ამზადებენ. სწორედ ისე, როგორც რასობრივი და ეთნიკური უმცირესობის მშობლები ამზადებენ თავიანთ შვილებს რასიზმთან და რასაზე დაფუძნებულ დისკრიმინაციასთან გამკლავებისთვის, რაც მათი ოჯახური რასობრივი სოციალიზაციის პრაქტიკების ნაწილს წარმოადგენს, სექსუალური უმცირესობის მშობლებიც თავიანთ შვილებს სოციალიზაციის გზით უვითარებენ აღდგენისუნარიანობას, რათა ისინი მომზადებულნი შეხვდნენ და გაუმკლავდნენ ჰეტეროსექსიზმსა და ჰომონეგატიურობას (Battalen et al., 2019; Goldberg et al., 2016; Oakley et al., 2017; Ollen & Goldberg, 2015; Prendergast & MacPhee, 2018).

ოჯახის შექმნისთვის გამოყენებული მეთოდი გავლენას ახდენს სექსუალური უმცირესობის მშობლების შემდგომ სამართლებრივ გამოწვევებზე (Farr & Goldberg, 2018; Goldberg, 2019). მაგალითად, სუროგაციის შემთხვევაში უახლესი კანონები ზღუდავს საზღვარგარეთ დაბადებული ბავშვებისთვის (მაგ. სუროგაციის გზით) მოქალაქეობის მინიჭებას, რაც ზოგიერთ სექსუალური უმცირესობის მშობელს სამართლებრივად მოწყვლადს ხდის (NCLR, 2019). იმ წყვილების შემთხვევაში, რომლებიც დამხმარე რეპროდუქციულ ტექნოლოგიებს იყენებენ (როგორიცაა სპერმის ან კვერცხუჯრედის დონორები, როდესაც ერთი მშობელი ბიოლოგიურადაა ბავშვთან დაკავშირებული), ზოგიერთ მტატში არაბიოლოგიური (ან „მეორე“) მშობლის ავოტმატურად სამართლებრივად უფლებამოსილ მშობლად მიჩნევა არ ხდება (Maxwell & Kelsey, 2014). ეს ნიშნავს, რომ მეორე მშობელს არ გააჩნია ბავშვზე სამართლებრივი უფლებები, ვიდრე მეორე მშობელის სტატუსით ან უბრალოდ შვილად აყვანა არ მოხდება, რაც ბევრ მშობელს სამართლებრივ გაუგებრობაში ტოვებს, ვიდრე აღნიშნული

პროცესები არ დასრულდება. ბიოლოგიურმა და სამართლებრივმა კავშირებმა (ან ასეთის არარსებობამ), შესაძლოა, მნიშვნელოვნად გაართულოს წყვილების გაშორება (Kim & Stein, 2018). ამასთან, სექსუალური უმცირესობის მშობლები, რომლებიც საზღვარგარეთ მიმართავენ შვილის აყვანას, ხშირად აწყდებიან ტენდენციას რომელიც სააგენტოებში არსებობს, ბავშვები განათავსონ ჰეტეროსექსუალი წყვილების ოჯახებში, ან ხშირად ერთ-ერთ პარტნიორს უწევს თავი გაასაღოს მარტოხელა ჰეტეროსექსუალ მშობლად (Farr & Grotevant, 2019). გარდა ამისა, სექსუალური უმცირესობის ფერადკანიანი მშობლები, შესაძლოა, დამატებით სამართლებრივ სტრესორებსა და გამოწვევებს გადააწყდნენ, მოცემული სისტემური რასიზმით განპირობებული დამატებითი ბარიერების გამო, იმ შემთხვევაში, თუ სასამართლო სისტემასთან მოუწიათ შეხება. შეერთებულ შტატებში იმიგრაციის სისტემა კვლავაც ჩაგვრის წყაროა სექსუალური უმცირესობის მშობლებისა და მათი შვილებისთვის. მაგალითად, ბინაციონალური ერთსქესიანი წყვილის ბავშვს, რომელიც ბიოლოგიურად შეერთებული შტატების მოქალაქე მამასთან არის დაკავშირებული, შეერთებული შტატების მთავრობის მიერ უარი ეთქვა მოქალაქეობაზე (Adams, 2019). ამგვარ სამართლებრივ მოწყვლადობებთან ერთად, სექსუალური უმცირესობის მშობლებს უწევთ მართონ გადაწყვეტილებები და დინამიკა იმასთან დაკავშირებით, თუ როგორ შეიქმნას მათი ოჯახები. მაგალითად, ოჯახებს, რომლებიც დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიების საშუალებით შეიქმნა (როგორიცაა სპერმისა და კვერცხუჯრედის დონაცია), ან შვილად აყვანის გზით, მშობლის სექსუალური ორიენტაციის მიუხედავად, უწევთ გზა გაიკვლიონ დონორის იდენტიფიცირებასთან, ან ბიოლოგიურ ოჯახთან (Farr & Grotevant, 2019), ან დონორთან კონტაქტთან დაკავშირებულ კომპლექსურ საკითხებში (Golombok, 2013). სხვა მნიშვნელოვანი საკითხები, რომელიც კონკრეტულად სექსუალური უმცირესობის მშობლებს ეხებათ, მოიცავს ჰეტეროსექსისტურ და ჰომონეგატიურ რეაქციებს პედიატრებისგან, საბავშვო ბაღის პროვაიდერებისგან, სკოლის პერსონალისგან და სხვებისგან, რომელთაც პირდაპირ, ან მშობლების გავლით უწევთ ბავშვთან ინტერაქცია (Goldberg, 2010).

გამოყენება

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან ლეგიტიმურად სცნონ განსხვავებული გზები, რომლითაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანები მშობლები ხდებიან, მათ შორის, სექსი განსხვავებული სქესის პარტნიორთან. რაკი ზოგიერთი სექსუალური უმცირესობის ადამიანი შესაძლოა შერეული ორიენტაციის ურთიერთობის სტრუქტურაში იყოს (მაგ. ბი+ ქალები ჰეტეროსექსუალი კაცი პარტნიორით), ფსიქოლოგებმა არ უნდა ივარაუდონ, რომ შერეული სქესის პარტნიორობაში მყოფი მშობლები ჰეტეროსექსუალები არიან. აგრეთვე, ფსიქოლოგებმა არ უნდა ივარაუდონ, რომ ყველა სექსუალური უმცირესობის ადამიანს აქვს სურვილი, გახდეს მშობელი.

ფსიქოლოგები ცდილობენ აღიარონ, რომ სექსუალური უმცირესობის მშობლები, შესაძლოა, „უხილავები“ იყვნენ, რადგან სექსუალური უმცირესობის ადამიანები შერეული ორიენტაციის ურთიერთობებში (მაგ. ბი+ ინდივიდები) ხშირად ჰეტეროსექსუალებად მიაჩნიათ. სხვა სექსუალური უმცირესობის ჯგუფები, აგრეთვე, შეიძლება იყვნენ ნაკლებ ხილვადები, როგორებიც არიან სექსუალური უმცირესობის მშობლები, რომლებიც არამეტროპოლიტენურ ადგილებში ცხოვრობენ, სექსუალური უმცირესობის ფერადკანიანი მშობლები, ასექსუალი მშობლები, მარტოხელა სექსუალური უმცირესობის მშობლები,

სექსუალური უმცირესობის მშობლები შეზღუდული შესაძლებლობებით და ისინი, ვისაც ინტერსექციური უმცირესობის იდენტობები აქვთ. ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ გამოიკვლიონ იდენტობის სხვადასხვა წახნაგები (როგორიცაა რასა და ეთნიკურობა, კულტურა, სოცოეკონომიკური კლასი, შეზღუდული შესაძლებლობები, ასაკი, რელიგია და სპირიტუალური ტრადიციები), რომელთა ინტერსექციაც სექსუალური უმცირესობის მშობლების გამოცდილებებს ქმნის.

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან დაინახონ გამოწვევები, რომლის წინაშეც სექსუალური უმცირესობის მშობლები დგანან და რეკომენდაცია ეძლევათ გამოიკვლიონ აღნიშნული საკითხები თავიანთ კლიენტებთან. ფსიქოლოგები ხედავენ სტრესს, რომელსაც განსხვავებულ ოჯახურ მოწყობაში მყოფი მშობლები (მაგ. რამდენიმე მშობელი), შეიძლება, განიცდიდნენ, განსაკუთრებით ეს ეხება ხილვადობის მენეჯმენტს და გამჟღავნებას. მაგალითისთვის, შერეული ორიენტაციის და ნებაყოფლობით არამონოგამიურ ურთიერთობებში მყოფ მშობლებს უწევთ გადაწყვიტონ, როდის, როგორ დაქამინგაუთდნენ და დაქამინგაუთდნენ თუ არა თავიანთ შვილებთან, რადგან იციან, რომ ღიაობამ, შესაძლოა, მათი შვილები დისკრიმინაციას დაუქვემდებაროს. ამავდროულად, ფსიქოლოგებს მოეთხოვებათ ცნონ და შეაქონ სექსუალური უმცირესობის მშობლების ოჯახები მათი გამძლობისთვის. ფსიქოლოგები მიზნად ისახავენ აქცენტი გააკეთონ სექსუალური უმცირესობის მშობლების ძლიერ მხარეებზე და ცდილობენ ოჯახის წევრების აღდგენისუნარიანობის განმტკიცება ამ ფაქტორებზე დააშენონ.

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან დაინახონ ბავშვის აყვანასთან, ბავშვზე მუშაობასთან და ვიზიტებთან, მინდობით აღზრდასთან და რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სერვისებთან დაკავშირებულ ნებისმიერ საკითხზე დისკრიმინაციის გავლენა. მიუხედავად იმისა, რომ საგანმანათლებლო, სამართლებრივ და სოციალური კეთილდღეობის სისტემებში მიკერძოება და დეზინფორმაცია კვლავაც არსებობს, ფსიქოლოგებს აგრეთვე ეძლევათ რეკომენდაცია, შესწორებები შეიტანონ აღნიშნულ დეზინფორმაციაში მშობლებთან, ბავშვებთან, სათემო ორგანიზაციებთან, ინსტიტუციებთან მუშაობისას და უზრუნველყონ ისინი ზუსტი ინფორმაციით, რომელიც მეცნიერულად და პროფესიულად მიღებულ ცოდნაზე იქნება დაფუძნებული. საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქოლოგებმა, შესაძლოა, იმუშაონ პოლიტიკის შემქმნელებთან რათა შეიმუშაონ ისეთი პოლიტიკა, რომელიც შეამცირებს სტიგმასა და დისკრიმინაციას. სექსუალური უმცირესობის მშობლებთან მუშაობისას ფსიქოლოგებმა უნდა გაითვალისწინონ გავლენა, რომელიც ყოველდღიურ დისკრიმინაციას, გაწყვილებულს სამართლებრივ და სტრუქტურულ უთანასწორობებთან, აქვს და შეეცადონ დაეხმარონ სექსუალური უმცირესობის მშობლებს გაიკვლიონ გზა ამ მიკერძოებულ საზოგადოებრივ სისტემებში.

პროფესიული და განათლების საკითხები

სახელმძღვანელო პრინციპი 13. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან დაინახონ გამოცდილებები საგანმანათლებლო და სასკოლო სისტემებში, რომლებიც დაწყებით, საშუალო საგანმანათლებლო და კოლეჯის/საუნივერსიტეტო კონტექსტში გავლენას ახდენს სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებზე.

დასაბუთება

სკოლები და საგანმანათლებლო სისტემები ხშირად მტრულ გარემოს ქმნიან, სადაც სექსუალური უმცირესობის სტუდენტები თავს დაუცველად გრძნობენ და მუქარას განიცდიან. კვლევები მოწმობს, რომ სექსუალური უმცირესობის სტუდენტები მათი რეალური ან აღქმული სექსუალური იდენტობის ან გენდერული გამოხატვის საფუძველზე ვიქტიმიზაციის არაპროპორციულად მაღალ დონეს განიცდიან დაწყებით და საშუალო განათლების საფეხურზე (Espelage et al., 2017; Kann et al., 2016; Kosciw et al., 2018; National Association of School Psychologists [NASP], 2017; Tucker et al., 2016). გეი, ლესბოსელთა და ჰეტერო განათლების ქსელის (GLSEN) სახელმწიფოს შიდა კლიმატის გამოკითხვის მიხედვით, საშუალო განათლების საფეხურის სტუდენტების დაახლოებით 95% იტყობინება, რომ გაუგონია ისეთი გამოთქმები, როგორიცაა „დაიკი“ და „პედერასტი“ (Kosciw et al., 2018). სტუდენტები, აგრეთვე, იტყობინებიან ვერბალური შევიწროების, ფიზიკური და სექსუალური შევიწროების შესახებ და თავდასხმის შესახებ (Kosciw et al., 2018). ჰეტეროსექსუალ ეკვივალენტებთან შედარებისას, სექსუალური უმცირესობის საშუალო სკოლის სტუდენტებისგან მიღებული მონაცემების მიხედვით, მათ გამოცდილებებში უფრო მაღალია ძალადობისა და ბულინგის, სექსუალური თავდასხმის და შეხვედრებისას ფიზიკური ძალადობის, პირდაპირი ბულინგის და ონლაინ ბულინგის დონე (Kann et al., 2016). გარდა ამისა, მიმდინარე წლის განმავლობაში, ამ სტუდენტების 40%-ზე მეტი იტყობინება სუიციდური აზრების შესახებ და დაახლოებით 30% სუიციდის მცდელობის შესახებ (Kann et al., 2016). გასაკვირი არ არის, რომ სკოლები, რომლებიც ანტიძალადობრივ და ბულინგის საწინააღმდეგო პოლიტიკას ადგენს და ატარებს, სწორედ ის სკოლებია, სადაც სტუდენტები ბულინგისა და ვიქტიმიზაციის ყველაზე დაბალი მაჩვენებლების შესახებ იტყობინებიან (Kosciw et al., 2012).

სკოლაში ინტერპერსონალურ ვიქტიმიზაციასთან ერთად, სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები აგრეთვე კიბერბულინგის მსხვერპლნი არიან, ეს არის აგრესიის ფორმა, რომელიც ციფრულ მედიასა და ტექნოლოგიებში გვხვდება და მიზნად ისახავს ადამიანის, ან ადამიანთა ჯგუფისთვის ზიანის მიყენებას (e.g., Hinduja & Patchin 2014; Pham & Adesman 2015). სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდები კიბერბულინგის უფრო მაღალი დონის შესახებ გვაწვდიან ინფორმაციას, ვიდრე მათი ჰეტეროსექსუალი ეკვივალენტები (Abreu & Kenny, 2017; Hatchel et al., 2017; Kann et al., 2016). მტრულ სასკოლო კლიმატს მნიშვნელოვანი ნეგატიური გავლენა აქვს სექსუალური უმცირესობის სტუდენტების მენტალურ ჯანმრთელობასა და აკადემიურ მოსწრებაზე (Abreu & Kenny, 2017; Espelage et al., 2017; Kosciw et al., 2018; Poteat et al., 2017). მაგალითად, სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებს, რომლებიც სკოლებში ვიქტიმიზებულები არიან, უარესი აკადემიური შედეგები აქვთ (მაგ. საშუალოდ უფრო დაბალ შეფასებებს იღებენ, გაცდენების უფრო მაღალი მაჩვენებლები აქვთ, არ მონაწილეობენ კლასგარეშე აქტივობებებში და ორჯერ მეტია ალბათობა, იტყობინებოდნენ იმის შესახებ, რომ საშუალო საფეხურის შემდგომ სწავლის გაგრძელებას აღარ გეგმავენ; Kosciw et al., 2015) და აგრეთვე უარესი

მენტალური ჯანმრთელობის შედეგები (მაგ. მათი ანგარიშის მიხედვით, აქვთ უფრო დაბალი თვითშეფასება, განიცდიან მეტ უსუსურობას, სუიციდური იდეაციის მაღალ დონესა და სუიციდის მცდელობების მაღალ მაჩვენებელი აქვთ; Abreu & Kenny, 2017; Kann et al., 2016; Kosciw et al., 2018).

სკოლებში სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების გამოცდილებების შესახებ არსებულ კვლევებსა და ლიტერატურაში ასახულია სექსუალური უმცირესობის სტუდენტების რთული გამოცდილებები, სადაც იკვეთება მოწყვლადი ინტერსექციური იდენტობები, როგორიცაა რასობრივი და ეთნიკური უმცირესობა, დაბალი სოციოეკონომიკური სტატუსი, შეზღუდული შესაძლებლობების ქონა (მაგ. ინტელექტუალური, განვითარების, ფიზიკური, მობილობასთან დაკავშირებული), გარკვეული გეოგრაფიული ლოკაციები (მაგ. სოფელი) და არაბინარული და ტრანსგენდერული იდენტობები (Abreu & Kenny, 2017; Duke, 2011; Kosciw et al., 2018). GLSEN-ის 2018 წლის გამოკითხვის თანახმად, მაკვანიანი/აფრიკელი ამერიკელი სექსუალური უმცირესობის სტუდენტები უფრო დიდი ალბათობით ექვემდებარებოდნენ სტუდენტის სტატუსის დროებით შეჩერებას ან გარიცხვას, ვიდრე თეთრკანიანი და სხვა ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის სტუდენტები. გარდა ამისა, არაბი/შუა აღმოსავლელი სექსუალური უმცირესობის სტუდენტები უფრო მაღალი ალბათობით, ვიდრე მათი ესპანური/ლათინური წარმომადგენლები მულტირასობრივი, მკვიდრი ამერიკელი და თეთრკანიანი ეკვივალენტები, თავს დაუცველად გრძნობენ მათი რასობრივი/ეთნიკური იდენტობის საფუძველზე (GLSEN, 2018). ამასთან, სოფლიდან წამოსული სექსუალური უმცირესობის სტუდენტები ვიქტიმიზაციის უფრო მაღალი მაჩვენებლების შესახებ და ანტი-ლგბტქ სასკოლო პოლიტიკის არარსებობის შესახებ იტყობინებიან (Kosciw et al., 2018).

საზოგადოებრივი კამპანიები (Hatzenbuehler et al., 2019), სახელმწიფო ორგანიზაციების ჩართვა (e.g., NASP, APA; Anhalt et al., 2016) და სექსუალური და გენდერული მრავალფეროვნებისადმი აფირმაციული სასკოლო პოლიტიკის ქონა მნიშვნელოვანია სექსუალური უმცირესობის სტუდენტების კეთილდღეობისთვის (Day et al., 2019). მიუხედავად იმისა, რომ ზოგიერთი ბოლოდროინდელი სახელმწიფო და სამტატო პოლიტიკა სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების დასაცავად გატარებულია (მაგ. კანონები, რომლებიც სექსუალური ორიენტაციის შეცვლის მცდელობებს კრძალავენ), სკოლებში კვლავაც გვხვდება კანონები და პოლიტიკა, რომელიც განაგრძობს ჩაგვრის წახალისებას და რისკის ქვეშ აყენებს სკოლებში სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების კეთილდღეობას (Barrett & Bound, 2015; Kull et al., 2015; GLSEN, 2018; Russell et al., 2016). მაგალითად, 2018 წლისთვის, მიახლოებით 10 მილიონი საჯარო სკოლის სტუდენტს შეეხო მრავალფეროვანი სექსუალობების ინკლუზიის ამკრძალავი კანონები რამდენიმე შტატში (მაგ. ალაბამა, არიზონა, ლუიზიანა, მისისიპი, ოკლაჰომა, ჩრდილო კაროლინა და ტექსასი; GLSEN, 2018). აღნიშნული კანონების სკოლებს პირდაპირ მიუთითებს, რომ ნეიტრალური პოზიცია დაიკავონ სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციებთან მიმართებაში, ან მთლიანად აკრძალონ ჯანმრთელობასა და სექსუალობაზე ისეთი ტიპის დისკუსია, რომელიც სექსუალური უმცირესობის სტუდენტების კეთილდღეობას უჭერს მხარს. GLSEN-ის თანახმად, სექსუალური უმცირესობის სტუდენტები, რომლებიც საჯარო სკოლებში სწავლობენ ისეთ შტატებში, სადაც აღნიშნული კანონები მოქმედებს, უფრო მეტ მტრულობას აწყდებიან, აქვთ ნაკლები წვდომა ინკლუზიურ კურიკულუმზე, ინკლუზიურ სკოლის კლუბებზე როგორიცაა განდერული და სექსუალობის ალიანსი (GSA), ჯანმრთელობის რესურსებზე და სხვა ნეგატიურ შედეგებთან ერთად მასწავლებლების და განმანათლებლების მხრიდან ნაკლებ მხარდაჭერას გრძნობენ (GLSEN, 2018). კვლევა, აგრეთვე, მიუთითებს, რომ ეს სტუდენტები, სკოლის პერსონალისგან

ყოველთვის არ გრძნობენ მხარდაჭერას (მასწავლებელი, საბჭოს წევრები, ადმინისტრატორები) და ხშირად ადმინისტრაციას ბულინგისა და ძალადობის შესახებ არ ატყობინებენ, რადგან არ აქვთ იმედი, რომ სკოლის პერსონალი მათ სასარგებლოდ იმოქმედებს და შიშობენ, რომ ბრალი მათ დაედებათ და საბოლოოდ მათ მოსთხოვენ ქცევის შეცვლას, ხოლო მათი სექსუალური იდენტობა კი გამჟღავნდება (Abreu & Kenny, 2017; Kosciw et al., 2018).

სკოლებს აგრეთვე აქვთ პოტენციური დამცავი ფაქტორის როლი შეასრულონ, გაანეიტრალონ ბულინგი და ბულინგის თანმხლები შედეგები სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებისთვის (Dessel et al., 2017; Espelage et al., 2018; Johns et al., 2019). სკოლების ბაზაზე დაფუძნებული კლასგარეშე ჯგუფების არსებობა, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის სტუდენტების სოციალურ მხარდაჭერას განამტკიცებს, სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებისთვის, არა მხოლოდ ექსპლიციტური მხარდაჭერის ფუნქციას ასრულებს, არამედ სექსუალურ და გენდერულ მრავალფეროვნებასთან დაკავშირებულ კულტურულ კომპეტენციას ამაღლებს სკოლის ფარგლებში (Baams et al., 2018; Ioverno et al., 2016; Marx & Kettrey, 2016; Poteat et al., 2017). ამგვარი ჯგუფზე ხელმისაწვდომობა ძალადობის და ბულინგის დაბალ მაჩვენებლებთან, სკოლისადმი მიკუთვნებულობის მაღალ დონესთან, დაბალ ემოციურ დისტრესთან, სკოლაში აღქმული დაცულობის გაზრდასთან (Goodenow et al., 2006; Heck et al., 2011; Kosciw, 2004) და ნარკოტიკული ნივთიერებების შემცირებულ მოხმარებასთანაა დაკავშირებული (Heck et al., 2014).

შეერთებულ შტატებში სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებს კოლეჯებსა და უნივერსიტეტებში სწავლის პერიოდში თავიანთ იდენტობებთან დაკავშირებით უარყოფითი გამოცდილებები აქვთ (Greathouse et al., 2018; Miller et al., 2017; Moran et al., 2018; Pitcher et al., 2018; Rankin et al., 2019; Sevecke et al., 2015). შეერთებულ შტატებში შვიდი ეროვნული მასშტაბით ჩატარებული კვლევის ანალიზში, გამოვლინდა, რომ უფრო მაღალი იყო ალბათობა, რომ კოლეჯთან ან უნივერსიტეტთან მიკუთვნებულობის არარსებობის ნიადაგზე სექსუალური უმცირესობის კოლეჯის სტუდენტებს, მინიმუმ ერთი სემესტრით ესარგებლათ აკადემიური პაუზით და ჩაებარებინათ ნაშრომი დაგვიანებით, ჰეტეროსექსუალ ეკვივალენტებთან შედარებით (Rankin et al., 2019). აგრეთვე, ჰეტეროსექსუალ ეკვივალენტებთან შედარებით, სექსუალური უმცირესობის კოლეჯის სტუდენტები საშუალოზე დაბალი ემოციური ჯანმრთელობის, კამპუსში იზოლაციის განცდის, ბოლო წლის განმავლობაში თვითდამაზიანებელ ქცევებში ჩართვის და სუიციდური იდეაციის შესახებ იტყობინებოდნენ. გარდა ამისა, სექსუალური უმცირესობის კოლეჯის სტუდენტები იტყობინებოდნენ დეპრესიის, ნარკოტიკების მოხმარების და დისკრიმინაციის უფრო მაღალი მაჩვენებლების შესახებ, ვიდრე მათი ჰეტეროსექსუალი ეკვივალენტები (Rankin et al., 2019). აღნიშნული უარყოფითი გამოცდილებები და შედეგები, შესაძლოა, კიდევ უფრო მძიმე იყოს იმ სექსუალური უმცირესობის კოლეჯის სტუდენტებისთვის, ვისაც სხვა ჩაგრული იდენტობებიც აქვს (მაგ. რასობრივი, ეთნიკური, ინტერნაციონალური სტუდენტები). მაგალითად, სექსუალური უმცირესობის საერთაშორისო სტუდენტები, რომლებიც შეერთებული შტატების კოლეჯებსა და უნივერსიტეტებში სწავლობენ, ხშირად თავს გარიყულად გრძნობენ, კამპუსში და შიდა საუნივერსიტეტო თემში კულტურულად რელევანტურ სერვისებზე წვდომის სიძნელეებს განიცდიან (Nguyen et al., 2017; Oba & Pope, 2013). უნდა აღინიშნოს, რომ სასწავლო დაწესებულებებში სექსუალური უმცირესობის სტუდენტების გამოცდილებების შესახებ არსებული ხელმისაწვდომი კვლევების უმრავლესობა საშუალო განათლების საფეხურზე ფოკუსირდება და ნაკლები ყურადღებაა მიმართული სექსუალური უმცირესობის სტუდენტებზე კოლეჯებსა და საუნივერსიტეტო დაწესებულებებში.

გამოყენება

ინტერვენციები, რომლებიც ბულინგისკენაა მიმართული, არ არის ეფექტური, თუკი გათვალისწინებული არ არის სკოლებში კონკრეტულად სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეების ბულინგისგან და აგრესიისგან დაცვის საკითხი (Kull et al., 2015). სკოლებში მომუშავე ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ სკოლის მასშტაბით შეიმუშავონ და განახორციელონ ინტერვენციები ჰომონეგატიური ბულინგისა და ვიქტიმიზაციის წინააღმდეგ (Abreu & Kenny, 2017; Espelage et al., 2018). სკოლებში მომუშავე ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ წვლილი შეიტანონ ისეთი ინტერვენციების შემუშავებაში, რომელიც ფოკუსირდება მოსწავლეების აგრესიულ ქცევაზე სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეების მისამართით (e.g., Espelage et al., 2015), მათ შორის, კოლეგების შემუშავებულ პროგრამებში (e.g., Palladino et al., 2016). ფსიქოლოგებმა, შესაძლოა, აგრეთვე შეიმუშაონ მასწავლებლების, ან სკოლის სხვა პერსონალის მოსამზადებელი პროგრამები, სადაც მითითებული იქნება, თუ როგორ ირეაგირონ ჰომონეგატიური აგრესიის გამოვლენის შემთხვევაში (e.g., Stone-wall, 2011), შეიმუშაონ მშობლებისა და სკოლის კოლაბორაციის პროგრამები (მაგ. მშობლების მომზადება კიბერბულინგის საფრთხეების საკითხებში; Abreu & Kenny, 2017; Schneider et al., 2015). საჭიროების შემთხვევაში, ფსიქოლოგებმა, შესაძლოა, კონსულტაცია გაუწიონ სკოლის პერსონალს ინკლუზიური კურიკულუმის შემუშავების, აფირმაციული პოლიტიკის და ისეთ სერვისებზე წვდომის თაობაზე (მენტალური ჯანმრთელობის, ბიჰევიორალური ან საგანმანათლებლო), რომლებიც სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეების მიმართ აფირმაციულია.

სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებს შორის სექსუალური მრავალფეროვნების ინკლუზიის ამკრძალავი კანონების ნეგატიური შედეგების შესახებ საკუთარი თავის, სტუდენტების, სკოლის პერსონალის, მშობლების და სხვა დაინტერესებული პირების განათლების გზით, ფსიქოლოგები ისწრაფვიან სისტემური ზემოქმედებისკენ. ბულინგის შემცირებაში მშობლების ჩართულობის მნიშვნელობის შესახებ არსებული ლიტერატურის საფუძველზე (e.g., Simmons & Bynum 2014), ფსიქოლოგები ისწრაფვიან უზრუნველყონ ფსიქოგანათლება და სხვა პირდაპირი სერვისები (მაგ. ოჯახური თერაპია), რათა სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებისთვის სკოლის გარეთაც შექმნან უსაფრთხო გარემო. ფსიქოლოგები ხედავენ სხვა პროფესიონალებთან ერთად (მაგ. ადმინისტრატორები, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუშაკები, სანიტრები) ინტერდისციპლინარულ სამუშაოში ჩართვის მნიშვნელობას, რათა მხარი დაუჭირონ სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეების კეთილდღეობას ინდივიდუალურ, ადგილობრივ, სახელმწიფო და ეროვნულ დონეზე. როდესაც სკოლის, სათემო და ეროვნულ დონეზე ქმნიან და ახორციელებენ ინტერვენციებს, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ დაინახონ, რომ არ არსებობს ორი ერთნაირი მოსწავლე და გაითვალისწინონ, განიხილონ ინტერსექციურობის მნიშვნელობა (მაგ. როგორიცაა იყო შავკანიანი სექსუალური უმცირესობის მოსწავლე). აგრეთვე, ფსიქოლოგები ისწრაფვიან სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეებს ხელი შეუწყონ იდენტობების და იდენტობებთან დაკავშირებული გრძნობებისა და აზრების გამორკვევაში. ფსიქოლოგები მიზნად ისახავენ ხელი შეუწყონ და პატივი სცენ იდენტობის (მაგ. ქამინგაუთი) გამხელის (ან არგამხელის) თაობაზე სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეების გადაწყვეტილების მიღების პროცესს.

ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეების სახელით ადვოკატირება გასწიონ, რათა მხარი დაუჭირონ ინკლუზიური სასკოლო პოლიტიკის შემუშავებას და რესურსების მობილიზებას და აგრეთვე განამტკიცონ ანტიძალადობა და ანტიბულინგი. ფსიქოლოგებმა,

შესაძლოა, სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეთათვის შეასრულონ მოკავშირის ფუნქცია და შექმნან მაგალითი მთელი სკოლისთვის, რათა ხაზი გაუსვან ძალადობისა და ბულინგის ნეგატიურ შედეგებს. სკოლაში მომუშავე ფსიქოლოგების მიზანია მოამზადონ მასწავლებლები, პროფესორები, სტუდენტური პერსონალი და ადმინისტრატორები, რათა ცვლილებები მოახდინონ კურიკულუმში და შეიტანონ სექსუალური და გენდერული მრავალფეროვნების საკითხები ისეთ საგნებში, როგორიცაა ისტორია, მრავალფეროვნება, სამოქალაქო უფლებები, რათა სკოლის მასშტაბით გაძლიერდეს სექსუალური ორიენტაციისთვის შესაბამისი საკითხების შესახებ დიალოგი. სასკოლო გარემო, რომელიც ხასიათდება მრავალფეროვანი სექსუალური იდენტობების პოზიტიურ ჭრილში წარმოჩენით და პოზიტიური კომენტარებით, არა მხოლოდ იცავს სექსუალური უმცირესობის მოსწავლეებს, აგრეთვე ზრუნავს, რომ მათ კომფორტისა და მიკუთვნებულობის განცდა გამოიმუშაონ (McCabe, 2014). თუკი GSA ან სხვა სკოლის ბაზაზე არსებული ჯგუფები არ არსებობს, ფსიქოლოგები მუშაობენ იმაზე, რომ თავად ჩამოაყალიბონ ასეთი ჯგუფები. თუ ასეთი გაერთიანებები არსებობს, ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ, აქტიური როლი შეასრულონ როგორც მოკავშირეებმა და ფორმალური როლის მორგების გზით (მაგ. მრჩევლის) ადვოკატირებას მიჰყონ ხელი.

კოლეჯებსა და უნივერსიტეტებში მომუშავე ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ უკვე არსებული სისტემების საშუალებით უზრუნველყონ ფსიქოლოგიური სერვისების მიწოდება თავიანთ კოლეჯებსა და უნივერსიტეტებში (მაგალითად, შექმნან კონსულტირების ცენტრი) და შეეცადონ, კამპუსის ცხოვრების განსხვავებული ასპექტებისთვის ინკლუზიური პოლიტიკის ფასილიტაცია მოახდინონ, ეს ეხება საცხოვრებელს და საუნივერსიტეტო სპორტსაც. ფსიქოლოგები ცდილობენ დაუკავშირონ სექსუალური უმცირესობის კვლევები როგორც კამპუსის რესურსებს (მაგ. ლგბტქ რესურს ცენტრი, მულტიკულტურული ცენტრები), ისე სათემო რესურსებს მაშინ, როდესაც კამპუსს შიგნით ამ სტუდენტების საჭიროებები გათვალისწინებული არ არის, ან შექმნან მხარდაჭერის დამატებითი რესურსები. ამასთან, ფსიქოლოგებმა იციან სექსუალური უმცირესობის იმ სტუდენტების მიერ განცდილი სტრესის დამატებითი შრეების შესახებ, რომლებიც სხვა ოპრესირებული იდენტობების მატარებლები არიან, და ცდილობენ უზრუნველყონ ისინი შესაბამისი სერვისებით, ან გადაამისამართონ სერვისებთან, რომლებიც ინტერსექციურ მიდგომებს იყენებენ.

სახელმძღვანელო პრინციპი 14. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან დაინახონ, როგორია სექსუალური უმცირესობის ადამიანების კარიერული განვითარება და პრობლემები სამუშაო ადგილზე.

დასაბუთება

სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის მრავალფეროვანი სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციების ქონასთან დაკავშირებულ ფაქტორებს შეუძლია სიცოცხლის მანძილზე გავლენა მოახდინოს, ან შეზღუდოს სხვადასხვა კარიერული არჩევანი, ინტერესი, მისწრაფება, გადაწყვეტილების მიღება და კარიერის განვითარებასთან დაკავშირებული სხვა პროცესები (Fisher et al., 2011; Lyons et al., 2010; Schmidt & Nilsson, 2006; Winderman et al., 2018). სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებში, მოზარდებსა და ახალგაზრდა ზრდასრულებში აღქმული დისკრიმინაცია, სექსუალური უმცირესობის სტრესი

და აღქმული სოციალური მხარდაჭერის შემცირება ურთიერთქმედებაშია კარიერასთან დაკავშირებული გადაწყვეტილების მიღების და პროფესიული სიმწიფის სირთულეებთან (Lyons et al., 2010; Schmidt et al., 2011; Schmidt & Nilsson, 2006; Winderman et al., 2018). სტიგმის და სექსუალური უმცირესობის სტრესორების ნიადაგზე, სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებსა და ახალგაზრდა ზრდასრულებში მაღალია რისკი, რომ ისინი საშუალო სკოლას არ დაამთავრებენ და განათლების შემდგომ საფეხურზე არ გადავლენ (Kosciw et al., 2015), რაც მათ გრძელვადიან კარიერულ შესაძლებლობებზე ახდენს გავლენას. რაც შეეხება, ოჯახის და მეგობრებისგან გამხნევებასა და მხარდაჭერას, ასეთ შემთხვევაში, სექსუალური უმცირესობის ქალებში უფრო მაღალი კარიერულ მისწრაფებები მატულობს (Fisher et al., 2011).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები პერიფერიული სტრესორების მაღალ მაჩვენებლებს აწყდებიან (მაგ. შევიწროება, დისკრიმინაცია, მიკროაგრესიები), როდესაც ზრდასრულობაში შრომის ბაზარზე იკვალავენ გზას. პერიფერიული სტრესორები ხელს უშლის მათ უნარს, მოიპოვონ სამუშაო, გადალახონ პროფესიული უხერხულობები (მაგ. გაუმკლავდნენ სტრესორებს სამუშაო ადგილზე) და გამოიმუშაონ სტაბილური შემოსავალი (Douglass et al., 2017; Resnick & Galupo, 2018; Velez & Moradi, 2012). სექსუალური უმცირესობის ზრდასრულები და უფროსი ასაკის ადამიანები იტყობინებიან ცხოვრების მანძილზე სამსახურეობრივი დისკრიმინაციის, სამუშაოდან გათავისუფლების, დასაქმებაზე უარის, დაწინაურებაზე უარის თქმის მნიშვნელოვნად მაღალი მაჩვენებლების შესახებ და ისინი უფრო ხშირად იტყობინებიან სამუშაო ადგილზე დამსაქმებლების მხრიდან უარყოფითი შეფასებების მიღების შესახებ, ვიდრე სისგენდერი, ჰეტეროსექსუალი ადამიანები (Fredriksen-Goldsen et al., 2017; Harley & Teaster, 2016; Meyer, 2019; Sears & Mallory, 2011). გარდა ამისა, სოფლად მცხოვრები სექსუალური უმცირესობის ადამიანები განიცდიან უფრო მეტ დისკრიმინაციას დასაქმების სფეროში, ვიდრე ისინი, ვინც ურბანულ სივრცეებში ცხოვრობენ (Swank et al., 2013).

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები სოციოეკონომიკურად მრავალფეროვნები არიან და ზოგიერთი, შესაძლოა, განიცდიდეს განსხვავებულ სოციოეკონომიკურ უსამართლობებს მიუხედავად იმ არაზუსტი მითისა, თითქოს სექსუალური უმცირესობის ადამიანები შეძლებულები არიან (McGarrity, 2014). სიღარიბის მაჩვენებლები ერთობლივად უფრო მაღალია სექსუალური უმცირესობის ზრდასრულებში, ვიდრე მათ სისგენდერ, ჰეტეროსექსუალ ეკვივალენტებში, რაც საფრთხის ქვეშ აყენებს სამუშაო ძალის მქონე სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ეკონომიკურ კეთილდღეობას (Badgett et al., 2019). დამატებითი შეუსაბამოები იკვეთება, როდესაც რასას სექსუალური უმცირესობის თემის კონტექსტში შეისწავლიან. მაგალითისთვის, ბეჯეტმა და კოლეგებმა (2019) აღმოაჩინეს, რომ სისგენდერ, შავკანიან და ლათინური წარმოშობის სექსუალური უმცირესობის ქალებსა და კაცებში უფრო მაღალია სიღარიბის მაჩვენებლები, ვიდრე სისგენდერ, თეთრკანიან სექსუალური უმცირესობის ქალებსა და კაცებში. სექსუალური უმცირესობის ქალებში აგრეთვე მაღალია უმუშევრობის მაჩვენებლების ტვირთი და უფრო მაღალია ალბათობა, იღებდნენ სოციალურ დახმარებებს (მაგ. კეთილდღეობის გადასახადი და საკვების პაკეტი), ჰეტეროსექსუალ ქალებთან შედარებისას (Conron et al., 2018). ანალოგიურად, სექსუალური უმცირესობის კაცები უფრო დიდი ალბათობაა, იტყობინებოდნენ დაბალი შემოსავლის და ფინანსური სირთულეების შესახებ, შესაბამისი განათლების დონის ჰეტეროსექსუალ კაცებთან შედარებისას (Conron et al., 2018; McGarrity, 2014).

გარდა ამისა, ზოგიერთი სექსუალური უმცირესობის ადამიანი, შესაძლოა, შრომას განაგრძობდეს საპენსიო ასაკის დადგომის შემდგომაც. ამის მიზეზი

შესაძლებელია იყოს ის რომ ისინი სამუშაო ადგილზე, დისკრიმინაციის გამო, ფინანსური რესურსების საკმარის აკუმულაციას ვერ ახერხებენ, ან მათ გარდაცვლილი მეუღლის პენსიაზე უარს ეუბნებიან (Choi & Meyer, 2016; Harley & Teaster, 2016; Fredriksen-Goldsen et al., 2017). სხვა იდენტობასთან დაკავშირებული ფაქტორები, მათ შორის, ქრონიკული ავადმყოფობა, შეზღუდული შესაძლებლობები, რასა, გენდერი და სოცოეკონომიკური სტატუსი სამუშაო ადგილზე სექსუალური უმცირესობის ადამიანების გამოცდილებებთან და მათი კარიერული განვითარების ტრაექტორიებთან იკვეთება (Badgett et al., 2019; Dispenza et al., 2019; Harley & Teaster, 2016; Harris, 2014). დისკრიმინაციის, მარგინალიზაციის და სტრესის გამოცდილებებში ჩამოთვლილი იდენტობები ნიუანსურ განსხვავებებს იძლევა სექსუალური უმცირესობის კარიერულ ტრაექტორიასა და შრომით ასპარეზზე.

სექსუალური უმცირესობის ადამიანები აგრეთვე ებრძვიან პროქსიმალურ უმცირესობის სტრესორებს როგორც მათი კარიერული და პროფესიული ტრაექტორიის შემადგენელ ნაწილს, მათ შორის, ინტერნალიზებულ ჰეტეროსექსიზმს, სტიგმატიზების მოლოდინს და იდენტობის დამალვას (Winderman et al., 2018). პროქსიმალური უმცირესობის სტრესორები სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის უარყოფით როლს ასრულებს და დაბრკოლებებს ქმნიან სამუშაოსთან და კარიერულ კმაყოფილებასთან დაკავშირებით (Tatum, 2018), სექსუალური იდენტობის მენეჯმენტის სტრატეგიებთან (Velez et al., 2013) და სამუშაოს და პირად ცხოვრებას შორის ბალანსთან მიმართებით მაშინ, როდესაც ორივე წყვილი მუშაობს (Dispenza et al., 2016; Goldberg & Smith, 2013; Williamson et al., 2017) და სამუშაო ადგილზე ფსიქოლოგიურ დისტრესი მატულობს (Corrington et al., 2018; Velez et al., 2013). მეორე მხრივ, მეტაანალიზის შედეგები მიუთითებს, რომ სექსუალური უმცირესობის ზრდასრულებისთვის ფორმალური პოლიტიკები და პრაქტიკები, მხარდამჭერი კლიმატი სამუშაო ადგილზე და მხარდამჭერი ინტერპერსონალური ურთიერთობები სამსახურში მნიშვნელოვან კავშირში აღმოჩნდა სამუშაო ადგილზე არსებულ დამოკიდებულებებთან (მაგ. სამუშაოთი კმაყოფილება და ორგანიზაციული თავდადება), ფსიქოლოგიურ დაძაბულობასთან (მაგ. შფოთვა, დეპრესია და ემოციური დაქანცულობა), სექსუალური უმცირესობის იდენტობის გამხელასთან და აღქმულ დისკრიმინაციასთან (Webster et al., 2018).

უფრო მაღალია ალბათობა, სექსუალური უმცირესობის დასაქმებულმა ზრდასრულებმა გაამჟღავნონ (იმპლიციტურად თუ ექსპლიციტურად) საკუთარი იდენტობები, როდესაც ისინი აღიქვამენ, რომ სამსახურეობრივი გარემო უფრო აფირმაციულია სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების მიმართ (Tatum, 2018; Webster et al., 2017). ეს განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია იმ ადამიანებისთვის, ვინც თავს ბი+ ინდივიდად აიდენტიფიცირებს, რადგან მათი იდენტობები ნაკლებ ცხადია სამუშაო ადგილზე და კოლეგებისგან, შესაძლოა, ნაკლებ მხარდამჭერასა და აფირმაციას გრძნობდნენ (Corrington et al., 2018). ზოგიერთ შემთხვევაში უფრო ნაკლებია ალბათობა, ბი+ ადამიანები ამჟღავნებდნენ თავიანთ იდენტობას სამსახურში, როდესაც აღიქვამენ, რომ ჰეტეროსექსუალ, გეი და ლესბოსელ თანამშრომლებს არააფირმაციული დამოკიდებულებები აქვთ (Arena & Jones, 2017). ასექსუალი ადამიანები, შესაძლოა, აგრეთვე აწყდებოდნენ სირთულეებს სამუშაო ადგილზე, მაგრამ ღღემდე არც ერთ კვლევას არ შეუსწავლია ასექსუალი ადამიანების კარიერის განვითარება და პროფესიასთან დაკავშირებული გამოცდილებები.

სამართლებრივი და ორგანიზაციული პოლიტიკა გავლენას ახდენს სექსუალური უმცირესობის ადამიანების შრომით ცხოვრებაზე. ისტორიულად, შეერთებულ შტატებში სექსუალური უმცირესობის ადამიანები საკანონმდებლო დონეზე დაცულნი არყოფილან, რადგან შტატების უმრავლესობას არ ჰქონდა პოლიტიკა,

რომელიც სექსუალური ორიენტაციის ნიადაგზე დასაქმებასთან დაკავშირებულ დისკრიმინაციას აკრძალავდა. 2020 წლის ივნისში შეერთებული შტატების უზენაესმა სასამართლომ მიიღო დადგენილება, რომლის მიხედვითაც სექსუალური და გენდერული უმცირესობის ადამიანები დაცულნი იქნებიან 1964 წელს მიღებული სამოქალაქო უფლებების აქტის VII მუხლით. აღნიშნული დადგენილების ფარგლებში, სექსუალური და გენდერული უმცირესობის ადამიანები არ შეიძლება განთავისუფლებულნი იყვნენ სამუშაო ადგილიდან მათი სექსუალური ორიენტაციის, გენდერული იდენტობის ან გენდერული გამოხატვის საფუძველზე. ამასთან, კორპორატიული ორგანიზაციები შეერთებულ შტატებში, რომლებიც სამუშაო ადგილზე მხარდამჭერ პოლიტიკას ატარებენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების მიმართ, სარგებლობენ გაზრდილი ფინანსური მოგებით და შრომითი პროდუქტიულობით იმ ორგანიზაციებთან შედარებით, სადაც ასეთი მხარდამჭერი პოლიტიკა არ აქვთ (Pichler et al., 2018). სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის მხარდამჭერი პოლიტიკა სამუშაო ადგილზე, აგრეთვე დაკავშირებულია სამუშაო ადგილზე შევიწროების დაბალ მაჩვენებლებთან, იზოლაციის შემცირებულ განცდასთან და სამსახურში კარგად ყოფნის განცდასთან (Lloren & Parini, 2017). ამასთან, იმ ქვეყნების მონაცემებით, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს სამართლებრივ უფლებებსა და აღიარებას სთავაზობენ, შიდა პროდუქტი ერთ სულ მოსახლეზე უფრო მაღალი აქვთ და მათი ეკონომიკა დიდ სარგებელს იღებს სამუშაო ძალაში სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ჩართვით და ინკლუზიით (Badgett et al., 2019).

გამოყენება

ფსიქოლოგებს ესმით, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს მათი კარიერული ტრაექტორიის ყველა ეტაპზე, შესაძლოა, ჰქონდეთ სტიგმითა და უმცირესობის სტრესით განპირობებული დაბრკოლებების მოლოდინი (Parnell et al., 2012). ფსიქოლოგებს რეკომენდაცია ეძლევათ შეაფასონ, თუ როგორ გავლენას ახდენს პერიფერიული და პროქსიმალური სტრესორები პროფესიულ ინტერესებსა და ღირებულებებზე, დასაქმებისა და კარიერულ პერსპექტივებზე, კარიერული გადაწყვეტილებების მიღების შესაძლებლობაზე, სამუშაოს და პირადი ცხოვრების შეთავსებასთან დაკავშირებულ საკითხებზე და ცხოვრების მანძილზე დასაქმებასთან დაკავშირებულ დაბრკოლებებთან გამკლავების უნარზე (Dispenza et al., 2016; Lyons et al., 2010; Parnell et al., 2012; Schmidt et al., 2011). ფსიქოლოგებს განსაკუთრებული რეკომენდაცია ეძლევათ შეაფასონ სამუშაო ადგილზე აღქმული და რეალური დისკრიმინაცია, ადამიანის კარიერული ტრაექტორიის მანძილზე მარგინალიზაციის გამოცდილებები და ის გავლენა, რომელიც აღნიშნულ გამოცდილებებს შრომით ფუნქციონირებაზე, კმაყოფილებაზე და მენტალურ ჯანმრთელობაზე აქვს (Velez et al., 2013; Velez et al., 2018). ფსიქოლოგები ცდილობენ ახსნან, თუ როგორ ახდენს აღნიშნული გამოცდილებები გავლენას კარიერასთან დაკავშირებულ შეფასებებზე (მაგ. პროფესიული ინტერესების შეფასებაზე, ღირებულებებზე, პიროვნებაზე, უნარებზე და ა.შ.; see Swanson, 2020).

შეფასების შედეგად, ფსიქოლოგებმა, შესაძლოა, აღმოაჩინონ კლიენტების ხელშეწყობის სარგებელი, გაზარდონ თავიანთი სოციალური მხარდამჭერის გამოყენება, ახალგაზრდების და ახალგაზრდა ზრდასრულების მხარდამჭერა, მოახდინონ სექსუალური უმცირესობის პოზიტიური როლური მოდელების იდენტიფიცირება, გაზარდონ ადაპტური გამკლავების სტრატეგიები და თვითშეფასება, კიდევ უფრო განამტკიცონ გაძლიერებისა და აღდგენისუნარიანობის სტრატეგიები და როდესაც პროფესიასთან

დაკავშირებულ ინტერვენციებს ახორციელებენ, შესაძლოა, სასიკეთო შედეგები მოჰყვეს (მაგ. კარიერული კონსულტირება და ფსიქოთერაპია; Dispenza et al., 2019; Tatum, 2018; Velez et al., 2018). როდესაც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს აწვდიან მომსახურებას, ფსიქოლოგები ითვალისწინებენ იმ კონტექსტუალურ როლს, რომელსაც სოციოეკონომიკური სტატუსი კარიერის განვითარებასა და საქმიანობაში ასრულებს. გარდა ამისა, ფსიქოლოგები განიხილავენ, თუ რომელი გზაა საუკეთესო იმისთვის, რომ ასაკოვან სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს სამუშაო ადგილიდან პენსიაზე ტრანზიციამდე დავეხმაროთ.

ფსიქოლოგები აგრეთვე ცდილობენ ადვოკატირება გაუწიონ იმ ორგანიზაციებსა და პოლიტიკურ ცვლილებებს, რომელიც ეიბლიზმის, სისგენდერიზმის, კლასიზმის, ჰეტეროსექსიზმის, რასიზმის და სექსიზმის წიაღიდან აღმოცენებული დისკრიმინაციისა და ჩაგვრის შემცირებას და საუკეთესო შემთხვევაში აღმოფხვრას უწყობს ხელს (Dispenza et al., 2019; Douglass et al., 2017; Velez et al., 2018). ფსიქოლოგები განიხილავენ ფირმებთან, როგანიზაციებთან და დასაქმების სხვა ადგილებზე ფსიქოლოგიური კონსულტაციის გამოყენებას, რათა ხელი შეუწყონ სამუშაო ადგილზე სხვადასხვა პრობლემის და გარემოს შესახებ კრიტიკული ცნობიერების ამაღლებას (Velez et al., 2018). ფსიქოლოგები ფიქრობენ, თუ როგორ მოახდინონ სამუშაო ადგილზე ისეთი პოლიტიკის ინკორპორირება, რომელიც კულტურულად მრავალფეროვანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანების ინკლუზიასა და აფირმაციას განამტკიცებს (Pichler et al., 2018; Tatum, 2018). ფსიქოლოგები განიხილავენ, ორგანიზაციების დახმარებას, გამოიმუშაონ საშუალებები და სტრატეგიები, რომელიც დაეხმარებათ სამუშაო ადგილზე კლიმატის შესაფასებაში, ჰეტეროსექსიზმის და წინარწმენის თვალსაზრისით. ამასთან, ფსიქოლოგები განიხილავენ სამუშაო ადგილზე კონტექსტუალური მხარდაჭერის შეფასებას, რაც, შესაძლოა, პროდუქტიული და პოზიტიური სამუშაო გარემოს შექმნაზე ახდენდეს გავლენას (Webster et al., 2017).

პროფესიული განათლება, მომზადება და კვლევა

სახელმძღვანელო პრინციპი 15. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან მიიღონ და სხვებსაც გაუზიარონ ცოდნა სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის რელევანტური ფსიქოლოგიური პრობლემების შესახებ და ეს ცოდნა მოსამზადებელი პროგრამების და საგანმანათლებლო სისტემების გაუმჯობესებისთვის გამოიყენონ.

დასაბუთება

ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაში ნებისმიერ სოციოკულტურულ ჯგუფთან კომპეტენციის გამომუშავების პროცესი მთელი ცხოვრების მანძილზე გრძელდება და უწყვეტი თვითრეფლექსია, განათლება, პროფესიული განვითარება, სუპერვიზია და კონსულტაცია სჭირდება. სექსუალური ორიენტაციასთან დაკავშირებულ საკითხებს დიდი ყურადღება ეთმობა, მათ შორის, მოსამზადებელი პროგრამების შინაარსსა და კლიმატს (სადოქტორო, სტაჟირების და პოსტსადოქტორო დონეზე), აგრეთვე, აუცილებელ ცოდნას და უნარებს, რომელიც პრაქტიკოს ფსიქოლოგებს და მათ, ვინც ფსიქოლოგიაში მომზადებას გადის, იმისთვის სჭირდებათ, რათა სენსიტიურ და კომპეტენტურ

ინტერაქციაში შევიდნენ სხვებთან (Burnes & Stanley, 2017). ამჟამად, პროფესიული და გამოყენებითი ფსიქოლოგიის სფერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული საგანმანათლებლო პრაქტიკების დანაკლისს განიცდის, რომელიც საჭიროა, რათა იმ აუცილებელი ცოდნისა და უნარების ეფექტური გაზიარება მოხდეს, რომელიც სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან მუშაობისთვისაა საჭირო (Moss-Racusin et al., 2014). ფსიქოლოგების უმრავლესობა ჰეტეროსექსუალია (Callahan et al., 2018; Newell et al., 2010) და, მნიშვნელოვანია, მეტი სექსუალური უმცირესობის ფსიქოლოგის მომზადება, რათა აღნიშნულის სფერო დაიხვეწოს და ჩამოყალიბდეს. მნიშვნელოვანია გვახსოვდეს, რომ სექსუალური უმცირესობის ფსიქოლოგებს სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან მუშაობისას მომზადების უნიკალური საჭიროებები გააჩნიათ, რადგან გაზიარებული იდენტობა კომპეტენციის პირობას არ წარმოადგენს (Pantalone et al., 2019).

APA-ს აკრედიტაციის კომიტეტის მიერ აკრედიტებულ სასწავლო პროგრამებს კურიკულუმში მრავალფეროვნებასთან დაკავშირებული ელემენტების ჩართვა მოეთხოვებათ (APA, 2015c). სხვა ჯანდაცვის პროფესიებიდან, მათ შორის, კონსულტირებიდან (Graham et al., 2012), სოციალური სამუშაოდან (Logie et al., 2007), სამედიცინო პერსონალისგან (Strong & Folse, 2015) მოპოვებული რელევანტური მონაცემები უფრო მეტი შინაარსობრივი და უნარებზე ფოკუსირებული კურიკულარული ელემენტების საჭიროებაზე მიუთითებს. ფსიქოლოგიურ მომზადებაში სექსუალური უმცირესობის ადამიანების შეფასებასთან და ინტერვენციასთან დაკავშირებული კონტენტის ნაკლებობაა. ამ სფეროში გამოქვეყნებული კვლევების გარეშე შეუძლებელია ზუსტად წარმოვაჩინოთ, თუ რა მოცემულობა გვაქვს კურიკულუმების კონტენტის თვალსაზრისით. მომზადებაში ამ დანაკლისის სავარაუდო შედეგი გახლავთ ის, რომ ბევრი ფსიქოლოგი არ ფლობს მეცნიერულ ცოდნას და კომფორტულად არ გრძნობს თავს სექსუალური უმცირესობის კლიენტების უნიკალური სოციოკულტურულ კონტექსტთან და ცხოვრებისეულ გამოცდილებებთან დაკავშირებული საკითხების განხილვისას, რომ აღარაფერი ვთქვათ, ინტერსექციურობის, ან სექსუალური უმცირესობის თემის ჯგუფშიდა მრავალფეროვნების უფრო სიღრმისეულ გაგებაზე.

მოსამზადებელ პროგრამებში სექსუალურ უმცირესობასთან დაკავშირებული კონტენტის ნაკლებობა მხოლოდ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან კომპეტენტურად მუშაობის უნარებზე არ აისახება. ამ სფეროში მოუმზადებლობამ, შესაძლოა, მავნე სტერეოტიპების გამოყენების ნიადაგზე ფსიქოლოგები იქამდე მიიყვანოს, რომ მოწყვლადი სექსუალური უმცირესობის კლიენტებში იდენტობასთან დაკავშირებული ჯანმრთელობის პრობლემების შემსუბუქების ნაცვლად, ეს პრობლემები გააზარდოს (Alessi et al., 2015). სექსუალურ უმცირესობაზე ფოკუსირებული მოსამზადებელი კონტენტის გამოტოვება მომავალი ფსიქოლოგებისთვის, შესაძლოა, გულისხმობდეს იმას, რომ ეს იდენტობები არავალიდური ან არადირებულია და რომ სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან ეფექტურად მუშაობისთვის იგივე უნარებია საჭირო, რაც ჰეტეროსექსუალ კლიენტებთან. სექსუალურ უმცირესობაზე ფოკუსირებული მოსამზადებელი კონტენტის ნაკლებობა თავისთავად შეიძლება განვიხილოთ როგორც მიკროაგრესია.

მზარდი ემპირიული ყურადღება ეთმობა იმის განსაზღვრას, თუ რომელია სექსუალური უმცირესობის საკითხებში კულტურული კომპეტენციისთვის ცოდნისა და უნარების ყველაზე ეფექტური პლეადა. არსებული ლიტერატურის უმეტესობა, რომელზეც რეკომენდაციები ადამყარებული, წარმოადგენს სექსპერტ თერაპევტების მიერ იმ მკურნალობის კომპონენტების აღწერების კვლევებს, რომელიც, მათი რწმენით, ყველაზე სასარგებლოა (e.g., Broughs et al., 2015). მათგან შედარებით მცირე რაოდენობა მოიცავს ფსიქოთერაპიის ამჟამინდელი

და ყოფილი კლიენტების უშუალო ანგარიშებს, სადაც აღწერილია, თუ რომელი ელემენტები აღმოჩნდა მათი გამოცდილებით სასარგებლო (e.g., Quiñones et al., 2017). არსებობს კულტურული კომპეტენციის აღწერისა და გაზომვის მცდელობაც, მათ შორის, ზოგიერთი ამ სფეროში საზომის შემუშავებაზეც მუშაობს (e.g., Bidell, 2017).

მკვლევრებისა და კლინიცისტების მიერ გაცემული რეკომენდაციები რენდომიზებული კონტროლირებადი ცდებით შემოწმებული არ არის (e.g., Pantalone, 2015). ამ დარგში დაგროვდა პოტენციური სასწავლო პუნქტებისა და უნარების გრძელი სია, ხოლო მომდევნო თაობის კვლევას დაევალა იმის გამორკვევა, თუ რომელი ელემენტებია ნამდვილად საჭირო და რომელია არასავალდებულო. ბოროუზი და კოლეგები (2015) როგორც ჩანს გვთავაზობენ სექსუალური და გენდერული უმცირესობის საკითხებში კულტურული კომპეტენციის ყოვლისმომცველ აღწერას, რომელიც 28 რეკომენდაციას ითვლის და მიიჩნეულია, რომ წარმოადგენს მინიმალურ სტანდარტს ბაზისური კომპეტენციის განსაზღვრისთვის. აღნიშნული რეკომენდაციები მოიცავს სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების სოციოისტორიულ კონტექსტში გათვითცნობიერებას, განსაკუთრებით იმაში, თუ როგორ ეპყრობა მათ ჯანდაცვის სისტემა, აგრეთვე სექსუალური უმცირესობისთვის სპეციფიკური კონტენტის ცოდნას და პოტენციურად კონფიდენციალურობის გაზრდილი სურვილის მიმართ ყურადღების გამოჩენას და ა.შ. გამომდინარე იქიდან, რომ მომზადების ერთიანი კონცეპტუალური მოდელი (ხანგრძლივობის, კონტენტისა და მომზადების მეთოდოლოგიის თვალსაზრისით) ჯერ კიდევ არ არის დადგენილი (Sekoni et al., 2017), საჭიროა დამატებითი კვლევა, რათა განისაზღვროს ყველაზე ეფექტური გზები სასწავლო პროგრამებში სექსუალური ორიენტაციის მრავალფეროვნების ყველა დონეზე ინკორპორირებისთვის (Pantalone, 2015), მათ შორის, სალექციო კურსში, სემინარებში, სტაჟირებაში, პოსტსადოქტორო და უწყვეტი განათლების (CE) საფეხურებზე.

სავალდებულო მოსამზადებელი ელემენტების ამოწურვის შემდგომ, კლინიცისტებს შესაძლებლობა აქვთ უწყვეტი განათლების პროგრამებში ჩაერთონ, რათა გაიუმჯობესონ ცოდნა მათთვის საინტერესო დარგებში ან ისეთ საკითხებში, რომელიც პრაქტიკაში ხშირად ხვდებათ. თუმცა, კლინიცისტები, რომელთაც ყველაზე მეტად სჭირდებათ სექსუალურ უმცირესობასთან დაკავშირებულ საკითხებში მომზადება, შესაძლოა, არ მიმართავდნენ ტრენინგს. უწყვეტი განათლების პროგრამებთან დაკავშირებული კიდევ ერთი პრობლემა ის არის, რომ შინაარსის მიხედვით ისინი მნიშვნელოვნად განსხვავდებიან ერთმანეთისგან და სასწავლო დაწესებულებებში მათი ეფექტურობა ბუნდოვანია, რომ აღარაფერი ვთქვათ, ისეთ მნიშვნელოვან ასპექტებზე, როგორიცაა სექსუალური უმცირესობის კლიენტების კმაყოფილება, ფსიქოლოგიური ფუნქციონირების შენარჩუნება, ან გაუმჯობესება (Matza et al., 2015). მართალია, ემპირიული მტკიცებულებები მხარს უჭერს მრავალფეროვნების საკითხების შესახებ კონტენტის სიდრმისეული შესწავლის მნიშვნელობას, თუმცა მონაცემები არასაკმარისია იმის განსასაზღვრად, თუ რა უნარი შესწევს მინიმალური ინტენსივობის მომზადებას (როგორიც არის უწყვეტი განათლების პროგრამები) გავლენა მოახდინოს ქცევით უნარებსა და დამოკიდებულებების დონეზე დასწავლაზე (იხ. 260 შერჩევის მეტაანალიზი Bezrukova et al., 2016). ამგვარად, უწყვეტი განათლების პროგრამები, შესაძლოა, მეზღუდულ როლს ასრულებდნენ ფსიქოლოგიურ მომზადებაში და პირველადი განათლების უფრო მნიშვნელოვანი გამოცდილებების ჩანაცვლებად არ უნდა განვიხილოთ (e.g., Forsetlund et al., 2009).

წინამდებარე სახელმძღვანელო პრინციპების წერის მომენტში (August 31, 2020), მინიმუმ ერთ შტატში, კალიფორნიაში, ფსიქოლოგიის ლიცენზირების

პროცესში სავალდებულოა ადამიანის სექსუალობაში კურსის გავლა. სხვა შტატების ლიცენზირების პროცესს, შესაძლოა, იგივე მოთხოვნები ჰქონდეს. მიუხედავად იმისა, რომ აღნიშნული მოთხოვნები ეხმარება ამ მნიშვნელოვანი საკითხისკენ ყურადღების მიმართვას, სამომავლოდ ადეკვატური შესწავლის გარეშე შეუძლებელია იმის განსაზღვრა, თუ რამდენად გამოსადეგია ასეთი მომზადება უნარების გამომუშავებისთვის, ან პაციენტებთან მუშაობის შედეგების გასაუმჯობესებლად.

გამოყენება

ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გაიგონ, თუ რამდენად საჭიროა არსებითი ცოდნა და უნარები სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან აფირმაციული მეთოდით წარმატებით მუშაობისთვის. ფსიქოლოგები განიხილავენ სექსუალური უმცირესობის კლიენტების შესახებ საკუთარ ცოდნასა და უნარებში ხარვეზების გამოვლენას და ინიციატივას იჩენენ, ჩაერთონ განათლებასა და მოსამზადებელ აქტივობებში, რათა გააუმჯობესონ საკუთარი კულტურული კომპეტენცია. საუკეთესო შემთხვევაში, ფსიქოლოგები ისწრაფვიან, მრავალფეროვანი სექსუალური ორიენტაციის კლიენტებთან პრაქტიკას კულტურული თავმდაბლობის პოზიციიდან მიუდგნენ (Davis et al., 2016). კულტურული თავმდაბლობა წარმოადგენს საკუთარი ძალაუფლებისა და პრივილეგიის უწყვეტი გადასინჯვის პრაქტიკას, ისევე როგორც, გულისხმიერებისა და თვითრეფლექსიის მუდმივ პროცესს, ძალაუფლების დისბალანსის გაწონასწორების სურვილის შეთავსებას, საკუთარი კლიენტების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებისთვის მოქმედებას (მაგ. ჩაგვრის წინააღმდეგ ბრძოლა) და სისტემაში, რომელიც სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებულ ჯანდაცვაში უთანასწორობას განაპირობებს, ცვლილებების შეტანას. ფსიქოლოგებს ესმით, რომ მათი საკუთარი და სხვების მომზადებასთან დაკავშირებული საჭიროებები, შესაძლოა, სექსუალური ორიენტაციის გათვალისწინებით განსხვავდებოდეს და ცდილობენ, უზრუნველყონ ინდივიდზე მორგებული მომზადება, რათა მაქსიმალურად გაზარდონ მრავალფეროვანი სექსუალური ორიენტაციის კლიენტებთან წარმატებული პრაქტიკის შესაძლებლობა.

ფსიქოლოგები იყენებენ ინტერსექციურ ლინზას, როდესაც მომზადების და საგანმანათლებლო მომსახურებას ეწევიან. ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ განსხვავებულ სექსუალურ ორიენტაციებთან დაკავშირებული ფსიქოლოგიური მტკიცებულებების საყრდენი დროთა განმავლობაში იცვლება. აღიარებული კვლევების გადასინჯვა და ახალი კვლევების ჩატარება საჭიროა, რათა შენარჩუნდეს კულტურული კომპეტენცია და აფირმაციული ფსიქოლოგიური პრაქტიკის პრინციპებთან და კულტურულ თავმდაბლობასთან შესაბამისი პრაქტიკა. ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ რაკი ისინიც იგივე ჰეტერონორმატიულ სამყაროში არსებობენ, სადაც სექსუალური უმცირესობის კლიენტები, თავადაც მოწყვლადები არიან სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებთან დაკავშირებული ინტერნალიზებული ნეგატიური რწმენების, დამოკიდებულებების და მიკერძოებების მიმართ. ფსიქოლოგებმა უნდა იმუშაონ იმის დადგენაზე, თუ რა გავლენას ახდენს დაროგორარის შესაძლებელი კლიენტებზე, სტუდენტებზე, მოსამზადებელი პროგრამის მონაწილეებზე, კოლეგებზე და საგანმანათლებლო სისტემებზე ამგვარი ინტერნალიზებული მიკერძოებების გავლენის ნეიტრალიზება (Alessi et al., 2015).

ფსიქოლოგები, რომლებიც ჩართულნი არიან პროფესიულ განათლებასა და მოსამზადებელ აქტივობებში სხვადასხვა აუდიტორიასთან (როგორიცაა, კონსულტანტები, მენტალური ჯანმრთელობის პროვაიდერები,

მასწავლებლები, სოციალური სერვისების მუშაკები და თემის წევრები), მაშინაც კი, როდესაც კონკრეტულად სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციის კლიენტების გამოცდილებებზე არ ფოკუსირდებიან, სექსუალური ორიენტაციების მრავალფეროვნებაზე საუბრობენ და განსახილველი საკითხის შესაბამისად სექსუალური უმცირესობის ადამიანების გამოცდილებებსა და იდენტობას შორის არსებულ კავშირზე აკეთებენ აქცენტს. პროფესიულ განათლებაში და მოსამზადებელ აქტივობებში ჩართული ფსიქოლოგები ექსპლიციტურად იღებენ ვალდებულებას, რომ პროგრამებში სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან ფსიქოლოგიურ პრაქტიკასთან დაკავშირებულ ამჟამინდელ, მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ, ეთიკურ კონტენტს შეიტანენ. ფსიქოლოგები, რომლებიც ფსიქოლოგიასა და მრავალფეროვნებაზე ფოკუსირებულ კონტენტს ასწავლიან, სტუდენტებს ეხმარებიან, დაინახონ ის დამღუპველი გავლენა, რომელიც ჰეტერონორმატიულ ვარაუდებს და სისტემებს აქვთ და რომლითაც სამეცნიერო და კლინიკური ლიტერატურა და, აგრეთვე, აკადემიური და მომსახურების მიწოდების სფეროებია გაჟღერებული. ფსიქოლოგები და ისინი, ვინც მომზადებას გადიან, საჭიროების შემთხვევაში, მიმართავენ ექსპერტთან კონსულტაციას, ან მუშაობენ, რომ სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან კომპეტენტური პრაქტიკის ექსპერტიზა განავითარონ და კოლეგებს შორისაც დაამკვიდრონ, ხოლო შემდგომ აღნიშნული ექსპერტიზის ღირებულება პერსონალის შერჩევის პროცესშიც გაითვალისწინონ. ისინი აღიარებენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანების, სექსუალური უმცირესობის საკითხებში კულტურული კომპეტენციის საჯარო მასალებში აღიარების მნიშვნელობას, როგორიც არის ვებ-საიტები, სახელმძღვანელო დოკუმენტები, ორგანიზაციული შინაგანწესი (Yeo et al., 2017).

ფსიქოლოგებს, ან ფსიქოლოგიის პრაქტიკანტებს, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან წარმატებული მუშაობისთვის საჭირო კომპეტენციის ჩამოყალიბების პროცესში არიან, შესაძლოა, სამუშაო ადგილზე ან მოსამზადებელ დაწესებულებაში ასეთ კლიენტებთან მუშაობა დაევალოთ. ფსიქოლოგებს, რომლებიც ფიქრობენ, რომ რელიგიური თუ სხვა მიზეზებით, APA-ს ფსიქოლოგებისთვის განკუთვნილი ეთიკური პრინციპებისა და ქცევის კოდექსის (2017) და APA-ს სხვა რელევანტური პოზიციის ამსახველი განცხადების შესაბამისად (მაგ. APA-ს პოლიტიკასთან დაკავშირებული განცხადება წინარწმენის, სტერეოტიპებისა და დისკრიმინაციის თაობაზე APA, 2006) სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციების აფირმაცია არ შეუძლიათ, უნდა მიჰყვნენ რელევანტურ ეთიკურ პროცედურებს, მათ შორის, მიმართონ კუნსულტაციას და იმუშაონ კლიენტისთვის ზიანის მიყენების შემცირებაზე. სახელმძღვანელოდ შესაძლებელია APA-ს წარმომადგენლობითი საბჭოს რეზოლუციის გამოყენება რელიგიურ, რელიგიაზე დაფუძნებულ და/ან რელიგიით განპირობებულ წინარწმენის თაობაზე (2007), რომელიც „ინდივიდებსა და ჯგუფებს მოუწოდებს, იმუშაონ მათთვის, სხვებისთვის და საზოგადოებისთვის მიყენებული ნიშნის მიერ იპოტენციური მავნე ფსიქოლოგიურ შედეგების წინააღმდეგ, რომელიც რელიგიური ან სპირიტუალური დაოკიდებულებებით, პრაქტიკებით ან პოლიტიკითაა განპირობებული.“ რეზოლუციაში აღნიშნულია, რომ „ფსიქოლოგები ცდილობენ, თავიანთ პროფესიულ პრაქტიკაში თავიდან აიცილონ საკუთარი სპირიტუალური, რელიგიური ან არარელიგიური რწმენებით განპირობებული მიკერძოებების პროფესიულ პრაქტიკასა და სამეცნიერო აღმოჩენებზე მაღლა დაყენება.“ ზოგიერთ შემთხვევაში, გონივრული შეიძლება აღმოჩნდეს სექსუალური უმცირესობის კლიენტის სხვა პრაქტიკოსთან გადამისამართება, რომელიც აფირმაციულ მომსახურებას უზრუნველყოფს. კლიენტის მახასიათებლების საფუძველზე გადამისამართება მხოლოდ და მხოლოდ საბოლოო ინსტანციას უნდა წარმოადგენდეს, ამიტომ ფსიქოლოგებმა უნდა გადადგან შესაბამისი

ნაბიჯები, გამოავლინონ მიკერძოებების შესაძლო წყაროები და სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან წარმატებით და აფირმაციული საქმიანობისთვის საჭირო კომპეტენცია განვითარონ.

თუ ფსიქოლოგიის პრაქტიკანტი რელიგიურ თუ სხვა პირად რწმენაზე დაყრდნობით გადაწყვეტს, რომ კლიენტის სექსუალური ორიენტაციის საფუძველზე არ შეუძლია კლიენტისთვის აფირმაციული მომსახურების უზრუნველყოფა, პრაქტიკანტმა უნდა დაიცვას ეთიკური იმპერატივი და შეამსუბუქოს საკუთარი რწმენების, ან ჩამოყალიბების პროცესში არსებული კომპეტენციის ნებისმიერი უარყოფითი ზეგავლენა კლიენტზე. ეთიკური გადაწყვეტილების მიღების პროცესი უნდა მოიცავდეს თვითრეფლექსიას, რათა შეფასდეს, თუ როგორ შეიძლება პირადმა შეხედულებებმა შეაფერხოს წარმატებული მკურნალობა, ხოლო შემდგომ სუპერვიზიას ან კონსულტაციას (Wise et al., 2015), ეს ეხება როგორც კონკრეტულად სექსუალური უმცირესობის კლიენტთან მუშაობის კონტექსტს, ისე ცალკე საკუთარ მიდგომას და ზოგადად სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან მუშაობის კომპეტენციას. მრავალფეროვან საზოგადოებასთან მუშაობისთვის კომპეტენციის მოპოვება ნებაყოფლობითი არ არის. როგორც APA-ს განათლების საკითხების ვირტუალური სამუშაო ჯგუფის მიერაა აღნიშნული, რომელიც უმაღლესი განათლების შემდგომ საფეხურზე მრავალფეროვნების საკითხებში მომზადების ხელისშემშლელი შეზღუდვების გავლენის თაობაზე მუშაობს: „საბოლოოდ, ყველა პრაქტიკანტმა (და ტრენერმა) უნდა განვითაროს კოგნიტური კომპლექსურობა და მოქნილობა, რათა მართოს საკუთარი რწმენები ისე, რომ შეძლოს, კლიენტების მრავალფეროვან სპექტრს სასარგებლო, არაზიანისმომტანი ფორმით მოემსახუროს“ (Wise et al., 2015, p. 265). ზოგიერთ შემთხვევაში, სუპერვაიზორმა, შესაძლოა, არჩიოს სექსუალური უმცირესობის კლიენტთან მუშაობა ერთი პრაქტიკანტისგან მეორე პრაქტიკანტს გადააბაროს, რომელიც აფირმაციული ზრუნვის უზრუნველყოფას შეძლებს. გადაბარება არ უნდა წარმოადგენდეს ხშირ (და სისტემატური ხასიათის) გამოსავალს, ამასთან, თან უნდა ახლდეს მკაფიო გეგმა, რათა პრაქტიკანტებმა გაზარდონ კულტურული კომპეტენცია ამ სფეროში და სამომავლოდ პოტენციური კლიენტების გადაბარება აღარ გახდეს საჭირო.

ფსიქოლოგ-პედაგოგებისთვის გასაგებია, რომ ფსიქოლოგიურ შეფასებასა და ინტერვენციულაქტივობებში მომზადებას, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების შესახებ არსებულ რედუქციონისტულ შეხედულებებზე თუ სტერეოტიპებზეა დაფუძნებული, შეუძლია მათი მზრუნველობის ქვეშ მყოფი მოწყვლადი ინდივიდები კიდევ უფრო დააზიანოს და მათი სტიგმატიზება გამოიწვიოს (e.g., Burnes & Stanley, 2017). მაგალითად, ისეთი სასწავლო კონტენტი, რომელიც მხოლოდ გეი კაცებზე ან ლესბოსელებზე ფოკუსირდება, ვერ ფარავს იმ მსგავსებებსა და განსხვავებებს, რომელიც ბი+ ადამიანების გამოცდილებებში გვხვდება.

ფსიქოლოგ-პედაგოგები იყენებენ უმაღლესი სტანდარტების მქონე სამეცნიერო ჟურნალებიდან ხელმისაწვდომ მტკიცებულებებს, რათა განსაზღვრონ მინიმალური ოდენობის კონტენტი, რომელიც პრაქტიკანტებს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ფსიქოლოგიური პრაქტიკისთვის სჭირდებათ (e.g., Broughs et al., 2015). ფსიქოლოგები ისწრაფვიან აღიარონ, რომ აუცილებელია სექსუალური უმცირესობის კულტურული კომპეტენციის შესახებ კონტენტის წარმოდგენა არა დეფიციტზე ფოკუსირებული, არამედ ძლიერ მხარეებზე დაფუძნებულ მოდელზე დაყრდნობით. ფსიქოლოგები თანხმდებიან, რომ ჯერ-ჯერობით არ არსებობს ჩამოყალიბებული ემპირიული ლიტერატურა იმის შესახებ, თუ რომელი გზაა ოპტიმალური მოსამზადებელ პროგრამებში სექსუალური უმცირესობის საკითხებში კულტურულ კომპეტენციაზე

ყურადღების გასამახვილებლად (e.g., Sekoni et al., 2017). თუმცა, ზოგად (Newell, 2010) და კონკრეტულად სექსუალური უმცირესობის (Hope & Chappell, 2015) კულტურული კომპეტენციის ლიტერატურაში არსებობს გარკვეული მკაფიოდ ფორმულირებული აქტივობები, რომელთა იმპლემენტაცია, შეფასება და დისციპლინაში გამოყენება შესაძლებელია.

განათლებასადამომზადებისსფეროშიმომუშავეფსიქოლოგები,კონკრეტულად მათი სამუშაო ადგილის აკრედიტაციის სტატუსის მიუხედავად, ეცნობიან და ხელს უწყობენ ფსიქოლოგიური ჯანმრთელობის სერვისების აკრედიტაციის სტანდარტების მკაცრ დაცვას. აღნიშნული სტანდარტებში დარგის მასშტაბით არსებული კომპეტენციების მინიმუმია ასახული. კურიკულუმში შეტანილ კონტენტთან ერთად, საგანმანათლებლო ან მოსამზადებელ პროგრამებთან აფილირებული ფსიქოლოგები ყურადღებით ადევნებენ თვალს კლიმატს, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის იქმნება, ადგენენ იმ ხარვეზებს, რომელიც გაუმჯობესებას საჭროებს და ხელს უწყობენ აფირმაციული გარემოს შექმნას. ინკლუზიური და სამართლიანი სასწავლო გარემოს შექმნა წარმოადგენს მიზანს, რომელსაც, შესაძლოა, დასჭირდეს მოქმედება არა მხოლოდ ინდივიდუალურ დონეზე ცვლილებებისთვის, არამედ განათლების სისტემაში ცვლილებების დაჩქარებისთვისაც (e.g., Guidelines on Race and Ethnicity in Psychology; APA, 2019b).

ფსიქოლოგები აღიარებენ სექსუალური უმცირესობის პედაგოგების/ტრენერების (და, მაშასადამე, მომავალი ფსიქოლოგი მუშაკების) ყოლის მნიშვნელობას, რათა ადგილზე გაამდიდრონ ყველა მონაწილის გამოცდილებები. გარდა ამისა, მოსამზადებელი პროგრამები პროაქტიულად მოქმედებენ, რათა პერსონალში გაზარდონ სექსუალური უმცირესობის საკითხებში კულტურული კომპეტენციის დონე. ეს შესაძლებელია, მოიცავდეს შესაბამისი გამოცდილების მექონე ფსიქოლოგების დაქირავებას და ადგილზე მომზადების ჩატარებას. სექსუალური უმცირესობის მენტალურ ჯანმრთელობაში ექსპერტიზის მექონე ფსიქოლოგების გამოშვება სფეროში არსებული მნიშვნელოვანი საჭიროებაა და ფსიქოლოგები საკუთარი პრაქტიკის ფარგლებში ამ მიმართულებით ცდილობენ ხელი შეუწყონ დარგის განვითარებას.

და ბოლოს, გასაგები უნდა იყოს, რომ სექსუალური უმცირესობის საკითხებში კულტურულიკომპეტენციაუნდამოიცავდესიმისაფირმაციას,რომკონკრეტული ინდივიდის სხვა მრავალ პოტენციურ იდენტობებს შორის სექსუალურ ორიენტაცია წარმოადგენს ერთ-ერთ საგულისხმო იდენტობას. სექსუალური უმცირესობის კლიენტებთან წარმატებით მუშაობის მნიშვნელოვან ელემენტს წარმოადგენს იმის დანახვა, რომ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან თავად ფსიქოლოგების გამოცდილებები განსხვავდება და გამუალებულია მოცემული ინდივიდის სხვა იდენტობებით. ამგვარად, სექსუალური უმცირესობის საკითხებში კულტურული კომპეტენციები ინტერსექციურ მიდგომას უნდა მოიცავდეს.

სახელმძღვანელო პრინციპი 16. ფსიქოლოგები ისწრაფვიან, სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან და თერთან მიმართებით ჰქონდეთ აფირმაციული მიდგომა კვლევის დაგამგვის, ჩატარების, გამოქვეყნების და გავრცელების ყველა ასპექტში, რათა შეამცრონ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული უთანასწორობა და ხელი შეუწყონ ფსიქოლოგიურ ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას.

დასაბუთება

შერთებული შტატების ჯანდაცვის ეროვნულმა ინსტიტუტმა (NIH, 2016; 2019) ფედერალური ჯანდაცვის კვლევისა და პოლიტიკის შემუშავების მიზნით, სექსუალური და გენდერული უმცირესობის ინდივიდები ოფიციალურად დაასახელა უთანასწორო ჯანდაცვის მეონე პოპულაციად. ამგვარი განსაზღვრება პრიორიტეტულს ხდის ისეთი კვლევების დაფინანსებას, რომელიც აქცენტს გააკეთებს სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული ჯანდაცვის უთანასწორობის გაგებასა და გამოსწორებაზე. ასეთი განსაზღვრება სასარგებლოა, მაგრამ კვლავაც არასაკმარისი და არაადეკვატურია სექსუალური უმცირესობის თემის შესახებ მოპოვებული ეპიდემოლოგიური მონაცემები. მაგალითად, ბევრი ნაციონალური მასშტაბის რეპრეზენტატიული კვლევა არ ზომავს სექსუალურ ორიენტაციას, რაც გამორიცხავს სექსუალური უმცირესობის ადამიანების შესახებ იმ დონის ცოდნის მოპოვების შესაძლებლობობას, რომლის გამოყენებაც შესაძლებელი იქნებოდა მომავალი კვლევების დასაგეგმად (IOM, 2011). მიუხედავად იმისა, რომ გარკვეული ნაბიჯები გადაიდგა კვლევაში რეკრუტირების და სექსუალური ორიენტაციის გაზომვის მიმართულებით, პოლიტიკურმა წინხმადნიშნული წინსვლა უკან დახია (Wang et al., 2016). სექსუალური ორიენტაციაზე კვლევების და სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ფსიქოლოგიური პრაქტიკის კიდევ ერთი ლიმიტაცია ის გახლავთ, რომ არათანაბარზომიერად მაღალი აქცენტი კეთდება თეთრკანიან გეი კაცებზე და სექსუალური უმცირესობის პოპულაციებს და აივ პანდემიას შორის ინტერსექციაზე. დამატებითი კვლევებია საჭირო, რათა სრულფასოვნად აიხსნას იდობაზე დაფუძნებული ჯანდაცვის უთანასწორობის მასშტაბი და მიზეზები სექსუალური უმცირესობის პოპულაციის შიგნით, განსაკუთრებით ბი+ ინდივიდების ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის, და ეფექტური ინტერვენციული მექანიზმები განისაზღვროს (IOM, 2011).

სექსუალურ ორიენტაციასა და სექსუალური უმცირესობის პოპულაციებზე ჩატარებულ კვლევების ნაწილს მავენე შედეგები მოჰყვება (მაგ. სექსუალური ორიენტაციის შეცვლის მცდელობები; APA, 2009a, 2009b). ზოგიერთი კვლევა ჩატარდა, ან შედეგები გამოქვეყნდა იმ მიზნით, რათა გაჟღერებულიყო რწმენა, რომ სექსუალური უმცირესობის სექსუალური ორიენტაციები არსებითად პათოლოგიურია (Herek, 2010). ასეთი ტიპის კვლევების პროგნოზები ეფუძნება რწმენას, რომ სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციების ინტერვენციის გზით შეცვლა შესაძლებელია დაუნდა შეიცვალოს, მიუხედავად იმისა, რომ არსებული ლიტერატურის დიდი ნაწილის მიხედვით დასტურდება, რომ სექსუალური უმცირესობის სექსუალური ორიენტაციები ადამიანური ფუნქციონირების ჯანსაღი ვარიაციებია.

დღესდღეობით ხელთ გვაქვს დიდი ოდენობით ემპირიული კვლევა, რომელსაც შეგვიძლია დავყრდნოთ, თუ გვსურს ავხსნათ და შევამცროთ სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებული ჯანდაცვის უთანასწორობა და არსებითად გავაუმჯობესოთ ასეთი კვლევების ჩატარების პრაქტიკა. არსებობს სამეცნიერო ჟურნალები, რომელთა მთელი სარედაქციო მოღვაწეობა ეძღვნება სექსუალური ორიენტაციისა და სექსუალური უმცირესობის პოპულაციების გაგებას, ამასთან კვლევითი ანგარიშები სექსუალური ორიენტაციის და სექსუალური უმცირესობის

პოპულაციების შესახებ უფრო და უფრო ხშირად გვხვდება ისეთ სამეცნიერო ჟურნალებშიც, რომელთაც უფრო ფართო და ზოგადი სარედაქციო პროფილი აქვთ. ამასთან, მკვლევრები იყენებენ რიგგარეშად დამუშავებულ მეთოდებს, რათა უკეთ გაიგონ სექსუალური უმცირესობის პოპულაციების ცხოვრება, ჯანმრთელობა და კეთილდღეობა. არსებობს მრავალი წყარო, რომელიც პოტენციურ მკვლევრებს სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან დაკავშირებული საკითხების შესახებ მნიშვნელოვან რეფლექსიურ კითხვებს სთავაზობს და, აგრეთვე, სთავაზობს რჩევებს აფირმაციული და სრულფასოვანი კვლევის ჩატარებისთვის (e.g., IOM, 2011).

მიუხედავად იმისა, რომ მზარდმა ემპირიულმა ყურადღებამ მრავალი მნიშვნელოვანი ინსაითი მოიტანა, არსებობს ბევრი ღია დატოვებული საკვლევი კითხვა, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისა და თემის ფსიქოლოგიურ, ფიზიკურ ჯანმრთელობას უკავშირდება. სხვა უფრო ზოგადი გამოწვევების გარდა, რომელიც კვლევის დროს გვხვდება და მწირ რესურსებთან არის დაკავშირებული, ზოგიერთი კითხვა პასუხგაუცემელი რჩება იმიტომ, რომ „დაფარულ“ და სტიგმატიზებულ პოპულაციებში კვლევის ჩატარება რთულია (Meyer & Wilson, 2009).

ისტორიულად სექსუალური უმცირესობის პოპულაციების პათოლოგიზების გამო, ფსიქოლოგებს, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის მონაწილეებსა და გაერთიანებებზე კვლევას გეგმავენ და ატარებენ, აქვთ გაზრდილი პასუხისმგებლობა, დაიცვან არა მხოლოდ კვლევის მონაწილე სექსუალური უმცირესობის ინდივიდები, არამედ ზოგადად სექსუალური უმცირესობის პირები, რომლებზეც კვლევის გავრცელებამ და კვლევის შედეგების გამოყენებამ, შესაძლოა, პირდაპირი ან ირიბი ზეგავლენა მოახდინოს. ეთიკური საკითხები, რომელიც სექსუალური უმცირესობის მონაწილეთათვის განსაკუთრებით საგულისხმოა, მოიცავს პირადი ცხოვრების ხელყოფას, კონფიდენციალობის დარღვევას, ან კვლევაში მონაწილეობის გამოცდილების ნიადაგზე დისტრესის ან უხერხულობის განცდას (Price, 2011). სექსუალური უმცირესობის პირების წინააღმდეგ საზოგადოებაში გავრცელებული მიკერძოებების გამო, არსებობს მიში, რომ კონფიდენციალობის დაკარგვას მოჰყვება დისკრიმინაცია, რომელიც, შესაძლოა, ფიზიკური დაზიანებით, ან ძალადობრივი მუქარებით და, აგრეთვე, საცხოვრებლის ან სამსახურის დაკარგვით დასრულდეს (Price, 2011). სექსუალური უმცირესობის პირები, მათი სოციალურად სტიგმატიზებული იდენტობების ნიადაგზე, განსაკუთრებით მოწყვლადები არიან იმ ზიანის მიმართ, რომელიც მათ ძალაუფლებრივ პოზიციაში მყოფმა ინდივიდებმა, შესაძლოა, ნებით თუ უნებლიეთ მიაყენონ, მათ შორის არიან ფსიქოლოგებიც, რომლებიც თავიანთ პროფესიულ სფეროს ემსახურებიან როგორც მკვლევრები, ან ფსიქოლოგიური კვლევის მომხმარებლები.

გამოყენება

ფსიქოლოგები კვლევის ჩატარებისას ზედმიწევნით იცავენ APA-ს (2017a) ფსიქოლოგიის ეთიკური პრინციპებისა და ქვეყნის კოდექსის მოთხოვნებს. ფსიქოლოგები ითვალისწინებენ აფირმაციულ მიდგომას თავიანთ კვლევით აქტივობებში (როგორიცაა დაგეგმვა, ჩატარება, გავრცელება და შედეგების გამოყენება) და საკვლევი ნაშრომის ფორმულირებისას, რაც მიზნად ისახავს სექსუალური უმცირესობის იდენტობაზე დაფუძნებული ჯანდაცვის უთანასწორობის შემცირებას (Chan & Henesy, 2018; Griffith et al., 2017). ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ კვლევის მიდგომები, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციების, ან სექსუალური უმცირესობის პირების და თემის პათოლოგიზებას ახდენს, ან კვლევები, რომელთა მიზანია

ადამიანის სექსუალური ორიენტაციის შეცვლა, APA-ს და სხვა სანდო სამედიცინო და მეტალოგიური ჯანდაცვის პროფესიული ორგანიზაციების მიერ აღიარებულია როგორც ზიანის მომტანი და არაეთიკური და თავიდან უნდა იქნეს აცილებული (APA, 2009a). ფსიქოლოგები ისწრაფვიან გააცნობიერონ, თუ რა პოტენციური გავლენა შეიძლება ჰქონდეს ხილულ და შენიღბულ მიკერძოებებს კვლევის დაგეგმვაზე, იმპლემენტაციასა და გამოყენებაზე. ფსიქოლოგები განიხილავენ რიგ პოლიტიკურ და მეცნიერულ თავისებურებებს, რომლებმაც შესაძლოა გავლენა იქონიოს სექსუალური ორიენტაციაზე და სექსუალური უმცირესობის მონაწილეებთან ფსიქოლოგიურ პრაქტიკის შესახებ ჩატარებულ კვლევაში დასმულ საკვლევ კითხვებზე, რეკრუტირებულ შერჩევაზე და კვლევის შედეგებზე (Griffith et al., 2017). ფსიქოლოგები ხედავენ, რომ გარკვეული კვლევის მეთოდები, როგორიცაა თვისებრივი მეთოდები, შერეული მეთოდები და თემზე დაფუძნებული მონაწილეობითი მიდგომები, შესაძლოა, გამოსადეგი აღმოჩნდეს სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების ხმის მთავარ ფოკუსში მოსაქცევად, განსაკუთრებით იმ ადამიანების, რომლებიც მარგინალიზებულ ინტერსექციურ იდენტობებს ან გამოცდილებებს მოიცავენ და ვინც წინა ნაშრომებში წარმოდგენილნი არ ყოფილან (Chan & Henesy, 2018; Collins et al., 2018; Johnson & Parry, 2016). თვისებრივი, შერეული მეთოდები და თემზე დაფუძნებული მონაწილეობითი მიდგომები, შესაძლოა, განსაკუთრებით გამოსადეგი აღმოჩნდეს მაშინ, როდესაც კვლევის საგანს სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების, ისევე როგორც მრავალფეროვანი სექსუალური უმცირესობის თემის, ცხოვრების მანძილზე მიღებული ყოველდღიური ცხოვრებისეული გამოცდილებები წარმოადგენს (Singh & Shelton, 2011; Orel, 2014).

ფსიქოლოგები ადასტურებენ, რომ სექსუალური ორიენტაციასა და სექსუალური უმცირესობის პირებთან ფსიქოლოგიური პრაქტიკის შესახებ სამეცნიერო და პროფესიული ლიტერატურა მუდმივად იზრდება და საკვლევი პროექტის დაგეგმვისას აწმყო ცოდნაზე დაყრდნობა არსებითად მნიშვნელოვანია (Griffith et al., 2017). ფსიქოლოგები აღიარებენ, რომ სექსუალური უმცირესობის პირებზე კვლევის ჩატარებისთვის სახასიათო გამოწვევებმა შედეგად მოიტანა ლიტერატურა, რომელშიც ზედმეტად არიან წარმოდგენილნი ახალგაზრდა, ქალაქად მცხოვრები, თეთრკანიანი, საშუალო კლასის გეი კაცები, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის თემის მასშტაბს არ ასახავენ (Price, 2011). ფსიქოლოგები აღიარებენ სხვა სექსუალური უმცირესობის პოპულაციებზე კვლევის ჩატარებისა და გავრცელების დაუყოვნებელ საჭიროებას, განსაკუთრებით სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების მარგინალიზებული ჯგუფების წევრებზე, როგორებიც არიან ტრანსი და არაბინარული ადამიანები, ხანში შესული სექსუალური უმცირესობის წარმომადგენლები (American Geriatrics Society, 2015; Harley & Teaster, 2015; Orel, 2014), ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის პირები (Barnett et al., 2019; DeBlare et al., 2010), ინდივიდები, რომლებიც ბი+ სპექტრზე იმყოფებიან (Singh & Shelton, 2011), შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე სექსუალური უმცირესობის პირები (Dispenza et al., 2019) და ისინი, რომლებიც ერთზე მეტ მარგინალიზებულ ჯგუფში შედიან, ასეთები არიან ტრანსგენდერი ბი+ ადამიანები ან ფერადკანიანი ბი+ ადამიანები.

ფსიქოლოგიის მკვლევრებს რეკომენდაცია ეძლევათ მიმოიხილონ გამოქვეყნებული კრიტიკული ლიტერატურა, სადაც მკვლევრებისთვის, ვინც სექსუალური უმცირესობაზე ფოკუსირებულ კვლევაში ჩართვას გეგმავს, წარმოდგენილია რჩევები მაღალი ხარისხის მეთოდოლოგიური პრაქტიკების შესახებ. ხელმისაწვდომია გამოქვეყნებული რესურსების მაგალითები, სადაც წარმოდგენილია სასარგებლო ინსაიტები სექსუალური უმცირესობის პოპულაციებთან ფსიქოლოგიური კვლევის ჩატარების თაობაზე (e.g., Bostwick &

Hequembourg, 2013; Chan & Henesy, 2018; DeBlaere et al., 2010; Fassinger & Morrow, 2013; Fredriksen-Goldsen & Kim, 2017; Griffith et al., 2017; Moradi et al., 2009; Parent et al., 2013; Singh & Shelton, 2011). ფსიქოლოგები მიზნად ისახავენ გამოიყენონ და აგრეთვე შექმნან ცოდნა, რომელიც გააუმჯობესებს კვლევით მეთოდებს, რათა შემცირდეს სექსუალური უმცირესობის ადამიანების უთანასწორობა ჯანდაცვაში და ხელი შეეწყოს მათ ფსიქოლოგიურ ჯანმრთელობასა და კეთილდღეობას (მაგ. შესწავლილ იქნეს ინტერსექციური მიკროაგრესიები; Fattoracci et al., 2020).

ფსიქოლოგები ცდილობენ, სექსუალური უმცირესობის პირებთან სექსუალურ ორიენტაციაზე და სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაზე კვლევის დაგეგმვის, ჩატარების, გავრცელების და გამოყენებისთვის საჭირო ფუნდამენტური ცოდნა და ბაზისური კვლევითი კომპეტენციები წარმოაჩინონ. კვლევის დიზაინის და გამოყენებული მეთოდოლოგიის მიუხედავად, ფსიქოლოგებს შეუძლიათ საკუთარი პიროვნების შესახებ კრიტიკული თვითრეფლექსიის გამჭვირვალე პროცესში ჩაერთონ და განიხილონ სექსუალურ ორიენტაციაზე ან სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან ფსიქოლოგიურ პრაქტიკაზე კვლევის ჩატარების მოტივაცია. ეს შესაძლოა ფსიქოლოგებს კვლევის მეთოდოლოგიურად უკეთ გამართვაში დაეხმაროს (Levitt et al., 2018), „განსაკუთრებით იმ ნაწილში, სადაც ისინი ძალაუფლებასა და პრივილეგიას ეხებიან“ და „მზად არიან, პატივი სცენ და მხარი დაუჭირონ თემის საჭიროებებს, რომელიც კვლევის მიმდინარეობის პროცესში გამოვლინდება“ (Fassinger & Morrow, 2013, p. 73).

ფსიქოლოგები ისეთ სტიგმატიზებულ, დაფარულ პოპულაციასთან მუშაობისას, როგორიც სექსუალური უმცირესობის ადამიანები არიან, ცდილობენ დაინახონ შერჩევის გაკეთებასთან დაკავშირებული გამოწვები და ცდილობენ, სექსუალური უმცირესობის შერჩევებში მაქსიმალურად გაზარდონ მრავალფეროვნება დემოგრაფიული ან იდენტობის მახასიათებლების თვალსაზრისით (მაგ. მოხდეს რეკრუტირება როგორც ურბანული, ისე არაურბანული ლოკაციებიდან). სექსუალური უმცირესობის პოპულაციების ზოგად კვლევებში უნდა მოხდეს მონაწილეთა ჩაშლა კონკრეტულ ჯგუფებად, ეს გულისხმობს შერჩევაში თითოეული ჯგუფის პორპორციულ წარმოდგენას და ლესბოსელ, გეი კაცებს და ბი+ ადამიანებს შორის განსხვავებული შედეგების დეტალურად შესწავლას (Ghabrial & Ross, 2018). ფსიქოლოგებმა მკაფიოდ უნდა წარმოადგინონ სექსუალური უმცირესობის შერჩევების ყველა მახასიათებელი, რათა გენერალიზების (DeBlaere et al., 2010) და გავრცელების შესაძლებლობასთან (Levitt et al., 2018) დაკავშირებით ზუსტი ინტერპრეტაცია გაკეთდეს.

ფსიქოლოგები ხედავენ და აღიარებენ პოტენციურ გავლენას, რომელიც რეკრუტირების მასალებში, კვლევის დოკუმენტებში, მონაცემთა შეგროვების ინსტრუმენტებში, გამოცემებსა და პრეზენტაციებში გამოყენებულ ენას აქვს და რომელიც მრავალფეროვანი სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციების, ინდივიდების და თემის აფირმაციას, ან დაკნინებას შეიძლება ახდენდეს (Griffith et al., 2017). გარდა ამისა, ამ ცოდნის გამოყენებისას, ფსიქოლოგები ზომავენ სექსუალური უმცირესობის ადამიანებისთვის რელევანტურ კონსტრუქტებსა და გამოცდილებებს ისეთი საშუალებებით, რომელიც ზუსტად ასახავს სფეროში არსებულ ცოდნას და აღიარებს აღნიშნული პოპულაციის მიდაჯგუფურ მრავალფეროვნებას. მაგალითად, ფსიქოლოგები განიხილავენ სექსუალური ორიენტაციის უწყვეტ გაზომვას, იყენებენ ღია კითხვებს, რათა მონაწილეებს თვითიდენტიფიკაციის შესაძლებლობა მისცენ, აფასებენ სექსუალური ორიენტაციის მრავალ განზომილებას (იდენტობა, მიზიდულობა, ქცევა) და იკვლევენ სექსუალური ორიენტაციის იდენტიფიკაციის კულტურულ ვარიაციებს (DeBlaere et al., 2010; Griffith et al., 2017). ფსიქოლოგები აცნობიერებენ, რომ

სექსუალური უმცირესობის ინდივიდებთან დაკავშირებული სამეცნიერო ტერმინოლოგია ხშირად არ ემთხვევა იმ დასახელებებს, რომელსაც თემის წევრები სასაუბრო ენაში იყენებენ და გაცნობიერებული უნდა ჰქონდეთ, რა შედეგები მოჰყვება სექსუალური უმცირესობის იდენტობის სამეცნიერო და სათემო გაგებაში ასეთ განსვლას. და ბოლოს, ფსიქოლოგები ხედავენ, რომ კვლევის ჩატარებისას, რომელიც პოტენციურად შესაძლოა სექსუალური უმცირესობის პირებსაც მოიცავდეს, მნიშვნელოვანია მოხდეს საზომების გადასინჯვა და ისეთი ტერმინოლოგიის ამოღება, რომელიც ჰეტეროსექსისტურ მიკერძოებებზე, გენდერისა და სექსუალური ორიენტაციის ბინარულ კონცეპტუალიზაციებზე და სექსუალური უმცირესობისთვის რელევანტურ სხვა საკითხებზე მიუთითებს. ფსიქოლოგები მიჰყვებიან წესებს, რომელიც APA-ს სტილის გზამკვლევაშია განსაზღვრული (APA, 2019a), განსაკუთრებით იმ ელემენტებს, რომელიც ენაში მიკერძოებების შემცირებასთან არის დაკავშირებული.

ფსიქოლოგები ცდილობენ დაინახონ ჩვეული და უნიკალური გამოწვევები, რომელიც სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებთან მუშაობისას აღმოცენდება, მათ შორის შერჩევის მახასიათებლებში პოტენციური ვარიანტობა, რაც შესაძლებელია განპირობებული იყოს ინსტიტუციური განხილვის საბჭოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილებით, რომელიც მიხედვითაც კვლევაში მონაწილეობისთვის მშობლის თანხმობა აუცილებელია. სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდების ღიაობაში და მშობლების მიერ შვილის სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციის მხარდაჭერის დონეში შესაძლოა იყოს მნიშვნელოვანი ვარიანტობა. შედეგად, შესაძლებელია ამან გავლენა იქონიოს კვლევაში ახალგაზრდების მონაწილეობაზე (Griffith et al., 2017). როდესაც პოტენციურ მონაწილეებს თავიანთ მშობლებთან ღიაობა არ აქვთ, ახალგაზრდებისგან მშობლების თანხმობის მიღება არამიზანშეწონილია პოტენციური ზიანის გამო, რომელიც იდენტობის განუზრახვ გამჟღავნებას შეიძლება ახლდეს თან. ამგვარად, ფსიქოლოგებმა, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის ახალგაზრდებთან ატარებენ კვლევას, კვლევის პროცედურები ინსტიტუციურ განხილვის საბჭოსთან კონსულტაციის საფუძველზე უნდა დაგეგმონ, რათა შეინარჩუნონ თანხვედრა ადგილობრივ გაიდლაინებთან, შტატის კანონებთან და APA-ს (2017a) ფსიქოლოგიის ეთიკურ პრინციპებთან და ქვეყნის კოდექსთან. ამასთან, ფსიქოლოგებისთვის მნიშვნელოვანია, დაინახონ ასაკოვანი სექსუალური უმცირესობის ადამიანებთან მუშაობისთვის სახასიათო და უნიკალური გამოწვევები, რომელიც კონკრეტულად იდენტობის დამალვასთან, ჰეტეროსექსუალობის თაობაზე ვარაუდებთან და აღნიშნულ პოპულაციაზე ალბათური შერჩევის გზით წვდომის სირთულეებთან არის დაკავშირებული (Fredriksen-Goldsen & Kim, 2017; Teaster & Harley, 2015).

ფსიქოლოგები პროაქტიულ ნაბიჯებს დგამენ, რათა თავიანთ კვლევაში, მუშაუდუღიერესურსების მქონე კვლევებშიც კი, გაზარდონ რეპრეზენტატულობა, გენერალიზებულობისა და გავრცელების შესაძლებლობა და მოცემული კვლევის შერჩევის მრავალფეროვნებაში არსებული უპირატესობებისა და ლიმიტაციების შესახებ დაუფარავად წარმოადგინონ ინფორმაცია (Meyer & Wilson, 2009). ფსიქოლოგებისთვის გასაგებია, რომ რეკრუტირების ტრადიციული, სექსუალურ უმცირესობაზე ფოკუსირებული მცდელობები არასაკმარისია იმისათვის, რათა შერჩევაში მრავალფეროვანი სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების მნიშვნელოვანი წილის რეკრუტირება მოხდეს, განსაკუთრებით ფერადკანიანი სექსუალური უმცირესობის ინდივიდების (DeBlaere et al., 2010), ამასთან, რეკრუტირების მცდელობებისას ზედმეტად არ უნდა მოხდეს პირადი და უსაფრთხო ურთიერთობების სივრცეების ხელყოფა (Griffith et al., 2017). ფსიქოლოგები სექსუალური უმცირესობის კვლევის მონაწილეებს პირადი ინფორმაციის დაცვის და მათი მონაცემების კონფიდენციალობის

თაობაზე ზუსტ გარანტიებს აძლევენ, განსაკუთრებით მონაწილეთა ღიაობასთან, კვლევის პროცედურებთან, მონაცემთა შენახვასთან, შედეგების გამოქვეყნებასთან და პრეზენტაციასთან დაკავშირებით (Price, 2011; Griffith et al., 2017). ინფორმირებული თანხმობის მიღების პროცესის ფარგლებში პოტენციური მონაწილეებისთვის ამგვარი ინფორმაციის განდობა მომავალ მონაწილეებს შესაძლებლობას აძლევს, შეაფასონ კვლევის რისკი-სარგებელის თანაფარდობა.

ფსიქოლოგები, რომლებიც სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციებზე, ინდივიდებზე ან თემზე ატარებენ კვლევას, აცნობიერებენ, რომ ასეთი საქმიანობის საფუძველზე, შესაძლოა, დისკრიმინაციის წინაშე აღმოჩნდნენ, რომ აგრეთვე, შესაძლოა პოტენციურად განიცადონ ირიბი ტრავმატიზაცია, ეს დამოკიდებულია იმაზე თუ რა არის მათი კვლევის საკითხი (Griffith et al., 2017). ამგვარად, იმისთვის, რომ სექსუალურ უმცირესობაზე ფოკუსირებული კვლევის ჩატარების წინაშე გაუმკლავდნენ, ფსიქოლოგი მკვლევრები ცდილობენ, დაინახონ, რომ, შესაძლოა და მათ პირადი და პროფესიული მხარდაჭერა დასჭირდეთ. ამასთან, ფსიქოლოგები აღიარებენ, რომ ნებისმიერი კულტურული კომპეტენცია რომელსაც გამოცდიან უნდა გადამუშავდეს კულტურული თავმდაბლობის ობიექტივში, ამგვარად, მუდმივად უნდა იყვნენ ჩართულნი თვითრეფლექსიის და პროფესიული განვითარების უწყვეტ და პროაქტიულ პროცესში, რათა საკუთარ პიროვნულ და პროფესიულ ზრდას შეუწყონ ხელი (Griffith et al., 2017).

გამოყენებული ლიტერატურა

- Abreu, R. L., & Kenny, M. C. (2018). Cyberbullying and LGBTQ youth: A systematic literature review and recommendations for prevention and intervention. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 11(1), 81-97. <https://doi.org/10.1007/s40653-017-0175-7>
- Adames, H. Y., Chavez-Dueñas, N. Y., Sharma, S., & La Roche, M. J. (2017). Intersectionality in psychotherapy: The experiences of an AfroLatinx queer immigrant. *Psychotherapy Theory, Research, & Practice* 55(1), 73-79. <https://doi.org/10.1037/pst0000152>
- Adams, K. (2019). Playing favorites: Challenging denials of U.S. citizenship to children born abroad to U.S. same-sex parents. *Georgetown Law Journal*, 107(3), 747–765.
- Adhia, A., Gordon, A. R., Roberts, A. L., Fitzmaurice, G. M., Hemenway, D., & Austin, S. B. (2018). Childhood gender nonconformity and intimate partner violence in adolescence and young adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260518770643>
- Alessi, E. J., Dillon, F. R., & Kim, H. M. S. (2015). Determinants of lesbian and gay affirmative practice among heterosexual therapists. *Psychotherapy*, 52(3), 298-307. <https://doi.org/10.1037/2Fa0038580>
- Allen, K. R., & Lavender-Stott, E. S. (2020). The Families of LGBTQ older adults: Theoretical approaches to creative family connections in the context of marginalization, social-historical change, and resilience. *Journal of Family Theory & Review*, 12(2), 200-219. <https://doi.org/10.1111/jftr.12370>
- American Geriatrics Society. (2015). Care of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults position statement. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(3), 423-426. <https://doi.org/10.1111/jgs.13297>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychological Association. (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist*, 55(12), 1440– 1451. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.12.1440>
- American Psychological Association. (2006). Council of representatives policy statement on prejudice, stereotypes, and discrimination. <https://www.apa.org/about/policy/prejudice.pdf>
- American Psychological Association. (2007). Council of representatives resolution on

- religious, religion-based, and/or religion-derived prejudice. <https://www.apa.org/about/policy/religious-discrimination.pdf>
- American Psychological Association (2009b). Resolution: Appropriate affirmative responses to sexual orientation distress and change efforts. <http://www.apa.org/about/policy/sexual-orientation.pdf>
- American Psychological Association. (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist*, 67(1), 10–42. <https://doi.org/10.1037/a0024659>
- American Psychological Association. (2014). Answers to your questions about transgender people, gender identity, and gender expression. <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.pdf>
- American Psychological Association. (2015a). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832–864. <https://doi.org/10.1037/a0039906>
- American Psychological Association (2015b). Professional practice guidelines: Guidance for developers and users. *American Psychologist*, 70(9), 823–831. <https://doi.org/10.1037/a0039644>
- American Psychological Association. (2015c). Standards of accreditation for health services psychology. American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2017a). Ethical principles of psychologists and code of conduct (2002, amended effective June 1, 2010, and January 1, 2017). <https://www.apa.org/ethics/code/>
- American Psychological Association. (2017b). Multicultural Guidelines: An Ecological Approach to Context, Identity, and Intersectionality. <http://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines.pdf>
- American Psychological Association. (2019a). The publication manual of the American Psychological Association (7th ed.). American Psychological Association.
- American Psychological Association Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. (2009a). Report of the American Psychological Association task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation. <http://www.apa.org/pi/lgbc/publications/therapeutic-resp.html>
- American Psychological Association Task Force on Race and Ethnicity Guidelines in Psychology. (2019b). Race and ethnicity guidelines in psychology: Promoting responsiveness and equity. <http://www.apa.org/about/policy/race-and-ethnicity-in-psychology.pdf>
- Anderson, A., Scoats, R., & McCormack, M. (2015). Metropolitan bisexual men’s relationships: Evidence of a cohort effect. *Journal of Bisexuality*, 15(1), 21–39. <https://doi.org/10.1080/15299716.2014.994055>
- Anhalt, K., Sprott, R. A., Magalhães, C. L., Keo-Meier, C., Rosenbaum, L., & Varjas, K. (2016). The resolution on gender and sexual orientation diversity in children and adolescents in schools: An illustration of psychology’s commitment to all students. *Psychology of Sexual Orientation & Gender Diversity*, 3(4), 448–452. <https://doi.org/10.1037/sgd0000194>
- Arena, D. F., Jr., & Jones, K. P. (2017). To ‘B’ or not to ‘B’: Assessing the disclosure dilemma of bisexual individuals at work. *Journal of Vocational Behavior*, 103(A), 86–98. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.08.009>

- Arriaga, A. S., & Parent, M. C. (2019). Partners and prejudice: Bisexual partner gender and experiences of binegativity from heterosexual, lesbian, and gay people. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(3), 382-391. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000337>
- Baams, L., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2015). Minority stress and mechanisms of risk for depression and suicidal ideation among lesbian, gay, and bisexual youth. *Developmental Psychology*, 51(5), 688–696. <https://doi.org/10.1037/a0038994>
- Baams, L., Pollitt, A. M., Laub, C., & Russell, S. T. (2018). Characteristics of schools with and without Gay-Straight Alliances. *Applied Developmental Science*, 1-6. <https://doi.org/10.1080/10888691.2018.1510778>
- Badal, H. J., Stryker, J. E., DeLuca, N., & Purcell, D. W. (2018). Swipe right: Dating website and app use among men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, 22(4), 1265-1272. <https://doi.org/10.1007/s10461-017-1882-7>
- Badgett, M. V. L., Choi, S. K., & Wilson, B. D. M. (2019, October). LGBT poverty in the United States: A study of differences between sexual orientation and gender identity groups. The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/National-LGBT-Poverty-Oct-2019.pdf>
- Badgett, M. V. L., Waaldijk, K., & van der Meulen Rodgers, Y. (2019). The relationship between LGBT inclusion and economic development: Macro-level evidence. *World Development*, 120, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.03.011>
- Baiocco, R., Fontanesi, L., Santamaria, F., Ioverno, S., Marasco, B., Baumgartner, E., Willoughby, B.L.B., & Laghi, F. (2015). Negative parental responses to coming out and family functioning in a sample of lesbian and gay young adults. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1490-1500. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9954-z>
- Bailey, J. M., Vasey, P. L., Diamond, L. M., Breedlove, S. M., Vilain, E., & Epprecht, M. (2016). Sexual orientation, controversy, and science. *Psychological Science in the Public Interest*, 17, 45-101. <https://doi.org/10.1177/1529100616637616>
- Balsam, K. F., Lehavot, K., & Beadnell, B. (2011). Sexual revictimization and mental health: A comparison of lesbians, gay men, and heterosexual women. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(9), 1798-1814. <https://doi.org/10.1177/0886260510372946>
- Balsam, K. F., & Mohr, J. J. (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: a comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 306-319. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.3.306>
- Balsam, K. F., Molina, Y., Beadnell, B., Simoni, J., & Walters, K. (2011). Measuring multiple minority stress: The LGBT people of color microaggressions scale. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 17(2), 163-174. <https://doi.org/10.1037/a0023244>
- Balsam, K. F., Rothblum, E. D., & Beauchaine, T. P. (2005). Victimization over the life span: A comparison of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 477-487. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.477>
- Bambara, T.C. (1970). *The Black Woman: An Anthology*. New American Library. Bandermann, K. M., & Szymanski, D. M. (2014). Exploring coping mediators between heterosexist oppression and posttraumatic stress symptoms among lesbian, gay, and bisexual persons. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(3), 213-224. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000044>

- Barnett, A. P., del Río-González, A. M., Parchem, B., Pinho, V., Aguayo-Romero, R., Nakamura, N., Calabrese, S. K., Poppen, P. J., & Zea, M. C. (2019). Content analysis of psychological research with lesbian, gay, bisexual, and transgender people of color in the United States: 1969–2018. *American Psychologist*, 74(8), 898–911. <https://doi.org/10.1037/amp0000562>
- Barnett, A. P., Molock, S. D., Nieves-Lugo, K., & Zea, M. C. (2019). Anti-LGBT victimization, fear of violence at school, and suicide risk among adolescents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(1), 88-95. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000309>
- Barrett, B., & Bound, A.M. (2015). A critical discourse analysis of no promo homo policies in US Schools. *Educational Studies*, 51(4), 267–283. <https://doi.org/10.1080/00131946.2015.1052445>
- Barrow, A., & Chia, J. L. (2016). Pride or prejudice: Sexual orientation, gender identity and religion in post-colonial Hong Kong. *Hong Kong LJ*, 46, 89.
- Bates, D. D. (2010). Once-married African-American lesbians and bisexual women: Identity development and the coming-out process. *Journal of Homosexuality*, 57(2), 197-225. <https://doi.org/10.1080/00918360903488848>
- Battalen, A.W., Dow-Fleisner, S. J., Brodzinsky, D. M., & McRoy, R. G. (2019). Lesbian, gay, and heterosexual adoptive parents' attitudes towards racial socialization practices. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 16(2), 178-191. <https://doi.org/10.1080/23761407.2019.1576565>
- Bayne, H. B. (2016). Helping gay and lesbian students integrate sexual and religious identities. *Journal of College Counseling*, 19(1), 61-75. <https://doi.org/10.1002/jocc.12031>
- Beale, F. (1969). Double jeopardy: To be Black and female. In T. Cade (Ed.), *The Black Woman: An Anthology* (pp. 90–100). Signet.
- Beagan, B. L., & Hattie, B. (2015). LGBTQ experiences with religion and spirituality: Occupational transition and adaptation. *Journal of Occupational Science*, 22(4), 459-476. <https://doi.org/10.1080/14427591.2014.953670>
- Becker, J. M. (2012). Exclusive: Dr. Robert Spitzer apologizes to gay community for infamous “ex-gay” study. <http://www.truthwinsout.org/news/2012/04/24542/>
- Beckstead, A. L., & Israel, T. (2007). Affirmative counseling and psychotherapy focused on issues related to sexual orientation conflicts. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed., pp. 221-244). American Psychological Association.
- Beckstead, A. L., & Morrow, S. L. (2004). Mormon clients' experiences of conversion therapy: The need for a new treatment approach. *The Counseling Psychologist*, 32(5), 651-690. <https://doi.org/10.1177/0011000004267555>
- Beer, A. M., Spanierman, L. B., Greene, J. C., & Todd, N. R. (2012). Counseling psychology trainees' perceptions of training and commitments to social justice. *Journal of Counseling Psychology*, 59(1), 120-133. <https://doi.org/10.1037/a0026325>
- Begelman, D. A. (1975). Ethical and legal issues of behavior modification. In M. Hersen, R. Eisler, & P. M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* (pp. 159-189). Academic Press.
- Bell, J. G., & Perry, B. (2015). Outside looking in: The community impacts of anti-les-

- bian, gay, and bisexual hate crime. *Journal of Homosexuality*, 62(1), 98-120. <http://doi.org/10.1080/00918369.2014.957133>
- Berg, R. C., Munthe-Kaas, H. M., & Ross, M. W. (2016). Internalized homonegativity: A systematic mapping review of empirical research. *Journal of Homosexuality*, 63(4), 541–558. <https://doi.org/10.1080/00918369.2015.1083788>
- *Bezrukova, K., Spell, C. S., Perry, J. L., & Jehn, K. A. (2016). A meta-analytical integration of over 40 years of research on diversity training evaluation. *Psychological Bulletin*, 142(11), 1227-1274. <https://doi.org/10.1037/bul0000067>
- Bhambhani, Y., Flynn, M.K., Kellum, K.K., & Wilson, K.G..(2020). The role of psychological flexibility as a mediator between experienced sexual racism and psychological distress among men of color who have sex with men. *Archives of Sexual Behavior*, 49 (2), 711–720. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1269-5>
- Bidell, M. P. (2017) The Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Development of Clinical Skills Scale (LGBT-DOCSS): Establishing a new interdisciplinary self- assessment for health providers. *Journal of Homosexuality*, 64(10), 1432-1460. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1321389>
- Blake, S. M., Ledsy, R., Lehman, T., Goodenow, C., Sawyer, R., & Hack, T. (2001). Preventing sexual risk behaviors among gay, lesbian, and bisexual adolescents: The benefits of gay-sensitive HIV instruction in schools. *American Journal of Public Health*, 91(6), 940. <https://doi.org/10.2105/ajph.91.6.940>*
- Blanchard, R. (2018). Fraternal birth order, family size, and male homosexuality: Meta- analysis of studies spanning 25 years. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1007-4>
- Bloomquist, K., & Sprinkle, E. (2019). Sex worker affirmative therapy: Conceptualization and case study. *Sexual and Relationship Therapy*, 34(3), 392- 408. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1620930>
- Blosnich, J. R., Henderson, E. R., Coulter, R. W., Goldbach, J. T., & Meyer, I. H. (2020). Sexual orientation change efforts, adverse childhood experiences, and suicide ideation and attempt among sexual minority adults, United States, 2016–2018. *American Journal of Public Health*, (0), e1-e7. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305637>
- Boppana, S., & Gross, A.M. (2019). The impact of religiosity on the psychological well-being of LGBT Christians. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 23(4), 412- 426. <https://doi.org/10.1080/19359705.2019.1645072>
- Borgogna, N. C., McDermott, R. C., Aita, S. L., & Kridel, M. M. (2019). Anxiety and depression across gender and sexual minorities: Implications for transgender, gender nonconforming, pansexual, demisexual, asexual, queer, and questioning individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(1), 54–63. <https://doi.org/10.1037/sgd0000306>
- Boroughs, M. S., Bedoya, C. A., O’Cleirigh, C., & Safren, S. A. (2015). Toward defining, measuring, and evaluating LGBT cultural competence for psychologists. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(2), 151-171. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12098>
- Bostwick, W., & Hequembourg, A. L. (2013) Minding the noise: Conducting health research among bisexual populations and beyond. *Journal of Homosexuality*, 60(4), 655-661. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.760370>
- Bostwick, W. B., Boyd, C. J., Hughes, T. L., West, B. T., & McCabe, S. E. (2014). Discrimination and mental health among lesbian, gay, and bisexual adults in the

- United States. American Journal of Orthopsychiatry, 84(1), 35-45. <https://doi.org/10.1037/h0098851>
- Bostwick, W., & Hequembourg, A. (2014). 'Just a little hint': Bisexual-specific micro-aggressions and their connection to epistemic injustices. Culture, Health & Sexuality, 16(5), 488-503. <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.889754>
- Bostwick, W. B., Hughes, T. L., Steffen, A., Veldhuis, C. B., & Wilsnack, S. C. (2019). Depression and victimization in a community sample of bisexual and lesbian women: An intersectional approach. Archives of Sexual Behavior, 48(1), 131-141. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1247-y>
- Bouris, A., Guilamo-Ramos, V., Pickard, A., Shiu, C., Loosier, P. S., Dittus, P., & ... Wald-miller, J. M. (2010). A systematic review of parental influences on the health and well-being of lesbian, gay, and bisexual youth: Time for a new public health research and practice agenda. Journal of Primary Prevention, 31(5-6), 273-309. <https://doi.org/10.1007/s1093s5-010-0229-1>
- Bourn, J.R., Frantell, K.A., Miles, J.R. (2018). Internalized heterosexism, religious coping, and psychache in LGB young adults who identify as religious. Psychol-ogy of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5(3), 303-312. <https://doi.org/10.1037/sgd0000274>
- Bowleg, L., Huang, J., Brooks, K., Black, A., & Burkholder, G. (2003). Triple jeopardy and beyond: Multiple minority stress and resilience among Black lesbians. Jour-nal of Lesbian Studies, 7(4), 87-108. https://doi.org/10.1300/j155v07n04_06
- Bowleg, L. (2013). "Once you've blended the cake, you can't take the parts back to the main ingredients": Black gay and bisexual men's descriptions and expe-riences of intersectionality. Sex Roles, 68, 754-767. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0152-4>
- Bozard, R. L. Jr., & Sanders, C. J (2011). Helping Christian lesbian, gay, and bisexual clients recover religion as a source of strength: Developing a model for assess-ment and integration of religious identity in counseling. Journal of LGBT Issues in Counseling, 5(1), 47-74. <https://doi.org/10.1080/15538605.2011.554791>
- Brainer, A., Moore, M. R., & Banerjee, P. (2020). Race and ethnicity in the lives of LGBTQ parents and their children: Perspectives from and beyond North Amer-ica. In LGBTQ-Parent Families (pp. 85-103). Springer, Cham.
- Bradford, M. (2012). Couple therapy with GLB-straight relationships. Journal of GLBT Family Studies, 8(1), 5-22. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2012.641368>
- Bradshaw, K., Dehlin, J. P., Crowell, K. A., Galliher, R. V., & Bradshaw, W. S. (2015). Sex-ual orientation change efforts through psychotherapy for LGBQ individuals affil-iated with the Church of Jesus Christ of Latter-day Saints. Journal of Sex & Mar-ital Therapy, 41(4), 391-412. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.915907>
- Breedlove, S. M. (2017). Prenatal influences on human sexual orientation: Expecta-tions versus data. Archives of Sexual Behavior, 46(6), 1583-1592. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0904-2>
- Brennan-Ing, M., Seidel, L., Larson, B., & Karpiak, S. E. (2013). "I'm created in god's image, and god don't create junk:" Religious participation and support among older GLBT adults. Journal of Religion, Spirituality, & Aging, 25(72), 70-92. <http://dx.doi.org/10.1080/15528030.2013.746629>
- Brewster, M. E., & Moradi, B. (2010). Perceived experiences of anti-bisexual preju-dice: Instrument development and evaluation. Journal of Counseling Psychol-ogy, 57(4), 451-468. <https://doi.org/10.1037/a0021116>

- Brewster, M. E., Moradi, B., DeBlaere, C., & Velez, B. L. (2013). Navigating the borderlands: The roles of minority stressors, bicultural self-efficacy, and cognitive flexibility in the mental health of bisexual individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 543–556. <https://doi.org/10.1037/a0033224>
- Brewster, M. E., Sandil, R., DeBlaere, C., Breslow, A., & Eklund, A. (2017). “Do you even lift, bro?” Objectification, minority stress, and body image concerns for sexual minority men. *Psychology of Men & Masculinity*, 18(2), 87–98 <http://dx.doi.org/10.1037/a0014637>
- Brewster, M. E., Velez, B. L., Esposito, J., Wong, S., Geiger, E., & Keum, B. T. (2014). Moving beyond the binary with disordered eating research: A test and extension of objectification theory with bisexual women. *Journal of Counseling Psychology*, 61(1), 50–62. <https://doi.org/10.1037/a0034748>
- Brewster, M.E., Velez, B.L., Foster, A., Esposito, J., Robinson, M.A. (2016). Minority stress and the moderating role of religious coping among religious and spiritual sexual minority individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), 119–126. <https://doi.org/10.1037/cou0000121>
- Bridges, J.G., Lefevor, G.T., Schow, R.L. & Rosik, C.H. (2019). Identity affirmation and mental health among sexual minorities: A raised-Mormon sample, *Journal of GLBT Family Studies*, 16(3), 293–311. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2019.1629369>
- Bridges, T., & Moore, M. R. (2018). Young women of color and shifting sexual identities. *Contexts*, 17(1), 86–88. <https://doi.org/10.1177/1536504218767125>
- Bristowe, K., Marshall, S., & Harding, R. (2016). The bereavement experiences of lesbian, gay, bisexual and/or trans* people who have lost a partner: A systematic review, thematic synthesis and modelling of the literature. *Palliative Medicine*, 30(8), 730–744. <https://doi.org/10.1177/0269216316634601>
- Brown, T., & Herman, J. (2015). Intimate partner violence and sexual abuse among LGBT people. The Williams Institute. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/ipv-sex-abuse-lgbt-people/>
- Brown, S., Smalling, S., Groza, V., & Ryan, S. (2009). The experiences of gay men and lesbians in becoming and being adoptive parents. *Adoption Quarterly*, 12(3-4), 229–246. <https://doi.org/10.1080/10926750903313294>
- Buehler, S. (2016). What every mental health professional needs to know about sex (2nd ed.). Springer Publishing Company.
- Burks, A. C., Cramer, R. J., Henderson, C. E., Stroud, C. H., Crosby, J. W., & Graham, J. (2018). Frequency, nature, and correlates of hate crime victimization experiences in an urban sample of lesbian, gay, and bisexual community members. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(3), 402–420. <https://doi.org/10.1177/0886260515605298>
- Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S., & Friedman, M. S. (2013). Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 394–402. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9901-5>
- Burnes, T. R., Singh, A. A., Harper, A. J., Harper, B., Maxon-Kann, W., Pickering, D. L., & Hosea, J. U. L. I. A. (2010). American Counseling Association: Competencies for counseling with transgender clients. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 4(3-4), 135–159. <https://doi.org/10.1080/15538605.2010.524839>
- Burnes, T. R., Singh, A. A., & Witherspoon, R. G. (2017). Graduate counseling psy-

- chology training in sex and sexuality: An exploratory analysis. *The Counseling Psychologist*, 45(4), 504–527. <https://doi.org/10.1177/0011000017714765>
- Burnes, T. R., & Stanley, J.S. (2017). Teaching LGBT psychology: Queering innovative pedagogy and practice. American Psychological Association.
- Buxton, A. P. (2004). Works in progress: How mixed-orientation couples maintain their marriages after the wives come out. *Journal of Bisexuality*, 4(1-2), 57-82. https://doi.org/10.1300/j159v04n01_06
- Calabrese, S. K., Earnshaw, V. A., Magnus, M., Hansen, N. B., Krakower, D. S., Underhill, K., ... & Dovidio, J. F. (2018). Sexual stereotypes ascribed to Black men who have sex with men: An intersectional analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 47(1), 143- 156. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0911-3>
- Callahan, J. L., Smotherman, J. M., Dziurzynski, K. E., Love, P. K., Kilmer, E. D., Niemann, Y. F., & Ruggero, C. J. (2018). Diversity in the professional psychology training- to-workforce pipeline: Results from doctoral psychology student population data. *Training and Education in Professional Psychology*, 12(4), 273-285. <https://doi.org/10.1037/tep0000203>
- Calzo, J. P., Mays, V. M., Björkenstam, C., Björkenstam, E., Kosidou, K., & Cochran, S. D. (2019). Parental sexual orientation and children’s psychological well-being: 2013–2015 National Health Interview Survey. *Child Development*, 90(4), 1097-1108. <https://doi.org/10.1111/cdev.12989>
- 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 Behavior*. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01755-2>
- Canan, S. N., Jozkowski, K. N., Wiersma-Mosley, J. D., Bradley, M., & Blunt-Vinti, H. (2019). Differences in lesbian, bisexual, and heterosexual women’s experiences of sexual assault and rape in a national US sample. *Journal of Interpersonal Violence*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0886260519863725>
- Carroll, M. (2020). Asexuality and its implications for LGBTQ-parent families. In A.E. Goldberg & K.R. Allen (Eds.), *LGBTQ-Parent Families* (pp. 185-198). Springer.
- Cerezo, A., Cummings, M., Holmes, M., & Williams, C. (2019). Identity as resistance: Identity formation at the intersection of race, gender identity, and sexual orientation. *Psychology of Women Quarterly*, Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/0361684319875977>
- Chan, C. D., & Henesy, R. K. (2018). Navigating intersectional approaches, methods, and interdisciplinarity to health equity in LGBTQ + communities. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 12(4), 230–247. <https://doi.org/10.1080/15538605.2018.1526157>
- Chang, S. C., & Singh, A. A. (2016). Affirming psychological practice with transgender and gender nonconforming people of color. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(2), 140-147. <https://doi.org/10.1037/sgd0000153>
- Chang, S. C., Singh, A. A., & Rossman, K. (2017). Gender and sexual orientation diversity within the TGNC community. In A. A. Singh & I. m. dickey (Eds.), *Perspectives on sexual orientation and diversity. Affirmative counseling and psychological practice with transgender and gender nonconforming clients* (pp. 19-40). Washington, DC, US: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14957-002>
- Chang, S. C., Singh, A. A., & dickey, I. m. (2018). A clinician’s guide to gender-affirming

care: Working with transgender and gender nonconforming clients. Context Press.

- Chasin, C. D. (2015). Making sense in and of the asexual community: Navigating relationships and identities in a context of resistance. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 25(2), 167-180. <https://doi.org/10.1002/casp.2203>
- Chatterji, S., Bay-Cheng, L. Y., Schick, V., Dodge, B., Baldwin, A., Van Der Pol, B., & Fortenberry, J. D. (2017). The year's best: Interpersonal elements of bisexual women's most satisfying sexual experiences in the past year. *The Journal of Sex Research*, 54(7), 887-898. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1207056>
- Chen, Y.-C., & Tryon, G. S. (2012). Dual minority stress and Asian American gay men's psychological distress. *Journal of Community Psychology*, 40(5), 539-554. <https://doi.org/10.1002/jcop.21481>
- Ching, T. H. W., Lee, S. Y., Chen, J., So, R. P., & Williams, M. T. (2018). A model of intersectional stress and trauma in Asian American sexual and gender minorities. *Psychology of Violence*, 8(6), 657-688. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000204>
- Choi, A. Y., & Israel, T. (2016). Centralizing the psychology of sexual minority Asian and Pacific Islander Americans. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(3), 345-356. <https://doi.org/10.1037/sgd0000184>
- Choi, K. H., Paul, J., Ayala, G., Boylan, R., & Gregorich, S. E. (2013). Experiences of discrimination and their impact on the mental health among African American, Asian and Pacific Islander, and Latino men who have sex with men. *American Journal of Public Health*, 103(5), 868-874. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301052>
- Choi, S.K. & Meyer, I.H. (2016). *LGBT Aging: A review of research findings, needs, and policy implications*. Los Angeles: The Williams Institute <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/lgbt-aging/>
- Cohen, J. N. & Byers, E. S. (2014). Beyond lesbian bed death: Enhancing our understanding of the sexuality of sexual-minority women in relationships. *Journal of Sex Research*, 51(8), 893-903. <https://doi.org/10.1080/49100224499.2013.795924>
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, M., Cohen-Kettenis, P., DeCuypere, G., Feldman, J., ... & Monstrey, S. (2012). Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. *International Journal of Transgenderism*, 13(4), 165-232. <https://doi.org/10.1080/15532739.2011.700873>
- Collins, S. E., Clifasefi, S. L., Stanton, J., The Leap Advisory Board, Straits, K., Gil-Kashwabara, E., Rodriguez Espinosa, P., Nicasio, A. V., Andrasik, M. P., Hawes, S. M., Miller, K. A., Nelson, L. A., Orfaly, V. E., Duran, B. M., & Wallerstein, N. (2018). Community-based participatory research (CBPR): Towards equitable involvement of community in psychology research. *American Psychologist*, 73(7), 884-898. <https://doi.org/10.1037/amp0000167>
- Collins, P. H., & Bilge, S. (2016). *Intersectionality (key concepts)*. Polity Press.
- Colpitts, E., & Gahagan, J. (2016). The utility of resilience as a conceptual framework for understanding and measuring LGBTQ health. *International Journal for Equity in Health*, 15(60). <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0349-1>
- Combahee River Collective. (1977). The Combahee River Collective statement. <https://combaheerivercollective.weebly.com/the-combahee-river-collective-statement.html>

- Compton, D., & Bridges, T. (2019, April 12). 2018 GSS update on the U.S. LGB population. <https://inequalitybyinteriordesign.wordpress.com/2019/04/12/2018-gss-update-on-the-u-s-lgb-population/>
- Conley, T. D., Ziegler, A., Moors, A. C., Matsick, J. L., & Valentine, B. (2013). A critical examination of popular assumptions about the benefits and outcomes of monogamous relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 17(2), 124-141. <https://doi.org/10.1177/1088868312467087>
- Conley, T. D., Matsick, J., Moors, A. C., & Ziegler, A. (2017). The investigation of consensually non-monogamous relationships: Theories, methods and new directions. *Perspectives on Psychological Science*, 12(2), 205-232. <https://doi.org/10.1177/1745691616667925>
- Conley-Fonda, B., & Leisher, T. (2018). Asexuality: Sexual health does not require sex. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 25(1), 6-11. <https://doi.org/10.1080/10720162.2018.1475699>
- Comas-Díaz, L., Hall, G. N., & Neville, H. A. (2019). Racial trauma: Theory, research, and healing: Introduction to the special issue. *American Psychologist*, 74(1), 1-5. <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000442>
- Combahee River Collective. (1977). The Combahee River Collective Statement. <https://combaheerivercollective.weebly.com>
- Conley, T. D., Ziegler, A., Moors, A. C., Matsick, J. L., & Valentine, B. (2013). A critical examination of popular assumptions about the benefits and outcomes of monogamous relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 17(2), 124-141.
- Conover, K. J., & Israel, T. (2019). Microaggressions and social support among sexual minorities with physical disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 64(2), 167–178. <https://doi.org/10.1037/rep0000250>
- Conover-Williams, M. (2014). The queer delinquent: Impacts of risk and protective factors on sexual minority juvenile offending in the U.S. In D. Peterson, & V.R. Panfil (Eds.) *Handbook of LGBT Communities, Crime, and Justice* (pp. 449-472). Springer.
- Conron, K. J., Goldberg, S. K., & Halpern, C.T. (2018). Sexual orientation and sex differences in socioeconomic status: a population-based investigation in the National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72(11), 1016-1026. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2017-209860>
- Conron, K. J., Mimiaga, M. J., & Landers, S. J. (2011). A population-based study of sexual orientation identity and gender differences in adult health. *American Journal of Public Health*, 100(10), 1953-1960. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.174169>
- Cooke, P. J., & Melchert, T. P. (2019). Bisexual well-being: Assessing a model of predictors of psychosocial well-being for bisexual men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(2), 242–255. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000324>
- Copen, C. E., Chandra, A., & Febo-Vazquez, I. (2016). Sexual behavior, sexual attraction, and sexual orientation among adults aged 18-44 in the United States: Data from the 2011-2013 National Survey of Family Growth. *National Health Statistics Reports*, 88, 1-14. <https://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr088.pdf>

- Correro, A. N., & Nielson, K. A. (2019). A review of minority stress as a risk factor for cognitive decline in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) elders. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 24(1), 2-19. <https://doi.org/10.1080/19359705.2019.1644570>
- Corrington, A., Nitttrouer, C. L., Trump-Steele, R. C. E., & Hebl, M. (2018). Letting him B: A study on the intersection of gender and sexual orientation in the workplace. *Journal of Vocational Behavior*, 113, 129-142. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.10.005>
- Craney, R. S., Watson, L. B., Brownfield, J., & Flores, M. J. (2018). Bisexual women's discriminatory experiences and psychological distress: Exploring the roles of coping and LGBTQ community connectedness *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(3), 324–337. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000276>
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 1989(1), Article 8, 139-167. <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- Crofford, M. L. (2018). Bisexual inclusive couples therapy: Assessment and treatment with bisexuals in mixed orientation relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, 33(1-2), 233-243. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1412420>
- Croghan, C. F., Moore, R. P., & Olson, A. M. (2014) Friends, family, and caregiving among midlife and older lesbian, gay, bisexual, and transgender adults. *Journal of Homosexuality*, 61(1), 79-102. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835238>
- Crouch, M. C., & David, E. J. R. (2017). Colonialism and gender. In K. L. Nadal, S. L. Mazzula, & D. P. Rivera (Eds.), *The SAGE encyclopedia of psychology and gender* (pp. 348–352). Sage.
- Cruz, C., Greenwald, E., & Sandil, R. (2017). Let's talk about sex: Integrating sex positivity in counseling psychology practice. *The Counseling Psychologist*, 45(4), 547-569. <https://doi.org/10.1177/0011000017714763>
- D'Augelli, A. R. (1992). Lesbian and gay male undergraduates' experiences of harassment and fear on campus. *Journal of Interpersonal Violence*, 7(3), 383-395. <https://doi.org/10.1177/088626092007003007>
- D'Augelli, A. R., & Grossman, A. H. (2001). Disclosure of sexual orientation, victimization, and mental health among lesbian, gay, and bisexual older adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(10), 1008-1027. <https://doi.org/10.1177/088626001016010003>
- Danil, L. R. (2020). Queerphobic Immunopolitics in the Case of HIV/AIDS: Political Economy, the Dark Legacy of British Colonialism, and Queerphobia in Sub-Saharan Africa. *Sexuality & Culture*. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09774-w>
- Davids, C. M., & Lundquist, G. G. (2017): Relationship themes and structures of bisexual individuals. *Sexual and Relationship Therapy*, 33(1-2), 6-12. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1412421>
- Davila, J., Jabbour, J., Dyar, C., & Feinstein, B. A. (2019). Bi+ visibility: Characteristics of those who attempt to make their bisexual+ identity visible and the strategies they use. *Archives of Sexual Behavior*, 48(1), 199–211. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1284-6>
- Davies, S. (2020). Queering America's heteronormative family law through "well-

- conceived” legislation (or, genetic parents exist and sometimes your kid might want to know them). *American Journal of Law & Medicine*, 46(1), 89-110. <https://doi.org/10.1177/0098858820919554>
- Davis, D. E., DeBlaere, C., Brubaker, K., Owen, J., Jordan, T. A., II, Hook, J. N., & Van Tongeren, D. R. (2016). Microaggressions and perceptions of cultural humility in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 94(4), 483–493. <https://doi.org/10.1002/jcad.12107>
- Davis, T., & Soka, A. E. (2016). Healthcare, sexual practices, and cultural competence with LGBT elders. In D. Harley & P. Teaster (Eds.), *Handbook of LGBT Elders* (pp. 391-415). Springer.
- Day, J. K., Ioverno, S., & Russell, S. T. (2019). Safe and supportive schools for LGBT youth: Addressing educational inequities through inclusive policies and practices. *Journal of School Psychology*, 74, 29-43. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2019.05.007>
- de Lira, A. N., & 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. <https://doi.org/10.1007/s13178-017-0285-x>
- DeBlaere, C., Brewster, M. E., Sarkees, A., & Moradi, B. (2010). Conducting research with LGB people of color: Methodological challenges and strategies. *The Counseling Psychologist*, 38(3), 331-362. <https://doi.org/10.1177/0011000009335257>
- DeBlaere, C., Brewster, M. E., Bertsch, K. N., DeCarlo, A. L., Kegel, K. A., & Presseau, C. D. (2014). The protective power of collective action for sexual minority women of color: An investigation of multiple discrimination experiences and psychological distress. *Psychology of Women Quarterly*, 38(1), 20-32. <http://dx.doi.org/10.1177/0361684313493252>
- Dehlin, J. P., Galliher, R. V., Bradshaw, W. S., Hyde, D. C., & Crowell, K. A. (2015). Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members. *Journal of Counseling Psychology*, 62(2), 95-105. <https://doi.org/10.1037/cou0000011>
- Denton, F. N., Rostosky, S. S., & Danner, F. (2014). Stigma-related stressors, coping self-efficacy, and physical health in lesbian, gay, and bisexual individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 61(3), 383–391. <https://doi.org/10.1037/a0036707>
- Dessel, A. B., Kulick, A., Wernick, L. J., & Sullivan, D. (2017). The importance of teacher support: Differential impacts by gender and sexuality. *Journal of Adolescence*, 56, 136-144. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.02.002>
- Diamond, L. M. (2008). Female bisexuality from adolescence to adulthood: Results from a 10-year longitudinal study. *Developmental Psychology*, 44(1), 5-14. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.1.5>
- Diamond, L. M., Dickenson, J. A., & Blair, K. L. (2017). Stability of sexual attractions across different timescales: The roles of bisexuality and gender. *Archives of Sexual Behavior*, 46(1), 193-204. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0860-x>
- dickey, I. m. (2017). Toward developing clinical competence: Improving health care of gender diverse people. *American Journal of Public Health*, 107(2), 222-223. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303581>
- dickey, I. m., Burnes, T. R., & Singh, A. A. (2012). Sexual identity development of female-to-male transgender individuals: A Grounded Theory inquiry. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(2), 118-138. <http://dx.doi.org/10.1080/15538605.20>

- Dispenza, F., Brennaman, C., Harper, L. S., Harrigan, M. A., Chastain, T. E., & Procter, J. E. (2019). Career development of sexual and gender minority persons living with disabilities. *The Counseling Psychologist*, 47(1), 98–128. <https://doi.org/10.1177/0011000018819425>
- Dispenza, F., Brown, C., & Chastain, T. E. (2016). Minority stress across the career-lifespan trajectory. *Journal of Career Development*, 43(2), 103–115. <https://doi.org/10.1177/0894845315580643>
- Dominguez, M. L. (2017). LGBTQIA people of color: Utilizing the cultural psychology model as a guide for the mental health assessment and treatment of patients with diverse identities. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 21(3), 203–220. <https://doi.org/10.1080/19359705.2017.1320755>
- Douglass, R. P., Velez, B. L., Conlin, S. E., Duffy, R. D., & England, J. W. (2017). Examining the psychology of working theory: Decent work among sexual minorities. *Journal of Counseling Psychology*, 64(5), 550–559. <https://doi.org/10.1037/cou0000212>
- *Doyle, D. M., & Molix, L. (2015). Social stigma and sexual minorities' romantic relationship functioning: A meta-analytic review. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 41(10), 1363–1381. <https://doi.org/10.1177/0146167215594592>
- Drescher, J., Schwartz, A., Casoy, F., McIntosh, C. A., Hurley, B., Ashley, K., Barber, M., Goldenberg, D., Herbert, S. E., Lothwell, L. E., Mattson, M. R., McAfee, S. G., Pula, J., Rosario, V., & Tompkins, D. A. (2016). The Growing Regulation of Conversion Therapy. *Journal of medical regulation*, 102(2), 7–12. (2016). The growing regulation of conversion therapy. *Journal of Medicine Regulation*, 2(2), 7–12. <https://doi.org/10.30770/2572-1852-102.2.7>
- Duncan, D. T., Hatzenbuehler, M. L., & Johnson, R. M. (2014). Neighborhood-level LGBT hate crimes and current illicit drug use among sexual minority youth. *Drug and Alcohol Dependence*, 135, 65–70. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.11.001>
- Duke, T.S. (2011). Lesbian, gay, bisexual, and transgender youth with disabilities: A meta-synthesis, *Journal of LGBT Youth*, 8(1), 1–52. <https://doi.org/10.1080/19361653.2011.519181>
- Dworkin, E. R., Gilmore, A. K., Bedard-Gilligan, M., Lehavot, K., Guttmannova, K., & Kaysen, D. (2018). Predicting PTSD severity from experiences of trauma and heterosexism in lesbian and bisexual women: A longitudinal study of cognitive mediators. *Journal of Counseling Psychology*, 65(3), 324 –333. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000287>
- Dyar, C., Feinstein, B. A., Eaton, N. R., & London, B. (2018). The mediating roles of rejection sensitivity and proximal stress in the association between discrimination and internalizing symptoms among sexual minority women. *Archives of Sexual Behavior*, 47(1), 205–218. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0869-1>
- Dyar, C., & London, B. (2018). Bipositive events: Associations with proximal stressors, bisexual identity, and mental health among bisexual cisgender women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 204–219. <https://doi.org/10.1037/sgd0000281>
- Dyar, C., Lytle, A., London, B., & Levy, S. R. (2015). Application of bisexuality research to the development of a set of guidelines for intervention efforts to reduce bingativity. *Translational Issues in Psychological Science*, 1(4), 352–362. <https://doi.org/10.1037/tps0000012>

doi.org/10.1037/tps0000045

- Dyar, C., Sarno, E. L., Newcomb, M. E., & Whitton, S. W. (2020). Longitudinal associations between minority stress, internalizing symptoms, and substance use among sexual and gender minority individuals assigned female at birth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 88*(5), 389–401. <https://doi.org/10.1037/ccp0000487>
- Eisenberg, M. E., Gower, A. L., Rider, G. N., McMorris, B. J., & Coleman, E. (2019). At the intersection of sexual orientation and gender identity: Variations in emotional distress and bullying experience in a large population-based sample of US adolescents. *Journal of LGBT Youth, 16*(3), 235-254. <https://doi.org/10.1080/19361653.2019.1567435>
- Elm, J. H., Lewis, J. P., Walters, K. L., & Self, J. M. (2016). “I’m in this world for a reason”: Resilience and recovery among American Indian and Alaska Native two-spirit women. *Journal of Lesbian Studies, 20*(3-4), 352-371. <https://doi.org/10.1080/10894160.2016.1152813>
- English, D., Rendina, H. J., & Parsons, J. T. (2018). The effects of intersecting stigma: A longitudinal examination of minority stress, mental health, and substance use among Black, Latino, and multiracial gay and bisexual men. *Psychology of Violence, 8*(6), 669-679. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000218>
- Espelage, D. L., Low, S., Van Ryzin, M. J., & Polanin, J. R. (2015). Clinical trial of second step middle school program: Impact on bullying, cyberbullying, homophobic teasing, and sexual harassment perpetration. *School Psychology Review, 44*(4), 464-479. <https://doi.org/10.17105/spr-15-0052.1>
- Espelage, D. L., Hong, S. J., Merrin, G. J., Davis, J. P., Rose, C. A., & Little, T. D. (2017). A longitudinal examination of homophobic name-calling in middle school: Bullying, traditional masculinity, and sexual harassment as predictors. *Psychology of Violence, 8*(1), 57-66. <https://doi.org/10.1037/vio0000083>
- Espelage, D. L., Valido, A., Hatchel, T., Ingram, K. M., Huang, Y., & Torgal, C. (2018). A literature review of protective factors associated with homophobic bullying and its consequences among children & adolescents. *Aggression and Violent Behavior, 45*, 98-110. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2018.07.003>
- Equal Rights Center. (2014). Opening Doors: An investigation of barriers to senior housing for same-sex couple. Equal Rights Center. http://www.equalrightscenter.org/site/DocServer/Senior_Housing_Report.pdf
- Fairbrother, N., Hart, T. A., & Fairbrother, M. (2019). Open relationship prevalence, characteristics, and correlates in a nationally representative sample of Canadian adults. *The Journal of Sex Research, 56*(6), 695-704. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1580667>
- Farr, R. H. (2017). Does parental sexual orientation matter? A longitudinal follow-up of adoptive families with school-age children. *Developmental psychology, 53*(2), 252-264. <https://doi.org/10.1037/dev0000228>
- Farr, R. H., Bruun, S. T., Doss, K. M., & Patterson, C. J. (2018). Children’s gender-typed behavior from early to middle childhood in adoptive families with lesbian, gay, and heterosexual parents. *Sex Roles, 78*(7-8), 528-541. <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0812-5>
- Farr, R. H., Bruun, S. T., & Patterson, C. J. (2019). Longitudinal associations between coparenting and child adjustment among lesbian, gay, and heterosexual adoptive parent families. *Developmental Psychology, 55*(12), 2547–2560. <https://doi.org/10.1037/dev0000228>

doi.org/10.1037/dev0000828

- Farr, R. H., & Goldberg, A. E. (2018). Same-sex relationship dissolution and divorce. In A. Goldberg & A. Ramano (Eds), *LGBTQ divorce and relationship dissolution: Psychological and legal perspectives and implications for practice* (pp 151 – 172). Oxford University Press.
- Farr, R. H., Oakley, M. K., & Ollen, E. W. (2016). School experiences of young children and their lesbian and gay adoptive parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(4), 442-447. <https://doi.org/10.1037/sgd0000187>
- Farr, R. H., Simon, K. A., & Bruun, S. T. (2017). LGBTQ relationships: Families of origin, same-sex couples, and parenting. In N. R. Sifton (Ed.). *Family Dynamics and Romantic Relationships in a Changing Society* (pp. 110-136). IGI Global.
- Fassinger, R. E., & Arneau, J. R. (2007). “I’d rather get wet than be under that umbrella”: Differentiating the experiences and identities of lesbian, gay, bisexual, and transgender people. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed., pp. 459-1127). American Psychological Association.
- Fassinger, R. E., & Morrow, S. L. (2013). Toward best practices in quantitative, qualitative, and mixed-method research: A social justice perspective. *Journal for Social Action in Counseling and Psychology*, 5(2), 69-83. <https://doi.org/10.33043/JSACP.5.2.69-83>
- Fassinger, R. E. (2016). Considering constructions: A new model of affirmative therapy. In K. A. DeBord, A. R. Fischer, K. J. Bieschke, & R. M. Perez (Eds.), *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy* (Kindle Locations 915–921). Kindle Edition.
- *Fedewa, A. L., Black, W. W., & Ahn, S. (2015). Children and adolescents with same-gender parents: A meta-analytic approach in assessing outcomes. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(1), 1–34. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2013.869486>
- Feinstein, B. A. (2019). The rejection sensitivity model as a framework for understanding sexual minority mental health. *Archives of Sexual Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1428-3>
- Feinstein, B. A., Dyar, C., Li, D. H., Whitton, S. W., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2019). The longitudinal associations between outness and health outcomes among gay/lesbian versus bisexual emerging adults. *Archives of Sexual Behavior*, 48(4), 1111-1126. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1221-8>
- Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., & Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 917–927. <https://doi.org/10.1037/a0029425>
- Ferguson, A. D. (2016). Cultural and clinical issues when working with sexual minorities of color. In I. Marini & M. A. Stebnicki (Eds.), *The professional counselor’s desk reference* (2nd ed., pp. 519-524). Springer.
- Firestein, B. A. (Ed., 2007). *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan*. Columbia University Press.
- Fish, J. N., Baams, L., Wojciak, A. S., & Russell, S. T. (2019). Are sexual minority youth overrepresented in foster care, child welfare, and out-of-home placement? Findings from nationally representative data. *Child Abuse & Neglect*, 89, 203-211.

<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.01.005>

- Fish, J. N., & Russell, S. T. (2018). Queering methodologies to understand queer families. *Family Relations*, 67(1), 12-25. <https://doi.org/10.1111/fare.12297>
- Fisher, L. D., Gushue, G. V., & Cerrone, M. T. (2011). The influences of career support and sexual identity on sexual minority women's career aspirations. *The Career Development Quarterly*, 59(5), 441-454. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2011.tb00970.x>
- Fitzgerald-Husek, A., Van Wert, M. J., Ewing, W. F., Grosso, A. L., Holland, C. E., Katterl, R., Rosman, L., Agarwal, A., & Baral, S. D. (2017). Measuring stigma affecting sex workers (SW) and men who have sex with men (MSM): A systematic review. *PLoS One*, 12(11), e0188393. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188393>
- Fjellstrom, J. (2013). Sexual orientation change efforts and the search for authenticity. *Journal of Homosexuality*, 60(6), 801-827. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.774830>
- Flaget-Greener, M., Gonzalez, C. A., & Sprankle, E. (2015). Are sociodemographic characteristics, education and training, and attitudes toward older adults' sexuality predictive of willingness to assess sexual health in a sample of U.S. psychologists? *Sexual and Relationship Therapy*, 30(1), 10-24. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.948297>
- Flanders, C. E., Ross, L. E., Dobinson, C., & Logie, C. H. (2017). Sexual health among young bisexual women: A qualitative, community-based study. *Psychology & Sexuality*, 8(1-2), 104-117. <https://doi.org/10.1080/19419899.2017.1296486>
- Flanders, C. E., Anderson, R. E., Tarasoff, L. A., & Robinson, M. (2019). Bisexual stigma, sexual violence, and sexual health among bisexual and other plurisexual women: A cross-sectional survey study. *Journal of Sex Research*, 56(9), 1115-1127. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2018.1563042>
- Flatt, J. D., Johnson, J. K., Karpiak, S. E., Seidel, L., Larson, B., & Brennan-Ing, M. (2018). Correlates of subjective cognitive decline in lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults. *Journal of Alzheimer's Disease*, 64, 91-102. <https://doi.org/10.3233/JAD-171061>
- Fleishman, J. M., Crane, B., & Koch, P. B. (2019). Correlates and predictors of sexual satisfaction for older adults in same-sex relationships. *Journal of Homosexuality*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1618647>
- Flenar, D.J., Tucker, C.M., & Williams, J.L. (2017). Sexual minority stress, coping, and physical health indicators. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24(3-4), 223-233. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9504-0>
- Flentje, A., Heck, N. C., & Cochran, B. N. (2014). Experiences of ex-gay individuals in sexual reorientation therapy: Reasons for seeking treatment, perceived helpfulness and harmfulness of treatment, and post-treatment identification. *Journal of Homosexuality*, 61(9), 1242-1268. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.926763>
- Flynn, K. E., Lin, L., & Weinfurt, K. P. (2017). Sexual function and satisfaction among heterosexual and sexual minority US adults: A cross-sectional survey. *PloS one*, 12(4), e0174981. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0174981>
- Forsetlund, L., Bjørndal, A., Rashidian, A., Jamtvedt, G., O'Brien, M. A., Wolf, F., Davis, D., & Oxman, A. D. (2009). Continuing education meetings and workshops: Effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of*

- Systematic Reviews, 2(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003030.pub2>
- Foster, A. B., Eklund, A., Brewster, M. E., Walker, A. D., & Candon, E. (2019). Personal agency disavowed: Identity construction in asexual women of color. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(2), 127–137. <https://doi.org/10.1037/sgd0000310>
- Foster, A. B., & Scherrer, K. S. (2014). Asexual-identified clients in clinical settings: Implications for culturally competent practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 422–430. <https://doi.org/10.1037/sgd0000058>
- Fox Tree-McGrath, C. A., Puckett, J. A., Reisner, S. L., & Pantalone, D. W. (2018). Sexuality and gender affirmation in transgender men who have sex with men. *International Journal of Transgenderism*, 19(4), 389-400. doi: 10.1080/15532739.2018.1463584
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Bryan, A. E., Jen, S., Goldsen, J., Kim, H. J., & Muraco, A. (2017). The unfolding of LGBT lives: Key events associated with health and well-being in later life. *The Gerontologist*, 57(suppl 1), S15–S29. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw185>
- Fredriksen-Goldsen, K.I., Emlet, C.A., Kim, H., Muraco, A., Erosheva, E.A., Goldsen, J., & Hoy-Ellis, C.P. (2013). The physical and mental health of lesbian, gay male, and bisexual (LGB) older adults: The role of key health indicators and risk and protective factors. *The Gerontologist*, 53, 664-675. <https://doi.org/10.1093/geront/gns123>
- Fredriksen-Goldsen, K.I., Hoy-Ellis, C.P., Goldsen, J., Emlet, C.A., Hooyman, N.R. (2014). Creating a vision for the future: Key competencies and strategies for culturally competent practice with lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) older adults in the health and human services, *Journal of Gerontological Social Work*, 57 (2/4), 80-107. <https://doi.org/10.1080/01634372.2014.890690>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., & Kim, H.-J. (2017). The science of conducting research with LGBT older adults - An introduction to Aging with Pride: National health, aging, and sexuality/gender Study (NHAS). *The Gerontologist*, 57(S1), S1–S14. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw212>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., & Barkan, S. E. (2012). Disability among lesbian, gay, and bisexual adults: disparities in prevalence and risk. *American Journal of Public Health*, 102(1), e16–e21. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300379>
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Shiu, C., Goldsen, J., & Emlet, C. A. (2015). Successful aging among LGBT older adults: Physical and mental health-related quality of life by age group. *The Gerontologist*, 55, 154-168. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu081>
- *Friedman, M. R., Wei, C., Klem, M. L., Silvestre, A. J., Markovic, N., & Stall, R. (2014). HIV infection and sexual risk among men who have sex with men and women (MSMW): A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 9(1), e87139. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0087139>
- *Friedman, M. S., Marshal, M. P., Guadamuz, T. E., Wei, C., Wong, C. F., Saewyc, E. M., & Stall, R. (2011). A meta-analysis of disparities in childhood sexual abuse, parental physical abuse, and peer victimization among sexual minority and sexual nonminority individuals. *American Journal of Public Health*, 101(8), 1481-1494. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.190009>
- Frost, D. M. (2013). Stigma and intimacy in same-sex relationships: A narrative ap-

- proach. *Qualitative Psychology*, 1(S), 49–61. <https://doi.org/10.1037/2326-3598.1.S.49>
- Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(1), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9523-8>
- Fruhauf, C. A., Scherrer, K., & Orel, N. A. (2019). Grandparenthood and sexual orientation. In B. Hayslip & C. Fruhauf (Eds.), *Grandparenting: Influences on the dynamics of family relationships* (pp. 147– 158). New York, NY: Springer.
- FundersforLGBTQIssues. (2019). 2017trackingreport:LGBTQgrantmakingbyU.S.foundations. https://lgbtfunders.org/wp-content/uploads/2018/02/2017TrackingReport_Final.pdf
- Gallegos, A., White, C. R., Ryan, C., O’Brien, K., Pecora, P. J., & Thomas, P. (2011). Exploring the experiences of lesbian, gay, bisexual, and questioning adolescents in foster care. *Journal of Family Social Work*, 14(3), 226-236. <https://doi.org/10.1080/10522158.2011.571547>
- Galupo, M. P., Davis, K. S., Gryniewicz, A. L., & Mitchell, R. C. (2014). Conceptualization of sexual orientation identity among sexual minorities: Patterns across sexual and gender identity. *Journal of Bisexuality*, 14(3-4), 433- 456. <https://doi.org/10.1080/15299716.2014.933466>
- Galupo, M. P., Henise, S. B., & Mercer, N. L. (2016). “The labels don’t work very well”: Transgender individuals’ conceptualizations of sexual orientation and sexual identity. *International Journal of Transgenderism*, 17(2), 93-104. <https://doi.org/10.1080/15532739.2016.1189373>
- Galupo, M. P., Mitchell, R. C., & Davis, K. S. (2015). Sexual minority self-identification: Multiple identities and complexity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(4), 355–364. <https://doi.org/10.1037/sgd0000131>
- Galupo, M. P., Taylor, S. M., & Cole, D., Jr. (2019). “I am double the bi”: Positive aspects of being both bisexual and biracial. *Journal of Bisexuality*, 19(2), 152-168. <http://dx.doi.org/10.1080/15299716.2019.1619066>
- Gardner, A.T., de Vries, B., & Mockus, D.S. (2014) Aging out in the desert: Disclosure, acceptance, and service use among midlife and older lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, 61(1), 129-144, <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835240>
- Gartrell, N., Bos, H., & Koh, A. (2018). National Longitudinal Lesbian Family Study—Mental health of adult offspring. *New England Journal of Medicine*, 379(3), 297- 299. <https://doi.org/10.1056/NEJMc1804810>
- Gattamorta, K., & Quidley-Rodriguez, N. (2018). Coming out experiences of Hispanic sexual minority young adults. *Journal of Homosexuality*, 65(6), 741-765. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1364111>
- Gattis, M. N., Wofford, M. R. & Han, Y. (2014). Discrimination and depressive symptoms among sexual minority youth: Is gay-affirmative religious affiliation a protective factor? *Archives of Sexual Behavior*, 43(8), 1589-1599. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0342-y>
- Gay, Lesbian, and Straight Education Network. (2007). *Gay-Straight Alliances: Creating safer schools for LGBT students and their allies*. GLSEN. https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-04/Gay-Straight%20Alliances_0.pdf
- Gay, Lesbian, Straight, Education Network. (2018). *Laws Prohibiting “Promotion of Homosexuality” in Schools: Impacts and Implications (Research Brief)*. GLSEN. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2019-10/GLSEN-Research-Laws->

- Gegenfurtner, A., & Gebhardt, M. (2017). Sexuality education including lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) issues in schools. *Educational Research Review*, 22(1), 215-222. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2017.10.002>
- Ghabrial, M. A., & Ross, L. E. (2018). Representation and erasure of bisexual people of color: A content analysis of quantitative bisexual mental health research. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 132-142. <https://doi.org/10.1037/sgd0000286>
- Ghabrial, M. A. (2019). "We can shapeshift and build bridges": Bisexual women and gender diverse people of color on invisibility and embracing the borderlands. *Journal of Bisexuality*, 19(2), 169-197. <https://doi.org/10.1080/15299716.2019.1617526>
- Gleason, N., Vencill, J. A., & Sprankle, E. (2018). Swipe left on the bi guys: Examining attitudes toward dating and being sexual with bisexual individuals. *Journal of Bisexuality*, 18(4), 516-534. <https://doi.org/10.1080/15299716.2018.1563935>
- *Goldbach, J. T., Tanner-Smith, E. E., Bagwell, M., & Dunlap, S. (2014). Minority stress and substance use in sexual minority adolescents: A meta-analysis. *Prevention Science*, 15(3), 350-363. <https://doi.org/10.1007/s11121-013-0393-7>
- Goldberg, A. E. (2010). Lesbian and gay parents and their children: Research on the family life cycle. American Psychological Association.
- Goldberg, A. E., Kashy, D. A., & Smith, J. Z. (2012). Gender-typed play behavior in early childhood: Adopted children with lesbian, gay, and heterosexual parents. *Sex Roles*, 67(9-10), 503-515. <https://doi.org/10.1007/s11199-012-0198-3>
- Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2011). Stigma, social context, and mental health: lesbian and gay couples across the transition to adoptive parenthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 139-150. <https://doi.org/10.1037/a0021684>
- Goldberg, A. E., & Smith, J. Z. (2013). Work conditions and mental health in lesbian and gay dual-earner parents. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 62(5), 727-740. <https://doi.org/10.1111/fare.12042>
- Goldberg, A. E., Sweeney, K., Black, K., & Moyer, A. (2016). Lesbian, gay, and heterosexual parents' socialization approaches to children's minority statuses. *The Counseling Psychologist*, 44(2), 267-299. <https://doi.org/10.1177/0011000015628055>
- Golombok, S., & Badger, S. (2009). Children raised in mother-headed families from infancy: A follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers, at early adulthood. *Human Reproduction*, 25(1), 150-157. <https://doi.org/10.1093/humrep/dep345>
- Golombok, S., Blake, L., Slutsky, J., Raffanella, E., Roman, G. D., & Ehrhardt, A. (2018). Parenting and the adjustment of children born to gay fathers through surrogacy. *Child Development*, 89(4), 1223-1233. <https://doi.org/10.1111/cdev.12728>
- Goodenow, C., Szalacha, L., & Westheimer, K. (2006). School support groups, other school factors, and the safety of sexual minority adolescents. *Psychology in the Schools*, 43(5), 573-589. <https://doi.org/10.1002/pits.20173>
- Gonsiorek, J. C., & Weinrich, J. D. (Eds.). (1991). *Homosexuality: Research implications for public policy*. Sage
- Gordon, A. R., Krieger, N., Okechukwu, C. A., Haneuse, S., Samnaliev, M., Charlton, B. M., & Austin, S. B. (2017). Decrements in health-related quality of life associated with gender nonconformity among US adolescents and young adults.

- Quality of Life Research, 26(8), 2129-2138. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1545-1>
- Gower, A. L., Rider, G. N., McMorris, B. J., & Eisenberg, M. E. (2018). Bullying victimization among LGBTQ youth: Critical issues and future directions. *Current Sexual Health Reports*, 10(4), 246-254. <https://doi.org/10.1007/s11930-018-0169-y>
- Graham, S. R., Carney, J. S., & Kluck, A. S. (2012). Perceived competency in working with LGB clients: Where are we now? *Counselor Education and Supervision*, 51(1), 2-16. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6978.2012.00001.x>
- Gray, N. N., Mendelsohn, D. M., & Omoto, A. M. (2015). Community connectedness, challenges, and resilience among gay Latino immigrants. *American Journal of Community Psychology*, 55(1-2), 202-214. <https://doi.org/10.1007/s10464-014-9697-4>
- *Greathouse, M., BrckaLorenz, A., Hoban, M., Huesman, R., Rankin, S., & Stolzenberg, E. B. (2018). A Meta-analysis of Queer-Spectrum and Trans-Spectrum Student Experiences at US Research Universities. In *Evaluating Campus Climate at US Research Universities* (pp. 49-75). Palgrave Macmillan, Cham.
- Green, R. J., Rubio, R. J., Rothblum, E. D., Bergman, K., & Katuzny, K. E. (2019). Gay fathers by surrogacy: Prejudice, parenting, and well-being of female and male children. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(3), 269-283. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000325>
- Greene, B. (1996). Lesbian women of color: Triple jeopardy. *Journal of Lesbian Studies*, 1(1), 109-147. https://doi.org/10.1300/J155v01n01_09
- Greene, B. (2008). African American lesbians and gay men: Life between a rock and a hard place. In H. Neville, B. M. Tynes, & S. O. Utsy, (Eds.), *The psychology of African Americans: A Handbook* (pp. 311–334). Sage.
- Griffith, C., Akers, W., Dispenza, F., Luke, M., Farmer, L. B., Watson, J. C., Davis, R. J., & Goodrich, K. M. (2017). Standards of care for research with participants who identify as LGBTQ+. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 11(4), 212-229. <https://doi.org/10.1080/15538605.2017.1380549>
- Grigoriou, J. A. (2014). Minority stress factors for same-sex attracted Mormon adults. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 471–479. <https://doi.org/10.1037/sgd0000078>
- Haines, K. M., Boyer, C. R., Giovanazzi, C., & Galupo, M. P. (2018). “Not a real family”: Microaggressions directed toward LGBTQ families. *Journal of Homosexuality*, 65(9), 1138-1151. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1406217>
- Haldeman, D. C. (2002). Gay rights, patient rights: The implications of sexual orientation conversion therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(3), 260-264. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.3.260>
- Haldeman, D. C. (2004). When sexual and religious orientation collide: Considerations in working with conflicted same-sex attracted male clients. *The Counseling Psychologist*, 32(5), 691-715. <https://doi.org/10.1177/0011000004267560>
- Hall, W. J. (2017). Psychosocial risk and protective factors for depression among lesbian, gay, bisexual, and queer youth: A systematic review. *Journal of Homosexuality*, 65(3), 263-316. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1317467>
- Hall, G. N., Yip, T., & Zárate, M. A. (2016). On becoming multicultural in a monocultural research world: A conceptual approach to studying ethnocultural diversi-

- 46, 14-18. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.02.017>
- Hatzenbuehler, M. L., & Link, B. G. (2014). Introduction to the special issue on structural stigma and health. *Social Science & Medicine*, 103, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.12.017>
- Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Keyes, K. M., & Hsin, D. S. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: A prospective study. *American Journal of Public Health*, 100(3), 452-459. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.168815>
- Hatzenbuehler, M. L., Phelan, J. C., & Link, B. G. (2013). Stigma as a fundamental cause of population health inequalities. *American Journal of Public Health*, 103(5), 813-821. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301069>
- Hatzenbuehler, M. L., Shen, Y., Vandewater, E. A., & Russell, S. T. (2019). Proposition 8 and homophobic bullying in California. *Pediatrics*, 143(6), e20182116 <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2116>
- Haupt, M. L., Gesselman, A. N., Moors, A. C., Fisher, H. E., & Garcia, J. R. (2017a). Prevalence of experiences with consensual nonmonogamous relationships: Findings from two national samples of single Americans. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(5), 424-440. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2016.1178675>
- Haupt, M. L., Moors, A. C., Gesselman, A. N., & Garcia, J. R. (2017b). Estimates and correlates of engagement in consensually non-monogamous relationships. *Current Sexual Health Reports*, 9(3), 155-165. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0121-6>
- Hayfield, N., Campbell, C., & Reed, E. (2018). Misrecognition and managing marginalisation: Bisexual people's experiences of bisexuality and relationships. *Psychology & Sexuality*, 9(3), 221-236. <https://doi.org/10.1080/19419899.2018.1470106>
- Heck, N. C., Flentje, A., & Cochran, B. N. (2011). Offsetting risks: High school gay-straight alliances and lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. *School Psychology Quarterly*, 26, 161–174. <https://doi.org/10.1037/a0023226>
- Heck, N. C., Livingston, N. A., Flentje, A., Oost, K., Stewart, B. T., & Cochran, B. N. (2014). Reducing risk for illicit drug use and prescription drug misuse: High school gay-straight alliances and lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *Addictive Behaviors*, 39(4), 824-828. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.01.007>
- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation of the Minority Stress Model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 460–467. <https://doi.org/10.1037/a0029597>
- Herek, G. M. (2009). Hate crimes and stigma-related experiences among sexual minority adults in the United States: Prevalence estimates from a national probability sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(1), 54-74. <https://doi.org/10.1177/0886260508316477>
- Herek, G. M. (2010). Sexual orientation differences as deficits: Science and stigma in the history of American psychology. *Perspectives on Psychological Science*, 5(6), 693–699. <https://doi.org/10.1177/1745691610388770>
- Hernandez, B. C., Schwenke, N. J., & Wilson, C. M. (2011). Spouses in mixed-orientation marriage: A 20-year review of empirical studies. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(3), 307-318. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2010.00202.x>

- Herrick, A. L., Egan, J. E., Coulter, R. W., Friedman, M. R., & Stall, R. (2014). Raising sexual minority youths' health levels by incorporating resiliencies into health promotion efforts. *American Journal of Public Health*, 104(2), 206-210. <https://doi.org/10.2105/ajph.2013.301546>
- Hille, J. J., Simmons, M. K., & Sanders, S. A. (2019). "Sex" and the Ace spectrum: Definitions of sex, behavioral histories, and future interest for individuals who identify as asexual, graysexual, or demisexual. *The Journal of Sex Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1689378>
- Hindliter, A. (2013). How is asexuality different from hypoactive sexual desire disorder? *Psychology & Sexuality*, 4(2), 167-178. <https://doi.org/10.1080/19419899.2013.774165>
- Hinduja, S. & Patchin, J. W. (2014). Cyberbullying identification, prevention, and response. Cyberbullying research center. <https://www.cyberbullying.us>.
- Hinrichs, K. L., & Donaldson, W. (2017). Recommendations for use of affirmative psychotherapy with LGBT older adults. *Journal of Clinical Psychology*, 73(8), 945-953. <https://doi.org/10.1002/jclp.22505>
- Hoenigl, M., Chaillon, A., Morris, S. R., & Little, S. J. (2016). HIV infection rates and risk behavior among young men undergoing community-based testing in San Diego. *Scientific Reports*, 6, article no. 25927. <https://doi.org/10.1038/srep25927>
- Holman E. G. (2018). Theoretical extensions of minority stress theory for sexual minority individuals in the workplace: A cross-contextual understanding of minority stress processes. *Journal of Family Theory & Review*, 10(1), 165–180. <https://doi.org/10.1111/jftr.12246>
- Hope, D. A., & Chappell, C. L. (2015). Extending training in multicultural competencies to include individuals identifying as lesbian, gay, and bisexual: Key choice points for clinical psychology training programs. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(2), 105-118. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12099>
- Horn, S. S. (2007). Adolescents' acceptance of same-sex peers based on sexual orientation and gender expression. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(3), 363–371. <https://doi.org/10.1007/s10964-006-9111-0>
- Horowitz, S. M., Weis, D. L., & Laflin, M. T. (2003). Bisexuality, quality of life, lifestyle, and health indicators. *Journal of Bisexuality*, 3(2), 5-28. https://doi.org/10.1300/J159v03n02_02
- Hoy-Ellis, C. P., & Fredriksen-Goldsen, K. I. (2016). Lesbian, gay, & bisexual older adults: Linking internal minority stressors, chronic health conditions, and depression. *Aging & Mental Health*, 20(11), 1119–1130. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1168362>
- Hsieh, N., & Ruther, M. (2016). Sexual minority health and health risk factors: Intersection effects of gender, race, and sexual identity. *American Journal of Preventative Medicine*, 50(6), 746-755. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.11.016>
- Hughes, S.D. & Hammack, P.L. (2019). Affirmation, compartmentalization & isolation: Narratives of identity sentiment among kinky people. *Journal of Psychology and Sexuality*, 10(2), 149-168. <https://doi.org/10.1080/19419899.2019.1575896>
- Hunter, T., Dispenza, F., Huffstead, M., Suttles, M., & Bradley, Z. (2020). Queering disability: Exploring the resilience of sexual and gender minority persons living with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. Advanced online publica-

- tion. <https://doi.org/10.1177/0034355219895813>
- Hyde, J. S., Bigler, R. S., Joel, D., Tate, C. C., & van Anders, S. M. (2019). The future of sex and gender in psychology: Five challenges to the gender binary. *American Psychologist*, 74(2), 171-193. <https://doi.org/10.1037/amp0000307>
- Hutzler, K. T., Giuliano, T. A., Herselman, J. R., & Johnson, S. M. (2016). Three's a crowd: public awareness and (mis)perceptions of polyamory. *Psychology & Sexuality*, 7(2), 69-87. <https://doi.org/10.1080/19419899.2015.1004102>
- Institute of Medicine. (2011). *The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding*. The National Academies Press.
- Ioverno, S., Belser, A. B., Baiocco, R., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2016). The protective role of gay-straight alliances for lesbian, gay, bisexual, and questioning students: A prospective analysis. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(4), 397-406. <https://doi.org/10.1037/sgd0000193>
- Israel, T., Choi, A. Y., Goodman, J. A., Matsimo, E., Lin, Y.-J., Kary, K. G., & Merrill, C. R. S. (2019). Reducing internalized binegativity: Development and efficacy of an online intervention. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(2), 149- 159. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000314>
- Israel, T., & Mohr, J. J. (2004). Attitudes toward bisexual women and men. *Journal of Bisexuality*, 4(1-2), 117-134. https://doi.org/10.1300/J159v04n01_09
- Jackson, M. A., Valentine, S. E., Woodward, E. N., & Pantalone, D. W. (2017). Sexual minority men's experiences with secondary victimization and disclosure of adult sexual assault: "Victimizing me all over again..." *Sexuality Research and Social Policy*, 14(3), 275-288. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0249-6>
- Jackson, S.D., & Mohr, J.J. (2016). Conceptualizing the closet: Differentiating stigma concealment and nondisclosure processes. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(1), 80-92. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000147>
- James, S. E., Herman, J. L., Rankin, S., Keisling, M., Mottet, L., & Anafi, M. (2016). *The report of the 2015 U.S. transgender survey*. National Center for Transgender Equality. Retrieved from <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>
- Johns, M. M., Poteat, V. P., Horn, S. S., & Kosciw, J. (2019). Strengthening our schools to promote resilience and health among LGBTQ youth: Emerging evidence and research priorities from The State of LGBTQ Youth Health and Wellbeing Symposium. *LGBT Health*, 6(4), 146-155. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2018.0109>
- *Jonsson, M. R., Bird, B. M., Li, S. M. Y., & Viljoen, J. L. (2019). The prevalence of sexual and gender minority youth in the justice system: A systematic review and meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 46(7), 999-1019. <https://doi.org/10.1177/0093854819848803>
- Johnson, L., & Federman, E. J. (2014). Training, experience, and attitudes of VA psychologists regarding LGBT issues: Relation to practice and competence. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(1), 10-18. <https://doi.org/10.1037/sgd0000019>
- Johnson, K., Vilceanu, M. O., & Pontes, M. C. (2017). Use of online dating websites and dating apps: Findings and implications for LGB populations. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 11(3). <https://doi.org/10.33423/jmdc.v11i3.1623>

- Johnson, C. W., & Parry, D. C. (Eds.). (2016). *Fostering social justice through qualitative inquiry: A methodological guide*. New York, NY: Routledge.
- Jones, J. M., Dovidio, J. F., & Vietze, D. L. (2013). *The psychology of diversity: Beyond prejudice and racism*. John Wiley & Sons.
- Kann, L., Olsen, E. O., McManus, T., Harris, W. A., Shanklin S. L., Flint, K. H., Queen, B., Lowry, R., Chyen, D., Whittle, L., Thornton, J., Lim, C., Yamakawa, Y., Brener, N., & Zaza, A. (2016). Sexual identity, sex of sexual contacts, and health-related behaviors among students in grades 9-12 — United States and selected sites, 2015. *US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention*, 65, 1-202. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6509a1>
- Kashubeck-West, S., Whiteley, A.M., Vossenkemper, T., Robinson, C., Deitz, C. (2017) Conflicting identities: Sexual minority, transgender, and gender nonconforming individuals navigating between religion and gender—sexual orientation identity. In: K. A. deBord, A. R. Fischer, K. J. Bieschke, & R. M. Perez (Eds.) *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy* (pp. 213-238). American Psychological Association.
- Kastanis, A., & Wilson, B. (2014). Race/ethnicity, gender and socioeconomic wellbeing of individuals in same-sex couples (pp 1-10). The Williams Institute, Los Angeles. <https://escholarship.org/content/qt71j7n35t/qt71j7n35t.pdf>
- Katz-Wise, S. L., & Hyde, J. S. (2015). Sexual fluidity and related attitudes and beliefs among young adults with a same-gender orientation. *Archives of Sexual Behavior*, 44(5), 1459–1470. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0420-1>
- Katz-Wise, S. L., Mereish, E. H., & Woulfe, J. (2017). Associations of bisexual-specific minority stress and health among cisgender and transgender adults with bisexual orientation. *Journal of Sex Research*, 54(7), 899-910. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2016.1236181>
- Katz-Wise, S.L., Rosario, M., & Tsappis, M. (2017). LGBT youth and family acceptance. *Pediatric Clinic North America*, 63(6), 1011-1025. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.07.005>
- Kazyak, E., Woodell, B., Scherrer, K., & Finken, E. (2018). Law and family formation among LGBTQ-parent families. *Family Court Review*, 56(3), 364-373. <https://doi.org/10.1111/fcre.12353>
- Keating, L., & Muller, R. T. (2020). LGBTQ+ based discrimination is associated with PTSD symptoms, dissociation, emotion dysregulation, and attachment insecurity among LGBTQ+ adults who have experienced trauma. *Journal of Trauma & Dissociation*, 21(1), 124-141. <https://doi.org/10.1080/15299732.2019.1675222>
- Kim, S. A., & Stein, E. (2018). Gender in the context of same-sex divorce and relationship dissolution. *Family Court Review*, 56(3), 384-398. <https://doi.org/10.1111/fcre.12355>
- Kimmel, D. (2014). Lesbian, gay, bisexual, and transgender aging concerns. *Clinical Gerontologist*, 37(1), 49-63. <https://doi.org/10.1080/07317115.2014.847310>
- Kosciw, J. G. (2004). The 2003 National School Climate Survey: The school-related experiences of our nation's lesbian, gay, bisexual and transgender youth. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-04/2003%20GLSEN%20National%20School%20Climate%20Survey.pdf>
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Bartkiewicz, M. J., Boesen, M. J., & Palmer, N. A. (2012). The

- 2011 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-04/2011%20GLSEN%20National%20School%20Climate%20Survey.pdf>
- Kosciw, J. G., Greytak, E. A., Zongrone, A. D., Clark, C. M., & Truong, N. L. (2018). The 2017 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth in our nation's schools. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2019-10/GLSEN-2017-National-School-Climate-Survey-NSCS-Full-Report.pdf>
- Kosciw, J. G., Palmer, N. A., & Kull, R. M. (2015). Reflecting resiliency: Openness about sexual orientation and/or gender identity and its relationship to well-being and educational outcomes for LGBT students. *American Journal of Community Psychology*, 55(1-2), 167-178. <https://doi.org/10.1007/s10464-014-9642-6>
- Kuerbis, A., Mereish, E. H., Hayes, M., Davis, C. M., Shao, S., & Morgenstern, J. (2017). Testing cross-sectional and prospective mediators of internalized heterosexism on heavy drinking, alcohol problems, and psychological distress among heavy drinking men who have sex with men. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 78(1), 113–123. <https://doi.org/10.15288/jsad.2017.78.113>
- Kull, R. M., Kosciw, J. G., & Greytak, E. A. (2015). From statehouse to schoolhouse: Anti-bullying policy efforts in US states and school districts. Gay, Lesbian, and Straight Education Network. <https://www.glsen.org/sites/default/files/2019-11/GLSEN-From-Statehouse-to-Schoolhouse-2015.pdf>
- Kuper, L. E., Nussbaum, R., & Mustanski, B. (2012). Exploring the diversity of gender and sexual orientation identities in an online sample of transgender individuals. *Journal of Sex Research*, 49(2-3), 244-254. <https://doi.org/10.1080/00224499.2011.596954>
- Kuyper, L., & Fokkema, T. (2010). Loneliness among older lesbian, gay, and bisexual adults: the role of minority stress. *Archive of Sex Behavior*, 39(5), 1171-1180. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9513-7>
- Laing, M., Pilcher, K., & Smith, N. (Eds.). (2015). *Queer sex work*. Routledge.
- Lambe, J., Cerezo, A., & O'Shaughnessy, T. (2017). Minority stress, community involvement, and mental health among bisexual women. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(2), 218–226. <https://doi.org/10.1037/sgd0000222>
- Lassiter, J. M. (2014). Extracting dirt from water: A strengths-based approach to religion for African American same-gender-loving men. *Journal of Religion and Health*, 53(1), 178-189. <https://doi.org/10.1007/s10943-012-9668-8>
- LeBlanc, A. J., Frost, D. M., & Wight, R. G. (2015). Minority stress and stress proliferation among same-sex and other marginalized couples. *Journal of Marriage and Family*, 77(1), 40–59. <https://doi.org/10.1111/jomf.12160>
- LeBlanc, A. J., Frost, D. M., & Bowen, K. (2018). Legal marriage, unequal recognition, and mental health among same-sex couples. *Journal of Marriage and Family*. <https://doi.org/10.1111/jomf.12460>
- Lee, C. (2008). The gay panic defense. *UC Davis L. Rev.*, (42), 471.
- Lee, M. G., & Quam, J. K. (2013). Comparing supports for LGBT aging in rural versus urban areas. *Journal of Gerontological Social Work*, 56(2), 112-126. <https://doi.org/10.1002/jgs.12460>

doi.org/10.1080/01634372.2012.747580

- Legate, N., Ryan, R. M., & Weinstein, N. (2012). Is coming out always a 'good thing'? Exploring the relations of autonomy support, outness, and wellness for lesbian, gay, and bisexual individuals. *Social Psychological and Personality Science*, 3(2), 145–152. <https://doi.org/10.1177/1948550611411929>
- Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. Haworth Press.
- Lehavot, K. (2012). Coping strategies and health in a national sample of sexual minority women. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 494–504. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01178.x>
- Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2011). The impact of minority stress on mental health and substance use among sexual minority women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(2), 159. <https://doi.org/10.1037/a0022839>
- Lehavot, K., Walters, K. L., & Simoni, J. M. (2010). Abuse, mastery, and health among lesbian, bisexual, and two-spirit American Indian and Alaska Native women. *Psychology of Violence*, 1(S), 53–67. <https://doi.org/10.1037/2152-0828.1.S.53>
- LeVay, S. (2016). *Gay, straight, and the reason why: The science of sexual orientation* (2nd ed.). Oxford Press.
- Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R., & Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative meta-analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73(1), 26–46. <https://doi.org/10.1037/amp0000151>
- Levitt, H. M., Horne, S. G., Puckett, J., Sweeney, K. K., & Hampton, M. L. (2015). Gay families: Challenging racial and sexual/gender minority stressors through social support. *Journal of GLBT Family Studies*, 11(2), 173–202. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2014.958266>
- Levy, B. L., & Levy, D. L. (2017). When love meets hate: The relationship between state policies on gay and lesbian rights and hate crime incidence. *Social Science Research*, 61, 142–159. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2016.06.008>
- Li, M. J., Thing, J. P., Galvan, F. H., Gonzalez, K. D., & Bluthenthal, R. N. (2017). Contextualising family microaggressions and strategies of resilience among young gay and bisexual men of Latino heritage. *Culture, Health & Sexuality*, 19(1), 107–120. <http://dx.doi.org/10.1080/13691058.2016.1208273>
- Lichtenberg, J. W., Hutman, H., & Goodyear, R. K. (2018). Portrait of counseling psychology: Demographics, roles, activities, and values across three decades. *The Counseling Psychologist*, 46(1), 50–76. <https://doi.org/10.1177/0011000018754532>
- Lick, D. J., Tornello, S. L., Riskind, R. G., Schmidt, K. M., & Patterson, C. J. (2012). Social climate for sexual minorities predicts well-being among heterosexual offspring of lesbian and gay parents. *Sexuality Research and Social Policy*, 9(2), 99–112. <https://doi.org/10.1007/s13178-012-0081-6>
- Liddle, B. J. (1996). Therapist sexual orientation, gender, and counseling practices as they relate to ratings on helpfulness by gay and lesbian clients. *Journal of Counseling Psychology*, 43(4), 394. <https://doi.org/10.1037//0022-0167.43.4.394>
- Livingston, N. A., Berke, D. S., Ruben, M. A., Matza, A. R., & Shipherd, J. C. (2019). Experiences of trauma, discrimination, microaggressions, and minority stress among trauma-exposed LGBT veterans: Unexpected findings and unresolved service gaps. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Pol-*

- icy, 11(7), 695–703. <https://doi.org/10.1037/tra0000464>
- Lloren, A., & Parini, L. (2017). How LGBT-supportive workplace policies shape the experience of lesbian, gay men, and bisexual employees. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 14(3), 289–299. <https://doi.org/10.1007/s13178-016-0253-x>
- Logie, C., Bridge, T. J., & Bridge, P. D. (2007). Evaluating the phobias, attitudes, and cultural competence of master of social work students toward the LGBT populations. *Journal of Homosexuality*, 53(4), 201-221. <https://doi.org/10.1080/00918360802103472>
- Lomash, E. F., Brown, T. D., & Galupo, M. P. (2019). “A whole bunch of love the sinner hate the sin”: LGBT microaggressions experienced in a religious and spiritual context. *Journal of Homosexuality*, 66(10), 1495-1511. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1542204>
- Longobardi, C., & Badenes-Ribera, L. (2017). Intimate partner violence in same-sex relationships and the role of sexual minority stressors: A systematic review of the past 10 years. *Journal of Child and Family Studies*, 26(8), 2039–2049. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0734-4>
- Luo, F., Stone, D. M., & Tharp, A. T. (2014). Physical dating violence victimization among sexual minority youth. *American Journal of Public Health*, 104, e66-e73. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302051>
- Lyons, H. Z., Brenner, B. R., & Lipman, J. (2010). Patterns of career and identity interference for lesbian, gay, and bisexual young adults. *Journal of Homosexuality*, 57(4), 503–524. <https://doi.org/10.1080/00918361003608699>
- Lytle, M.C., Vaughan, M.D., Rodriguez, E.M., & Shmerler, D. (2014). Working with LGBT individuals: Incorporating positive psychology into training and practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 335-347. <https://doi.org/10.1037/sgd0000064>
- Maccio, E. M. (2010). Influence of family, religion, and social conformity on client participation in sexual reorientation therapy. *Journal of homosexuality*, 57(3), 441- 458. <https://doi.org/10.1080/00918360903543196>
- Mallon, G. P. & Woronoff, R. (2006). Busting out of the child welfare closet: Lesbian, gay,b, and transgender-affirming approaches to child welfare. *Child Welfare*, 85(2), 115-122. <https://europemc.org/article/med/16846107>
- Manning, W. D., Fetro, M. N., & Lamidi, E. (2014). Child well-being in same-sex parent families: Review of research prepared for American Sociological Association Amicus Brief. *Population Research and Policy Review*, 33(4), 485-502. <https://doi.org/10.1007/s11113-014-9329-6>
- Marcus, N. C. (2018). The global problem of bisexual erasure in litigation and jurisprudence. *Journal of Bisexuality*, 18(1), 67-85. <https://doi.org/10.1080/15299716.2017.1384423>
- Markowitz, F. E. (1998). The effects of stigma on the psychological well-being and life satisfaction of persons with mental illness. *Journal of Health and Social Behavior*, 39(4), 335-347. <https://doi.org/10.2307/2676342>
- Martin-Storey, A. (2015). Prevalence of dating violence among sexual minority youth: Variation across gender, sexual minority identity and gender of sexual partners. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(1), 211-224. <https://doi.org/10.1007/s10964-013-0089-0>

- Martinez, D.G., & Sullivan, S.C. (1998). African American gay men and lesbians: Examining the complexity of gay identity development. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 1(2-3), 243-264. <https://doi.org/10.1080/10911359.1998.10530795>
- *Marx, R. A., & Kettrey, H. H. (2016). Gay-Straight alliances are associated with lower levels of school-based victimization of LGBTQ youth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 45, 1269–1282. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0501-7>
- Maschi, T., Rees, J., Klein, E., & Levine, R. (2016). LGBT elders and the criminal justice system. In D. A. Harley & P. B. Teaster (Eds.), *Handbook of LGBT elders: An interdisciplinary approach to principles, practices, and policies*. (pp. 239–259). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-3-319-03623-6_12
- Mason, T. B., Lewis, R. J., Winstead, B. A., & Derlega, V. J. (2015). External and internalized heterosexism among sexual minority women: The moderating roles of social constraints and collective self-esteem. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 313–320. <https://doi.org/10.1037/sgd0000115>
- Mason, T. B., Lewis, R. J., & Heron, K. E. (2018). Disordered eating and body image concerns among sexual minority women: A systematic review and testable model. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(4), 397–422. <https://doi.org/10.1037/sgd0000293>
- Masini, B. E. & Barrett, H. A. (2008). Social support as a predictor of psychological and physical well-being and lifestyle in lesbian, gay, and bisexual adults aged 50 and over. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 20(1-2), 91–110. <https://doi.org/10.1080/10538720802179013>
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930. <https://doi.org/10.1017/S0954579407000442>
- Matsick, J. L., & Rubin, J. D. (2018). Bisexual prejudice among lesbian and gay people: Examining the roles of gender and perceived sexual orientation. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 143-155. <https://doi.org/10.1037/sgd0000283>
- Matza, A. R., Sloan, C. A., & Kauth, M. R. (2015). Quality LGBT health education: A review of key reports and webinars. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(2), 127-144. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12096>
- Maxwell, M. E., & Kelsey, G. (2014). Second parent adoption: Same-sex and the best interest of the child. *Journal of Health and Human Services Administration*, 37(2), 260-299.
- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1869-1876. <https://doi.org/10.2105/AJPH.91.11.1869>
- McCabe, S. E., Bostwick, W. B., Hughes, T. L., West, B. T., & Boyd, C. J. (2010). The relationship between discrimination and substance use disorders among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 100(10), 1946-1952. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.163147>
- McConnell, E. A., Janulis, P., Phillips, G., II, Truong, R., & 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. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000265>
- McDevitt, J., Balboni, J., Garcia, L., & Gu, J. (2001). Consequences for victims: A comparison of bias-and non-bias-motivated assaults. *American Behavioral Scientist*, 45, 697-713. <https://doi.org/10.1177/0002764201045004010>
- McGarrity, L. A. (2014). Socioeconomic status as context for minority stress and health disparities among lesbian, gay, and bisexual individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 383-397. <https://doi.org/10.1037/sgd0000067>
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., & Keyes, K. M. (2010). Responses to discrimination and psychiatric disorders among Black, Hispanic, female, and lesbian, gay, and bisexual individuals. *American Journal of Public Health*, 100(8), 1477-1484. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.181586>
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Xuan, Z., & Conron, K. J. (2012). Disproportionate exposure to early-life adversity and sexual orientation disparities in psychiatric morbidity. *Child Abuse & Neglect*, 36(9), 645-655. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.07.004>
- Mereish, E. H., & Poteat, V. P. (2015). A relational model of sexual minority mental and physical health: The negative effects of shame on relationships, loneliness, and health. *Journal of Counseling Psychologist*, 62(3), 425-437. <https://doi.org/10.1037/cou0000088>
- Mereish, E. H., & Poteat, V. P. (2015). Let's get physical: Sexual orientation disparities in physical activity, sports involvement, and obesity among a population-based sample of adolescents. *American Journal of Public Health*, 105(9), 1842-1848. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302682>
- Mereish, E. H., Katz-Wise, S. L., & Woulfe, J. (2017). Bisexual-specific minority stressors, psychological distress, and suicidality in bisexual individuals: The mediating role of loneliness. *Prevention Science*, 18(6), 716-725. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0804-2>
- Messinger, J. L. (2012). Antibisexual violence and practitioners' roles in prevention and intervention: An ecological and empowerment-based approach in public health social work. *Journal of Bisexuality*, 12(3), 360-363. <https://doi.org/10.1080/15299716.2012.702616>
- Metzl, J. M., & Hansen, H. (2014). Structural competency: Theorizing a new medical engagement with stigma and inequality. *Social Science & Medicine*, 103, 126-133. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.06.032>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>
- Meyer, I. H. (2010). Identity, stress, and resilience in lesbians, gay men, and bisexuals of color. *The Counseling Psychologist*, 38(3), 442-454. <https://doi.org/10.1177/0011000009351601>
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minority persons. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 209-213. <https://doi.org/10.1037/sgd0000132>
- Meyer, I. (2019). Experiences of discrimination among lesbian, gay, and bisexual people in the U.S. (pp 1-2). The Williams Institute <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/LGB-Discrimination-Work.pdf>

- Meyer, I. H., Flores, A. R., Stemple, L., Romero, A. P., Wilson, B. D., & Herman, J. L. (2017). Incarceration rates and traits of sexual minorities in the United States: National Inmate Survey, 2011–2012. *American Journal of Public Health*, 107(2), 267–273. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303576>
- Meyer, I. H., & Wilson, P. A. (2009). Sampling lesbian, gay, and bisexual populations. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 23–31. <https://doi.org/10.1037/a0014587>
- Michaels, C., Choi, N.-Y., Adams, E.M., & Hitter, T.L. (2018). Testing a new model of sexual minority stress to assess the roles of meaning life and internalized heterosexism on stress-related growth and life satisfaction. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(2), 204–216. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000320>
- Millar, B.M., Wang, K., Pachankis, J.E. (2016). The moderating role of internalized homonegativity on the efficacy of LGB-affirmative psychotherapy: Results from a randomized controlled trial with young adult gay and bisexual men. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 84(7), 565–570. <https://doi.org/10.1037/ccp0000113>
- *Miller, B. G., Kors, S., & Macfie, J. (2017). No differences? Meta-analytic comparisons of psychological adjustment in children of gay fathers and heterosexual parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(1), 14–22. <https://doi.org/10.1037/sgd0000203>
- Miller, R. A., Wynn, R. D., & Webb, K. W. (2019). “This really interesting juggling act”: How university students manage disability/queer identity disclosure and visibility. *Journal of Diversity in Higher Education*, 12(4), 307–318. <https://doi.org/10.1037/dhe0000083>
- Miller, S. A., & Byers, E. S. (2010). Psychologists’ sexual education and training in graduate school. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 42(2), 93–100. <https://doi.org/10.1037/a0018571>
- Miller, S. A., & Byers, E. S. (2012). Practicing psychologists’ sexual intervention self-efficacy and willingness to treat sexual issues. *Archives of Sexual Behavior*, 41(4), 1041–1050. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9877-3>
- Mitchell, V. (2008). Choosing family: Meaning and membership in the lesbian family of choice. *Journal of Lesbian Studies*, 12 (2/3), 301–313. <https://doi.org/10.1080/10894160802161497>
- Mohr, J. J., Chopp, R. M., & Wong, S. J. (2013). Psychotherapists’ stereotypes of heterosexual, gay, and bisexual men. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 25(1), 37–55. <http://dx.doi.org/10.1080/10538720.2013.751885>
- Moore, M. (2011). *Invisible families: Gay identities, relationships, and motherhood among Black women*. University of California Press.
- Moore M.R., Stambolis-Ruhstorfer, M. (2013) LGBT sexuality and families at the start of the twenty-first century. *Annual Review of Sociology*, 39, 491–507. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-071312-145643>
- Moors, A. C., Matsick, J. L., Ziegler, A., Rubin, J., & Conley, T. D. (2013). Stigma toward individuals engaged in consensual non-monogamy: Robust and worthy of additional research. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 13(1), 52–69. <https://doi.org/10.1111/asap.12020>
- Moors, A. C., Conley, T. D., Edelstein, R. S., & Chopik, W. J. (2015). Attached to monogamy? Avoidance predicts willingness to engage (but not actual engagement) in consensual non-monogamy. *Journal of Social and Personal*

- Relationships, 32(2), 222-240. <https://doi.org/10.1177/0265407514529065> Moors, A. C. (2019). Moving past the rose-tinted lens of monogamy: Onward with critical self-examination and (sexually) healthy science. *Archives of Sexual Behavior*, 48(1), 57-61. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1215-6>
- Moors, A. C., Ryan, W. S., & Chopik, W. J. (2019). Multiple loves: The effects of attachment with multiple concurrent romantic partners on relational functioning. *Personality and Individual Differences*, 147, 102-110. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.04.023>
- Moradi, B., & Budge, S. L. (2018). Engaging in LGBTQ+ affirmative psychotherapies with all clients: Defining themes and practices. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 2028–2042. <https://doi.org/10.1002/jclp.22687>
- Moradi, B., Mohr, J. J., Worthington, R. L., & Fassinger, R. E. (2009). Counseling psychology research on sexual (orientation) minority issues: Conceptual and methodological challenges and opportunities. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 5-22. <https://doi.org/10.1037/a0014572>
- Moradi, B., Wiseman, M. C., DeBlaere, C., Goodman, M. B., Sarkees, A., Brewster, M. E., & Huang, Y.-P. (2010). LGB of color and white individuals perceptions of heterosexist stigma, internalized homophobia, and outness: Comparisons of levels and links. *The Counseling Psychologist*, 38(3), 397–424. <https://doi.org/10.1177/0011000009335263>
- Moradi, B., & Grzanka, P. R. (2017). Using intersectionality responsibly: Toward critical epistemology, structural analysis, and social justice activism. *Journal of Counseling Psychology*, 64(5), 500-513. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000203>
- Moraga, C., & Anzaldúa, G. (1981). *This bridge called my back: Writings by radical women of color* (1st ed.). Persephone Press.
- Moran, T. E., Chen, C. Y. C., & Tryon, G. S. (2018). Bully victimization, depression, and the role of protective factors among college LGBTQ students. *Journal of Community Psychology*, 46(7), 871-884. <https://doi.org/10.1002/jcop.21978>
- Morandini, J. S., Blaszczynski, A., & Dar-Nimrod, I. (2017). Who adopts queer and pansexual sexual identities? *Journal of Sex Research*, 54(7), 911-922. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1249332>
- Moscardini, E. H., Douglass, R. P., Conlin, S. E., & Duffy, R. D. (2018). Minority stress and life meaning among bisexual adults: The role of religiosity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 194-203. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000284>
- Moss-Racusin, C. A., van der Toorn, J., Dovidio, J. F., Brescoll, V. L., Graham, M. J., & Handelsman, J. (2014). Scientific diversity interventions. *Science*, 343(6171), 615-616. <https://doi.org/10.1126/science.1245936> Movement Advancement Project. "Equality maps: Panic defense bans." https://www.lgbtmap.org/equality-maps/panic_defense_bans. Accessed May 15, 2020.
- Mustanski, B., Greene, G. J., Ryan, D., & Whitton, S. W. (2015). Feasibility, acceptability, and initial efficacy of an online sexual health promotion program for LGBT youth: The Queer Sex Ed intervention. *The Journal of Sex Research*, 52(2), 220-230. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.867924>
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., Davis, L. S., Wong, Y., Marshall, D., & McKenzie, V. (2015). A qualitative approach to intersectional microaggressions: Understanding influences of race, ethnicity, gender, sexuality, and religion. *Qualitative Psychology*, 2(2), 147-163. <http://dx.doi.org/10.1037/qup0000026>

- Nadal, K. L., Issa, M. A., Leon, J., Meterko, V., Wideman, M., & Wong, Y. (2011). Sexual orientation microaggressions: “Death by a thousand cuts” for lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of LGBT Youth*, 8(3), 234-259. <https://doi.org/10.1080/19361653.2011.584204>
- Nadal, K. L., Rivera, D. P., & Corpus, M. J. (2010). Sexual orientation and transgender microaggressions: Implications for mental health and counseling. In D. W. Sue (Ed.), *Microaggressions and marginality: Manifestation, dynamics, and impact* (pp. 217–240). John Wiley & Sons, Inc.
- Nadal, K.L., Whitman, C.N., Davis, L.S., Erazo, T., & Davidoff, K.C. (2016). Microaggressions toward lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and genderqueer people: A review of the literature. *The Journal of Sex Research*, 53(4- 5), 488-508. <https://doi.org/10.1080/00224499.2016.1142495>
- Nakamura, N., Chan, E., & Fischer, B. (2013). “Hard to crack”: Experiences of community integration among first- and second-generation Asian MSM in Canada. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 19(3), 248-256. <https://doi.org/10.1037/a0032943>
- Nakamura, N. & Logie, C. (2020). LGBTQ Mental health: International perspectives and experiences. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000159-000>
- Nakamura, N., & Tsong, Y. (2019). Perceived stress, psychological functioning, and resilience among individuals in same-sex binational relationships. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(2), 175-181. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000318>
- Nash, J. C. (2019). *Black feminism reimagined: After intersectionality*. Duke University Press.
- National Association of School Psychologists. (2017). *Safe and supportive schools for LGBTQ+ youth* (Position statement). Bethesda, MD.
- National Institutes of Health Sexual and Gender Minority Research Office (NIH SGM-RO). (2019). Fiscal year 2017 sexual and gender minority research portfolio analysis. https://dpcpsi.nih.gov/sites/default/files/SGMR_PortfolioAnalysis2017_PubLayout_FV-RF508_02.pdf
- National Institutes of Health. (2016). Sexual and gender minorities formally designated as a health disparity population for research purposes. https://www.nimhd.nih.gov/about/directors-corner/messages/message_10-06-16.html.
- National Institutes of Health. (2019). Sexual and gender minority populations in NIH-supported research (NOT-OD-19-139). <https://grants.nih.gov/grants/guide/notice-files/NOT-OD-19-139.html>.
- National Institutes of Health (NIH) Sexual & Gender Minority Research Office. (2019, September 23). Bisexual health research workshop: Identifying research opportunities in bisexual health research. https://dpcpsi.nih.gov/sites/default/files/Summary_BisexualHealthResearchWorkshopv2_508.pdf
- Needham, B.L., & Austin, E.L., (2010). Sexual orientation, parental support, and health during transition to young adulthood. *Journal of Youth Adolescence*, 39(10), 1189- 1198. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9533-6>
- *Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1019–1029. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.07.003>
- *Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2011). Moderators of the relationship between internalized homophobia and risky sexual behavior in men who have sex with

- men: A meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 40(1), 189–199. <https://doi.org/10.1007/s10508-009-9573-8>
- Newell, M. L., Nastasi, B. K., Hatzichristou, C., Jones, J. M., Schanding Jr, G. T., & Yetter, G. (2010). Evidence on multicultural training in school psychology: Recommendations for future directions. *School Psychology Quarterly*, 25(4), 249. <https://doi.org/10.1037/a0021542>
- Noyola, N., Sánchez, M., & Cardemil, E. V. (2020). Minority stress and coping among sexual diverse Latinxs. *Journal of Latinx Psychology*, 8(1), 58–82. <https://doi.org/10.1037/lat0000143>
- Nystedt, T., Rosvall, M., & Lindström, M. (2019). Sexual orientation, suicide ideation and suicide attempt: A population-based study. *Psychiatry Research*, 275, 359–365. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.007>
- O'Malley Olsen, E., Vivolo-Kantor, A. M., Kann, L., & Milligan, C. N. (2017). Trends in school-related victimization of lesbian, gay, and bisexual youths—Massachusetts, 1995–2015. *American Journal of Public Health*, 107(7), 1116–1118. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303761>
- Oakley, M., Farr, R. H., & Scherer, D. G. (2017). Same-sex parent socialization: Understanding gay and lesbian parenting practices as cultural socialization. *Journal of GLBT Family Studies*, 13(1), 56–75. <http://dx.doi.org/10.1080/1550428X.2016.1158685>
- Ollen, E.W., & Goldberg, A. (2015). Parent-child conversations about legal inequalities in same-sex adoptive families. *The Journal of GLBT Family Studies*, 12(4), 365–385. <http://dx.doi.org/10.1080/1550428X.2015.1083500>
- Orel, N. A. (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), 53–78. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835236>
- O'Shaughnessy, T., & Speir, Z. (2018). The state of LGBTQ affirmative therapy clinical research: A mixed-methods systematic synthesis. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(1), 82. <https://doi.org/10.1037/sgd0000259>
- Oswald, R. F. (2002). Resilience within the family networks of lesbians and gay men: Intentionality and redefinition. *Journal of Marriage and Family*, 64(2), 374–383. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2002.00374.x>
- Pachankis, J.E. (2018). The scientific pursuit of sexual and gender minority mental health treatments: Toward evidence-based affirmative practice. *American Psychologist*, 73(9), 1207–1219. <https://doi.org/10.1037/amp0000357>
- Pachankis, J.E., & Bränström, R. (2018). Hidden from happiness: Structural stigma, sexual orientation concealment, and life satisfaction across 28 countries. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(5), 403–415. <https://doi.org/10.1037/ccp0000299>
- Pachankis, J. E., Cochran, S. D., & Mays, V. M. (2015a). The mental health of sexual minority adults in and out of the closet: A population-based study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(5), 890–901. <https://doi.org/10.1037/ccp0000047>
- Pachankis, J. E., & Goldfried, M. R. (2004). Clinical issues in working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(3), 227–246. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.41.3.227>

- Pachankis, J. E., Hatzenbuehler, M. L., Rendina, H. J., Safren, S. A., & Parsons, J. T. (2015). LGB-affirmative cognitive-behavioral therapy for young adult gay and bisexual men: A randomized controlled trial of a transdiagnostic minority stress approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(5), 875–889. <https://doi.org/10.1037/ccp0000037>
- Pachankis, J.E., Hatzenbuehler, M.L., & Starks, T.J. (2014). The influence of structural stigma and rejection sensitivity on young sexual minority men's daily tobacco and alcohol use. *Social Sciences & Medicine*, 103, 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.10.005>
- Pachankis, J. E., Rendina, H. J., Restar, A., Ventuneac, A., Grov, C., & Parsons, J. T. (2015). A minority stress—emotion regulation model of sexual compulsivity among highly sexually active gay and bisexual men. *Health Psychology*, 34(8), 829–840. <https://doi.org/10.1037/hea0000180>
- Pachankis, J. E., Sullivan, T. J., Feinstein, B. A., & Newcomb, M. E. (2018). Young adult gay and bisexual men's stigma experiences and mental health: An 8-year longitudinal study. *Developmental Psychology*, 54(7), 1381–1393. <https://doi.org/10.1037/dev0000518>
- Pachankis, J. E., & Safren, S. A. (Eds.). (2019). *Handbook of evidence-based mental health practice with sexual and gender minorities*. Oxford University Press.
- Palladino, B. E., Nocentini, A., & Menesini, E. (2016). Evidence-based intervention against bullying and cyberbullying: Evaluation of the NoTrap! program in two independent trials. *Aggressive Behavior*, 42(2), 194–206. <https://doi.org/10.1002/ab.21636>
- Pallotta-Chiarolli, M. (2010). 'To pass, border or pollute': Polyfamilies go to school. In M. Barker & D. Langdrige (Eds.), *Understanding non-monogamies* (pp. 182-187). Routledge.
- Pantalone, D. W. (2015). Improving the evidence base for LGBT cultural competence training for professional psychologists: Commentary on "Quality LGBT health education: A review of key reports and webinars." *Clinical Psychology: Science and Practice*, 22(2), 145-150. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12101>
- Pantalone, D. W., Iwamasa, G. Y., & Martell, C. R. (2019). Affirmative cognitive-behavioral therapy with culturally diverse populations. In K. S. Dobson & D. J. Dozois (Eds.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (4th ed., pp. 464-487). Guilford.
- Parent, M. C., DeBlaere, C., & Moradi, B. (2013). Approaches to research on intersectionality: Perspectives on gender, LGBT, and racial/ethnic identities. *Sex Roles*, 68(11-12), 639-645. <https://doi.org/10.1007/s11199-013-0283-2>
- Parnell, M. K., Lease, S. H., & Green, M. L. (2012). Perceived career barriers for gay, lesbian, and bisexual individuals. *Journal of Career Development*, 39(3), 248–268. <https://doi.org/10.1177/0894845310386730>
- Pastrana, A. J. (2015). Being out to others: The relative importance of family support, identity and religion for LGBT Latina/os. *Latino Studies*, 13(1), 88-112. <https://doi.org/10.1057/lst.2014.69>
- Patil, V. (2013). From patriarchy to intersectionality: A transnational feminist assessment of how far we've really come. Special issue: Intersectionality: Theorizing power, empowering theory. *Signs*. 38(4), 847-867. The University of Chicago Press. <http://www.jstor.org/stable/10.1086/669560>
- Patterson, C. J. (2017). Parents' sexual orientation and children's development. *Child*

- Development Perspectives, 11(1), 45-49. <https://doi.org/10.1111/cdep.12207>
- Paul, J. P., Ayala, G., & Choi, K. H. (2010). Internet sex ads for MSM and partner selection criteria: The potency of race/ethnicity online. *Journal of Sex Research*, 47(6), 528–538. <https://doi.org/10.1080/00224490903244575>.
- Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2015). Prevalence of sexual problems and associated distress among lesbian and heterosexual women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(4), 427-439. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.918066>
- Peixoto, M. M. (2017). Sexual problems and distress in lesbian women. *Current Sexual Health Reports*, 9(3), 136-141. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0115-4>
- Pepping, C. A., Lyons, A., & Morris, E. M. J. (2018). Affirmative LGBT psychotherapy: Outcomes of a therapist training protocol. *Psychotherapy*, 55(1), 52-62. <https://doi.org/10.1037/pst0000149>
- Pew Research Center. (2013). A survey of LGBT Americans. <https://www.pewsocial-trends.org/2013/06/13/a-survey-of-lgbt-americans/>
- Pew Research Center. (2015). Among LGBT Americans, bisexuals stand out when it comes to identity, acceptance. <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2015/02/20/among-lgbt-americans-bisexuals-stand-out-when-it-comes-to-identity-acceptance/>
- Pham, T., & Adesman, A. (2015). Teen victimization: Prevalence and consequences of traditional and cyberbullying. *Current Opinion in Pediatrics*, 27, 748–756. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000290>
- Pichler, S., Blazovich, J. L., Cook, K. A., Huston, J. M., & Strawser, W. R. (2018). Do LGBT-supportive corporate policies enhance firm performance? *Human Resource Management*, 57(1), 263–278. <https://doi.org/10.1002/hrm.21831>
- Pilkington, N. W., & D’Augelli, A. R. (1995). Victimization of lesbian, gay, and bisexual youth in community settings. *Journal of Community Psychology*, 23(1), 34-56. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(199501\)23:1<34::AID-JCOP2290230105>3.0.CO;2-N](https://doi.org/10.1002/1520-6629(199501)23:1<34::AID-JCOP2290230105>3.0.CO;2-N)
- Pillar-Friedman, S., Pollitt, J.L. & Castaldo, A. (2015). Becoming Kink-Aware-A Necessity for Sexuality Professionals. *Journal of Sexual and Relationship Therapy*, 30(2), 196-210. <https://doi.org/10.1080/14681994.2014.975681>
- Pistella, J., Salvati, M., Ioverno, S., Laghi, F., & Baiocco, R. (2016). Coming-out to family members and internalized sexual stigma in bisexual, lesbian and gay people. *Journal of Child and Family Studies*, 25(12), 3694–3701. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0528-0>
- Pitcher, E. N., Camacho, T. P., Renn, K. A., & Woodford, M. R. (2018). Affirming policies, programs, and supportive services: Using an organizational perspective to understand LGBTQ+ college student success. *Journal of Diversity in Higher Education*, 11(2), 117-132. <https://doi.org/10.1037/dhe0000048>
- Platt, L. F., Wolf, J. K., & Scheitle, C. P. (2018). Patterns of mental health care utilization among sexual orientation minority groups. *Journal of Homosexuality*, 65(2), 135- 153. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1311552>
- Pollitt, A. M., Muraco, J. A., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2017). Disclosure stress, social support, and depressive symptoms among cisgender bisexual youth. *Journal of Marriage and Family*, 79(5), 1278-1294. <https://doi.org/10.1111/jomf.12418>

- Porter, K. E., Brennan-Ing, M., Chang, S. C., dickey, I. m., Singh, A. A., Bower, K. L., & Witten, T. M. (2016). Providing competent and affirming services for transgender and gender nonconforming older adults. *Clinical Gerontologist*, 39(5), 366-388. <https://doi.org/10.1080/07317115.2016.1203383>
- Poteat, V. P., Berger, C., & Dantas, J. (2017). How victimization, climate, and safety around sexual orientation and gender expression relate to truancy. *Journal of LGBT Youth*, 14(4), 424-435. <https://doi.org/10.1080/19361653.2017.1365037>
- Poteat, V.P., Calzo, J.P., & Yoshikawa, H. (2016). Promoting youth agency through dimensions of gay-straight alliance involvement and conditions that maximize associations. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(7), 1438–1451. <https://doi.org/10.3102/0013189X17738760>
- Poteat, V. P., Yoshikawa, H., Calzo, J. P., Russell, S. T., & Horn, S. S. (2017). Gay-Straight Alliances as settings for youth inclusion and development: Future conceptual and methodological directions for these and other student groups in schools. *Educational Researcher*, 46(9), 508-516. <https://doi.org/10.3102/0013189X17738760>
- Potoczniak, D., Crosbie-Burnett, M., & Saltzburg, N. (2009). Experiences regarding coming out to parents among African American, Hispanic, and White gay, lesbian, bisexual, transgender, and questioning adolescents. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 21 (2/3), 189-205. <https://doi.org/10.1080/10538720902772063>
- Prendergast, S., & MacPhee, D. (2018). Family resilience amid stigma and discrimination: A conceptual model for families headed by same-sex parents. *Family Relations*, 67(1), 26-40. <https://doi.org/10.1111/fare.12296>
- Price, E. (2011). LGBT Sexualities in social care research. School for Social Care Research, London School of Economics and Political Science & the United Kingdom National Institute for Health Research.
- Proujansky, R. A., & Pachankis, J. E. (2014). Toward formulating evidence-based principles of LGB-affirmative psychotherapy. *Pragmatic Case Studies in Psychotherapy: PCSP*, 10(2), 117–131. <https://doi.org/10.14713/pcsp.v10i2.1854>
- Puckett, J. A., Levitt, H. M., Horne, S. G., & Hayes-Skelton, S. A. (2015). Internalized heterosexism and psychological distress: The mediating roles of self-criticism and community connectedness. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(4), 426–435. <https://doi.org/10.1037/sgd0000123>
- Puckett, J. A., Mereish, E. H., Levitt, H. M., Horne, S. G., & Hayes-Skelton, S. A. (2018). Internalized heterosexism and psychological distress: The moderating effects of decentering. *Stigma and Health*, 3(1), 9–15. <https://doi.org/10.1037/sah0000065>
- Puri, J. (2016). *Sexual states: Governance and the struggle over the anti-sodomy law in India*. Duke University Press.
- Putney, J.M., Keary, S., Hebert, N., Krinsky, L. & Halmo, R. (2018) “Fear runs deep:” The anticipated needs of LGBT older adults in long-term care. *Journal of Gerontological Social Work*, 61(8), 887-907. <https://doi.org/10.1080/01634372.2018.1508109>
- Quinn, K., Dickson-Gomez, J., & Kelly, J. A. (2016). The role of the Black Church in the lives of young Black men who have sex with men. *Culture, Health & Sexuality*, 18(5), 524–537. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1091509>
- Quinones, T. J., Woodward, E. N., & Pantalone, D. W. (2017). Sexual minority reflections on their psychotherapy experiences. *Psychotherapy Research*, 27(2),

- 189-200. <https://doi.org/10.1080/10503307.2015.1090035>
- Raifman, J., Moscoe, E., Austin, S. B., & McConnell, M. (2017). Difference-in- differences analysis of the association between state same-sex marriage policies and adolescent suicide attempts. *JAMA Pediatrics*, 171(4), 350-356. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2016.4529>
- Rankin, S., Garvey, J. C., & Duran, A. (2019). A retrospective of LGBT issues on US college campuses: 1990–2020. *International Sociology*, 34(4), 435-454. <https://doi.org/10.1177/0268580919851429>
- Reisner, S. L., Greytak, E. A., Parsons, J. T., & Ybarra, M. L. (2015). Gender minority social stress in adolescence: disparities in adolescent bullying and substance use by gender identity. *The Journal of Sex Research*, 52(3), 243-256. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.886321>
- Renn, K. A. (2010). LGBT and queer research in higher education: The state and status of the field. *Educational Researcher*, 39(2), 132-141. <https://doi.org/10.3102/0013189X10362579>
- Resnick, C. A., & Galupo, M. P. (2018). Assessing experiences with lgbt microaggressions in the workplace: Development and validation of the microaggression experiences at work scale. *Journal of Homosexuality*, 66(10), 1-24. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1542207>
- Rider, G. N., Vencill, J. A., Berg, D. R., Becker-Warner, R., Candelario-Pérez, L., & Spencer, K. G. (2019). The Gender Affirmative Lifespan Approach (GALA): A framework for competent clinical care with nonbinary clients. *International Journal of Transgenderism*, 20(2-3), 275-288. <https://doi.org/10.1080/15532739.2018.1485069>
- Rieger, G., & Savin-Williams, R. C. (2012). Gender nonconformity, sexual orientation, and psychological well-being. *Archives of Sexual Behavior*, 41(3), 611-621. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9738-0>
- Riggle, E. D., Whitman, J. S., Olson, A., Rostosky, S. S., & Strong, S. (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(2), 210-217. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.39.2.210>
- Riggle, E. D., Rostosky, S. S., & Horne, S. G. (2010). Psychological distress, well-being, and legal recognition in same-sex couple relationships. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 82. <https://doi.org/10.1037/a0017942>
- Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., McCants, L. E., & Pascale-Hague, D. (2011). The positive aspects of transgender self-identity. *Psychology & Sexuality*, 2(2), 147–158. <https://doi.org/10.1080/19419899.2010.534490>
- Riggle, E. D. B., & Rostosky, S. S. (2014). *A positive view of LGBTQ: Embracing identity and cultivating well-being*. Rowman & Littlefield.
- Riggs, D. W., & Sion, R. (2017). Gender differences in cisgender psychologists' and trainees' attitudes toward transgender people. *Psychology of Men & Masculinity*, 18(2), 187-190. <https://doi.org/10.1037/men0000047>
- Riggs, D.W. & Treharne, G.J. (2017) Decompensation: A novel approach to accounting for stress arising from the effects of ideology and social norms. *Journal of Homosexuality*, 64(5), 592-605. <https://doi.org/10.1080/00918369.2016.1194116>
- Rimes, K. A., Shivakumar, S., Ussher, G., Baker, D., Rahman, Q., & West, E. (2019). Psychosocial factors associated with suicide attempts, ideation, and future risk in

- lesbian, gay, and bisexual youth: The Youth Chances study. *Crisis*, 40(2), 83-92. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000527>
- Ritchie, A., & Barker, M. (2006). 'There aren't words for what we do or how we feel so we have to make them up': Constructing polyamorous languages in a culture of compulsory monogamy. *Sexualities*, 9(5), 584-601. <https://doi.org/10.1177/1363460706069987>
- Roberts, A. L., Austin, B., Corliss, H., Vander Morris, A. K., & Koenen, K. C. (2010). Pervasive trauma exposure among US sexual orientation minority adults and risk of posttraumatic stress disorder. *American Journal of Public Health*, 100(12), 433-441. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.168971>
- Roberts, A. L., Rosario, M., Corliss, H. L., Koenen, K. C., & Austin, S. B. (2012). Childhood gender nonconformity: A risk indicator for childhood abuse and posttraumatic stress in youth. *Pediatrics*, 129(3), 410-417. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-1804>
- Roberts, T. S., Horne, S. G., & Hoyt, W. T. (2015). Between a gay and a straight place: Bisexual individuals' experiences with monosexism. *Journal of Bisexuality*, 15(4), 554-569. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.1111183>
- Robinson, M. (2017). Two-spirit and bisexual people: Different umbrella, same rain. *Journal of Bisexuality*, 17(1), 7-29. <https://doi.org/10.1080/15299716.2016.1261266>
- Roe, S. (2017). "Family support would have been like amazing: LGBTQ youth experiences with parental and family support. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 25(1), 55-62. <https://doi.org/10.1177/1066480716679651>
- Rogers, A., Rebbe, R., Gardella, C., Worlein, M., & Chamberlin, M. (2013). Older LGBT adult training panels: An opportunity to educate about issues faced by the older LGBT community. *Journal of Gerontological Social Work*, 56(7), 580-595. <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.811710>
- Roi, C., Meyer, I.H., Frost, D.M. (2019). Differences in sexual identity dimensions between bisexual and other sexual minority individuals: Implications for minority stress and mental health. *American Journal of Orthopsychiatry*, 89(1), 40-51. <https://doi.org/10.1037/ort0000369>
- Rosenkrantz, D. E., Black, W. W., Abreu, R., Aleshire, M. E., & Fallin-Bennett, K. (2017). Health and health care of rural sexual and gender minorities: A systematic review. *Stigma and Health*, 2(3), 229-243. <https://doi.org/10.1037/sah0000055>
- Rosenkrantz, D. E., Rostosky, S. S., Riggle, E. D., & Cook, J. R. (2016). The positive aspects of intersecting religious/spiritual and LGBTQ identities. *Spirituality in Clinical Practice*, 3(2), 127-138. <https://doi.org/10.1037/scp0000095>
- Rosenthal, L. (2016). Incorporating intersectionality into psychology: An opportunity to promote social justice and equity. *American Psychologist*, 71(6), 474-485. <http://dx.doi.org/10.1037/a0040323>
- Rosenthal, L., & Lobel, M. (2016). Stereotypes of Black American women related to sexuality and motherhood. *Psychology of Women Quarterly*, 40(3), 414-427. <https://doi.org/10.1177/0361684315627459>
- Rosenthal, L., & Lobel, M. (2020). Gendered racism and the sexual and reproductive health of Black and Latina women. *Ethnicity & Health*, 25(3), 367-392. <https://doi.org/10.1080/13557858.2018.1439896>
- *Ross, L. E., Salway, T., Tarasoff, L. A., MacKay, J. M., Hawkins, B. W., & Fehr, C. P. (2018).

- Prevalence of depression and anxiety among bisexual people compared to gay, lesbian, and heterosexual individuals: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Sex Research*, 55(4-5), 435-456. <http://dx.doi.org/10.1080/00224499.2017.1387755>
- Ross, L. E., Tarasoff, L. A., Goldberg, A. E., & Flanders, C. E. (2017). Pregnant plurisexual women's sexual and relationship histories across the life span: A qualitative study. *Journal of Bisexuality*, 17(3), 257-276. <https://doi.org/10.1080/15299716.2017.1344177>
- Rosser, B. S., Merengwa, E., Capistrant, B. D., Iantaffi, A., Kilian, G., Kohli, N., Konety, B.R., Mitteldorf, D., & West, W. (2016). Prostate cancer in gay, bisexual, and other men who have sex with men: A review. *LGBT Health*, 3(1), 32-41. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2015.0092>
- Rosser, B. S., Kohli, N., Polter, E. J., Leshner, L., Capistrant, B. D., Konety, B. R., Mitteldorf, D., West, W., Dewitt, J., & Kilian, G. (2019). The sexual functioning of gay and bisexual men following prostate cancer treatment: Results from the Restore study. *Archives of Sexual Behavior*, 49, 1589-1699. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1360-y>
- Rostosky, S. S., & Riggle, E. D. (2017a). Same-sex relationships and minority stress. *Current Opinion in Psychology*, 13, 29-38. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.011>
- Rostosky, S. S., & Riggle, E. D. B. (2017b). Same-sex couple relationship strengths: A review and synthesis of the empirical literature (2000–2016). *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(1), 1–13. <https://doi.org/10.1037/sgd0000216>
- Rostosky, S. S., Cardom, R. D., Hammer, J. H., & Riggle, E. D. (2018). LGB positive identity and psychological well-being. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(4), 482-489. <https://doi.org/10.1037/sgd0000298>
- Rostosky, S. S., Riggle, E. D. B., Pascale-Hague, D., & McCants, L. E. (2010). The positive aspects of a bisexual self-identification. *Psychology & Sexuality*, 1(2), 131–144. <https://doi.org/10.1080/19419899.2010.484595>
- Rothblum, E.D., Krueger, E.A., Kittle, K.R., & Meyer, I.H. (2020). Asexual and non-asexual respondents from a U.S. population-based study of sexual minorities. *Archives of Sexual Behavior*, 49(2), 757-767. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01485-0>
- Rubel, A. N., & Bogaert, A. F. (2015). Consensual nonmonogamy: Psychological well-being and relationship quality correlates. *The Journal of Sex Research*, 52(9), 961-982. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.942722>
- Russell, G. M. (2012). When the political and the personal collide: LGBT people as political targets. In S. H. Dworkin & M. Pope (Eds.), *A Casebook of Counseling with Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons and Their Families* (pp.329-339). Alexandria, VA: American Counseling Association.
- Russell, S. T., Day, J. K., Ioverno, S., & Toomey, R. B. (2016). Are school policies focused on sexual orientation and gender identity associated with less bullying? Teachers' perspectives. *Journal of School Psychology*, 54, 29-38. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2015.10.005>
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M., & Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*, 123(1), 346-352. <https://doi.org/10.1542/peds.2007->

- Schneider, S. K., O'Donnell, L., & Smith, E. (2015). Trends in cyberbullying and school bullying victimization in a regional census of high school students, 2006–2012. *Journal of School Health*, 85(9), 611–620. <https://doi.org/10.1111/josh.12290>
- Schrimshaw, E. W., Downing, M. J., Jr., & Cohn, D. J. (2018). Reasons for non-disclosure of sexual orientation among behaviorally bisexual men: Non-disclosure as stigma management. *Archives of Sexual Behavior*, 47(1), 219–233. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0762-y>
- Schroeder, M., & Shidlo, A. (2002). Ethical issues in sexual orientation conversion therapies: An empirical study of consumers. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 5(3-4), 131–166. https://doi.org/10.1300/J236v05n03_09
- Schwartz, L. B. (2012). Mixed-orientation marriages: Coming out, staying together. *Journal of GLBT Family Studies*, 8(1), 121–136. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2012.641375>
- Sears, B. & Mallory, C. (2011). Documented evidence of employment discrimination and its effects on LGBT people (pp.1-20). The Williams Institute, USA. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Sears-Mallory-Discrimination-July-2011.pdf>
- Sekoni, A. O., Gale, N. K., Manga-Atangana, B., Bhadhuri, A., & Jolly, K. (2017). The effects of educational curricula and training on LGBT-specific health issues for healthcare students and professionals: A mixed-method systematic review. *Journal of the International AIDS Society*, 20(1), 21624. <https://doi.org/10.7448/IAS.20.1.21624>
- Sexuality Information and Education Council of the United States. (2015, December). A call to action: LGBTQ youth need inclusive sex education (Issue Brief). Author.
- Shankle, M. D., Maxwell, C. A., Katzman, E. S., & Landers, S. (2003). An Invisible Population: Older Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Individuals. *Clinical Research and Regulatory Affairs*, 20(2), 159–182. <https://doi.org/10.1081/CRP-120021079>
- Sheff, E. (2011). Polyamorous families, same-sex marriage, and the slippery slope. *Journal of Contemporary Ethnography*, 40(5), 487–520. <https://doi.org/10.1177/0891241611413578>
- Sheff, E. (2015). *Polyamorists next door: Inside multiple-partner relationships and families*. Rowman & Littlefield.
- Shidlo, A., Gonsiorek, J. C. (2017). Psychotherapy with clients who have been through sexual orientation change interventions or request to change their sexual orientation. In K. A. DeBord, A. Fischer, K. J. Bieschke, & R. M. Perez (Eds.), *Handbook of sexual orientation and gender diversity in counseling and psychotherapy* (pp. 291–312). American Psychological Association.
- Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumers' report. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(3), 249. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.3.249>
- Sigurvinsdottir, R., & Ullman, S. E. (2016). Sexual assault in bisexual and heterosexual women survivors. *Journal of Bisexuality*, 16(2), 163–180. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.113625>
- Simmons, K., & Bynum, Y. (2014). Cyberbullying: Six things administrators can do. *Education*, 134, 452–456.
- Singh, A. A. (2016a). Moving from affirmation to liberation in psychological practice

- with transgender and gender nonconforming clients. *American Psychologist*, 71(8), 755-762. <https://doi.org/10.1037/amp0000106>
- Singh, A. A. (2016b). Implementing the APA guidelines on psychological practice with transgender and gender nonconforming people: A call to action to the field of psychology. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(2), 195. <https://doi.org/10.1037/sgd0000179>
- Singh, A. A., & Burnes, T. R. (2010). Shifting the counselor role from gatekeeping to advocacy: Ten strategies for using the Competencies for Counseling with Transgender Clients for individual and social change. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 4(3-4), 241–255. <https://doi.org/10.1080/15538605.2010.525455>
- Singh, A. A. & dickey, I. m. (Eds). (2017). *Affirmative counseling and psychological practice with transgender and gender nonconforming clients*. American Psychological Association.
- Singh, A. A., & Shelton, K. (2011). A content analysis of LGBTQ qualitative research in counseling: A ten-year review. *Journal of Counseling & Development*, 89(2), 217–226. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00080.x>
- Smalley, K. B., Warren, J. C., & Barefoot, K. N. (2015). Barriers to care and psychological distress differences between bisexual and gay men and women, *Journal of Bisexuality*, 15(2), 230-247. <https://doi.org/10.1080/15299716.2015.1025176>
- Smith, N. G., Hart, T. A., Kidwai, A., Vernon, J. R. G., Blais, M., & Adam, B. (2017). Results of a pilot study to ameliorate psychological and behavioral outcomes of minority stress among young gay and bisexual men. *Behavior Therapy*, 48(5), 664- 677. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.03.005>
- Snapp, S. D., Hoenig, J. M., Fields, A., & Russell, S. T. (2015). Messy, butch, and queer: LGBTQ youth and the school-to-prison pipeline. *Journal of Adolescent Research*, 30(1), 57-82. <https://doi.org/10.1177/0743558414557625>
- Snapp, S. D., McGuire, J. K., Sinclair, K. O., Gabrion, K., & Russell, S. T. (2015). LGBTQ-inclusive curricula: Why supportive curricula matter. *Sex Education*, 15(6), 580-596. <https://doi.org/10.1080/14681811.2015.1042573>
- Snapp, S. D., Watson, R. J., Russell, S. T., Diaz, R. M., & Ryan, C. (2015). Social support networks for LGBT young adults: Low cost strategies for positive adjustment. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 64(3), 420-430. <https://doi.org/10.1111/fare.12124>
- Sobecki-Rausch, J. N., Brown, O., & Gaupp, C. L. (2017). Sexual dysfunction in lesbian women: A systematic review of the literature. *Seminars in Reproductive Medicine*, 35, 448-459. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604455>
- Sprankle, E., Bloomquist, K., Butcher, C., Gleason, N., & Schaefer, Z. (2018). The role of sex work stigma in victim blaming and empathy of sexual assault survivors. *Sexuality Research and Social Policy*, 15(3), 242-248. <https://doi.org/10.1007/s13178-017-0282-0>
- Sprott, R.A. & Hadcock, B.B. (2018). Bisexuality, pansexuality, queer identity, and kink identity. *Journal of Sexual and Relationship Therapy*, 33(1-2), 214-232. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1347616>
- Srinivasan, S., Glover, J., Tampi, R. R., Tampi, D. J., & Sewell, D. D. (2019). Sexuality and the older adult. *Current Psychiatry Reports*, 21. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1090-4>
- Stinchcombe, A., Smallbone, J., Wilson, K., & Kortess-Miller, K. (2017). Healthcare

- and end-of-life needs of lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) older adults: A scoping review. *Geriatrics*, 2(1), 1-13. <https://doi.org/10.3390/geriatrics2010013>
- Stein, G.L. & Beckerman, N.L. (2010). Lesbian and Gay Elders and Long-Term Care: Identifying the Unique Psychological Perspectives and Challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(5), 421-435. <https://doi.org/10.1080/01634372.2010.496478>
- Strong, K. L., & Folse, V. N. (2015). Assessing undergraduate nursing students' knowledge, attitudes, and cultural competence in caring for lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Journal of Nursing Education*, 54(1), 45-49. <https://doi.org/10.3928/01484834-20141224-07>
- Stults, C. B., Kupprat, S. A., Krause, K. D., Kapadia, F., & Halkitis, P. N. (2017). Perceptions of safety among LGBTQ people following the 2016 Pulse nightclub shooting. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(3), 251-256. <https://doi.org/10.1037/sgd0000240>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMSHA] (2014). Trauma-informed care in behavioral health services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57. HHS Publication No. (SMA) 13-4801.
- Sue, D. W., Arredondo, P., & McDavis, R. J. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 20(2), 64-88. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1912.1992.tb00563.x>
- Sue, D. W., Capodilupo, C. M., Torino, G. C., Bucceri, J. M., Holder, A. M. B., Nadal, K. L., & Esquilin, M. (2007). Racial microaggressions in everyday life: Implications for clinical practice. *American Psychologist*, 62(4), 271-286. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.4.271>
- Sullivan, K.M. (2014). Acceptance in the domestic environment: The experience of senior housing for lesbian, gay, bisexual and transgender seniors. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(2-4), 235-250. <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.867002>
- Sumontha, J., Farr, R. H., & Patterson, C. J. (2016). Social support and coparenting among lesbian, gay, and heterosexual adoptive parents. *Journal of Family Psychology*, 30(8), 987. <https://doi.org/10.1037/fam0000253>
- Sung, M. R., Szymanski, D. M., & Henrichs-Beck, C. (2015). Challenges, coping, and benefits of being an Asian American lesbian or bisexual woman. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 52-64. <https://doi.org/10.1037/sgd0000085>
- Sungur, M. Z., & Gündüz, A. (2014). A comparison of DSM-IV-TR and DSM-5 definitions for sexual dysfunctions: Critiques and challenges. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(2), 364-373. <https://doi.org/10.1111/jsm.12379>
- Sutfin, E. L., Fulcher, M., Bowles, R. P., & Patterson, C. J. (2008). How lesbian and heterosexual parents convey attitudes about gender to their children: The role of gendered environments. *Sex Roles*, 58(7-8), 501-513. <https://doi.org/10.1007/s11199-007-9368-0>
- Sutter, M., & Perrin, P. B. (2016). Discrimination, mental health, and suicidal ideation among LGBTQ people of color. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), 98-105. <http://dx.doi.org/10.1037/cou0000126>
- Swank, E., Fahs, B., & Frost, D. M. (2013). Region, social identities, and disclosure prac-

- tices as predictors of heterosexist discrimination against sexual minorities in the United States. *Sociological Inquiry*, 83, 238-258. <https://doi.org/10.1111/soin.12004>
- Swanson, J. L. (2020). Using vocational assessment tests. In M. Sellbom & J. A. Suhr (Eds.), *The Cambridge handbook of clinical assessment and diagnosis* (pp. 180–190). Cambridge University Press.
- Swartz, C., Bunting, M., Fruhauf, C. A., & Orel, N. A. (2015). The meaning of spirituality in end-of-life decisions among LGBT older adults. In N. A. Orel & C. A. Fruhauf (Eds.), *The lives of LGBT older adults: Understanding challenges and resilience* (pp. 91–109). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14436-005>
- Swift-Gallant, A., Coome, L.A., Aitken, M., Monks, D.A., VanderLaan, D.P. (2019). Evidence for distinct bio-developmental influences on male sexual orientation. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(26), 12787-12792. <https://doi.org/10.1073/pnas.1809920116>
- Szymanski, D. M., Mikorski, R., & Carretta, R. F. (2017). Heterosexism and LGB positive identity: Roles of coping and personal growth initiative. *The Counseling Psychologist*, 45(2), 294-319. <https://doi.org/10.1177/0011000017697195>
- Tatum, A. K. (2018). Workplace climate and satisfaction in sexual minority populations: An application of social cognitive career theory. *Journal of Counseling Psychology*, 65(5), 618–628. <https://doi.org/10.1037/cou0000292>
- Taylor, J., Power, J., Smith, E., & Rathbone, M. (2019). Bisexual mental health: Findings from the 'Who I Am' study. *Australian Journal of General Practice*, 48(3), 138-144. <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2019/march/bisexual-mental-health>
- Teaster, P. B., & Harley, D. A. (2016). LGBT Intersection of age and sexual identity in the workplace. In D. A. Harley & P. B. Teaster (Eds.), *Handbook of LGBT elders: An interdisciplinary approach to principles, practices, and policies* (pp. 551-562). Cham, Switzerland: Springer.
- Tervalon, M., & Murray-Garcia, J. (1998). Cultural humility versus cultural competence: A critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9(2), 117-125. <https://doi.org/10.1353/hpu.2010.0233>
- Thai, M. (2020). Sexual racism is associated with lower self-esteem and life satisfaction in men who have sex with men. *Archives of Sexual Behavior*, 49(1), 347–353. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-1456-z>
- Thies, K. E., Starks, T. J., Denmark, F. L., & Rosenthal, L. (2016). Internalized homonegativity and relationship quality in same-sex romantic couples: A test of mental health mechanisms and gender as a moderator. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(3), 325–335. <https://doi.org/10.1037/sgd0000183>
- Tomei, J., & Cramer, R. J. (2016). Legal policies in conflict: The gay panic defense and hate crime legislation. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 16(4), 217-235. <https://doi.org/10.1080/15228932.2016.1192331>
- *Toomey, R.B. & Russell, S.T. (2016). The role of sexual orientation in school-based victimization: A meta-analysis. *Youth & Society*, 48(2), 176-201. <https://doi.org/10.1177/0044118X13483778>
- Tucker, J. S., Ewing, B. A., Espelage, D. L., Green, H. D., De La Haye, K., & Pollard, M. S. (2016). Longitudinal associations of homophobic name-calling vic-

- timization with psychological distress and alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 59(1), 110–115. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.03.018>.
- Turell, S. C., Brown, M., & Herrmann, M. (2018). Disproportionately high: An exploration of intimate partner violence prevalence rates for bisexual people. *Sexual and Relationship Therapy*, 33(1-2), 113-131. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1347614>
- Ussher, J. M., Perz, J., Kellett, A., Chambers, S., Latini, D., Davis, I. D., Rose, D., Dowsett, G.W., & Williams, S. (2016). Health-related quality of life, psychological distress, and sexual changes following prostate cancer: A comparison of gay and bisexual men with heterosexual men. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(3), 425-434. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2015.12.026>
- Ussher, J. M., Perz, J., Rose, D., Dowsett, G. W., Chambers, S., Williams, S., Davis, I., & Latini, D. (2017). Threat of sexual disqualification: The consequences of erectile dysfunction and other sexual changes for gay and bisexual men with prostate cancer. *Archives of Sexual Behavior*, 46(7), 2043-2057. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0728-0>
- Ussher, J. M., Perz, J., Rose, D., Kellett, A., & Dowsett, G. (2018). Sexual rehabilitation after prostate cancer through assistive aids: A comparison of gay/bisexual and heterosexual men. *The Journal of Sex Research*, 56(7), 854-869. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1476444>
- Vaccaro, A. (2010). Toward inclusivity in family narratives: Counter-stories from queer multi-parent families. *Journal of GLBT family studies*, 6(4), 425-446. <https://doi.org/10.1080/1550428X.2010.511086>
- Vaccaro, A. & Koob, R.M. (2019). A critical and intersectional model of LGBTQ micro-aggressions: Toward a more comprehensive understanding. *Journal of Homosexuality*, 66(10), 1317-1344.. <https://doi.org/10.1080/00918369.2018.1539583>
- van Eeden-Moorefield, B., Few-Demo, A. L., Benson, K., Bible, J., & Lummer, S. (2018). A content analysis of LGBT research in top family journals 2000-2015. *Journal of Family Issues*, 39(5), 1374-1395. <https://doi.org/10.1177/0192513X17710284>
- Van, E. E. D., Mereish, E. H., Woulfe, J. M., & Katz-Wise, S. L. (2019). Perceived discrimination, coping mechanisms, and effects on health in bisexual and other non-monosexual adults. *Archives of Sexual Behavior*, 48(1), 159-174. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1254-z>
- VandenBos, G. R. (2015). *APA dictionary of psychology*, 2nd ed. (G. R. VandenBos, Ed.). Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14646-000>
- Van Houdenhove, E., Gijs, L., T'Sjoen, G., & Enzlin, P. (2015). Asexuality: A multidimensional approach. *The Journal of Sex Research*, 52(6), 669-678. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.898015>
- Vaughan, M. D., Jones, P., Taylor, B. A., & Roush, J. (2019). Healthcare experiences and needs of consensually non-monogamous people: Results from a focus group study. *The Journal of Sexual Medicine*, 16(1), 42-51. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.11.006>.
- Vaughan, M. D., Miles, J., Parent, M. C., Lee, H. S., Tilghman, J. D., & Prokhorets, S. (2014). A content analysis of LGBT-themed positive psychology articles. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 313-324. <https://doi.org/10.1037/psg0000004>

org/10.1037/sgd0000060

- Velez, B. L., & Moradi, B. (2012). Workplace support, discrimination, and person–organization fit: Tests of the theory of work adjustment with LGB individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 59(3), 399–407. <https://doi.org/10.1037/a0028326>
- Velez, B. L., Moradi, B., & Brewster, M. E. (2013). Testing the tenets of minority stress theory in workplace contexts. *Journal of Counseling Psychology*, 60(4), 532–542. <https://doi.org/10.1037/a0033346>
- Velez, B. L., Moradi, B., & DeBlaere, C. (2015). Multiple oppressions and the mental health of sexual minority Latina/o individuals. *The Counseling Psychologist*, 43(1), 7–38. <https://doi.org/10.1177/0011000014542836>
- Velez, B. L., Watson, L. B., Cox, R., Jr., & Flores, M. J. (2017). Minority stress and racial or ethnic minority status: A test of the greater risk perspective. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(3), 257–271. <https://doi.org/10.1037/sgd0000226>
- Velez, B. L., Cox, R., Jr., Polihronakis, C. J., & Moradi, B. (2018). Discrimination, work outcomes, and mental health among women of color: The protective role of womanist attitudes. *Journal of Counseling Psychology*, 65(2), 178–193. <https://doi.org/10.1037/cou0000274>
- Vencill, J. A., & Wiljamaa, S. J. (2016). From MOM to MORE: Emerging research on mixed orientation relationships. *Current Sexual Health Reports*, 8(3), 206–212. <https://doi.org/10.1007/s11930-016-0081-2>
- Vencill, J. A., Carlson, S., Iantaffi, A., & Miner, M. (2018). Mental health, relationships, and sex: Exploring patterns among bisexual individuals in mixed orientation relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, 33(1-2), 14–33. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1419570>
- Vencill, J. A., & Coleman, E. (2018). F52.0 Sexual dysfunction. In J. B. Schaffer & E. Rodolfa (Eds.), *An ICD–10–CM casebook and workbook for students: Psychological and behavioral conditions* (pp. 165–176). American Psychological Association.
- Walch, S. E., Ngamake, S. T., Bovornusvakool, W., & Walker, S. V. (2016). Discrimination, internalized homophobia, and concealment in sexual minority physical and mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(1), 37–48. <https://doi.org/10.1037/sgd0000146>
- Waldura, J.F., Arora, I., Randall, A.M., Farala, J.P., & Sprott, R.A. (2016). Fifty shades of stigma: Exploring the health care experience of kink-oriented patients. *Journal of Sexual Medicine*, 13(12), 1918–1929.
- Walker, J. J., & Longmire-Avital, B. (2013). The impact of religious faith and internalized homonegativity on resiliency for black lesbian, gay, and bisexual emerging adults. *Developmental Psychology*, 49(9), 1723–1731. <https://doi.org/10.1037/a0031059>
- Wang, T., Geffen, S., & Cahill, S. (2016). *The current wave of anti-LGBT legislation*. Boston, MA: The Fenway Institute.
- Watson, L. B., Velez, B. L., Brownfield, J., & Flores, M. J. (2016). Minority stress and bisexual women’s disordered eating: The role of maladaptive coping. *The Counseling Psychologist*, 44(8), 1158–1186. <https://doi.org/10.1177/001100001666233>
- Watson, L. B., Morgan, S. K., & Craney, R. (2018). Bisexual women’s discrimination

- and mental health outcomes: The roles of resilience and collective action. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 5(2), 182-193. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000272>
- Weber, A., Collins, S. A., Robinson-Wood, T., Zeko-Underwood, E., & Poindexter, B. (2018). Subtle and severe: Microaggressions among racially diverse sexual minorities. *Journal of Homosexuality*, 65(4), 540-559. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1324679>
- *Webster, J. R., Adams, G. A., Maranto, C. L., Sawyer, K., & Thoroughgood, C. (2018). Workplace contextual supports for LGBT employees: A review, meta-analysis, and agenda for future research. *Human Resource Management*, 57(1), 193–210. <https://doi.org/10.1002/hrm.21873>
- Weiss, E., Morehouse, J., Yeager, T., & Berry, T. (2010). A qualitative study of ex-gay and ex-ex-gay experiences. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health*, 14(4), 291- 319. doi.org/10.1080/19359705.2010.506412
- Welzer-Lang, D. (2008). Speaking out loud about bisexuality: Biphobia in the gay and lesbian community. *Journal of Bisexuality*, 8(1-2), 81-95. <https://doi.org/10.1080/15299710802142259>
- Whitton, S. W., Newcomb, M. E., Messinger, A. M., Byck, G., & Mustanski, B. (2019). A longitudinal study of IPV victimization among sexual minority youth. *Journal of Interpersonal Violence*, 34, 912-945. <https://doi.org/10.1177/0886260516646093>
- Widman, L., Kamke, K., Evans, R., Stewart, J. L., Choukas-Bradley, S., & Golin, C. E. (2019). Feasibility, acceptability, and preliminary efficacy of a brief online sexual health program for adolescents. *The Journal of Sex Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1630800>
- Williams Institute. (2019). Adult LGBT Population in the US. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/lgbt-adults-in-the-us/>
- Williamson, R. L., Beiler-May, A., Locklear, L. R., & Clark, M. A. (2017). Bringing home what I'm hiding at work: The impact of sexual orientation disclosure at work for same-sex couples. *Journal of Vocational Behavior*, 103 (Part A), 7–22. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.08.005>
- Wilson, B.D.M., Jordan, S.P., Meyer, I.H., Flores, A.R., Stemple, L., & Herman, J.L. (2017). Disproportionality and disparities among sexual minority youth in custody. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(7), 1547-1561. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0632-5>
- Wilson, P. A., Meyer, I. H., Antebi-Gruszka, N., Boone, M. R., Cook, S. H., & Cherenack, E. M. (2016). Profiles of resilience and psychosocial outcomes among young Black gay and bisexual men. *American Journal of Community Psychology*, 57(1-2), 144-157. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12018>
- Winderman, K., Martin, C. E., & Smith, N. G. (2018). Career indecision among LGB college students: The role of minority stress, perceived social support, and community affiliation. *Journal of Career Development*, 45(6), 536–550. <https://doi.org/10.1177/0894845317722860>
- Wise, E., Bieschke, K., Forrest, L., Cohen-Filipic, J., Hathaway, W., & Douce, L. (2015). Psychology's proactive approach to conscience clause court cases and legislation. *Training and Education in Professional Psychology*, 9(4), 259-268. <https://doi.org/10.1037/tep0000092>
- Wolff, J. R., Atieno Okech, J. E., Smith, L. C., & Southwick, P. J. C. (2020). Protecting

- sexual and gender minorities in academic institutions with disallowing policies: Psychological, ethical, and accreditation concerns. *Training and Education in Professional Psychology*, 14(3), 249–256. <https://doi.org/10.1037/tep0000272>
- Wolff, J. R., Himes, H. L., Soares, S. D., & Miller Kwon, E. (2016). Sexual minority students in non-affirming religious higher education: Mental health, outness, and identity. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(2), 201–212. <https://doi.org/10.1037/sgd0000162>
- Wood, J., Desmarais, S., Burleigh, T., & Milhausen, R. (2018). Reasons for sex and relational outcomes in consensually nonmonogamous and monogamous relationships: A self-determination theory approach. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 632–654. <https://doi.org/10.1177/0265407517743082>
- Woodford, M. R., Kulick, A., Sinco, B. R., & Hong, J. S. (2014). Contemporary heterosexism on campus and psychological distress among LGBTQ students: The mediating role of self-acceptance. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(5), 519–529. <http://dx.doi.org/10.1037/ort0000015>
- Woodford, M. R., Pacey, M. S., Kulick, A., & Hong, J. S. (2015). The LGBTQ social climate matters: Policies, protests, and placards and psychological well-being among LGBTQ emerging adults. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 27(1), 116–141. <https://doi.org/10.1080/10538720.2015.990334>
- Woody, I. (2014). Aging out: A qualitative exploration of ageism and heterosexism among aging African American lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, 61(1), 145–165. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.835603>
- World Health Organization. (2006). Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf
- World Health Organization. (2010). Developing sexual health programmes: A framework for action. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70501/WHO_RHR_HRP_10.22_eng.pdf
- Wright, S. (2018). De-pathologization of consensual BDSM. *Journal of Sexual Medicine*, 15(5), 622–624. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.02.018>
- Wright II, E., & Wallace, E. V. (2016). “Sure, there’s racism... but homophobia—that’s different”: Experiences of Black lesbians who are parenting in north-central Florida at the intersection of race and sexuality. In E. Wright & E. V. Wallace (Eds.), *The ashgate research companion to Black sociology* (pp. 89–104). Routledge.
- Xu, Y., Norton, S., & Rahman, Q. (2020). A longitudinal birth cohort study of early life conditions, psychosocial factors, and emerging adolescent sexual orientation. *Developmental Psychobiology*, 62(1), 5–20. <http://dx.doi.org/10.1002/dev.21894>
- Yadavaia, J. E., & Hayes, S. C. (2012). Acceptance and commitment therapy for self-stigma around sexual orientation: A multiple baseline evaluation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 545–559. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2011.09.002>
- Yaish, I., Malinger, G., Azem, F., Sofer, Y., Golani, N., Tordjman, K., & Greenman, Y. (2019, May). Evidence for preserved ovarian reserve in transgender men receiving testosterone therapy: Anti-mullerian hormone serum levels decrease modestly after one year of treatment. In 21st European Congress of Endocrinology (Vol. 63). BioScientifica <https://doi.org/10.1530/endoabs.63.P303>
- Yeo, V., Erickson Cornish, J. A., & Meyer, L. (2017). An analysis of diversity content in doctoral health service psychology program websites. *Training and Education in Professional Psychology*, 11(2), 86–93. <https://doi.org/10.1037/tep0000152>

- Yoshino, K. (2000). The epistemic contract of bisexual erasure. *Stanford Law Review*, 52(2), 353. https://digitalcommons.law.yale.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=5389&context=fss_papers
- Yost, M. R., & Thomas, G. D. (2012). Gender and binegativity: Men's and women's attitudes toward male and female bisexuals. *Archives of Sexual Behavior*, 41(3), 691–702. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9767-8>
- Yule, M. A., Brotto, L. A., & Gorzalka, B. B. (2014). Sexual fantasy and masturbation among asexual individuals. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 23(2), 89-95. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2409>
- Yule, M. A., Brotto, L. A. & Gorzalka, B. B. (2017). Human asexuality: What do we know about a lack of sexual attraction? *Current Sexual Health Reports*, 9, 50–56. <https://doi.org/10.1007/s11930-017-0100-y>
- Zaza, S., Kann, L., Barrios, L.C. (2016). Lesbian, gay, and bisexual adolescents: Population estimate and prevalence of health behaviors. *JAMA*, 316(22), 2355–2356. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.11683>
- Zimman, L. (2009). 'The other kind of coming out': Transgender people and the coming out narrative genre. *Gender and Language* 3(1), 53-80. <https://doi.org/10.1558/genl.v3il.53>

დანართი A

ცერეინოლოგია

ასექსუალობა: ასექსუალობა წარმოადგენს სექსუალური უმცირესობის ორიენტაციას, რომელიც იმ ადამიანებს აღწერს, რომლებიც სექსუალურ მიზიდულობას, ან ლტოლვას არ განიცდიან. ისინი, ვინც თავს ასექსუალად აიდენტიფიცირებენ, ხშირად განიცდიან საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებულ მარგინალიზაციასა და დისკრიმინაციას.

არჩეული ოჯახები: არჩეული ოჯახები მხარდაჭერის არაბიოლოგიური სისტემებია, რომელიც ხშირად ოჯახის, ან საზოგადოების მხრიდან უარყოფის ნიადაგზე იქმნება.

აფირმაციული ფსიქოლოგიური პრაქტიკა: აფირმაციული ფსიქოლოგიური პრაქტიკა ითვალისწინებს ფსიქოლოგიური პრაქტიკის სხვადასხვა ასპექტში სტიგმისა და ჩაგვრის როლს და სექსუალური უმცირესობის პირების პათოლოგიზების ნაცვლად, სექსუალური უმცირესობის იდენტობებს ადამიანური სექსუალობის ნორმატიულ ასპექტად განიხილავს.

ბი+: ბი+ წარმოითქმის როგორც „ბი პლუს“, წარმოადგენს ქოლგა ტერმინს და მოიცავს მრავლობით სექსუალურ ორიენტაციას, რომელიც ერთზე მეტი სქესის, ან გენდერის მიმართ მიზიდულობას გულისხმობს. ბი+ ადამიანებს შორის არიან ისინი, ვინც თავს ბისექსუალად, პანსექსუალად, დემისექსუალად ან ქვიარად აიდენტიფიცირებს. პლურისექსუალი კიდევ ერთი ტერმინია, რომელიც ბი+ ადამიანებს აღწერს.

ბინეგატიურობა: ბინეგატიურობა წარმოადგენს წინარწმენას, რომელიც ბი+ ინდივიდებს სტერეოტიპებში აქცევს, ახდენს მათ მარგინალიზებასა და სტიგმატიზებას. აღნიშნული რწმენა ამტკიცებს, რომ ბი+ ორიენტაციები არალეგიტიმური და არასტაბილურია და უშვებს, რომ ბი+ ადამიანები საკუთარ „ნამდვილ“ სექსუალურ ორიენტაციასთან დაკავშირებით დაბნეულობას განიცდიან.

გენდერი: გენდერი ეს არის დამოკიდებულებები, გრძნობები და ქცევები, რომელსაც მოცემული კულტურა ადამიანის ბიოლოგიურ სქესთან აკავშირებს.

გენდერული გამოხატვა: გენდერული გამოხატვა ეწოდება ინდივიდის პრეზენტაციას, მათ შორის, ფიზიკურ, გარეგნულ მხარეს, არჩეულ სამოსს, აქსესუარებს და ქცევებს, რომელიც გენდერული იდენტობისა და როლის

ასპექტებს გამოხატავს. გენდერული გამოხატვა შეიძლება შეესატყვისებოდეს, ან არ შეესატყვისებოდეს ადამიანის გენდერულ იდენტობას.

გენდერული იდენტობა: გენდერული იდენტობა წარმოადგენს გოგოდ, ქალად ან მდედრად, ბიჭად, კაცად ან მამრად, ან ალტერნატიულ გენდერად (მაგ. გენდერქვიარი, გენდერულად არაკონფორმული, გენდერ ნეიტრალური) ყოფნის განუყოფელ, შინაგან განცდას, რომელიც შესაძლოა შეესატყვისებოდეს, ან არ შეესატყვისებოდეს ადამიანის დაბადებისას მინიჭებულ სქესს, ან ადამიანის პირველად, ან მეორეულ სქესობრივ მახასიათებლებს. რაკი გენდერული იდენტობა თავისი არსით ინტერნალურია, აუცილებელი არ არის ადამიანის გენდერული იდენტობა სხვებისთვის ხილული იყოს.

გენდერული უმცირესობა: გენდერული უმცირესობა ეწოდება ინდივიდების იმ ჯგუფს, ვისი გენდერული იდენტობა ან გენდერული გამოხატვა განსხვავდება იმ სოციალური ნორმებისგან, რომელიც დაბადებისას მინიჭებულ სქესთან ასოცირდება. გენდერული უმცირესობა ცალკეა და განსხვავდება სექსუალური უმცირესობისგან სწორედ ისე, როგორც გენდერული იდენტობა განსხვავდება სექსუალური ორიენტაციისგან.

გენდერულად არაბინარული და გენდერულად მრავალფეროვანი: გენდერულად არაბინარული და გენდერულად მრავალფეროვანი წარმოადგენს უფრო ინკლუზიურ ტერმინებს, რომელიც აღწერს მათ, ვინც მამრობითი-მდედრობითი ბინარულობის მიღმაა, მათ შორის მათ, ვინც, ორივე ან არცერთ გენდერთან არ აიდენტიფიცირებს თავს. აღნიშნული ტერმინი მოიცავს მათ, ვინც თავს არაბინარულად, გენდერქვიარად, ბიგენდერად და პანგენდერად აიდენტიფიცირებს.

დემისექსუალი: დემისექსუალი ეწოდება ადამიანს, რომელიც მეორე ადამიანთან სექსუალურ მიზიდულობას განიცდის მხოლოდ მას შემდგომ, რაც ემოციური და ინტელექტუალური მიჯაჭვულობა ჩამოყალიბდება.

მონოსექსიზმი: მონოსექსიზმი აღნიშნავს დაშვებას, რომ ადამიანები არიან, ან შესაძლებელია იყვნენ, მხოლოდ ჰეტერესექსუალები, ლესბოსელები, გეები და იზიდავდნენ მხოლოდ ერთი სქესი/გენდერი. ეს აკნინებს ბი+ სექსუალობებს და იდეას, რომ სექსუალობები კონტინუუმზეა.

ნებაყოფლობითი არამონოგამია: ნებაყოფლობითი არამონოგამია მოიცავს ინტიმურ და რომანტიულ ურთიერთობებს, რომელშიც ყველა ჩართული პარტნიორი ექსპლიციტურად აღიარებს და ეთანხმება ერთდროულად რამდენიმე ემოციური, ან სექსუალური პარტნიორის ყოლას (როგორიცაა, პოლიამორია, სვინგინგი და ღია ურთიერთობები). **სისგენდერი:** სისგენდერი აღნიშნავს ინდივიდებს, ვისი გენდერული იდენტობა და გამოხატვა მისთვის დაბადებისას მინიჭებულ სქესთან შესაბამისობაშია.

პანსექსუალი: პანსექსუალი ეწოდება მათ, ვისი სექსუალობა და რომანტიკული მიზიდულობა გენდერით არ განისაზღვრება.

სექსუალობა: ზედსართავი სახელი წარმოადგენს ქოლგა ტერმინს, რომელიც გამოიყენება იმ სექსუალობა ეს არის ადამიანის სექსუალური ქცევის ფართო განზომილება, რომელიც მოიცავს სექსუალურ ღირებულებებს, საჭიროებებს,

პრეფერენციებს, სექსუალურ გამოხატვას, სიახლოვისა და ემოციების სასურველ ნაირსახეობებს.

სისგენდერი: სისგენდერი აღნიშნავს ინდივიდებს, ვისი გენდერული იდენტობა და გამოხატვა მისთვის დაბადებისას მინიჭებულ სქესთან შესაბამისობაშია.

სქესი: სქესის მინიჭება, როგორც წესი, დაბადებისას (ან დაბადებამდე ულტრაბგერითი გამოკვლევისას) გარე გენიტალიების საფუძველზე ხდება. როდესაც გარე გენიტალია გაურკვეველია, სხვა ინდიკატორების (მაგ. შიდა გენიტალია, ქრომოსომული და ჰორმონული სქესი) მიხედვით ხდება სქესის მინიჭება, იმ განზრახვით, რომ მინიჭებული სქესი, დიდი ალბათობით, თანხვედრაში იქნება ბავშვის გენდერული იდენტობასთან (MacLaughlin & Donahoe, 2004). ადამიანების უმრავლესობისთვის, გენდერული იდენტობა თანხვედრაშია დაბადებისას მინიჭებულ სქესთან (იხ. სისგენდერი). ტრანსგენდერი და გენდერულად არაბინარული ინდივიდებისთვის გენდერული იდენტობა სხვადასხვა ხარისხით განსხვავდება დაბადებისას მინიჭებული სქესისგან. სქესი, როგორც წესი, კატეგორიზდება როგორც მამრობითი, მდედრობითი ან ინტერსქესი (ასეთია სქესობრივი ანატომია, რომელიც მოიცავს როგორც მამრობით ისე მდედრობით მახასიათებლებს, ან ატიპურ მახასიათებლებს). ბიოლოგიური სქესის არაერთი ინდიკატორი არსებობს, მათ შორის, სასქესო ქრომოსომები, სასქესო ჯირკვლები, შინაგანი რეპროდუქციული ორგანოები, გარე გენიტალიები.

სექსუალური იდენტობა: სექსუალური იდენტობა ეწოდება საკუთარი სექსუალური ორიენტაციის გაცხადებას მისი აღიარების, მიღების და თვითსახელდების გზით.

სექსუალური უმცირესობა: სექსუალური უმცირესობა წარმოადგენს ინდივიდების ჯგუფს, რომელთა სექსუალური და ემოციური ორიენტაცია, რომანტიკული მიზიდულობა, ან სექსუალური მახასიათებლები ჰეტეროსექსუალებისგან განსხვავებულია. სექსუალური უმცირესობის ადამიანებს შორის არიან ლესბოსელი, გეი, ბი+ და ასექსუალად იდენტიფიცირებული ინდივიდები.

სექსუალური ფლუიდურობა: სექსუალური ფლუიდურობა ეწოდება დროთა განმავლობაში მიზიდულობაში, სექსუალურ იდენტობასა და ორიენტაციაში ცვლილებებს. ეს ცვლილებები ორმხრივია, რაც ნიშნავს, რომ ცვლილება გულისხმობს, როგორც იმავე სქესის/გენდერის მიმართ მიზიდულობას, ისე განზიდვას.

ტრანსგენდერი: ტრანსგენდერი ეს არის ზედსართავი სახელი და ქოლგა ტერმინი, რომელიც გამოიყენება იმ ადამიანების აღსაწერად, ვისი გენდერული იდენტობა, ან გენდერული როლი არ შეესატყვისება იმას, რასაც, როგორც წესი, დაბადებისას მინიჭებულ სქესს უკავშირებენ. მიუხედავად იმისა, რომ ტერმინი „ტრანსგენდერი“ ფართოდაა მიღებული, ყველა ტრანსგენდერი და გენდერულად არაკონფორმული ადამიანი თავს ტრანსგენდერად არ აიდენტიფიცირებს.

ქამინგაუთი: ქამინგაუთი ეწოდება პროცესს, როდესაც ადამიანი აღიარებს და იღებს საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციას. ის, აგრეთვე, მოიცავს პროცესს,

რომელშიც ადამიანი საკუთარ სექსუალურ ორიენტაციას სხვებს უმხელს. აღნიშნული ტერმინი გენდერულ იდენტობასაც მიესადაგება.

ქვიარი: ქვიარი წარმოადგეს წარსულში დამამცირებელ ტერმინს, რომელიც ლგბტ ინდივიდებს აღნიშნავს. დღესდღეობით ტერმინი ხელახლა იქნა ათვისებული და წარმოადგენს არაჰეტეროსექსუალური იდენტობების აღმნიშვნელ ქოლგა ტერმინს. ტერმინი უზრუნველყოფს მეტ ინკლუზიურობას, კონკრეტულად მათთვის, ვისი სექსუალობაც უფრო ფლოიდურია და დროში ცვალებადია.

შერეული ორიენტაციის ურთიერთობა: შერეული ორიენტაციის ურთიერთობა ეწოდება ურთიერთობას, სადაც რომანტიკულ ურთიერთობაში მყოფ პარტნიორებს განსხვავებული სექსუალური ორიენტაციები აქვთ (მაგ. სისგენდერი ბი+ ქალი, რომელიც ქორწინებაშია სისგენდერ ჰეტეროსექსუალ კაცთან).

ჰეტეროსექსიზმი: ჰეტეროსექსიზმი ეწოდება ცნებას ან იდეას იმის შესახებ, რომ ჰეტეროსექსუალობა წარმოადგენს ნორმას, ხოლო სხვა სექსუალური ორიენტაციები (მაგ. ლესბოსელი, გეი, ბი+) ნორმის მიღმაა. აგრეთვე, ეს არის სისტემა, რომელიც სხვა თანაბრად ვალიდურ სექსუალობებთან მიმართებაში პრივილეგიებს ანიჭებს ჰეტეროსექსუალურ ნორმებს და იდეალებს.

ჰომონეგატიურობა: ჰომონეგატიურობა არის ტერმინი, რომელიც გამოიყენება ნეგატიური საზოგადოებრივი რეაქციების და შეხედულებების, აგრეთვე, სექსუალური უმცირესობის ადამიანების დისკრიმინაციის აღსაწერად. ჰომონეგატიურობა გვხვდება როგორც ლგბტქ თემს გარეთ, ისე თემს შიგნით ინტერნალიზებული ჰომონეგატიურობის სახით, ან ლგბტქ თემში გარკვეული ჯგუფებისკენ ჰომონეგატიური მიმართვის ფორმით.

დანართი B

რესურსები

მრავალფეროვანი გენდერული იდენტიფიკაციის კლიენტებთან მომუშავე კლინიკური ფსიქოლოგებისთვის უფრო და უფრო მეტი რესურსია ხელმისაწვდომი (მაგ. APA, 2015a; Burnes et al., 2010; Chang & Singh, 2016; Chang et al., 2017; Chang et al., 2018; Coleman et al., 2012; dickey, 2017; Kimmel, 2014; Lev, 2004; Porter et al., 2016; Rider et al., 2019; Singh, 2016a; 2016b; Singh & dickey, 2017). ფსიქოლოგებს, რომლებიც ისეთ სექსუალურ უმცირესობებთან მუშაობენ, ვინც აგრეთვე მრავალფეროვან გენდერულ სპექტრზეა, რეკომენდაცია ეძლევათ გამოიყენონ ახალი პროფესიული ლიტერატურა და მასთან ერთად ონლაინ რესურსები, რათა მუდმივად იყვნენ აღნიშნული პოპულაციის ცვალებადი კონტექსტის საქმის კურსში. გამოყენებად ვებ-საიტებს შორისაა ამერიკის ფსიქოლოგთა ასოციაციის გვერდი (apa.org/topics/lgbtq) და მასთან დაკავშირებული სახელმძღვანელო პრინციპები ტრანსგენდერ და გენდერულად არაკონფორმულ ადამიანებთან ფსიქოლოგიური საქმიანობისთვის (apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf), ტრანსგენდერთა ჯანდაცვის მსოფლიო პროფესიული ასოციაციის (wpath.org), ტრანსგენდერთა თანასწორობის ეროვნული ცენტრის (transequality.org), ფერადკანიან ტრანს ადამიანების კოალიციის (transpoc.org), სილვია რივერას იურიდიული პროექტის (srlp.org) და ტრანსგენდერთა იურიდიული ცენტრის (transgenderlawcenter.org) გვერდები.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი ფემინისტური ორგანიზაციაა, რომლის მიზანია, ქალთა გაძლიერების და პოლიტიკური მონაწილეობის გზით, სოციალური სამართლიანობის პრინციპებზე დაფუძნებული საზოგადოების შენების ხელშეწყობა.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფი მუშაობს ლესბოსელი და ბისექსუალი ქალების, ტრანსგენდერი და ინტერსექსი ადამიანების, შეზღუდული შესაძლებლობების მქონე და სოფლად მცხოვრები ქალების თემთა საკითხებზე.

ჩვენი ამოცანებია: სისტემური და სტრუქტურული დისკრიმინაციის დასრულება, სამართლებრივ, სოციალურ და ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობის გაუმჯობესება, თემთა ეკონომიკური გაძლიერება, სოციალური და პოლიტიკური მონაწილეობის ხელშეწყობა.

ქალთა ინიციატივების მხარდამჭერი ჯგუფის კვლევები, ჩრდილოვანი ანგარიშები, პოლიტიკის დოკუმენტები, ასევე ინფორმაცია სხვა აქტივობების შესახებ, ხელმისაწვდომია ორგანიზაციის ოფიციალურ ვებსაიტზე: www.wisg.org

Women's Initiative Support Group is a feminist organization that aims to help building a society based on the principles of social justice, through women's empowerment and political participation.

Women Initiatives Support Group works with the communities of lesbian and bisexual women, transgender and intersex people, women with disabilities, and women living in rural areas of Georgia.

Our goals are: to end systemic and structural discrimination, improve access to legal, social and health services, economically empower our communities, create social and political participation.

Women's Initiative Support Group's research studies, shadow reports, policy documents, and information regarding other activities are available on the organization's official website: www.wisg.org

