



Psichologinės pagalbos gairės dirbantiems su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis



Versta iš:

American Psychological Association, APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons. (2021). Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons. Versta gavus Amerikos psichologų asociacijos leidimą.

Vertė:

LPS LGBTQIA+ psichologijos grupė

Redagavo:

Asta Bieliauskaitė ir Akvilė Daniūnaitė

Leidinio data:

2023

●	Įvadas
○	Šių gairių poreikis
○	Darbo grupės procesai ir naudojama terminologija
○	Konceptualūs pagrindai
○	Tikslas, apimtis ir sudarymas
○	Padėkos

Įvadas

Seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys – tai įvairi asmenų grupė, apimanti lesbietes, gėjus, bi+ (pvz., biseksualius, panseksualius, queer ir kintantį potraukį turinčius) asmenis bei asekualias seksualines orientacijas¹. Šios *Psichologinės pagalbos gairės dirbantiems su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis* siekia: 1) suteikti atskaitos sistemą, padėsiančią tinkamai planuoti psichologo darbą (konsultavimą ir intervencijų taikymą, testavimo ir psichologinio įvertinimo atlikimą, psichodiagnostiką, švietėjišką veiklą bei mokslinius tyrimus) su seksualinėms mažumoms priklausančiais įvairaus amžiaus klientais; 2) suteikti žinių ir naudingos literatūros tolesniam skaitymui apie įtraukį ir palaikančių intervencijų taikymą įvertinimo, tapatybės, santykių, įvairovės, švietimo, mokymo, atstovavimo bei mokslinių tyrimų vykdymo srityse. Šios gairės taip pat atsižvelgia ir į tai, kad kai kurie seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys gali turėti skirtingas lyties tapatybes ir lyties raiškas (pvz., translyčiai, nedvinarės ar lanksčios lyties asmenys).

Šis leidinys yra trečias praktinių gairių leidimas, paremtas *Psichoterapijos dirbant su lesbietėmis, gėjais ir biseksualiais klientais gairėmis* (angl. *Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients*), parengtomis Amerikos Psichologų Asociacijos (APA) 44 poskyrio: Seksualinės orientacijos ir lyties tapatybės įvairovės komiteto darbo grupės (2000) ir *Pataisytomis psichologinės praktikos dirbant su lesbietėmis, gėjais ir biseksualiais klientais gairėmis*, parengtomis APA 44 poskyrio: Lesbietėlių, gėjų, biseksualių ir translyčių asmenų reikalų darbo grupės (2012). Šios praktinės gairės buvo sukurtos remiantis psichologinės praktikos kriterijų aprašu, skirtu praktikos vystymui ir įvertinimui ir atitinka 2017 metų APA Psichologų etikos kodekso principus, įskaitant ir pataisas padarytas 2010 ir 2016 metais).

¹ Seksualinė orientacija – tapatumo ypatybė, apimanti asmens seksualinį ir emocinį potraukį kitam asmeniui, su šiuo potraukiu susijusį elgesį ir priklausomybę socialinei grupei. Asmuo gali jausti potraukį vyrams, moterims, ir vyrams ir moterims, nei moterims, nei vyrams, o taip pat nedvinarę lytį turintiems, androgeniškiems asmenims ar kitą lyties tapatybę turintiems asmenims. Asmenys gali identifikuotis kaip lesbietės, gėjai, heteroseksualūs, biseksualūs, queer, panseksualūs, asekualūs ar su kitomis seksualinėmis orientacijomis (APA, 2015a).

○	<i>Įvadas</i>
●	Šių gairių poreikis
○	<i>Darbo grupės procesai ir naudojama terminologija</i>
○	<i>Konceptualūs pagrindai</i>
○	<i>Tikslas, apimtis ir sudarymas</i>
○	<i>Padėkos</i>

Šių gairių poreikis

*Psichologinės praktikos dirbant su seksualinėms mažumoms priklausančiais klientais gairės padeda psichologams jų darbe su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis. Ši gairių peržiūra atlikta atsižvelgiant į ženklus psichologijos mokslo ir praktikos pasiekimus (žr. A Priedą) dirbant su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis. Nuo paskutinio *Psichologinės praktikos dirbant su seksualinėms mažumoms priklausančiais klientais gairių* (2012) leidimo smarkiai padaugėjo kruopščiai atliktų ir išspausdintų mokslinių tyrimų apie seksualinėms mažumoms priklausančius asmenis, taip pat įvyko daug svarbių politinių ir teisinių pokyčių Jungtinėse Amerikos Valstijose ir kitose pasaulio šalyse. Svarbios ir ilgą laiką gvildentos temos, liečiančios seksualinėms mažumoms priklausančius asmenis, buvo išsamiai ištirtos ir tyrėjai savo tyrimus išplėtė į naujas sritis, aktualias psichologams, dirbantiems su seksualinėms mažumoms priklausančiais klientais. Ankstesnės *Psichologinės praktikos dirbant su lesbietėmis, gėjais ir biseksualiais klientais gairės* buvo plačiai naudojamos nacionaliniu ir tarptautiniu mastu psichologų praktiniame darbe, naujų bei esamų psichologų mokyme ir viešosios politikos formavime. APA Seksualinės orientacijos ir lyties įvairovės skyriaus atlikti ankstesnių gairių leidimų vertimai į arabų, kinų, čekų, vengrų ir ispanų kalbas atspindi šių gairių svarbą ir tarptautinei bendruomenei.*

○	<i>Įvadas</i>
○	<i>Šių gairių poreikis</i>
●	<i>Darbo grupės procesai ir naudojama terminologija</i>
○	<i>Konceptualūs pagrindai</i>
○	<i>Tikslas, apimtis ir sudarymas</i>
○	<i>Padėkos</i>

Darbo grupės procesai ir naudojama terminologija

Darbo grupė, skirta gairių peržiūrai, buvo suformuota 2018 metų spalį ir savo veiklą baigė 2020 metų rugpjūčio 31 d. Darbo grupė šiuo laikotarpiu susitikdavo tiek kontaktiniu, tiek nuotoliniu būdu, o prasidėjus COVID-19 pandemijai – tik nuotoliniu būdu. Darbo grupės nariai sutarė, kad šios atnaujintos gairės turėtų remtis per pastaruosius dešimt metų atliktais moksliniais tyrimais. Gairėms naudoti šaltiniai apima meta-analizes ir sisteminės apžvalgas, kokybinius, kiekybinius ir mišraus metodo tyrimus išspausdintus recenzuojamuose žurnaluose bei atrinktas knygas ir knygų skyrius. Darbo grupė sąmoningai didesnę dėmesį skyrė moksliniams tyrimams, atliktiems rasinėms, seksualinėms ir lytinėms mažumoms priklausančių tyrėjų. Recenzentų, turinčių mokslinės ir praktinės patirties dirbant su seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų grupėmis, buvo paprašyta teikti grįžtamąjį ryšį apie šias gaires jų rašymo ir redagavimo metu.

Darbo grupė daug tarėsi dėl šiose gairėse naudojamos terminologijos. Jos nariai supranta, kad terminologija, susijusi su seksualinių mažumų populiacijomis keitėsi laikui bėgant bei toliau vystysis ir išleis šias gaires. Šiose gairėse naudojama terminologija atitinka dabartinės mokslo, tyrimų ir psichologinės praktikos aktualijas. Pavyzdžiui, šiose gairėse nuspręsta naudoti terminą *seksualinės mažumos* vietoj lesbiečių, gėjų ir biseksualių asmenų. Autoriai tiki, kad terminas *seksualinės mažumos* atitinka Meyer seksualinių mažumų streso teoriją (1995, 2003), kuria ir yra paremtos šios gairės (diskusiją apie šiuos konceptualius pagrindus rasite toliau). Visgi, darbo grupė supranta, kad terminas „seksualinės mažumos“ yra problemiškas, nes jis bando apibendrinti labai įvairią žmonių grupę ir sutelkti individų patirtis kaip priešpriešą dominuojančiai heteroseksualumo hegemonijai. Psichologai turėtų suprasti, kad nors kai kurie klientai naudos šią terminologiją, kiti save

○	<i>Įvadas</i>
○	<i>Šių gairių poreikis</i>
○	<i>Darbo grupės procesai ir naudojama terminologija</i>
●	Konceptualūs pagrindai
○	<i>Tikslas, apimtis ir sudarymas</i>
○	<i>Padėkos</i>

tapatins su seksualinėmis orientacijomis, kurios nėra paminėtos šiose gairėse, o kai kuriais atvejais, klientai gali išvis nenorėti naudoti jau egzistuojančių sąvokų apibūdinti savo potraukį. Psichologai niekuomet primygtinai neturėtų siūlyti sąvokų kliento tapatybei įvardyti ir turėtų nuolat domėtis terminologijoje įvykusiais pokyčiais.

Konceptualūs pagrindai

Šios psichologinės praktikos gairės yra paremtos seksualinių mažumų streso teorijos (Meyer, 1995, 2003, 2015) esminiais teiginiais, interseksionalumo² principais (Crenshaw, 1989) ir palaikančiosios psichologijos principais (žr. Moradi & Budge, 2018 apžvalgą).

Remiantis seksualinių mažumų streso modeliu, dėl susidūrimo su socialiniu ir tarpasmeniniu išankstiniu nusistatymu bei stigma, seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys patiria tiek bendrus, tiek ir unikalius stresorius (Meyer, 2003), kurie, savo ruožtu, gali nulemti prastesnius šių asmenų sveikatos ir tapatumo formavimosi rodiklius (Meyer, 2003, 2015).

Seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys per savo gyvenimą susiduria su įvairiais stresoriais, pradedant tolimaisiais (angl. *distal*) ir baigiant artimaisiais (angl. *proximal*) mažumos stresoriais. Tolimieji mažumos stresoriai apima nepalankias patirtis, su kuriomis seksualinėms mažumoms priklausantis asmuo susiduria savo aplinkoje, tarp jų ir tarpasmeninę diskriminaciją bei viktimizaciją, neapykantos nusikaltimus, mikroagresijos patyrimą ir kitus kasdienius rūpesčius (Meyer, 2003). Artimieji stresoriai – tai stresoriai, kuriuos seksualinėms mažumoms priklausantis asmuo internalizuoja per savo pažintinius ir afektinius procesus, apimantys

² Kitas galimas termino „interseksionalumas“ (angl. intersectional) vertimas yra „socialinių kategorijų sąveika“.

internalizuotą heteroseksizmą, internalizuotą binegatyvumą, tikėjimąsi patirti stresą ir stigmatizaciją (apimant ir dėl to kylantį nerimą bei išgyvenimą) bei savo tapatybės slėpimą (Meyer, 2015).

Seksualinių mažumų stresoriai pasireiškia per visą gyvenimą ir sąveikauja su kitomis internalizuotomis ir patiriamomis stigmos formomis (pvz., rasizmu, seksizmu, klasine priklausomybe, diskriminacija, objektyvizacija, sveikumo aukštinimu ar diskriminacija dėl amžiaus (English ir kt., 2018; Hatzenbuehler, 2009; Velez ir kt., 2017). Mažumos stresoriai taip pat yra susiję su daugybe psichologinių ir sveikatos rizikos veiksnių ir pasireiškia įvairiose aplinkose (pvz., mokykloje, namuose, darbe ir bendruomenėje). Tinkamos streso įveikos strategijos ir įgūdžiai, socialinė parama ir psichologinis atsparumas dažnai veikia kaip apsauga nuo neigiamų seksualinių mažumų stresorių padarinių ir padeda juos sumažinti ar išvengti sveikatai nepalankių pasekmių (Kwon, 2013; Meyer, 2015).

Nors seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys patiria spaudą kylančią iš heteroseksistinės ideologijos, ši darbo grupė taip pat pripažįsta įtaką, kurią šiems asmenims daro kitos spaudos sistemos, veikiančios daugumos asmenų, priklausančių seksualinėms mažumoms, gyvenimą (pvz., institucinis rasizmas, sisteminis seksizmas, kolonializmas). Kadangi socialinės tapatybės nėra viena kitą paneigiančios, žmogaus identitetas yra suformuotas iš skirtingų tapatybių, kurių kiekviena nulemia skirtingas privilegijų ir spaudos patyrimo patirtis, dėl to „stresas sukuria pažeidžiamumą,

išsidėsčiusį skirtingose įvairovės ašyse” (Riggs & Treharne, 2017, p. 603). Taigi, šios praktinės gairės remiasi interseksionalumo idėja, kurią pirmą kartą aprašė Kimberle Crenshaw (1989), bandydama apibūdinti juodaodžių moterų patiriamą diskriminaciją, kuri kyla iš dviejų sričių: rasizmo ir seksizmo. Nors Crenshaw savo atliktose analizėse atskirai nesigilino į seksualines mažumas, po jos šią temą tyrinėjančios rasinėms mažumoms priklausančios mokslininkės atliko svarbų darbą formuodamos šiuo metu paplitusį interseksionalumo supratimą (Combahee River Collective, 1977; Moraga & Anzaldúa, 1981). Pavyzdžiui, Comabahee River kolektyviniame pareiškimе (1977) teigė, kad „paprasčiausiai savo dabartinę poziciją mes galime apibūdinti sakydamos, jog įsipareigojame kovoti prieš rasizmą, seksizmą, heteroseksistinę ir klasinę spaudą bei kaip vieną iš pagrindinių savo tikslų šiuo metu matome integruotos analizės ir praktikos, paremtos žiniomis, kad didžiosios spaudos sistemos yra viena nuo kitos neatsiejamų, kūrimą” (p. 1).

Taigi, interseksionalumo idėja teigia, kad individualios ir kolektyvios patirtys yra formuojamos daugelio viena nuo kitos neatsiejamų spaudos sistemų, įskaitant, bet neapsiribojant, rasizmu, seksizmu, heteroseksizmu ir klasine nelygybe (Crenshaw, 1989; Moradi & Grzanka, 2017; Nash, 2019; Rosenthal, 2016).

Socialinės kategorijos (pvz., rasė, lytis, seksualinė orientacija, amžius, negalios statusas, religingumas ir dvasingumas, socialinė klasė) yra daugybinės, priklausančios viena nuo kitos ir viena kitą papildančios (Bowleg, 2013; Collins 1991). Dėl to seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų patirtys priklauso nuo to, kaip visuomenė vertina kitas jų socialines tapatybes. Dauguma

psichologijos tyrimų, atliktų su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis, atspindi labiau privilegijuotų šios grupės narių patirtis, o tie, kurie patiria daugybinės priespaudos formas, dažnai yra nepastebimi.

Šios gairės atsižvelgia į asmens seksualinės mažumos tapatybę bei į kitas asmens turimas socialines tapatybes. Psichologams taip pat yra rekomenduojama susipažinti su kitomis APA gairėmis, aprašančiomis darbą su įvairiomis visuomenės grupėmis, pavyzdžiui, *Multikultūrinės gairės: Ekologinė prieiga prie konteksto, tapatumo ir interseksionalumo* (angl. *Multicultural Guidelines: An Ecological Approach to Context, Identity, and Intersectionality*) (APA, 2017b) ir *Rasės ir etniškumo gairės psichologijoje: reagavimo ir nešališkumo skatinimas* (angl. *Race and Ethnicity Guidelines in Psychology: Promoting Responsiveness and Equity*) (APA, 2019b).

Taip pat ši gairių peržiūra yra paremta ir mokslo bendruomenės raginimais psichologams palaikyti seksualinėms mažumoms priklausančius asmenis savo psichologijos praktikoje. Palaikymo principai ir praktika apima, bet nėra apribota, seksualinių mažumų tapatybių kaip įprasto žmogaus seksualumo komponento suvokimą; seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų elgesio ir jausmų nepatologizavimą; tikslių žinių apie asmenis, priklausančius seksualinėms mažumoms, įgijimą ir veiksmingą panaudojimą savo psichologinėje praktikoje; pastebėjimą ir pasipriešinimą neigiamiems nusistatymams prieš seksualines mažumas, stigmai ir seksualinių mažumų stresoriams; palaikymo,

paskatinimo ir paramos suteikimą bei atsparumo ir didžiavimosi savimi skatinimą (Moradi & Budge, 2018; Pachankis, 2018; Pepping ir kt., 2018).

Pagal palaikančiosios praktikos principus psichologai nuolat kritiškai savireflektuoja, siekdami geriau suprasti savo implicitines ir eksplicitines nuostatas, įsitikinimus, vertybes ir turimas prielaidas, kurios gali pasireikšti dirbant su kultūriškai įvairiais asmenimis (APA, 2015a, 2017b, 2019b). Lygiai taip pat psichologai, dirbantys su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis, yra skatinami kritiškai savireflektuoti. Psichologai turėtų apmąstyti savo socialinę poziciją, tyrinėti, kaip jų turimos tapatybės atspindi įvairiose priespaudos ir privilegijų sistemose ir kritikuoti bei keisti tai, kaip šios įvairios pozicijos daro įtaką jų darbui su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis.

○	<i>Įvadas</i>
○	<i>Šių gairių poreikis</i>
○	<i>Darbo grupės procesai ir naudojama terminologija</i>
○	<i>Konceptualūs pagrindai</i>
●	<i>Tikslas, apimtis ir sudarymas</i>
○	<i>Padėkos</i>

Tikslas, apimtis ir sudarymas

Seksualinių mažumų tapatybės egzistuoja ir išlieka visą gyvenimą. 2015 metų JAV jaunimo rizikingo elgesio stebėsenos tyrime buvo apskaičiuota, kad apie 1,29 milijono jaunuolių (jaunesnių nei 18 metų) priskiria save seksualinėms mažumoms (Zaza ir kt., 2016). The Williams Institute (2019) apskaičiavo, kad apie 10,34 milijono suaugusiųjų (18 metų ir vyresnių), gyvenančių Jungtinėse Amerikos Valstijose, save priskiria seksualinėms mažumoms, o 42 proc. iš jų taip pat yra ne baltodžiai. Rothblum ir kt. (2019) atlikę tyrimą su reprezentatyvia seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų, gyvenančių Jungtinėse Amerikos Valstijose, imtimi nustatė, kad apie 1,66 proc. jų yra aoseksualai. Aoseksualūs asmenys yra per mažai reprezentuoti psichologijos literatūroje ir siekiant suteikti jiems tinkamas psichologines paslaugas, reikia atlikti daugiau tyrimų. Be to, nustatyta, kad Seksualinių mažumų tapatybės egzistuoja ir išlieka visą gyvenimą. 2015 metų JAV jaunimo rizikingo elgesio stebėsenos tyrime buvo apskaičiuota, kad apie 1,29 milijono jaunuolių (jaunesnių nei 18 metų) priskiria save seksualinėms mažumoms (Zaza ir kt., 2016). The Williams Institute (2019) apskaičiavo, kad apie 10,34 milijono suaugusiųjų (18 metų ir vyresnių), gyvenančių Jungtinėse Amerikos Valstijose, save priskiria seksualinėms mažumoms, o 42 proc. iš jų taip pat yra ne baltodžiai. Rothblum ir kt. (2019) atlikę tyrimą su reprezentatyvia seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų, gyvenančių Jungtinėse Amerikos Valstijose, imtimi nustatė, kad apie 1,66 proc. jų yra aoseksualai. Aoseksualūs asmenys yra per mažai reprezentuoti psichologijos literatūroje ir siekiant suteikti jiems tinkamas psichologines paslaugas, reikia atlikti daugiau tyrimų. Be to, nustatyta, kad Jungtinėse Amerikos Valstijose yra daugiau nei 2,4 milijono asmenų, vyresnių nei 50 metų, save priskiriančių seksualinėms mažumoms, bei skaičiuojama, kad iki 2030 metų šis skaičius turėtų pasiekti 5 milijonus (Fredriksen-Goldsen ir kt., 2014).

Šis dokumentas pristato gaires, skirtas patobulinti psichologinę praktiką dirbant su asmenimis, save priskiriančiais seksualinėms mažumoms. Šios gairės pateikia bendras rekomendacijas psichologams ir būsimiems psichologams, siekiantiems padidinti savo sąmoningumą, įgyti žinių ir praktinių įgūdžių darbui su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis. Šių gairių naudos gavėjai – visi psichologinės praktikos naudotojai, įskaitant klientus, studentus, supervizuojamus asmenis, tyrimuose dalyvaujančius asmenis, konsultantus ir kitus sveikatos bei psichikos sveikatos specialistus.

Nors gairės didžiausią dėmesį skiria konsultavimui ir psichoterapijai, jos taip pat pritaikomos ir kitose psichologo darbo srityje (pvz., individualiame, porų ir šeimų konsultavime, darbe su grupėmis, psichoedukacinėse programose, kolegų konsultavime, psichologiniame testavime, įvertinime ir diagnostikoje, prevencijoje, klinikinėje supervizijoje, švietime, karjeros konsultavime bei stebėjimo ir intervencijų tyrimuose), kitų pagalbą teikiančių specialistų (pvz., slaugos darbuotojų, socialinių darbuotojų, konsultantų, psichiatrų), taip pat įvairiose paslaugų teikimo vietose (pvz., universiteto konsultavimo centruose, ligoninėse, klinikose, karo veteranų ligoninėse, medicinos centruose, reabilitacijos įstaigose, mokyklose, kariuomenėje, bendruomeninėse psichikos sveikatos įstaigose, korekcijos įstaigose ir privačioje praktikoje).

Užuot siūlęs išsamią turinio, susijusio su visomis praktikos sritimis, peržiūrą, šis dokumentas pateikia empirinės ir teorinės literatūros pavyzdžius, kurie patvirtina šių gairių reikalingumą, dirbant su asmenimis, priklausančiais

seksualinėms mažumoms. Mes skatiname institucijas, agentūras, departamentus ir individus pačius apgalvoti būdus, kuriais šios gairės galėtų būti įtraukiamos į praktiką ir įvairias veiklas.

Profesinės praktikos gairės – teiginiai, kurie psichologams siūlo konkrečius profesinio elgesio būdus ir pastangas (APA, 2015b). Gairės skiriasi nuo standartų tuo, kad standartų laikymasis yra privalomas ir turi savo įgyvendinimo mechanizmus. Tuo tarpu gairės – siekiamybė ir jomis yra siekiama paskatinti tęstinį sisteminių profesijos vystymąsi, taip užtikrinant aukščiausius psichologijos praktikos profesinius standartus (APA, 2015b). Gairės gali būti pakeistos ar anuluotos regioninių ir nacionalinių įstatymų. APA (2015b) taip pat atskiria klinikinės praktikos ir profesinės praktikos gaires, pažymėdama, kad pirmosios pateikia konkrečias rekomendacijas apie klinikinės intervencijos, o antrosios yra „skirtos padėti psichologams jų profesinėje praktikoje, atsižvelgiant į konkrečius vaidmenis, žmonių grupes ir aplinkas bei suteikti jiems žinių apie dabartinę mokslinę literatūrą <...> atstovaujančią ir atspindinčią sutarimus šioje srityje” (p. 823). APA (2015b) taip pat pažymėta, kad gairės „nebūtinai gali būti pritaikomos kiekvienoje profesinėje ir klinikinėje situacijoje” (p. 824). Taigi, šios gairės nėra baigtinės ir yra sukurtos gerbiant kiekvieno individualaus psichologo gebėjimą priimti pagrįstus sprendimus. Kartu su rekomendacijomis ir procedūromis aprašytomis APA (2015b), šios gairės bus periodiškai peržiūrimos ir atnaujinamos kas 10 metų, skaičiuojant nuo laikotarpio, kai APA Atstovų taryba patvirtins jų priėmimą. Šių praktinių gairių atnaujinimai atsižvelgs į naujus tyrimų atradimus ir pokyčius praktikoje bei į socialinių jėgų ir kontekstų pokyčius, darančius įtaką praktiniam psichologo darbui. Taigi, prieš taikant šias gaires, skaitytojams siūloma patikrinti jų galiojimo statusą, siekiant

užtikrinti, kad šios gairės yra vis dar galiojančios ir nebuvo perleistos iš naujo.

Šis dokumentas apima 16 psichologinės praktikos dirbant su seksualinėms mažumoms priklausančiais klientais gairių, kartu su priedais, apibrėžiančiais pagrindines gairėse naudojamas sąvokas ir pateikiančiais papildomų išteklių psichologams. Kiekviena praktinė gairė yra sudaryta iš *Pagrindimo* skyriaus, apžvelgiančio tai temai aktualius mokslinius tyrimus ir *Pritaikymo* skyriaus, apibūdinančio, kaip konkreti gairė gali būti pritaikoma psichologijos praktikoje. Šios praktinės gairės yra suskirstytos į penkis teminius skyrius: a) pamatinės žinios ir sąmoningumas b) stigmos, diskriminacijos ir seksualinių mažumų streso poveikis c) santykiai ir šeima d) švietimo ir profesinės problemos e) profesinis švietimas, mokymas bei tyrimai.

○	<i>Įvadas</i>
○	<i>Šių gairių poreikis</i>
○	<i>Darbo grupės procesai ir naudojama terminologija</i>
○	<i>Konceptualūs pagrindai</i>
○	<i>Tikslas, apimtis ir sudarymas</i>
●	Padėkos

Padėkos

Ši gairių peržiūra buvo finansuojama APA 44 poskyrio: Seksualinės orientacijos ir lyties tapatybės įvairovės komiteto bei dosnios H. van Ameringen fondo aukos. APA Gairių peržiūros darbo grupė norėtų padėkoti šiems asmenims, prisidėjusiems prie gairių sudarymo: Karla Anhalt, Kimberly F. Balsam, Lee Beckstead, Melanie E. Brewster, Colton Brown, Theo Burnes, Heather Calhoon, Alison Cerezo, Cliff Chen, David L. Chiesa, Jamian S. Coleman, Courtney Crisp, Christopher Davids, Lore M. Dickey, Melissa Duncan, Jan Estrellado, Rachel Farr, Ryan Flinn, Lisa Flores, M. Paz Galupo, Abbie E. Goldberg, Julii M. Green, Patrick R. Grzanka, Doug Haldeman, Kris Hancock, Cara Herbitter, Gary Howell, Tania Israel, Ethan Mereish, James McElligott, Linda Mona, Gem Moran, Amy L. Moors, Amanda Pollitt, Paul Poteat, Amy Prescott, Nic Rider, Ellen D. Riggle, David P. Rivera, Margie Rosario, Lori Ross, Sharon S. Rostosky, Glenda Russell, Iman A. Said, Heath Schechinger, Anneliese A. Singh, Nathan G. Smith, Michelle Vaughan, Brandon Velez, Laurel B. Watson, ir Josh Wolff. Taip pat norėtume padėkoti Ron Schlittler ir Danielle Pope už pagalbą recenzuojant gaires.

Gairės

Gairių apžvalga

Pamatinės žinios ir sąmoningumas

1 gairė. Psichologai supranta, kad žmonės gali turėti įvairias seksualines orientacijas, kurios sąveikauja su kitomis jų tapatybėmis ir gyvenimo aplinkybėmis.

2 gairė. Dirbdami su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis, psichologai atskiria iššūkius, kylančius dėl seksualinės orientacijos, nuo iššūkių, kylančių dėl kliento lyties ir jos raiškos.

3 gairė. Psichologai siekia suprasti bi+ tapatybes ir nuolat tyrinėja savo turimas išankstines monoseksistines nuostatas.

4 gairė. Psichologai supranta, kad seksualinė orientacija nėra psichikos sutrikimas ir kad bandymai pakeisti seksualinę orientaciją sukelia žalą klientams.

Stigmos, diskriminacijos ir seksualinių mažumų streso poveikis

5 gairė. Psichologai atpažįsta institucinės diskriminacijos įtaką seksualinių mažumų atstovams ir jaučia poreikį skatinti socialinius pokyčius.

6 gairė. Psichologai supranta tolimųjų mažumos stresorių daromą įtaką seksualinių mažumų atstovams ir jaučia poreikį skatinti socialinius pokyčius.

7 gairė. Psichologai atpažįsta poveikį, kurį artimieji mažumos stresoriai daro seksualinių mažumų atstovų psichinei, fizinei ir psichosocialinei sveikatai.

8 gairė. Psichologai atpažįsta pozityvius seksualinės mažumos tapatybės aspektus ir individualius bei kolektyvinius būdus, kuriais seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys rodo savo atsparumą ir pasipriešinimą stigmati ir priespaudai.

Santykiai ir šeima

9 gairė. Psichologai siekia išmanyti ir gerbti skirtingus seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų santykių tipus.

10 gairė. Psichologai atpažįsta seksualinės sveikatos svarbą ir kompleksiskumą seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų gyvenimuose.

11 gairė. Psichologai siekia suprasti seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų santykius su jų kilmės ir sukurtąja šeimomis.

12 gairė. Psichologai siekia suprasti patirtis, iššūkius ir stiprybes, su kuriomis susiduria seksualinėms mažumoms priklausantys tėvai ir jų vaikai.

Švietimo ir profesinės problemos

13 gairė. Psichologai siekia suprasti seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų patirtis vidurinėse ir aukštosiose ugdymo įstaigose bei tų patirčių daromą poveikį.

14 gairė. Psichologai siekia suprasti seksualinių mažumų atstovams kylančius iššūkius jų karjeroje ir darbovietėse.

Profesinis švietimas, mokymas bei tyrimai

15 gairė. Psichologai siekia šviesti save ir kitus apie psichologinius sunkumus, kylančius seksualinėms mažumoms priklausantiems asmenims, ir naudoti šias žinias tobulinant psichologų mokymo programas bei švietimo sistemą.

16 gairė. Psichologai siekia remtis seksualinių mažumų asmenis ir jų bendruomenes palaikančia pozicija planuodami ir įgyvendindami mokslinius tyrimus, skleidami jų rezultatus ir pritaikydami juos praktikoje, siekdami sumažinti skirtumus sveikatos srityje ir skatinti psichologinės sveikatos ir gerovės puoselėjimą.

Pamatinės žinios ir sąmoningumas

1 gairė

Psichologai supranta, kad žmonės gali turėti įvairias seksualines orientacijas, kurios sąveikauja su kitomis jų tapatybėmis ir gyvenimo aplinkybėmis.

Pagrindimas

Sąvokos, naudojamos apibūdinti seksualinėms mažumoms priklausančias tapatybes priklauso nuo kultūros, stipriai varijuoja ir nuolat kinta. Kelios dažniausiai naudojamos sąvokos yra šios: lesbietė, gėjus, bi+ (skaitoma „bi plus“), *queer* ir aseksualus asmuo, tačiau šis sąrašas nėra baigtinis. Taip pat egzistuoja papildomi skirtumai grupių viduje. Pavyzdžiui, tarp bi+ žmonių kai kurie save įvardins biseksualių, panseksualių, panromantiku arba kintančios seksualinės orientacijos. Taip pat yra reikšmingų skirtumų tarp seksualinių mažumų grupių. Pavyzdžiui, tos pačios lyties santuokų siekimas pagerino lesbiečių ir gėjų situaciją, tačiau judėjimas nepakankamai dėmesio skiria bi+ asmenims kylantiems iššūkiams (Marcus, 2018). Bi+ asmenų patiriamas nematomumas, kuris pasireiškia ir dėl seksualinių mažumų situacijos gerinimo kovojančių bendruomenių viduje, yra vadinamas „biseksualių asmenų ištrynimu“ (Yoshino, 2000).

Tarp seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų svarbūs yra ir kultūriniai skirtumai. Pavyzdžiui, dauguma seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų tyrimų yra atliekama Vakarų kultūrose, dėl to mūsų seksualinės orientacijos supratimas yra

paremtas vakarietiška perspektyva (Nakamura & Logie, 2020). Tačiau seksualinių mažumų atstovų iš viso pasaulio patirtis nėra vienoda (Patil, 2013; Puri, 2016). Taip pat ir darbas su Vakarų kultūrose gyvenančiais seksualinėms mažumoms priklausančiais imigrantais ar tarpkultūrinėmis poromis nėra toks pats.

Papildomi kultūriniai skirtumai nulemia tai, kaip seksualinė orientacija yra išreiškiama ir priimama (Fassinger & Arseneau, 2007). Svarbūs skirtumai pasireiškia tarp rasinėms ir etninėms mažumoms priklausančių seksualinių mažumų atstovų (McConnell ir kt., 2018), todėl naudinga turėti kolektyvinį supratimą apie patirtis seksualinių mažumų atstovų, taip pat turinčių ir rasinės mažumos tapatybę. Rasinėms mažumoms priklausančios seksualinių mažumų atstovai gali patirti rasizmą seksualinių mažumų bendruomenėse bei heteroseksizmą rasinių ir etninių mažumų bendruomenėse (Velez ir kt., 2017) ir dėl to jaustis nepritampantys abiejose savo bendruomenėse. Pavyzdžiui, internetinėse seksualinėms mažumoms priklausančių vyrų pažinčių svetainėse daug vartotojų savo aprašyme nurodo „azijiečiams – ne“ (Nakamura ir kt., 2013). Be to, rasinėms mažumoms priklausančios seksualinių mažumų atstovai gali patirti įtampą, kylančią dėl sunkumų suderinant skirtingus savo tapatybės aspektus ir nesuderinamus ištikimybės reikalavimus (Sarno ir kt., 2015). Rasinėms mažumoms priklausančios asmenys, susiduriantys tiek su rase, tiek su seksualine orientacija susijusiais stresoriais, turi didesnę riziką patirti psichikos sveikatos problemas, tokias kaip nerimas ir depresija (Sutter & Perrin, 2016).

Savo seksualinės orientacijos priėmimas ir išreiškimas gali priklausyti ir nuo kitų gyvenimo aplinkybių, pavyzdžiui nuo to, ar seksualinėms mažumoms priklausančias asmuo yra pabėgėlis ar imigrantas, gyvena skurde ar yra benamis, yra religingas ar ne, yra paauglys ar vyresnis suaugęs, turi bet kurios rūšies negalią (pvz., fizinę, raidos, sensorinę, psichiatrinę) ar lėtinę ligą bei gyvena atokioje ar miesto vietovėje. Pavyzdžiui, tyrimuose pastebėta, kad seksualinėms mažumoms priklausančios asmenys, gyvenantys atokiose vietovėse, patiria daugiau sunkumų sveikatos įstaigose ir turi daugiau neigiamų patirčių bendraudami su sveikatos paslaugas teikiančiais specialistais nei gyvenantys miestuose (pvz., Barefoot ir kt., 2015; apžvalgą galima rasti Rosenkrantz ir kt., 2017).

Svarbu atsižvelgti į visas asmens tapatybes vienu metu, o ne matyti ir tyrinėti kiekvieną iš jų atskirai (pvz., seksualinę orientaciją, lytį, rasę ar etniškumą), nes visos jos yra svarbios asmens psichinei sveikatai. Šį požiūrį gerai paaiškina interseksionalumo teorija (Bambara, 1970; Beale, 1969; Crenshaw, 1989). Rasinėms mažumoms priklausančios lesbietės jau 20 metų yra apibūdinamos kaip „triguba mažuma“ (Greene, 1996). Visgi susipinančių spaudos sistemų poveikis gali būti skirtingas skirtingoms grupėms, pavyzdžiui kolonializmo įtaka čiaabuviams, aborigenams ir indėnams, kurie sąvokas „dvisielis“ ir bi+ gali suprasti vienodai arba skirtingai (Robinson, 2017). Spaudos patyrimas dviejose ar daugiau sričių apsijungia ir sukuria unikalias struktūrines kliūtis (Collins & Bilge, 2016). Šie nelygiateisiškumai gali skirtis priklausomai nuo asmenį supančios aplinkos ar eros, kurioje jis gyvena (Moradi & Grzanka, 2017).

Lytis – dar vienas geras interseksionalumo pavyzdys tarp seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų. Dauguma Jungtinėse Amerikos Valstijose gyvenančių translyčių asmenų save

jvargdija *queer*, panseksualiais, biseksualiais, gėjais, lesbietėmis ar tą pačią lytį mylinčiais (James ir kt., 2016). Taip pat translyčiai bi+ asmenys turi didesnę riziką patirti neigiamus fizinės sveikatos padarinius nei cislyčiai bi+ asmenys (Katz-Wise ir kt., 2017). Be to, rasinėms mažumoms priklausantys bi+ šiaurės amerikiečiai, save identifikuojantys moterimi ar kitos lyties atstovu, atskleidė, kad jie nesijaučia priklausantys nei vienai iš savo bendruomenių; tai, kad juos lengvai galima palaikyti heteroseksualiais arba baltaodžiais, jie mato, kaip papildomą stresorių, o ne privalumą bei teigia, kad nesuranda jų rūpesčius atliepančių išteklių (Ghabrial, 2019).

Susidūrę su heteroseksizmu, rasizmu ir seksizmu, seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys dažnai pasižymi psichologiniu atsparumu (Cerezo ir kt., 2019; Watson ir kt., 2018), tačiau šis atsparumas gali skirtingai reikšti skirtingose kultūrose. Pavyzdžiui, jaunų lotynų amerikiečių gėjų ir biseksualių vyrų psichologinis atsparumas pasireiškia jiems priimant save ir savo tapatybę, nepaisant to, kad jie nuolat patiria mikroagresiją iš šeimos bei atrandant, ką jiems reiškia būti gėjumi ar biseksualių lotynų amerikiečiu, kai šios paieškos nebuvo palaikomos nei jų kultūrinės, nei LGBTQ+ bendruomenės; prisitaikant prie mikroagresijos pilnos visuomenės neinternalizuojant mikroagresijos ir nepersismelkiant ja; ir per savo požiūrio gynimą (Li ir kt., 2017). Priklausymas visuomenės mažumoms gali sukurti unikalias galimybes burti bendruomenes, skatinti sąmoningumą, politinį pasipriešinimą ir kolektyvinius veiksmus, nukreiptus į streso, patiriamo dėl diskriminacijos, simptomų mažinimą (DeBlaere ir kt., 2014). Pavyzdžiui, kelioms rasėms priklausančių bi+ asmenų teigimu, jie

gali užmegzti tvarius ryšius su mažomis į juos panašių asmenų bendruomenėmis, jų tapatybės jiems padeda jaustis stipriems ir unikaliems, jie mėgaujasi turėdami įvairias perspektyvas ir patirtis (Galupo ir kt., 2019).

Pritaikymas

Remdamiesi interseksionalumo teorija psichologai, dirbdami su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis, turėtų apsvaistyti kelių tarpusavyje susijusių prievartos sistemų, nukreiptų į rasę, lytį, seksualinę orientaciją, negalios statusą, socioekonominį statusą, amžių, religiją ir kt., įtaką. Nors psichologai siekia būti įtraukūs, priimti visus seksualinėms mažumoms priklausančius asmenis ir įgyti žinių apie įvairias jų patirtis ir požiūrius, tai – sunki ir nesibaigianti užduotis. Nepaisydami to, psichologai turėtų vengti daryti prielaidas, pavyzdžiui, kad bi+ moterų patirtys yra tokios pat kaip lesbiečių ar kad baltaodžiams, Vakarų valstybių gyventojams taikytini principai yra pritaikomi ir kitose pasaulio vietose gyvenantiems seksualinių mažumų atstovams. Tam tikrose situacijose, kitose kultūrose paplitusios pagalbos technikos, gali būti panaudojamos mažinant simptomų raišką. Pavyzdžiui, Azijos amerikiečių seksualinių mažumų atstovams, patiriantiems lėtinį, sudėtinį stresą, dažnai padeda tokios praktikos kaip *qi gong* (cigūnas), akupunktūra ir meditacija (Ching ir kt., 2018). Rekomenduojama naudoti į kultūrą atsižvelgiančias psichoterapijos technikas, kurios padeda sumažinti dėl rasės patiriamo streso įtaką (Comas-Diaz ir kt., 2019), kartu su psichoterapiniais modeliais, atsižvelgiančiais į asmens daugiabines tapatybes ir dėl mažumų statuso kylančių stresorių poveikį (Balsam ir kt., 2017; Choi & Israel, 2016; Dominguez, 2017; Ferguson, 2016).

Psichologai taip pat turėtų atsižvelgti į rasizmą, heteroseksizmą, seksizmą, diskriminaciją dėl amžiaus, sveikumo aukštinimą ir kitas struktūrines priespaudas. Rekomendacijos apima atpažinimą ekonominių, aplinkos ir sociopolitinių veiksnių, darančių įtaką seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų, susiduriančių su papildomais iššūkiais, psichologinei sveikatai; tarpdisciplininio supratimo apie socialinius ir epigenetinius veiksnius, nulemiančius sveikatą ir jos skirtumus, vystymą; struktūrinių conceptualizacijų, apimančių nelygybės ir įtraukties kliūčių formavimąsi ir jų daromą poveikį individams ir grupėms, formulavimą; struktūrinių intervencijų, atliepančių poveikį, kurį dabartiniai finansiniai, teisiniai ir kultūriniai sprendimai turi sveikatos infrastruktūrai, planavimas ir įgyvendinimas; nuolankus anksčiau išvardytų struktūrinių kompetencijų ribotumo pripažinimas, atsižvelgiant į tai, kad ekonominiai ir kiti nacionaliniai ar kultūriniai iššūkiai keičiasi bėgant laikui (Metzl & Hansen, 2014). Siekiant geriau suprasti šią temą, psichologams gali būti naudinga susipažinti su *Multikultūrinės gairės: Ekologinis požiūris į kontekstą, tapatumą ir interseksionalumą* (angl. *Multicultural Guidelines: An Ecological Approach to Context, Identity, and Intersectionality*) (APA, 2017b) ir *Rasės ir etniškumo gairės psichologijoje: reaktyvumo ir lygybės skatinimas* (angl. *Race and Ethnicity Guidelines in Psychology: Promoting Responsiveness and Equity*) (APA, 2019b).

Psichologams rekomenduojama apsvarstyti intervencijų, skatinančių atsparumą, naudojimą; pripažinti tai, kad asmuo vienu metu gali būti ir galios pozicijoje, ir patirti priespaudą; nuolat tyrinėti savo individualias galias ir priespaudas

pozicijas bei tuo remti taikomas intervencijas (Moradi & Grzanka, 2017; Rosenthal, 2016). Psichologai turėtų siekti integruoti temas apie socialinį teisingumą į mokymų programas ir siekti geresnio privilegijos pozicijos supratimo. Galiausiai, seksualinių mažumų grupių, kurioms nebuvo skiriamas pakankamas dėmesys konkrečiose psichologo darbo vietose, pastebėjimas gali padėti skirti dėmesį sisteminiams intervencijoms ir aktyvistinėms pastangoms: pavyzdžiui, pastebėti paslaugų vietas, į kurias kreipiasi lesbietės ir gėjai, bet ne bi+ klientai, kur kreipiasi baltaodžiai, bet ne kitoms rasėms priklausančios seksualinių mažumų klientai ar kur nėra atsižvelgiama į kliūtis, kurias patiria asmenys, turintys negalią.

2 gairė

Dirbdami su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis, psichologai atskiria iššūkius, kylančius dėl seksualinės orientacijos, nuo iššūkių, kylančių dėl kliento lyties ir jos raiškos.

Pagrindimas

Seksualinė orientacija, lyties tapatybė ir lyties raiška yra atskiros, bet tarpusavyje susijusios ypatybės (APA, 2015a). Lyties tapatybė yra apibrėžiama, kaip asmens jaučiamas įgimtas savo lyties jausmas (APA, 2015a). Lyties raiška apibūdina išorinius, fizinius būdus, kuriais yra reiškiamas *lyties tapatybė* (pvz., apranga, makiažas, šukuosena), bei asmens lytį atspindintį elgesį (APA, 2015a). *Lyties raiška* gali sutapti arba nesutapti su asmens lyties tapatybe; pagal tai asmuo gali būti apibūdinamas kaip *lyties vaidmenį atitinkantis arba*

neatitinkantis. Nors seksualinė orientacija gali apimti potraukį įvairiems lyties aspektams, asmens lyties tapatybė ir raiška neatspindi konkrečios seksualinės orientacijos. Tai reiškia, kad seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys gali būti cislyčiai, translyčiai, nedvinariai ar save priskirti kitoms lyties įvairovės grupėms (Chang ir kt., 2017). Seksualinės orientacijos, lyties tapatybės ir lyties raiškos painiojimas ar prielaidos, kad seksualinė orientacija yra apspręsta asmens lyties tapatybės ar jos raiškos, darymas – dažna klaida, kurios psichologai turėtų vengti.

Seksualinėms mažumoms priklausantis jaunimas ir suaugę asmenys gali pateikti save įvairiais lyties raiškos būdais, kurie gali atitikti arba neatitikti tradicinius lyties vaidmenis. Dėl stipriai paplitusios lyties vaidmens neatitikimo stigmatizacijos tokie asmenys dažnai susiduria su išankstinėmis nuostatomis ir diskriminacija. Pastebėta, kad nepriklausomai nuo asmens seksualinės orientacijos, lyties vaidmens neatitikimas yra susijęs su prastesne psichologine gerove (Gordon ir kt., 2017; Rieger & Savin-Williams, 2012). Jaunimo imtyse atlikti tyrimai atskleidė, kad lyties vaidmens neatitikimas (nepriklausomai nuo seksualinės orientacijos) tarp gimnazinio amžiaus moksleivių sulaukia tiek pat ar net daugiau antipatijos kiek ir seksualinės mažumos, ir yra susijęs su padidėjusia smurto ir potrauminio streso sutrikimo rizika (pvz., Horn, 2007; Roberts ir kt., 2012). Paauglių ir jaunų vyrų imtyse, nepriklausomai nuo jų seksualinės orientacijos, lyties vaidmens neatitikimas taip pat padidina riziką patirti smurtą romantiniuose santykiuose (Adhia ir kt., 2018). Psichologams gali tekti susidurti su seksualinėms mažumoms priklausančiais klientais, svarstančiais apie tai, kaip jų lyties raiška (atitinkanti

arba neatitinkanti tradicinius lyties vaidmenis) yra susijusi su jų seksualine orientacija ir turimu požiūriu į kitus asmenis (pvz., nuogąstavimais dėl saugumo).

Translyčiai asmenys ir nedvinarę lytį turintys asmenys gali turėti bet kokią seksualinę orientaciją, dėl to psichologai neturėtų daryti prielaidos, kad jie priklauso seksualinėms mažumoms. Taip pat kai kurie asmenys, nepriklausomai nuo jų lyties, gali galvoti, kad egzistuojančios kategorijos ar sąvokos nėra pakankamos apibūdinti jų seksualinei orientacijai (APA, 2015a; Chang ir kt., 2017). Translyčiai ir nedvinarės lyties seksualinėms mažumoms priklausantys asmenys gali dažniau identifikuotis kaip bi+, panseksualūs ar *queer* (James ir kt., 2016; Kuper ir kt., 2012). Kartais translyčių asmenų seksualinė orientacija gali kisti per lytį įtvirtinančias medicinines intervencijas, tokias, kaip hormonų terapija (Dickey ir kt., 2012; Galupo ir kt., 2014; Galupo ir kt., 2016; Yaish ir kt., 2019). Visgi priežastinis ryšys tarp lytį įtvirtinančių medicininių intervencijų ir seksualinės orientacijos kitimo nebuvo nustatytas, dėl to nėra aišku, ar šie seksualumo pokyčiai yra susiję su fiziologiniais pokyčiais, vykstančiais lyties tranzicijos metu, išaugusiu pasitikėjimu savimi ir pagerėjusia psichologine gerove, sumažėjusia lyties disforija ar kitais tarpusavyje susijusiais veiksniais (Fox Tree-Mc-Grath ir kt., 2018). Žinoma, seksualinės orientacijos kaita taip pat buvo pastebėta ir tarp cislyčių asmenų (pvz., Diamond, 2008; Diamond ir kt., 2017).

Pritaikymas

Psichologai gali padėti visų lyčių ir jų raiškos asmenims tyrinėti savo seksualinę orientaciją. Psichologai skatinami patvirtinti, normalizuoti ir padėti kitiems suprasti sudėtingas sąveikas tarp seksualinės

orientacijos, lyties tapatybės ir lyties raiškos, atsižvelgdami ir į kultūrinius skirtumus. Šių sąvokų skirtis nėra universali: tam tikros etnokultūrinės ir vietos bendruomenės biologinę ir socialinę lytį, seksualinę orientaciją bei lyties raišką supranta kaip labiau kintančias ir tarpusavyje neatskiriamas. Iš tikrųjų, kai kurios bendruomenės pasisako prieš šiuos atskyrimus, teigdamos, kad ši biologinės / socialinės lyties skirtis kyla iš ekonomiškai privilegijuoto baltaodžių kultūrinio konteksto, kuris per ilgą kolonizacijos ir priespaudos istoriją ignoravo tarp vietos gyventojų egzistuojančias sąvokas ir supratimą (Crouch & David, 2017; Rider ir kt., 2019). Atsižvelgiant į tai, šios gairės atspindi tik Vakarų kultūros suvokimą apie biologinę ir socialinę lytį.

Psichoedukacija apie seksualinę orientaciją, lyties tapatybę ir lyties raišką bei apie tai, kaip jos persidengia viena su kita, gali praversti dirbant individualiai, su šeimomis ar bendruomenėmis (pvz., mokyklose, sveikatos sistemoje). Tai gali būti ypač naudinga dirbant su kultūriškai įvairiu jaunimu ir šeimomis (APA, 2015a; Eisenberg ir kt., 2019; Gower ir kt., 2018; Singh & Burnes, 2010). Psichologai taip pat skatinami atkreipti dėmesį į būdus, kuriais nuostatos apie lyties vaidmens neatitikimą gali pastiprinti seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų stigmatizaciją ir diskriminaciją. Dėl savo darbo psichologinio įvertinimo, konsultavimo ir prevencijos srityse psichologai yra puikioje pozicijoje, galinčioje padėti seksualinių mažumų asmenims geriau suprasti ir integruoti įvairius savo tapatybės aspektus, apimant ir lyties tapatybę bei jos raišką (APA, 2015a; Chang ir kt., 2017).

Psichologai siekia atpažinti, apsvarstyti ir, kur reikia, kvestionuoti savo vertybes bei turimus išankstinius įsitikinimus apie biologinę / socialinę lytį, lyties tapatybę, jos raišką ir seksualinę orientaciją (APA, 2017a; Boroughs ir kt., 2015; Hyde ir kt., 2019; Riggs & Sion, 2017). Taip pat siekiant suteikti efektyvią pagalbą dėl seksualinės orientacijos, lyties tapatybės ir dėl jos raiškos kylančių iššūkių, psichologams gali padėti nuolatinė savišvieta bei, kilus poreikiui, dalyvavimas supervizijose ir intervizijose šiomis temomis (Boroughs ir kt., 2015; Dickey, 2017; Pepping ir kt., 2018; Singh, 2016b). Psichologai, dirbantys su seksualinėms mažumoms priklausančiais asmenimis, ypač tais, kurie taip pat priskiria save vienai iš lyties įvairovės tapatybių, yra skatinami išnaudoti naujausią profesinę literatūrą ir internetinius šaltinius (žr. B priedą), siekdami neatsilikti nuo šioje populiacijoje vykstančių konteksto pokyčių. Kadangi seksualinė orientacija, lyties tapatybė ir lyties raiška dažnai yra painiojamos profesionalų bei asmenų, su kuriais jie dirba, prieš rekomenduojant šaltinius ar nukreipiant, psichologai skatinami atidžiai įvertinti šaltinius, aprašančius palaikančių paslaugų, seksualinėms mažumoms priklausančiams asmenims, teikimą, ir patiems įvertinti, kurie iš šių šaltinių taip pat atliepia ir lyties įvairovei save priskiriančių asmenų poreikius (APA, 2015a; Coleman ir kt., 2012).

3 gairė

Psichologai siekia suprasti bi+ tapatybes ir nuolat tyrinėja savo turimas išankstines monoseksistines nuostatas

Pagrindimas

Bi+ (tariama „bi plus“) yra skėtinis terminas, naudojamas nusakyti kelias seksualines orientacijas, kuriomis yra apibūdinamas potraukis daugiau nei vienai biologinei / socialinei lyčiai, apimantis, bet neapsiribojantis, biseksualiais, panseksualiais, *queer* ar lanksčios seksualinės orientacijos asmenimis. Jungtinėse Amerikos Valstijose bi+ moterų yra daugiau nei lesbiečių, gėjų ir bi+ vyrų kartu sudėjus bei pastebima, kad moterys pradeda dažniau save tapatinti su bi+, o ne lesbietės tapatybe (Compton & Bridges, 2019). Ši tendencija yra ypač gajė tarp jaunų juodaodžių moterų (Bridges & Moore, 2018). Nors jau seniai žinoma, kad bi+ asmenys yra didžiausia seksualinių mažumų grupė (Copen ir kt., 2016; Pew Research Center, 2013), jų unikalūs poreikiai ir interesai yra vis dar labai neatliepiami tyrimuose bei atstovavimo srityse (Funders for LGBTQ Issues, 2019; Ross ir kt., 2018). Kultūrinis nematomumas, priešiško ir nesupratimo kontekstas, darantis įtaką bi+ asmenims, geriausiai gali būti suprantamas per *monoseksizmo* sąvokos prizmę.

Monoseksizmas – institucionalizuota traukos tik vienai biologinei / socialinei lyčiai privilegija, paremta mintimi,

kad potraukis daugiau nei vienai biologinei / socialinei lyčiai yra neįmanomas, problemiškas ar netgi pavojingas (Craney ir kt., 2018). Monoseksistinės struktūros palaiko tiesioginį, netiesioginį ar struktūrinį smurtą nukreiptą prieš bi+ asmenis (Messinger, 2012). Pavyzdžiui, bi+ asmenys turi didesnę riziką patirti diskriminaciją darbe, nei lesbietės ir gėjai (Arena & Jones, 2017) ir dažniau tampa smurto poroje bei seksualinio smurto aukomis (Flanders ir kt., 2019; Turell ir kt., 2018).

Socialinis nematomumas, atskirtis, stigma ir neigiami stereotipai, su kuriais susiduria bi+ asmenys, yra apibūdinami *binegatyvumo* sąvoka (Israel ir kt., 2019). Binegatyvios nuostatos apima priešišumą, pasibjaurėjimą, spaudimą pasikeisti, pravardžiavimą, priėmimo trūkumą bei bi+ asmenų matymą kaip nepatrauklių ir nevertų susitikinėti. Romantiniuose santykiuose, kuriuose partneriai turi skirtingas seksualines orientacijas (vadinamasis *skirtingų orientacijų romantinis santykis*, Vencill & Wiljamaa, 2016), lesbiečių ar gėjų rodomos binegatyvios nuostatos gali būti itin skaudžios ir netgi paskatinti bi+ asmenų vidinio binegatyvumo formavimąsi (Arriaga & Parent, 2019). Binegatyvūs stereotipai dažnai susiję su seksualumu, pavyzdžiui, įsitikinimas, kad visi bi+ asmenys yra palaidūnai ir pasižymi hiperseksualumu arba, kad bi+ asmenys yra atsakingi už lytiškai plintančių ligų (tokių kaip ŽIV) plitimą. Tokie netikslūs įsitikinimai gali būti paneigti (Israel ir kt., 2019) nestigmatizuojant kai kurių bi+ asmenų seksualinės išraiškos ar ŽIV statuso (Davids & Lundquist, 2017).

Mažai žinoma apie tai, kaip tinkamai palaikyti bi+ asmenis, kurie kenčia dėl patiriamo binegatyvumo ar su seksualiniu elgesiu susijusios diskriminacijos, tačiau j tai reikia skubiai atkreipti dėmesį. Bi+ asmenys, ir ypač bi+ moterys, pasižymi aukščiausia savižudybės

rizika iš visų seksualinių mažumų grupių (Nystedt ir kt., 2019; Salway ir kt., 2019; Taylor ir kt., 2019). Šios mintys apie savižudybę iš dalies gali būti paaiškintos tuo, kad bi+ asmenys pradeda save matyti, kaip esančius našta kitiems (Baams ir kt., 2015). Bi+ jaunuoliai, neturintys tėvų palaikymo dėl savo seksualinės orientacijos, taip pat pasižymi aukštesne depresijos rizika (Pollitt ir kt., 2017). Tyrimai parodė, kad neigiami padariniai, tokie kaip padidėjusi rizika sirgti širdies ir kraujagyslių ligomis, turėti negalią, valgymo sutrikimą, patirti potrauminio streso simptomus ir kylantys psichologiniai sunkumai (Borgogna ir kt., 2019; Conron ir kt., 2011; Dworkin ir kt., 2018; Fredriksen-Goldsen ir kt., 2012; Lambe ir kt., 2017; Ross ir kt., 2018; Salim ir kt., 2019; Taylor ir kt., 2019; Watson ir kt., 2016) yra susiję su bi+ tapatybę palaikančios paramos trūkumu, bi+ asmenų nematomumu ir diskriminacija dėl seksualinės orientacijos (Rimes ir kt., 2019; Salway ir kt., 2019).

Pritaikymas

Psichologai skatinami siekti švietimo, mokymų, supervizijų ir konsultacijų apie bi+ tapatybes ir su tuo susijusius iššūkius. Psichologai turėtų patvirtinti, kad asmenys gali jausti potraukį daugiau nei vienai biologinei / socialinei lyčiai ir stengtis paneigti dėl binegatyvumo kylančius stereotipus. Be to, kad išreiškia palaikančias nuostatas, psichologai turėtų nepamiršti bi+ asmenų paklausti, kaip jie apibūdintų savo santykius ir tapatybes, kuriais savo bi+ tapatybės aspektais jie džiaugiasi ir didžiuojasi. Psichologai siekia pastebėti ir palaikyti drąsą, kurios asmenims reikia laužant monoseksistines

socialines normas; palaikyti tinkamą reagavimą į kitų žmonių keliamus lūkesčius ir jų turimas nuostatas; pastebėti pasipriešinimo monoseksistinėms normoms privalumus ir palaikyti asmeninius seksualinio ir romantinio potraukio apibrėžimus (Fassinger, 2016).

Bi+ asmenų poreikius atliepiančių sveikatos paslaugų stygius padidina šios grupės pažeidžiamumą patirti sveikatos problemas (Smalley ir kt., 2015); dėl to psichologai turėtų apsvarstyti galimybę teikti bi+ asmenims jautrų konsultavimą ir psichoterapiją (Firestein, 2007), paremtą nuostata, kad biseksualumas, panseksualumas ir lanksčios seksualinės orientacijos egzistuoja ir yra sveikos tapatybės. Tokie palaikantys požiūriai gali padėti sumažinti nerimo ir depresijos simptomus, siejamus su internalizuotu binegatyvumu (Dyar & London, 2018). Taip pat psichologai siekia sumažinti bi+ jaunimui, suaugusiems ir vyresniems asmenims kylančias kliūtis, susijusias su socialiniu nematomumu, atskirtimi, stigma ir neigiamais stereotipais. Psichologai siekia šviesti bendruomenes, šeimas ir būsimus psichologus apie tai, kaip sumažinti išankstinių nusistatymų prieš bi+ asmenis paplitimą ir paskatinti bi+ asmenų priėmimą.

Psichologai supranta, kad neigiamos nuostatos apie bi+ asmenis yra tokios persmelkiančios, kad jos yra paplitusios net ir tarp palaikančių draugų ar šeimos narių ar net pačioje LGBTQAI+ bendruomenėje. Psichologai siekia kvestionuoti iš binegatyvumo kylančius stereotipus ir mitus bei bi+ moterų seksualizavimą (Brewster ir kt., 2014). Psichologai skatinami tyrinėti savo pačių turimas išankstines nuostatas ir susilaikyti nuo tolesnio bi+ asmenų stigmatizavimo. Siekiant kvestionuoti turimus įsitikinimus, psichologams rekomenduojama susipažinti su tikslią informaciją, pavyzdžiui ta,

kuri yra pateikta šiose gairėse ir prieštarauja visuomenėje paplitusiems mitams (Dyar ir kt., 2015; Israel & Mohr, 2004).

Siekiant atlikti tikslių bi+ asmenų psichologinį įvertinimą, nereiktų daryti prielaidos, kad jų psichikos sveikatos problemos yra nulemtos jų seksualinės orientacijos. Psichologai turėtų surinkti informaciją apie patyčių mokykloje, diskriminacijos darbo vietoje ir smurto poroje patirtis bei susidūrimus su binegatyvumu, nes visos šios patirtys padidina suicidiškumo, valgymo sutrikimų ir potrauminio streso simptomų riziką. Psichologai turėtų padėti bi+ asmenims aplink save kurti pozityvų ir palaikantį socialinį ratą bei nukreipti šiuos asmenis į organizacijas, orientuotas į biseksualumą (Lambe ir kt., 2017). Psichologai turėtų padėti bi+ asmenims ugdyti gebėjimą atsilaukti stresinėse situacijose (Cooke & Melchert, 2019), pavyzdžiui, padėdami pastebėti, kaip jiems anksčiau pavyko nekreipti dėmesio į binegatyvumo apraiškas, kad šį įgūdį jie galėtų pritaikyti ir kitose sunkumų keliančiose situacijose. Kai kurioms bi+ asmenų grupėms, pavyzdžiui, jauniems juodaodžiams vyrams, padidėjęs saviveiksmingumas, atsparumas ir adaptyvių streso įveikos strategijų naudojimas gali būti naudingesnis nei palaikančio socialinio rato kūrimas (Wilson ir kt., 2016).

Psichologai siekia suprasti priežastis, lemiančias tai, kad bi+ asmenys rečiau nei lesbietės ir gėjai atsiskleidžia savo šeimai, draugams ir bendradarbiams (Pew Research Center, 2013). Šis dėsningumas ypač matomas tarp bi+ vyrų, kurie kartais sąmoningai vengia atskleisti savo seksualinę orientaciją, siekdami išvengti galimo binegatyvumo patyrimo, atstūmimo ar santykių nutrūkimo (Schrimshaw ir kt., 2018) bei apsaugoti

nuo skausmingo atstūmimo gėjų bendruomenėje, kuriai priklauso (Welzer-Lang, 2008). Pastebėta, kad bi+ tapatybės atskleidimas kitiems padidina riziką patirti diskriminaciją ir binegatyvias patirtis, kitaip tariant patirti „stresą dėl atsiskleidimo“, siejamą su depresija ir kitomis sveikatos problemomis (Feinstein ir kt., 2019; Pollitt ir kt., 2017).

Priklausymas kelioms mažumų grupėms gali dar labiau apsunkinti situaciją: pavyzdžiui, rasinėms mažumoms priklausantys bi+ asmenys susiduria tiek su binegatyvumu, tiek ir su rasizmu. Dėl to bi+ atsiskleidimų skatinimas ne visuomet gali pagerinti šių asmenų psichologinę gerovę. Psichologai turėtų siekti suprasti, kad nors įsitraukimas į LGBTQAI+ bendruomenės veiklą palengvina kai kurių lesbiečių ir gėjų streso išgyvenimą, bi+ asmenims šios bendruomenės nebūtinai yra toks pats atokvėpio ir apsaugos šaltinis (Craney ir kt., 2018; Watson ir kt., 2018). Bi+ asmenys gali jaustis nepritampantys nei LGBTQAI+ bendruomenėje, nei heteroseksualių asmenų bendruomenėse, tai gali dar labiau sustiprinti jų išgyvenamą psichologinę kančią (Bostwick & Hequembourg, 2014). Psichologai turėtų atsižvelgti į šiuos galimus skirtumus tarp seksualinių mažumų grupių, ypač tais atvejais, kai bi+ asmenų poreikiai ir rūpesčiai skiriasi nuo tų, kuriuos turi lesbietės ir gėjai.

Jeigu patys nepriklauso bi+ bendruomenei, psichologai yra skatinami tyrinėti jiems monoseksizmo suteikiamas privilegijas, o priklausantys bi+ bendruomenei – internalizuotas binegatyvumo nuostatas. Savo turimų išankstinių nusistatymų apie bi+ asmenis tyrinėjimas psichologams padeda išvengti binegatyvumo skatinimo ir sklaidos (Mohr ir kt., 2013). Psichologai turėtų priešintis savo turimoms monoseksistinėms privilegijoms

dažniau bendraudami su bi+ asmenimis (Dyar ir kt., 2015), nuolat atnaujinami savo turimas žinias apie bi+ asmenis palaikančius psichoterapijos metodus bei kitus bi+ bendruomenę liečiančius klausimus bei konsultuodamiesi su bi+ psichologais ir specialistais. Psichologai taip pat siekia šviesti klientus apie kultūrines ir internalizuotas binegatyvumo apraiškas; pastebėti ir atliepti neigiamą poveikį, kurį bi+ asmenims kelia binegatyvumo patirčių išgyvenimas; pripažinti unikalius bi+ asmenų patiriamus mažumos stresorius; kliento simptomus vertinti kaip susijusius su nuolatiniu diskriminacijos ir mikroagresijos patyrimu, kylančiu dėl gyvenimo monoseksistinėje visuomenėje; pasiūlyti kontekstinės stigmos įveikos būdus, pavyzdžiui, kiekvieną kartą prieš atskleidžiant savo seksualinę orientaciją, apgalvoti šio konkretaus atsiskleidimo privalumus ir trūkumus; bei palaikyti pasipriešinimą monoseksizmui ir didžiavimąsi savo bi+ tapatybe.

Psichologai siekia kritikuoti socialines struktūras, ignoruojančias bi+ asmenis. Pavyzdžiui, mokyklose dirbantys psichologai turėtų papildomą dėmesį skirti bi+ jaunimui kylantiems specifiniams iššūkiams, atsirandantiems to, kad bi+ asmenys yra stigmatizuojami tiek heteroseksualių, tiek seksualinėms mažumoms priklausančių bendraamžių (Rimes ir kt., 2019). Užuo koncentravęsi į individualius socialinių problemų sprendimus, psichologai turėtų siekti priešiško bi+ asmenims sumažinimo, įsitraukti siekdami apsaugoti nuo traumavimo, kurį bi+ asmenims sukelia į biseksualumą nukreipta agresija, pasisakyti už visuomenės ir teisės pokyčius, įtvirtinančius teigiamą požiūrį į bi+

asmenis, ir kurti bei palaikyti visuomenės sąmoningumo ugdymo programas. Galiausiai, atlikdami mokslinius tyrimus, psichologai turėtų bi+ asmenis matyti kaip atskirą grupę, daugiau dėmesio skirti daugybinių mažumos tapatybių poveikiui (NIH, 2019) ir naudoti bi+ asmenims tinkamus tyrimo instrumentus (Brewster & Moradi, 2010).

4 gairė

Psichologai supranta, kad seksualinė orientacija nėra psichikos sutrikimas ir kad bandymai pakeisti seksualinę orientaciją sukelia žalą klientams.

Pagrindimas

Seksualinėms mažumoms priklausančios orientacijos – normalios žmogaus seksualumo variacijos (APA, 2009a, APA 2009b). Nėra jokių mokslinių įrodymų, leidžiančių teigti, jog seksualinių mažumų tapatybės yra sukeliamos psichopatologijos (Blanchard, 2018; Breedlove, 2017; LeVay, 2016; Swift-Gallant ir kt., 2019; Xu ir kt., 2020) ar kad seksualinėms mažumoms priklausantiems asmenims būdingas polinkis į psichopatologiją (Gonsiorek & Weinrich, 1991). Išties bet kokie sveikatos skirtumai, pastebimi tarp seksualinėms mažumoms priklausančių ir heteroseksualių asmenų, yra seksualinių mažumų streso padarinys (Feinstein, 2019; Hsieh & Ruther, 2016; Katz-Wise ir kt., 2017; Mereish & Poteat, 2015; Meyer, 2003; Michaels ir kt., 2019; Moscardini ir kt., 2018; Pachankis & Branstrom, 2018; Roi ir kt., 2019).

Ankstyvoji literatūra, kurioje seksualinių mažumų orientacijos yra apibūdinamos kaip psichikos sutrikimai, kurie gali būti „išgydomi“, dabar yra suprantami kaip metodologiškai nepagrįsti, turintys rimtų metodologinių trūkumų, naudojančius neaiškius sąvokų apibūdinimus, netiksliai klasifikuojančius tyrimo dalyvius, netinkamai atliekančius palyginimus tarp grupių, pasižymintys prieštaringa ir šališka tyrimo dalyvių paieška, nekreipiantys dėmesio į klaidinančius socialinius veiksnius, naudojančius abejotinus rezultatų matavimo būdus, savitus seksualumo apibūdinimus ir turintys statistinių klaidų (APA, 2009a). Pavyzdžiui, dažnai cituojamo ir dabar jau paneigto tyrimo, teigiančio, jog seksualinė orientacija gali būti pakeista, autorius (Spitzer, 2003) vėliau išleido atsiprašymą, kuriame pripažino, kad jo tyrimui išsakyta rimta kritika yra teisinga ir pagrįsta (Becker, 2012; Drescher, 2016; Spitzer, 2012). Nepaisant neginčijamų įrodymų, jog seksualinių mažumų tapatybės – normalios žmogaus seksualumo variacijos, bandymai pakeisti seksualinių mažumų orientacijas vis dar egzistuoja ir yra vadinami *bandymais pakeisti seksualinę orientaciją* (BPSO). Tokie bandymai taip pat dažnai yra vadinami „taisymo terapija“ ar „konversine terapija“ (APA, 2009a; Drescher ir kt., 2016), tačiau BPSO yra tiksliau šiuos veiksmus apibūdinanti sąvoka.

Tyrimai, nagrinėjantys seksualinėms mažumoms priklausančių asmenų BPSO patirtis, atskleidė, kad šios priemonės yra neefektyvios ir sukelia didelę žalą iš dalies dėl to, kad sustiprina mažumos streso poveikį, sukelia klaidingą viltį bei gydymo nesėkmes, kurias klientas vėliau internalizuoja (APA, 2009a). Aprašyti neigiami BPSO padariniai apima padidėjusią tapatybės sumaištį, nerimą, pyktį, emocinį nejautrumą, disociaciją, depresiją, suicidiškumą (mintis apie savižudybę

ir bandymus nusižudyti), intymumo vengimą, izoliaciją, lyties vaidmenų konfliktą, seksualinę disfunkciją, sveikatai rizikingą elgesį (pvz., psichoaktyvių medžiagų vartojimą ir nesaugius lytinius santykius), suprastėjusias santykius šeimoje, sumažėjusią savivertę, mažesnį pasitenkinimą gyvenimu, tikėjimo praradimą, finansines netektis, pavėluotą tapatybės konflikto ir raidos užduočių įveikimą (APA, 2009a; Bradshaw ir kt., 2015; Dehlin ir kt., 2015; Fjelstrom, 2013; Haldeman, 2002; Ryan ir kt., 2018; Shidlo & Schroeder, 2002; Weiss ir kt., 2010).

BPSO patyrę seksualinėms mažumoms priklausančius asmenys yra du kartus dažniau linkę galvoti apie savižudybę bei bandyti nusižudyti nei tie seksualinių mažumų asmenys, kurie nėra patyrę BPSO (Blosnich ir kt., 2020). Net ir pačių BPSO egzistavimas jau kelia žalą, nes tai kuria išankstinį nusistatymą (Begelman, 1975) bei trukdo visuomenei susipažinti su saugesniais ir efektyvesniais būdais, padedančiais susitvarkyti su stresu, kylančiu dėl seksualinių mažumų tapatybių (Beckstead & Morrow, 2004). Bet kokioje literatūroje aprašomi BPSO privalumai (pvz., bendruomenės atradimas; Flentje ir kt., 2014) nėra universalūs ir gali būti pasiekiami saugesniais ir mokslu paremtais būdais, nesiekiančiais pakeisti asmens seksualinės orientacijos (APA, 2009a; 2009b).

Svarbu pastebėti, kad straipsniai, aprašantys sėkmingą BPSO taikymą dažniausiai aprašo, kaip ir kiek pasikeitė asmenų polinkis elgtis pagal savo seksualinį potraukį, o ne pačios seksualinės orientacijos pokyčius (Beckstead, 2003; Beckstead & Morrow, 2004).

BPSO taikymo metu seksualinėms mažumoms priklausančius klientai dažnai yra klaidinami pateikiant jiems netikslią informaciją apie jų seksualinės orientacijos kilmę bei kitų seksualinėms mažumoms

priklausančių asmenų gyvenimiškas patirtis (Schroeder & Shidlo, 2002; Shidlo & Gonsiorek, 2017). Be to, nerimą kelia tai, kad dauguma BPSO patyrusių klientų, ypač, seksualinėms mažumoms priklausantis jaunimas, teigia negavę tinkamos informacijos apie BPSO procedūras ir jų taikymą bei negalėję išreikšti informuoto sutikimo dėl dalyvavimo šiose procedūrose, nepaisant to, kad APA išleista *Tinkamos terapinės reakcijos į seksualinę orientaciją tvarka*, specialistus įpareigoja jį gauti (APA, 2009a).

Atsižvelgiant į pristatytas etines grėsmes, dauguma didžiųjų profesinių sveikatos asociacijų įvertino BPSO praktikas kaip žalingas ir išleido pranešimus, smerkiančius BPSO praktikų naudojimą. Šios organizacijos apima Amerikos psichologų asociaciją (2009a), Amerikos psichiatrų asociaciją, Amerikos vaikų ir paauglių psichiatrijos akademiją, Amerikos medicinos asociaciją, Amerikos pediatrijos akademiją, Pasaulio sveikatos organizaciją, Amerikos mokyklos konsultantų asociaciją, Santuokos ir šeimos terapijos asociaciją, Amerikos gydytojų koledžą, Amerikos konsultavimo asociaciją, Amerikos psichoanalizės asociaciją, Nacionalinę socialinių darbuotojų asociaciją bei kitas. Taip pat remiantis 2020 metų rugpjūčio 31 dieną galiojančiais įstatymais, 20 JAV Valstijų bei Kolumbijos apygarda uždraudė licenzijas turintiems psichikos sveikatos specialistams taikyti BPSO praktikas dirbant su nepilnamečiais (Movement Advancement Project, 2020). Tačiau šie įstatymai negalioja religiniams lyderiams. Apibendrinant, yra aišku, kad BPSO kelių pavojų asmens psichikos sveikatai ir psichologai neturėtų jų taikyti.

Tarptautinė BPSO praktikų taikymo situacija išlieka kelianti nerimą. XIX ir XX a. vykusio britų kolonizacija sudarė sąlygas plisti ir įsigalėti krikščioniškam požiūriui į seksualumą. Daugumoje iš kolonializmo įtakos išsivadavusių šalių religinės institucijos, įvestos britų kolonializmo metu, vis dar formuoja šių dienų socialines ir kultūrines nuostatas apie seksualinėms mažumoms priklausančius asmenis (Barrows & Chia, 2016). Dėl to atneštinės heteronormatyvumo ir homonegatyvumo nuostatos yra performuojamos ir pateikiamos, kaip kylančios iš vietos tradicijų (Danil, 2020). Remiantis tuo, įvairiose pasaulio vietose, įskaitant Afriką, Artimuosius Rytus, Rytų Europą, Aziją bei Karibų Jūros ir Okeanijos regionus, neheteroseksualus seksualinis elgesys yra kriminalizuotas, o kai kuriose šalyse netgi yra baudžiamas mirties bausme. Tokiose šalyse BPSO praktikos dažnai yra pristatomos kaip gydymo forma (Bailey ir kt., 2016). Britanijos kolonializmo įtaka vis dar išlieka gabi, nes kolonijinio valdymo metu įvesti įstatymai vis dar galioja, kriminalizuoja seksualinių mažumų tapatybes ir taip skatina BPSO praktikų naudojimą įvairiose pasaulio vietose (Danil, 2020).

Pritaikymas

Psichologai turėtų vengti seksualinių mažumų orientacijas kildinti iš sutrikusios psichosocialinės raidos ar kitos psychopatologijos. Psichologinės praktikos, kurios yra grindžiamos netiksliais, pasenusiu ir neigiamu požiūriu į seksualinių mažumų tapatybes ir su tuo susijusį elgesį, gali subtiliai pasireikšti per netinkamą klientų problemų supratimą, kaip kylančių dėl turimos seksualinės orientacijos ar iš jų pačių (Pachankis & Goldfried, 2013). Psichologai skatinami pataisyti kolegų išreiškiamą netinkamą ir pasenusį požiūrį į seksualinę orientaciją ir suteikti tikslią informaciją apie normalias žmogaus seksualumo variacijas, ypač per mokymus ar supervizijas.

Psichologai neturėtų taikyti BPSO praktikų, atsižvelgdami į mokslinio jų pagrįstumo trūkumą bei klientams daromą žalą (APA, 2009a, 2009b). Psichologai remiasi savo valstijoje galiojančiais įstatymais, atsižvelgdami į tai, kad kai kuriose valstijose BPSO taikymas nepilnamečiams yra uždraustas įstatymiškai. Kadangi etikos kodeksas psichologus įpareigoja „siekti padėti tiems, su kuriais jie dirba ir nekelti jiems žalos“ (APA, 2017a, p. 3), psichologai turėtų susipažinti su palaikančiosiomis psichologinėmis praktikomis (aprašytomis šio dokumento pradžioje), kurios yra kuriamos taikant vis didėjančią mokslinių įrodymų bazę (Pachankis, 2018; Pachankis & Safran, 2019). Palaikančiosios psichologinės praktikos paremtos idėja, kad tiek seksualinių mažumų, tiek ir heteroseksuali seksualinė orientacija – vienodai tinkamas asmens seksualumo raiškos būdas (Morrow & Beckstead, 2004), bei siekia stiprinti kliento atsparumą bei tinkamų įveikos strategijų naudojimą per kliento stiprybių puoselėjimą, pozityvų seksualinės įvairovės tyrinėjimą, įsitraukimo į bendruomenę skatinimą. Naudojant palaikančiąsias praktikas, taip pat siekiama sumažinti mažumos streso poveikį seksualinėms mažumoms priklausantiems asmenims pastebint atitinkamus kultūrinius veiksnius, įtraukiant ir suprantant daugialypes tapatybes ir bendruomenes bei socialinę jų tarpusavio sąveiką; ir priešinantis tolesnei socialinei nelygybei.

Palaikančiųjų psichologijos praktikų taikymas taip pat skatina psichologus prisidėti prie kolektyvinių bandymų priešintis esamoms sisteminėms ir institucinėms kliūtims (pvz., diskriminuojantiems įstatymams), siekiant pagerinti bendrą fizinę ir psichologinę gerovę (Dickey & Singh, 2016;

O'Shaughnessy & Speir, 2018). Atsižvelgiant į tai, kad BPSO praktikų naudojimas žalingas asmenims, turintiems seksualinių mažumų tapatybę visą savo gyvenimą, APA darbo grupės ataskaita *Tinkamas palaikantis atsakas į dėl seksualinės orientacijos kylantį distresą ir bandymus jį pakeisti* (angl. *Appropriate Affirmative Responses to Sexual Orientation Distress and Changes Efforts*) (APA, 2009a) rekomenduoja taikyti toliau išvardytas palaikančiąsias praktikas: rodyti priėmimą ir palaikymą, atlikti išsamų mažumų streso ir kitų psichosocialinių stresorių daromo poveikio klientui įvertinimą, vystyti aktyvias streso įveikos strategijas, skatinti socialinį bendravimą ir palaikymo siekimą bei padėti tyrinėti ir vystyti savo tapatybę, nesiekiant kažkokios konkrečios baigties. Literatūroje šioms praktikoms taip pat priskiriama ir pagalba mažinant internalizuotą stigmą (O'Shaughnessy & Speir, 2018; Pachankis ir kt., 2015).

Etika psichologus įpareigoja vengti klaidingų mokslinių ar klinikinių duomenų pateikimo (pvz., nepagrįstų teiginių, jog seksualinė orientacija gali būti pakeista, ar kad ji yra nulemta psichosocialinių veiksnių) ir įpareigoja pateikti tikslią ir pagrįstą informaciją apie seksualinę orientaciją bei BPSO praktikas klientams, kurie yra suklaidinti (APA, 2009a). Psichologai skatinami pastebėti ir aptarti klientų turimus stereotipus ir internalizuotus išankstinius nusistatymus, galinčius daryti neigiamą įtaką kliento savęs vaizdui ir distreso įveikai. Suteikdami klientams tikslią informaciją apie socialinius stresorius (pvz., dėl seksualinės mažumos tapatybės kylantį mažumos stresą), keliančius nerimą dėl turimo potraukio tai pačiai lyčiai, psichologai gali neutralizuoti stigos daromą poveikį ir sumažinti kliento jautrumą vėlesniam žalos patyrimui (Pachankis ir kt., 2015). Kai kurie klientai gali siekti suderinti seksualinę orientaciją su turimais religiniais įsitikinimais. Dėl to psichologams rekomenduojama susipažinti su palaikančiojo konsultavimo praktikomis, padedančiomis

išspręsti šiuos konfliktus (pvz., APA, 2009a; Bayne, 2016; Beckstead & Israel, 2007; Bozard & Sanders, 2011; Haldeman, 2004; Kashubeck-West ir kt., 2017) bei moksliniais tyrimais, aprašančiais mažumos streso įtakos sumažinimą seksualinės orientacijos ir religinės tapatybės formavimo procese (pvz., Beagan & Hattie, 2015; Bourn ir kt., 2018; Brewster ir kt., 2016; Lassiter, 2014; Rosenkrantz ir kt., 2016; Walker & Longmire-Avital, 2013).

APA Etikos kodeksas (APA, 2017a) ir APA *Tinkamų terapinių reakcijų į seksualinę orientaciją strategija* įpareigoja ir nepilnamečiams klientams suteikti visą informaciją, užbaigiant ją informuotu sutikimu bei kliento pritarimu (APA, 2009a, 2017). Informuotame sutikime turėtų būti atskleista, kad BPSO praktikos nėra mokslškai pagrįstos ir trūksta įrodymų apie jų efektyvumą, aprašyti galimas šių praktikų taikymo grėsmės klientui (APA, 2009a) bei pateikti tikslią ir patvirtinančią informaciją apie seksualinę orientaciją. Psichologai siekia atidžiai ištirti kliento kančios, kylančios dėl jų seksualinės orientacijos, priežastis. Be to, psichologai turėtų apsvarstyti galimybę seksualinėms mažumoms priklausantiems klientams pristatyti naudojamą konsultavimo metodą, teorinį jo pagrindą, tikėtinus padarinius bei kitus galimus pagalbos būdus.

Stigmos, diskriminacijos ir seksualinių mažumų streso poveikis

5 gairė

Psichologai pripažįsta institucinės diskriminacijos poveikį seksualinių mažumų asmenims ir siekia skatinti socialinius pokyčius.

Pagrindimas

Institucinė diskriminacija reiškia „visuomeninio lygmens sąlygas, kurios apriboja galimybes, resursus ir bendrą gerovę socialiai pažeidžiamoms grupėms“ (Hatzenbuehler ir kt., 2011; p. 452). Kiti terminai, vartojami apibūdinti šią sąvoką, apima *struktūrinę stigmą* (Hatzenbuehler, 2016) ir aplinkos *mikroagresiją* (Nadal ir kt., 2011; Vaccaro & Koob, 2019). Tyrimai rodo, jog (at)(iš)skyrimo politika (pvz., tos pačios lyties porų santuokų draudimas), lemia didesnius nuotaikų sutrikimų, alkoholio vartojimo ir generalizuoto nerimo rodiklius tarp seksualinių mažumų asmenų (Hatzenbuehler ir kt., 2010). Seksualinių mažumų asmenys, kurie buvo tos pačios lyties poros santykyje, savaites prieš tai, kai Junginių Amerikos Valstijų Aukščiausiasis teismas panaikino Santuokos gynimo įstatymą (angl. *The Defense of Marriage Act – DOMA*), patyrė didesnę streso lygį, lyginant su norminiais duomenimis, gautais tiriant bendrąją populiaciją, taip pat turėjo dažnesnius nerimo ir depresijos simptomus (Nakamura & Tsong, 2019). Kai tos pačios lyties santuokos buvo teisiškai pripažįstamos, seksualinių mažumų asmenys patyrė mažiau psichologinio distreso ir didesnę gerovę (Riggle ir kt., 2010). Be to, tos pačios lyties porų santuokų

legalizavimas valstybės lygmeniu buvo siejamas su paauglių mėginimų nusižudyti sumažėjimu (Raifman ir kt., 2017).

Institucinė diskriminacija kinta priklausomai nuo aplinkos konteksto. Bėgant laikui, ji kinta ir tame pačiame kontekste. Taip pat ji yra glaudžiai susijusi su neigiamais padariniais seksualinių mažumų asmenų psichikos ir elgesio sveikatai. Institucinė diskriminacija gali paveikti seksualinių mažumų asmenų sveikatą bendruomenėse – tyrimų duomenys rodo, kad socialinė politika yra susijusi tiek su seksualinių mažumų psichikos sveikata, tiek su į sveikatą orientuotu elgesiu (Hatzenbuehler, 2010; Hatzenbuehler & McLaughlin, 2014). Pavyzdžiui, psichikos sutrikimų paplitimas tarp seksualinių mažumų asmenų buvo žymiai mažesnis valstijose, kuriose yra įteisinti neapykantos nusikaltimų įstatymai, ir tose darbovietėse, kuriose vadovaujama nediskriminuojančia seksualinių mažumų įtrauktimi, lyginant su valstijomis, kuriose nėra šių įstatymų (Hatzenbuehler ir kt., 2009). Taip pat neapykantos nusikaltimų ir darbovietės diskriminuojančių įstatymų taikymas, kurie apima ir seksualinę orientaciją, negatyviai koreliavo su neapykantos nusikaltimų incidentų pranešimų skaičiumi (Levy&Levy, 2017). Gyvenimas valstijoje, kurioje galioja mažiau heteroseksistinių įstatymų, siejamas su aukštesniu pasitikėjimu savimi tarp seksualinių mažumų jaunimo (Woodford ir kt., 2015), o neigatyvios socialinės aplinkos charakteristikos siejamos su didesniais mėginimų nusižudyti skaičiais (Hatzenbuehler, 2011). Institucinė diskriminacija taip pat prisideda ir prie seksualinių mažumų jaunimo didesnio tabako ir nelegalių psichoaktyvių medžiagų vartojimo (Hatzenbuehler ir kt., 2015; Pachankis ir kt., 2014). Teisinės apsaugos trūkumas vyresnio amžiaus seksualinių

mažumų asmenims didina skurdo lygį (SAGE, 2017). Vyresnio amžiaus bi+ asmenys patiria dar didesnį skurdo lygį nei panašių demografinių charakteristikų lesbietės ir gėjai bei labiau tikėtina, jog ne baltieji, vyresnio amžiaus seksualinių mažumų asmenys gyvens skurde, lyginant su baltaisiais seksualinių mažumų asmenimis (SAGE, 2017). Vyresnio amžiaus seksualinių mažumų asmenys susiduria su iššūkiais, susijusiais su priimančiomis ir įtraukiomis senjorų apgyvendinimo galimybėmis, taip pat susirūpinimą kelia saugumo klausimas slaugos namuose (Gardner ir kt., 2014; Putney ir kt., 2018).

Didelei daliai seksualinių mažumų asmenų, tiek istoriškai, tiek ir dabar, religinės institucijos buvo institucinės diskriminacijos šaltinis. Pavyzdžiui, kai kurios religinės institucijos turi neigiamų įsitikinimų apie seksualines mažumas ir kai kurios iš jų atsisako priimti arba ekskomunikuoja seksualinių mažumų asmenis (Grigoriou, 2014; Quinn ir kt., 2016). Seksualinių mažumų asmenims, kurie suvokė bažnyčią kaip nepriimančią jų seksualinės orientacijos, dažnesnis lankymasis bažnyčioje buvo siejamas su daugiau nerimo simptomų (Hamblin & Gross, 2013).

Tyrime su juodaodžiais, daugiausia krikščionimis, vyresniais seksualinių mažumų suaugusiaisiais, visi dalyviai pažymėjo susidūrę su bažnyčios diskriminacija dėl jų seksualinės orientacijos, dauguma teigė su šiomis patirtimis susidūrę jauname amžiuje. Kai kurie tyrimo dalyviai teigė susidūrę su šiomis patirtimis jauno suaugusiojo amžiuje arba teigė susiduriantys dabartinėse bažnyčiose (Woody, 2014). Tyrime, kuriame dalyvavo juodaodžiai vyrai, priklausantys seksualinėms mažumoms, iš pietryčių Jungtinių Amerikos Valstijų, dalyviai teigė besijaučiantys atstumti bažnyčios, tačiau taip pat paminėjo, jog bažnyčia suteikė švietimą

apie juodaodžių istoriją ir pilietinių teisių judėjimą bei teikė bendruomenės ir išplėstinio bendrumo, giminiškumo jausmą (Quinn ir kt., 2016). Šis pavyzdys, be stiprios religinės tapatybės, išryškina papildomą motyvą, kuris skatino seksualinių mažumų asmenis įsitraukti į atstumiančias religines institucijas.

Seksualinių mažumų jaunimas, gyvenantis vietovėse su didesne nepriimančių bendruomenių koncentracija, turėjo didesnius piktnaudžiavimo alkoholiu rodiklius, lyginant su seksualinių mažumų jaunimu, gyvenančiu vietovėse su priimančiomis tikėjimo bendruomenėmis (Hatzenbuehler ir kt., 2012). Kai kurie religiniu požiūriu besivadovaujantys koledžai ir universitetai taiko politiką, kuri prieštarauja tos pačios lyties romantinei raiškai ir seksualinių mažumų studentų galimybei tapti kvalifikuotais teisininkais (Wolff ir kt., 2016; Wolff ir kt., 2020). Religiniu požiūriu besivadovaujantys koledžai ir universitetai skiriasi savo vidine politika ir tyrimai rodo, kad seksualinių mažumų studentai, lankantys koledžus ir universitetus, taikančius griežčiausią politiką, patiria didžiausią nesuderinamumą tarp jų seksualinės mažumos orientacijos ir religinių įsitikinimų (Wolff ir kt., 2016).

Kitas institucinės diskriminacijos pavyzdys akivaizdžiai stebimas baudžiamojo teisingumo sistemoje. Kai heteroseksualus asmuo smurtauja prieš seksualinės mažumos asmenį, daugelis naudoja „gėjų panikos“ gynybinę taktiką, kuri remiasi ir skatina stereotipus prieš seksualinių mažumų asmenis (Tomei & Cramer, 2016). Tik dešimt valstijų uždraudė „gėjų panikos“ parodymų naudojimą (Movement Advancement

Project, 2020). Seksualinių mažumų stresas ir diskriminacija prisideda prie elgesio problemų tarp seksualinių mažumų jaunimo, tai paaiškina jų perteklinį skaičių baudžiamojo teisingumo sistemoje (Conover-Williams, 2014). Seksualinių mažumų jaunimas dažniau susiduria su vadinamuoju „iš mokyklos – į kalėjimą“ pažeidžiamumu, kuriuo nusakoma tai, jog jie susiduria su didesne rizika mokykloje būti nubausti už viešą romantinio artumo rodymą ir saviraišką, būti nepalaikomi mokyklos, kai susiduria su patyčiomis, arba yra baudžiami už mėginimą apsiginti (Snapp ir kt., 2015). Metę mokyklą ar būdami iš jos pašalinti, jie susiduria su didesne rizika patekti į nepilnamečių teisinę sistemą (Snapp ir kt., 2015).

Seksualinių mažumų jaunimas ir suaugusieji, ypač mergaitės ir moterys, yra neproporcingai gausiai atstovaujami kriminalinio teisingumo sistemoje (Meyer ir kt., 2017; Wilson ir kt., 2017), o seksualinių mažumų jaunimas yra nuo dviejų iki trijų kartų dažniau laikomas įkalinimo įstaigoje ilgiau nei metus, palyginti su heteroseksualių jaunimu (Wilson ir kt., 2017).

Lyginant su heteroseksualiais kalintais, seksualinių mažumų kaliniai buvo dažniau seksualiai nukentėję vaikystėje, dažniau seksualiai nukentėjo per įkalinimą, kalėjime jiems dažniau buvo taikomos griežto režimo vienučių bei kitokios sankcijos; jie taip pat teigė patiriantys dabartinį psichologinį stresą (Meyer ir kt., 2017).

Yra daug įrodymų, kad juodaodžiai ir Lotynų Amerikos tautybės jaunuoliai ir suaugusieji yra per gausiai atstovaujami baudžiamojoje teisinėje sistemoje, tačiau literatūroje, analizuojančioje dalyvavimą baudžiamojo teisingumo srityje, vienu metu daugiausia dėmesio skiriama tik vienam tapatybės aspektui. Meta-analizės rezultatai atskleidė, jog tarp baudžiamojoje teisinėje sistemoje esančių

seksualinių ir lytinės tapatybės mažumų jaunimo, interseksionalumo sąsajos tarp rasės ir priklausymo etninėms mažumoms, yra nenuoseklios (Jonsson ir kt., 2019). Taigi, reikia daugiau tyrimų, kurie konkrečiai nagrinėtų juodaodžių ir Lotynų amerikiečių tautybės seksualinių mažumų jaunimo ir suaugusiųjų patirtį, atsižvelgiant į seksualinių mažumų stresą ir rasizmą, taip pat kitus struktūrinius veiksnius, dėl kurių jie gali būti labiau pažeidžiami įkalinimui (Wilson ir kt. al., 2017). Nors publikuotų tyrimų apie įkalinčius seksualinių mažumų vyresnio amžiaus žmones yra mažiau, tyrimai rodo, kad ši populiacija įkalinimo metu taip pat patiria didelę diskriminaciją ir viktimizaciją (Maschi ir kt., 2016).

Pritaikymas

Psichologai siekia suprasti neigiamą institucinės diskriminacijos poveikį seksualinių mažumų jaunimui, suaugusiems ir vyresnio amžiaus žmonėms. Psichologai turėtų būti pasirengę proaktyviai aptarti šias temas, konsultuodami ar psichoterapijoje su seksualinių mažumų klientais, ir nesumenkinti institucinės diskriminacijos patirčių keliamos žalos, su kuria susiduria seksualinių mažumų asmenys. Psichologai skatinami identifikuoti institucinių kliūčių vaidmenį seksualinių mažumų asmenų gyvenimuose. Be to, psichologai siekia pašalinti institucines kliūtis visais lygmenimis, pripažindami psichikos sveikatos padarinius, kurie gali paliesti seksualinių mažumų asmenis.

Seksualinių mažumų klientai gali tarpusavyje nesusieti patiriamo distreso ir institucinių kliūčių arba gali manyti, jog šiuos klausimus nėra tikslinga aptarti psichoterapijoje.

Tokiais atvejais psichologui gali tekti aptarti šiuos klausimus keliant prielaidą apie galima ryšį tarp kliento ir esamų barjerų (Russell, 2012). Kur pridera, psichologai gali pasinaudoti savo žiniomis ir informuoti klientus apie įstatymus ir politiką, ginančius seksualinių mažumų asmenis.

Psichologai stengiasi pažinti, kaip institucinės kliūtys, esančios jų darbovietėse, gali neigiamai paveikti klientus, praktikantus ir studentus, ir yra skatinami pasisakyti už labiau įtraukią aplinką. Praktinį darbą dirbantiems psichologams tai gali apimti klientų priėmimo formas ir kitą spausdintą medžiagą, kurioje atsispindi heteroseksistinis šališkumas, kuomet vartojami tokie žodžiai kaip „motina“ ir „tėvas“, kas galėtų būti pakeista į „besirūpinančius asmenis“, „tėvus“ ar „globėjus“, kad būtų labiau įtraukiamos seksualinių mažumų tėvų šeimos. Edukacinėje srityje dirbantiems psichologams tai gali apimti skaitymo užduotis ir atvejo pavyzdžius studentams, apimančius įvairias seksualines orientacijas ir santykių struktūras. Psichologai raginami ginti įtraukią politiką įvairiose savo darbo vietose.

Psichologai gali panaudoti savo patirtį gerinti aplinką, kurioje gyvena seksualinių mažumų asmenys. Tai gali turėti pozityvų poveikį šių asmenų fizinei ir psichikos sveikatai. Psichologai yra skatinami labiau pažinti institucinę diskriminaciją tarp interseksionalumo, dėl kurios heteroseksizmas, monoseksizmas, translytiškumui priešiškos nuostatos, rasizmas, ksenofobija, sveikumo aukštšinimas, diskriminacija socialiniu atžvilgiu ir diskriminacija dėl religijos gali apsijungti ir kelti didesnes struktūrines kliūtis tiems, kurie turi keletą marginalizuojamų tapatybių.

6 gairė

Psichologai supranta tolimųjų mažumos stresorių poveikį seksualinių mažumų asmenims ir poreikį siekti socialinio pokyčio.

Pagrindimas

Seksualinių mažumų asmenys susiduria su tarpasmenine diskriminacija, viktimizacija ir mikroagresija, – visa tai yra tolیمieji mažumos stresoriai. Tolimieji mažumos stresoriai, su kuriais susiduriama dėl seksualinės mažumos orientacijos, yra susiję su prasta psichikos sveikata (Bandermann & Szymanski, 2014; Choi ir kt., 2013; Mays & Cochran, 2001; McLaughlin ir kt., 2010). Lyginant su heteroseksualiais asmenimis, seksualinių mažumų asmenys ir toliau susiduria su didesne darbovietės ir su būstu susijusia diskriminacija (Meyer, 2019). Bi+ asmenys susiduria su diskriminacija tiek iš heteroseksualių asmenų, tiek iš gėjų ir lesbiečių – tai apima tarpasmeninį priešišumą, stereotipus apie seksualinės orientacijos nestabilumą ir seksualinį neatsakingumą, susidūrimą su nuolatinio biseksualumo nematomumu ir „ištrynimu“ (angl. *bisexual invisibility or erasure*) (Brewster & Moradi, 2010; Roberts ir kt., 2019). Aseksualūs asmenys taip pat susiduria su diskriminacija ir marginalizavimu iš bendraamžių, šeimos narių ir medicinos bei psichikos sveikatos paslaugų teikėjų, kurie gali atmesti ar patologizuoti aseksualų tapatumą (Carroll, 2020; Chasin, 2015; Rothblum ir kt., 2020).

Per visą gyvenimą seksualinių mažumų asmenys teigia susiduriantys su daug viktimizacijos (Balsam ir kt., 2005; Fredriksen-Goldsen ir kt., 2013; Meyer, 2019; Roberts ir kt., 2010). Friedmano ir kolegų (2011) meta-analizės duomenimis, seksualinių mažumų jaunimas dažniau teigia patyręs seksualinę prievartą, tėvų fizinį smurtą ir užsipuolimus mokykloje, lyginant su heteroseksualiais bendraamžiais.

Nacionaliniais longitudinaliais duomenimis, seksualinių mažumų jaunimas vaikystėje patyrė daugiau seksualinio ir fizinio smurto, nei jų heteroseksualūs bendraamžiai, tai nulemia didesnį savižudybių, depresijos ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo lygį (McLaughlin ir kt., 2012). Vaikystėje patirtas seksualinis smurtas susijęs su didesniais seksualinės prievartos skaičiais suaugus ir ši pakartotinė viktimizacija siejama su padidėjusiu psichologiniu stresu, suicidiškumu bei alkoholio vartojimu (Balsam ir kt., 2011). Nors seksualinių mažumų asmenys bendrai pažymi dažniau susiduriantys su viktimizacija nei heteroseksualūs asmenys, bi+ asmenys pažymi dažniau susiduriantys su grasinimais, fiziniu užpuolimu ir užpuolimu naudojant ginklus nei gėjai ir lesbietės (Katz-Wise & Hyde, 2012). Mokyklos aplinkoje seksualinių mažumų jaunimas patiria didesnį viktimizacijos lygį vidurinėje mokykloje, palyginti su jų heteroseksualiais bendraamžiais; tai ypač pasakytina apie berniukus, priklausančius seksualinėms mažumoms (Toomey & Russell, 2016). Longitudiniais duomenimis, priekabiavimas ir viktimizacija susiję su seksualinių mažumų jaunimo depresijos simptomais ir suicidiškumu (Barnett ir kt., 2018; Burton ir kt., 2013).

Seksualinių mažumų jaunimas ir suaugusieji yra rizikos grupėje susidurti su smurtu ar prievarta iš intymaus partnerio (Brown & Herman, 2015; Luo ir kt., 2014; Martin-Storey, 2015; Whitton ir kt.,

2019). Seksualinių mažumų moterys, kurios yra vietos Amerikos ir vietos Aliaskos gyventojos, dažniau susiduria su seksualiniu ir fiziniu smurtu, nei baltosios seksualinių mažumų moterys ar vietos Amerikos ir vietos Aliaskos heteroseksualios moterys. Vyresnio amžiaus seksualinių mažumų moterys, kurios yra vietos Amerikos ir vietos Aliaskos gyventojos, turėjo žemesnį išsilavinimą, žemesnį socialinį ir ekonominį statusą (SES), dažniau patyrė intymaus partnerio smurtą (Lehavot ir kt., 2010). Seksualinių mažumų asmenys susiduria su papildomomis kliūtimis ieškodami pagalbos, susidūrę su smurtu ar seksualine prievarta iš intymaus partnerio, įskaitant susirūpinimą dėl abejotinos pagalbos iš teisėsaugos (Brown & Herman, 2015), bei draugų ir šeimos nesuteikiamos tinkamos paramos (Jackson ir kt., 2017).

Nacionalinio tyrimo duomenimis, remiantis bendruomenės populiacijos grupe, seksualinių mažumų vyresni suaugusieji teigė, jog vidutiniškai per gyvenimą susidūrė su šešiais viktimizacijos ir diskriminacijos atvejais (Fredriksen-Goldsen ir kt., 2013). Seksualinių mažumų vyresnio amžiaus suaugusieji yra rizikos grupėje susidurti su viktimizacija, kuri yra susijusi su jų amžiumi ir lytinės mažumos statusu, ir gyventi su visą gyvenimą trunkančios diskriminacijos padariniais (Fredriksen-Goldsen ir kt., 2013; SAGE, 2017). Visą gyvenimą trunkanti viktimizacija siejama su prasta sveikata, negalia ir depresija tarp seksualinių mažumų vyresnio amžiaus suaugusiųjų (Fredriksen-Goldsen ir kt., 2013). Seksualinių mažumų vyresnio amžiaus suaugusieji, patiriantys diskriminaciją dėl seksualinės orientacijos, ir tie, kurie gali susidurti su diskriminacija, patiria didžiausią

vieniškumo lygį, nes kitų seksualinių mažumų asmenų turimas socialinis tinklas veikia kaip apsauginis veiksnys nuo seksualinės mažumos streso poveikio (Kuyper & Fokkema, 2010). Atsiranda naujų įrodymų, kad vyresnio amžiaus seksualinių mažumų asmenims gali kilti didesnė priešlaikinio kognityvinio nuosmukio rizika, kuri gali būti lėtinio seksualinės mažumos streso padarinys (Correro ir Nielson, 2019; Flatt ir kt., 2018).

Seksualinės mažumos ne baltieji asmenys teigia susiduriantys su daugiau bet kokios rūšies diskriminacijos per praėjusius metus, palyginti su baltaisiais (Bostwick ir kt., 2015). Tų, kurie susidūrė su diskriminacija vien dėl seksualinės mažumos orientacijos arba vien dėl rasės / priklausymo etninei mažumai, psichikos sveikatos sutrikimų rizika nebuvo didesnė, tačiau tiems, kurie susidūrė su diskriminacijos kombinacija dėl seksualinės mažumos orientacijos, rasės / priklausymo etninei mažumai ar lyties derinio, buvo padidėjusi psichikos sveikatos sutrikimų rizika (Bostwick ir kt., 2015). Remiantis bi+ ir lesbiečių bendruomenės imties tyrimu, lyginant su baltosiomis moterimis, juodaodės ir Lotynų Amerikos kilmės moterys vaikystėje dažniau susidūrė su bet kokia viktimizacija, vaikystėje dažniau patyrė fizinį smurtą ir susidūrė su artimo partnerio smurtu (Bostwick ir kt., 2019). Nepaisant didesnių rodiklių susiduriant su viktimizacija vaikystėje ir paauglystėje, juodaodės bi+ ir lesbietės moterys žymiai rečiau nei baltosios lesbietės teigia susiduriančios su visą gyvenimą trunkančia depresija (Bostwick ir kt., 2019). Norint geriau suprasti šiuos ryšius, reikia daugiau interseksionalumo tyrimų, kurie nagrinėtų įvairovę tarp seksualinių mažumų grupių.

Su seksualine orientacija susijęs neapykantos nusikaltimas – kriminalinis nusikaltimas, nukreiptas į asmenį ar nuosavybę, ir yra

pagrįstas šališkumu seksualinių mažumų asmenų atžvilgiu (Bell & Perry, 2015). Remiantis nacionalinio lygmens paplitimo duomenų tyrimo įverčiais, apie 20 % asmenų, kurie save identifikuoja su seksualinėmis mažumomis Jungtinėse Amerikos Valstijose, suaugę susidūrė su neapykantos nusikaltimu dėl seksualinės mažumos orientacijos (Herek, 2009). Seksualinių mažumų asmenys, kurie nėra atsiskleidę savo šeimoms, darbdaviams ar kaimynams arba tie, kurie baiminasi, kaip su jais bus elgiamasi susidūrus su policija, gali būti ypatingai nelinkę pranešti apie neapykantos nusikaltimus (Gerstenfeld, 2017). Seksualinės mažumos tapatybė grįsta neapykantos nusikaltimų viktimizacija yra susijusi su potrauminio streso sutrikimo (PTSS) simptomais (Bandermann ir Szymanski, 2014). Asmenys, patyrę neapykantos nusikaltimus dėl seksualinės mažumos orientacijos, teigia išgyvenantys didesnę emociją ir psichologinę distresą nei kitų nusikaltimų aukos, ir panašu, kad šis distresas tęsiasi ilgesnį laiko tarpą (Herek, 2009; McDevitt ir kt., 2001). Psichologams žinoma, kad neapykantos nusikaltimai prieš seksualinių mažumų asmenis turi neigiamą poveikį ne tik tiesioginei aukai. Tyrimai rodo, kad kiti seksualinių mažumų asmenys, išgirdę apie neapykantos nusikaltimus, irgi susiduria su neigiamu poveikiu psichikos sveikatai (Bell & Perry, 2015; Stults ir kt., 2017). Pavyzdžiui, remiantis tyrimais, daugiau marihuanos suvartoja seksualinių mažumų jaunimas, gyvenantis apylinkėse, kuriose pranešama apie daugiau neapykantos nusikaltimų seksualinės ir lytinės tapatybės pagrindu, tai galimai atspindi, jog piktnaudžiauti narkotinėmis medžiagomis skatina prisitaikymo sunkumai (Duncan ir kt., 2014).

Kita dažna seksualinių mažumų asmenų patiriamo tolimojo streso forma yra mikroagresija dėl seksualinės orientacijos, kuri apibrėžiama kaip „tiek tyčiniai, tiek netyčiniai, trumpi ir eiliniai įžeidinėjimai ir nepagarba, kuriais perteikiamas priešiškas, žeminantis arba negatyvus heteroseksistinis požiūris ir sumenkinimai bei įžeidimai, nukreipti į gėjus, lesbietes, biseksualius ir queer asmenis“ (Nadal ir kt., 2016, p. 492). Su seksualine orientacija susijusios mikroagresijos pavyzdžiai yra heteroseksistinės kalbos vartojimas, pritarimas heteronormatyvumui, prielaidos, kad seksualinių mažumų asmenų patirtys niekuo nesiskiria nuo visuotinių patirčių, heteroseksizmo egzistavimo neigimas ir seksualinių mažumų asmenų patologizavimas (Nadal ir kt., 2010). Seksualinių mažumų asmenys taip pat susiduria su mikroagresija religinėse ir dvasinėse bendruomenėse, kur juos gali pasiekti žinia, jog seksualinė mažuma ir religinė / dvasinė tapatybė yra nesuderinamos, kad jų seksualinės mažumos tapatybė nėra tikra ir kad jie yra nuodėmingi (Lomash ir kt., 2018).

Mikroagresijos dėl seksualinės orientacijos tyrimai rodo skirtumus tarp skirtingų socialinių grupių, tarp skirtingų rasinių ir etninių grupių, tarp skirtingų socialinių lyčių ir seksualinių orientacijų, taip pat tarp seksualinių mažumų asmenų, turinčių fizinę negalią (Balsam ir kt., 2011; Conover & Israel, 2018). Ne baltieji seksualinių mažumų asmenys susiduria su unikalia mikroagresija, susijusia su sąveikaujančia rasine / etnine ir seksualine tapatybe, įskaitant: jų seksualinės orientacijos arba seksualinės mažumos tapatybės nepriėmimą jų rasinėje / etninėje ar religinėje bendruomenėje, lyčių vaidmenų stereotipus, prielaidą, kad seksualinių mažumų patirtys niekuo nesiskiria nuo visuotinių patirčių, egzotizaciją, tam tikro intelekto priskyrimą ne baltosioms moterims, prielaidas dėl nusikalstamumo; asmens privatumo neigimą; ir spaudimą

prisitaikyti prie lyties ir seksualinių normų (Nadal ir kt., 2015; Weber ir kt., 2017). Deja, stokojama tyrimų publikacijų, kuriuose, remiantis interseksionalumo požiūriu, būtų tyrinėjamos ne baltųjų, seksualinių mažumų asmenų mikroagresijos patirtys (Nadal ir kt., 2016). Trūksta tyrimų, kurie padėtų suprasti, kaip mikroagresiją patiria įvairios seksualinių mažumų grupės, ypatingą dėmesį skiriant bi+ tapatybei, taip pat mikroagresijai, kurią patiria tie, kurie turi keletą marginalizuojamų tapatybių (Nadal ir kt., 2016). Pavyzdžiui, fizinę negalią turintys seksualinių mažumų asmenys susiduria su mikroagresija tiek seksualinių mažumų bendruomenėse, tiek ir su seksualine orientacija susijusia mikroagresija neįgaliųjų bendruomenėse, kas lemia didesnius depresijos simptomus (Conover & Israel, 2018). Kiekybiniuose tyrimuose tik dabar pradeda vadovautis interseksionalumo požiūriu tiriant mikroagresijos poveikį ne baltiesiems seksualinių mažumų asmenims (Fattoracci ir kt., 2020).

Pritaikymas

Psichologai mano, kad tolimieji mažumos stresoriai didina besikaupiančio streso naštą, ir išreiškia pagrįstą susirūpinimą dėl seksualinių mažumų asmenų asmeninio saugumo. Psichologai, dirbantys su seksualinių mažumų klientais, turėtų būti pasirengę įvertinti visą gyvenimą trunkančios diskriminacijos patirtis ir psichoterapiškai dirbti su individo reakcijomis į šias patirtis. Psichologai stengiasi patvirtinti psichologinį skausmą, kurį sukelia tolimieji mažumos stresoriai, o ne sumažinti, numenkinti šį tarpasmeninės diskriminacijos patirties poveikį. Kadangi kultūriškai stigma

yra labai paplitusi, jos poveikis gali būti akivaizdus ne visiems seksualinių mažumų asmenims. Dėl to psichologams, dirbantiems su seksualinių mažumų klientais, gali būti naudinga apsvarstyti būdus, kuriais stigma gali pasireikšti jų klientų gyvenimuose, net jei klientai to nekelia kaip problemos ar konkrečiais terminais nenupasakoja savo patirčių, ir skatinti supratimą apie sisteminę spaudą. Klientų skatinimas kalbėti apie diskriminacijos patirtis gali sumažinti psichologinį distresą (Hinrichs & Donaldson, 2017).

Traumos ir diskriminacijos dėl seksualinės orientacijos sąsajos gali pasireikšti įvairiais būdais. Diskriminacija dėl seksualinės orientacijos gali sustiprinti jau esamus PTSS simptomus (Keating & Muller, 2020). Besikaupiančios, žalojančios patirtys, atsirandančios vien dėl diskriminacijos dėl seksualinės orientacijos (kurios nebūtinai atitinka Diagnostikos ir statistikos vadovo 5 versiją [DSM–5; Amerikos psichiatrijos asociacija, 2013] A kriterijų, skirtą PTSS; Livingston ir kt., 2019) gali sukelti PTSS simptomus (Dworkin ir kt., 2018). Taigi, kaip vienas iš gydymo tikslų – informavimo apie traumą integravimas, apimantis su diskriminacija susijusias temas, pvz., saugumo užtikrinimas, socialiniai ryšiai, pasitikėjimo didinimas, gali būti naudingas seksualinių mažumų asmenims (žr. *Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir psichikos sveikatos administracija*, 2014).

Psichologai stengiasi sukurti priimančią ir teigiamą psichoterapinę aplinką įvairiems seksualinių mažumų klientams iš įvairių kultūrų. Taip pat psichologai yra pastabūs savo galimai mikroagresijai klientų atžvilgiu. Veiksmai, padedantys siekti šių tikslų, gali apimti įtraukiosios kalbos vartojimo užtikrinimą ir vengimą kalbos, patvirtinančios heteronormatyvias ar monoseksistines prielaidas. Psichologai psichoterapijoje skatinami laikytis kultūrinio

nuolankumo pozicijos, kuri ragina psichoterapeutus įsitraukti į pastabų savęs tyrinėjimą ir įsisąmoninimą, kurti psichoterapinę sąjungą, apjungti kultūrinės priešpriešas ir laviruoti vertybiniuose skirtumuose (Davis ir kt., 2016).

Psichologai stengiasi atsižvelgti į tai, kaip saugiai klientai jaučiasi ir kiek socialinės paramos gauna savo aplinkoje, pagal tai atitinkamai planuoja intervencijas, ypač atsižvelgdami į jaunimo ir vyresnio amžiaus žmonių socialinę aplinką. Klientams, kurie patogiausiai jaučiasi dėl savo seksualinės mažumos orientacijos, gali būti naudinga, kad psichologas galėtų nukreipti juos į vietos paramos grupes ar kitas bendruomenines organizacijas, kurios didintų socialinę paramą. Vis dėlto daugelis tokių grupių netiesiogiai palankesnės asmenimis, turintiems lesbietės ar gėjaus tapatybes, ir gali turėti nepakankamai patirties, būti mažiau jautrūs arba svetingi bi+ asmenims. Panašiai, kaip ne baltieji, seksualinių mažumų asmenys tokiose erdvėse gali nejusti tokio palaikymo kaip baltieji seksualinės mažumos asmenys. Kai kurie vyresnio amžiaus seksualinių mažumų asmenys yra mažiau linkę atskleisti savo seksualinės mažumos orientaciją, kas iš dalies gali būti nulemta istorinės priespaudos (Morales ir kt., 2014). Pavyzdžiui, didelė dalis vyresnio amžiaus seksualinių mažumų suaugusiųjų pilnametystės sulaukė dar per represijų ir tylos epochą, kai seksualinių mažumų asmenys buvo patologizuojami ir nebuvo teisinės apsaugos (D'Augelli&Grossman, 2001; Shankle ir kt., 2003). Atsižvelgiant į tai, jie gali rečiau kreiptis pagalbos, o tai gali lemti izoliaciją ir socialinės paramos stoką (Morales ir kt., 2014). Psichologai raginami ieškoti būdų, kaip palaikyti seksualinių mažumų asmenis, kurie gali patirti

marginalizaciją platesnėje seksualinių mažumų bendruomenėje. Labiau įsigalėjusiose, į seksualines mažumas orientuotose aplinkose, seksualinių mažumų asmenys vis dar gali susidurti su mikroagresija, įskaitant neigiamas nuostatas bi+ atžvilgiu, rasizmą, sveikumo aukštinimą ir diskriminaciją religijos pagrindu.

7 gairė

Psichologai pripažįsta artimųjų mažumos stresorių poveikį seksualinių mažumų psichikos, fizinei ir psichosocialinei sveikatai.

Pagrindimas

Artimieji mažumos stresoriai – tai internalizuoti psichologiniai konfliktai, kurie gali atsirasti dėl su tolimuoju stresu susijusių stresorių, visuomenės seksualinės stigos ir išankstinių nuostatų (Brewster ir kt., 2013; Dyar ir kt., 2018; Hatzenbuehler, 2009; Mereish ir kt., 2017; Meyer, 2003, 2015; Velez ir kt., 2017). Artimųjų mažumos stresą sukeliantys veiksniai apima internalizuotą heteroseksizmą, internalizuotas bi priešiškas nuostatas, stigos lūkesčius (įskaitant atsirandantį nerimą ir nerimavimą) ir, tam tikrais atvejais, tapatybės slėpimą. Translyčiai, nedvinariai ir lyties vaidmens neatitinkantys asmenys, kurie tapatinasi su seksualinėmis mažumomis, turi papildomų artimųjų mažumos stresą sukeliančių veiksnių, tokių, kaip internalizuotas trans priešiškas nuostatas, įskaitant ir su lytimi susijusį tapatybės slėpimą bei stigos lūkesčius (Hendricks & Testa, 2012).

Artimieji mažumos stresoriai gali atsirasti gyvenimo eigoje ir gali persipinti su kitomis internalizuotomis stigos formomis (pvz., rasizmu, seksizmu, genderizmu, ciseksizmu, objektyvizavimu, sveikumo aukštinimu, diskriminacija dėl amžiaus; Dispenza ir kt., 2019; English ir kt., 2018; Velez ir kt., 2017). Šios sankirtos gali turėti neigiamų padarinių seksualinių mažumų jaunimui ir suaugusiesiems. Pavyzdžiui, Velez ir kt. (2015) tyrime teigiama, kad tiek internalizuotas heteroseksizmas, tiek internalizuotas rasizmas buvo neigiamai susiję su Lotynų Amerikos kilmės seksualinių mažumų asmenų savigarpa ir pasitenkinimu gyvenimu. Artimieji mažumos stresoriai gali atsirasti įvairiuose aplinkos, kultūros ir santykių kontekstuose, tai ne visada užtikrina saugumą (pvz., mokykloje, namuose, darbe, sveikatos priežiūroje, įstaigose, gyvenamosiose patalpose, bendruomenėje, tarpasmeniniuose santykiuose). Pavyzdžiui, Noyola ir kt. (2020) nustatė, kad šeimos narių ambivalentiškumas, tradiciniai Lotynų Amerikos kilmės asmenų lyčių vaidmenų lūkesčiai (pvz., *marianismas* ir *mačizmas*), seksualinis objektyvizavimas, atskirtis nuo kitų seksualinių mažumų asmenų, kilmės ir seksualinės orientacijos sankirtos, nematomumas ir reprezentacijos stoka žiniasklaidoje, išskyrė Lotynų Amerikos kilmės seksualinių mažumų asmenų mažumos streso patirtį.

Artimieji mažumos stresoriai veikia kaip apjungiantys mechanizmai, per kuriuos kasdieniniai rūpesčiai, stigma ir tolimieji stresoriai daro įtaką seksualinių mažumų asmenų sveikatai (Brewster et al., 2013; Dyar et al., 2020; Sarno ir kt., 2020; Velez ir kt., 2017). Taip pat artimieji mažumos stresoriai yra susiję su kognityviniais, socialiniais, tarpasmeniniais,

įveikos ir emocinio reguliavimo procesais (Hatzenbuehler, 2009; Puckett ir kt., 2018). Psichologinių procesų pavyzdžiai apima ruminavimą (gromuliavimą), slopinimą (Hatzenbuehler ir kt., 2009), savikritiškumą, sumažėjusius socialinius ryšius (Puckett ir kt., 2015) ir prastą saviveiksmingumą ieškant įveikos būdų (Denton ir kt., 2014). Nors tiesioginiai priežastiniai ryšiai tarp artimųjų mažumos stresorių ir psichologinių procesų vis dar yra tyrinėjami, psichologai supranta, kad artimasis mažumos stresas ir psichologiniai procesai yra susiję ir daro įtaką seksualinių mažumų asmenų psichinei, fizinei ir psichosocialinei gerovei.

Artimieji mažumos stresoriai, tam tikrais lygiais, yra susiję su psichikos sveikatos padariniais, tokiais, kaip jautrumas stresui arba internalizuojančia psichikos sveikatos simptomatika (pvz., depresija, nerimas; Dyar ir kt., 2020; Pachankis ir kt., 2015a; Sarno ir kt., 2020), psichologinis stresas, suicidiškumas, traumos simptomai, PTSS ir valgymo sutrikimai (Berg ir kt., 2016; Chen ir Tyron, 2012; Dyar ir London, 2018; Hoy-Ellis ir Fredriksen-Goldsen, 2016; Mason ir kt., 2018; Newcomb ir Mustanski, 2010). Negana to, artimieji mažumos stresoriai turi įtakos elgsenai ir psichosocialinei sveikatai (Goldbach ir kt., 2014; Hoy-Ellis ir Fredriksen-Goldsen, 2016; Pachankis ir kt., 2018), įskaitant seksualinį kompulsyvumą, rizikingą seksualinį elgesį (Newcomb & Mustanski, 2010, 2011; Pachankis ir kt., 2015) ir seksualinių mažumų jaunimo bei suaugusiųjų piktnaudžiavimą psichikai aktyviomis medžiagomis (Goldbach ir kt., 2014; Kuerbis ir kt., 2017). Artimieji mažumos stresoriai yra susiję su padidėjusiu seksualinių mažumų vyrų nepasitenkinimu savo kūno vaizdu ir kompulsyviu sportavimu (Brewster ir kt., 2017), o tarp seksualinių mažumų moterų – su didesniais sutrikusios mitybos įvėčiais ir susirūpinimu savo kūno vaizdu (Mason ir kt., 2018). Gyvenimo

eigoje besitęsiantys artimieji mažumos stresoriai neigiamai koreliuoja su pasitenkinimu gyvenimu (Michaels ir kt., 2018), psichologine gerove (Brewster ir kt., 2013), savęs priėmimu (Camp ir kt., 2020) ir pasitikėjimu savimi (Lambe ir kt., 2017; Mason ir kt., 2015). Artimieji mažumos stresoriai taip pat susiję su viktimizacija ir fizinio, seksualinio ir psichologinio smurto iš artimo partnerio patirtimis (Longobardi ir Badenes-Ribera, 2017).

Nauji duomenys rodo, kad artimieji mažumos stresoriai yra susiję su seksualinių mažumų asmenų fizine sveikata (Flenar ir kt., 2017; Frost ir kt., 2015; Katz-Wise ir kt., 2017). Pavyzdžiui, Hoy-Ellis ir Fredriksen-Goldsen (2016) teigimu, tarp vyresnio amžiaus seksualinių mažumų asmenų internalizuotas heteroseksizmas buvo susijęs su lėtinėmis ligomis.

Flenar ir kt. (2017) nustatė, kad tarp seksualinių mažumų suaugusiųjų ir vyresnio amžiaus žmonių, artimieji mažumos stresoriai koreliuoja su fizinėmis sveikatos problemomis bei sumažėjusiomis sveikatą stiprinančio elgesio apraiškomis (pvz., mankšta, sveika mityba, kreipimusi į sveikatos priežiūros sistemą susirgus). Kai kuriais atvejais, artimieji mažumos stresoriai yra netiesiogiai susiję su fizinės sveikatos simptomais (pvz., miego sutrikimais, lėtiniu ar ūmiu skausmu), ir nesvarbu, ar ši netiesioginė sąsaja atsiranda per saviveiksmingumą valdant emocijas (Denton ir kt., 2014), gėdą (Mereish ir Poteat, 2015), ar psichikos sveikatos problemas (Walch ir kt., 2016).

Pritaikymas

Artimieji mažumos stresoriai gali sustiprinti psichikos, elgesio ir fizinės sveikatos simptomus (Mereish & Poteat, 2015; Pachankis ir kt., 2015a; Pachankis ir kt., 2018). Psichologai, dirbdami su seksualinių mažumų asmenimis, bando įvertinti jų patiriamus artimuosius mažumos stresorius ir taip patvirtina, kad artimieji mažumos stresoriai – reali patirtis bei moko seksualinių mažumų klientus apie artimųjų mažumos stresorių poveikį bendrai sveikatai ir gerovei. Psichologai skatinami įvertinti ne tik psichikos sveikatos simptomus ir psichologinį distresą, bet ir teirautis apie fizinę sveikatą bei fizinį distresą. Kai susirūpinimą kelia seksualinės mažumos kliento fizinė sveikata, psichologai raginami nukreipti klientus į palaikančius sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus.

Adresuodami internalizuotą heteroseksizmą, internalizuotas neigiamas nuostatas į bi asmenis ir stigmos lūkesčius, psichologai siekia stiprinti adaptyvias įveikos strategijas, įveikimo saviveiksmingumą, pasitikinčio savimi žmogaus bendravimo įgūdžius ir padėti seksualinių mažumų asmenims įsitraukti į sveikatą stiprinantį gyvenimo būdą, kuris mažintų varginančius simptomus, susijusius su artimaisiais mažumos stresoriais (Denton ir kt., 2014; English ir kt., 2018; Flenar ir kt., 2017; Pachankis ir kt., 2015). Psichologai gali pastebėti, jog mažėjančios savikritiškumo, ruminavimo (gromuliavimo) ir slopinimo tendencijos gali padėti pagerinti psichikos / elgesio sveikatos simptomus, psichologinį distresą ir artimųjų mažumos stresorių patyrimą (Hatzenbuehler ir kt., 2009; Pachankis ir kt., 2015b; Puckett ir kt. al., 2018).

Nors šiuo metu duomenų yra nedaug, žinoma, kad dėmesingo įsisaugonimo ir kognityvinės-elgesio intervencijos yra minimaliai

arba vidutiniškai veiksmingos mažinant artimąjį seksualinių mažumų asmenų stresą (Izraelis ir kt., 2019; Pachankis ir kt., 2015b; Smith ir kt., 2017; Yadavaia & Hayes, 2012), tai rodo, kad intervencijos yra kliniškai veiksmingos. Nustatyta, jog nevertinantis minčių ir jausmų stebėjimas slopina ryšį tarp internalizuoto heteroseksizmo ir tarp seksualinės mažumos asmenų psichologinio distreso (Puckett ir kt., 2018), tai rodo klinikinės intervencijos galimybes. Be įprastai taikomų intervencijų, kurios vyksta susitikus gyvai, nuotoliniai ir su internetu susiję intervencijos būdai gali būti veiksmingi sprendžiant internalizuoto heteroseksizmo ir internalizuotų negatyvių nuostatų prieš bi asmenis problemas (Izraelis ir kt., 2019).

Psichologai raginami taikyti tokias intervencijas, kurios padėtų klientams priimti autentiškus sprendimus, susijusius su seksualinės mažumos tapatybės slėpimu ar atskleidimu, nieko neverčiant atskleisti savo seksualinę orientaciją (Rostosky ir kt., 2017). Kai kuriais atvejais tapatybės slėpimas gali būti adaptyvus būdas, apsaugantis seksualinių mažumų asmenis nuo žalos, grasinimų, smurto ar mirties. Tai gali būti ypač aktualu seksualinių mažumų jaunimui, galimai gyvenančiam nepalaikančioje aplinkoje, taip pat seksualinių mažumų asmenims, gyvenantiems ar kilusiems iš šalių, kuriose yra persekiojama dėl seksualinės orientacijos. Psichologams svarbu žinoti, jog klientams gali

būti naudinga išgirsti seksualinės orientacijos atskleidimo riziką ir naudą, kam, kuriuo metu ir kokioje aplinkoje atsiskleisti (Jackson ir Mohr, 2016). Taip pat psichologai apsvarsto galimybę paskatinti seksualinių mažumų klientus megzti ryšius su priimančiomis seksualinių mažumų bendruomenėmis, siekiant stiprinti jų tapatumą, atsparumą ir kolektyvinius veiksmus. Tai ypač svarbu dirbant su bi+ asmenimis. Psichologai apsvarsto būdus, kurie padėtų bi+ asmenims, įsitraukiantiems į bi+ bendruomenes, apsisaugoti nuo internalizuotų negatyvių nuostatų prieš bi asmenis ir kitų artimųjų mažumos streso formų (Lamb ir kt., 2017).

Psichologai apsvarsto, kaip artimieji mažumos stresoriai ir kitos stigmos formos (pvz., rasizmas, seksizmas) pasireiškia kartu, sąveikauja viena su kita ir daro įtaką seksualinių mažumų asmenų, turinčių daugybę marginalizuotų tapatybių, psichikos / elgesio, fizinei ir psichosocialinei sveikatai (Mason ir kt., 2018; Velez ir kt., 2015; Velez ir kt., 2017).

Veiksmingoje ir įtraukioje klinikinėje praktikoje, dirbant su įvairiais seksualinių mažumų asmenimis, atsižvelgiama į intervencijas, kurios įgalina asmenis ugdyti atsparumą artimųjų mažumos streso sukeliams veiksniams (Pachankis ir kt., 2018), padeda pašalinti struktūrinę nelygybę, kuri stiprina stigmą, artimuosius mažumos stresorius (English ir kt., 2018) ir mažina heteroseksizmą, negatyvias nuostatas prieš bi ir trans asmenis sveikatos priežiūros sistemose (Katz-Wise ir kt., 2017).

8 gairė

Psichologai pripažįsta pozityvius buvimo seksualinės mažumos asmeniu aspektus, individualius ir kolektyvinius būdus, kuriais seksualinių mažumų asmenys išreiškia savo atsparumą ir pasipriešinimą stigmati ir priespaudai.

Pagrindimas

Seksualinių mažumų asmenys ne tik kad susidoroja, bet ir klesti įvairiose savo bendruomenėse, nepaisant mažumos streso, stigos ir sisteminės priespaudos (de Lira ir de Morais, 2018; Meyer, 2015; Riggle ir Rostosky, 2014; Rostosky ir kt., 2018). Atsparumas – tai gebėjimas patirti didesnę gerovę, sėkmingai prisitaikyti, klestėti ir išgyventi susidūrus su rizika ir sunkumais (pvz., Masten, 2007). Esminės atsparumo sąvokos buvo integruotos į pagrindinius seksualinių mažumų streso ir įveikos modelius (žr. Meyer 2010; 2015). Seksualinių mažumų asmenys palaiko psichologinę sveikatą stiprinantį elgesį, saviveiksmingumą, teigiamą požiūrį į savo seksualinę tapatybę, ryšius su šeima ir socialine parama, religines praktikas ir dvasingumą, kaip būdus pasipriešinti stigmati ir kitiems neigiamiems priespaudos poveikiams (de Lira ir de Morais, 2018; Lehavot, 2012).

Seksualinių mažumų jaunimas ir suaugusieji teigia, kad didesnė gerovė atsiranda tada, kai atsiskleidžiama, kai tai yra saugu, priklausant bendruomenei, kuriant pasirinktas šeimas,

būnant teigiamu pavyzdžiu kitiems, stiprėjant autentiškumui ir empatijai tiek sau, tiek kitiems, įsitraukiant į socialinio teisingumo ir aktyvizmo judėjimus, metant iššūkį tradiciniams lyčių vaidmenimis ir tyrinėjant seksualumą bei santykius (Poteat ir kt., 2016; Riggle ir Rostosky, 2014; Riggle ir kt., 2008; Szymanski ir kt., 2017; Vaughan ir kt., 2014). Psichologinės stiprybės, susijusios su santykių vertinimu, advokatavimu, socialinio teisingumo darbu, sąžiningu gyvenimu prieš save ir kitus, teigiamų emocijų išgyvenimu, buvimu kūrybišku, galinčiu prisitaikyti, reguliuoti savo emocijas, teisingai elgtis su kitais ir pozityvaus dvasingumo palaikymas taip pat yra susijusios su didesniu atsparumu (Vaughn ir kt., 2014).

Žinios apie teigiamus seksualinės mažumos orientacijos aspektus atskleidžia skirtumus tarp šios populiacijos, į kuriuos svarbu atkreipti dėmesį. Pavyzdžiui, bi+ asmenys santykius kuria remdamiesi holistinėmis savybėmis (pvz., pomėgiais, emocinio intymumo, asmenybės bruožais), o ne konkrečiomis biologinėmis savybėmis, biologine / socialine lytimi ar asmens lyties raiška (Riggle ir Rostosky, 2014; Rostosky ir kt., 2010). Taip pat tyrimai patvirtina, kad lesbietės vertina egalitarinių santykių, atmetančių visuomenės patriarchalines normas, kūrimą (Riggle & Rostosky, 2014; Riggle ir kt., 2008).

Seksualinių mažumų asmenys, turintys kelias marginalizuojamas tapatybes, gali išsiugdyti unikalų atsparumą, stiprybes ir išteklius, kurie palaiko jų atsparumą. Psichologai atsižvelgia į teigiamus aspektus, kurie susiję su savęs identifikavimu kaip seksualinės mažumos asmeniu ir kitomis sąveikaujančiomis tapatybėmis, tokiomis, kaip rasė ir etninė kilmė (Meyer, 2015), čiabuvių tapatybė (Elm ir kt., 2016), negalia (Hunter ir kt., 2020), religija ir dvasingumas

(Brennan-Ing ir kt., 2013; Rosenkrantz ir kt., 2016; Vaughan ir kt., 2014) ir amžius (deVries ir kt., 2017; Fredriksen-Goldsen ir kt., 2015).

Galupo ir kolegų (2019) tirdami dviejų/kelių rasių asmenis, kurie identifikuojasi kaip bi+, atrado jų apibūdinamus būdus, kuriais jų, kaip bi+ ir rasinės mažumos, sąveikaujančios tapatybės daro juos unikalius (t. y., skirtingi požiūriai, tradicinių tapatybės kategorijų nepaisymas). Tyrimo dalyviai įvardino daugybę charakterio stiprybių, pasireiškiančių per artimų / intymų santykių vertinimą, stiprų socialinį intelektą, smalsumą sau / kitiems ir geranoriškumą (pvz., reflektyvūs, labiau suvokiantys kultūrą, turintys didesnę empatiją; Galupo ir kt., 2019; Vaughan ir kt., 2014). Kitame tyrime, kuriame dalyvavo seksualinių ir socialinės lyties mažumų asmenys, turintys vystymosi ir fizinių sutrikimų, Hunter ir kt. (2020) nustatė, kad savęs priėmimas, advokatavimas, socialinė parama ir noras būti matomiems pilnaverčiais žmonėmis, didino jų atsparumo patirtį.

Bendruomenės lygmeniu egzistuoja apčiuopiami ir neapčiuopiami atsparumo ištekliai (Lytle ir kt., 2014; Meyer, 2015). Apčiuopiami ištekliai reiškia prieigą prie bendruomenės centrų ir klinikų, paramos grupių, informacijos ir įstatymų bei politikos, kurie remia, patvirtina ir išlaisvina seksualinių mažumų asmenis (Meyer, 2015). Neapčiuopiami ištekliai apima pasididžiavimo jausmą, ryšį su seksualinės mažumos bendruomene ir jausmą, kad žmogus priklauso tai bendruomenei (de Lira ir de Moraes, 2018; Meyer, 2015). Dėl ankstesnių susidūrimų su įvairiais sisteminės ir struktūrinės spaudos sluoksniais, seksualinių mažumų asmenys,

patiriantys kitų formų spaudą, pvz., sveikumo aukštinimą, diskriminaciją dėl amžiaus, rasizmą ir seksizmą, gali turėti prieigą prie daugiau išteklių, kurie padėtų jiems būti atsparesniems (Bowleg ir kt., 2003; Meyer, 2015; Moradi ir kt., 2010). Pavyzdžiui, tyrime, kuriame dalyvavo Lotynų Amerikos kilmės imigrantų seksualinės mažumos vyrai, Gray ir kolegų (2015) nustatė, kad dalyviai, dabartinę psichologinę gerovę siejo su sėkmingomis derybomis dėl praeities nuoskaudų ir ryšių su bendruomenėmis, kurios turėjo seksualinių mažumų ir Lotynų Amerikos kilmės imigrantų tapatybę. Nėgana to, tyrimai su seksualinių mažumų vyresnio amžiaus žmonėmis rodo, kad priklausymas bendruomenėms (pvz., Paslaugos ir atstovavimas GLBT vyresniesiems (angl. *Services & Advocacy for GLBT Elders [SAGE]*) ir religija bei dvasingumas, yra atsparumo šaltiniai (deVries ir kt., 2017; Swartz ir kt., 2015).

Pritaikymas

Psichologai stengiasi atsisakyti modelių, orientuotų į trūkumą, ir remiasi stiprybėmis grįstu požiūriu, kuris didina gerovę ir atsparumą tiek individo, tiek bendruomenės lygmenimis (Budge ir kt., 2017; Colpitts & Gahagan, 2016; de Lira ir de Moraes, 2018; Herrick ir kt., 2014; Kwon, 2013; Lytle ir kt., 2014; Meyer, 2015; Rostosky ir Riggle, 2017). Individualiu lygmeniu psichologai patvirtina seksualinių mažumų asmenų stipriąsias puses ir teigiamus santykius. Jie įvertina ir puoselėja individualias charakterio stipriąsias puses, taikydami esamas priemones ir pritaikydami empiriškai pagrįstas intervencijas, orientuotas į bendrą seksualinių mažumų asmenų stiprybes (žr. Lytle ir kt., 2014).

Kuriant atsparumo stiprinimo modelius, psichologijos tyrėjai skatinami remtis interseksionalumo požiūriu, pripažįstančiu unikalią seksualinių mažumų asmenų patirtį (Colpitts & Gahagan, 2016; Lytle ir kt., 2014; žr. Meyer, 2015). Nors yra svarbu ugdyti individo atsparumą, psichologai supranta, kad raginimas „susiiimti“ gali patvirtinti aukų kaltinimo ideologiją, ypač turint mintyje, jog seksualinių mažumų asmenys turi gyventi toksiškoje aplinkoje, kurioje siekiama juos patologizuoti arba marginalizuoti (Meyer, 2015). Bendruomenės lygmeniu, psichologai siekia paskatinti seksualinių mažumų asmenis prisijungti prie bendruomenių, kuriose jie gali turėti teigiamus pavyzdžius, solidarizuotis su kitais ir turėti prieigą prie išteklių (Meyer, 2015).

Stebimas teigiamas ryšys tarp įsitraukimo į advokatavimą ir seksualinių mažumų asmenų gerovės (Szymanski ir kt., 2017). Taigi, psichologai skatinami inicijuoti pokalbius apie būdus, kuriais seksualinių mažumų asmenys gali užsiimti advokatavimu ir bendruomenės aktyvizmu, siekiant pasipriešinti ir kovoti su priespaudos sistemoms. Taip pat seksualinės mažumos asmenų tarpe, stebimas ryšys tarp sąmoningo kritiškumo ir padidėjusio saviveiksmingumo, savigarbos ir sumažėjusios depresinės būsenos (Bruce ir kt., 2015). Atsižvelgiant į tai, psichologai stengiasi padėti klientams išsiugdyti įgūdžius, padedančius veiksmingai tyrinėti priespaudos sistemas. Svarbu įsivardyti, jog įsitraukimas į advokatavimą ir aktyvizmą gali būti susijęs su psichologiniu distresu, tad psichologai aptaria įvairius būdus, kuriais seksualinių mažumų asmenys gali įsitraukti į aktyvizmą, kuris skatintų pokyčius, tuo pačiu rūpinantis ir savo psichikos sveikata (Santos ir VanDaalen, 2018).

Psichologai įvertina įvairius tapatybės aspektus (pvz., amžiaus grupę, rasę, socialinę lytį, etninę kilmę, kultūrą, socialinę ir ekonominę klasę, negalią, religiją ir dvasingumą) ir tai, kaip jie sąveikauja su seksualine tapatybe, siekdami skatinti gerovę ir atsparumą. Psichologai supranta, kad ne visi seksualinių mažumų asmenys (pvz., ne baltieji seksualinių mažumų žmonės; aoseksualūs asmenys; bi+ asmenys; religingi asmenys) jautėsi įtraukti į lyčių įvairovės ir seksualinių mažumų bendruomenes, todėl stengiasi advokatauti ir kurti erdves, kuriose seksualinių mažumų asmenys, kurie istoriškai buvo marginalizuoti seksualinių mažumų erdvėse, gali klestėti (pvz., bi+ tapatybės ir ne baltieji seksualinių mažumų asmenys).

Santykiai ir šeima

9 gairė

Psichologai siekia žinių ir gerbia įvairias santykių formas tarp seksualinių mažumų asmenų.

Pagrindimas

Seksualinių mažumų asmenys per gyvenimą puoselėja ir išlaiko prasmingus romantinius santykius, panašius į daugumos seksualinės orientacijos asmenų (t. y., heteroseksualiais save identifikuojančių asmenų). Empirinių tyrimų, paskelbtų 2000–2016 m., apžvalgoje, Rostosky ir Riggles (2017a) nustatė keletą teigiamų santykių procesų ir charakteristikų, susijusių su santykių stiprumu. Teigiami santykių procesai apėmė pagarbą partnerių skirtumams,

pozityvumo (pvz., supratimo, gerumo ir švelnumo) rodymą, stigmos atlaikymą ir diskriminacijos įveikimą bei veiksmingus seksualinių mažumų porų bendravimo ir derėjimosi įgūdžius. Stipriems santykiams būdingas emocinis intymumas tarp partnerių, atsiskleidimas kitiems apie savo seksualinę mažumos tapatybę ir santykių dinamiką, formą, įsipareigojimo demonstravimas emociškai ir elgesiu bei laisvė nuo lyties vaidmens lūkesčių (Rostosky ir Riggle, 2017b). Socialinė parama ir teisinis santykių pripažinimas, įskaitant santuokos lygybę, taip pat buvo nustatyti kaip svarbūs santykių tvirtumo veiksniai (Riggle ir kt., 2010; Rostosky ir Riggle, 2017b).

Nors santuoka tarp tos pačios lyties asmenų buvo įteisinta daugelyje valstijų, seksualinių mažumų asmenys, esantys romantiniuose santykiuose, ir toliau susiduria su stigma ir dideliais sunkumais (LeBlanc ir kt., 2018). Stigma kelia seksualinės mažumos stresą tos pačios lyties poroms (Dispenza, 2016; Rostosky & Riggle, 2017a). Diskriminacijos, išankstinio neigiamo nusistatymo ir neigiamų stereotipų patirtys veikia romantinių santykių funkcionavimą ir kokybę (Frost, 2013 m.; LeBlanc ir kt., 2015; LeBlanc ir kt., 2018; Thies ir kt., 2018). Trisdešimt penkių skirtingų tyrimų meta-analizėje Doyle ir Molix (2015) rado mažą, bet reikšmingą socialinės stigmos poveikį seksualinių mažumų asmenų romantinių santykių funkcionavimui. Empirinių tyrimų apžvalgoje, tiriant ryšius tarp institucinių, tarpasmeninių, artimųjų mažumos stresorių ir tarp su santykiais susijusių kintamųjų, pastebėta, kad didžiojoje dalyje tyrimų daugiausia dėmesio skiriama artimajam mažumos stresui (Rostosky & Riggle, 2017a). Internalizuota stigma (t. y. internalizuotas heteroseksizmas)

buvo neigiamai susijusi su santykių funkcionavimu (Doyle ir Molix, 2015; Rostosky ir Riggle, 2017a). Be to, buvo nustatyta, kad depresijos simptomatika veikia kaip mediatorius tarp internalizuoto heteroseksizmo ir seksualinių mažumų asmenų santykių kokybės (Frost ir Meyer, 2009; Thies ir kt., 2018), o internalizuota stigma ir depresija buvo susiję su prastesniu santykių kokybės suvokimu ir aukštesniais nepasitenkinimo santykiais įverčiais.

Bi+ asmenys romantiniuose santykiuose gali susidurti su unikaliais sunkumais. Bi+ asmenys dažnai susiduria su romantinių santykių nuneigimu, nes manoma, kad jie yra heteroseksualūs arba lesbietės / gėjai, atsižvelgiant į jų partnerio (-ių) lytį. Bi+ asmenys gali būti labiau linkę turėti mišrios orientacijos santykius; tačiau dauguma šios srities tyrimų buvo orientuoti į mišrios orientacijos santuokas, kur vyrai dalijasi apie potraukį tai pačiai lyčiai su savo heteroseksualiomis žmonomis (Vencill ir Wiljamaa, 2016). Randama mažai tyrimų nagrinėjančių bi+ asmenų patirtį santykiuose (Hayfield ir kt., 2018). Mišrios orientacijos santykiuose esantys žmonės taip pat patiria stigmą ir sunkumų, susijusių su atsiskleidimu (Bradford, 2012; Buxton, 2004; Schwartz, 2012).

Stebimas poreikis tyrimų, kurie nagrinėtų kitus tos pačios lyties santykių įvairovės aspektus, įtraukiant rasę ir etniškumą (Rostosky ir Riggle 2017a). Tos pačios lyties poros dažniau užmezga santykius tarp skirtingų rasių, nei skirtingos lyties poros, kur Azijos Amerikos seksualinių mažumų asmenų skaičius yra didžiausias, o baltųjų seksualinių mažumų asmenų skaičius yra mažiausias (Kastanis ir kt., 2014). Visgi trūksta tyrimų, nagrinėjančių skirtingų rasių seksualinių mažumų santykius.

Vienas iš būdų, kaip tiriama skirtingų rasių asmenų santykiai, yra seksualinio rasizmo kontekste. Seksualinis rasizmas apibūdinamas kaip „diskriminaciniai veiksmai, atliekami prieš ne baltuosius asmenis, ypač seksualinėse ir pasimatymų situacijose dėl jų etninės kilmės ar rasės“ (Bhambhani et. al., 2020, p. 712) ir tai atspindi platesnę sistemingą rasinę politiką, suteikiančią pirmenybę rasių daugumoms ir sudarančią kliūtis rasių mažumoms. (Thai, 2020, p. 348). Tyrimai rodo, kad seksualinių mažumų vyrai suvokia rasinę hierarchiją suteikiant privilegijas baltiesiems vyrams (Paul ir kt., 2010; Thai, 2020). Juodaodžiai, Lotynų Amerikos ir Azijos Amerikos kilmės seksualinių mažumų vyrai teigia, kad internete susiduria su seksualiniu objektizavimu ir atstūmimu dėl rasės (Paul ir kt., 2010). Šiuo metu vis dar labai trūksta tyrimų apie seksualinį rasizmą tarp seksualinių mažumų moterų.

Tęsiant, seksualinių mažumų asmenų santykių struktūra yra įvairi. Panašiai kaip ir heteroseksualūs asmenys, kai kurių tyrimų duomenimis, seksualinių mažumų asmenys gali užmegzti konsensualinius nemonogamiškus santykius tokiu pat dažnumu kaip ir heteroseksualūs asmenys (Haupt ir kt., 2017a; Haupt ir kt., 2017b). Konsensualiniai nemonogamiški santykiai gali būti įvairių formų (pvz., poliamorija, svingeriavimas, atviri santykiai) ir paprastai apima santykius, kuriuose visi dalyvaujantys partneriai aiškiai sutinka turėti kelis intymius partnerius (Conley ir kt., 2013).

Tyrimų duomenys rodo, kad psichikos sveikatos ir medicinos sveikatos priežiūros specialistai laikosi stigmatizuojančių nuostatų apie konsensualinę nemonogamiją (Schechinger ir kt., 2018; Vaughan ir kt., 2019). Klientai įvardino kaip

problemą psichoterapeutus, kurie neturi bazinio supratimo apie konsensualinę nemonogamiją – šie psichoterapeutai skatino juos atsisakyti santykių arba išreiškė įsitikinimą, kad klientų santykiai buvo blogi, ligoti ar prastesni už monogamiją (Schechinger ir kt., 2018). Atsižvelgdami į šią stigmatizuojančią patirtį, seksualinių mažumų asmenys, esantys nemonogaminiuose santykiuose, gali nuspręsti neatskleisti savo santykių statuso (Pallotta-Chiarolli, 2010). Didėjantis tyrimų skaičius rodo, kad plačioji visuomenė turi klaidingų įsitikinimų apie konsensualinius nemonogamiškus santykius. Pavyzdžiui, remiantis moksliniais tyrimais, konsensualinius nemonogamiškus ir monogamiškus santykius turintys žmonės patiria panašų santykių kokybės lygį (pvz., pasitikėjimą, įsipareigojimą, meilę, seksualinį pasitenkinimą; Conley ir kt., 2017; Wood ir kt., 2018) ir psichologinę gerovę (Rubel & Bogaert, 2015). Be to, žmonės, užmezgę konsensualinius nemonogamiškus santykius, teigė patiriantys didesnę saugaus prieraišumo lygį (mažą vengimą ir nerimą), lyginant su bendra populiacija ir monogaminiais pavyzdžiais (Moors ir kt., 2015; Moors ir kt., 2019).

Kai kurie klientai gali būti linkę į nestandartinę seksą ar erotinę veiklą, dar kitaip vadinamą *kink* ir (arba) apibūdinti savo seksualinę tapatybę ir elgesį, per BDSM prizmę (angl. *bondage, discipline / domination, submission / sadism and masochism – [BDSM]*) (t. y. surišimą, discipliną / dominavimą, nuolankumą / sadizmą bei mazochizmą). Klientai dažnai yra susidūrę su neigiamą patirtimi psichikos sveikatos ir sveikatos priežiūros sistemose bei jų bendruomenėse, kai atskleidavo savo *kink* tapatybę (Wright, 2018). Hughesas ir Hammackas (2019) nustatė, kad seksualinių mažumų asmenys, užsiimantys *kink*, dažnai dalijosi istorijomis, apimančiomis savo seksualinio elgesio ir tapatybės slėpimą,

socialinę izoliaciją ir stigmą, dėl kurių patyrė psichologinį distresą ir neigiamą savivoką. Atsižvelgiant į naujausius tyrimus, gydymo strategijos turėtų apimti gydančio asmens savimonę apie *kink* ir BDSM (Pillar-Friedman ir kt., 2015), kad seksualinės mažumos klientams būtų lengviau perdirbti jausmus, susijusius su stigma, izoliacija, gėda ir sielvarto ir netekčių sunkumais (Sprott & Hadcock, 2018; Waldura ir kt., 2016).

Pritaikymas

Psichologai raginami atsižvelgti į stigmą, susijusią su teisiniu šeimos ar romantinių partnerių nepripažinimu, mišrios orientacijos santykiais, ir konsensualine nemonogamija, taip pat į įvairias stigos ir diskriminacijos formas, su kuriomis susiduria seksualinių mažumų asmenys (pvz., heteroseksizmas, monoseksizmas, ciseksizmas, rasizmas, sveikumo aukštinimas). Psichikos sveikatos specialistai, dirbantys su seksualinių mažumų asmenimis, sprenddami su romantiniais santykiais susijusius klausimus, gali apsvarstyti galimybę labiau pasigilinti į svarbių santykių istorijas, kad geriau įvertintų, suprastų ir sumažintų stigos ir seksualinės mažumos streso poveikį santykių funkcionavimui (Frost, 2013; Doyle ir Molix, 2015). Be to, būtų galima apsvarstyti galimybę stiprinti santykių funkcionavimo procesus (pvz., pagarbą, teigiamą perfravimą) ir būdingas charakteristikas (pvz., įsipareigojimą, lyties vaidmens lūkesčius), kurie padėtų stiprinti santykių kokybę (Rostosky & Riggle, 2017). Psichologai raginami įvairius santykius priimti su tokia pačia pagarba kaip heteroseksualius, cislyčių, monogamiškus santykius.

Psichologai supranta, kad seksualinės mažumos stresas gali turėti unikalios įtakos įvairiems santykiams ir šeimos sprendimams. Įvairius santykius palaikantys seksualinių mažumų asmenys, gali kreiptis psichoterapijos dėl priežasčių, labai panašių į heteroseksualių žmonių santykius (pvz., rūpesčiai, susiję su bendravimu ar seksualiniu pasitenkinimu) arba dėl priežasčių, būdingų jų santykių tipui (pvz., rūpesčiai, susiję su ribomis, emocijų valdymu, atsiskleidimu ar laviravimu teisėje sistemoje). Todėl psichologai turėtų būti sąmoningi ir stengtis atsižvelgti į šeimyninius, socialinius ir kultūrinius veiksnius, konsultuodami seksualinių mažumų asmenis, įsitraukusius į įvairius santykius.

Psichologai turėtų atkreipti dėmesį į santykių dinamiką, kai susiduria su mišrios orientacijos santykiais, pvz., bi+ nuneigimas (Crofford, 2018; Vencill & Wiljamaa, 2016). Šios problemos taip pat gali būti aktualios seksualinių mažumų asmenims, esantiems konsensualiniuose nemonogamiškais santykiuose. Pavyzdžiui, klientų, esančių konsensualiniuose nemonogaminiuose santykiuose, psichoterapiniai rezultatai buvo blogesni, kai buvo pranešta, kad jų psichoterapeutas stokoja arba atsisako rinkti informaciją apie konsensualinę nemonogamiją, laikosi smerkiančio ar patologizuojančio požiūrio į konsensualinę nemonogamiją arba teigia, jog sunkumai (pvz., depresija, nerimas) yra dėl konsensualinės nemonogamijos (Schechinger ir kt., 2018). Be to, psichologai atpažįsta, kad tiek konsensualinė nemonogamija, tiek monogamija yra sveikų santykių variantai, kuriuos pasirenka bi+ asmenys. Psichologai patvirtina ir nebando patologizuoti bi+ asmenų, kurie yra įsitraukę į konsensualinės nemonogamijos santykius. Tarp mažos, bet reikšmingos dalies bi+ asmenų, įsitraukusių į

konsensualinės nemonogamijos santykius, nebuvo rasta neigiamo poveikio psichikos sveikatai, siejamo su šio tipo santykių pasirinkimu (Taylor ir kt., 2019).

Psichologai skatinami reflektuoti savo internalizuotas nuostatas ir laikytis nevertinančio, pagarbaus požiūrio į klientus, užmezgusius konsensualinius nemonogamiškus santykius, nes ši praktika vertinama kaip naudinga ir susijusi su teigiamais psichoterapiniais rezultatais (Finn ir kt., 2012; Jordan ir kt., 2018; Moors, 2019; Schechinger ir kt., 2018). Susidūrus su aspektais, kur trūksta žinių apie įvairias santykių struktūras, psichologai raginami papildomai šviestis ir mokytis, kad išvengtų stigmatizuojančių nuostatų ir (netyčinių) nenaudingų praktikų, kurios gali dar labiau prisidėti prie seksualinės mažumos streso.

Psichologai supranta, kad seksualinių mažumų asmenys, ypač seksualinių mažumų jaunimas, gali nenorėti atskleisti savo santykių, kad išvengtų rimtų neigiamų įvykių (pvz., šeimos atstūmimo, darbo netekimo, vaiko globos praradimo). Nesaugumo jausmas dėl seksualinės orientacijos ar santykių struktūros atskleidimo gali sukelti emocinį atitolimą nuo šeimos (t. y. šeimos, kurioje užaugo) ir draugų rato (Ryan ir kt., 2017; Sheff, 2015). Dėl kultūrinių, šeiminių ar religinių įsitikinimų kai kurios šeimos susiduria su sunkumais priimant seksualinių mažumų šeimos narius, ypač tuos, kurie yra mišrios orientacijos arba yra konsensualiniuose nemonogamiškuose santykiuose (Baiocco ir kt., 2015; Ryan ir kt., 2009; Schwartz, 2012). Atsižvelgiant į stigmą ir klaidingą

informaciją, susijusią su įvairiais santykių tipais, psichologai skatinami taisyti klaidingą informaciją tiek dirbant su klientais, tiek bendruomenių organizacijose, tiek teisinėse sistemose, kad būtų suteiktos tikslios, mokslu grįstos, profesionalios žinios. Psichologai taip pat skatinami atpažinti unikalias seksualinių mažumų asmenų, esančių įvairiuose santykiuose, stiprybes ir atsparumą (Moors ir kt., 2017).

Atsižvelgiant į tai, kad įvairių tipų intymūs ir šeimos susitarimai dažnai yra slepiami arba nepastebimi naudojant ir pildant standartines formas, psichologai raginami pasiūlyti klientams galimybę savarankiškai įvardyti savo santykių struktūrą priėmimo arba skubios pagalbos kontaktų formose. Dažna žalinga praktika – kliento heteroseksualumo ir monogamijos nuspėjimas (pvz., Liddle, 1996; Schechinger ir kt., 2018); leidžiant klientams patiems identifikuoti savo tapatybę, galima šios klaidos išvengti. Kad būtų išvengta klaidingo etikečių klajavimo, kai pageidaujamas terminas nežinomas, psichologai raginami vartoti žodžius „partneris / partnerė / partneriai“ (vietoj, pavyzdžiui, tokių terminų, kaip „žmona“, „vyras“, „mergina“, „vaikinas“, nurodančių lytį ir (arba) šeiminingą padėtį). Psichologai, kurie turi žinių apie įvairius santykių tipus, yra raginami pateikti informaciją apie atvirumą ir palaikymą seksualinių mažumų asmenims ir įvairiems jų santykių tipams internetinėje erdvėje, psichoterapeutų sąrašų profiliuose (pvz., APA Psychologist Locator) bei savo kabinete (pvz., turint simbolikos arba tiesiogiai susijusių brošiūrų).

10 gairė

Psichologai atpažįsta seksualinės sveikatos svarbą ir kompleksiškumą asmenų iš seksualinių mažumų grupių gyvenimuose

Pagrindimas

Seksualinė sveikata – pamatinis bendros sveikatos ir gerovės aspektas, apimantis fizinius, psichologinius ir socialinius seksualumo bei tarpusavio santykių aspektus (Sexuality Information and Education Council of the U.S. [SIECUS], 2015; Pasaulio sveikatos organizacija [PSO], 2006; 2010). Be to, seksualinė sveikata apima gebėjimą mėgautis maloniais ir saugiais seksualiniais patyrimais be prievartos ir diskriminacijos (PSO, 2006; 2010).

Deja, istoriškai seksualinių mažumų atstovų seksualinei sveikatai buvo skiriamas menkas dėmesys, jeigu tai nebuvo susiję su ŽIV ir AIDS kontekstu (National Institutes of Health Sexual and Gender Minority Research Office [NIH SGMRO], 2019). Nors ŽIV epidemija turėjo didžiulę įtaką seksualinei seksualinių mažumų bendruomenių sveikatai ir šios infekcijos paplitimas išlieka didžiausias tarp vyrų iš seksualinių mažumų grupių, dėl siauro į ligą koncentruoto požiūrio buvo apleisti kiti svarbūs seksualinio funkcionavimo ir seksualinės sveikatos aspektai (Hargons ir kt., 2017). Situacija dar sudėtingesnė dėl to, kad psichologai nuolatos pažymi gauną nepakankamai žinių apie tai, kaip veiksmingai kalbėtis su savo klientais apie seksualinę sveikatą ir tarpusavio santykių temas (Burnes ir kt.,

2017; Flaget-Greener ir kt., 2015; Hanzlik & Gaubatz, 2012; Miller & Byers, 2010; 2012; Vencill & Coleman, 2018).

Seksualinis funkcionavimas apima sudėtingas fiziologijos, sociokultūrinių veiksnių, psichologinio funkcionavimo ir tarpasmeninių santykių sąveikas (PSO, 2006; 2010). Vieno ar daugiau iš šių komponentų neišsipildymas ar sutrikdymas gali turėti neigiamą poveikį asmens seksualiniam patyrimui ir bendrai – seksualinei sveikatai. Kalbant apie seksualinio funkcionavimo sutrikimų įvertinimą ir gydymą, daugelis Diagnostinio ir statistinio psichikos sutrikimų vadovo (angl. *DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) naujesnių versijų istoriškai ištyrinė arba patologizavo asmenų iš seksualinių mažumų grupių seksualinį aktyvumą ir funkcionavimą. Pavyzdžiui, Seksualinių sutrikimų skyrius DSM-5 (Amerikos psichiatrijos asociacija, 2013) vadove parašytas iš heteroseksualių ir cislyčių asmenų požiūriu į seksualinės sveikatos iššūkius perspektyvos, tad jo negalima tiksliai pritaikyti daugelio asmenų iš seksualinių mažumų grupių seksualiniam funkcionavimui vertinti (Sungur & Gündüz, 2014; Van Houdenhove ir kt., 2015). Moksliniai tyrimai, nukreipti į asmenų iš seksualinių mažumų grupių seksualinio funkcionavimo sritį, taip pat dažnai yra riboti dėl panašių problemų, įskaitant vertinimo skales, kurios iš esmės yra heteroseksistinės ir cisnormatyvinės (Flynn ir kt., 2017; Peixoto, 2017; Sobecki-Rausch ir kt., 2017).

Kol kas moksliniai tyrimai apie bi+ cislyčių moterų, translyčių asmenų iš seksualinių mažumų grupių, vyresnio amžiaus asmenų iš seksualinių mažumų grupių bei asexualių asmenų seksualinį funkcionavimą lieka labai skurdūs (Chatterji ir kt., 2017; Flanders ir kt., 2017; Fleishman ir kt., 2019; Vencill ir kt., 2018; Yule ir kt., 2017). Kalbant apieėjus ir bi+ cislyčius vyrus, moksliniai tyrimai daugiausia koncentruojasi į prostatos vėžio gydymą ir su tuo

susijusius seksualinio funkcionavimo sunkumus – kaip, pavyzdžiui, erekcijos disfunkciją ir seksualinius skausmus (Rosser ir kt., 2016; 2019; Ussher ir kt., 2016; 2017; 2018). Panašu, kad seksualinių mažumų atstovės moterys, ypač lesbietės, pasižymi mažesne orgazmo disfunkcijos ir seksualinės aistros bei sujaudinimo sutrikimų tikimybe, lyginant su heteroseksualiomis moterimis, nors tyrimai parodė, kad tarp abiejų grupių moterų lyties organų – dubens srities skausmo paplitimas buvo panašus (Peixoto, 2017; Peixoto & Nobre, 2015; Sobecki-Rausch ir kt., 2017). Vyresnio amžiaus suaugusieji, įskaitant vyresnio amžiaus asmenis iš seksualinių mažumų grupių, turi didesnę tikimybę susidurti su amžiaus lemiamais pokyčiais, kurie gali turėti reikšmingą poveikį jų seksualinei sveikatai ir funkcionavimui. Tai gali būti, pavyzdžiui, artritas arba sąnarių skausmas, sukeliantys diskomfortą seksualinio aktyvumo metu, fiziologiniai pokyčiai, kurie paveikia seksualinio atsako ciklą, šlapimo pūslės kontrolės pokyčiai ir intymumo apribojimai slaugos įstaigose (Srinivasan ir kt., 2019). Paskelbtoje mokslinėje literatūroje pastebimai trūksta duomenų apie vyresnio amžiaus asmenų iš seksualinių mažumų grupių seksualinės sveikatos poreikius (Davis & Soka, 2016; Fleishman ir kt., 2019; Srinivasan ir kt., 2019).

Aseksualūs asmenys paprastai praneša apie tai, kad turi menką arba visai neturi susidomėjimo seksualiniu aktyvumu poroje, nors jie gali ir trokšti sukurti prasmingus romantinius santykius, kurie gali būti labai įvairūs, jeigu vertinsime seksualines fantazijas, savęs stimuliaciją ir kitas seksualines patirtis (Hille ir kt., 2019; Foster ir kt., 2019; Rothblum ir kt., 2020; Yule ir kt., 2014). Aseksualumas kaip viena iš

seksualinių tapatybių turi sudėtingą istorinį seksualinės aistros konceptualizavimą DSM, tačiau dabar yra pakankamai įrodymų, kad aseksualumas greičiau – unikali seksualinė orientacija, o ne seksualinė disfunkcija, kurią reikėtų gydyti (Conley-Fonda & Leisher, 2018; Hinderliter, 2013; Yule ir kt., 2017).

Seksualinių mažumų atstovai ir toliau susiduria su neigiamomis nuostatomis bei stereotipais apie jų seksualinę sveikatą ir funkcionavimą, taip pat su neproporcingu seksualinės prievartos kiekiu. Homoseksualūs cislyčiai vyrai ir bi+ visų lyčių asmenys ilgai stereotipiškai buvo laikomi hiperseksualiais, pasileidusiais ir negalinčiais santykiuose išlaikyti ištikimybės (Bostwick & Hequembourg, 2014; Gleason ir kt., 2018; Matsick & Rubin, 2018). Seksualinis lesbiečių moterų elgesys dažnai fetišizuojamas ar ignoruojamas (Cohen & Byers, 2014; Peixoto, 2017). Spalvotieji seksualinių mažumų atstovai dažnai susiduria su papildomu stigmos ir išankstinių nuostatų krūviu dėl seksualinių stereotipų, susijusių su rase (Calabrese ir kt., 2018; Rosenthal & Lobel, 2016, 2020; Sung ir kt., 2015). Seksualinių mažumų atstovės moterys, lyginant su heteroseksualiomis moterimis, patiria reikšmingai daugiau seksualinės prievartos atvejų ir gali turėti daugiau sunkumų atsistatydamos po prievartos, nes turi mažiau socialinio priėmimo ir palaikymo (Canan ir kt., 2019; Sigurvinsdottir & Ullman, 2016).

Pastangos atlikti ŽIV prevencinį darbą tarp homoseksualių ir bi+ cislyčių vyrų bei translyčių moterų taip pat susiduria su stigma (Fitzgerald-Husek ir kt., 2017; Laing ir kt., 2015). Esant skirtingiems duomenis apie seksualinį bi+ vyrų elgesį ir dėl to kylantį ŽIV perdavimą buvo atlikta didelės apimties meta-analizė (Friedman ir kt., 2014), kurioje nustatyta, jog vyrai, kurie turi lytinių santykių ir su moterimis, ir su vyrais, turi mažesnę tikimybę turėti ŽIV virusą

arba įsitraukti į nesaugius lytinius santykius, lyginant su vyrais, kurie turi lytinių santykių tik su vyrais. Ši informacija, apžvelgianti situaciją visuomenės lygiu, nesumažina atskirų asmenų poreikio saugotis nuo galimos ŽIV infekcijos, ir bi+ populiacijos subgrupės ir toliau gali patirti infekcijos riziką (Hoenigl ir kt., 2016). Pastebėta, jog, paneigiant žalingus stereotipus ir pateikiant bi+ klientams tiksliai, įrodymais pagrįstą informaciją apie seksualinę sveikatą, veiksmingai sumažinamas internalizuotas neigiamas požiūris į bi+ grupės atstovus (Israel ir kt., 2019).

Švietimas apie seksualinę sveikatą, apimantis seksualinės orientacijos įvairovę, vis dar išlieka retas, nors žinoma, kad tokio pobūdžio švietimas pasižymi daugybe privalumų seksualinių mažumų jaunuoliams. Esant tinkamam švietimui, jaunuoliai turi mažiau seksualinių partnerių ir mažiau vartoja psichiką veikiančių medžiagų prieš seksą, lyginant su seksualinių mažumų moksleiviais bei studentais, neturėjusiais įtraukiojo seksualinio švietimo. Seksualines mažumas apimančios mokymo programos taip pat yra susijusios su didesnio saugumo jausmu mokykloje ir mažesniu patyčių dėl seksualinės orientacijos ir lyties išraiškos paplitimu (Blake ir kt., 2001; Gegenfurtner & Gebhardt, 2017; Snapp ir kt., 2015).

Keletas valstijų Jungtinėse Amerikos Valstijose nereikalauja, kad informacija apie seksualinę sveikatą būtų tiksliai medicininio požiūriu ir aiškiai draudžia mokyklose pateikti informaciją, kuri būtų susijusi su seksualinėmis ir lyties mažumomis. Tokie įstatymai bendrai yra parašyti tam, kad juos būtų galima taikyti švietimui seksualinės sveikatos

temomis, tačiau dažnai jie yra pakankamai neapibrėžti, todėl gali būti pritaikyti ir kitoms mokyklų mokymo programoms bei veikloms (SIECUS, 2015). Net ir tose valstijose, kuriose pedagogams nedraudžiama įtraukti su sveikata susijusios informacijos, apimančios specifines seksualinių ir lytinių mažumų temas, šių sričių temos retai atrodo aktualios ir paprastai nėra įtraukiamos į švietimo programas (SIECUS, 2015). Kai kuriais atvejais seksualinių mažumų atstovams jaunuoliams, turintiems intelektinių ir raidos sutrikimų, nėra suteikiamas joks pobūdžio su seksualine sveikata susijęs švietimas (Duke, 2011). Atsižvelgiant į ribotą su seksualine sveikata susijusį švietimą mokyklose, tyrimo duomenys leidžia manyti, kad intervencijos nuotoliu gali būti svarbus papildomas su seksualine sveikata susijęs informacijos šaltinis jaunuoliams iš seksualinių mažumų grupių (Mustanski ir kt., 2015; Widman ir kt., 2019).

Pritaikymas

Psichologai siekia įgyti bazinių žinių apie žmogaus seksualumą, įskaitant seksualinio funkcionavimo, seksualinės orientacijos ir seksualinio elgesio įvairovę (Buehler, 2016; Foster & Scherrer, 2014). Psichologai siekia dirbti su visų seksualinių orientacijų (pvz., bi+, asexualios) ir konsensualinių praktikų (pvz., neįprastų praktikų / BDSM, abstinencijos) atstovais ir stengiasi nesmerkti klientų dėl jų seksualinio elgesio, jeigu jie priklauso seksualinių mažumų grupėms. Dėl savo vaidmens konsultacijose, supervizijose, vertinimo procese, atliekant prevenciją bei intervencijas psichologai užima lemiamą poziciją, keliant klausimus apie seksualinę sveikatą ir seksualinį funkcionavimą, kurie, priklausomai nuo aplinkybių, turėtų apimti bent jau pokalbį apie seksualinį pasitenkinimą

ir malonumą. Kadangi seksualinė sveikata apima ne tik asmeninius aspektus, bet dažnai ir santykių procesus, psichologai siekia aptarti seksualinės sveikatos srityje kylančius sunkumus visuose susijusiuose kontekstuose (Cruz ir kt., 2017).

Psichologai siekia tyrinėti savo pačių vertybes ir šališkumą, susijusius su žmogaus seksualumu, seksualinių mažumų orientacija ir skirtingomis seksualinėmis bei santykių praktikomis. Be to, norėdami veiksmingai dirbti su klientais, pateikiančiais platų spektrą su seksualine sveikata susijusių sunkumų, psichologai turėtų ieškoti galimybių nuolat tobulėti ir, jeigu reikia, ieškoti supervizijų ar intervizių (konsultacijų su kolegomis). Psichologai drąsinami susiformuoti žinių pagrindą apie tai, kokią įtaką seksualinei sveikatai ir funkcionavimui gali turėti įvairūs biopsichosocialiniai veiksniai (pvz., sveikatos būklė, negalia, rasė ir etniškumas, religiniai ir kultūriniai įsitikinimai) ir, pastebėję, jog neturi pakankamai kompetencijos suteikti į seksualinę sveikatą nukreiptos pagalbos, turėtų klientus nukreipti ar suteikti informaciją apie tai, kur jie galėtų kreiptis, kad gautų kompetentingą šios srities pagalbą (Vencill & Coleman, 2018).

Atliekant klinikinį įvertinimą, psichologai drąsinami vengti prielaidų, susijusių su seksualinių mažumų grupėms priklausančio kliento galimybėmis turėti lytiškai plintančių infekcijų (LPI) praeityje arba šiuo metu, įskaitant ŽIV. Pradėdami atvirai kalbėti apie seksualinę sveikatą, psichologai sukuria galimybę pasiūlyti tikslią ir galimai prevencinę šviečiamąją informaciją apie LPI visiems klientams bei suteikia paramą tiems, kuriems yra buvusi arba šiuo metu

yra diagnozuota LPI (pvz., padrąsina klientus kreiptis į gydytojus arba tęsti gydytojų priežiūrą). Psichologai stengiasi gauti reikalingą informaciją iš patikimų šaltinių (pvz., PSO, SIECUS, Ligų kontrolės ir prevencijos centrų), kad su savo klientais tinkamai kultūrinio požiūriu aptartų tikslią informaciją apie LPI prevencijos strategijas. Psichologai ypač siekia žinių apie spalvotųjų ir įvairių amžiaus grupių bendruomenės unikalias ŽIV epidemijos patirtis. Pavyzdžiui, daugelis seksualinių mažumų atstovų XX amžiaus 9-tajame ir 10-tajame dešimtmėčiuose patyrė reikšmingų netekčių, taip pat gedėjimą bei kaltės jausmą dėl savo draugų ir partnerių, mirusių nuo AIDS, ir jiems gali reikėti tęstinės pagalbos, dorojantis su išgyvenimais dėl šių netekčių (Bristowe ir kt., 2016).

Atsižvelgiant į tai, kad seksualinių mažumų atstovai klientai, ypač moterys, turi didesnę seksualinio užpuolimo riziką, psichologai turėtų žinoti geriausią esamą praktiką, teikiant pagalbą po traumos. Psichologai drąsinami išmanyti apie socialinę mediją, interneto tinklalapius ir geosocialines mobiliąsias programas (t. y. programas išmaniesiems telefonams), kuriomis galėtų naudotis jų klientai iš seksualinių mažumų grupių ir gauti informaciją apie seksualinę sveikatą, elgesį ir praktikas (Badal ir kt., 2018; Johnson ir kt., 2017). Psichologai stengiasi išlaikyti savo žinias apie sekso darbuotojus ir pagrindinę ekonominę veiklą – atsižvelgdami į saugumo ir LPI klausimus. Psichologai drąsinami palaikyti seksualinių mažumų grupėms priklausančius klientus – sekso darbuotojus – nukreipdami juos gauti sveikatos priežiūros ir emocinės pagalbos paslaugas, kurios patvirtina jų autonomiją seksualinėje srityje ir suteikia galimybes žinoti apie tam tikras jų patirtis (pvz., maisto ar būsto trūkumo problemas, finansinį nestabilumą, struktūrinį rasizmą), galinčias turėti įtakos šių asmenų seksualiniams poreikiams ir praktikoms (Bloomquist & Sprankle,

2019; Sprankle ir kt., 2018). Psichologai supranta, kad daugelis seksualinių mažumų grupėms priklausančių jaunuolių neturi galimybės gauti įtraukią informaciją apie seksualinę sveikatą ir siekia, kad jaunuoliai gautų tikslią ir įtraukią informaciją seksualinės sveikatos temomis.

11 gairė

Psichologai siekia suprasti asmenų iš seksualinių mažumų grupių santykius su jų kilmės šeimomis, taip pat santykius su jų pasirinktomis šeimomis

Pagrindimas

Atsiskleidimo procesas (t. y. asmens orientacijos, priskiriamos seksualinių mažumų grupėms, atskleidimo praktika) gali įvykti bet kuriuo asmens gyvenimo laikotarpiu (pvz., paauglystės metais, suaugusiojo amžiuje ar brandžios suaugystės amžiuje) ir gali būti sutiktas asmens kilmės šeimos (šeimos, kurioje asmuo užaugo) narių įvairaus stiprumo priėmimu ar atstūmimu. Seksualinių mažumų atstovų atsiskleidimas šeimos nariams gali būti susijęs su tėvų–vaiko konfliktu, pažeista emocine būsena, internalizuota stigma, emociniu distresu, polinkiu į savižudybę ir bendrai – prastesne psichologine būsena (Hall, 2017; Needham & Austin, 2010; Pistella ir kt., 2016; Roe, 2017). Priešingas poveikis būna asmenims iš seksualinių mažumų grupių, kurie iš savo šeimos narių gauna patvirtinimą ir priėmimą. Šeimos priėmimas susijęs su mažesne psichiką veikiančių medžiagų vartojimo

ir piktnaudžiavimo, depresijos, rizikingo seksualinio elgesio ir savižudiško elgesio rizika (Bouris ir kt., 2010; Hall, 2017; Institute of Medicine, 2011; Katz-Wise ir kt., 2017; Ryan ir kt., 2010; Snapp ir kt., 2015) ir geresne saviverte (Roe, 2017).

Kai kuriais atvejais šeimos priėmimas ar atstūmimas gali turėti įvairių niuansų, susijusių su asmenų iš seksualinių mažumų grupių rase ir etniškumu (Gattamorta & Quidley-Rodriguez, 2018; Green, 2008; Pastrana, 2015; Potoczniak ir kt., 2009). Šeimos įsitraukimo kultūrinė reikšmė, taip pat lūkesčiai dėl lyties vaidmens – visa tai prisideda prie to, ar šeimos priima asmens orientaciją, priskiriamą seksualinių mažumų grupėms ir kaip ją priima (Bates, 2010; Pastrana, 2015). Šeimos religiniai įsitikinimai taip pat atlieka reikšmingą vaidmenį seksualinių mažumų atstovų gyvenimuose (Bridges ir kt., 2019; Roe, 2017). Pavyzdžiui, Bridges ir kolegos (2019) nustatė, kad religingumas ir bažnyčios lankymas buvo susiję su žemesniu šeimos nario seksualinės orientacijos, priskiriamos seksualinių mažumų grupėms, priėmimo lygiu. Seksualinės mažumos atstovams, kurie taip pat yra spalvotieji ir kilę iš religingų šeimų, gali būti sunkiau atsiskleisti dėl numanomos ir realios diskriminacijos, atstūmimo ir tolesnės marginalizacijos, kuri gali kilti tiek iš jų kilmės šeimų pusės, tiek iš jų etninių / rasinių bendruomenių (Bates, 2010).

Jaunuoliai, suaugusieji ir vyresnio amžiaus suaugusieji iš seksualinių mažumų grupių gali sukurti savo pačių pasirinkimo šeimas arba pasirinkti šeimas, taip reaguodami į atstūmimą, patiriamą iš savo kilmės šeimos ar bendruomenės, arba dalydamiesi bendromis patirtimis, kylančiomis iš jų marginalizuotos būklės (Connolly, 2005; Fredriksen-Goldsen ir kt., 2014; Lytle ir kt., 2014). Pasirinkimo šeimos dažnai apima nebiologinius santykius, įskaitant kitų seksualinių

ir lytinių mažumų atstovų draugus ir bendraminčius bei romantinius partnerius. Dažnai pasirinktos šeimos suteikia reikšmingą socialinę ir emocinę paramą asmenims iš seksualinių mažumų grupių ir kai kuriais atvejais sukuriama intymūs ryšiai, primenantys biologinėse šeimose kuriamus ryšius (Hammack ir kt., 2019; Levitt ir kt., 2015).

Nors religija gali būti rizikos veiksnys sunkiam atsiskleidimo procesui, kai šeimos priėmimo lygis žemesnis (pvz., Bridges ir kt., 2019), taip pat yra įrodymų, kad religija gali būti apsauginis veiksnys, kai seksualinių mažumų atstovai dalyvauja kongregacijose, kurios pripažįsta seksualines mažumas (Boppana & Gross, 2019; Gattis ir kt., 2014; Hamblin & Gross, 2013). Todėl dalyvavimas religinių organizacijų veikloje gali būti papildomas socialinės paramos, priėmimo ir pasirinkimo šeimos šaltinis, kuris gali apsaugoti nuo psichologinių problemų formavimosi.

Jaunuolių iš seksualinių mažumų grupių daugiau yra globos sistemoje, ir labiau tikėtina, kad juos atstums jų kilmės šeimos, tuomet jie pabėgs iš namų dėl patiriamos prievartos ir bus benamiai (Fish ir kt., 2019). Jaunuoliai iš seksualinių mažumų grupių globos sistemoje gali turėti didesnę depresijos ir nerimo sutrikimų riziką ir didesnę tikimybę įsitraukti į rizikingą elgesį dėl to, kad yra iš seksualinių mažumų grupių, taip pat dėl to, kad yra atstumti savo biologinių šeimų ar nutolę nuo jų ir patiria stigmą, susijusią su buvimu globos sistemoje (Gallergos ir kt., 2011). Kai kurie iš jų gali siekti sukurti pasirinkimo šeimas toje aplinkoje, kurioje jie negyvena (Gallegos ir kt., 2011; Mallon & Woronoff, 2006) bei

gali ieškoti ryšio su palaikančiais suaugusiais iš savo mokyklos aplinkos (Resnick, 2006). Be to, kai kurie jaunuoliai iš seksualinių mažumų grupių gali sukurti papildomas pasirinkamas šeimas jaunimo organizacijose (Gamarel ir kt., 2014). Pavyzdžiui, jie gali dalyvauti veiklose, kurios įtraukia seksualinių mažumų atstovus ir kurios gali leisti pajusti buvimą bendruomenėje ir patirti emocinę bei psichologinę paramą (Resnick, 2006). Kai kurie jaunuoliai iš seksualinių mažumų grupių, ypač juodaodžiai vyrai, turintys lytinių santykių su vyrais, gali sukurti savo pasirinkimo šeimas *House Ball*³ bendruomenėse (Kubicek ir kt., 2013; Telander ir kt., 2017; Wong ir kt., 2014). Šie jaunuoliai gali būti patyrę savo kilmės šeimų atstūmimą ir atėję tam, kad iš naujo atrastų šeimą sukurdami „artimus šeimą primenančius ryšius House Ball struktūroje“ (Kubicek ir kt., 2013, 1537 psl.).

Seksualinių mažumų atstovai susiduria su unikaliais sunkumais ir rūpesčiais šeimos tema, kai pereina į vyresnįjį suaugusiųjų amžių. Pavyzdžiui, jie gali palaikyti santykius su savo ankstesniais sutuoktiniais, vaikais iš ankstesnių partnerystių ar santuokų ir sukurti naujus ryšius su anūkais. Jie gali sėkmingai suvaldyti šią šeimos dinamiką, tuo pat metu puoselėdami naujus santykius savo pasirinktose šeimose. Vyresnio amžiaus ir brandūs seksualinių mažumų atstovai taip pat rizikuoja susidurti su izoliacija, stigma bei diskriminacija (Rogers ir kt., 2014) ir vyresniame amžiuje gali patirti susvetimėjimą ar atstūmimą iš savo kilmės šeimos pusės (Putney ir kt., 2019).

Massini ir Barrett (2009) nustatė, jog tarp vyresnio amžiaus asmenų iš seksualinių mažumų grupių, kurie turi savo pasirinkimo šeimų palaikymą, buvo nustatytas mažesnis depresijos, nerimo ir internalizuoto heteroseksizmo paplitimas, palyginus

³ Afro-amerikiečių ir Lotynų Amerikos kilmės seksualinių mažumų drag subkultūra. Dauguma šios grupės narių ne tik dalyvauja drag konkursuose, bet taip pat priklauso grupėms, vadinamoms „namais“, kuriose draugai suformuoja šeiminius ir bendruomeninius ryšius atskirai nuo dalyvių kilmės šeimų, nuo kurių jie gali būti nutolę ar atstumti.

su asmenimis, kuriais rūpinasi jų biologinių šeimų nariai. Croghan ir kt. (2014) nustatė, jog vyresnio amžiaus asmenys iš seksualinių mažumų grupių dažniau patys buvo rūpintojai arba turėjo rūpintoją, su kuriuo nebuvo biologiškai ar teisiniu požiūriu susiję, lyginant su jų heteroseksualiais bendraamžiais. Kai kurie vyresnio amžiaus seksualinių mažumų atstovai gali ieškoti galimybių gauti ilgalaikę priežiūrą slaugos namuose. Šiose įstaigose vyresnio amžiaus asmenys iš seksualinių mažumų grupių gali susidurti su papildomais sunkumais, įskaitant nuogąstavimus dėl galimos diskriminacijos, pagalbinių personalo ir heteroseksualių slaugos namų gyventojų atstūmimo, baimės būti vėl verčiamiems slėpti savo seksualinę orientaciją (Stein & Beckerman, 2010) ir gauti prastesnės kokybės priežiūrą iš slaugos namų darbuotojų bei programų administratorių (Putney ir kt., 2019; Sullivan, 2014).

Pritaikymas

Psichologai nereikalauja ir nespaudžia, kad seksualinių mažumų grupėms priklausančios klientai atskleistų savo tapatybę šeimoms, draugams ar mylimiesiems (Legate ir kt., 2012). Jie įgalina ir gerbia seksualinių mažumų grupėms priklausančio kliento sprendimą atskleisti (arba neatskleisti) savo, kaip seksualinių mažumų atstovo, tapatybę. Psichologai supranta, kad seksualinių mažumų atstovai gali neatskleisti savo orientacijos, priklausančios seksualinių mažumų grupėms, šeimos nariams ar draugams, norėdami sumažinti asmeninį atstūmimą, grėsmę arba smurtą. Psichologai taip pat skiria laiko tam, kad suprastų susikertančius kultūrinius kontekstus (pvz., rasę, etniškumą, lytį, religiją, negalią), kurie

gali turėti įtakos veiksniams, susijusiems su atsiskleidimu apie seksualinių mažumų tapatybę.

Seksualinių mažumų atstovai per visą savo gyvenimą įsitraukia į platų šeimos ir artimų santykių spektrą. Skirtingos šeimos ir intymių santykių struktūros gali apimti kilmės šeimą, mišrią šeimą ir pasirinktą šeimą. Daugelis seksualinių mažumų grupėms priklausančių asmenų susikuria pasirinktos šeimos tinklą, dažnai siekdami sušvelninti susvetimėjimo, patirto iš biologinės ar teisinės šeimos narių, poveikį ir norėdami surasti socialinės paramos šaltinių (Lee & Quam, 2013; Oswald, 2002; Sheff, 2011). Psichologai siekia atpažinti pasirinktų šeimų svarbą, ypač tiems seksualinių mažumų atstovams, kurių kilmės šeimos juos atstumia, yra nepalaikančios ar nepatvirtina jų seksualinės mažumos tapatybės. Kadangi pasirenkamos šeimos gali padėti išlaikyti diskriminacijos ir marginalizacijos patirtis ir sušvelninti psichologinį stresą, psichologai gali norėti teirautis klientų apie jiems reikšmingas draugystes bei ryšius, kurie gali būti neparemti biologinėmis sąsajomis. Kai kurie šių galimų asmens pasirenkamų šeimų narių pavyzdžiai gali būti seksualinių mažumų grupėms priklausančios vaidmenų modeliai, patarėjai, mentoriai ir kiti sąjungininkai. Psichologai atpažįsta, kad kai kurie seksualinių mažumų atstovai gali pasirinkti ir toliau palaikyti artimus santykius su tais šeimos nariais, kurie yra mažiau priimančios ar patvirtinančios. Psichologai sukuria erdvę tyrinėti šiuos sudėtingus santykius, jeigu jie iškyla konsultavimo ir psichoterapijos kontekste.

Kalbant apie sąsajas tarp šeimos ir religijos (Bridges ir kt., 2019; Roe, 2017), psichologai tyrinėja religijos, dvasingumo, šeimos istorijos ir šeimos dinamikos vaidmenį ir funkciją jų klientų – seksualinių mažumų atstovų – gyvenimuose. Psichologai taip pat supranta, kad

dalyvavimas seksualines mažumas patvirtinančių bažnyčių bendruomenėse gali veikti kaip apsauginis veiksnys, padedantis išvengti psichologinio distreso (Boppana & Gross, 2019; Gattis ir kt., 2014; Hamblin & Gross, 2013), todėl reikėtų nevengti tyrinėti ar aptarinėti religijos ir dvasingumo vaidmens klientų iš seksualinių mažumų grupių gyvenimuose.

12 gairė

Psichologai siekia suprasti patirtis, iššūkius ir stiprybes, su kuriomis susiduria seksualinių mažumų grupėms priklausančios tėvai ir jų vaikai

Pagrindimas

2016 metais buvo daugiau kaip 700 000 kartu gyvenančių tos pačios lyties porų, iš jų – 114 000, auginančių vaikus (Golberg & Conron, 2018). Tikėtina, kad šie skaičiai nevisiškai atspindi bendrą tėvų iš seksualinių mažumų grupių skaičių Jungtinėse Amerikos Valstijose, atsižvelgiant į tai, kad į šiuos duomenis neįtraukti asexualūs, bi+ asmenys, esantys partnerystėje su kitos lyties partneriu, poliamorinės orientacijos tėvai, kurie pasirenka auginti vaikus, esant daugiau nei dviem tėvams bei vieniši tėvai, priklausančios seksualinėms mažumoms.

Seksualinėms mažumoms priklausančių senelių patirtis taip pat dažnai nepakankamai įvertinama (Fruhauf ir kt., 2019). Nors tėvų iš seksualinių mažumų grupių tėvystė tampa įprasta praktika ir nuolatos atliekami tyrimai patvirtina,

kad ši tėvystė susijusi su gera šių tėvų vaikų adaptacija, tėvų iš seksualinių mažumų grupių tėvystė vis dar yra nuolat kruopščiai stebima (Fedewa ir kt., 2015). Pavyzdžiui, dažnai susiduriama su prieštaravimais, kai yra vertinami vaikų raidos ir psichologiniai ypatumai (Patterson, 2017). Dominuojantis kultūrinis diskursas apie šeimas dažnai decentruoja ir delegitimuoja seksualinių mažumų grupėms priklausančius asmenis, vertinant juos kaip tėvus, taip sustiprindamas heteronormatyvius naratyvus apie šeimą ir tėvystę (Fish & Russell, 2018).

Nors akademinėje literatūroje, kurioje pateikiama informacija apie tėvus iš seksualinių mažumų grupių, jie dažnai pateikiami kaip turintys aukštąjį išsilavinimą, baltaodžiai, aukšto socioekonominio statuso, patys ir jų šeimos gyvenantys miestuose (Holman, 2018; Moore, 2011; van-Eeden ir kt., 2018; Wright & Wallace, 2016), tėvai iš seksualinių mažumų grupių reprezentuoja įvairias rases, etnines grupes, religijas, geografinę padėtį, išsilavinimą ir socioekonominį statusą (Calzo ir kt., 2019). Išties tėvai iš seksualinių mažumų grupių – įvairi ir heterogeniška grupė, apimanti įvairaus amžiaus asmenis, įskaitant ir seksualinių mažumų grupėms priklausančius senelius (Allen & Lavender-Stott, 2020). Daug tėvų galima sutikti tarp spalvotųjų seksualinių mažumų atstovų. Labiausiai tikėtina, kad vaikus augins juodaodžiai, čiabuviai ir Lotynų Amerikos atstovai iš seksualinių mažumų grupių (Brainer ir kt., 2020). Taip pat labiau tikėtina, kad tėvai iš seksualinių mažumų grupių bus skirtingų rasių ir labiau tikėtina, kad jų šeimos bus daugiarašinės (Kastanis & Wilson, 2014).

Seksualinių mažumų atstovai tėvais tampa įvairiais būdais, įskaitant įvaikinimą savo ar kitoje šalyje, tapdami globėjais, turėdami ankstesnių ar dabartinių santykių su kitos lyties atstovais, per

pagalbines reprodukcijos technologijas, tokias, kaip donoro spermos ar kiaušialąsčių panaudojimas ar surogatinė motinystė (Goldberg, 2010). Tačiau tokiems būdams tapti tėvais reikšmingos įtakos turi rasinių požiūriu neteisingos sistemos (pvz., ekonominės, socialinės, teisinės sistemos) ir įtaka galimybėms, kurias turi spalvotieji tėvai (Brainer ir kt., 2020).

Tėvų iš seksualinių mažumų grupių šeimų kūrimo procesui dažnai yra svarbu išlaviruoti tarp nebiologinių sąsajų (pvz., įvaikinimo stigmatos, bionormatyvumo) ir giminytės ryšių. Nors šie sunkumai panašūs į sunkumus, kuriuos tenka išgyventi heteroseksualių tėvų sukurtose šeimose, esant nebiologinių ryšių tarp šeimos narių, tėvams iš seksualinių mažumų grupių yra sunkiau išlaviruoti tose situacijose, kur papildomų sunkumų prideda heteronormatyvus kontekstas (Davies, 2020). Kaip ir jų heteroseksualūs „kolegos“, labiau tikėtina, kad spalvotieji tėvai iš seksualinių mažumų grupių bus įtraukti į kelias kartas apimančią išplėstinę šeimą ir ryšių su giminėmis tinklą, kurie yra įprasti spalvotųjų asmenų bendruomenėse (Brainer ir kt., 2020). Šie tėvai taip pat gali teikti finansinę, emocinę ir logistinę paramą savo išplėstinei šeimai ir (arba) kitiems vaikams jų rasinėje bendruomenėje. Pavyzdžiui, juodaodžiai tėvai iš seksualinių mažumų grupių turi dvigubai didesnę tikimybę auginti nebiologinį ir (arba) neturintį teisinio ryšio su jais vaiką, įskaitant giminių vaikus (Moore & Stambolis-Ruhstorfer, 2013). Tokie šeimų variantai retai įtraukiami į tyrimus, ir juose dažnai tėvystė susiaurinama iki tokio supratimo, koks vyrauja Europoje.

Seksualinių mažumų tėvų ir heteroseksualių tėvų vaikų

pritaikymas yra panašiai geras (Calzo ir kt., 2019; Farr, 2017; Fedewa ir kt., 2015; Patterson, 2017). Vis dėlto pastebimi tam tikri skirtumai, vertinant vaikų, kuriuos augino tėvai iš seksualinių mažumų grupių ir heteroseksualūs tėvai, raidą, socialinę ir psichologinę būseną (Calzo ir kt., 2019; Farr, 2017; Fedewa ir kt., 2015; Gartrell ir kt., 2018). Nors tyrimuose nebuvo nustatyta, kokių trūkumų patiria vaikai, augantys su tėvais iš seksualinių mažumų grupių, buvo nustatytos tam tikros unikalios šių šeimų stiprybės (Miller ir kt., 2017). Vaikai, kuriuos augina tėvai iš seksualinių mažumų grupių, turi mažiau internalizuotų (pvz., depresijos, nerimo) ir eksternalizuotų (pvz., agresijos, priešiško) simptomų ir aukštesnę socialinę bei akademinę kompetenciją, lyginant su jų bendraamžiais, kuriuos augina heteroseksualūs tėvai (Gartrell & Bos, 2010; Gartrell ir kt., 2018; Green ir kt., 2019; Golombok & Badger, 2009; Miller ir kt., 2017). Keliamos hipotezės, kad tokie skirtumai gali būti iš dalies dėl to, kad buvo tiriami tėvai iš seksualinių mažumų grupių, turintys geresnių ekonominių ir socialinių išteklių bei privilegijų: tai tyrimo dizaino trūkumas, kartu atspindintis, kad kai kuriems asmenims iš seksualinių mažumų grupių prireikia pakankamai išteklių tam, kad taptų tėvais. Kitos stiprybės, kurias turi vaikai, augantys su tėvais iš seksualinių mažumų grupių, yra mažiau su lyčių stereotipais susijęs žaidimas (Goldberg ir kt., 2012) ir lyčių nuostatos (Sutfin ir kt., 2008), leidžiantys vaikams turėti mažiau kliūčių, kylančių dėl tradicinių lūkesčių lytims ir būti lankstesniems, tyrinėjant platesnį interesų ratą. Toks lyčių vaidmenų lankstumas yra naudingas visiems vaikams ir suaugusiesiems, nepaisant jų seksualinės orientacijos ar šeimos struktūros, nes socializacija su nelanksčiais tradiciniais lyčių vaidmenimis riboja raidą (Eisenberg ir kt., 1996). Kuriantys tos pačios lyties šeimas seksualinių mažumų atstovai gali būti labiau pasiruošę tėvystei, nes jiems dažnai prireikia

plataus ir tikslingo planavimo tam, kad galėtų sukurti šeimą, kaip ir numatyti, planuoti bei susidoroti su stigma bei atidžiu stebėjimu, kurie nukreipti į tėvus iš seksualinių mažumų grupių (Goldberg ir kt., 2012; Miller ir kt., 2017). Stigmos ir diskriminacijos patirtys bei institucijų ir struktūrinės stigmos išlieka plačiai paplitusios tarp tėvų iš seksualinių mažumų grupių bei jų vaikų (pvz., tam tikrose valstijose išliekantys teisiniai barjerai globoti vaikus ir įsivaikinti, „sąžinės įstatymai“; NCLR, 2019). Tėvai iš seksualinių mažumų grupių gali turėti mažiau paramos iš savo kilmės šeimų (Sumontha ir kt., 2016) ir darbuotojų (Holman, 2018). Kaip ir visi kiti, tėvai iš seksualinių mažumų grupių bei jų vaikai geriau jaučiasi, kai turi geresnes galimybes jaustis remiami ir gyventi patvirtinančioje aplinkoje (Farr ir kt., 2019).

Pasiekę tėvystės tikslą, tėvai iš seksualinių mažumų grupių ir toliau susiduria su unikaliais stresiniais veiksniais. „Sąžinės įstatymai“ leidžia tiek institucijoms, tiek individualiems paslaugų teikėjams neteikti paslaugų, pagrindžiant savo sprendimus „griežtomis tikėjimo nuostatomis“ dėl „religinių ar sąžinės“ prieštaravimų (Anastas, 2013). „Sąžinės įstatymai“ vis dar yra paplitę visose Jungtinėse Amerikos Valstijose ir įvairiais būdais daro poveikį tėvams iš seksualinių mažumų grupių (Kazyak ir kt., 2018). Tokios išimtys palaiko visų seksualinių mažumų atstovų jautrumą diskriminacijai, bet jos ypač problemiškos ir svarbios seksualinių mažumų atstovams, norintiems tapti tėvais, atsižvelgiant į jų poreikį bendrauti su įvairiais medicinos darbuotojais bei įstaigomis, kurios teikia surogatinės motinystės, kiaušialąsčių ar spermos donorystės paslaugas ir įvaikinimo agentūromis. Mažiausiai devyniose valstijose privačios įvaikinimo agentūros yra saugomos

„sąžinės įstatymų“, kurie legaliai leidžia agentūroms atsisakyti suteikti galimybę tėvams iš seksualinių mažumų grupių globoti vaikus ar įsivaikinti vien dėl jų seksualinės orientacijos (NCLR, 2019).

Kartu su stigma dėl diskriminacijos, paremtos seksualine orientacija, seksualinių mažumų grupėms priklausančias asmenys, sukūrę įvairaus tipo santykius, taip pat gali patirti stigmą, unikalią jų santykių pobūdžiui. Pavyzdžiui, asmenys, turintys pasirinktus šeimos narius arba romantinius partnerius, su kuriais neturi teisiškai pripažintų santykių, gali susidurti su barjeriais, dalyvaudami priimančiais vaikų priežiūros ir sveikatos priežiūros sprendimus (Stinchcombe ir kt., 2017). Seksualinių mažumų atstovai, sukūrę konsensualinius nemonogamiškus santykius ir auginantys vaikus, paprastai patiria mikroagresiją, kvestionuojančią jų šeimos ar santykių pobūdžio legitimumą (Haines ir kt., 2018; Schechinger ir kt., 2018). Asmenys, sukūrę konsensualinius nemonogamiškus santykius (nepriklausomai nuo jų lyties ar seksualinės orientacijos), vertinami kaip turintys žemą santykių kokybę (pvz., pasitikėjimo, pasitenkinimo, įsipareigojimo srityse) ir žalingi vaikams, palyginti su asmenimis, sukūrusiais monogamiškus santykius (Hutzler ir kt., 2016; Moors ir kt., 2013). Vaikams, augantiems šeimose su tėvais, kurie yra sukūrę konsensualinius nemonogamiškus santykius, sekasi nei geriau, nei blogiau, nei vaikams, kurių tėvai turi monogamiškus santykius (Pallotta-Chiarolli, 2010; Sheff, 2011; 2015). Sheff (2015) svarsto, kad vaikams, kurių tėvai yra sukūrę konsensualinius nemonogamiškus santykius, gali būti naudinga turėti papildomų tėviškų ar šeimos figūrų, kurios suteiktų paramą ir išteklių.

Nepaisant papildomų iššūkių, kuriuos turi įveikti tėvai iš seksualinių mažumų grupių, teigiamai vertinamos jų vaikų būsenos nurodo, kad tėvai iš seksualinių mažumų grupių sėkmingai įsitraukia į

tėvystės praktikas, ruošdami vaikus susidoroti su stigma ir diskriminacija. Panašiais būdais, kaip rasinių ir etninių mažumų grupėms priklausantys tėvai ruošia savo vaikus susidūrimui su rasizmu ir rasėmis paremta diskriminacija – taikydami šeimos rasines socializacijos praktikas, taip ir seksualinių mažumų grupėms priklausantys tėvai stiprina savo vaikų atsparumą, mokydami juos pasiruošti ir susidoroti su heteroseksizmu ir homonegatyvumu (Battalen ir kt., 2019; Goldberg ir kt., 2016; Oakley ir kt., 2017; Ollen & Goldberg, 2015; Prendergast & MacPhee, 2018).

Būdas, kuriuo seksualinių mažumų atstovai sukūrė šeimą, vėliau gali turėti teisinių padarinių (Farr & Goldberg, 2018; Goldberg, 2019). Pavyzdžiui, atsižvelgiant į surogatinę motinystę, naujesni teisės aktai apriboja vaikų, gimusių užsienyje (pvz., surogatinės motinystės būdu), pilietybės gavimą, taip kai kuriuos tėvus iš seksualinių mažumų grupių palikdami pažeidžiamus teisiniu požiūriu (NCLR, 2019). Poroms, naudojančioms pagalbinės reprodukcijos technologijas (pvz., spermatozoidų ar kiaušialąsčių donorus, kai vienas iš tėvų turi biologinį ryšį su vaiku), kai kuriose valstijose nebiologinis (arba „antrasis“) iš tėvų automatiškai nėra laikomas tėvu teisiniu požiūriu (Maxwell & Kelsey, 2014). Tai reiškia, kad antrasis iš tėvų (ar patėvis) teisiniu požiūriu teisių į vaiką neturi, nebent jį įsivaikintų, taip daugeliui tėvų liekant teisinėje nežinioje tol, kol šie procesai neužbaigiami. Biologiniai bei teisiniai ryšiai (arba jų stoka) gali turėti gilių padarinių poroms, kurios skiriasi (Kim & Stein, 2018). Be to, tėvai iš seksualinių mažumų grupių, ieškodami galimybės įsivaikinti užsienyje, susiduria su bendru prioritetu vaikus siūlyti įsivaikinti susituokusioms heteroseksualioms poroms

ir dažnai vienas iš partnerių prisistato kaip vienišas heteroseksualus tėvas ar motina (Farr & Grotevant, 2019). Be to, spalvotieji tėvai iš seksualinių mažumų grupių gali susidurti su papildomais teisiniais stresiniais veiksniais bei iššūkiais, jeigu tenka įsitraukti į teismų sistemą: kyla papildomi sunkumai dėl sisteminio rasizmo. Jungtinių Amerikos Valstijų imigracijos sistemoje išlieka spauda tėvams iš seksualinių mažumų grupių ir jų vaikams. Pavyzdžiui, tos pačios lyties skirtingų tautybių partnerių vaikui, kuris neturėjo biologinio ryšio su jo tėvu, JAV piliečiu, JAV vyriausybė atsisakė suteikti pilietybę (Adams, 2019). Šalia šių jautrių teisinių klausimų tėvai iš seksualinių mažumų grupių turi priimti sprendimus ir susidoroti su dinamika, susijusia su tuo, koku būdu jų šeimos buvo sukurtos. Pavyzdžiui, šeimos, kurios pasinaudojo pagalbinėmis reprodukcijos technologijomis (pvz., spermos ir kiaušialąsčių donoryste) arba vaikus įsivaikino, turi išspręsti sudėtingus klausimus, susijusius su donoro identifikacijos ir prigimtinių šeimos (Farr & Grotevant, 2019) ar donoro kontaktų atskleidimu (Golombok, 2013). Šie klausimai yra aktualūs nepriklausomai nuo tėvų seksualinės orientacijos. Kiti pastebimi rūpesčiai, specifiški tėvams iš seksualinių mažumų grupių, yra pediatrių, dienos priežiūros centrų, mokyklų darbuotojų ir kitų asmenų, galinčių turėti kontaktų su vaiku tiesiogiai arba per jo tėvus, heteroseksistiškos bei homonegatyvios reakcijos (Goldberg, 2010).

Pritaikymas

Psichologai siekia atpažinti būdų, kuriais seksualinių mažumų atstovai tampa tėvais, įvairovę, įskaitant ir seksą su kitos lyties partneriu. Atsižvelgiant į tai, kad kai kurie seksualinių mažumų atstovai gali sukurti ir palaikyti mišrios orientacijos santykių struktūras (pvz., bi+ moteris su partneriu heteroseksualiu vyru), psichologai neturėtų daryti prielaidos, kad skirtingų lyčių santykius

sukūrę tėvai yra heteroseksualūs. Panašiai psichologai neturėtų daryti prielaidų, kad visi seksualinių mažumų atstovai trokšta tapti tėvais.

Psichologai stengiasi atpažinti tai, kad seksualinių mažumų grupėms priklausantys tėvai gali būti „nematomi“, nes seksualinių mažumų atstovai, esantys mišrios orientacijos santykiuose (pvz., bi+ asmenys) dažnai laikomi heteroseksualiais. Kitos seksualinių mažumų grupės taip pat gali būti mažiau matomos: pavyzdžiui, seksualinių mažumų atstovai tėvai, gyvenantys ne didmiesčiuose, spalvotieji tėvai iš seksualinių mažumų grupių, aoseksualūs tėvai, vieniši tėvai iš seksualinių mažumų grupių, tėvai su negalia iš seksualinių mažumų grupių bei tėvai, turintys kitų besikertančių mažumų tapatybių. Psichologai drąsinami ištirti įvairius tapatybės aspektus (pvz., rasę ir etniškumą, kultūrą, socioekonominę klasę, negalią, amžių, religines ar dvasines tradicijas), kurie susiduria ir taip kuria tėvų iš seksualinių mažumų grupių patirčių visumą.

Psichologai siekia atpažinti iššūkius, su kuriais susiduria tėvai iš seksualinių mažumų grupių ir yra drąsinami tyrinėti šiuos klausimus su savo klientais. Psichologai atpažįsta stresą, kurį gali patirti tėvai dėl neįprastų šeimos santykių variantų (pvz., kai yra keletas tėvų), ypač dėl tokios situacijos matomumo aplinkiniams ir paviešinimo. Pavyzdžiui, mišrios orientacijos ir konsensualinių nemonogaminių santykių turintys tėvai turi nuspręsti, ar turėtų apie tai pasikalbėti su savo vaikais, kada tai padaryti ir kaip, žinant, kad tokia informacija gali sudaryti sąlygas jiems patiems arba jų vaikams patirti diskriminaciją. Tuo pat metu psichologai raginami atpažinti ir pasidžiaugti

šeimų, kuriose tėvai yra seksualinių mažumų atstovai, atsparumu. Psichologai stengiasi išryškinti tėvų iš seksualinių mažumų grupių stiprybes ir jas stiprinti, kad padidintų šeimos narių atsparumą.

Psichologai siekia atpažinti diskriminacijos poveikį bet kuriai situacijai, susijusiai su įvaikinimu, vaikų globa ir lankymu, priežiūra globos namuose ir reprodukcinės sveikatos paslaugomis. Nors švietimo, teisinėje ir socialinės gerovės sistemose vis dar egzistuoja šališkumas ir klaidinga informacija, psichologai taip pat drąsinami taisyti šias informacijos klaidas, dirbdami su tėvais, vaikais, bendruomenių organizacijomis bei institucijomis ir teikti tikslią informaciją, paremtą mokslinėmis ir profesinėmis žiniomis. Kur tinkama, psichologai gali dirbti kartu su politikos formuotojais, siekdami sukurti politiką, mažinančią stigmą ir diskriminaciją. Dirbdami su tėvais iš seksualinių mažumų grupių psichologai turi apsvarstyti kasdienės diskriminacijos ir teisinės bei struktūrinės neteisybės įtaką ir stengtis padėti tėvams iš seksualinių mažumų grupių išlaviruoti tarp šių šališkų visuomenės sistemų.

ŠVIETIMO IR PROFESINIAI SUNKUMAI

13 gairė

Psichologai siekia suprasti švietimo ir mokyklų sistemų patirtis, kurios turi įtakos seksualinių mažumų grupėms priklausančioms moksleiviams, besimokantiems vidurinėse mokyklose, bei studentams, besimokantiems kolegijose ar universitetuose

Pagrindimas

Mokyklose ir kitose švietimo sistemos įstaigose dažnai būna priešiška aplinka, kurioje seksualinėms mažumoms priklausantys moksleiviai bei studentai jaučiasi nesaugūs ir gąsdinami. Tyrimai rodo, kad moksleiviai iš seksualinių mažumų grupių vidurinėse mokyklose yra neproporcingai dažnai persekiojami – dėl jų realios ar suvokiamos seksualinės tapatybės ar lytinės išraiškos (Espelage ir kt., 2017; Kann ir kt., 2016; Kosciw ir kt., 2018; Nacionalinė mokyklos psichologų asociacija (angl. *National Association of School Psychologists* – NASP), 2017; Tucker ir kt., 2016). Remiantis vėliausiu GLSEN nacionaliniu klimato tyrimu, maždaug 95 proc. moksleivių iš seksualinių mažumų grupių teigė, jog buvo girdėję tokius pasakymus, kaip „lesbė“ ir „pydaras“ (Kosciw ir kt., 2018). Moksleiviai taip pat teigė patyrę žodines patyčias, fizines ar seksualinės tematikos patyčias ar buvę užpulti (Kosciw ir kt., 2018). Palyginus su jų heteroseksualiais bendramoksliais, moksleiviai iš seksualinių mažumų grupių pažymėjo dažniau patyrę prievartą ir patyčias, seksualinius užpuolimus, seksualinę ir fizinę prievartą per pasimatymus, asmenines patyčias ir patyčias internete (Kann ir kt., 2016). Be to, daugiau kaip 40 proc. šių moksleivių pranešė, kad jie galvoja apie savižudybę, apie 30 proc. moksleivių teigė bandę žudyti per pastaruosius vienerius metus (Kann ir kt., 2016). Nenuostabu, kad tose mokyklose, kuriose buvo priimtos seksualinę ir lyties įvairovę patvirtinančios nuostatos ir skatinama prieš priekabiavimą ir patyčias nukreipta politika, sauganti seksualinių mažumų grupėms priklausančius jaunuolius, apie patyčių ir prievartos atvejus buvo pranešta mažiausiai (Kosciw ir kt., 2012).

Šalia asmeninės viktimizacijos mokyklose, jaunuoliai iš seksualinių mažumų grupių taip pat yra ir kibernetinių patyčių aukos: tai – agresijos, vykdomos per skaitmeninę mediją ar technologijas, forma, siekiant pakenkti asmeniui ar asmenų grupei (pvz., Hinduja & Patchin, 2014; Pham & Adesman, 2015). Jaunuoliai iš seksualinių mažumų grupių praneša apie kibernetines patyčias dažniau, nei jų heteroseksualūs bendraamžiai (Abreu & Kenny, 2017; Hatchel ir kt., 2017; Kann ir kt., 2016). Priešiškas psichologinis klimatas mokyklose turi reikšmingą neigiamą poveikį jaunuolių iš seksualinių mažumų grupių psichikos sveikatai bei akademiniams pasiekimams (Abreu & Kenny, 2017; Espelage ir kt., 2017; Kosciw ir kt., 2018; Poteat ir kt., 2017). Pavyzdžiui, mokyklose viktimizuojami moksleiviai iš seksualinių mažumų grupių turi prastesnius akademinius rezultatus (pvz., gauna prastesnius įvertinimus, praleidžia daugiau pamokų, nedalyvauja užklasinėje veikloje ir dvigubai dažniau yra nusiteikę nebesimokyti po vidurinės mokyklos baigimo; Kosciw ir kt., 2015), taip pat jų psichikos sveikata yra prastesnė (pvz., žemesnė savivertė, daugiau beviltiškumo ir dažniau pasitaikančios mintys apie savižudybę bei bandymai žudyti; Abreu & Kenny, 2017; Kann ir kt., 2016; Kosciw ir kt., 2018).

Renkant informaciją apie jaunuolių iš seksualinių mažumų grupių patirtis mokyklose, buvo užfiksuoti sunkūs patyrimai tarp moksleivių, kurie turi ir kitų jautrių tapatybių, tokių, kaip mažumų grupėms priklausanti rasė ir etniškumas, žemas socioekonominis statusas, negalia (pvz., intelektualinė, raidos, fizinė, judėjimo), tam tikros geografinės vietovės (pvz., kaimo bendruomenės) bei nebinaris ar translytis identitetas (Abreu & Kenny, 2017; Duke, 2011; Kosciw ir kt., 2018).

Remiantis GLSEN organizacijos 2018 metų tyrimu apie emocinį klimatą, afroamerikiečiams moksleiviams iš seksualinių mažumų grupių buvo didesnė tikimybė turėti sustabdytą mokymą ar būti pašalintiems iš mokyklos, palyginti su baltaodžiais moksleiviais ir kitais spalvotaisiais moksleiviais iš seksualinių mažumų grupių. Be to, didesnė tikimybė Viduriniųjų Rytų kilmės moksleiviams iš seksualinių mažumų grupių, palyginus su Lotynų Amerikos, daugiarasinės, čiabuvių amerikiečių kilmės ir baltaisiais jų bendraamžiais, jaustis nesaugiai dėl savo rasinio / etninio identiteto (GLSEN, 2018). Ir dar: moksleiviai iš seksualinių mažumų grupių, gyvenantys kaimo vietovėse, dažniau skundžiasi dėl viktimizacijos ir mokyklos anti-LGBTQ politikos stokos (Kosciw ir kt., 2018).

Moksleivių iš seksualinių mažumų grupių gerai emocinei būsenai yra svarbios viešos kampanijos (Hatzenbuehler ir kt., 2019), nacionalinių organizacijų (pvz., NASP, APA; Anhalt ir kt., 2016) įsipareigojimai bei mokyklų politika, patvirtinanti seksualinę ir lyties įvairovę (Day ir kt., 2019). Nors kai kurios dabartinės nacionalinės ir valstijų politikos nuostatos apsaugo jaunuolius iš seksualinių mažumų grupių (pvz., valstijų įstatymai, draudžiantys bandymus keisti seksualinę orientaciją), vis dar išlieka įstatymai ir politinės nuostatos mokyklose, kurie ir toliau skatina priespaudą ir sukelia riziką mokyklose jaunuolių iš seksualinių mažumų grupių gerovei (Barrett & Bound, 2015; Kull ir kt., 2015; GLSEN, 2018; Russell ir kt., 2016). Pavyzdžiui, 2018 metais maždaug 10 milijonų moksleivių iš valstybinių mokyklų keliose valstijose jautė teisės aktų, draudžiančių įvairių seksualinių grupių atstovų įtrauktumą, padarinius (pvz., Alabamoje, Arizonoje,

Luizianoje, Misisipėje, Oklahomoje, Pietų Karolinoje ir Teksase; GLSEN, 2018). Šie teisės aktai arba nurodo mokykloms prisiimti neutralią poziciją seksualinių mažumų orientacijų atžvilgiu, arba visiškai draudžia diskusijas apie sveikatą ir seksualumą, kurios pagerintų moksleivių iš seksualinių mažumų grupių būseną. GLSEN duomenimis, moksleiviai iš seksualinių mažumų grupių, lankantys valstybines mokyklas valstijose, kurios turi šiuos teisės aktus, be kitų neigiamų padarinių, susiduria su daugiau priešiško, turi mažiau prieigos prie įtraukiojo mokymo, turi mažiau prieigos prie įtraukusių mokyklos klubų, tokių, kaip Lyties ir seksualumo sąjunga (GSA – angl. *Gender and Sexualities Alliance*), turi mažiau prieigos prie sveikatos išteklių ir yra mažiau palaikomi pedagogų (GLSEN, 2018). Tyrimai taip pat rodo, kad šie moksleiviai ne visada jaučiasi palaikomi mokyklos darbuotojų (pvz., mokytojų, konsultantų, administracijos darbuotojų) ir dažnai nepraneša apie patyčių bei priekabiavimo atvejus, nes nepasitiki, kad mokyklos personalas spręs šiuos klausimus, taip pat bijo, kad patirs kaltinimą ar reikalavimą pakeisti savo elgesį, ir jų seksualinė tapatybė bus atskleista (Abreu & Kenny, 2017; Kosciw ir kt., 2018). Mokyklos taip pat gali padėti sušvelninti patyčių poveikį ir jų padarinius moksleiviams iš seksualinių mažumų grupių (Dessel ir kt., 2017; Espelage ir kt., 2018; Johns ir kt., 2019). Mokyklinių užklasinės veiklos grupių buvimas, kur teikiama socialinė parama moksleiviams iš seksualinių mažumų grupių, gali būti ne tik geras paramos moksleiviams iš seksualinių mažumų grupių šaltinis, bet ir stiprinti mokyklos kultūrinę kompetenciją seksualinės ir lyties įvairovės srityse (Baams ir kt., 2018; Ioverno ir kt., 2016; Marx & Kettrey, 2016; Poteat ir kt., 2017). Tokios grupės susijusios su mažesniu priekabiavimo ir patyčių dažniu, geresniu mokyklos lankymu, mažesniu emociniu distresu, didesniu jaučiamu saugumu mokykloje

(Goodenow ir kt., 2006; Heck ir kt., 2011; Kosciw, 2004) bei mažesniu narkotikų vartojimo dažniu (Heck ir kt., 2014).

Studentai iš seksualinių mažumų grupių, studijuojantys Jungtinių Amerikos Valstijų kolegijose ir universitetuose, patiria neigiamas patirtis, susijusias su jų tapatybe (Greathouse ir kt., 2018; Miller ir kt., 2017; Moran ir kt., 2018; Pitcher ir kt., 2018; Rankin ir kt., 2019; Sevecke ir kt., 2015). Septynių nacionalinių tyrimų, atliktų Jungtinėse Amerikos Valstijose, analizės duomenys atskleidžia, kad labiau tikėtina, jog kolegijų studentai iš seksualinių mažumų grupių, palyginti su jų heteroseksualiais bendraamžiais, išeis akademinį atostogų mažiausiai vienam semestru ir pateiks savo darbus vėliau, nes nesijaučia priklausantys savo kolegijos ar universiteto bendruomenėms (Rankin ir kt., 2019). Taip pat, palyginti su jų heteroseksualiais bendraamžiais, kolegijų studentai iš seksualinių mažumų grupių dažniau pranešdavo apie tai, kad jų emocinė sveikata yra žemesnė, nei vidutinė, jie jaučiasi izoliuoti bendrabučiuose, pastaraisiais metais žalojosi ir turėjo suicidinių minčių. Be to, kolegijų studentai iš seksualinių mažumų grupių pranešė apie dažnesnę depresijos, narkotikų vartojimo bei diskriminacijos paplitimą, palyginti su jų heteroseksualiais bendraamžiais (Rankin ir kt., 2019). Šios neigiamos patirtys ir padariniai gali būti blogesni tarp kolegijų studentų iš seksualinių mažumų, kurie turi ir kitų marginalizuojamų tapatybių (pvz., priklauso rasinių, etninių, tarptautinių mažumų grupėms). Pavyzdžiui, JAV kolegijų bei universitetų studentai, priklausantys seksualinių mažumų grupėms ir esantys iš kitų šalių, dažnai jaučiasi atstumti ir patiria sunkumų, norėdami gauti kultūrinį požiūrį tinkamų paslaugų savo universitetų miesteliuose bei juos supančiose

bendruomenėse (Nguyen ir kt., 2017; Oba & Pope, 2013). Reikėtų pastebėti, kad dauguma esamų tyrimų duomenų apie studentų iš seksualinių mažumų grupių patirtis ugdymo įstaigose apima vidurinių mokyklų patyrimus, mažiau dėmesio kreipiant į studentus iš seksualinių mažumų grupių, besimokančius kolegijose bei universitetuose.

Pritaikymas

Intervencijos, nukreiptos prieš patyčias, nėra veiksmingos, jeigu specifiskai nepabrėžiama, kad būtina nuo patyčių bei agresijos apsaugoti moksleivius bei studentus iš seksualinių mažumų grupių (Kull ir kt., 2015). Mokyklose dirbantys psichologai drąsinami nustatyti ir taikyti intervencijas mokykloje, siekiant sumažinti patyčias ir viktimizaciją, kylančią dėl neigiamų nuostatų apie homoseksualumą (Abreu & Kenny, 2017; Espelage ir kt., 2018). Mokyklose dirbantys psichologai raginami prisidėti prie intervencijų, nukreiptų į moksleivių agresyvų elgesį prieš seksualinių mažumų atstovus, kūrimo (pvz., Espelage ir kt.), įskaitant pačių bendraamžių vykdomas programas (pvz., Palladino ir kt., 2016). Psichologai taip pat nori apsvastyti galimybes taikyti programas, kuriose mokytojai bei kiti mokyklų darbuotojai sužinotų, kaip reikėtų reaguoti, jeigu vyksta prieš homoseksualumą nukreipta agresija (pvz., Stonewall, 2011) bei tėvų-mokyklų bendradarbiavimą skatinančias programas (pvz., informuojant tėvus apie kibernetinių patyčių pavojų; Abreu & Kenny, 2017; Schneider ir kt., 2015). Kur įmanoma, psichologai gali konsultuotis su mokyklų darbuotojais apie įtraukiojo ugdymo programas, seksualinę ir lyties įvairovę patvirtinančias nuostatas ir galimybę gauti tarnybų (psichikos sveikatos, elgesio ar pedagoginių), patvirtinančių moksleivius iš seksualinių mažumų grupių, paslaugas.

Psichologai pripažįsta ir siekia padaryti sisteminį poveikį, šviesdamiesi patys, šviesdami moksleivius, mokyklų darbuotojus, tėvus ir kitus suinteresuotus asmenis apie neigiamus teisės aktų, draudžiančių seksualinės įvairovės tarp jaunuolių iš seksualinių mažumų grupių įtraukimą, padarinius. Atsižvelgiant į tyrimus, skelbiančius apie tėvų įtraukimo svarbą mažinant patyčias (pvz., Simmons & Bynum, 2014), psichologai siekia psichoeduoti bei teikti kitas tiesiogines paslaugas (pvz., šeimų psichoterapiją), siekdami sukurti saugią aplinką jaunuoliams iš seksualinių mažumų grupių už mokyklos ribų. Psichologai atpažįsta įsitraukimo į tarpdisciplininį darbą su kitais profesionalais (pvz., administracijos darbuotojais, visuomenės sveikatos darbuotojais, slaugytojais) svarbą, siekiant pagerinti moksleivių iš seksualinių mažumų grupių gerovę individualiu, vietos, valstijos ir nacionaliniu lygmeniu. Psichologams, kuriantiems ir taikantiems intervencijas mokykloje, bendruomenėje ir nacionaliniu lygmeniu, patariama atpažinti, kad nėra dviejų vienodų moksleivių, visų patirtis skirtinga. Todėl reikia apsvarstyti skirtingų tapatybių sankirtos svarbą (pvz., ką reiškia būti juodaodžiu moksleiviu iš seksualinių mažumų grupių). Taip pat psichologai siekia padėti jaunuoliams iš seksualinių mažumų grupių tyrinėti savo tapatybę ir su ja susijusius jausmus bei mintis. Psichologai stengiasi suteikti galią ir gerbti jaunuolių iš seksualinių mažumų grupių sprendimo priėmimo procesą, jiems nutariant atskleisti (arba neatskleisti) savo tapatybes (t.y. atsiskleisti).

Psichologai drąsinami palaikyti moksleivius iš seksualinių mažumų grupių, suteikiant paramą labiau įtraukioms mokyklų politikos nuostatomis ir ištekliams, taip pat stiprinant prieš

priekabiavimą ir patyčias nukreiptas nuostatas. Psichologai gali tapti moksleivių iš seksualinių mažumų grupių sąjungininkais ir būti pavyzdžiu visai mokyklai, siekdami pabrėžti neigiamus priekabiavimo ir patyčių padarinius. Vidurinėse ar aukštesiose mokyklose dirbantys psichologai stengiasi šviesti mokytojus, dėstytojus, ugdymo įstaigų personalą ir administracijos darbuotojus, kad jie pakeistų mokymo programas ir įtrauktų temas apie seksualinę bei lyties įvairovę į kitas pamokas, tokias, kaip istorija, ugdymas apie įvairovę bei pilietiškumas, stengiantis sustiprinti ugdymo įstaigos dialogą temomis, susijusiomis su seksualinės orientacijos tema.

Mokyklos aplinka, apibūdinama teigiamais komentarais bei aprašymais apie įvairias seksualines tapatybes, ne tik apsaugo moksleivius iš seksualinių mažumų grupių, bet ir juos padrąsina jaustis komfortiškai ir priklausančiais tsi ugdymo įstaigai (McCabe, 2014). Jeigu mokykloje nėra GSA arba kitokios mokykloje sukurtos grupės, ugdymo įstaigoje dirbantys psichologai svarsto apie galimybę tokią grupę įkurti. Jeigu tokia yra, psichologai drąsinami aktyviai įsitraukti į šios grupės veiklą kaip jaunuolių sąjungininkai bei formalūs atstovai (pvz., patarėjai, konsultantai).

Psichologai, dirbantys kolegijose ir universitetuose, drąsinami teikti psichologines paslaugas jau įkurtose kolegijų ar universitetų paslaugų sistemose (pvz., konsultavimo centruose) ir siekti skatinti įtraukią politiką skirtinguose aukštųjų mokyklų miestelių aspektuose, nepamirštant apgyvendinimo bei sporto srities. Psichologai siekia asmenis iš seksualinių mažumų grupių įtraukti į aukštųjų mokyklų miesteliuose esančius išteklius (pvz., LGBTQ išteklių centrus, daugiakultūrinius centrus), taip pat panaudoti bendruomenių išteklius, jeigu šių studentų poreikiai nėra

patenkinami aukštųjų mokyklų miesteliuose arba naudoti juos kaip papildomą paramos šaltinį. Taip pat psichologai žino apie papildomus stresus, kuriuos patiria studentai iš seksualinių mažumų grupių, išgyvenantys kitas slopinamos tapatybės patirtis, ir siekia suteikti paslaugas arba nukreipti šiuos studentus pas tokius paslaugų teikėjus, kurie gali padėti šiose tapatybės sankirtose.

14 gairė

Psichologai siekia suprasti, kaip seksualinių mažumų atstovai kuria savo karjeras ir su kokiais iššūkiais susiduria savo darbo vietose

Pagrindimas

Veiksniai, susiję su įvairiomis seksualinių mažumų orientacijomis, gali daryti įtaką arba apriboti karjeros pasirinkimus, interesus, siekimus, sprendimų priėmimus ir kitus su karjeros kūrimu susijusius procesus asmenų iš seksualinių mažumų grupių gyvenimuose (Fisher ir kt., 2011; Lyons ir kt., 2010; Schmidt & Nilsson, 2006; Winderman ir kt., 2018). Suvokta diskriminacija, stresas dėl priklausymo seksualinių mažumų grupėms ir sumažėjęs socialinės paramos gavimas sukelia sunkumų priimant sprendimus dėl karjeros bei profesinio brandumo tarp jaunuolių, paauglių ir jaunų suaugusiųjų iš seksualinių mažumų grupių (Lyons ir kt., 2010; Schmidt ir kt., 2011; Schmidt & Nilsson, 2006; Winderman ir kt., 2018). Jaunuoliai ir jauni suaugusieji iš

seksualinių mažumų dėl stigos ir stresinių veiksnių, susijusių su priklausymu seksualinių mažumų grupėms, turi riziką neužbaigti vidurinės mokyklos ar nebaigti studijų po vidurinės mokyklos (Kosciw ir kt., 2015), taip liekant ilgalaikiams padariniams dėl galimybių kurti karjerą. Kita vertus, šeimos ir draugų padėrinimas ir parama moteris iš seksualinių mažumų grupių skatino siekti karjeros (Fisher ir kt., 2011).

Seksualinių mažumų atstovai susiduria su dideliu tolimųjų mažumos streso veiksnių (pvz., priekabavimu, diskriminacija, mikroagresija) dažniu, suaugusios amžiuje laviruodami per darbo rinką. Šie tolimieji stresoriai trikdo jų galimybes susirasti darbą, susidoroti su darbo vietos suvaržymais ir uždirbti pastovių pajamų (Douglass ir kt., 2017; Resnick & Galupo, 2018; Velez & Moradi, 2012). Suaugusieji iš seksualinių mažumų grupių bei vyresnio amžiaus asmenys per visą savo gyvenimą praneša apie reikšmingai didesnę atvejų, susiduriant su diskriminacija darbe, atleidimais iš darbo, atsisakymais įdarbinti, atsisakymais pakelti darbo pozicijoje, dažnį, taip pat jie dažniau praneša gaunantys neigiamą įvertinimą iš savo darbdavių, palyginti su cislyčiais, heteroseksualiais asmenimis (Fredriksen-Goldsen ir kt., 2017; Harley & Teaster, 2016; Meyer, 2019; Sears & Mallory, 2011). Be to, asmenys iš seksualinių mažumų grupių, gyvenantys kaimo vietovėse, patiria daugiau diskriminacijos darbe, nei tie, kurie gyvena miestuose (Swank ir kt., 2013).

Asmenys iš seksualinių mažumų grupių priklauso skirtingoms socioekonominėms grupėms ir kai kurie iš jų gali patirti įvairių šališkumo socioekonominėje srityje patirčių, nepaisant neteisingo mito, kad asmenys iš seksualinių mažumų grupių yra pasiturintys (McGarrity, 2014). Skurdo dažnis bendrai yra aukštesnis tarp suaugusiųjų iš seksualinių mažumų grupių, palyginti su jų cislyčiais,

heteroseksualiais bendraamžiais, kas sukelia grėsmę ekonominei asmenų iš seksualinių mažumų grupių gerovei, jiems esant ar nesant darbo rinkoje (Badgett ir kt., 2019).

Papildomos nelygybės egzistuoja, kai seksualinių mažumų bendruomenėse tiriami rasė. Pavyzdžiui, Badgett ir kt. (2019) nustatė, jog cislyčiai, juodaodžiai ir Lotynų Amerikos kilmės vyrai ir moterys iš seksualinių mažumų grupių pasižymi aukštesniu skurdo lygiu, palyginti su cislyčiais baltaisiais vyrais ir moterimis iš seksualinių mažumų grupių. Moterys iš seksualinių mažumų grupių taip pat dažniau būna bedarbės, labiau tikėtina, kad jos gauna valstybės paramą (pvz., labdaros išmokas ar maisto talonus), palyginti su heteroseksualiomis moterimis (Conron ir kt., 2018). Panašiai labiau tikėtina, kad vyrai iš seksualinių mažumų grupių praneš apie mažesnes pajamas ir finansinius sunkumus, palyginti su panašaus išsilavinimo lygio heteroseksualiais vyrais (Conron ir kt., 2018; McGarrity, 2014).

Be to, kai kurie asmenys iš seksualinių mažumų grupių gali toliau dirbti, nors ir sulaukę pensinio amžiaus. Tai gali būti dėl nepakankamo finansinio apsirūpinimo, esant diskriminacijai darbo vietoje arba negaunant našlių pensijos (Choi & Meyer, 2016; Harley & Teaster, 2016; Fredriksen-Goldsen ir kt., 2017). Kiti su tapatybe susiję veiksniai, tokie, kaip lėtinė liga, negalia, rasė, lytis ir socioekonominė situacija persidengia su asmenų iš seksualinių mažumų grupių patirtimis darbovietėje bei karjeros raidos trajektorijomis (Badgett ir kt., 2019; Dispenza ir kt., 2019; Harley & Teaster, 2016; Harris, 2014). Šios tapatybės prisideda prie asmenų iš seksualinių mažumų grupių

diskriminacijos, marginalizacijos ir streso jų karjeros trajektorijoje bei darbo rinkoje.

Asmenys iš seksualinių mažumų grupių per karjeros raidą taip pat susiduria su artimaisiais mažumos streso veiksniais – įskaitant internalizuotą heteroseksizmą, lūkesčius susidurti su stigma ir tapatybės slėpimą, šie veiksniai tampa jų karjeros trajektorijos dalimi (Winderman ir kt., 2018). Artimieji mažumos stresiniai veiksniai neigiamai veikia asmenų, priklausančių seksualinių mažumų grupėms, pasitenkinimą darbu ir karjera (Tatum, 2018), strategijas, padedančias įtvirtinti lytinę tapatybę (Velez ir kt., 2013), darbo ir laisvalaikio balansą, palyginus su dvigubai uždirbančiomis poromis (Dispenza ir kt., 2016; Goldberg & Smith, 2013; Williamson ir kt., 2017), ir padidina psichologinį stresą (Corrington ir kt., 2018; Velez ir kt., 2013). Greta pateikiami rezultatai iš meta-analizės rodo, kad formali politika ir praktikos, palaikantis klimatas ir palaikantys tarpasmeniniai santykiai darbovietėje buvo reikšmingai susiję su darbu susijusiu požiūriu (pvz., pasitenkinimas darbu ir įsipareigojimas organizacijai), psichologine įtampa (pvz., nerimas, depresija ir emocinis išsekimas), atsiskleidimas apie seksualinės mažumos tapatybę ir suvokiamą suaugusių asmenų iš seksualinių mažumų grupių diskriminaciją (Webster ir kt., 2018).

Labiau tikėtina, kad dirbantys suaugusieji iš seksualinių mažumų grupių atsiskleis (netiesiogiai ar aiškiai), kai darbovietės aplinkoje pajus esantys patvirtinti kaip asmenys iš seksualinių mažumų grupių (Tatum, 2018; Webster ir kt., 2017). Tai ypač svarbu asmenims, kurie save identifikuoja kaip bi+, nes jų tapatybės darbo vietoje yra mažiau akivaizdžios ir jie gali jaustis mažiau palaikomi ar patvirtinti kolegų (Corrington ir kt., 2018). Kai kuriais atvejais mažiau tikėtina, kad bi+

asmenys atskleistų savo tapatybę darbe, kai jie susiduria su nepatvirtinančiais požiūriais iš heteroseksualių, gėjų bei lesbiečių bendradarbių (Arena & Jones, 2017). Aseksualūs asmenys taip pat gali susidurti su rūpesčiais dėl darbovietės aplinkos, bet iki šiol nėra atlikta tyrimų, kuriuose būtų tiriama aseksualių asmenų karjeros raida ir su profesija susijusios patirtys.

Teisėkūros bei organizacijų politika daro įtaką asmenų iš seksualinių mažumų grupių darbui bei gyvenimui. Asmenys iš seksualinių mažumų grupių istoriškai nebuvo apsaugomi tam tikrais teisėkūros būdais Jungtinėse Amerikos Valstijose, nes dauguma valstijų neturi politikos, kuri draustų su įdarbinimu susijusią diskriminaciją, remiantis seksualine orientacija.

2020 m. birželio mėn. JAV Aukščiausiasis Teismas nutarė, kad asmenis iš seksualinių ir lytinių mažumų grupių saugo 1964 m. Civilinės Teisės Įstatymo VII straipsnis. Šiame įstatyme nurodyta, jog asmenys iš seksualinių bei lytinių mažumų grupių negali būti atleisti iš darbo, remiantis jų seksualine orientacija, lytine tapatybe arba lyties išraiška. Be to, korporacinės organizacijos Jungtinėse Amerikos Valstijose, turinčios asmenis iš seksualinių mažumų grupių palaikančią politiką darbo vietoje, gauna naudos iš padidėjusio finansinio pelningumo ir darbo produktyvumo, palyginti su organizacijomis, kurios neturi palaikančios politikos (Pichler ir kt., 2018). Palaikanti darbo vietos politika taip pat yra susijusi su mažesniu priekabiavimo darbo vietoje paplitimu, retesniu izoliacijos jausmu ir geresne bendra savijauta darbe tarp asmenų iš seksualinių mažumų

grupių (Lloren & Parini, 2017). Panašiai šalys, kurios siūlo daugiau teisių ir pripažinimo asmenims iš seksualinių mažumų grupių, praneša apie reikšmingai didesnį bendro vidaus produkto viename gyventojui rodiklį, šių šalių ekonomikai gaunant naudos, kai asmenys iš seksualinių mažumų grupių yra labiau įtraukiami į darbo rinką (Badgett ir kt., 2019).

Pritaikymas

Psichologai supranta, kad asmenys iš seksualinių mažumų grupių gali susidurti su stigma ir stresu būdami mažuma, ir tai kliūtys visoje jų karjeros raidoje (Parnell ir kt., 2012). Psichologai drąsinami įvertinti, kokiais būdais tolimieji ir artimieji mažumos stresoriai daro įtaką asmens profesiniams interesams ir vertybėms, įdarbinimo ir karjeros perspektyvoms, gebėjimui priimti su karjera susijusius sprendimus, darbo-gyvenimo balansui bei gebėjimui įveikti su įdarbinimu susijusias kliūtis per visą gyvenimą (Dispenza ir kt., 2016; Lyons ir kt., 2010; Parnell ir kt., 2012; Schmidt ir kt., 2011). Psichologai ypač drąsinami įvertinti konkrečius patiriamos ir realios diskriminacijos darbo vietoje atvejus, marginalizacijos patirtis asmens karjeros raidoje ir įtaką, kurią šios patirtys turėjo funkcionavimui darbe, pasitenkinimui darbu ir psichikos sveikatai (Velez ir kt., 2013; Velez ir kt., 2018). Psichologai siekia suprasti, kokią įtaką šios patirtys daro su karjera susijusių vertinimų rezultatams (pvz., profesinio intereso, vertybių, asmenybės bruožų ir įgūdžių bei kitų rodiklių įvertinimams; žr. Swanson, 2020).

Atlikę vertinimus, psichologai gali pastebėti, jog, taikant su profesija susijusias intervencijas (pvz., konsultavimą dėl karjeros ar psichoterapiją), būtų naudinga padėti klientams daugiau

naudotis socialine parama, padėti jaunuoliams bei jauniems suaugusiems identifikuoti pozityvius seksualinių mažumų vaidmenų modelius, stiprinti adaptacines įveikos strategijas bei savivertę ir toliau stiprinti įgalinimo bei atsparumo strategijas (Dispenza ir kt., 2019; Tatum, 2018; Velez ir kt., 2018). Teikdami paslaugas asmenims iš seksualinių mažumų grupių psichologai įvertina, kokį vaidmenį bendrame kontekste karjeros raidai ir darbui turi socioekonominis statusas. Be to, psichologai svarsto, kaip geriausia padėti vyresnio amžiaus suaugusiems asmenims iš seksualinių mažumų grupių pasitraukti iš savo darbo vietos į pensiją, turint galvoje, kad šis etapas taip pat – karjeros raidos dalis.

Psichologai taip pat stengiasi atstovauti organizacijų bei politikos pokyčiams, kurie sumažintų, o idealiau atveju, ir panaikintų diskriminaciją bei slopinimą, susijusius su kitokiais žmonių gebėjimais, amžiumi, cislitytiškumu, priklausymu kitoms klasėms, heteroseksualumu, rase bei lytimi (Dispenza ir kt., 2019; Douglass ir kt., 2017; Velez ir kt., 2018). Psichologai svarsto apie psichologo konsultacijų įmonėms, organizacijoms ir įdarbinimo vietoms naudą, siekiant padidinti kritinį mąstymą ir sąmoningumą apie problemas, susijusias su darbovietėmis bei darbo aplinka (Velez ir kt., 2018). Psichologai galvoja, kaip skatinti politiką, kuri drąsintų kultūriškai skirtingų asmenų iš seksualinių mažumų grupių įtraukimą bei patvirtinimą darbo vietoje (Pichler ir kt., 2018; Tatum, 2018). Psichologai svarsto apie galimybę padėti organizacijoms sukurti priemones bei strategijas heteroseksizmo bei kitoms išankstinėms nuostatų formoms darbo vietoje įvertinti. Tai darydami psichologai ieško atsakymų, kaip įvertinti paramą darbo vietos

kontekste, kuri galėtų padėti bendradarbiauti, kuriant produktyvią ir pozityvią darbo aplinką (Webster ir kt., 2017).

Profesinis švietimas, mokymas bei tyrimai

15 gairė

Psichologai siekia šviesti(s) apie psichologinius sunkumus, kylančius seksualinėms mažumoms priklausančioms asmenims ir naudoti šias žinias tobulinant psichologų mokymo programas bei švietimo sistemą.

Pagrindimas

Dirbant su bet kurios sociokultūrinės grupės nariais ir norint teikti kompetentingą pagalbą, reikalinga nuolatinė savirefleksija, žinios, profesinis augimas ir supervizijos. Pastaruoju metu skiriama daugiau dėmesio temoms, susijusioms su seksualine orientacija, įskaitant tiek įvairių mokymo programų turinį bei klimatą, tiek žinias ir įgūdžius, reikalingus psichologams praktikantams bei specialistams, kad jie galėtų dirbti pakankamai jautriai ir kompetentingai (Burnes ir Stanley, 2017).

Šiuo metu trūksta įrodymais grįstų švietimo praktikų, kurios užtikrintų reikalingas žinias ir įgūdžius dirbant su seksualinių mažumų klientais (Moss-Racusin ir kt., 2014). Dauguma psichologų yra heteroseksualūs (Callahan ir kt., 2018; Newell ir kt., 2010), tad ir didesnis seksualinėms mažumoms priklausančių psichologų rengimas galėtų būti svarbus kelias formuojant specialistų lauką.

Svarbu turėti omenyje, kad seksualinėms mažumoms priklausančių psichologų ruošimas turi savų unikalių poreikių, kadangi vien identiteto panašumai nebūtinai užtikrins kompetencijos lygį (Pantalone ir kt., 2019).

APA akreditavimo komisija reikalauja, kad mokymo programose būtų įtraukti įvairias žmonių grupes aprėpiantys elementai (APA, 2015c). Panašios rekomendacijos yra ir kitoms, su sveikata susijusioms profesijoms: konsultavimo (Graham ir kt., 2012), socialinio darbo (Logie ir kt., 2007) ir slaugos (Strong & Folse, 2015) srityse. Ruošiant psichologus taikyti vertinimo ir intervencijų metodus, svarbu pastebėti, kad juose vis dar trūksta seksualinės mažumos įtraukiančio turinio. Tikėtinas rezultatas – psichologai jaus bazinės mokslo grįstos informacijos trūkumą, nesijaus drąsiai susidūrę su seksualinių mažumų klientais, ką jau kalbėti apie gilesnį vidinės bendruomenės įvairovės supratimą.

Seksualinių mažumų temų trūkumas ruošiant psichologijos specialistus ne tik sumažina galimybes specialistams kompetentingai dirbti. Nepakankamai parengti psichologai darbe gali vadovautis kenkiančiais stereotipais ir taip ne silpninti, o stiprinti su seksualine tapatybe susijusią nelygybę sveikatos apsaugos srityje (Alessi ir kt., 2015). Nepakankamas seksualinių mažumų temų įtraukimas besimokantiems specialistams gali nešti žinutę, kad šios temos nevertos dėmesio ar apskritai nevertingos ir kad dirbant su jomis nereikalingi jokie papildomi įgūdžiai. Seksualinių mažumų temų neįtraukimas į mokymų programas jau savaime gali būti laikoma mikroagresija.

Daugėja empirinio dėmesio, skirto nustatyti, kokias žinias ir įgūdžius efektyviausia įtraukti, siekiant kompetencijos darbe su seksualinėms mažumomis. Tokia literatūra daugiausia remiasi psichoterapeutų-ekspertų veiksmingiausių gydymo komponentų analize (e.g., Boroughs ir kt., 2015). Kur kas mažiau įtraukiama pačių psichoterapijos klientų analizės – kas jiems atrodė veiksmingiausia (e.g., Quiñones ir kt., 2017). Taip pat, siekiant sukurti vertinimo įrankius, buvo bandymų aprašyti ir matuoti kultūrinės kompetencijas (e.g., Bidell, 2017).

Mokslininkų ir klinikoje dirbančių specialistų siūlomos rekomendacijos nebuvo patikrintos (pvz., Pantalone, 2015). Šiame lauke dar daug potencialių mokymosi sričių ir įgūdžių, kuriuos reikėtų tyrinėti tolesnėms kartoms – kas yra būtina, kas tik galima. Boroughs su bendraminčiais (2015) pateikia kol kas išsamiausią seksualinių ir lyties mažumų kultūrinių kompetencijų apžvalgą, pateikdami 28 rekomendacijas, kurias supranta kaip minimalius standartus, reikalingus norint įgyti bazinę kompetenciją. Šios rekomendacijos apima: seksualinių mažumų socioistorinio konteksto suvokimą, ypač apie anksčiau vyrausį sveikatos paslaugų pobūdį, taip pat seksualinėms mažumoms aktualias temas, supratimą apie galimą didesnę konfidencialumo poreikį ir kitas rekomendacijas. Nustatyta, kad reikia daugiau tyrimų tam, kad galėtume nustatyti efektyviausius kelius, kaip įtraukti seksualinės orientacijos įvairovę į mokymo programas įvairiuose lygmenyse (Pantalone, 2015) – pasitelkiant kursinius rašto darbus, praktines užduotis, stažuotes ir besitęsantį mokymąsi – suprantant, kad tinkamiausias mokymosi modelis (trukmė, turinys ir metodologija) dar turi būti atrastas (Sekoni ir kt., 2017).

Pabaigę reikalingas mokymosi programas, specialistai turi galimybę dalyvauti tolesniuose mokymuose ir programose kompetencijai kelti ir gilinti žinias srityse, su kuriomis dažniau susiduria ar kurios juos domina. Visgi specialistai, kuriems labiausiai reikalingi tokie mokymai, jų neieško. Kitas sunkumas, susijęs su papildomais mokymais, yra tai, kad jie labai skiriasi turiniu, o jų efektyvumas neaiškus (Matza ir kt., 2015). Nors empiriniai duomenys patvirtina platesnio turinio įvairovės mokymų naudą, trūksta duomenų apie trumpalaikių mokymų efektyvumą įgūdžių ir nuostatų ugdymui (Bezrukova ir kt., 2016). Dėl to trumpalaikiai mokymai gali turėti limituotas galimybes ruošiant psichologus ir negali atstoti pilnavertiško jų paruošimo (Forsetlund ir kt., 2009).

Ruošiant šias gaires (2020 m. rugpjūčio 30 d.), bent vienoje valstijoje, Kalifornijoje, psichologų licencijai gauti buvo reikalingas kursinis darbas žmogaus seksualumo tematika. Kitose valstijose galėtų būti panašūs licencijavimo reikalavimai. Nors šie reikalavimai ir padeda atkreipti dėmesį į temos aktualumą, neįmanoma numatyti tokio paruošimo naudos specialisto įgūdžiams ar pacientų patirčiai toliau netyrinėjant jų efektyvumo.

Pritaikymas

Psichologai siekia suprasti būtinybę turėti esminių žinių ir įgūdžių sėkmingam darbui su seksualinių mažumų klientais. Psichologai siekia nustatyti savo žinių ar įgūdžių spragas, susijusias su seksualinių mažumų klientais, ir imasi iniciatyvos mokytis, kad pagerintų savo kultūrinę kompetenciją. Idealiu atveju psichologai praktikoje su įvairios seksualinės

orientacijos klientais stengiasi laikytis kultūrinio nuolankumo (Davis ir kt., 2016).

Kultūrinis nuolankumas – tai praktika nuolat tirti savo privilegijas, taip pat įsipareigoti visą gyvenimą trunkančiam savirefleksijos procesui, palaikyti siekį ištaisyti galios nelygybę, imtis veiksmų siekiant pagerinti klientų gyvenimą (pvz., kovoti su priespauda) ir keisti sistemas, dėl kurių atsirado su seksualine orientacija susijusių sveikatos skirtumų. Psichologai supranta, kad jų pačių ir kitų mokymo(si) poreikiai gali skirtis priklausomai nuo asmens seksualinės orientacijos, ir siekia surengti specialiai pritaikytus mokymus, kad būtų pasiektas kuo geresnis rezultatas dirbant su įvairios seksualinės orientacijos klientais.

Teikiant švietimo ir mokymo paslaugas, psichologai naudojami tarpdisciplininio supratimu. Psichologai supranta, kad psichologiniai tyrimai, susiję su seksualinėmis orientacijomis, laikui bėgant keičiasi. Norint išlaikyti aktualią kultūrinę kompetenciją ir praktiką, atitinkančią teigiamos psichologinės praktikos ir kultūrinio nuolankumo principus, reikia pakartotinai peržiūrėti nusistovėjusius bei naujausius tyrimus. Psichologai supranta, kad kadangi jie egzistuoja tame pačiame heteronormatyviame pasaulyje kaip ir seksualinių mažumų klientai, jie taip pat yra jautrūs internalizuotiems neigiamiems įsitikinimams, požiūriams ir šališkumui seksualinių mažumų atžvilgiu. Psichologai turėtų stengtis nustatyti ir neutralizuoti tokio internalizuoto šališkumo poveikį klientams, studentams, bendradarbiams ir švietimo programoms ar sistemoms (Alessi ir kt., 2015). Psichologai, dalyvaujantys bet kuriai auditorijai (t.y., konsultantams, psichikos sveikatos paslaugų teikėjams, mokytojams, socialinių paslaugų darbuotojams ar bendruomenės nariams) skirtoje

profesinio švietimo ir mokymo veikloje, net ir nebūdami konkrečiai susitelkę į seksualinių mažumų klientų patirtį, atsižvelgia į seksualinių orientacijų įvairovę ir pabrėžia sąsajų tarp seksualinių mažumų asmenų tapatybės ir patirties svarbą. Psichologai, dirbantys profesinio švietimo ir mokymo veikloje, įsipareigoja savo programose sutelkti dėmesį į dabartinį, įrodymais pagrįstą, etišką turinį, kuris yra tinkamas psichologinei praktikai su seksualinių mažumų klientais. Psichologai, dėstantys psichologiją ir į įvairovę orientuotą turinį, padeda savo studentams pamatyti žalingą heteronormatyvių prielaidų ir sistemų, paplitusių mokslineje ir klinikinėje literatūroje, taip pat akademinėje ir paslaugų teikimo aplinkoje, poveikį. Psichologai ir studentai, jei reikia, konsultuojasi su ekspertais arba dirba su kolegomis, kad įgytų darbui su seksualinių mažumų klientais reikalingas kompetencijas, bei pripažįsta šios patirties vertę personalo peržiūros procese. Tai apima ir seksualinių mažumų asmenų svarbos, ir psichologų seksualinių mažumų kultūrinės kompetencijos pripažinimą viešojoje medžiagoje, pvz., interneto svetainėse ir organizacijos vidinės politikos dokumentuose, pavyzdžiui, misijos pareiškimuose (Yeo ir kt., 2017).

Psichologai ir studentai, besimokantys kompetencijų, reikalingų sėkmingai dirbti su seksualinių mažumų klientais, gali būti paskirti dirbti su tokiais klientais jų darbo vietoje arba mokymo įstaigose. Psichologams, manantiems, kad jie negali priimti klientų seksualinės mažumos orientacijos pagal APA psichologų etikos principus ir Elgesio kodeksą (2017 m.) ir kitus susijusius APA pozicijos pareiškimus (pvz., *APA politikos pareiškimas dėl išankstinių nusistatymų, stereotipų*

ir diskriminacijos; APA, 2006) dėl religinių ar kitų priežasčių, reikėtų laikytis atitinkamų etinių procedūrų, įskaitant supervizijas ir pastangas sumažinti žalą klientui. Gaires pateikia *APA Atstovų tarybos rezoliucija dėl religinių ir (arba) iš religijos kilusių išankstinių nusistatymų* (2007), kuri „skatina asmenis ir grupes kovoti su bet kokiomis galimomis neigiamomis psichologinėmis pasekmėmis sau, kitiems ar visuomenei, kurios gali kilti dėl religinių ar dvasinių nuostatų, praktikos ar politikos”.

Tuo pačiu taip užtikrinama, kad „psichologai rūpinasi, kad jų pačių dvasinių, religinių ar nereliginių įsitikinimų šališkumas neturėtų įtakos etiškai profesinei praktikai ar mokslinėms išvadoms”. Kai kuriais atvejais gali būti protinga nusiųsti seksualinės mažumos klientą pas kitą specialistą, kuris gali suteikti tinkamą pagalbą. Tačiau siuntimas dėl kliento savybių turėtų būti paskutinė išeitis, o psichologas turėtų imtis aktyvių veiksmų, kad suprastų galimus šališkumo šaltinius ir ugdytų kompetenciją sėkmingai ir teigiamai dirbti su seksualinių mažumų klientais.

Jei psichologijos praktikantas, remdamasis savo religiniais ar kitais asmeniniais įsitikinimais, nusprendžia, kad negali suteikti klientui tinkamos pagalbos dėl kliento seksualinės orientacijos, jis turėtų laikytis etikos reikalavimo sumažinti bet kokią neigiamą jo įsitikinimų ar besiformuojančios kompetencijos poveikį klientui. Etikos požiūriu, sprendimo procesas turėtų apimti savirefleksiją, siekiant apsvastyti, kaip asmeninės pažiūros gali trukdyti sėkmingai teikti pagalbą ir supervizijos ar konsultacijos prašymą (Wise ir kt., 2015), tiek konkrečiu atveju, tiek apskritai dėl savo požiūrio į seksualinių mažumų klientus.

Įgyti kompetenciją dirbti su įvairia visuomene yra privaloma, kaip pažymėjo APA *Švietimo reikalų tarybos virtuali darbo grupė dėl apribojimų, turinčių įtakos absolventų mokymo įvairovei*: „Galiausiai visi studentai (ir mokytojai) turi išsiugdyti savo asmeninių įsitikinimų lankstumą ir kompleksiskumą, kad galėtų naudingai ir nepakenkiant padėti įvairioms klientų grupėms” (Wise ir kt., 2015, p. 265). Kai kuriais atvejais supervizorius gali nuspręsti nusiųsti seksualinės mažumos klientą pas kitą praktikantą, kuris gali suteikti tinkamą pagalbą. Siuntimas pas kitą specialistą turėtų būti retas (o ne sistemingas) ir kartu turi būti parengtas aiškus planas, kaip didinti praktikantų kultūrinę kompetenciją šioje srityje, kad ateityje klientų nukreipti kitur nebereikėtų.

Psichologai-pedagogai supranta, kad psichologinio vertinimo ir intervencijos mokymas, pagrįstas redukcionistinėmis pažiūromis ar stereotipais apie seksualinių mažumų asmenis, gali dar labiau stigmatizuoti ir pakenkti pažeidžiamiems asmenims (pvz., Burnes & Stanley, 2017). Pavyzdžiui, įtraukiant turinį, skirtą tik gėjams ar lesbietėms, neatsižvelgiama į bi + asmenų patirties panašumus ir skirtumus.

Psichologai-pedagogai naudoja geriausius turimus įrodymus iš kokybiškų mokslinių žurnalų, kad nustatytų bent minimalią studentams psichologinėje praktikoje su seksualinių mažumų asmenimis reikalingo turinio kokybę ir apimtį (pvz., Boroughs ir kt., 2015). Psichologai stengiasi pripažinti, kaip svarbu pateikti turinį apie seksualinių

mažumų kultūrinę kompetenciją remiantis stiprybėmis, o ne trūkumais. Psichologai pripažįsta, kad dar nėra gerai išplėtos empirinės literatūros apie optimalius būdus, kaip į mokymo programas įtraukti temas apie seksualinių mažumų kultūrinę kompetenciją (pvz., Sekoni ir kt., 2017). Tačiau yra keletas aiškiai suformuluotų bendrų (Newell, 2010) ir seksualinėms mažumoms specifinių (Hope & Chappell, 2015) kultūrinių kompetencijų veiklų, kurias būtų galima įtraukti, įgyvendinti ir įvertinti psichologijos disciplinoje.

Psichologai, dirbantys švietimo ir mokymo srityse, susipažįsta su dabartinių Sveikatos paslaugų psichologijos akreditavimo standartų turiniu ir yra skatinami jo laikytis, neatsižvelgiant į konkretų jų akreditacijos statusą, kadangi šie standartai atspindi visos srities kompetencijos minimumus. Be studijų programų turinio, su šiomis programomis susiję psichologai ypač rūpinasi jų internetinių svetainių kuriamu klimatu seksualinių mažumų atstovams, nustato sritis, kurias reikia tobulinti bei skatina priimančią aplinką. Įtraukios ir teisingos mokymosi aplinkos kūrimas yra tikslas, kurio reikia siekti, todėl gali prireikti imtis veiksmų, kad būtų paskatinti pokyčiai visoje švietimo sistemoje, o ne tik individualiame lygmenyje (pvz., *Gairės dėl rasės ir etninės priklausomybės psichologijoje*; APA, 2019b).

Psichologai pripažįsta seksualinių mažumų studentų (taigi ir būsimų darbuotojų), taip pat dėstytojų ir vadovų svarbą, siekdami praturtinti kiekvieno šioje vietoje esančio žmogaus patirtį. Be to, mokymo programose imamas proaktyvių veiksmų, kad didėtų vietoje dirbančių darbuotojų seksualinių mažumų kultūrinės kompetencijos lygis, įskaitant atitinkamos patirties turinčių psichologų samdymą ir mokymą. Psichologų, turinčių patirties

seksualinių mažumų psichikos sveikatos srityje, ruošimas yra svarbus šios srities poreikis, o psichologai imasi veiksmų pagal savo praktiką, kad augintų šią sritį.

Galiausiai, seksualinės mažumos kultūrinė kompetencija turi būti suprantama taip, kad ji apima seksualinę orientaciją kaip vieną pagrindinių tapatumo sričių tarp daugelio galimų. Vienas iš svarbių sėkmingo darbo su seksualinių mažumų klientais elementų yra pripažinimas, kad jų patirtis su bet kuriuo seksualinės mažumos asmeniu skiriasi ir yra iš dalies suformuota dėl kitų asmens tapatumo aspektų. Taigi seksualinių mažumų kultūrinė kompetencija turi apimti platesnį požiūrį.

16 gairė

Psichologai siekia remtis seksualinių mažumų asmenis ir jų bendruomenes palaikančia pozicija planuodami ir įgyvendindami mokslinius tyrimus, skleisdami jų rezultatus ir pritaikydami juos praktikoje, siekdami sumažinti skirtumus sveikatos srityje ir skatinti psichologinės sveikatos ir gerovės puoselėjimą.

Pagrindimas

JAV nacionaliniai sveikatos institutai (NIH, 2016; 2019) federalinių sveikatos priežiūros tyrimų ir politikos formavimo

tikslais seksualinių ir lyčių mažumų asmenis priskyrė sveikatos paslaugų nelygybės populiacijai. Šis pavadinimas suteikia pirmenybę mokslinių tyrimų, skirtų su seksualine orientacija susijusių sveikatos skirtumų supratimui ir gerinimui, finansavimui. Toks priskyrimas yra naudingas, tačiau epidemiologinių duomenų apie seksualinių mažumų bendruomenes ir toliau renkama nepakankamai arba netinkamai. Pavyzdžiui, daugelis valstybinio masto reprezentatyvių tyrimų neregistruoja seksualinės orientacijos ir neleidžia įgyti tokio lygio žinių apie seksualinių mažumų asmenis, kurios galėtų būti panaudotos planuojant būsimus tyrimus (IOM, 2011). Nors buvo padaryta tam tikrų žingsnių siekiant rinkti duomenis apie seksualinę orientaciją atliekant tyrimus, politinis spaudimas sumažino dalį šių laimėjimų (Wang ir kt., 2016). Kitas seksualinės orientacijos ir psichologinės praktikos su seksualinių mažumų asmenimis tyrimų apribojimas yra tas, kad neproporcingai daug dėmesio skirta baltaodžiams gėjams ir seksualinių mažumų sankirtoms su ŽIV epidemija. Reikia tolesnių tyrimų, kad būtų galima visapusiškai suprasti papildomu tapatumu pagrįstos sveikatos paslaugų nelygybės mastą ir priežastis seksualinių mažumų populiacijose, ypač tarp bi+ ir vyresnių asmenų bei įvairių rasių seksualinių mažumų atstovų, ir nustatyti veiksmingus pagalbos mechanizmus (IOM, 2011).

Kai kurie seksualinės orientacijos ir seksualinių mažumų populiacijų tyrimai buvo žalingi (pvz., seksualinės orientacijos keitimo pastangos; APA, 2009a, 2009b). Kai kurie tyrimai buvo atlikti arba jų rezultatai skelbti siekiant perteikti įsitikinimą, kad seksualinės mažumos seksualinė orientacija iš prigimties yra patologinė (Herek, 2010).

Šio tipo tyrimai remiasi įsitikinimu, kad seksualinės mažumos orientacija gali ir turi būti pakeista gydymu, nepaisant gausybės literatūros pagrindžiančios išvadas, kad seksualinės mažumos seksualinės orientacijos – sveiki žmogaus funkcionavimo variantai.

Šiuo metu yra daug empirinių tyrimų, kuriais siekiama suprasti ir sumažinti su seksualinėmis mažumomis susijusią sveikatos paslaugų nelygybę, taip pat gerokai patobulintas tokių tyrimų atlikimo gerosios praktikos supratimas. Egzistuoja ištisi mokslo žurnalai, kurių redakcinė sritis skirta geresniam seksualinės orientacijos ir seksualinių mažumų asmenų supratimui, o tyrimų ataskaitos apie seksualinę orientaciją ir seksualinių mažumų populiacijas vis dažniau pasirodo moksliniuose žurnaluose, kurių redakcinė apimtis yra bendresnė. Be to, mokslininkai naudoja daugybę kiekybinių, kokybinių ir mišrių metodų, kad suprastų seksualinių mažumų gyvenimą, sveikatą ir gerovę. Yra daugybė išsamių šaltinių, kuriuose būsimiems tyrinėtojams pateikiami svarbūs refleksijos klausimai, taip pat siūlomi tiek patvirtinantys, tiek tikslūs tyrimai seksualinių mažumų asmenims aktualiomis temomis (pvz., TMO, 2011). Nors padidėjęs mokslinis dėmesys davė daug reikšmingų įžvalgų, dar yra daug tyrimams atvirų klausimų, susijusių su seksualinių mažumų asmenų ir bendruomenių psichologine ir fizine sveikata. Kai kurie klausimai išlieka, nes sunku atlikti tyrimus su „paslėptomis“ ir stigmatizuotomis populiacijomis, ką jau kalbėti apie bendresnius iššūkius, kylančius atliekant tyrimus, susijusius su resursų trūkumu. Reprezentatyvių imčių užtikrinimas buvo vienas iš pagrindinių iššūkių atliekant tyrimus su seksualinių mažumų asmenimis ir bendruomenėmis. Prastai suplanuotos

arba įgyvendintos atrankos strategijos gali lemti neobjektyvias išvadas, kurios suklaidina suinteresuotąsias šalis (Meyer ir Wilson, 2009). Dėl seksualinių mažumų populiacijų patologizavimo ir marginalizavimo istorijos psichologai, planuojantys ir atliekantys seksualinių mažumų dalyvių ir bendruomenių tyrimus, turi didesnę atsakomybę apsaugoti ne tik seksualinių mažumų tyrimo dalyvius, bet ir apskritai seksualinių mažumų asmenis, kurie gali būti tiesiogiai arba netiesiogiai paveikti skleidžiant ir taikant šių tyrimų išvadas.

Seksualinių mažumų asmenims ypač aktualios etinės problemos yra privatumo pažeidimai, konfidencialumo pažeidimai bei kančia ar gėda, patirtos dalyvaujant tyrime (Price, 2011). Dėl plačiai paplitusio visuomenės nusistatymo prieš seksualinių mažumų asmenis, baiminamasi dėl privatumo ar konfidencialumo praradimo padarinių, įskaitant diskriminaciją, dėl kurios gali būti padaryta fizinė žala arba grasinama smurtu, taip pat gresia prarasti būstą ar darbą (Price, 2011). Dėl tapatumo socialinės stigmatizacijos, seksualinių mažumų asmenys yra ypač pažeidžiami, kai žalą tyčia ar nesąmoningai daro galios poziciją turintys asmenys, įskaitant psichologus, kurie savo profesines pareigas atlieka kaip tyrėjai ar šių tyrimų vartotojai.

Pritaikymas

Psichologai, atlikdami tyrimus, tvirtai laikosi atitinkamų APA (2017a) *Psichologijos etikos principų ir Elgesio kodekso reikalavimų*. Psichologai savo mokslinių tyrimų veikloje (t. y. planuodami, vykdydami, dalindamiesi ir taikydami rezultatus) laikosi priimančios pozicijos, susijusios su seksualinių mažumų asmenimis ir bendruomenėmis, ir atlieka tyrimus, kurių tikslas – sumažinti seksualinių mažumų tapatumu pagrįstą sveikatos paslaugų nelygybę (Chan & Henesy, 2018; Griffith ir kt., 2017). Psichologai

supranta APA ir kitų patikimų medicinos ir psichikos sveikatos profesinių organizacijų požiūrį į mokslinius tyrimus, kuriais patologizuojamos seksualinės mažumos orientacijos ar seksualinių mažumų asmenys ir bendruomenės, arba tyrimus, kuriais siekiama pakeisti asmens seksualinę orientaciją – jie buvo pripažinti žalingais ir neetiškais, jų turėtų būti vengiama (APA, 2009a). Psichologai stengiasi turėti omenyje galimą atviro ir nesuvokto šališkumo įtaką seksualinių mažumų asmenų tyrimų planavimui, įgyvendinimui ir taikymui. Psichologai atsižvelgia į daugybę politinių ir mokslinių ypatybių, kurios gali turėti įtakos tyrimuose užduodamiems klausimams, atrinktomis imtims bei tyrimų išvadoms apie seksualinę orientaciją ir psichologinę praktiką su seksualinių mažumų atstovais (Griffith ir kt., 2017).

Psichologai pripažįsta, kad tam tikri tyrimo metodai, tokie kaip kokybiniai, mišrūs ir dalyvavimu bendruomenėje pagrįsti, gali būti naudingi siekiant išgirsti seksualinių mažumų asmenų balsus. Ypač tuos, kurių tapatumas marginalizuojamas ir kurių patirtis nebuvo atstovaujama ankstesniuose darbuose (Chan & Henesy, 2018; Collins ir kt., 2018; Johnson & Parry, 2016). Kokybiniai, mišrūs metodai ir dalyvavimu bendruomenėje pagrįsti metodai gali būti ypač tinkami tiriant seksualinių mažumų asmenų ir bendruomenių kasdieninę patirtį per visą gyvenimą (Singh ir Shelton, 2011; Orel, 2014).

Psichologai pripažįsta, kad mokslinės ir profesinės literatūros apie seksualinę orientaciją ir psichologinę praktiką su seksualinių mažumų asmenimis nuosekliai daugėja, todėl planuojant mokslinių tyrimų projektus būtina remtis esamais duomenimis (Griffith ir kt., 2017). Psichologai pripažįsta, kad iššūkiai, atliekant seksualinių mažumų asmenų tyrimus, lėmė, kad turima literatūra linkusi perdėtai reprezentuoti

būtent jaunesnio amžiaus miestuose gyvenančius baltuosius, vidurinėsios klasės gėjus, kurie neatspindi daugybės seksualinių mažumų bendruomenių (Price, 2011). Psichologai pripažįsta, kad būtina skubiai atlikti ir skleisti tyrimus ir apie kitas seksualinių mažumų populiacijas, ypač apie marginalizuotų seksualinių mažumų grupių narius, pavyzdžiui, translyčius ir nebinarės lyties asmenis; seksualinių mažumų vyresnio amžiaus žmones (American Geriatrics Society, 2015; Harley & Teaster, 2015; Orel, 2014); įvairių rasių seksualinių mažumų asmenis (Barnett ir kt., 2019; DeBlaere ir kt., 2010); asmenys, kurie identifikuojausi pagal bi+ spektrą (Singh & Shelton, 2011); seksualinių mažumų asmenis, turinčius negalią (Dispenza ir kt., 2019); ir tuos, kurie priklauso daugiau nei vienai iš šių marginalizuotų grupių, pvz., transseksualius bi+ arba bi+ įvairių rasių asmenis.

Psichologijos tyrėjai raginami peržiūrėti kritines tyrimų rekomendacijas, kuriose siūlomi aukštos kokybės metodinės praktikos pasiūlymai tyrėjams, planuojantiems seksualinių mažumų tyrimus. Yra paskelbtų šaltinių pavyzdžių, kurie suteikia naudingų įžvalgų apie psichologinių tyrimų su seksualinių mažumų populiacijomis atlikimą (pvz., Bostwick ir Hequembourg, 2013; Chan ir Henesy, 2018; DeBlaere ir kt., 2010; Fassinger ir Morrow, 2013; Fredriksen- Goldsen & Kim, 2017; Griffith ir kt., 2017; Moradi ir kt., 2009; Parent ir kt., 2013; Singhas ir Sheltonas, 2011). Psichologai siekia tiek panaudoti, tiek sukurti gaires pažangiems mokslinių tyrimų, skirtų sveikatos nelygybei mažinti ir seksualinių mažumų asmenų psichologinei sveikatai bei gerovei skatinti, metodus (pvz., tarpsekinės mikroagresijos tyrimas; Fattoracci ir kt., 2020). Psichologai siekia parodyti pamatines žinias ir mokslinių tyrimų kompetencijas planuodami, vykdydami, skleidami ir taikydami seksualinės orientacijos ar psichologinės praktikos su seksualinių

mažumų asmenimis tyrimus. Nepriklausomai nuo tyrimo plano ar naudojamos metodikos, psichologai turėtų įsitraukti į skaidrų kritiškos savirefleksijos procesą apie savo padėtį ir motyvus atlikti seksualinės orientacijos ar psichologinės praktikos su seksualinių mažumų asmenimis tyrimus. Tai gali padėti psichologams sustiprinti savo metodinį vientisumą (Levitt ir kt., 2018), „ypač kai jie yra susiję su galia ir privilegijomis“ ir yra „pasiruošę gerbti bendruomenės stiprybes ir remti poreikius, kurie pastebimi tyrimų metu“ (Fassinger & Morrow, 2013, p. 73).

Psichologai siekia suprasti būdingus iššūkius renkant stigmatizuotą, paslėptą populiaciją (pvz., seksualinių mažumų asmenis) ir stengtis maksimaliai padidinti jų seksualinių mažumų imties įvairovę, atsižvelgdami į kitas demografines ar tapatumo ypatybes (pvz., tiek iš miesto, tiek iš kaimo vietovių). Bendrieji seksualinių mažumų populiacijų tyrimai turėtų suskirstyti dalyvius į konkrečias grupes, kurių proporcijos leistų tyrinėti skirtumus tarp lesbiečių, gėjų ir bi+ asmenų (Ghabrial & Ross, 2018). Psichologai turėtų aiškiai pateikti visas seksualinių mažumų pavyzdžių charakteristikas, kad būtų galima tiksliai interpretuoti rezultatus (DeBlaere ir kt., 2010) ir perkeliamumą (Levitt ir kt., 2018).

Psichologai pripažįsta galimą kalbos (vartojamos atrankos medžiagoje, studijų dokumentuose, duomenų rinkimo priemonėse, leidiniuose ir pristatymuose), kuri patvirtina arba nuvertina įvairias seksualinių mažumų orientacijas, asmenis ir bendruomenes, poveikį (Griffith ir kt., 2017). Taikydami šias žinias, psichologai įvertina atitinkamus seksualinių mažumų asmenų konstruktus ir patirtis taip, kad

tiksliai atspindėtų šios srities žinias ir populiacijos įvairovę grupės viduje. Pavyzdžiui, psichologai apgalvoja besitęsiančius seksualinės orientacijos matavimus, naudoja atvirus klausimus, kad dalyviai galėtų save identifikuoti, įvertina įvairius seksualinės orientacijos aspektus (tapatumą, potraukį, elgesį) ir, jei reikia, tyrinėja kultūrinius seksualinės orientacijos identifikavimo skirtumus (DeBlaere ir kt., 2010; Griffith ir kt., 2017).

Psichologai pripažįsta, kad mokslinė terminologija, susijusi su seksualinių mažumų asmenimis, dažnai nesutampa su bendruomenės narių šnekamojoje kalboje vartojamais terminais, todėl turėtų žinoti šio mokslinio ir bendruomenės supratimo apie seksualinės mažumos tapatybę skirtumo pasekmes. Galiausiai, psichologai pripažįsta, kad atliekant bet kokius tyrimus, kuriuose gali būti seksualinių mažumų dalyvių, svarbu peržiūrėti ir pašalinti heteroseksistinį šališkumą, binarį lyties ir seksualinės orientacijos conceptualizavimą ir kitas su seksualine mažuma susijusias problemas. Psichologai laikosi APA stiliaus vadove (APA, 2019a) nustatytų taisyklių, ypač kalbos stiliaus elementų, susijusių su šališkumo mažinimu.

Psichologai siekia suprasti būdingus ir unikalius iššūkius, kylančius dirbant su seksualinių mažumų jaunimu, įskaitant galimą imties savybių kintamumą, kuris gali atsirasti dėl institucinės tarybos sprendimo reikalauti tėvų sutikimo. Gali būti labai skirtingų variantų tame, kiek seksualinių mažumų jaunimas atsiskleidęs bei kiek yra tėvų paramos vaiko seksualinės mažumos orientacijai. Tai gali turėti įtakos jaunimo dalyvavimui tyrimuose (Griffith ir kt., 2017).

Dirbant su jaunimu nepatartina prašyti tėvų sutikimo, kai potencialūs dalyviai nėra atsiskleidę tėvams, dėl galimos žalos,

kurią gali sukelti netyčinis atskleidimas. Taigi, psichologai, atliekantys tyrimus su seksualinių mažumų jaunimu, turi planuoti tyrimų procedūras glaudžiai konsultuodamiesi su institucinėmis peržiūros tarybomis, kad būtų laikomasi vietos gairių, valstijos įstatymų ir APA (2017a) *etinių psichologijos principų ir elgesio kodekso*. Be to, psichologai siekia suprasti unikalius ir būdingus iššūkius dirbant su vyresnio amžiaus seksualinių mažumų asmenimis, ypač susijusius su tapatumo slėpimu, prielaidomis apie heteroseksualumą ir sunkumais pasiekti šią populiaciją atliekant atsitiktinę atranką (Fredriksen-Goldsen ir Kim, 2017; Teaster ir Harley, 2015).

Psichologai imasi proaktyvių veiksmų, kad padidintų tyrimų reprezentatyvumą, apibendrinamumą, perkeliamumą bei skaidrumą apie tyrimo imties privalumus ir trūkumus, net ir tyrimuose su ribotais resursais (Meyer ir Wilson, 2009). Psichologai supranta, kad tradicinių į seksualines mažumas orientuotų atrankos procesų nepakanka, kad būtų atrinkta didelė dalis skirtingų seksualinių mažumų asmenų, ypač skirtingų rasių seksualinių mažumų atstovų (DeBlaere ir kt., 2010), o tyrimo imties atrankos pastangos neturėtų peržengti privatumo ar saugios erdvės ribų (Griffith ir kt., 2017). Psichologai seksualinių mažumų tyrimo dalyviams suteikia garantiją dėl jų duomenų privatumo ir konfidencialumo, ypač dėl dalyvių atsiskleidimo, tyrimo procedūrų, duomenų saugojimo ir išvadų paskelbimo bei pateikimo (Price, 2011; Griffith ir kt., 2017). Pateikus šią informaciją kaip informuoto sutikimo proceso dalį, būsimasis dalyvis gali tiksliai įvertinti tyrimo rizikos ir naudos santykį.

Psichologai, atliekantys seksualinių mažumų orientacijų, asmenų ar bendruomenių tyrimus, supranta, kad jie gali susidurti su diskriminacija dėl įsitraukimo į tokio pobūdžio darbą, taip pat gali patirti įvairų psichologinį traumavimą, priklausomai nuo tiriamos temos (Griffith ir kt., 2017). Taigi, psichologai tyrėjai siekia suprasti, kad jiems gali prireikti asmeninės ar profesinės paramos, kad galėtų susitvarkyti su spaudimu, patiriamu atliekant seksualinių mažumų tyrimus. Be to, psichologai pripažįsta, kad bet kokia jų patiriama kultūrinė kompetencija turi būti suprantama per kultūrinio nuolankumo nuostatą, taip, kad jie įsitrauktų į nuolatinį ir aktyvų savirefleksijos ir profesinio tobulėjimo procesą, kad sustiprintų savo asmeninį ir profesinį augimą (Griffith ir kt., 2017).

PRIEDAS A

Terminologija

PATVIRTINANTI PSICHOLOGINĖ PRAKTIKA

- **Patvirtinanti psichologinė praktika**

Patvirtinanti psichologinė praktika atsižvelgia į stigmatos ir priespaudos roles įvairiuose psichologinės praktikos aspektuose ir seksualinių mažumų tapatumą traktuoja kaip normatyvinį žmogaus seksualumo aspektą, o ne patologizuoja seksualinių mažumų asmenis.

ASEKSUALUMAS

- **Aseksualumas**

Aseksualumas – seksualinės mažumos orientacija, būdinga asmenis, kurie nejaučia seksualinio potraukio ar geismo. Identifikuojantys save kaip aseksualius asmenis, dažnai patiria marginalizaciją ir diskriminaciją, susijusią su jų seksualine orientacija.

Bi+

-

Skėtinis terminas, naudojamas įvairioms seksualinėms orientacijoms, susijusioms su potraukiu daugiau nei vienai lyčiai, apibrėžti. Bi+ asmenys apima tuos, kurie identifikuojasi kaip biseksualūs, panseksualūs, demiseksualūs ar queer. Kitas terminas yra pluriseksualumas.

BINEGATYVUMAS

-

Binegatyvumas – žalingas įsitikinimas, kuris marginalizuoja, stereotipizuoja ir stigmatizuoja bi+ asmenis. Tai įsitikinimas, kad bi+ orientacijos yra neteisėtos ir nestabilios, ir manoma, kad bi+ žmonės yra susipainioję dėl savo „tikrosios“ seksualinės orientacijos.

CISLYTIS

-

Cislytis – asmuo, kurio lytinis tapatumas ir išraiška atitinka gimimo metu priskirtą lytį.

ATSISKLEIDIMAS (*coming out*)

-

Atsiskleidimas – procesas, kurio metu žmogus pripažįsta ir priima savo seksualinę orientaciją bei atskleidžia savo seksualinę orientaciją kitiems. Šis terminas gali būti taikomas ir lyties tapatumui.

KONSENSUALINĖ NEMONOGAMIJA

-

Konsensualinė nemonogamija – tai intymūs ir romantiniai santykiai, kuriuose visi dalyvaujantys partneriai aiškiai supranta ir sutinka turėti kelis emocinius ar seksualinius partnerius tuo pačiu metu (t. y. poliamorija, svingeriavimas ir atviri, neįpareigojantys santykiai).

DEMISEKSUALAS

-

Demiseksualas – asmuo, kuris patiria seksualinį potraukį kitam asmeniui po to, kai buvo sukurtas emocinis ar intelektualinis ryšys.

PASIRINKTOS ŠEIMOS

- —

Pasirinktos šeimos yra nebiologinės paramos sistemos, kurios dažnai susikuria po to, kai žmogų atstumia jo pirminė šeima ar bendruomenė.

SOCIALINĖ LYTIS (*gender*)

- —

Socialinė lytis – nuostatos, jausmai ir elgesys, tam tikros kultūros siejami su asmens biologine lytimi.

LYTIES IŠRAIŠKA

- —

Lyties išraiška reiškia asmens pris(is)tatymą, įskaitant išvaizdą, drabužių ir aksesuarų pasirinkimą bei elgesį, išreiškiantį lytinio tapatumo ar vaidmens aspektus. Lyties išraiška gali atitikti arba neatitikti asmens lytinį tapatumą.

LYTIES TAPATUMAS

- —

Lytinis tapatumas yra giliai jaučiamas, prigimtinis savęs suvokimas kaip berniuko, vyro, mergaitės, moters ar alternatyvios lyties (pvz., *queer*, lyties neatitinkanti, lyties atžvilgiu neutrali), kuri gali atitikti arba neatitikti gimimo metu priskirtos lyties arba asmens pirminių ar antrinių biologinės lyties požymių. Kadangi lytinė tapatybė yra vidinė, žmogaus lytinė tapatybė nebūtinai matoma kitiems.

LYČIŲ MAŽUMA

- —

Lyčių mažuma reiškia grupę asmenų, kurių lytinis tapatumas ar lyties išraiška skiriasi nuo socialinių normų, susijusių su gimimo metu priskirta socialine lytimi. Tai yra atskira ir skiriasi nuo seksualinės mažumos, nes lytinis tapatumas skiriasi nuo seksualinės orientacijos.

NEBINARĖ LYTIS IR LYČIŲ ĮVAIROVĖ

Nebinarė lytis ir lyčių įvairovė yra daugiau įtraukiantys terminai, kurie apibūdina asmenis, save identifikuojančius už vyriškos-moteriškos lyties dvinariškumo, įskaitant ir tuos, kurie save priskiria abiem ar nei vienai lyčiai. Šis terminas apima tuos, kurie identifikuojasi kaip nebinariai, queer, dvilyčiai ir panlyčiai.

HETEROSEKZIZMAS

Heteroseksizmas reiškia nuostatą ar idėją, kad heteroseksualumas yra norma, todėl kitos seksualinės orientacijos žmonės (t. y. lesbietė, gėjus ar bi+) yra už normos ribų. Tai taip pat yra sistema, kuri teikia pirmenybę heteroseksualioms normoms ir idėjoms, lyginant su kitų, vienodai vertingų seksualinių orientacijų normomis ir idėjomis.

HOMONEGATYVUMAS

Homonegatyvumas – terminas, naudojamas apibūdinti neigiamas visuomenės reakcijas ir požiūrį, taip pat seksualinių mažumų asmenų diskriminaciją. Homonegatyvumą galima rasti tiek už LGBTQ bendruomenės ribų, tiek jos viduje per internalizuotą homonegatyvumą arba tikslinį homonegatyvumą tam tikrų LGBTQ bendruomenės grupių atžvilgiu.

MIŠRIOS ORIENTACIJOS SANTYKIAI

Mišrios orientacijos santykiai apibūdina santykius, kai romantiniai partneriai tapatinasi su skirtingomis seksualinėmis orientacijomis (pvz., cislytė bi+ moteris, ištekėjusi už cislyčio heteroseksualaus vyro).

MONOSEKSIZMAS

- 

Monoseksizmas apibūdina prielaidą, kad žmonės yra arba gali būti tik heteroseksualūs, lesbietės arba gėjai, ir juos traukia tik viena seksualinė / biologinė lytis. Tai redukuoja bi+ seksualumą ir idėją, kad seksualinė orientacija egzistuoja spektre.

PANSEKSUALUS

- 

Panseksualai – tie, kurių seksualinis ar romantinis potraukis nėra priklausomas nuo socialinės lyties.

DAUGIASEKŠUALUMAS (*plurisexual*)

- 

Daugiaseksualumas – terminas, vartojamas apibūdinti seksualinių mažumų orientacijas, kurios nėra išskirtinai pagrįstos potraukio vienai lyčiai ir palieka potraukio daugiau nei vienai lyčiai galimybę.

QUEER

- 

Queer anksčiau buvo žeminantis terminas LGBT asmenims apibūdinti. Dabar jis buvo susigrąžintas bendruomenės ir veikia kaip skėtinis bet kokios neheteroseksualios tapatybės apibrėžimas. Tai suteikia daugiau įtraukties, ypač tiems, kurių seksualumas yra labiau kintantis arba keičiasi laikui bėgant.

BIOLOGINĖ LYTIS (*sex*)

- 

Biologinė lytis paprastai priskiriama gimus (arba anksčiau, atliekant ultragarso tyrimą), atsižvelgiant į išorinių lytinių organų išvaizdą. Kai išoriniai lytiniai organai yra neakivaizdūs, kiti rodikliai (pvz., vidiniai lytiniai organai, chromosominė ir hormoninė lytis) laikomi priskiriančiais lytį, siekiant priskirti lytį, kuri greičiausiai atitiktų vaiko lytinę tapatybę (MacLaughlin ir Donahoe, 2004). Daugeliui žmonių lytinė tapatybė sutampa su gimimo metu priskirta lytimi (žr. cislytis); transseksualių ir nebinarių lyčių asmenų lytinė tapatybė skiriasi nuo gimimo metu priskirtos lyties. Biologinė lytis paprastai skirstoma į vyrų, moterų arba interseksualių (t. y. seksualinė anatomija, kuri sujungia vyrų ir moterų charakteristikas arba yra joms netipiška). Yra daugybė biologinės lyties rodiklių, įskaitant lyties chromosomas, lytines liaukas, vidinius reprodukcinis organus ir išorinius lytinius organus.

SEKSUALUMAS

- 

Seksualumas apima platų žmogaus seksualinio elgesio aspektą, įskaitant seksualines vertybes, poreikius, pasirinkimus ir pageidaujamus seksualinės išraiškos būdus, intymumą ir jausmus.

SEKSUALUMO KINTAMUMAS

- 

Seksualumo kintamumas apibūdina potraukio, seksualinės tapatybės ar orientacijos pokyčius laikui bėgant. Jis yra dvikryptis, o tai reiškia, kad galimas kitimas link ar tostant nuo tos pačios biologinės / socialinės lyties potraukio.

SEKSUALINIS TAPATUMAS

- 

Seksualinis tapatumas apibūdina savo seksualinės orientacijos pripažinimą, priėmimą ar savęs priskyrimą savo savastį atitinkančiai seksualinei orientacijai.

SEKSUALINĖ MAŽUMA

- 

Seksualinė mažuma – tai grupė asmenų, kurių seksualinė ir jausminė orientacija, romantinis potraukis ar seksualinės savybės skiriasi nuo heteroseksualių asmenų. Seksualinių mažumų asmenis sudaro lesbietės, gėjai, bi+ ir aseksualūs asmenys.

TRANSLYTIS

- 

Translytis – būdvardis, kuris yra skėtinis terminas, vartojamas apibūdinti visą spektrą žmonių, kurių socialinės lyties tapatumas ar socialinės lyties vaidmuo neatitinka to, kas paprastai siejama su jų lytimi, priskirta gimimo metu. Nors terminas „translytis“ yra visuotinai priimtas, ne visi translyčiai ir lyties neatitinkantys žmonės save identifikuoja kaip translyčius.

PRIEDAS B

Šaltiniai

Klinikiniams psichologams, dirbantiems su įvairių lyčių klientais, atsiranda vis daugiau šaltinių (pvz., APA, 2015a; Burnes ir kt., 2010; Chang ir Singh, 2016; Chang ir kt., 2017; Chang ir kt., 2018; Coleman ir kt., 2012; Dickey, 2017; Kimmel, 2014; Lev, 2004; Porter ir kt., 2016; Rider ir kt., 2019; Singh, 2016a; 2016b; Singh ir dickey, 2017). Psichologai, dirbantys su įvairių lyčių seksualinėmis mažumomis, raginami naudotis nauja profesine literatūra ir internetiniais ištekliais, kad neatsiliktų nuo kintančio šios populiacijos konteksto. Naudingos svetainės yra Amerikos psichologų asociacijos (apa.org/topics/lgbtq) ir *susijusios Psichologinės praktikos su transseksualiais ir lyties neatitinkančiais žmonėmis gairės* (apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf), Pasaulinės profesinės asociacijos Transseksualų sveikata (wpath.org), Nacionalinis transseksualų lygybės centras (transequality.org), Translyčių žmonių koalicija (transpoc.org), Sylvia Rivera Teisės projektas (srlp.org) ir Transseksualų teisės centras (transgenderlawcenter.org).

Literatūros sąrašas:

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 affirmativeresponses 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 practicewith 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 healthservices psychology. American Psychological Association.
American Psychological Association. (2017a). Ethical principles of psychologists andcode 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 EcologicalApproach to Context, Identity, and Intersectionality. <http://www.apa.org/about/policy/multicultural-guidelines.pdf>

American Psychological Association. (2019a). The publication manual of the AmericanPsychological 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 lifespan: 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>

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 39

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-lesbian, 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., & Sprankle, 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>

Boppa, 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 microaggressions 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., & ... Waldmiller, 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/s10935-010-0229-1>

Bourn, J.R., Frantell, K.A., Miles, J.R. (2018). Internalized heterosexism, religious coping, and psychache in LGB young adults who identify as religious. *Psychology 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. *Journal 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 experiences 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 assessment 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 America. 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). Sexual orientation change efforts through psychotherapy for LGBTQ individuals affiliated with the Church of Jesus Christ of Latter-day Saints. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 41(4), 391-412. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2014.915907>
Breedlove, S. M. (2017). Prenatal influences on human sexual orientation: Expectations versus data. *Archives of Sexual Behavior*, 46(6), 1583-1592. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0904-2>

40 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons
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 prejudice: Instrument development and evaluation. *Journal of Counseling Psychology*, 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 psychology 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>

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 41

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-Kashiwabara, E., Rodríguez 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/10.1080/0091369.2013.835238>

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>

42 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons
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/10.1080/15538605.2012.688184>

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., Guttmanova, 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 binegativity. *Translational Issues in Psychological Science*, 1(4), 352–362. <https://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/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 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-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>

Forseth Lund, 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 approach. *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.

44 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons Funders for LGBTQ Issues. (2019). 2017 tracking report: LGBTQ grantmaking by U.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-that-Prohibit-Promotion-of-Homosexuality-Implications.pdf>

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>

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 45

Hall, G. N., Yip, T., & Zárate, M. A. (2016). On becoming multicultural in a monocultural research world: A conceptual approach to studying ethnocultural diversity. *American Psychologist*, 71(1), 40-51. doi:10.1037/a0039734

Hamblin, R., & Gross, A. M. (2013). Role of religious attendance and identity conflict in psychological well-being. *Journal of Religion and Health*, 52(3), 817-827. <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-011-9514-4>

Hammack, P. L., Frost, D. M., & Hughes, S. D. (2019). Queer intimacies: A new paradigm for the study of relationship diversity. *The Journal of Sex Research*, 56(4-5), 556-592. <https://doi.org/10.1080/00224499.2018.1531281>

Hanzlik, M. P., & Gaubatz, M. (2012). Clinical PsyD trainees' comfort discussing sexual issues with clients. *American Journal of Sexuality Education*, 7(3), 219-236. <https://doi.org/10.1080/15546128.2012.707080>

Harley, D. A., & Teaster, P. B. (Eds.). (2015). *Handbook of LGBT elders: An interdisciplinary approach to principles, practices, and policies*. Springer.
Hargons, C., Mosley, D. V., & Stevens-Watkins, D. (2017). Studying sex: A content analysis of sexuality research in counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 45(4), 528-546. <https://doi.org/10.1177/0011000017713756>

Harris, L. N. (2014). Black, queer, and looking for a job: An exploratory

study of career decision making among self-identified sexual minorities at an urban historically Black college/university. *Journal of Homosexuality*, 61(10), 1393-1419. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.928170>

Hatchel, T. J., Subrahmanyam, K., & Birkett, M. (2017). The digital development of LGBTQ youth: Identity, sexuality, and intimacy. Identity, sexuality, and relationships among emerging adults in the digital age (pp. 61-74). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-1856-3.ch005>.

Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707-730. <https://doi.org/10.1037/a0016441>

Hatzenbuehler, M. L. (2010). Social factors as determinants of mental health disparities in LGB populations: Implications for public policy. *Social Issues and Policy Review*, 4(1), 31-62. <https://doi.org/10.1111/j.1751-2409.2010.01017.x>

Hatzenbuehler, M. L. (2011). The social environment and suicide attempts in lesbian, gay, and bisexual youth. *Pediatrics*, 127(5), 896-902. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3020>

Hatzenbuehler, M. L. (2014). Structural stigma and the health of lesbian, gay, and bisexual populations. *Current Directions in Psychological Science*, 23(2), 127-132. <https://doi.org/10.1177/0963721414523775>

Hatzenbuehler, M. L. (2016). Structural stigma: Research evidence and implications for psychological science. *American Psychologist*, 71(8), 742-751. <https://doi.org/10.1037/amp0000068>

Hatzenbuehler, M. L., Dovidio, J. F., Nolen-Hoeksema, S., & Phills, C. E. (2009). An implicit measure of anti-gay attitudes: Prospective associations with emotion regulation strategies and psychological distress. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(6), 1316-1320. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2009.08.005>

Hatzenbuehler, M. L., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2009). State-level policies and psychiatric morbidity in lesbian, gay, and bisexual populations. *American Journal of Public Health*, 99, 2275-2281. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.153510>

Hatzenbuehler, M. L., Jun, H-J, Corliss, H. L., & Austin, S. B. (2015). Structural stigma and sexual orientation disparities in adolescent drug use. *Addictive Behaviors*, 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., & Hasin, 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>

Hauptert, 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>

Hauptert, 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%2F0886260508316477>

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>

Hinderliter, 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>

Hoenig, 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>

46 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons
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 publication. <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 LGBQ-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.

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 47

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/10.1080/01634372.2012.747580>

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 Policy*, 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, and transgender-affirming approaches to child welfare. *Child Welfare*, 85(2), 115–122. <https://europaemc.org/article/med/16846107>

Manning, W. D., Fetto, 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>

48 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons
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 LGBQ+ affirmative psychotherapies with all clients: Defining themes and practices. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 2028–2042. <https://doi.org/10.1002/jclp.22687>

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 49

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 heterosexual 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., Blaszczyński, 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.apa.org/doi/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 reimaged: 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 SGMRO). (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>

50 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons

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. Langdridge (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.pewsocialtrends.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.

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 51

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.A., Shire, 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>

52 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons
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.2007-3524>

Ryan, C., Russell, S.T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x>

Ryan, W. S., Legate, N., Weinstein, N., & Rahman, Q. (2017). Autonomy support fosters lesbian, gay, and bisexual identity disclosure and wellness, especially for those with internalized homophobia. *Journal of Social Issues*, 73(2), 289-306. <https://doi.org/10.1111/josi.12217>

Rye, B. J., & Meaney, G. J. (2010). Measuring homonegativity: A psychometric analysis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 42(3), 158-167. <https://doi.org/10.1037/a0018237>
SAGE (2017). Understanding issues facing LGBT older adults. Retrieved from <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/05/sageusa-understanding-issues-facing-lgbt-older-adults.pdf>

Salerno, J. M., Najdowski, C. J., Bottoms, B. L., Harrington, E., Kemner, G., & Dave, R. (2015). Excusing murder? Conservative jurors' acceptance of the gay-panic defense. *Psychology, Public Policy, and Law*, 21(1), 24-34. <https://doi.org/10.1037/law0000024>

Salim, S., Robinson, M., & Flanders, C. E. (2019). Bisexual women's experiences of microaggressions and microaffirmations and their relation to mental health. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(3), 336-346. <http://dx.doi.org/10.1037/sgd0000329>
*Salway, T., Ross, L. E., Fehr, C. P., Burley, J., Asadi, S., Hawkins, B., & Tarasoff, L. A. (2019). A systematic review and meta-analysis of disparities in the prevalence of suicide ideation and attempt among bisexual populations. *Archives of Sexual Behavior*, 48(1), 89-111. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1150-6>

Sarno, E. L., Mohr, J. J., Jackson, S. D., & Fassinger, R. E. (2015). When identities collide: Conflicts in allegiances among LGB people of color. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 21(4), 550-559. <https://doi.org/10.1037/cdp0000026>

Sarno, E. L., Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2020). Rumination longitudinally mediates the association of minority stress and depression in sexual and gender minority individuals. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(4), 355-363. <https://doi.org/10.1037/abn0000508>

Schechinger, H., Sakaluk, J. K., & Moors, A. C. (2018). Harmful and helpful therapy practices with consensually non-monogamous clients: Toward an inclusive framework. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 86(11), 879-891. <https://doi.org/10.1037/ccp0000349>

Scherrer, K. S. (2008). Coming to an asexual identity: Negotiating identity, negotiating desire. *Sexualities*, 11(5), 621-641. <https://doi.org/10.1177/136346070809426>

Schmidt, C. K., & Nilsson, J. E. (2006). The effects of simultaneous developmental processes: Factors relating to the career development of lesbian, gay, and bisexual youth. *The Career Development Quarterly*, 55(1), 22-37. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2006.tb00002.x>

Schmidt, C. K., Miles, J. R., & Welsh, A. C. (2011). Perceived discrimination and social support: The influences on career development and college adjustment of LGBT college students. *Journal of Career Development*, 38(4), 293-309. <https://doi.org/10.1177/0894845310372615>

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>

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>

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 53

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 practices 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 victimization 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>

54 APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons
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 microaggressions: 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/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>

APA | Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons 55

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 LGBQ 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 LGBQ social climate matters: Policies, protests, and placards and psychological well-being among LGBQ 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>



