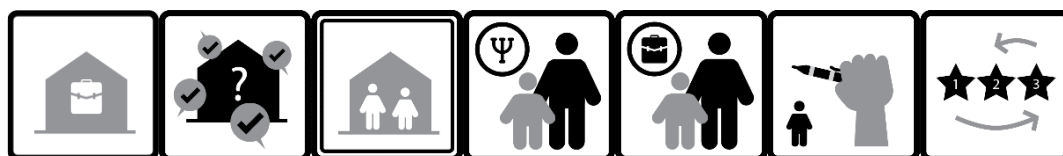


Odborné postupy

v pedagogickej a poradenskej praxi

Deti a mladí ľudia, ktorí sa identifikujú ako geovia, lesby a bisexuáli, v edukačnom a poradenskom procese



Kompetenčný rámec:

ZARIADENIA	škola, poradenské zariadenie, špeciálne výchovné zariadenie
ODBORNÍ ZAMESTNANCI	psychológ, školský psychológ, školský sociálny pedagóg
VEKOVÁ KATEGÓRIA	druhý stupeň ZŠ, stredná škola
FORMA	individuálna
VYPRACOVALI	PhDr. Hana Smitková, PhD. PhDr. Magdaléna Ožvaldová Mgr. Jana Bezáková Mgr. Petra Hubinská
EDITORKA	Mgr. Jana Randa
KONZULTANTKA	PhDr. Dagmar Kopčanová, PhD.
DÁTUM	apríl 2022

Tento projekt sa realizuje vďaka podpore z Európskeho sociálneho fondu a Európskeho fondu regionálneho rozvoja v rámci Operačného programu Ľudské zdroje.

Deti a mladí ľudia, ktorí sa identifikujú ako gejovia, lesby a bisexuáli, v edukačnom a poradenskom procese

Úvod do problematiky



Odborná podpora mladých ľudí, ktorí sa identifikujú ako gejovia, lesby či bisexuáli a bisexuálky, môže so sebou prinášať hodnotové otázky. Odborný postup na podklade výskumov a skúseností z praxe zachytáva odporúčané spôsoby, ako s klientmi/klientkami s gejskou, lesbickou a bisexuálnou orientáciou pracovať. Mladí ľudia môžu mať v súčasnosti aktuálnejšie poznatky ako odborníci/-čky, pretože čerpajú zo zahraničných zdrojov, keďže slovenských je nedostatok, preto sa snažíme uviesť v úvode aktuálne pojmoslovie. Keďže sa odborný postup (ďalej „OP“) venuje sexuálnej orientácii, v ďalšom texte bude používaná **skratka LGB** – označujúca možné varianty citovej/vzťahovej či sexuálnej orientácie cisrodovej (ľudia, ktorých rodová identita sa zhoduje s pohlavím/rodom, ktoré im bolo pripísané pri narodení) a transrodovej populácie.

Základné pojmy

Termín **sexuálna orientácia** je v súčasnosti používaný ako zastrešujúci pojem pre **vzťahovú, citovú a sexuálnu orientáciu, pre pociťovanie príťažlivosti voči ľuďom toho istého, odlišného rodu/pohlavia i ľuďom, ktorí sa identifikujú ako nebinárni, transrodoví a i.** Súčasne sa nelimituje iba na pociťovanie príťažlivosti s ohľadom na pohlavie/rod druhého človeka, ale zahŕňa jeho charakteristiky ako osobnosť, vek, fyzické znaky, etnicitu, vieru, spoločenské umiestnenie a iné. Niektoré organizácie (napr. Americká asociácia pre poradenstvo – Ginicola, Smith, Filmore, 2017) či odborníci/-čky navrhujú, aby termín sexuálna orientácia bol úplne nahradený termínom citová (affectional) orientácia.

V závislosti od individuality každého človeka a ďalších okolností jeho života (spoločenské postoje, vplyv rodiny, náboženstva a pod.) si svoju orientáciu začínajú postupne uvedomovať v predpubertálnom veku a jej uvedomovanie a preskúmavanie pokračuje. Mladí ľudia bývajú neraz sponchyňovaní v čase, keď začínajú vnímať a pomenovávať svoju orientáciu, často im hovoria, že sa „len hľadajú“, že „ich to prejde“ a „je to teraz v móde“. Ako sa však ukazuje (napr. Hicks, Milton, 2014) aj na základe výskumných zistení či poznatkov z psychologickej praxe, sexualita je menlivá, nemusí byť v čase stála a jej prejavovanie závisí aj od rôznych okolností (ako uvádzame v téme identity sexuálnej orientácie). Tak sa môže stať, že niekto, kto sa dlho vnímal a žil v partnerskom vzťahu s človekom iného rodu/pohlavia, nájde partnera/-ku toho istého rodu/pohlavia a má s týmto človekom šťastný a uspokojivý život. Rovnako niektorí ľudia nedefinujú svoju orientáciu na základe pohlavia/rodu toho človeka, ktorý ich priťahuje, ale s ohľadom na jeho iné vlastnosti, napr. osobnosť.

Identita sexuálnej orientácie predstavuje to, ako sa konkrétny človek identifikuje na základe svojho prežívania príťažlivosti voči niekomu, svojho správania a vzťahov. T. j. žena, ktorá je v dlhodobom vzťahu so ženou, sa môže identifikovať ako bisexuálna a nie ako lesba, pretože mala alebo môže mať vzťahy aj s mužmi; muž sa identifikuje ako heterosexuál, hoci máva vzťahy (alebo sex) aj s mužmi; muž sa môže identifikovať ako gej, hoci žiaden vzťah s mužom ešte nemá. Nie vždy tak identita korešponduje s prežívanými skúsenosťami v oblasti sexuálnej/vzťahovej orientácie alebo nemusí korešpondovať s aktuálnym správaním. „Identita sexuálnej orientácie zahŕňa, ako sa identifikujeme v osobnej a verejnej oblasti, a je kľúčovým elementom v tom, ako sú robené rozhodnutia v oblasti vzťahov či interpersonálnych oblastiach...“ (APA, 2009).



Ovplyvňuje rozhodnutia, či sa napr. LGB človek rozhodne začleniť do LGB komunity, aké rolové modely vyhľadáva alebo ktoré sú pre neho/ňu vhodné, či hľadá podporu v LGB komunite, akých má partnerov/-ky a pod. Úlohou psychológa/psychologičky však nie je smerovať klientov/klientky ani k odhaľovaniu orientácie, ani k tomu, akú má psychológ/psychologička svoju predstavu o zjednotení správania, pomenovávaní identity a/alebo orientácie.

Skratka **LGBTQIAAP+** zahŕňa lesby, gejov, bisexuálnych, transrodových, questioning (ľudí, ktorí svoju identitu preskúmajú), queer, intersexuálnych, asexuálnych ľudí, allies (spojenci/spojenkyne) a pansexuálnych ľudí. „+“ vyjadruje ďalšie orientácie a identity, ako je napr. nebinárna, fluidná rodová identita, ktoré v skratke explicitne nie sú reprezentované, či pre ešte viaceré možnosti týkajúce sa rodovej identity, sexuálnej či vzťahovej orientácie človeka. Hoci používame skratku LGB, neznamená to, že sú jednoliatou skupinou, ich vývin identity, životné skúsenosti, postavenie v spoločnosti a mnohé iné aspekty ich života sú rozdielne.

Lesbu emocionálne, psychologicky, fyzicky, sexuálne, spirituálne priťahujú iné ženy, s ktorými vytvára a udržiava partnerské vzťahy. Na pociťovanie príťažlivosti, záujmu, lásky vplývajú aj iné charakteristiky – osobnosť, vek, fyzické znaky, etnicita, viera, spoločenské umiestnenie a iné. T. j. pociťovanie sexuálnej/vzťahovej/citovej atraktivity, záujmu o vzťah sa nevzťahuje iba na pohlavie/rod druhej osoby (ženy), ale aj na jej ďalšie menované charakteristiky (Fassinger, Arseneau, 2007).

Gej je človek, ktorého emocionálne, psychologicky, fyzicky, sexuálne, spirituálne priťahujú iní muži a ktorý s nimi vytvára a udržiava partnerské vzťahy. Na pociťovanie príťažlivosti, záujmu, lásky vplývajú aj iné charakteristiky - osobnosť, vek, fyzické znaky, etnicita, viera, spoločenské umiestnenie a iné. T.j. pociťovanie sexuálnej/vzťahovej/citovej atraktivity, záujmu o vzťah sa nevzťahuje iba na pohlavie/rod druhej osoby (muža), ale aj na jej ďalšie menované charakteristiky (Fassinger, Arseneau, 2007).

Bisexuálny človek je osoba, ktorú emocionálne, psychologicky, fyzicky, sexuálne, spirituálne priťahujú ženy, muži či ľudia s inou rodovou identitou (queer, transrodoví, nebinárni a pod.). Rod/pohlavie obvykle nie je pre nich základným kritériom pociťovania príťažlivosti, obvykle je to človek ako celok. Na pociťovanie príťažlivosti, záujmu, lásky vplývajú aj iné charakteristiky – osobnosť, vek, fyzické znaky, etnicita, viera, spoločenské umiestnenie a iné. T. j. pociťovanie sexuálnej/vzťahovej/citovej atraktivity, záujmu o vzťah sa nevzťahuje iba na pohlavie/rod druhej osoby (ženy, muža), ale aj na jej ďalšie menované charakteristiky (Fassinger, Arseneau, 2007).

Homosexualita, homosexuál sú zastarané pojmy, ktoré môžu byť jednotlivcami vnímané aj ako urážlivé či agresívne. Už v r. 1973 bola ako diagnóza vyňatá z Diagnosticko-štatistického manuálu duševných porúch II (DSM) na základe žiadosti Americkej psychiatrickej asociácie, ktorá toto rozhodnutie zdôvodnila tým, že byť gej/lesba/bisexuálny človek samo osebe neznamená zhoršenie úsudku, psychickej stability či akýchkoľvek spôsobilostí či schopností. Medzinárodnou zdravotníckou organizáciou (WHO) bola vyradená zo zoznamu chorôb z Medzinárodnej klasifikácie chorôb (MKCH) v r. 1992, a teda nie je psychickou poruchou, ale je považovaná za normálny a zdravý variant orientácie.

Termíny homosexualita, homosexuál **sú problematické** práve preto, že sa spájajú s históriou *patologizovania* LGB ľudí a s tým, že ich *orientácia bola diagnózou* (doteraz ich mnohí označujú za chorých, úchylných, amorálnych). Ďalej sa mnohým ľuďom tieto termíny *asociujú iba so sexualitou*, vnímajú LGB ľudí hlavne cez tento jediný aspekt, navyše ich stereotypne považujú za promiskuitných a neschopných udržiavať dlhodobé partnerské vzťahy. Okrem toho sa ukazuje, že tento *termín preferujú ľudia s negatívnym postojom voči LGB ľuďom*. Rovnako je nevhodné používať termín „homosexuálny životný štýl“ alebo „homosexuálny spôsob života“, ktorý akoby naznačoval, že je to špecifický spôsob života, ktorý si zvolili, a nie vzťahová orientácia. Je často spájaný s rôznymi stereotypnými (obvykle negatívnymi) predstavami, napr. všetci gejovia sú



promiskuitní, sú to pedofili, lesby nenávidia mužov, nechcú mať deti a i. Navyše zdôrazňuje, akoby gejovia a lesby, bisexuálni ľudia boli úplne odlišní od heterosexuálnych, ako keby obe skupiny neriešili obdobné problémy. A ako hovorí APA (2009) – LGBT ľudia majú len malý alebo žiadny pocit, že si svoju orientáciu mohli vybrať.

Ak uvažujeme, **aký je pôvod heterosexuálnej, gejskej, lesbickej či bisexuálnej orientácie**, Americká psychologická asociácia (APA, 2019) na svojej stránke hovorí: „Medzi vedcami neexistuje žiadny konsenzus o presných dôvodoch, na základe ktorých sa u jednotlivca vyvíja heterosexuálna, bisexuálna, gejská alebo lesbická orientácia. Hoci mnohé výskumy skúmali možné genetické, hormonálne, vývinové, sociálne a kultúrne vplyvy na sexuálnu orientáciu, nevyšli najavo žiadne zistenia, ktoré by vedcom umožnili dospieť k záveru, že sexuálna orientácia je určená akýmkoľvek konkrétnym faktorom alebo faktormi. Mnohí si myslia, že príroda a spoločnosť obe zohrávajú komplexné úlohy; väčšina ľudí má len malý alebo žiadny pocit, že si svoju sexuálnu orientáciu môže vybrať.“

Postupom času sa **prestáva** používať aj termín **homofóbia**, ktorý sa ukazuje podobne ako prekonaný a neodôvodnený. Začal sa používať aj v súvislosti so strachom (fóbiou), že je „homosexualita nákazlivá“, a v čase svojho vzniku upozorňoval na negatívne postoje jednotlivcov, spoločnosti voči LGBT ľuďom. V súčasnosti je zrejmé, že fóbiou – v zmysle intenzívneho strachu sprevádzaného aj silným a nepríjemným fyzickým prežívaním, nie je. Výskumy (napr. Herek, 2004) v súčasnosti dokazujú, že emócie, ktoré ľudia vo vzťahu ku gejom, lesbám popisujú, sú *najčastejšie hnev, odpor a znechutenie*. Ak by bol naozaj fóbiou, pravdepodobne by sa *ho ľudia snažili zbaviť, prekonať, vyliečiť sa, čo sa však nedeje*. Nie je ani súčasťou *MKCH alebo DSM – nie je teda diagnózou či chorobou ako iné závažné fóbie*. Predsudky jednotlivca (ako homofóbia) majú však spoločenský pôvod, a to v heterosexizme (presvedčení, že všetci v spoločnosti sú heterosexuálni) a heteronormativite – keď byť heterosexuálny/-na sa považuje za spoločenskú normu. Ukazuje sa ďalej, že neznášanlivosť voči LGBT ľuďom nie je rovnaká – výraznejšie býva vyjadrovaná voči gejom než lesbám alebo bisexuálnym ľuďom a býva odlišne vyjadrovaná aj voči niektorým skupinám spoločnosti (etnickej skupine, nižšiemu sociálnemu postaveniu v spoločnosti), napr. inak voči rómskej lesbe než voči bielemu mužovi s nadpriemerným platom. Posunom v terminológii aj porozumení je koncept **homonegativita**, ktorý naproti tomu presnejšie definuje, že *ide o prejavovanie stereotypných postojov, predsudkov a diskriminujúceho správania voči gejom a lesbám* (Jewell, Morrison, 2012). Tieto predsudky sa obvykle prejavujú v súvislosti *s mýtmi o gejoch a lesbách, náboženskými presvedčeniami, demografickými údajmi (miesto bydliska, vek, vzdelanie – častejšie sú u ľudí z menších miest/vidieka, starších a s nižším vzdelaním), rodom (výraznejšie bývajú u mužov)* a pod.

Asexualita je vzťahová, citová, sexuálna orientácia, keď asexuálni ľudia nepocitujú sexuálnu príťažlivosť voči iným ľuďom (mužom, ženám či obom rodom/pohlaviam). V populácii sa vyskytuje cca v 1 %, doteraz sú asexuálni ľudia stigmatizovaní predstavami, komentármi, že ich nezáujem je spôsobený psychickými traumami, fyzickými nedostatkami či problémami (traumy z detstva, frigidita, nevhodná výchova a i.). Neprítomnosť sexuálnej túžby však neznamená absenciu pociťovania romantickej atraktivity či túžby nadväzovať romantické vzťahy. Asexuálne vzťahy ukazujú, že romantické vzťahy a sexuálna túžba môžu existovať nezávisle od seba. Asexualita sa popisuje ako spektrum – na jednom konci sa nachádza allosexualita (obvyklé pozitívne prežívanie sexuality), v strede sa nachádza graysexualita alebo demisexualita (ľudia, ktorí pociťujú atraktivitu k iným ľuďom až po nadviazaní emocionálneho prepojenia) a na druhom konci sa nachádza asexualita. Bežne majú fantázie so sexuálnym obsahom ako allosexuálni ľudia, niektorí sex nepraktizujú, iní formou masturbácie, ďalší v zmysle partnerskej dohody a vymedzenia hraníc.



Základné princípy



Základným pilierom práce poradenského psychológa/psychologičky s LGB klientom/klientkou je vytvorenie dôverného nehodnotiaceho prostredia, ktoré by im umožnilo pracovať na svojom sebaobrazu, sebaúcte a optimálnom sebaapíratí, poprípade ktoré by im pomohlo vytvoriť priestor pre coming out vo vzťahu k sebe (= vnútorné prijatie svojej sexuálnej orientácie), ak ešte nebol zrealizovaný a je klientom/klientkou žiadaný. Psychológ/psychologička v poradenskom procese zároveň berie ohľad na vzťahový, spoločenský a náboženský kontext klienta/klientky a jeho/jej rodiny. Prístup je empatický, informatívny a afirmatívny, s návrhom možností výlučne v rovine odporúčaní.

Ciele



Cieľom poradenského procesu je identifikovanie oblastí, v ktorých klient/-ka potrebuje podporu a poskytnutie tejto podpory. Pri práci s LGB klientmi/klientkami je špecificky odporúčaný afirmatívny prístup (z angličtiny – podporný, kladný, povzbudzujúci) ku klientovej/klientkinej **vzťahovej, citovej a sexuálnej orientácii**, potvrdenie jej normality, poprípade na podnet klienta/klientky podpora pri coming oute či spracovávaní reakcií okolia. LGB klientela často prichádza aj s témami, ktoré nesúvisia so vzťahovou, citovou a sexuálnou orientáciou.

Postup činnosti

Pri práci s LGB klientmi a klientkami sa odporúča pracovať **afirmatívnym** prístupom.

Ten predpokladá a vyžaduje:

- aby odborníci/-čky (psychológ/psychologička, pedagogický pracovník/-čka a pod.) mali pred začiatkom práce pozitívny, podporujúci postoj voči LGB klientele,
- aby získavali a uplatňovali vedomosti, informácie týkajúce sa špecifických aspektov vývinu LGB identít v priebehu ich života,
- aby dokázali využívať tieto vedomosti a spôsobilosti na to, aby sa venovali potrebám LGB klientov/klientok pri riešení náročných situácií obzvlášť spojených s diskrimináciou a patologizáciou zo strany spoločnosti či blízkych ľudí,
- aby eticky pracovali so svojimi presvedčeniami a predpojatostami týkajúcimi sa rozmanitosti v oblasti rodovej a sexuálnej identity (spracované podľa Peréz, 2010). Vhodným podkladom na prácu s LGB klientelou je dokument *Odporúčaný postup na prácu s LGB klientmi/-kami*, vypracovaný APA (2012) a preložený, ktorý prikladáme v prílohe.

Pre niektorých odborníkov/niektoré odborničky môže byť náročné pracovať afirmatívnym prístupom kvôli rôznym presvedčeniam (napr. súvisiacim s vierou) alebo nedostatku informácií, predpojatosti a pod. Môžu tak vnímať osobné napätie, nepohodu pri práci s touto klientelou, avšak pre dodržanie profesionálnej etiky sa odporúča, aby sa odborník/-čka tejto téme nevyhýbali, ale doplnili si vedomosti, preskúmali svoje presvedčenia, napr. aj v supervízii. Za diskrimináciu sa podľa mnohých etických kódexov považuje, ak sa nevenujeme **spravodlivo všetkým skupinám klientov/klientok** s výhradami vzťahujúcimi sa k presvedčeniam, hodnotám. Vyjadruje sa k nej aj zákon o rovnakom zaobchádzaní v niektorých oblastiach a o ochrane pred diskrimináciou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (antidiskriminačný zákon – zákon č. 365/2004 Z. z.). K eliminácii diskriminačných praktík a k morálnemu konaniu, ako i ku konaniu v súlade s právnymi predpismi zaväzuje aj Etický kódex pedagogického zamestnanca a odborného zamestnanca zverejnený 21. 11. 2019.



Na základnú orientáciu v problematike je vhodné popísať, akými procesmi, v ktorom veku vo vzťahu k svojej orientácii prechádzajú deti/mladí ľudia. Slovenské výskumy z posledných rokov (Smitková, Kuruc, 2014, Iniciatíva Inakosť, 2017) ukazujú, že *priemerný vek, kedy opýtani/-é prvý raz pocítili*, že sú lesba/gej/bisexuálny človek, bol v priemere takmer 13 rokov. *Gejkovia prvý raz vnímali svoju orientáciu v priemere v 12,5 roku, lesby v 13,4 roku a bisexuálni ľudia v 14,1 roku*. Priemerný vek, keď respondenti/-ky *naisto vedeli*, že sú lesba/gej/bisexuálny človek, bol takmer **17 rokov**. *Vek prvého verejného coming outu* (t. j. zverejnenie, komunikovanie svojej orientácie niekomu inému) u našich respondentov/-tiiek bol v priemere **19 a pol roka**. Z výskumov je tak zrejmé, že proces od prvého uvedomenia si/vnímania do prvého komunikovania o tom s niekým trvá niekoľko rokov. Prvé uvedomenie sa deje počas ZŠ, získanie väčšej istoty v tomto smere počas štúdia na SŠ a zverejnenie buď počas vysokoškolského štúdia, a/alebo keď sa napr. zamestnajú.

Čo sa týka otázok sexuálnej orientácie, poradenský psychológ/psychologička sa s LGB klientom/klientkami stretávajú väčšinou v období ich puberty a dospievania. Mladý človek, spoznávajúc vlastnú sexualitu, môže zostať zneistený svojím prežívaním, skúsenosťami či zisteniami. Stretnutie so psychológom/psychologičkou iniciuje buď on sám, alebo rodič. Psychológ či psychologička zvykne postupovať podľa nasledovnej štruktúry:

Úvodné anamnestické stretnutie a následné intervenčné stretnutia

Témy, ktoré môže mladý človek riešiť v súvislosti so sexuálnou orientáciou, sú rôzne. Podľa toho, v ktorej fáze sa nachádza, sa môže zaoberať samotným prijatím svojej orientácie, prijatím zo strany blízkeho okolia a spoločnosti. Môže tiež riešiť psychické ťažkosti alebo vzťahové problémy vyplývajúce zo stresu menšiny a internalizovanej (zvnútornej) homonegativity, ktoré sú dôsledkom negatívneho spoločenského nastavenia. Témy, ktoré zvyknú byť preberané na intervenčných stretnutiach, bývajú nasledovné:

- **sebauvedomenie a sebprijatie,**
- **coming out,**
- **intímne vzťahy,**
- **podpora rodičov,**
- **prevencia v škole a iné.**

Sebauvedomenie a sebprijatie

Bazálnym je **coming out vo vzťahu k sebe**, počas ktorého klient/-ka prechádza fázou hľadania a postupne si uvedomuje svoju orientáciu, smeruje k jej akceptácii.

- Rozvíja sa dôverný a podporný vzťah psychológ/psychologička – klient/-ka.
- Odborník/-čka preskúmava postoje a presvedčenia, s ktorými klient/-ka prichádzajú. Zaujíma sa, aké sú jeho/jej vlastné postoje k LGB orientácii, aké sú postoje, s ktorými sa stretáva v kruhu rodiny, kamarátov/kamarátok v škole.
- Vytvára priestor na prerámcovanie spomínaných presvedčení v zmysle destigmatizácie klienta/klientky.
- Poskytuje sa klientovi/klientke priestor na vytváranie vlastnej identity, pomáha mu/jej získať odpoveď na otázky: Kto som? Čo to pre mňa znamená?

Ak klient/klientka potrebuje pomoc s uvedomením si svojej sexuálnej orientácie, poradenský rozhovor sa môže zamerať na nasledovné oblasti:

- do koho sa zvykne zamilovávať,
- za kým sa na ulici obzrie (u asexuálnych ľudí môže ísť skôr o obdiv krásy, estetickej než o objekt túžby),
- ak už boli vo vzťahu, tak s kým, sprievodné pocity,
- na koho myslí pri masturbácii (i fantazijnej) – pri masturbácii môže ísť aj o abreakciu napätia bez zamerania na konkrétneho muža či ženu,



- na obsahy erotických snov (aj heterosexuálni ľudia môžu mať erotické sny s ľuďmi toho istého rodu/pohlavia) a denných fantázií,
- psychológ/psychologička môže vyzdvihnúť dôležitosť ľudských zmyslov pri detekcii individuálnej príťažlivosti, akými sú vzhľadová sympatia, príjemný hlasový prejav a smiech, vôňa druhého, príjemnosť dotyku či podania ruky.

Podľa schopností a vzdelania psychológa/psychologičky sa využívajú psychologické postupy a metódy, ktoré umožnia klientovi/klientke aktívne si budovať zdravý sebaobraz a zároveň slúžia na elimináciu pridružených psychických ťažkostí, akými môžu byť napríklad prežívanie úzkosti, nespavosť, depresívne stavy, sebapoškodzovanie a užívanie návykových látok (napríklad arteterapia, relaxačné techniky a iné podľa prístupu psychológa/psychologičky).

Rozvoj copingových stratégií – ide o rozvíjanie takých foriem správania a myslenia, ktoré by klientovi/klientke umožnili aktívny prístup pri riešení svojho problému, prebratie zodpovednosti, plánovanie postupov a krokov v ďalšom vývoji jeho/jej situácie. Na emočnej úrovni je to podpora rozvoja optimizmu u klienta/klientky, nadhľadu a humoru. Na sociálnej úrovni je to aktívne hľadanie a budovanie vlastných podporných vzťahov.

Podpora rozvoja well-beingu (osobná pohoda). Z výskumov (napr. Smitková, Franeková, 2018, Riggle, Rostosky, Danner, 2009 a i.) vyplýva, že na well-being LGB ľudí pozitívne vplýva, ak majú dobré interpersonálne vzťahy – môže to byť pôvodná rodina; LGBT ľudia si často vytvárajú vybranú rodinu (family of choice) – to sú priateľky/priatelia akejkoľvek orientácie či identity, ktoré/-í sú pre nich oporou a majú s nimi blízke vzťahy, ak ich napr. vlastná rodina neakceptuje alebo odmieta; pozitívne zvykne vplývať prepojenie s LGB komunitou; vyšší vek (t. j. dospelosť), vyššie vzdelanie a aj život vo väčšom meste – ten ponúka viaceré možnosti sa stretávať a súčasne aj väčšiu mieru anonymity, a teda aj pocit bezpečia.

Vo vzájomnom dialógu psychológ/psychologička nemusí s klientom/klientkou nevyhnutne dospieť k jednoznačnému záveru a otázka sexuálnej identity zostane otvorená (z dôvodu jej fluidity). Psychológ/psychologička však klienta/klientku vždy uistí, že ide o normálny vývin, ktorý môže byť jednoznačný i štruktúrujúci sa či premenlivý v čase. Istý nadhľad mu/jej v budúcnosti poskytnú vzťahy založené na partnerskej úprimnosti, komunikovaní sexuálnych túžob a hľadanií kompromisov.

Coming out

Jednou z potrieb LGB klienta/klientky môže byť zvládnutie coming outu.

Postupnosť coming outu vo vzťahu k dôležitým osobám – Iniciatíva Inakosť (2017) z celoslovenského LGBT prieskumu uvádza, že o LGB orientácii vedia z rodinných príslušníkov najčastejšie mamy (61,9 %), otcovia (42,3 %), súrodenci – sestry (36,4 %), bratia (31,3 %), širšia rodina (31 %), starí rodičia (15,6 %), z blízkeho okolia – aspoň jednému priateľovi/-ke sa zdôverilo (93,2 %), okruhu priateľov (62,7 %), aspoň jednému spolužiakovi/-čke (47 %), spolužiakom (22 %). Prvými oboznámenými zvyknú byť obvykle kamarátky a kamaráti. Postupnosť coming outu či jeho načasovanie treba citlivo zvážiť.

Coming out rodičom preverí kvalitu rodinných vzťahov. Matky trávajú s deťmi viac času, viac sa s nimi rozprávajú, a tak i častejšie a skôr vedia o orientácii svojho dieťaťa než otcovia. Otcovia sa to často dozvedia práve od matky a nie priamo od detí, čo môže zmierniť prvú reakciu, ak by bola negatívna. Rodičia nereagujú vždy ideálne, ale väčšinou dospejú k tolerancii a akceptácii dieťaťa. Prvotný šok z oznámenia orientácie môže v rôznej miere stridať popieranie, (seba-)obviňovanie, fázy zmierenia, ignorácie či odmietania. Silnými protiargumentmi bývajú rozplynutie vidiny vnúchat, sociálna či náboženská neprijateľnosť. V krajných prípadoch sa vyskytnú i úteky či odchody z domu alebo prerušenie kontaktov s rodinou u dospelého klienta. Mnohí rodičia sa často pýtajú na účinnú terapiu. Je žiaduce im vysvetliť, že LGB nie je choroba, je to len menšinový druh normy, a teda niet čo liečiť.



Ešte i v súčasnosti sa však objavujú ponuky rôznych inštitúcií s prísľubom „**vyliečenia**“ či „**odstránenia**“ tejto **orientácie**. Historicky sa názvy týchto prístupov menili (napr. averzívna, konverzná, reparatívna, reintegratívna či iné „terapie“), avšak ciele boli rovnaké – buď jednotlivca zbaviť tejto orientácie, alebo ho aspoň priviesť k tomu, že sa prispôsobí a bude žiť ako heterosexuál či bez partnerských vzťahov s človekom toho istého rodu/pohlavia. Tieto prístupy využívali metódy ako lobotómiu, kastráciu, hormonálne a chemické prípravky, elektrošoky, exorcizmus, náboženské praktiky a iné. Akékoľvek snahy o zmenu sexuálnej/vzťahovej orientácie sa ukazujú ako neúčinné a škodlivé (podrobne napr. APA, 2009), takže v súčasnosti už viacero štátov zakázalo praktizovať konverznú „terapiu“ pre mladých ľudí do 18 rokov (Nemecko, Malta, viac ako 20 štátov USA, Brazília, niektoré štáty Kanady a mnohé iné) a ďalšie sa o to snažia (napr. veľká Británia). Aj Svetová zdravotnícka organizácia (PAHO/WHO, 2012) hovorí, že keďže táto orientácia nie je chorobou, „nie je čo liečiť“. Obdobne sa aj na Slovensku v r. 2019 vyjadrili viacerí vedúci katedier psychológie k týmto prístupom ako reakcia na seminár s reintegratívnej „terapii“, ktorý na Slovensku prebiehal (uniba.sk, 2019, Smitková, 2019). Aj výbor Slovenskej psychiatrickej spoločnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti (2021) sa dištancuje od akýchkoľvek snáh pôsobiť na sexuálnu orientáciu a rodovú identitu v smere snahy o „cieľene zvonka navodenú zmenu“ a podporne sa naopak vyjadruje v prospech explorácie a prijatia vlastnej sexuálnej orientácie a rodovej identity.

Pri rozoberaní témy coming outu sa odborník/-čka opäť pridrža podporujúceho a rešpektujúceho prístupu. Spolu s klientom/klientkou mapuje jeho okolie, vzťahy s rodinou, hľadá vnútorné zdroje na zvládnutie takejto záťažovej situácie, pomáha klientovi/klientke vyberať obsah a spôsob coming outu, konkrétne sa snaží:

- vytvoriť klientovi/klientke čo najviac bezpečný priestor, poskytnúť mu/jej oporu v procese coming outu,
- oboznámiť sa s rodinným pozadím a vzťahmi klienta/klientky pre bližšie porozumenie jeho/jej situácie, dôverovať jeho/jej názorom a vzťahom s rodinnými príslušníkmi, porozumieť im,
- zaujímať sa o vzťah, puto klienta/klientky k jednotlivým členom rodiny, v rámci podpory klienta/klientky hľadať člena rodiny, ktorý by bol najmenej homonegatívny, v ktorom by mohol mať klient/mohla mať klientka oporu pri následnom rodinnom coming oute,
- zväziť, nakoľko rodinným putom otrásie správa, ktorú sa im klient/-ka chystá oznámiť,
- zistiť, ako v minulosti rodina zvládla iné vážne záťažové situácie a aká paralela sa dá nájsť medzi minulými vzorcami zvládania záťažových situácií a medzi tým, s čím chce klient/-ka prísť,
- netlačiť klienta/klientku do skorých rozhodnutí, vytrvalo ho/ju sprevádzať procesom rozhodovania sa,
- vytvoriť mu/jej priestor na preskúmanie, objavenie a utvrdenie svojich zdrojov šťastia a radosti, z ktorých môže čerpať, oprieť sa o „princíp aspoň troch zdrojov šťastia v živote“ (paralela so stoličkou, ktorá aj keď sa jedna noha zlomí, môže ešte stáť na zvyšných troch nohách),
- podporiť klienta/klientku pri voľbe formy coming outu (list, rozhovor, e-mail), spoločne zvažovať, aký spôsob sa zdá byť pre neho/ňu vhodný, rešpektovať jeho/jej vzťahy a povahu, nie svoje predstavy,
- pripraviť obsah coming outového rozhovoru, klient/-ka nemusí hneď pri prvom rozhovore s rodičmi byť pripravený/-á odhaliť všetko zo svojej skrývanej oblasti, potrebuje si definovať svoje hranice, pokiaľ je pri coming oute ochotný/-á zísť v dôverných informáciách, čo všetko chce povedať a čo už nie,
- možno využiť nácvik asertívneho správania alebo aspoň oboznámenie s jeho základnými pravidlami na vytvorenie dostatočnej istoty na asertívne konanie zo strany klienta/klientky, asertívna komunikácia by mala byť základom pre coming out rozhovor, a to hlavne niektoré body z nej – sebaotvorenie, 10 asertívnych pravidiel (mám právo povedať nie, neviem, nechcem...), technika pokazenej gramoplastne, príprava na prípadné neodbytné vymáhanie ďalších informácií rodinou,
- nácvik sa dá využiť aj v rámci prípravy na obávané reakcie, s ktorými sa môže stretnúť, spoločne s klientom/klientkou môžeme predvídať určité reakcie, ktoré by mohli byť náročné na zvládnutie,



- napríklad prvotné reakcie a obavy založené na predsudkoch, snahy o popretie, otázky intímneho charakteru a ako na ne reagovať,
- rešpektovať stav, keď sa klient/-ka rozhodne neurobiť coming out (rodičom vrátane), svojimi reakciami nerozvíjať v ňom/nej pocit viny, preskúmať dôvody a následky takéhoto rozhodnutia, venovať pozornosť pocitom, čo mu/jej takého rozhodnutie dáva a čo berie,
 - pomôcť klientovi/klientke vytvoriť si náhradný plán, kedy a za akých okolností už bude vedieť spraviť coming out (keď odíde z domu, keď sa osamostatní, keď bude iná záťažová situácia ustálená a prekonaná),
 - v prípade, ak klient/-ka realizoval/-a coming out, oceniť ho/ju, aj jeho/jej odvahu, zaujímať sa, aké boli reakcie naň, ako na neho/ňu pôsobili, ako sa jej/mu podarilo dodržať svoje hranice, aké emočné reakcie v sebe prežíva teraz, či a z čoho cíti radosť, smútok, hnev, strach,
 - pomôcť klientovi/klientke poskytnúť členom rodiny čas na prijatie a vyrovnanie sa s informáciou, minimalizovať prežívanie prípadných negatívnych emócií,
 - coming out klienta/klientky naráža na pretrvávajúce hostilné reakcie spoločnosti na LGB komunitu, aj napriek dôslednej príprave klienta/klientky nemusia byť reakcie rodiny vždy pozitívne, v takej situácii treba dať klientovi/klientke podporu, pocit prijatia zo strany psychológa/psychologičky, opätovne sa možno vrátiť k postupom z časti seba prijatia, využívať arteterapeutické a iné terapeutické metódy na zvládanie tohto procesu a zvládanie prípadného sklamaní, už vybudovaný sebaobraz klienta/klientky totiž môže neprijatie najbližšieho okolia značne poškodiť.

Sociálny coming out by mal byť pre LGB osoby vždy otázkou ich slobodnej voľby, celoživotne otvoreným procesom, ktorému budú situácie vystavovaní v každom novom sociálnom kontakte (škola, krúžky, lekári, zamestnanie...). V rámci psychologického podpory je možné opäť preskúmať hranice klienta/klientky a situácie, kedy a ako bude chcieť zverejniť informáciu o svojej orientácii. Dôležité je pripraviť ho/ju aj na situácie, v ktorých by mohol/mohla byť okolnosťami nútený/-á ku coming outu a ako podobné situácie modelovo zvládnuť.

Intímne vzťahy

Sexuálna orientácia je citlivou intímnou záležitosťou každého človeka a záleží len na ňom, komu a kedy sa s ňou zdieľa. Pretože je heteronormativita spoločensky považovaná za samozrejmosť, v akomkoľvek novopofilujúcom sa partnerskom vzťahu LGB osoby je úprimnosť žiaduca.

Podpora rodičov



V poradenskom procese sa klientmi psychológa/psychologičky môžu stať aj rodičia žiaka/žiačky s LGB orientáciou. Spolupráca s rodičmi, ich podpora a edukácia o danom probléme je veľmi dôležitou súčasťou nepriamej intervencie klientovi/klientke. Psychológ/psychologička môže rodičom poskytnúť informácie a podporu, reaguje na otázky rodičov – často súvisiace so zaužívanými predsudkami a stereotypmi (napr. AIDS a LGB orientácia, promiskuita a i.).

V procese akceptácie sexuálnej orientácie dieťaťa psychológ/psychologička upriami rodičov na základný zmysel rodičovstva – šťastie dieťaťa, ktoré teraz závisí od ich jednotného prijímajúceho prístupu. Zdroje informácií pre rodičov môžu predstavovať aj **filmy s tematikou LGB**, ktoré sú k dispozícii napríklad na každoročnom Filmovom festivale inakosti, ktorý sa koná na jeseň vo viacerých mestách Slovenska.

Ďalšie zdroje informácií pre rodičov: stránky organizácií uvedené nižšie v texte. Popríklad zoznam filmov a seriálov s LGB tematikou na ďalšie spoznávanie témy od o. z. Sapling – https://www.sapling.org/dalsie_zdroje.html

Prevenia v škole



V rámci školy môžeme pôsobiť na nastolenie akceptujúceho inkluzívneho prostredia. K vytváraniu pozitívnej klímy a inkluzívneho prostredia môžu prispieť rôzne prednášky a vzdelávacie zážitkové aktivity realizované pre žiakov/-čky, ako i pre pedagogický zbor. V zmysle prevencie rôznych foriem diskriminácie je vhodné venovať sa téme predsudkov, ich vzniku, ale aj ich pôsobeniu na naše správanie a práve zážitkovými aktivitami podporovať väčšiu toleranciu k odlišnosti.

APA (2020a) referuje o nasledovných spôsoboch, ktoré zvyšujú u LGB ľudí pocit prepojenia a bezpečia na škole:

- všímanie si a zastavenie šikany a obťažovania,
- rozvoj administratívnych postupov, ktoré zakazujú diskrimináciu na základe sexuálnej orientácie,
- podpora využívania aktivít potvrdzujúcich diverzitu skupinovo v triede, aj založenie podporných afirmatívnych skupín pre žiakov/-čky s LGB orientáciou alebo rodovou rozmanitosťou,
- podpora edukácie študentov/-tiek a zamestnancov/-kyne školy o potrebách rodovo/sexuálne rozmanitých žiakov,
- zahrnutie pozitívneho zobrazovania LGBTQ+ identít do kurikula (napríklad vo forme príbehov).

Výstupy činnosti:



- písomný záznam o priebehu konzultácie,
- čitateľne vyplnené a korektne osignované záznamové hárky,
- zápis v osobnom spise klienta/klientky,
- zaevidovanie v systéme EvuPP (v prostredí poradenského zariadenia).

Spolupráca



Odborný zamestnanec/odborná zamestnankyňa **s rodičmi** podľa potreby rieši psychický stav, emocionálne rozpoloženie dieťaťa, sprevádza ich, podporuje, edukuje. Môže poskytovať informácie o priebehu sedení, nie o obsahu. Nekomunikuje bez súhlasu dieťaťa informáciu o jeho/jej sexuálnej/citovej orientácii.

S triednym učiteľom/-kou a školským psychológom/psychologičkou v prípade zistenia ostrakizovania v škole či požiadavky na intervenciu v triede (realizuje ju školský psychológ/psychologička, ak ich škola nezamestnáva, tak koordinujúci psychológ/psychologička poradenského zariadenia), spolupráca je možná i s ďalším pedagogickým a odborným personálom školy (školský špeciálny pedagóg/pedagogička, školský sociálny pedagóg/pedagogička, výchovný poradca/poradkyňa).

S vyučujúcimi etiky – keďže t. č. neexistuje predmet sexuálna výchova, o LGB je možné citlivo diskutovať v rámci témy (či samostatného predmetu) výchova k manželstvu a rodičovstvu či pri preberaní témy inakosť (rozmanitosť, diverzita). Prepočtové štatistiky hovoria, že v každej triede sú jeden až dvaja žiaci/-čky LGB (Ondrisová et al., 2002).

S detským psychiatrom/psychiatrickou, psychiatrom/psychiatrickou pre dospelých, sexuológom/sexuologičkou či klinickým psychológom/psychologičkou pri riešení prípadných nadstavbových psychických problémov (o. i. úzkosti, depresie, dôsledky menšinového stresu). LGB osoby, rovnako ako heterosexuálny zvyšok populácie, môžu trpieť rôznymi psychickými ochoreniami. Štatistiky



dokonca uvádzajú, že sa tak deje vo zvýšenej miere. Ako hlavný dôvod sa spomína prežívaný stres menšiny súvisiaci s ich neakceptovaním v rodine alebo spoločnosti, kvôli čomu sa cítia byť nepochopení, izolovaní a zraniteľní.

Pri **kontaktovaní špecialistov** môže byť dôležité dopredu vedieť, že pracujú **LGB afirmatívnym prístupom**. Pre referencie na vhodných sa môžete obrátiť na LGB organizácie Iniciatíva Inakosť (Bratislava) a PRIZMA (Košice), kontakty sú v Zozname organizácií na str. 14, ktoré vedia poskytnúť odporúčenia na odborníkov/-čky venujúcich/-ce sa LGB problematike a rešpektujúcich/-ce závery súčasných výskumov a odporúčaní.

Úskalia postupu



Vlastné prežívanie odborníka/-čky – osoba poskytujúca psychologickú podporu by si mala byť vedomá vlastných nastavení a hodnôt v súvislosti s akceptáciou a rešpektom voči LGB klientovi/klientke, ktoré sú pre zdarnú psychologickú intervenciu nevyhnutné.

Heteronormativita spoločnosti – príslušníci LGB menšiny sú neustále konfrontovaní s heteronormatívnym prednastavením spoločnosti, a tak sú nútení opakovane dokazovať oprávnenú legitimitu svojej sexuálnej/vzťahovej orientácie. Je to náročná úloha, pri ktorej mnohí z nich potrebujú oporu a podporu.

Absencia sexuálnej výchovy a výchovy k tolerancii – spoločenské zmeny sa dejú postupne, no existuje predpoklad, že ak bude spoločnosť zrelostne otvorenejšia, problematika ľudskej sexuality sa presunie aj do výchovno-vzdelávacieho procesu. Na slovenských ZŠ sa žiaci stretávajú s témou sexuality na biológii v 7. ročníku, čo je neskoro. Vhodnejšie by sa javilo informovať ich o dospievaní a o potrebe emocionálnej blízkosti druhého človeka už v prepubertálnom období, a teda od 5. ročníka. Kým v detstve človeka má ľudská sexualita charakter formatívny, v prepuberte by mal byť skôr informatívny, a to tak, aby puberta deti nezastihla vystrašené, neinformované alebo dezinformované. Základné informácie o sexuálnej orientácii by tak mohol žiakom podať práve kompetenčne erudovaný pedagóg/pedagogička.

Absentujúci „anti bias approach“ (z angl. vzdelávací prístup eliminujúci zaujatosť voči akejkoľvek inakosti).

Neprijímajúci rodič či člen/-ka rodiny – podstatné pre LGB osobu je prijatie od ľudí, ktorí sú pre neho/ňu dôležití (čo sú väčšinou rodičia, súrodenci, priatelia/priateľky a rovesníci).

Náboženské vnímanie LGB – vzhľadom na silnú klerikalizáciu Slovenska (k rímsko-katolíckemu náboženstvu sa hlási takmer 70 % Slovákov) a politický vplyv cirkvi situácia LGB menšiny, zvlášť veriacich LGB, nie je jednoduchá. Katolícka cirkev vo svojich oficiálnych dokumentoch považuje správanie gejo a lesbi (hlavne partnerský vzťah) za morálne zlé. Na druhej strane pápež František hovorí v dokumentárnom filme s názvom Francesco (BBC, 2020): „**Homosexuáli majú právo byť súčasťou rodiny. Sú to Božie deti... Nikto nemá právo ich vyhadzovať alebo aby sa kvôli tomu cítili hrozne... Čo potrebujeme, je zákon o registrovaných partnerstvách, aby týmto spôsobom boli právne krytí. Zastal som sa toho.**“ Vieme, že aj medzi kňazmi sú takí, ktorí LGB ľudí podporujú a stoja pri nich (medzi najznámejších patria farárka A. Polcková, kňaz O. Prostredník a iní). Možnosťou získania podpory a príslušnosti ku komunite pre mladých i starších veriacich LGB ponúka združenie SIGNUM – Dúhová kresťania (2020, 2021), ktorá obhajuje záujmy veriacich LGBT+ osôb s cieľom podpory ich aktívnej viery, slobody a tolerancie, kritického myslenia, zodpovedného prístupu k sexualite. „Združenie vytvára bezpečný priestor, aby sa LGBT+ ľudia nebáli byť sebou samými uprostred LGBT+ komunity, náboženskej komunity ani širokej verejnosti. ...Veríme, že kresťanstvo a homosexualita si nemusia protirečiť, preto kráčame v ústrety všetkým neheterosexuálnym kresťanom. Na spoločných



stretnutiach zdieľame zážitky i názory a kráčame po ceste duchovného rozvoja. Modlíme sa, radujeme sa, smútime ako všetci ostatní.“

Existencia **predsudkov a mýtov** voči LGB komunite – ich búraniu napomáha osobnostná a náboženská otvorenosť, osobný kontakt s menšinovou osobou vo vlastnej rodine či okolí, pozitívne LGB vzory, informovanosť o problematike. Vo všeobecnosti bývajú tolerantnejší skôr mladší ľudia, s vyšším vzdelaním, ženy, žijúci vo veľkomestách.

Čomu sa vyhnúť:

- **rozumovaniu a mentorovaniu** – keďže je LGB problematika väčšinou riešená v období dospievania, vhodné je vsadiť na úprimnosť, otvorenosť, kladenie otvorených otázok,
- **spochybňovaniu prežívania LGB osôb** – uisťovaniu, že ide len o tranzitórnu fázu na ceste k heterosexuality, že je ešte príliš skoro vedieť, kto koho priťahuje...,
- **informovaniu rodičov o sexuálnej orientácii** bez súhlasu klienta/klientky, rodičom poskytnúť skôr všeobecné vyjadrenia o sexuálnej orientácii (je vecou každého človeka, vyvíja sa v čase, je fluidná...),
- **navádzaniu LGB klienta/klientky do coming outu** – coming out je osobnou záležitosťou každej LGB osoby a ak by jej mal priniesť viac mínusov než plusov, alebo sa naň t. č. necíti, vhodnejšie je ho odložiť (Červenková, In Ondrisová a kol., 2002).

Kompetenčné limity:

- **psychiater/psychiatricka** – v prípade psychických problémov spojených s prekonávaním dôsledkov stresu menšiny (heteronormativita, stigmatizácia, patologizácia, zavrhnutie rodinou, cirkvou...),
- **klinický psychológ/psychologička** – realizuje v prípade potreby individuálnu podpornú psychoterapiu,
- **podporné skupiny** vo väčších mestách – stretávanie sa a vzájomná podpora LGB.

Doplňujúce informácie

Kvalifikačné predpoklady:

Kvalifikačné predpoklady na výkon pracovnej činnosti odborných zamestnancov v kategórii psychológ a školský psychológ v zmysle prílohy č. 10 k vyhláške č. 1/2020 Z. z. o kvalifikačných predpokladoch pedagogických zamestnancov a odborných zamestnancov.

Zoznam použitých metód:

- anamnestický rozhovor,
- pozorovanie,
- terapeutický rozhovor,
- osobnostné dotazníky,
- projektívne techniky,
- analýza výtvarných prejavov klienta/klientky,
- relaxačné techniky
- a iné.

Zoznam organizácií:

- podporujúce organizácie – bratislavská **Iniciatíva Inakosť** (www.inakost.sk) poskytujúca bezplatné psychologické, sociálne a právne poradenstvo,



- košické komunitné a poradenské centrum **Prizma** (www.prizma-kosice.sk), ktoré je projektom o. z. **Sapling** (sapling.org), poskytujúce bezplatné poradenstvo,
- webové stránky www.queerslovakia.sk,
- kontakt pre LGB kresťanov **bez ohľadu na konfesiu** – bratislavské združenie a komunita **SIGNUM – Dúhový kresťania, o. z.** (www.duhovi-krestania.sk),
- kontakt na viaceré slovenské i zahraničné LGB organizácie a projekty <https://duhovi-krestania.sk/prepojenia>,
- kontakt na cirkev akceptujúcu partnerské vzťahy LGB osôb – Starokatolícka cirkev ČR – zbor Bratislava www.starokatolici.eu.

Skúsenosť MDP prístupu v rámci pedagogickej a poradenskej praxe zodpovedajúca popísanej téme

- Dlhodobý príbeh klienta, geja, s témou kariérneho poradenstva

Použité zdroje

APA (2009) *Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. [online]. [citované 31. 3. 2021]. Dostupné na internete: <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>

APA (2012) *Doporučený postup pro psychologickou praxi s lesbami, gayi, a bisexuálnimi klienty/kami* (český preklad, 2018). [online]. [citované 31. 3. 2021]. Dostupné na internete: https://www.queergeography.cz/wp-content/uploads/2018/08/APA-guidelines_CZ.pdf

APA (2020a). *APA RESOLUTION on Supporting Sexual/Gender Diverse Children and Adolescents in Schools*. [online]. [citované 31. 3. 2021]. 3 s. Dostupné na internete: <https://www.apa.org/about/policy/resolution-supporting-gender-diverse-children.pdf>

APA (2020b). *APA RESOLUTION on Sexual Orientation, Gender Identity (SOGI), Parents and their Children*. [online]. [citované 21. 4. 2021]. 3 s. Dostupné na internete: <https://www.apa.org/about/policy/resolution-sexual-orientation-parents-children.pdf>

BBC (2020) *Pope Francis indicates support for same-sex civil unions*. [online]. [citované 11. 4. 2021]. Dostupné na internete: <https://www.bbc.com/news/world-europe-54627625>

FASSINGER, R. E., ARSENEAU, J. R. (2007). "I'd rather get wet than be under that umbrella": Differentiating among lesbian, gay, bisexual, and transgender people. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients*, pp. 19 – 50. Washington, DC: American Psychological Association.

GINICOLA, M. M., SMITH, C., FILMORE, J. M. (Eds.). (2017). *Affirmative counseling with LGBTQI+ people*. American Counseling Association. ISBN: 9781119375517. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1002/9781119375517>

HEREK, G. M. (2004) Beyond "Homophobia": Thinking About Sexual Prejudice and Stigma in the Twenty-First Century. *Sexuality Research & Social Policy*, April 2004 Vol. 1, No. 2, pp 6 – 24.

HICKS, C. MILTON, M (2014). Sexual identities: Meanings for counselling psychology practice. In: *Handbook of Counselling Psychology*, Sage, London. ISBN 978-1-84787-079-7.

INICIATÍVA INAKOSŤ (2017). *Celoslovenský LGBT prieskum*. Bratislava: Iniciatíva Inakosť. [online]. Dostupné na internete:



<http://inakost.sk/wp-content/uploads/2018/05/Celoslovensky-LGBT-prieskum-2017-sprava.pdf>

JEWELL, L. M., MORRISON, M. A. (2012) Making Sense of Homonegativity: Heterosexual Men and Women's Understanding of Their Own Prejudice and Discrimination toward Gay Men. *Qualitative Research in Psychology* 9:351-370 DOI: 10.1080/14780887.2011.586098

ONDRISOVÁ, S. – ŠIPOŠOVÁ, M. – ČERVENKOVÁ, I. – JÓJÁRT, P. – BIANCHI, G. 2002. *Neviditeľná menšina. Čo (ne)vieme o sexuálnej orientácii*. [online]. Bratislava: Nadácia Občan a demokracia, 2002. ISBN 80-968528-5-X. [citované 1. 2. 2021]. Dostupné na internete: <http://odz.sk/neviditelna-mensina/>.

PAHO/WHO (2012) Pan American Health Organization (Regional Office of World Health Organization): "Cures" for an illness that does not exist, 17 May 2012. [citované 11. 4. 2021]. [online]. Dostupné na internete: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6803:2012-therapies-change-sexual-orientation-lack-medical-justification-threaten-health&Itemid=1926&lang=en

PEREZ, R. M. (2010). The "Boring" State of Research and Psychotherapy With Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Clients: Revisiting Barón (1991). In *Handbook of Counseling and Psychotherapy with Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Clients*. APA, Washington, DC, 2nd Edition, pp. 399 – 419. ISBN 978-1-59147-421-0.

RIGGLE, D. B., ROSTOSKY, S. S., DANNER, F. (2009). LGB Identity and Eudaimonic Well Being in Midlife. *Journal of Homosexuality*, 56: 6, 786 – 798.

SIGNUM – Dúhová kresťania (2020). *Vyhlásenie k IDAHOBIT 2020*. Bratislava: SIGNUM – Dúhová kresťania. [citované 11. 4. 2021]. [online]. Dostupné na internete: <https://duhovi-krestania.sk/vyhlasenie-k-idahobit-2020/#more-1346>

SIGNUM – Dúhová kresťania (2021) <https://duhovi-krestania.sk/>
SLOVENSKÁ PSYCHIATRICKÁ SPOLOČNOSŤ SLS (2021). Stanovisko výboru a dozornej rady SPsS k problematike konverznej terapie. Bratislava: SPsS SLS. Zverejnené 13. 1. 2021. [online]. Dostupné na internete: <http://www.psychiatry.sk/cms/File/2021/Stanovisko%20v%C3%BDboru%20a%20dozornej%20rady%20SPsS%20k%20problematike%20konverznej%20terapie.pdf>

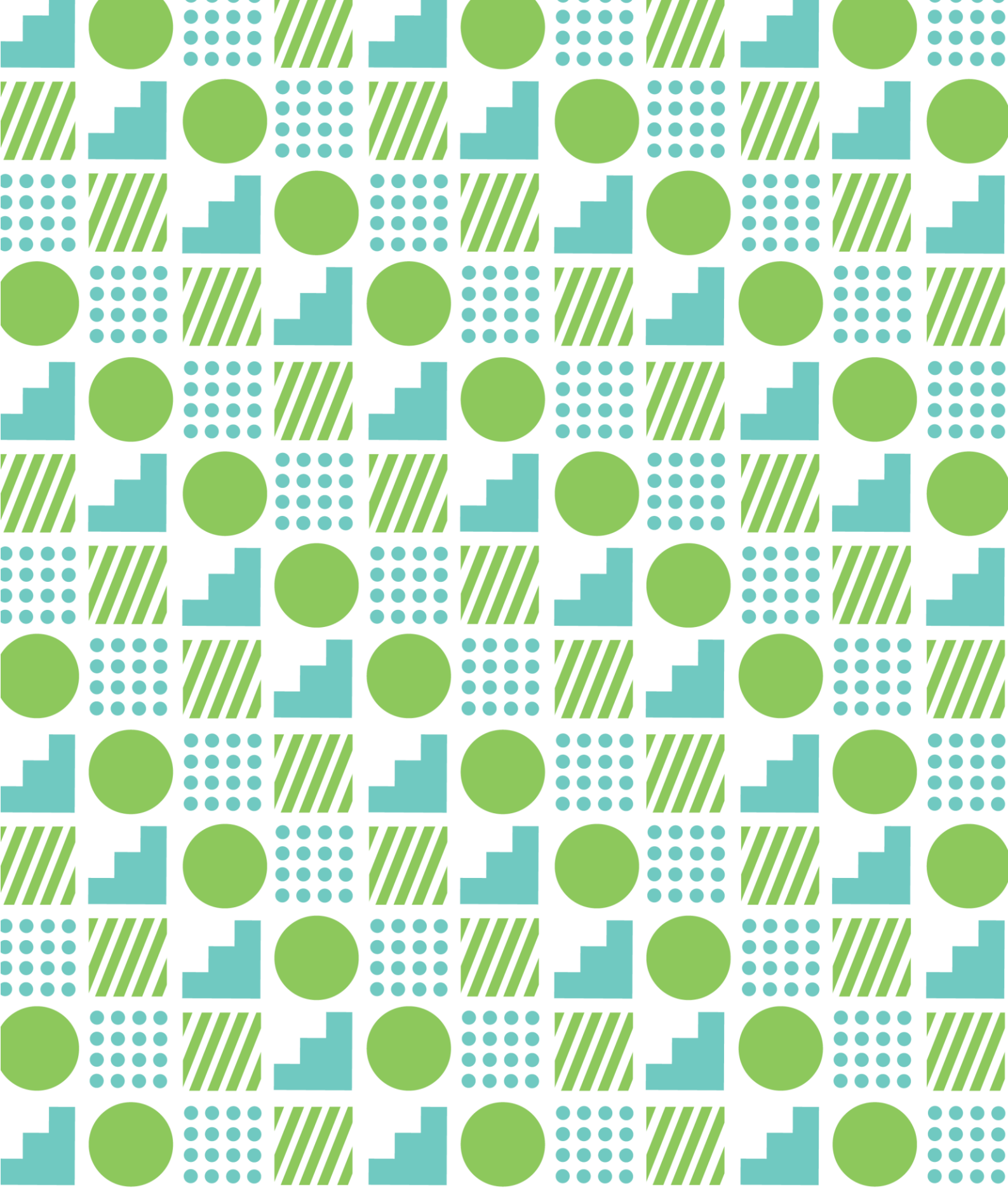
SMITKOVÁ, H., KURUC, A. (2014). Coming out lesbiab, gejov, bisexuálnych a transrodových ľudí (LGBT) v interpersonálnych súvislostiach. *Psychologica* 42. Nové Zámky: Psychoprof.

SMITKOVÁ, H., FRANEKOVÁ, K. (2018). Well-being and lesbian, gay, bisexual people. [online]. [citované 16. 4. 2021]. *Psychologica*: č. 47., 1. vyd. ISBN 978-80-8127-219-6. Bratislava: Stimul, 2018, s. 90 – 97.

SMITKOVÁ, H. (2019) *Ad reintegratívna terapia*. S. 10. Dostupné na internete: https://uniba.sk/fileadmin/ruk/nasa_univerzita/NU2018-19/190627_Junove_cislo_NU.pdf

UNIBA (2019). *Psychológovia upozorňujú: terapia ľudí s príťažlivosťou k rovnakému pohlaviu je vedecky a eticky sporná*. [online] [citované 12. 4. 2021]. Dostupné na internete: https://uniba.sk/detail-aktuality/browse/1/back_to_page/aktuality-1/article/psychologovia-upozoruju-terapia-ludi-s-pritazlivostou-k-rovnakemu-pohlaviu-je-vedecky-a/





VÝSKUMNÝ ÚSTAV
DETSKEJ PSYCHOLÓGIE
A PATOPSYCHOLÓGIE



ŠTANDARDY
NÁRODNÝ PROJEKT

Štandardizáciou systému poradenstva a prevencie
k inklúzii a úspešnosti na trhu práce