



ЦВЕТНО ДЕТСТВО

Насоки за разработване на протоколи за предотвратяване и борба
с насилието срещу ЛГБТИК деца в уязвими ситуации

Заглавие:

Цветно детство: Насоки за разработване на протоколи за предотвратяване и борба с насилието срещу ЛГБТИК деца в уязвими ситуации

Координация на книгата:

Доротия Кутаси, Лукас Платеро, Нурия Садурни

Допълнителни автори:

Рут Африка Ансин Николас, Ирене Бланко Фуенте, Йоланда Пастор Руис

Редакция и корекция:

Галярдо, Калин Кисъов, Мигел Анхел Лопес Саез, Исабел Лопес Гомес, Пол Найденов, Хуан Е. Небот Гарсия, Стефан Савов

Графичен дизайн:

Сабо (Zsolt S. Szabó)

Координатор на проекта „Цветно детство“:

Хосе Антонио Лангарита Адиего

Илюстрация:

Израел Куадрадо

Издател:

Университет на Жирона

Дата:

юни 2023 г.

ISBN:

978-619-91900-8-1

Този проект е финансиран от Програмата за права, равенство и гражданство на Европейския съюз по споразумение № 101049251. Настоящата публикация отразява единствено възгледите на авторите и нито институциите и органите на Европейския съюз, нито което и да е лице, действащо от тяхно име, са отговорни за използването на съдържащата се в нея информация.

ЦВЕТНО ДЕТСТВО

Насоки за разработване на протоколи за предотвратяване и борба
с насилието срещу ЛГБТИК деца в уязвими ситуации

Съдържание



Въведение и цели на настоящия наръчник 11

1

Основни понятия при работа с ЛГБТИК деца 15

- 1.1. Определения и понятия, свързани със сексуалната ориентация 18
- 1.2. Определения и понятия, свързани с половата идентичност и половите характеристики 19
- 1.3. Определения и понятия, свързани с предразсъдъци и дискриминация 24

2

Теоретична рамка 29

- 2.1. Какво е адултизъм? 29
- 2.2. Перспектива за пола и сексуалността, ориентирана към детето 31
- 2.3. Интерсекционална и феминистка перспектива, приложена към практиките, ориентирани към детето 33
- 2.4. Защо децата да участват в процеса на вземане на решения? 34
- 2.5. Защо да включваме децата в дискусиите за сексуалността и пола? 35
- 2.6. Способност за действие на децата 36
- 2.7. Как възрастните могат да бъдат съюзници и да подкрепят ЛГБТИК децата 38

3

ЛГБТИК деца и уязвимост 41

- 3.1. Кои са децата в уязвимо положение? 41
- 3.2. Дефиниране на насилието срещу ЛГБТИК деца 44
 - а) Насилие в семейството 44
 - б) Тормоз на ЛГБТИК в училище 45
 - в) Услуги за деца 47
 - г) Здравни услуги 48
 - д) Цисджендъризъм и хетеросексизъм в обществото 49

3.3. Преживявания на ЛГБТИК децата по време на пандемията и след нея 50

4 Последните от насилието за ЛГБТИК децата 55

4.1. Чувство на отхвърляне и изолация 56

4.2. Тревожност и депресия 57

4.3. Суицидни мисли 58

4.4. Злоупотреба с наркотични вещества 59

4.5. Хранителни разстройства 60

4.6. Развитие на ЛГБТИК децата 61

5 Институции и организации 65

5.1. Значение на доставчиците на услуги за деца в превенцията и борбата с насилието срещу ЛГБТИК 65

5.2. Насоки и протоколи за предотвратяване на насилието срещу ЛГБТИК деца в уязвими ситуации 67

6 Препоръки към институциите и организациите за създаване на приобщаваща среда за ЛГБТИК деца 71

6.1. Образование 72

6.2. Здравеопазване 74

6.3. Неформално образование, спорт и дейности за свободното време 76

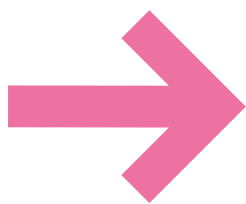
6.4. Агенцията за закрила на детето и социалните услуги 78

6.5. Медиите 80

7 Ресурси 83

Референции 87





Въведение и цели на настоящия наръчник

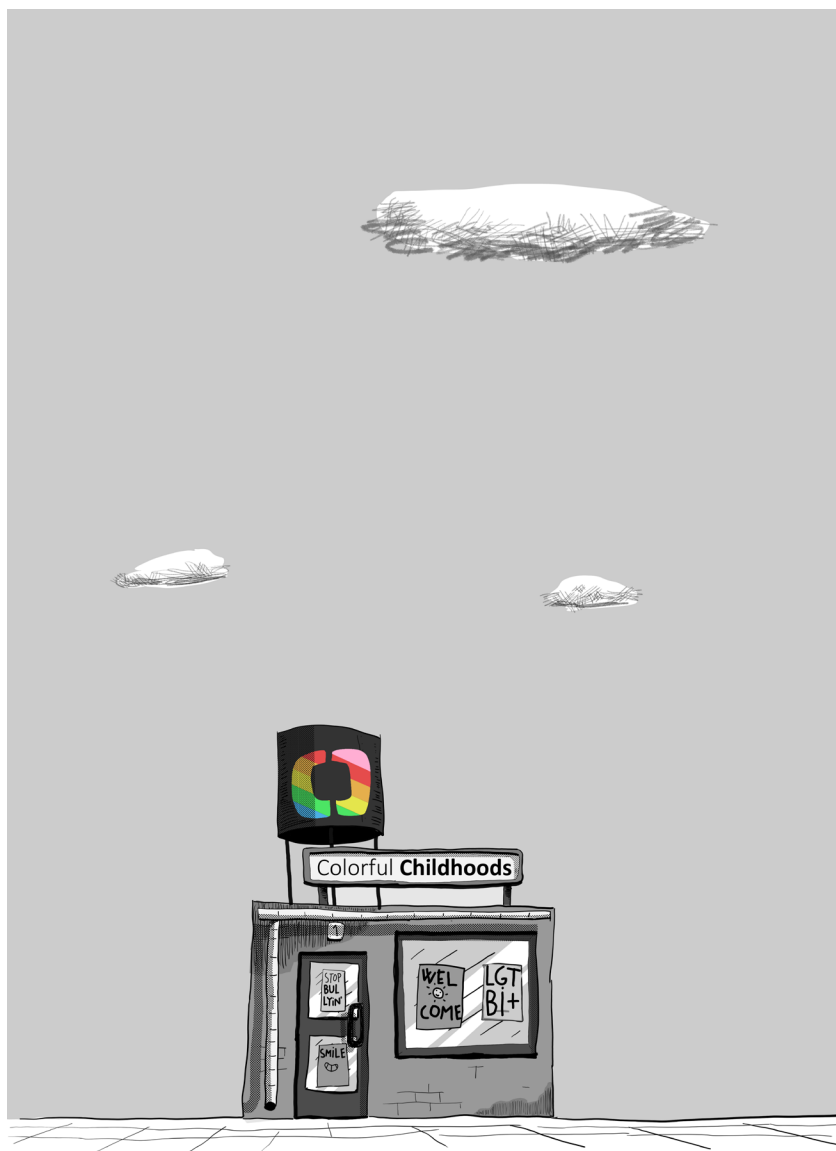
Настоящият наръчник е разработен в рамките на проекта „Цветно детство“, чиято цел е да представи възможности на лесбийките, гейовете, бисексуалните, транссексуалните, интерсексуалните и куиър (ЛГБТИК) деца в уязвимо положение за борба с насилието. Съдържащата се в него информация е резултат от теренна работа, проведена в няколко държави – членки на Европейския съюз – България, Италия, Испания, Литва, Португалия и Унгария, в периода 2022 – 2023 г. В проучването участват над 3000 младежи и са проведени осем фокус групи с деца и тийнейджъри и 83 интервюта със специалисти, които работят с деца и тийнейджъри. Експертният опит на партньорите по проекта беше приложен, за да се превърне информацията, събрана по време на работата на терен, в ключови идеи и препоръки.

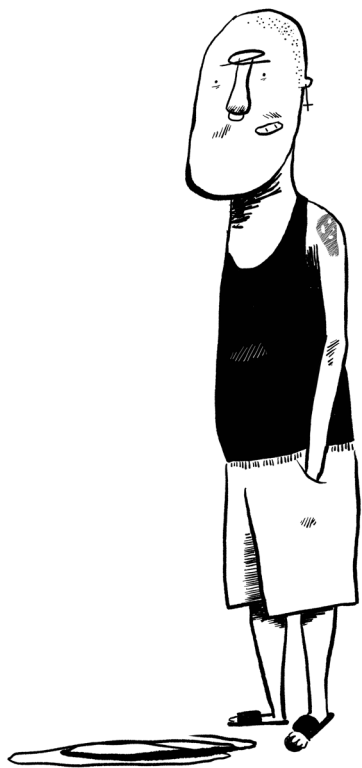
Публикацията предоставя инструменти и информация в помощ на ЛГБТИК децата в уязвими ситуации. Наръчникът е разделен на седем глави. Всички основни глави (глави 2-5) имат сходна структура и включват описания, последвани от препоръки и добри практики, което превръща наръчника в полезен инструмент за различни категории професионалисти – учители, психолози, специалисти по социални интервенции в детска възраст, и др.

За улеснение, уводът на наръчника представя списък на термините, използвани в текста. В глава 2 се обсъжда подходът от гледна точка на възрастните (адултизъм) – дефиниран като предразсъдъци или дискриминация спрямо младите хора като група – и защо е необходимо да се избягва при работа с деца, и по-специално с ЛГБТИК деца, както и значението на съобразяването с гледната точка на децата при работа с тях и защо е важно да се разглеждат ЛГБТИК въпроси с деца от гледна точка на интерсекционалността. В глава 3 са представени ключови данни от изследвания на преживяванията на уязвимите ЛГБТИК деца по време на пандемията COVID-19, свързани с насилие в семейството, тормоз в училище, социалните и здравните услуги за деца, и цисджендъризма и хетеросексизма в обществото. Глава 4 описва последиците от насилието срещу ЛГБТИК деца, като дава представа за специфичните измерения на живота на децата, които са най-засегнати от анти-ЛГБТИК насилието. Тази глава включва информация за последиците от насилието за психичното здраве, включително чувството на отхвърляне и изолация, тревожността и депресията, мислите за самоубийство, злоупотребата с наркотици и хранителните разстройства, както и за въздействието им върху общото развитие на децата.

Глави 5 и 6 разглеждат ролята на институциите и организациите в предотвратяването и борбата с насилието срещу ЛГБТИК деца, като се обръща внимание на значението на доставчиците на услуги за деца и на насоките и протоколите за предотвратяване на насилието срещу ЛГБТИК деца в уязвими ситуации, последвани от конкретни препоръки. Глава 7 съдържа списък на международни ресурси и организации.

Екипът на проекта „Цветно детство“ се надява, че този наръчник ще предостави на специалистите необходимите знания, за да работят за по-приобщаващо и разнообразно общество за децата.





1

Основни понятия при работа с ЛГБТИК деца

Професионалистите, които работят с деца, почти сигурно ще се сблъскат с ЛГБТИК младежи в даден момент от кариерата си. Затова е необходимо да имат или да придобият умения, за да могат да им предоставят компетентна подкрепа и грижи. Важна част от тези знания е свързана с разбирането как да се прилагат специфичните за ЛГБТИК понятия по безопасен и приобщаващ начин. Тъй като откритата комуникация е един от най-ефективните инструменти в професиите, свързани с образованието и грижите, използваните думи трябва да се подбират внимателно. Професионалистите често служат като ролеви модели за децата и стилът на говорене и изборът на думи на възрастните често се възприемат като модели за подражание (UNESCO, 2016).

Освен това езикът и терминологията непрекъснато се развиват и променят. Термини, които някога са били част от всекидневния речник, като „хомосексуален“, „транссексуален“ или „друг“, сега са остарели или се използват само в академичните среди. Възможно е те да предизвикват негативни асоциации и трябва да се избягват в ежедневноната реч. Употребата на езика поставя

още по-големи предизвикателства при работа с транс хора (небинарни младежи или лица, които не са сигурни в своята полова идентичност), особено когато се използват езици, свързани с пола, и лични местоимения.

Освен с основната терминология, е важно да сте запознати и със самоопределението на младите хора и възприятията им за тяхното тяло и за техните взаимоотношения. ЛГБТИК децата и младежите може да не разбират напълно понятията и термините, изброени в тази глава, и може, подобно на огромното мнозинство от обществото, да мислят за пола и сексуалността изключително в мъжки/женски термини. Хората често бъркат значението на сексуалната ориентация, половата идентичност, изразяването на пола и половите характеристики, затова овладяването на разликата е от съществено значение при разбирането на преживяванията на ЛГБТИК, хетеросексуалните и цисджендър хората.

Речникът по-долу се основава на проучванията на авторите и на допълнителни източници (като например речника на ILGA-Europe; Andrejsik, 2023, и др.).

ЛГБТИК (LGBTIQ) означава лесбийки, гейове, бисексуални, транссексуални, интерсексуални и куйър. Въпреки че това е много хетерогенна група от хора, в социалния и политическия контекст тя често се разглежда като едно цяло. Често се използват и съкращенията на англ. език LGBTQI и LGBT, понякога със знак +, за да се посочи, че се включват и допълнителни сексуални и полови малцинства (пансексуални, асексуални, небинарни и т.н.).

SOGIESC е акроним за сексуална ориентация,

полова идентичност, изразяване на пола и полови характеристики. Използването на термина SOGIESC е по-често срещано в академичния контекст, отколкото в ежедневната реч. Някои хора предпочитат да говорят за „хора с разнообразни SOGIESC“ вместо за ЛГБТИК, като смятат, че то е по-широко и включва в по-голяма степен всяка част от общността.

Сексуалната ориентация се отнася до трайната способност на човек да изпитва емоционално и сексуално привличане към някого и описва с кого може да има емоционални, интимни и сексуални отношения. Сексуалната ориентация определя дали човек изпитва влечение към същия пол/джендър, към различен пол/джендър или към няколко пола/джендър.

Полът (мъж/жена) е начинът, по който хората мислят и преживяват мъжествеността и женствеността. Това е социална конструкция, която свързва някои поведения с мъжествеността, а други – с женствеността. Много хора вече признават, че социалният пол не е същото като половите характеристики, а по-скоро е интернализирана идея. Въпреки това в историята хората е трябвало да се съобразяват със строги очаквания за ролята на пола: ако при раждането им е бил определен женски пол, от тях се е очаквало да се държат по „женски“ начин, да проявяват интерес към „женски“ неща, да избират „женска“ професия и да бъдат привличани от мъже. Това, което се счита за „женско“ или „мъжко“, не е биологично определена константа, а се определя от социокултурния контекст на всеки индивид. Конструирването на пола често се основава на йерархични

категории: отличителните белези, типични за властта, обикновено се асоциират с мъжете, докато тези, свързани с грижите – по-често с жените. Въпреки че системата на социалните полове традиционно е бинарна (мъж/жена) в повечето общества, има традиционни общества, в които небинарните идентичности и изразявания са неразделна част от тях, а това е все по-вярно и в съвременните общества.

Половата идентичност е вътрешното, индивидуално преживяване на всеки човек за това към кой пол принадлежи. Тя не съответства непременно на пола, определен при раждането, и не се вписва непременно в бинарни категории (мъж/жена).

Половите характеристики са термин, който се отнася до първичните и вторичните полови белези, включително гените и хормоните. Юридическият пол обикновено се определя при раждането и традиционно се разбира като състоящ се от две взаимно изключващи се групи: мъжки и женски. Тази класификация обаче не отразява реалността на много хора (например интерсексуалните лица) и полът, определен при раждането, може да не съответства на изразяването на пола или половата идентичност на дадено лице.

Разкриването е процесът на осъзнаване и приемане на лесбийската, гей, бисексуалната, транссексуалната, асексуалната, куиър или интерсексуалната идентичност и разкриването ѝ в междуличностните отношения. Разкриването не е еднократно събитие, тъй като ЛГБТИК хората често се разкриват няколко пъти в живота

си, например пред нови колеги, съседни, лекари и др., по свой избор или поради някакви непреодолими обстоятелства. Самото понятие се основава на хетеро-, цис- и ендонормативността, тъй като на хората, които са хетеросексуални, цис- и ендосекс (чиито вродени полови характеристики отговарят на нормативните медицински или социални представи за женско или мъжко тяло), не им се налага да се разкриват пред другите.

1.1. Определения и понятия, свързани със сексуалната ориентация

По-долу са дадени някои основни определения, свързани със сексуалната ориентация:

Лесбийка: жена, която изпитва сексуално, физическо и/или емоционално влечение към жени. Някои небинарни или транс хора също се определят като лесбийки.

Гей: мъж, който изпитват сексуално, физическо и/или емоционално влечение към мъже. Понякога гейовете се използват и като събирателен термин, който обхваща лесбийките и бисексуалните, както и гей мъжете. Някои небинарни или транс хора също се определят като гейове.

Бисексуален/пансексуален: хора, които изпитват емоционално, физическо и/или сексуално влечение към повече от един пол. Бисексуалните са привлечени от няколко пола, а пансексуалните – от всичкилове, което означава, че полът не е решаващ фактор, когато изпитват емоционално и/или сексуално привличане към някого.

Асексуален: човек, който обикновено не изпитва сексуално привличане към други хора или няма вътрешна склонност към сексуални отношения, което е различно от безбрачие. Асексуалните хора могат да имат различни преживявания, предпочитания и романтични ориентации. Асексуалността е спектър; някои хора никога не изпитват сексуално привличане, докато други го изпитват рядко или едва след като са развили силна привързаност към някого. Асексуалността не означава непременно, че нямате либидо, не правите секс, не изпитвате възбуда, не можете да се влюбите, нямате страст или не изпитвате желание.

1.2. Определения и понятия, свързани с половата идентичност и половите характеристики

По-долу са представени някои ключови понятия с кратки определения, свързани с половата идентичност и половите характеристики, които могат да помогнат на читателя да разбере по-добре следващите глави:

Цис/цисджендър: хора, чиято полова идентичност съвпада с пола, определен им при раждането.

Транс/трансджендър: всеобхватен термин за хора, чиято полова идентичност и/или изразяване се различава от пола, който им е бил определен при раждането. Тази категория включва хора, чиято полова идентичност се различава от очакванията за пола. Транс хората могат да изразяват своя пол чрез избора си на облекло, промяна на тялото си (понякога с помощта на хирургически процедури и/или хормонална терапия) или

други форми на представяне на пола. На **транс мъжете** е бил определен женски пол при раждането и те имат мъжка или предимно мъжка полова идентичност. **Транс жените** са получили мъжки пол при раждането си и имат женска или преобладаващо женска полова идентичност. Трансджендър преходът не се извършва единствено по бинарната скала от мъж към жена или от жена към мъж; по-скоро процесът е свързан с приспособяване на вътрешната самооценка на човека към неговия външен, физически облик.

Небинарен: термин за хора, които не се идентифицират единствено като мъже или жени, а се идентифицират извън двоичния пол. Въпреки че някои небинарни хора се идентифицират и като транс, не всички го правят.

НВ: някои термини вече са остарели и могат да бъдат дори обидни за хората; те вече не се използват широко:

- Терминът „**транссексуален**“ се използва все по-рядко поради медикализирания му характер (т.е. разглеждане на идентичността през призмата на медицината), освен ако лицето изрично не се самоназовава така. Днес „трансджендър“ или „транс“ са общоприети понятия, които се използват вместо него.
- Терминът „**травестит**“ се отнася до форма на поведение, при която човек от време на време приема стил на обличане, присъщ на противоположния пол, но не извършва преход. Това понятие обаче вече не се използва често поради пейоративните си конотации.

Днес на негово място се използва терминът „кросдресър“.

Преход: процесът на промяна на живота в съответствие с половата идентичност. Той може да включва някои или всички от следните социални, медицински и правни стъпки: разкриване пред семейството, приятелите и колегите; обличане и поведение в съответствие с половата идентичност; промяна на тялото чрез терапии за потвърждаване на пола, например хормонална терапия и/или операция; промяна на законното име или пол в документите за самоличност; или предприемане на други правни стъпки, изисквани от законодателството на страната. В контекста на децата преходът предполага социален преход и признаване на техния пол, а в някои случаи и използване на хормонална блокираща терапия.

Операция за смяна на пола: медицински термин за това, което транс и интерсексуалните хора често наричат операция за потвърждаване на пола – операция за привеждане на първичните и вторичните полови характеристики на тялото на транс човека в съответствие с неговата полова идентичност. Не всички транс и интерсексуални хора изпитват необходимост да преминат през някоя или всички от наличните терапии.

Законово признаване на пола (LGR): процесът, при който държавата законово признава пола на транс лицето. Държавите могат да наложат различни условия, за да определят кой има право на LGR. Принудителна стерилизация, принудителен развод, задължителна диагноза за психично заболяване и възрастови

ограничения са условия, които могат да нарушат правата на човека на лицата, които искат да получат LGR. За транс хората и някои интерсексуални лица правилното посочване на името и пола им в документите има основно значение за препитанието и сигурността им. Без тази стъпка за тях би било по-трудно или невъзможно да получат достъп до необходимите им здравни грижи, би им се налагало да обясняват на интервюта за работа или да се сблъскват с дискриминационно поведение при търсене на жилище, при уговаряне на среща в банка или дори при плащане с кредитна или дебитна карта в магазините. В държавите, в които LGR не е призната, транс и интерсексуалните хора често са принудени да говорят за своята полова идентичност в ситуации, в които трябва да използват официалното си име, което нарушава правото им на личен живот и достойнство и ги излага на потенциален тормоз или дискриминация.

Изразяване на пола: как хората изразяват своята полова идентичност чрез външния си вид; това може да включва прическа, облекло и поведение. Някои хора изразяват себе си по традиционно мъжки начин, други – по женски, а трети комбинират двете или се стремят да не бъдат възприемани нито като мъже, нито като жени (т.нар. „андрогинно изразяване“). Изразяването на пола не винаги е свързано с половите характеристики на човека или с половата идентичност, определена при раждането му.

Несъответствие с пола: изборът на индивида да не се съобразява със социалните норми за пола или очакванията на определена култура. Несъответстващите на пола хора не могат или не искат да се съобразят със

социалните и психологическите очаквания за техния (възприеман) пол чрез външния си вид, поведение, идентичност или по друг начин.

Джандъркуиър: хора, чието полово самоопределение е извън бинарните категории мъж/жена, но които не се идентифицират с нито един от двата пола или с комбинация от мъжки и женски пол. Някои хора смятат, че джандъркуиър и небинарен са идентични категории, докато други ги разглеждат като две отделни. Въпреки че този термин обикновено се използва за описание на пола на дадено лице, той може да се отнася и до сексуалната му ориентация. Някои джандъркуиър хора смятат себе си за транс, други не. В джандър езиките някои джандъркуиър и небинарни хора предпочитат да използват местоименията те/тях.

NB: Като цяло хората, които се идентифицират като **куиър**, не определят сексуалната си ориентация и половата си идентичност в бинарни категории (хетеросексуални/гейове или лесбийки, мъже/жени). Думата обаче се използва и като събирателен термин за обозначаване на хора, които не са хетеросексуални и/или цисджандър. Първоначално обиден термин, той все още има негативен контекст за някои хора. Въпреки това много ЛГБТИК хора понастоящем я използват с гордост за себе си, за да премахнат пейоративната окраска на думата.

Интерсекс: човек, роден с физически, хормонални или генетични характеристики, които не се вписват в традиционните категории мъж/жена или са комбинация

от двете, което го поставя между или извън тези категории. Съществуват много разновидности на интерсексуални състояния, поради което това е общ термин. Поради тази причина интерсекс активистите са склонни да използват термина „полови характеристики“ (например, когато говорят за дискриминацията, която изпитват). Терминът „полови характеристики“ също така подчертава, че интерсексът е физическо явление, което е само една част от идентичността на човека.

Ендосекс: противоположност на интерсекс. С тази дума се описва човек, роден с полови характеристики (напр. хромозоми, хормони, полови органи), които ясно го поставят в една от категориите мъже/жени.

Бинарна система на половете: класификация, основана на пола, която поставя всеки човек в една от двете взаимно изключващи се и противоречащи си категории – мъж и жена. Това може да е социална система или културна концепция. Бинарната джендър система изключва хората с небинарна идентичност или изразяване на пола.

1.3. Определения и понятия, свързани с предразсъдъци и дискриминация

По-долу е представен списък на ключови понятия с кратки определения, свързани с дискриминацията и с разбирането на различните предразсъдъци, които засягат живота на ЛГБТИК децата.

Хетеронормативност, хетеросексизъм, циснормативност, цисексизъм, едонормативност и ендосексизъм: социални практики, които карат хората да вярват, че хетеросексуалността, цисджендърът и ендосексуалността са единствените възможни форми на сексуална ориентация, полова идентичност и полови характеристики, което предполага, че само хетеросексуалните, цисджендър и ендосексуалните хора са „естествени“ или „нормални“. Според тази социална конструкция единствената приемлива сексуална ориентация е хетеросексуалността, а единственият приемлив пол е този, който е определен на индивида при раждането му, като така се установява йерархия между сексуалните ориентации и половите идентичности. В резултат на хетеро- и цисджендър нормативността повечето хора приемат, че другите хора са хетеросексуални и цисджендър, и това определя например начина, по който те общуват помежду си. За да избегнат тази ситуация, много ЛГБТИК хора се разкриват публично, за да бъдат видими като такива.

Дискриминация: неравностойно или несправедливо третиране въз основа на възраст, етнически произход, увреждане, сексуална ориентация, полова идентичност

или изразяване, биологични полови характеристики или други характеристики на дадено лице. Дискриминацията срещу ЛГБТИК хората често се корени в хетеро- и циссексизма. Формите на дискриминация срещу ЛГБТИК хората включват:

- **Пряка дискриминация:** когато едно лице е третирано по-неблагоприятно от друго поради неговата сексуална ориентация, полова идентичност или изразяване или биологични полови характеристики (например транс служител не е нает на работа поради своята полова идентичност).
- **Непряка дискриминация:** когато привидно неутрален закон или практика всъщност поставя в неравностойно положение хората с определена сексуална ориентация, полова идентичност, изразяване на пола или биологични полови характеристики в сравнение с останалите (например затрудняване на процедурите по осиновяване за неженени хора в държави, където еднopolовите бракове не са признати от закона).
- **Множествена дискриминация или междусекторна дискриминация:** когато дадено лице е дискриминирано на повече от едно основание (например ЛГБТИК лице с увреждания).
- **Ендо- или интрадискриминация:** форма на вътрешна дискриминация, която се проявява в рамките на ЛГБТИК общността по отношение на членове, които по някакъв начин се отклоняват от нормата,

независимо дали става въпрос за изразяване на пола, моносексуалност (чувство на привличане само към един пол/джендър) или полова идентичност. Примери за това явление са гейове, които дискриминират други гейове за това, че изразяват женски пол, или гейове и лесбийки, които имат предразсъдъци към бисексуалните и транс хората (Weiss, 2003). Бисексуалните и транс лицата често се сблъскват с дискриминация както от страна на обществото като цяло, така и в рамките на самата ЛГБТИК общност – явление, известно като „двойна дискриминация“.

- **ЛГБТИК-фобия:** негативни лични или обществени убеждения, мнения, нагласи и поведение, основани на предразсъдъци, отвращение, страх и/или омраза към ЛГБТИК хората. Много феминистки твърдят, че коренът на антипатията към гейовете, лесбийките, транс, бисексуалните и интерсексуалните хора е сексизмът, който се стреми да контролира сексуалността и да не позволява на никого да прекрива границите на традиционните роли на половете. Макар че в този смисъл хомофобията, трансфобията, бифобията и интерфобията са прояви на едно и също явление, е важно да се прави разлика между тях, тъй като изразът и интензивността им могат да бъдат различни.
- **Тормоз:** поведение, което е нежелано (обидно, унижително и/или сплашващо) за жертвата. В случай на тормоз на ЛГБТИК хора, той е свързан със сексуалната ориентация, половата идентичност, изразяването на пола или биологичните полови

характеристики на лицето. Тормозът може да бъде под формата на думи, жестове или създаване, показване или разпространение на обидни писмени текстове, изображения или други материали. Може да се проявява инцидентно или да се случва в продължение на по-дълъг период от време. Тормозът над ЛГБТИК хора често е под формата на заплахи, сплашване, словесни обиди, наричане с имена или шеги относно сексуалната ориентация, половата идентичност или половите характеристики. Не е задължително тормозът да е насочен към конкретно лице. Той е налице и когато се правят унизителни и/или обидни коментари за ЛГБТИК хората като цяло.

- **Заплашване:** форма на тормоз в рамките на дадена общност или институция, която се повтаря и се основава на институционална йерархия или други различия във властта. Този термин се използва най-често в училищна среда и при деца.
- **Престъпления от омраза:** криминални престъпления, мотивирани от предразсъдъци или враждебност, например поради предполагаем или реален расов или етнически произход на жертвата, религия, увреждане, сексуална ориентация, полава идентичност или друга характеристика, защитена от закона. Престъпление от омраза е всеки инцидент, за който жертвата или някой друг смята, че се основава на нечий предразсъдък към нея заради нейната раса, религия, сексуална ориентация, увреждане или защото е трансджендър. Не всички инциденти са престъпления от омраза, но е важно те

да бъдат докладвани и регистрирани от полицията. Престъпленията от омраза могат да приемат следните форми: физическо насилие, вербално насилие (като заплахи и подигравки) и/или подбуждане към омраза (когато някой се държи по начин, който е заплашителен и може да предизвика омраза; това може да бъде изразено с думи, снимки, видеоклипове, музика и онлайн като цяло).

- **Виктимизация:** когато дадено лице е жертва на насилие или дискриминация. ЛГБТИК хората често стават жертви на насилие заради сексуалната си ориентация и/или половата си идентичност.
- **Вторична виктимизация или повторна виктимизация:** форма на институционално насилие, упражнявано от държавни органи или доставчици на социални услуги. Налице е, когато жертвата на насилие преживява допълнителна травма в резултат на начина, по който се отнасят към нея представители на държавните институции и други лица. Вторичната виктимизация може да се случи, когато хората, които влизат в контакт с жертвата, използват обиден език, правят безчувствени коментари или обвиняват жертвата за инцидента.
- **Възстановително правосъдие:** според Директива 2012/29/ЕС това е всеки процес, при който жертвата и извършителят на престъпление имат възможност, ако са съгласни, да участват активно в решаването на въпросите, произтичащи от престъпление, с помощта на безпристрастна трета страна.

- **Репаративна терапия:** практиката, при която се правят опити за промяна или потискане на сексуалната ориентация или половата идентичност на дадено лице чрез психологически или духовни средства. Учените в много страни се противопоставят и говорят открито срещу тези вредни и погрешни практики.
- **Афирмативна психология:** подход и методологическа рамка, използвани в психологическото консултиране, при които специалистите се стремят да подкрепят ЛГБТИК хората да разберат и приемат своята сексуална ориентация или полова идентичност, като вземат предвид хетеро-, цис- и ендонормативността на културния контекст.



2 Теоретична рамка

2.1. Какво е адултизъм?

Най-общо казано, възрастният човек е предубеден или дискриминира младите хора като група. Терминът представлява социална практика на властта и форма на господство, която обозначава „подход на взаимоотношения, основан на асиметрия на властта, която поставя опита на възрастните над този на младите хора в йерархични отношения“ (de Cordova et al., 2023). Понякога се нарича и просто предубеждение. ***Накратко, адултизмът поставя гледната точка на възрастните за света като единствената валидна.*** При него гласовете и перспективите на децата и младите хора непрекъснато се пренебрегват (Florio et al., 2020), а техните способности и ценности се омаловажават (Campbell, 2021). Логиката, която стои зад идеята за възрастните, е, че децата са уязвими и невинни и че те не са в състояние да решават какво е най-добро за тях. През призмата на адултизма детството е единствената възраст, през която протича процес на развитие, което прави децата недоразвити в сравнение с възрастните. Следвайки тази логика, възрастните трябва да вземат

решения вместо децата в името на техните най-добри интереси (Marre and San Román, 2012). Накратко, адултизмът дава превес на властта на възрастния над детето (Flasher, 1978; Pacheco-Salazar, 2018), като се основава на произволно разделение, определено от категорията възраст (Bourdieu, 1984), и дефинира децата като същества, които не са способни да изразяват сложни мисли

(Robinson, 2013).

Адултизмът е есенциална парадигма, тъй като основната му идея е, че жизненият цикъл достига своя разцвет в зряла възраст. Според този подход детството е ключов период, защото подготвя хората за живота, т.е. за живота на възрастните, но макар и важен, той не се счита за централен. По същия начин старостта се възприема като период от живота, когато всички хубави неща принадлежат на миналото, т.е. средните години на зрелостта.

Тъй като възрастните са в центъра на вниманието на адултизма, децата и младите хора са представени като други, като обекти, които се нуждаят от помощта на възрастните (Campbell, 2021). Освен това, тъй като мненията и възгледите на децата не се зачитат, „възрастните дават неадекватни или изкривени отговори на нуждите на децата“ (Furioso, 2000). Така закрилата на възрастните често подкопава авторитета на децата, като ги затруднява да изразят ясно своите идеи, мнения и потребности. Това представлява „форма на дискриминация и насилие и оказва въздействие върху субективния опит на децата и тяхното благосъстояние“ (de Cordova et al., 2023).

Като форма на превъзходство, адултизмът има три измерения: дискурсивно, репрезентативно и практическо. Дискурсивното измерение определя властта чрез дискурса

върху фигурата на възрастния човек (Feixa, 1998). При репрезентативното измерение възрастните мислят за децата чрез поглед назад към собственото си детство и правят предположения въз основа на собствения си минал опит. Различните времена и контексти обаче пораждаат различни преживявания, потребности и възгледи сред децата, поради което миналият опит на възрастните е недостатъчен. Накрая, при практическото измерение капиталът и ресурсите на децата са силно ограничени в сравнение с тези на възрастните.

Макар че адултизмът е критикуван от няколко десетилетия, присъствието му както в академичния, така и в социалния контекст се разширява през последните няколко години. Адултизмът присъства в западните социални системи, където е ендемичен, което означава, че е съставна част от всяко европейско общество. **Той се среща във всички структури на обществото, включително образователните системи, здравните системи, повечето обществени политики и службите за закрила на детето, и др.** Основният ефект от адултизма е, че децата като социална група се сблъскват с противопоставяне и отричане на тяхната способност за действие и независимост по отношение на собственото им тяло и решения.

2.2. Перспектива за пола и сексуалността, ориентирана към детето

Перспективата, ориентираната към гледната точка на детето по отношение на пола и сексуалността, признава, че светът, който виждат възрастните, не винаги е светът,

който виждат децата. По-специално тя подчертава, че човешкият опит е разнообразен и че утвърждаването и зачитането на независимостта и самоопределението на децата е от решаващо значение за тяхното развитие. Често понятията за пол и сексуалност се използват в академичните дискусии, професионалния контекст, активизма и дори в ежедневните разговори единствено чрез определенията, създадени от възрастните. Те могат да бъдат много полезни и точни за тях, но концепцията, която имат децата и тийнейджърите въз основа на собствения си опит с пола и сексуалността, може да бъде съвсем различна.

Перспективата, ориентираната към гледната точка на детето по отношение на пола и сексуалността също така признава, че полът и сексуалността могат да се променят и развиват с течение на времето и да имат свои собствени характеристики в детството, на които трябва да се обърне внимание. Поради това децата се нуждаят от открита комуникация с възрастните, които са в близост до тях, за да получат необходимата им подкрепа при ориентирането в собствената им идентичност и взаимоотношения.

Детството е етап от живота, който се характеризира с любопитство и изследване. Полът и сексуалността, като част от живота, са сред явленията, с които децата си играят и които изследват. Те научават за половете, които присъстват в тяхното общество, и за това, което отличава всеки от тях, и трябва да могат да изпробват наличните полови идентичности, за да ги разберат и да ги възприемат. Ето защо например е доста често срещано децата да си играят с дрехи, които са социално свързани с определен пол, и това е част от пътя на детето към откритието. Децата трябва да бъдат насърчавани да

изследват и изразяват своята идентичност по автентични за тях начини, без да се страхуват от осъждане или дискриминация.

Хегемонната позиция по отношение на пола и сексуалността в обществото е цисджендър и хетеросексуалност. Възрастните подкрепят тези позиции, като поемат отговорността да предават на децата хегемонистичните ценности, включително ЛГБТИК-фобията, която е начин за възпроизвеждане на възприятата на възрастните, които невинаги имат смисъл за децата.

По същия начин много възрастни смятат, че децата и тийнейджърите са твърде млади, за да разберат дали са ЛГБТИК. В резултат на това, когато дете изрази неудобство от пола, в който живее, или мнение, че харесва човек от собствения си пол, възрастните в близост до него са склонни да твърдят, че то е твърде малко, за да знае това. Подобни коментари обикновено са разочароващи за детето, което може да почувства, че не получава достатъчно подкрепа, че не е изслушвано или че изследователският му опит е просто погрешен.

Позициите, според които децата не трябва да получават информация за разнообразието на пола и сексуалността, са присъщи на възрастните. Поради своята гледна точка, тези хора приемат, че полът и сексуалността са чувствителни теми и че обсъждането им с децата е сексуално ориентирана дискусия. Въпреки това децата вече имат опит с пола и сексуалността, идващ от начина, по който се учат да разбират света и себе си във връзка с него, и може да се нуждаят от насоки и в този аспект на живота си.

2.3. Интерсекционална и феминистка перспектива, приложена към практиките, ориентирани към детето

 Хипотетично европейско училище е разписало учебна програма, която определя подходящата възраст, на която децата трябва да се научат да пишат името си. Ако детето не е усвоило това умение до този момент, се смята, че то има затруднения в обучението и се прилагат допълнителни мерки. По-късно същото училище анализира темпото, с което учениците се научават да четат, и установява, че децата в семейства с по-високо икономическо равнище, в които родители са с висше образование, не са мигранти и които говорят местния език вкъщи, се научават по-бързо.

В този пример училището не е взело предвид няколко фактора: децата, чиито родители имат повече свободно време, могат да им помогнат да учат след училище; родителите, които четат вкъщи, събуждат интереса на децата си към книгите и думите; родителите мигранти, чийто език има различна азбука, може вече да са научили децата си да пишат с тези букви и т.н. Училището е подготвило учебната си програма с убеждението, че всички ученици са хомогенни. Най-важното, училището се основава на фактори, отразяващи единствено привилегированите местни семейства. Всъщност критерият за развитието на децата често се основава на стандарти, които могат да бъдат постигнати само от привилегировани деца, и на подходите на възрастните, формирани в рамките на същата социална прослойка,

като към това се прибавя и проблемът с центризма на възрастните.

За да се противопостави на това, „Цветно детство“ предлага интерсекционален и феминистки подход, насочен към създаване на по-приобщаващи и справедливи условия за децата (Hill Collins, 2019). Терминът „интерсекционалност“ е предложен за първи път от Кимбърли Креншоу през 1989 г., за да се обърне внимание на „пресечната локация на цветнокожите жени и тяхната маргинализация в рамките на доминиращите дискурси на съпротивата“ (Crenshaw, 1991, pg.1243). Креншоу следва линия на дискурс в работата на чернокожите феминистки – включително чернокожите лесбийки феминистки – която може да бъде проследена до Соджърнър Трут през 1851 г. и манифеста от 1977 г. на Combahee River Collective. Интерсекционалността доказва необходимостта да се разглежда потисничеството като пресечна точка между различни структури на потисничество; расизъм и сексизъм, които не действат поотделно, а заедно, и резултатът не е просто сумата от частите, а по-скоро създава специфични условия за хората. От времето на Креншоу насам концепцията се обсъжда, дискутира и доразвива. Понастоящем тя се използва, за да се говори и разбира как различните структури на властта оказват силно влияние и по различен начин потискат хората.

Ако се върнем към хипотетичното училище, опитът на децата по отношение на пола и сексуалността също е разнообразен и се формира от множество фактори, които произтичат пряко от начина, по който различните властови структури формират ежедневния опит. **Работата с деца, използваща интерсекционален подход, означава да се признае, че професионалните подходи могат да**

възпроизвеждат хегемонии. Редовното преразглеждане на рамките и практиките от гледна точка на интерсекционалния подход може да помогне да се установи кои елементи се пропускат, как някои деца могат да бъдат по-добре придружавани и къде има място за подобрене.

2.4. Защо децата да участват в процеса на вземане на решения?

Адултизмът е практика на власт, при която възрастните вярват, че техните мнения и опит са по-валидни от тези на децата, като омаловажават и делегитимират техните гласове и перспективи. Правилната практика за противодействие на адултизма включва децата при вземането на решения, свързани с тяхното тяло и живот.

Тъй като децата са малки, може да се нуждаят от възрастни, които да им представят съответната информация и всички необходими възможности, за да могат да вземат решение. Като хора, които са живели по-дълго и разполагат със специфични професионални инструменти, възрастните специалисти могат да подготвят децата да вземат информирани решения.

Децата, които участват в процеса на вземане на решения, е по-вероятно да се чувстват по-силни и уверени в своите способности, което води до по-добро вземане на решения с течение на времето. Освен това е по-вероятно те да поемат отговорност за действията си и да станат по-независими, когато пораснат. Включването на децата във вземането на решения също така им помага да развият умения за критично мислене, тъй като те са принудени да обмислят последствията и възможните ефекти от

действията си, преди да вземат решение.

Понастоящем се води открит дебат за това дали малките деца трябва да вземат решения относно своя пол и сексуалност. Възрастните разбират, че има редица рискове, свързани с някои решения за собственото тяло, и тези рискове трябва да бъдат споделени с децата и тийнейджърите. Въпреки това тези рискове не могат да се превърнат в страх, че детето ще вземе грешно решение. Всяко решение, което се взема заедно с децата, им помага да изградят доверие и увереност и представлява отклонение от ориентираните към възрастните възгледи, които в крайна сметка могат да нанесат повече вреда, отколкото полза.

2.5. Защо да включваме децата в дискусиите за сексуалността и пола?

Много хора твърдят, че децата не трябва да участват във вземането на решения относно собствения си пол и сексуалност. Някои от тези аргументи са свързани с това, че децата са твърде малки, за да знаят какво искат, или се основават на съвременни теории, срещани в медиите – включително социалните медии – че децата ще бъдат негативно повлияни. Децата, участвали в проекта „Цветно детство“, обаче заявяват, че възрастните често премълчават или подценяват собствените им чувства по отношение на пола и сексуалността им. Последниците от това са, от една страна, да престанат да се доверяват на възрастните около тях, а от друга, да се чувстват зле заради собствените си чувства и желания. **Доказано е обаче, че децата, на които е дадена възможност да изследват своя пол и сексуалност в безопасна и подкрепяща среда, е по-вероятно да имат**

положителни резултати в областта на психичното здраве и по-голямо благополучие (McGuire et al., 2010).

Включването на децата в разговори за пола и сексуалността може също така да спомогне за разбиване на вредните стереотипи и предразсъдъци, които се утвърждават в обществото. Вероятността те да разбират и уважават разнообразието от идентичности и преживявания, които съществуват в техните общности (Poteat et al., 2019), би била по-голяма, ако те получават точна и подходяща за възрастта им информация.

Специалистите в областта вече имат достъп до редица инструменти. Те трябва да бъдат съчетани с гледната точка на децата и тяхното желание да вземат информирани и уверени решения. Поради младостта си обаче децата трябва да получават информация по начин, който е съобразен с тяхното ниво на разбиране и възраст.

2.6. Способност за действие на децата

Концепцията за „способност за действие на децата“ се отнася до възможността децата да действат като независими личности, които могат да правят избор и да вземат решения за себе си въз основа на своите интереси, нужди и ценности. Тя признава децата като активни и компетентни участници в собствения си живот, а не като пасивни получатели на напътствия и насоки от страна на възрастните. Тази концепция се корени в признаването на децата като носители на права, които им дават възможност да участват във вземането на решения, засягащи живота им, да бъдат изслушвани и да бъдат приемани сериозно. Тя се основава и на убеждението, че

децата са способни да имат значим принос към своите семейства, общности и общества.

Способността за действие на децата може да се прояви по различни начини в зависимост от възрастта, етапа на развитие и културния контекст. Например малкото дете може да я изрази чрез избора си на играчки, докато по-голямото дете може да го прави чрез участието си в процесите на вземане на решения в училище или в своята общност. За да се подкрепят действията на децата, е важно да се създаде среда, която насърчава тяхното чувство за самостоятелност и овластяване. Това включва предоставяне на възможности за избор и поемане на рискове, както и зачитане на техните решения, дори когато те се различават от очакванията на възрастните. Необходимо е още признаване и оценяване на различните гледни точки, опит и култури на децата и насърчаване на участието им в процесите на вземане на решения, които засягат живота им.

Насърчаването на способността за действие има многобройни предимства. То може да повиши тяхното самочувствие и увереност, както и способността им да поемат инициатива и да действат от свое име. Също така може да насърчи чувството им за отговорност и отчетност, тъй като те се научават да поемат отговорност за своя избор и действия. Затова е от съществено значение да се преодолеят всички пречки, с които децата може да се сблъскат при упражняването на тази способността за действие. Ето защо подкрепата на тази способност изисква холистичен подход, който взема предвид различните фактори, формиращи техния опит и възможности. Това може да включва преодоляване на системните неравенства и бариери, които ограничават активността на децата, както и предоставянето на ресурсите и подкрепата, от които се

нуждаят, за да вземат информирани решения и да действат от свое име.

2.7. Как възрастните могат да бъдат съюзници и да подкрепят ЛГБТИК децата

В Европа приемането на ЛГБТИК хората като цяло е широко разпространено, въпреки че все още има нужда от допълнителна подкрепа за ЛГБТИК децата с оглед на специфичните трудности, с които се сблъскват. Съществуват няколко области, в които подкрепата на възрастните, включително на ЛГБТИК възрастните, може да бъде полезна чрез застъпничество за правата и свободите на ЛГБТИК децата и застъпничество за тях като цяло. Заради адултизма мнението на децата не винаги се чува правилно и не му се обръща необходимото внимание. **Възрастните могат да използват ролята си в обществото, за да се застъпват за правата на ЛГБТИК децата, като им дават пространство и се вслушват в техните искания.**

Децата се нуждаят от места, където да се чувстват в безопасност, за да кажат на възрастните, че са ЛГБТИК, и да обсъдят всички свои притеснения. Възрастните, от своя страна, трябва да са на разположение да споделят знанията си, за да им помогнат да вземат правилни решения. Това означава още, че мненията на децата са важни, въпреки възрастта им.

На ЛГБТИК децата трябва да се осигури достъп до налични ресурси и услуги за подкрепа, като например ЛГБТИК организации, местни ЛГБТИК служби, служби за психично здраве и групи от връстници. Тези услуги и безопасни пространства осигуряват подкрепа на ЛГБТИК децата, когато специалистите за възрастни може да не

успеят да я окажат, като им позволяват да се справят по-добре с предизвикателствата на това да бъдеш ЛГБТИК човек в цисхетеронормативното общество.

Какво могат да направят организациите?

- Проучете въздействието на адултизма във Вашата организация.
- Внесете инициативи, които да поставят децата в центъра на процесите на вземане на решения във Вашата организация.
- Насърчавайте способността за действие на децата.
- Включете децата в дискусии за тяхното тяло, сексуалност и пол във всички теми, които ги засягат.
- Станете съюзник на ЛГБТИК децата във Вашата организация.

Добри практики

- Организирайте семинар с професионалисти, на който да се разсъждава върху властта на възрастните над децата и да се проучат инструментите за подобряване на участието на децата.
- Станете безопасно място за ЛГБТИК деца и популяризирайте организацията като приятелски настроена към ЛГБТИК.



3 ЛГБТИК деца и уязвимост

3.1. Кои са децата в уязвимо положение?

Концепцията за уязвимост по отношение на децата включва тези, които са изложени на повече рискове, отколкото техните връстници, и развиват механизми за справяне, вариращи от изграждане на известна степен на устойчивост, за да се справят с обичайните предизвикателства и леко неблагоприятни ситуации, до пълна безпомощност (Arora et al, 2015).

Децата се намират в един от най-уязвимите етапи от живота си, тъй като са силно зависими от възрастните за задоволяване на потребностите си, докато постепенно развиват собствената си автономност (Bagattinni, 2019). Нещо повече, човешкото тяло във всички възрасти по своята същност е уязвимо (Butler, 2009) и може да бъде изложено на различни реакции – от насилие и злоупотреба до, от друга страна, грижа, щедрост и любов (Mackenzie et al., 2014: 3). В тази връзка телесната взаимозависимост и търсенето на автономност са налице във всички възрасти.

Въпреки това децата са особено уязвими по много причини, свързани с основните им физически и емоционални нужди (храна, жилище, образование, здравеопазване, родителска и емоционална грижа). Те са в риск или могат да претърпят вреда и да бъдат изложени на насилие

(експлоатация, злоупотреба, пренебрегване, война, разселване). Децата са уязвими, наред с други фактори, от способността на родителите или основните лица, които полагат грижи за тях, да осигурят безопасна среда, от липсата на подкрепящи взаимоотношения и от условията в общността или обществото, които са извън контрола на семейството. Подкрепящите семейства осигуряват основния източник на социална закрила за децата и липсата на подходящи грижи или емоционална подкрепа може да бъде пагубна за благосъстоянието на детето.

Уязвимостта може да бъде разделена на присъща и ситуационна (Mackenzie et al., 2014). Присъщата уязвимост е характерна на човешкото състояние и основните потребности на организма (глад, жажда, недоспиване, физическо увреждане, емоционална враждебност, социална изолация). Този вид уязвимост варира в зависимост от способността на детето да се справя. Ситуационната уязвимост е специфична за контекста и се дължи на лични, социални, политически, икономически или екологични фактори. Тези две категории уязвимост са взаимосвързани и са от ключово значение за разбирането на преживяванията на ЛГБТИК децата.

Проектът „Цветно детство“ прилага широко определение за уязвимост, чувствително към преживяванията на ЛГБТИК децата, живеещи в среда, в която не винаги са приемани такива, каквито са.

Ситуацията е уязвима, ако не предоставя на ЛГБТИК детето адекватна подкрепа за развитие на личността му и не осигурява защита от насилие – физическо, психологическо или символично. Един от професионалистите на семинара „Цветно детство“ се спря на темата за уязвимостта – и противодействието, което представлява семейството в този

случай: „Аз съм бисексуален и когато бях дете, най-важно за мен беше, че срещам разбиране от майка ми. Въпреки че имах проблеми в гимназията, знаех, че въкъси тя ме подкрепя“ (младежки работник, 28 г.).

Накратко, уязвимите ситуации не осигуряват достатъчно социална и общностна подкрепа в областите, в които ЛГБТИК децата участват: училища, детски служби, младежки клубове, спорт, социални услуги, здравни заведения, семейства, квартали и всякакви обществени пространства. Дадена ситуация се счита за уязвима и ако не гарантира правото на децата да бъдат изслушвани и да участват по въпроси, които ги засягат (Стратегия на ЕС за правата на детето, 2021 г.).

От гледна точка на интерсекционалния подход към уязвимостта, **ЛГБТИК децата могат да преживеят една или повече от следните ситуации**, които се преплитат с възрастта им, което води до излагане на различни степени на насилие:

- Липса на гаранции относно правото да изразяват своя пол и сексуалност или липса на достъп до сексуални и репродуктивни права.
- Липса на гаранции относно правата на децата поради ЛГБТИК-фобията.
- Липса на законови права и неприемане от обществото на семействата „дъга“ (съставени от един или няколко ЛГБТИК).
- Репаративни или конверсионни терапии и/или терапевтична и медицинска култура, която оспорва правата на ЛГБТИК.
- Разрешават се насилствените бракове на деца.
- Липса на подкрепа от страна на техните семейства, училища, връстници, служби за работа с деца, социални

служби, квартали и/или други възрастни, които имат отношение към живота им.

- Ограничителни правни или социокултурни рамки, свързани с правата на ЛГБТИК и социалното приемане.
- Липса на културно представяне на ЛГБТИК хората като положителни ролеви модели, които имат важен принос за обществото.
- Бедност, социално изключване и/или други форми на лишения.
- Тормоз в училище, насилие, основано на пола, трафик на хора и/или други форми на структурно насилие.
- Институционална грижа или грижа в приемно семейство.
- Липса на образование, бездомност, статут на непридружени непълнолетни, бежанци или лица, търсещи убежище.
- Деца под закрила на социалните служби.
- Липса на законен статут на гражданин.
- Увреждания, хронични заболявания или други неблагоприятни състояния, които могат да навредят на психосоциалното им здраве.

ЛГБТИК не е проблем сам по себе си. Ситуацията, в която липсва приемане и подкрепа, създава уязвимост, която вреди на децата. Това насилие често е невидимо поради морални норми и погрешни представи за способността на децата да идентифицират и изразяват собствената си сексуалност и полова идентичност в ранна възраст (Castañeda, 2014).

3.2. Дефиниране на насилието срещу ЛГБТИК деца

Насилието, с което се сблъскват ЛГБТИК децата, се корени както в сексизма, така и в отхвърлянето на сексуалните права на тези, които се идентифицират като ЛГБТИК (както и на свързаните с тях, които не се вписват лесно в бинарните норми на съвременното общество) (Platero and Gómez, 2007). Властта на възрастните е в основата на насилието, като налага контрол върху това кое е правилно или неправилно по отношение на пола и сексуалността на хората, които често са твърде млади, за да напуснат домакинството и да живеят самостоятелно.

Това насилие е не само сексистко и насочено срещу правата на ЛГБТИК, но и интерсекционално, включващо адултизъм, расизъм, абилитизъм, класово отношение и други източници на неравенство, които сериозно вредят на децата (Platero, 2014). Насилието срещу ЛГБТИК деца е систематично и структурно, вкоренено в социално приети норми. То приема много форми и се случва на най-различни места – от семейството до училището, в детските служби, в здравните заведения и в общество като цяло.

1. Насилие в семейството

Насилието срещу ЛГБТИК деца може да бъде извършено от родители, братя и сестри, други роднини или интимни познати на семейството (Carman et al, 2020). То се изразява в лишаване от основни потребности в чувствителен момент от развитието и може да включва вербално, емоционално, психологическо, икономическо,

физическо и сексуално насилие и сплашване (Ryan et al, 2010). Липсата на родителска подкрепа и приемане може да доведе до репаративни терапии за „нормализиране“ на пола и сексуалността на детето, изгонване на децата от домовете им и превръщането им в бездомници, опозоряване на ЛГБТИК идентичността, заплахи за „разкриване“ или – за тези, които приемат хормони за утвърждаване на пола си или са ХИВ позитивни – спиране на тези хормони или лекарства (Katz-Wise et al., 2016; McConnell et al., 2015).

Насилието в семейството може да бъде по-интензивно, когато половата идентичност на детето се разминава с определения му по рождение пол и то нарушава половата бинарност, с по-високи нива на злоупотреба, сексуално насилие и принуда (DiFulvio, 2015; Stotzer, 2009; Lombardi et al, 2002). Транссексуалните и небинарните деца преживяват особени форми на насилие, като например отказ на самоличността им, достъп до медицински услуги или предмети, които им позволяват да изразяват половата си идентичност, или насочване към определени характеристики на тялото им по време на насилственото събитие (White et al., 2006; Carman et al., 2020). По-специално, интерсексуалните деца могат да се сблъскат с липса на приемане на телата им и мълчание относно собствените им медицински лечения или да бъдат подложени на ненужни козметични медицински интервенции (Jones 2018; Travis 2015).

Насилието, преживяно като ЛГБТИК дете, може да продължи през целия му живот (McKay et al, 2019) и да се интернализира, създавайки вътрешно отхвърляне на собствените му преживявания и идентичности, което оказва влияние върху благосъстоянието му през целия му живот (Carman et al., 2020).

2. Тормоз на ЛГБТИК в училище

В много европейски страни се обръща все по-голямо внимание на заплашването като вид тормоз над ЛГБТИК в училище, като се прилагат програми, насочени към предотвратяване на този вид насилие, в допълнение към законодателството и протоколите за забраната му. Въпреки това тормозът над ЛГБТИК в училище е значителен проблем в европейските общества, на който все още не се обръща достатъчно внимание. Един от участниците в семинар на „Цветно детство“ споделя: „Работя с деца в риск и виждам, че по отношение на правата на ЛГБТИК и жените вървим назад, вместо напред...“ (учител, 53 г.). Тормозът над ЛГБТИК в училище вреди не само на ЛГБТИК децата, но и на тези, които са свързани с тях (като приятели, братя и сестри или родители), както и на други, които по някакъв начин не се вписват в традиционните роли на половете (Platero and Ceto, 2007; Feijó and Rodríguez-Fernández, 2021).

В цяла Европа ЛГБТИК децата са изложени на по-висок процент тормоз в училище в сравнение с техните цис и хетеросексуални връстници. Това се отразява на правото им на образование, като ги кара да напускат училище, преди да са завършили обучението си, и ги излага на различни видове насилие в училище в различна степен за различните ЛГБТИК идентичности (van der Star et al., 2018). В проучване, проведено в 28 европейски държави, определянето като мъж по рождение и откритостта по отношение на идентичността са свързани с по-висок процент на тормоз, което предполага, че тормозът често се основава на възприеманото несъответствие с пола, което предпочита мъжествеността (van der Star et al., 2018).

Основните пречки пред справянето с тормоза

над ЛГБТИК в училище включват: 1) неудобството на учениците и учителите да обсъждат помежду си своя пол и сексуалност; 2) липсата на специално обучение по сексуално образование и ЛГБТИК теми; 3) липсата на осведоменост и политически приоритет за този вид тормоз; и 4) консервативните възгледи на семействата за ЛГБТИК хората (O'Connell, Donoghue and Guerin, 2017; Kosciw and Pizmony-Levy, 2016). Освен това глобалният възход на крайната десница и ултраконсервативните организации, наред с феминистките групи, които изключват транс лицата, води до превръщането на ЛГБТИК децата и сексуалното образование в мишена за „проблематично“ и носи риск те да бъдат манипулирани като „социална зараза“ от някои възрастни (López Sáez et al, 2023). Всичко това затруднява гарантирането на правото на тези деца да не бъдат подложени на тормоз в училище.

3. Услуги за деца

Част от професионалистите в сферата на предоставяне на услуги за деца все още се чувстват неудобно от факта, че някои деца са ЛГБТИК, като смятат, че техният опит е срамен и провокативен, и вярват, че изразяването на пола и сексуалността им трябва да бъде предотвратено или ограничено (Ryan, 2013). Вместо да защитават тези деца от дискриминация, някои професионалисти допринасят за насилието, което те преживяват, и вредят на благосъстоянието им.

Въпреки това услугите за деца, предоставяни и на ЛГБТИК деца, предлагат безопасно пространство за

проучване на начините за справяне с предизвикателствата, пред които са изправени. В тези благоприятни за ЛГБТИК условия професионалистите действат като ролеви модели и помагат на децата, като посредничат в отношенията със семействата, които понякога не ги подкрепят или нямат нужната информираност или умения да се справят с децата си. Тези услуги могат да включват телефонни линии за помощ, младежки групи, онлайн информация, срещи със семействата, информация, предоставяна на живо, дейности на открито, спорт и други подобни и, което е по-важно, легитимират преживяванията на децата.

Малкото емпирични проучвания, проведени по широката тема за проблемите, свързани с ЛГБТИК, в контекста на благосъстоянието на децата, подчертават факта, че ЛГБТИК са непропорционално представени в популацията на благосъстоянието на децата и са изложени на по-висок риск от неблагоприятни здравни последици в сравнение с цис и хетеросексуалните младежи (Kaasbøll et al, 2021). Отново основните пречки са липсата на осведоменост и обучение за нуждите на ЛГБТИК децата, липсата на приоритет и политическа воля за насърчаване на правата на тези деца и необходимостта да се обърне внимание на интерсекционалните изисквания на ЛГБТИК децата и техните семейства.

По време на семинарите на „Цветно детство“ специалистите признават, че вниманието, което отделят на ЛГБТИК децата, все още е недостатъчно, въпреки че има нужда от това. По техни думи: **„Децата често казват, че не ги слушаме“** (ръководител на служба за деца, 48 г.); „Липсва ни обучение по ЛГБТИК въпроси“ (директор на обучение, НПО за деца, 32 г.); „Семействата не си вършат работата (във връзка с предоставянето на сексуално образование), така

че децата трябва да се обръщат към интернет, което има негативни последици“ (психолог, 68 г.); и „Транс момиче в нашата младежка програма ни каза, че насилственото ѝ поведение в миналото е било причинено от гнева и яростта, които е изпитвала поради липсата на приемане“ (младежки работник, 36 г.).

4. Здравни услуги

Въпреки факта, че ЛГБТИК децата страдат от въздействието на „стреса на малцинството“ – според който сексуалните и половите малцинства имат няколко източника на стрес, които влияят на психосоциалното им здраве (Meyer, 2003 г.), и съобщават за непропорционално голям брой психични проблеми (Wainberg et al., 2017 г.) – здравните служби все още не обръщат достатъчно внимание на тези деца и на ролята си за гарантиране на тяхното благосъстояние. Действително, по време на интервютата със специалисти в рамките на проекта „Цветно детство“ са докладвани случаи на дискриминация: „Лекарите продължаваха да назовават мъртвото име на момчето в чакалнята, въпреки че им казахме, че е транс момиче“ (доставчик на младежки услуги, 32 г.) **И все пак здравните услуги играят изключително важна роля в живота на небинарните и транс децата (които също така са изложени на по-висок риск от депресия, самоубийство, употреба на наркотици и тревожност)** (Orminston and Williams, 2021). По-специално интерсексуалните деца често се сблъскват с ненужни и вредни хирургически интервенции – обикновено извършвани в ранна детска възраст – в условията на култура на срам, която поражда институционализирано мълчание

относно интерсексуалните състояния (Davis and Murphy, 2013; Kerry, 2011; Travis, 2015).

Някои от тези ЛГБТИК деца се нуждаят от подкрепата на здравните служби, за да получат достъп до средства за блокиране на пубертета и/или хормони за утвърждаване на пола им или до лекарства за лечение на ХИВ. Освен това интерсексуалните деца биха искали да имат право на глас по отношение на собственото си медицинско лечение. Техният глас често отсъства от процеса на вземане на решения и способността им да разбират собствената си идентичност е поставена под въпрос, а възрастта, на която им се позволява да решават за собствените си медицински процедури, все повече се отлага. В тази ситуация семействата и професионалистите могат или да улеснят, или да се превърнат в непреодолима пречка за достъпа до необходимото лечение и подкрепа.

5. Цисджендъризъм и хетеросексизъм в обществото

Повечето западни общества се управляват от строги джендър норми, които насърчават хетеросексуалността и цисджендърството като естествен израз на човечеството, заглушавайки джендър и сексуалните прояви, които се категоризират като „други“ и често като разстройство (Plate-ro, 2014). Съответно, когато едно дете оспорва тези норми, то е изложено на различни форми на насилие, които включват липса на позитивно представяне, заклеяване и етикетиране като нещо по-малко от останалите и дискриминация в основни области като обучение, здравеопазване, училищно образование, предоставяне на

социални услуги и услуги за деца.

Институциите редовно не успяват да признаят идентичността на тези деца, като поставят системни пречки пред телесната автономност, личностното развитие и свободното изразяване на техния пол и сексуалност.

Това е особено важно за децата; те се нуждаят не само от подкрепящи членове на семейството, учители, педиатри и специалисти в областта на услугите за деца, но и от представяне на един разнообразен свят в учебниците, анимационните и детските филми, видеоигрите, детската литература и всички други материали, предназначени за деца.

3.3. Преживявания на ЛГБТИК децата по време на пандемията и след нея

Пандемията COVID-19 оказа отрицателно въздействие върху населението, което вече беше уязвимо (Johnson et al., 2020), като увеличи съществуващите социални различия, свързани с възрастта, пола, сексуалността, социалната класа и расата, наред с други фактори (Hankivsky and Kapilashrami, 2020; Liem et al., 2020; Wenham et al., 2020). ЛГБТИК децата в ситуации на уязвимост са значително засегнати от пандемията, по начини, различни от тези на техните цис и хетеросексуални връстници и дори на ЛГБТИК възрастните (DeMulder et al., 2020; Silliman Cohen and Emily Bosk, 2020; Hawke et al., 2021). Негативното въздействие на пандемията е свързано не само с последиците за здравето на децата и техните семейства, но и с наложените ограничения, като например локдауна, мерките за социално дистанциране, времето, прекарано далеч от училищата и връстниците, и

интензивното време, прекарано с членовете на семейството (Fish et al., 2020).

За много ЛГБТИК деца тези ограничения налагат да останат въщи в потенциално враждебна среда, далеч от хора, които подкрепят тяхната полова идентичност и сексуалност, и понякога с по-голямо излагане на различни форми на насилие и съответно увеличаване на тревожността и депресията (López-Saéz and Platero, 2022; ACNUDH, 2020, Green et al., 2020). Тревожността и депресията (López-Saéz and Platero, 2022; ACNUDH, 2020, Green et al., 2020). В тази връзка едно гей момче, участвало във фокус групите на „Цветно детство“, обобщава своя опит: „Прекарах локдауна в стаята си, като разговарях само с две мои приятелки онлайн 24/7.“ (М., 16 г.).

В някои страни децата са заклеявявани като заразни и отговорни за разпространението на вируса сред възрастните хора и са подлагани на по-строги ограничения в сравнение с възрастните (Platero and López-Sáez, 2020a). Освен това уязвимите деца се сблъскват с интерсекционални предизвикателства при достъпа до всички видове услуги по време на пандемията поради своята възраст, раса, социална класа, пол, националност, здравен статус и други обстоятелства (Abreu et al., 2023; López-Sáez and Platero, 2022; Schumacher et al., 2022).

През 2021 г. Гато и сътрудници отбелязват, че в Португалия, Обединеното кралство, Италия, Бразилия, Чили и Швеция ЛГБТИК младежите, затворени с родителите си, са имали по-високи нива на депресия и тревожност в сравнение с техните цис и хетеросексуални връстници. В проучването се подчертава, че особено влияние оказват невъзможността да работят или да посещават учебни занятия, излагането на ежедневните

несгоди на пандемията и животът в негативна семейна среда. Интерсекционалните ЛГБТИК деца, намиращи се в ситуации, вариращи от бездомност до нисък социално-икономически статус и тези, които не са от европейската раса, са били особено уязвими и са се сблъскали с пречки при достъпа до услуги поради насилието, произтичащо от тази интерсекционалност (Ormison and Williams, 2021).

Platero Méndez и López Sáez (2020) анализират ЛГБТИК населението в тази възрастова група и идентифицират редица фактори, които представляват риск за психосоциалното им здраве. Те включват увеличаване на негативните социални взаимодействия по отношение на тяхната идентичност, което може да породи чувство на самота. Освен това с умножаването на стресовите ситуации нарастващото безпокойство има отрицателни последици за психичното здраве. Същевременно в училищата не се обръща достатъчно внимание на въпросите, свързани със сексуалното образование. Животът в семейства, чието икономическо и социално положение става несигурно, също засилва стреса за децата и младежите. И накрая, внезапното спиране на обичайната административна дейност води до забавяния, които се отразяват на промените в документите (Platero Méndez and López Sáez, 2020). **Локдаунът и пандемията обаче предоставиха на ЛГБТИК децата време за размисъл върху собствената им сексуалност и идентичност, като заедно с това им предложиха известно облекчение от вредните последици от базирания на дискриминация тормоз в училище (Gill and McQuillan, 2022; Platero and López-Sáez 2022a и 2022b).**

Тъй като целта на проекта „Цветно детство“ е да се подходи към преживяванията на по-младото ЛГБТИК население с перспектива, която изслушва и включва

децата, фокус групите, проведени в рамките на проекта, предоставиха информация от първа ръка за техните нужди и дискомфорт в много области, включително по време на пандемията. Говорейки за изолацията, някои от тях разказват за възможността да имат време да изследват своята идентичност: „Локдаунът ме научи на много неща, с други думи, това беше етап на самоопознаване и самообучение“ (Й., небинарен, бисексуален, 15 г.); „...прекарах времето, фокусирайки се върху това, което исках да разбера за себе си, основно, имам предвид, откривайки го сам и от различни места. Поне така научих много неща за ЛГБТИК“ (Й., небинарен, бисексуален). Други подчертават липсата на личен живот поради ограниченията: „... да имам приятелка и да си говорим само със съобщения беше доста трудно. (...) Ако не бях в изолация и се скараме, можех да отида на следващия ден да поговоря за това лице в лице и да видя дали тя е добре.“ (Л., транс момче).

Пресечната точка със социално-икономическата класа във всеки от случаите обуславя семейния контекст, свързан с локдауна: „... вкъщи имаше шестима души. Аз спях на дивана. Къде да отида, за да се измъкна? (...) Да се скрия ли в банята? Не мога да отида в банята, ще ми се скарат. И така... Трябваше да изляза“ (С., цис момиче, лесбийка, 17 г.). И накрая, устните свидетелства разкриват трудност, свързана с този период, и може би желание да забравят и да оставят пандемията зад гърба си и да се насладят на това, което смятат за по-добро време: „Не говоря за пандемията. Това е като празна кутия.“ (Й., бисексуален, небинарен, 15 г.).

Какво могат да направят организациите?

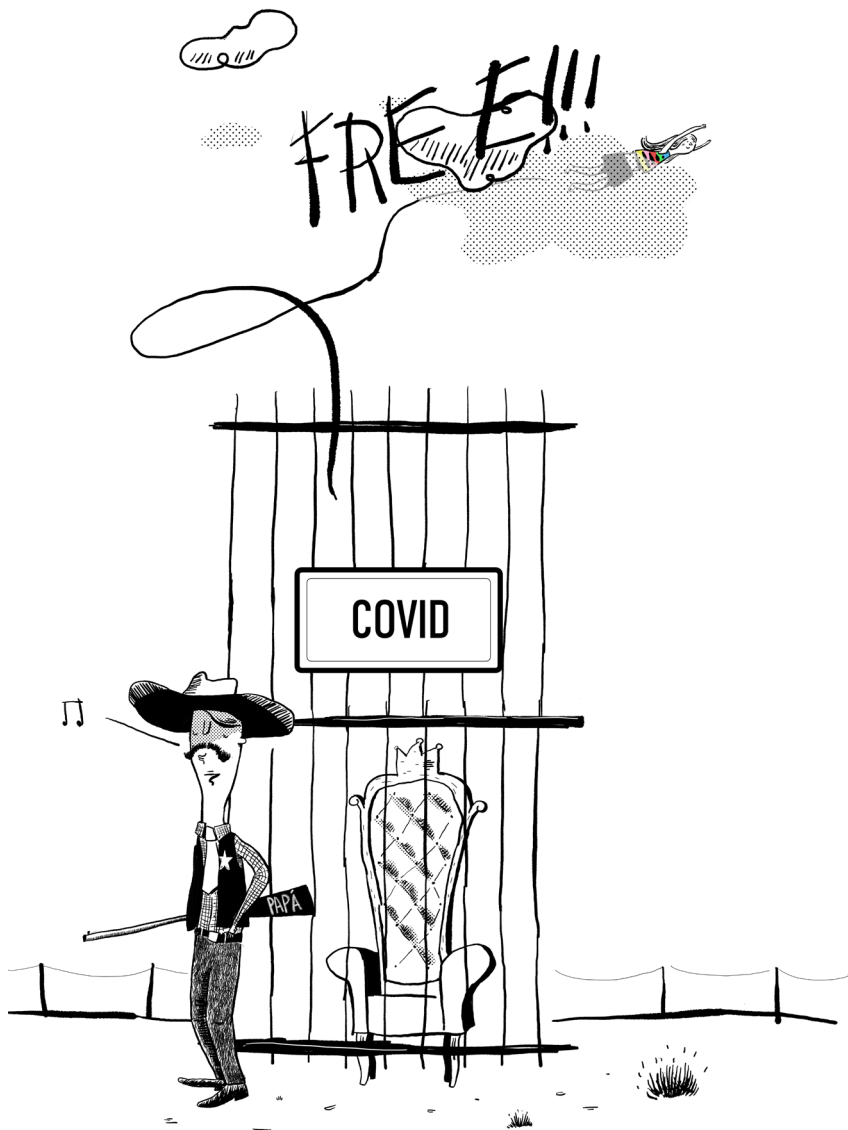
→ Проучване на пречките, които ЛГБТИК децата

могат да срещнат в детските служби или други организации, работещи с деца.

- Включване на ЛГБТИК децата в програми с конкретни действия, които признават техния пол и сексуалност, питат за техните местоимения и зачитат специфичните им нужди.
- Даване на възможност ЛГБТИК децата да говорят за своите нужди и за това как да се подобрят услугите, които получават, и следване на техните съвети.
- Предоставяне на възможности за участие, с които ЛГБТИК децата могат да допринесат за организацията.

Добри практики

- Създаване на безопасно пространство по време на училищната ваканция, където децата могат да се събират и да се забавляват с връстниците си.
- Предлагане на професионална онлайн подкрепа за ЛГБТИК деца.
- Празнуване на прайда с плакати и материали за дъгата и ЛГБТИК.
- Предлагане на ЛГБТИК книги и материали в библиотеката.
- Предоставяне на подкрепа като ЛГБТИК или като професионалист/родител.
- Популяризиране на организацията като приятелски настроена към ЛГБТИК



4

Последиците от насилието за ЛГБТИК децата

Децата все още не са част от света на възрастните и в много отношения зависят от тях. По-специално, ЛГБТИК младежите се намират на кръстопътя на много пресечни идентичности, включително възраст, пол, раса, социална класа и увреждания, което определя техните сексуални права. В днешното общество ЛГБТИК младежите растат в контекста на редица социални и политически промени, които позволяват по-голямо представяне на техния опит. Същевременно обаче те преживяват и насилие и отпор срещу сексуалните права, които оказват значително влияние върху живота им (Gayles and Garofalo, 2019).

ЛГБТИК сам по себе си не е патологичен. Дискомфортът, който изпитват някои ЛГБТИК младежи, е следствие от дискриминацията (Goldfried and Bell, 2003) и стреса, на който са подложени като малцинство (Meyer, 2003). Анти-ЛГБТИК стигмата е свързана с „неприемане от страна на семейството; тормоз от страна на връстници; дискриминация в областта на заетостта или жилищното настаняване; криминализиране на еднополовите или трансджендър преживявания; прикриване на идентичността в реалността и очакване за отхвърляне; излагане на дискриминационни закони, политики и обществени норми“ (Lothwell et al., 2020: 271).

В случая на ЛГБТИК децата динамиката, ориентирана

към възрастните, също може да делегитимира техните преживявания във връзка със сексуалността и половата идентичност (Castañeda, 2014). **Дискриминацията и липсата на приемане водят до повече проблеми с психичното здраве при ЛГБТИК децата, отколкото при връстниците им.** В следващите раздели е разгледано въздействието, което това оказва върху чувството на отхвърляне и изолация, тревожността и депресията, идеите за самоубийство, употребата на вещества, хранителните разстройства и развитието на децата.

4.1. Чувство на отхвърляне и изолация

Да бъдеш ЛГБТИК дете или да поставяш под въпрос своята пола идентичност или сексуална ориентация, както и да изразяваш пола си по начин, който се различава от хетеронормативността, има няколко последици. Тези преживявания могат да доведат до отхвърляне от страна на семейството, връстниците или социалната среда, което е един от основните източници на безпокойство за ЛГБТИК децата и юношите (Platero and Ceto, 2007; Coll, Bustamante and Missé, 2009; Puche, Moreno and Pichardo, 2013; Missé, 2018). Липсата на подкрепа и чувството за самота са някои от предпоставките за последиците, произтичащи от стреса, който преживяват малцинствата. Всъщност неотдавнашни проучвания в Испания са установили, че липсата на подкрепа е пряко свързана с по-трудното самовъзприемане и самотата (Platero and López-Sáez, 2022a и 2022b).

Рискът да се почувстваш отхвърлен се преплита с други интерсекционални преживявания и може също

така да повлияе негативно на самооценката, която е един от основните предвестници на други психични разстройства (Wilson and Cariola, 2020). **Въпреки че много юноши и млади хора се обръщат към социалните мрежи и онлайн общностите, за да се справят с преживяванията на дискриминация, те могат да се сблъскат и с кибервиктимизация** (Tortajada et al., 2021), което засилва чувството за отхвърляне и изолация и има последващо отрицателно въздействие върху психичното здраве (Fisher et al., 2016).

Отхвърлянето беше обсъдено във фокус групите, проведени в рамките на проекта „Цветно детство“, като пример за това е следното наблюдение: „Когато хората говорят за транс хората в TikTok, стана модерно да се шегуват с това, като например – о, аз съм транс... – Аз съм транс човек. Когато казвам на малки деца, че съм такъв, а те ми отговарят: „О, значи се чувстваш като животно, като куче или нещо подобно“, това е заради влиянието на TikTok“ (О., транс момиче, 14 г.).

4.2. Тревожност и депресия

Една от основните последици от преживяната дискриминация при ЛГБТИК децата е развитието на тревожни разстройства и депресия. Негативните реакции от страна на значими хора като семейството, връстниците или обществото като цяло засилват този дискомфорт (Lothwell et al., 2020). Семействата играят важна роля в анти-ЛГБТИК стигмата, особено когато родителите трудно приемат своите ЛГБТИК деца. Когато тези сложни взаимоотношения се развият, те могат да предизвикат

депресивни епизоди, раздразнителност и конфликтни социални взаимодействия (Lothwell et al., 2020). И накрая, транс и небинарните деца могат да се сблъскат с повече стрес и тревожност в това отношение в резултат на необходимостта да вземат решения за социални и джендър интервенции, за да потвърдят половата си идентичност (Lothwell et al., 2020).

Според проучване (Hammack, 2022) почти половината от включените в извадката ЛГБТИК юноши са имали клинично значими симптоми на депресия и са страдали от високи нива на виктимизация. Участниците обясняват, че хомофобията, виктимизацията и стресът, свързан с прикриването/разкриването, се увеличават в цис и хетеронормативните общества, което води до високи нива на тревожност и депресия (Hammack et al., 2022). Подчертава се значението на мрежите за подкрепа, тъй като липсата им може да увеличи негативните последици от ЛГБТИК-фобското насилие (Frost et al., 2016).

4.3. Суицидни мисли

Проучване установява, че рискът от самонараняване и опити за самоубийство е по-висок при ЛГБТИК населението (Jadva et al., 2021). Съществуват няколко фактора, които увеличават риска от самоубийство сред ЛГБТИК децата, а заклеймяването от страна на другите е един от основните проблеми, например чрез тормоз от връстници или отхвърляне от семейството (Lothwell et al., 2020). Други фактори включват наличието на малко ЛГБТИК приятелства или преживяно физическо или сексуално насилие - променливи, които са свързани

със суицидни идеи и/или опити за самоубийство сред ЛГБТИК младежите (de Lange et al., 2022; Xu Wang et al., 2023). Опитът, събран в рамките на проекта „Цветно детство“, е в съответствие с тези констатации, както се вижда от този коментар на пансексуално цис момиче: „Никога не съм била диагностицирана с нещо, но на десетгодишна възраст педиатърът ми каза, че може би трябва да отида на психиатър. Винаги си правех самоубийствени шеги, криех се в банята, наранявах се. После един лекар каза на хората зад гърба ми, че според нея съм гневна и че ако продължавам така, ще загубя всичките си приятели. И това много ме нарани (Дж., цис момиче, пансексуално, 13 г.).

Установено е обаче, че програмите за интервенция в училищата подобряват преживяванията на тези младежи, а впоследствие и тяхното психично здраве (Jadva et al., 2021). **По-конкретно, факторите, които предпазват от опити за самоубийство сред ЛГБТИК юношите, включват: 1) възприемане на училището като безопасна среда; 2) социална подкрепа от страна на учителите и други възрастни; и 3) политика за борба с тормоза в училище** (Xu Wang et al., 2023).

4.4. Злоупотреба с наркотични вещества

Проучванията показват, че ЛГБТИК юношите са изложени на по-висок риск от експериментална и тежка употреба на вещества, както и от употреба на тютюн и алкохол, отколкото техните цис и хетеросексуални връстници (Fish et al, 2019; Kann et al., 2018; Fish et al., 2017). В съответствие със стреса на малцинствата, ЛГБТИК юношите са изложени на по-високи нива на дискриминация поради сексуалната си ориентация и полова идентичност, което от своя страна води до употреба на вещества като стратегия за справяне, с важни последици за тяхното здраве (Pascos and Smart Richman, 2009).

В обзорно проучване се установява, че рисковите фактори, които оказват най-голямо влияние върху употребата на наркотици при ЛГБТИК юношите, са тормозът, свързан с пола и сексуалността; отрицателната реакция на разкриването; по-дългият период, в който не са разкрили сексуалната си ориентация; ниското ниво на подкрепа от страна на родителите или други възрастни в училище; бездомността и бягството от дома (Goldbach et al., 2014). Освен това употребата на наркотични вещества е по-често срещана сред транс и небинарните юноши, които преживяват повече тормоз и преследване от своите цис връстници, както онлайн, така и на живо (Reisner et al. 2014).

От гледна точка на здравеопазването, ЛГБТИК юношите, които посещават училища с програми за подкрепа на ЛГБТИК, показват по-ниски нива на употреба на вещества от тези, които не посещават тези програми (Eisenberg et al., 2020). **ЛГБТИК юношите, живеещи в общности с по-високи нива на подкрепящ ЛГБТИК климат, също така съобщават за по-ниски шансове за употреба на вещества**

през целия живот, отколкото техните връстници, които живеят в общности с по-ниски нива (Watson et al., 2020), което предполага, че намесата на общността може да играе важна роля в превенцията на злоупотребата с вещества.

4.5. Хранителни разстройства

Прегледът на научната литература (Parker and Harringer, 2020) показва, **ЛГБТИК младежите и юношите имат по-висока честота на хранителни разстройства в сравнение с цис и хетеросексуалните си връстници**. Индивидуалните рискови фактори в съчетание с рисковите фактори, свързани със стреса на малцинствата, могат да обяснят повишения риск от развитие на хранителна патология сред ЛГБТИК юношите (Parker et al., 2020).

По-специално, самонаблюдението на тялото, опитите да се впишат в половите норми и идеалните образи на мъжките/женските стандарти за красота, опитите да се представят за избрания пол и свръхсъзнанието за собственото представяне са някои от специфичните характеристики на ЛГБТИК хората с хранителни разстройства (Nagata et al., 2020; Goldhammer et al., 2018). Конкретно при транс и небинарните младежи и юноши поведението при хранителни разстройства може да бъде свързано с желанието за потискане на менструацията и вторичните полови белези (Avila et al., 2019), използване на загубата на тегло за получаване на женски/мъжки характеристики (Diemer et al., 2018).

При транс младежите неудовлетвореността от тялото, перфекционизмът, симптомите на тревожност и ниската самооценка са основните рискови фактори за хранително разстройство (Jones et al., 2018). Подчертава се

ролята на половата дисфория и неудовлетвореността от тялото за развитието на хранителни разстройства и как те могат да се използват като инструменти за утвърждаване на половата 30 идентичност (Kamody et al., 2020). И накрая, необходимо е протоколите за транс младежите с хранителни разстройства да се актуализират, за да бъдат по-приобщаващи, като се коригират таблиците за растеж, основани на пола, и се установят подходящите килограми за целите на лечението (Nagata et al., 2020).

4.6. Развитие на ЛГБТИК децата

Според проучване (D8#39;Augelli, 1994) идентичността на ЛГБТИК децата се оформя от взаимоотношенията между социокултурния контекст, тяхното специфично възприятие за безопасност и развитието на идентичността им. Разпознаването и приемането на ненормативна сексуална ориентация или полова идентичност, различна от пола, определен при раждането, са ключови за развитието на юношите и формирането на собствената им идентичност (Goldfried and Bell, 2003). Въвлечени в непрекъснат процес на сексуално развитие, юношите изследват своята полова идентичност и сексуална ориентация (Rosario et al., 2008). Често се случва ЛГБТИК юношите да се разкрият в чувствителен период от развитието си, когато влиянието на връстниците е важно (Giletta, 2021; Brechwald and Prinstein, 2011). Ако те са подложени на дискриминация от страна на връстници си, това може да окаже влияние върху адаптацията и благосъстоянието им в училище (Russell et al., 2014; D8#39;Augelli et al. 2002).

ЛГБТИК юношите често оспорват устойчивите концепции за опита на възрастните, включително

начините, по които възрастните възприемат пола и сексуалността (Missé and Parra, 2022; Castañeda, 2014; Saewyc et al., 2004). След като не се подчиняват на джендър очакванията за живота си, ЛГБТИК младежите често трябва да деконструират предварително интернализираните хетеросексуални и цисджендър очаквания и да намерят нови бъдещи възможности за собствения си живот (Platero, 2014; Boxer and Cohler, 1989). Тези процеси се прекъсват, когато възрастните не подкрепят или наказват усилията им да осмислят собствения си опит, налагайки ориентирани към възрастните идеи за невинността на децата и насърчавайки това, което е наречено „страст към невежеството“ по отношение на пола и сексуалността (Britzman and Gilbert, 2004 г.).

Значимите възрастни в живота на младия човек, като родителите и членовете на семейството, професионалистите в услугите за деца и учителите, са повлияни не само от контекстуални фактори, но и от когнитивно-афективни фактори (като когнитивна гъвкавост и емоционална регулация), фактори, основани на религиозни ценности (религиозен фундаментализъм, родителско освещаване) и демографски характеристики (пол на родителя, сексуална идентичност на родителя, пол на детето и брой години извън семейството) (Rosenkrantz et al., 2020). В проучване (Rosenkrantz et al., 2020) е установено, че по-високите нива на когнитивна гъвкавост, по-ниският религиозен фундаментализъм, по-високото родителско освещаване, полът на родителя (жена) и сексуалната идентичност на родителя (нехетеросексуален) са значително свързани с по-високи нива на родителско приемане.

Съответно ЛГБТИК децата, които се радват на

приемане и подкрепа от страна на семейството, показват положителни резултати по отношение на здравето (като за показатели се използват самооценката, социалната подкрепа и общото здравословно състояние) и са защитени от отрицателни резултати (включително депресия, злоупотреба с наркотици и суицидни мисли и опити) (Ryan et al., 2010). Наличието на достъп до безопасни пространства, както на живо, така и онлайн, е от съществено значение за ЛГБТИК децата, които могат да намерят насърчение и приемане, да експериментират и да изследват своите чувства и преживявания, свързани с това, че са ЛГБТИК (Tortajada et al., 2021; Platero and López-Sáez, 2020a).

И накрая, училищата играят основна роля за развитието и благосъстоянието на ЛГБТИК децата. Някои от позитивните действия, които училищата могат да предприемат, включват предлагане на групи за подкрепа на ЛГБТИК, бани и съблекални, както и училищни униформи, неутрални по отношение на пола, и дори спортове, в които всички деца могат да играят независимо от пола си, извънкласни събития и честване на 17 май – Международния ден срещу ЛГБТИК-фобията, и 28 юни – правата на ЛГБТИК, наред с други специални дати (Wilson and Cariola, 2020; Platero, 2014).

Какво могат да направят организациите?

- Създаване на протоколи за ранно откриване на психични разстройства, предлагане на специални програми за подкрепа в службите за деца.
- Повишаване на осведомеността сред семействата и специалистите в областта на услугите за деца относно значението на приемането на ЛГБТИК децата в семейството, дори и за тези, които просто поставят под въпрос нормите за пол или

сексуалност.

- Подкрепа на ЛГБТИК децата и техните семейства.
- Намиране на професионалисти в областта на психичното здраве, които не
- заклеияват ЛГБТИК юношите.
- Осигуряване на подкрепящо консултиране и свързване на децата и техните семейства с програми на ЛГБТИК общността.
- Разработване на политики за приобщаване (като например разрешаване на използването на имена по техен избор в услугите за деца, осигуряване на тоалетни, неутрални по отношение на пола, униформи или спортни и извънкласни събития, неутрални по отношение на пола).

Добри практики

- Създаване на безопасно пространство по време на училищната ваканция, където те могат да говорят за психичното си здраве и проблеми.
- Предлагане веднъж седмично на място за наставничество/подкрепа на учениците, където те могат да разговарят за проблемите си, създаване на безопасно пространство, в което децата могат да изразяват идеите си за пола и сексуалността.
- Предлагане на професионална онлайн подкрепа или подкрепа на място за ЛГБТИК деца.
- Отбелязване на дейностите за психично здраве в детските служби с дъги и удобни за ЛГБТИК плакати и материали.
- Определяне на дни за повишаване на осведомеността за психичното здраве.
- Въвеждане на видими политики и информация,

съобразени с ЛГБТИК, в детските служби.

- Инициране на групи за подкрепа на родителите, както и обучение по
- чувствителни теми, като предизвикателствата, които поставя юношеството,
- сексуалността и пола, правата на децата,

позитивната дисциплина и др.



5 Институции и организации

5.1. Значение на доставчиците на услуги за деца в превенцията и борбата с насилието срещу ЛГБТИК

Децата, които се идентифицират като ЛГБТИК, са уязвими по отношение на насилие, насочено срещу тази група хора. Защита може да им се предостави от многобройни страни, като организациите имат важна роля в предотвратяването и борбата с този вид насилие. Конвенцията на ООН за правата на детето (1989) постановява, че всички деца имат право на защита от всички форми на насилие, злоупотреба и експлоатация. Професионалистите, които работят с деца, заемат уникална позиция по отношение на предотвратяването и борбата с ЛГБТИК насилието над деца поради своята близост.

Доставчиците на услуги за деца играят ключова роля в

предотвратяването и борбата с насилието срещу ЛГБТИК, тъй като те често действат като първа линия на защита за уязвими деца, които са изложени на риск от насилие и дискриминация. Тъй като е по-вероятно ЛГБТИК децата да се сблъскат както с дискриминация, така и с насилие, в сравнение с връстниците си, доставчиците на услуги за деца имат отговорността и задължението да гарантират, че тези деца могат да се развиват във възможно най-безопасната и подкрепяща среда.

Доставчиците на услуги за деца могат да използват различни стратегии за предотвратяване и борба с насилието срещу ЛГБТИК. Един от основните планове за действие е да се създаде безопасна и приобщаваща среда за тези деца, чрез прилагане на политики и практики, насърчаващи приобщаването и разнообразието. За това е необходимо изграждане на доверие у децата, така че те да могат да изразяват мнението си без страх от дискриминация или насилие, както и овластяването и подпомагането им, за да бъдат по-силни и по-информирани, ако някога се окажат в ситуация на дискриминация при взаимодействие с друга организация или институция.

Друга полезна стратегия предвижда свързването на семействата с групи за взаимопомощ. Родителите и настойниците на ЛГБТИК деца може да се нуждаят от застъпничество и насоки, за да разберат по-добре преживяванията на детето си и да разработят планове за защита на детето си от дискриминация и насилие. Групите за подкрепа могат също така да осигурят на ЛГБТИК младежите чувство за общност и пространство за връзка с други хора, които споделят техния опит.

Образоваността на общността за нуждите и преживяванията на ЛГБТИК младежите също е важна

част от превенцията и борбата с ЛГБТИК насилието. Това предполага обучение на родители, настойници, учители и други членове на общността за важността да се уважават и подкрепят ЛГБТИК младежите. Вредните стереотипи и предразсъдъци, които допринасят за ЛГБТИК насилието, също трябва да бъдат разгледани и оспорени, за да се осигури по-безопасно пространство за тези деца.

Обучението на обслужващия персонал е особено важно, за да се гарантира, че институцията или организацията работи в полза на ЛГБТИК децата. Когато персоналът, предоставящ услугите, получи необходимите знания и умения за ефективна подкрепа на ЛГБТИК децата, той може да се включи в грижата за благосъстоянието им. Обучението трябва да включва усвояване на знания за разбиране на специфичните предизвикателства, пред които са изправени ЛГБТИК децата и тийнейджърите, както и знания за това как да се идентифицират и да се реагира на случаи на дискриминация и насилие.

Да се даде пространство на ЛГБТИК означава да се признаят специфичните преживявания на ЛГБТИК децата и тийнейджърите и да се създадат пространства, които са безопасни и приобщаващи за тях, където те могат да добият увереност и да се научат как да управляват други пространства, които може да не са толкова безопасни. За тази цел е важно доставчиците на услуги за деца да разберат как цисхетеронормативността формира нагласите и дискурсите на персонала и структурата на услугата. В противен случай услугата ще продължи да възпроизвежда същите ЛГБТИК-фобски структури, които затрудняват живота на ЛГБТИК децата. Доставчиците на услуги за деца следва да се стремят да насърчават многообразието и приобщаването във всички аспекти на своята работа,

включително в езика, политиките и практиките.

5.2. Насоки и протоколи за предотвратяване на насилието срещу ЛГБТИК деца в уязвими ситуации

Един от полезните инструменти за предотвратяване на насилието срещу ЛГБТИК деца е създаването на насоки и протоколи. Те осигуряват рамка за доставчиците на услуги за деца, педагозите и другите специалисти, за да гарантират безопасността и просперитета на ЛГБТИК децата. Тези практики трябва да отчитат специфичните изисквания и преживявания на ЛГБТИК децата, които могат да бъдат изложени на повишен риск от насилие и дискриминация поради своята сексуална ориентация, полова идентичност или изразяване на пола.

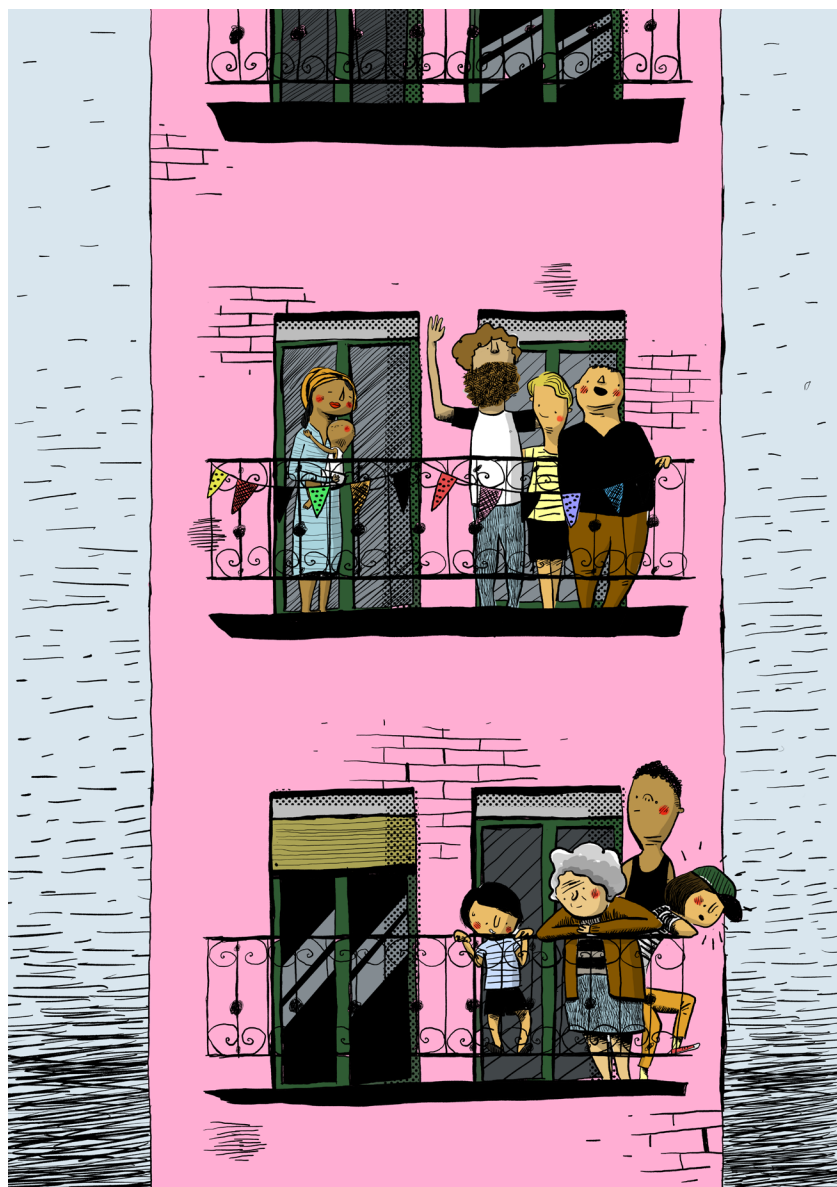
Насоките и протоколите са насочени към преодоляване на неравенствата, като предоставят конкретни препоръки на доставчиците на заинтересованите страни за създаване на безопасна и приобщаваща среда. Сред основни препоръки са обособяването на неутрални по отношение на пола тоалетни, използване на правилното име и местоимения за ЛГБТИК децата и осигуряване на обучение на персонала по въпроси, свързани със сексуалната ориентация и половата идентичност.

Най-важната част от насоките и протоколите са указанията за това как да се реагира в ситуации на дискриминация или насилие срещу ЛГБТИК деца. Това може да включва предоставяне на насоки как да се докладват случаи на насилие или дискриминация, как да се оказва подходяща подкрепа и да се предоставят ресурси на ЛГБТИК деца, които са преживели насилие или дискриминация, и как да се

работи със семействата и общностите за предотвратяване на бъдещи инциденти. Тези указания дават възможност на доставчиците на услуги за деца, педагозите и другите специалисти да предоставят безопасни и утвърждаващи услуги на ЛГБТИК децата и да им помагат да просперира.

Един добър модел за организационни насоки и протоколи са Насоките за приобщаващо ЛГБТК образование, публикувани от Международната младежка и студентска организация на лесбийките, гейовете, бисексуалните, транссексуалните, куиър и интерсексуалните (IGLYO, 2007). Този документ съдържа конкретни препоръки за училищата и образователния персонал за създаване на безопасна и приобщаваща среда за ЛГБТИК учениците. Освен това Фондация „Кампания за човешки права“ в рамките на инициативата „Всички деца – всички семейства“ 3, е разработила насоки за агенциите за закрила на детето как да предоставят безопасни и утвърждаващи услуги на ЛГБТИК децата и техните семейства. Тази инициатива предлага набор от показатели за агенциите, които могат да се използват за оценка на техните политики и практики. Тя включва и ресурси за обучение на персонала и работа с ЛГБТИК деца и техните семейства.

Чрез спазването на насоките и създаването на безопасна и утвърждаваща среда, доставчиците на услуги за деца и другите ангажирани професионалисти могат да помогнат за предотвратяване на насилието и да подкрепят благосъстоянието на ЛГБТИК децата.





6 Препоръки към институциите и организациите за създаване на приобщаваща среда за ЛГБТИК деца

Според проучване на Агенцията на Европейския съюз за основните права от 2019 г. ЛГБТИК хората са изправени пред високи нива на дискриминация както в училище, така и на работното място, като 60% от анкетираните са преживели тормоз под формата на обиди или заплахи в последните 5 години. В целия ЕС юношите на възраст между 15 и 17 г. са били подложени на по-голям тормоз, отколкото по-големите възрастови групи, а само 13% от респондентите в училищна възраст смятат, че въпросите относно ЛГБТИК се разглеждат положително в техните училища (FRA, 2019).

Проучванията показват, че тормозът и малтретирането са съвсем реален проблем, с който ЛГБТИК децата се сблъскват

в различни ситуации – от образователни институции до доставчици на здравни и психиатрични услуги, организации за отдых на младежи, агенции за закрила на детето или всяка друга заинтересована страна, която работи с деца. **Мотивираното от предразсъдъци насилие има широк спектър от въздействия върху ЛГБТИК децата и младежите. Жертвите на тормоз е по-вероятно да отсъстват от учебни занятия и да избягват училището или други социални дейности, което често води до лоши академични резултати или до пълно напускане на образователната система. Преживяването оказва сериозно въздействие и върху тяхното благосъстояние и психично здраве, което води до ниско самочувствие и изолация в училищните им общности** (UNESCO 2016; Håttér 2019).

Опитът и данните, събрани от заинтересованите страни и доставчиците на услуги, ясно показват, че организациите, които работят с деца, трябва да оценяват и управляват дискриминационните практики и ситуации, като използват систематичен подход, за да създадат безопасни услуги за всички млади хора, които влизат в контакт с тях. Съществуват конкретни стъпки, които всеки професионалист и организация могат да предприемат, за да създадат по-приобщаваща среда и практики.

Следващите раздели предлагат някои конкретни препоръки за институциите и организациите, които работят с деца и младежи.

6.1. Образование

Тъй като децата прекарват по-голямата част от времето си в училище,

Допълнителна информация за тези насоки можете да намерите на адрес <https://www.thehrcfoundation.org/>.

заобикалящата ги образователна среда оказва силно въздействие върху тяхното благосъстояние. За да подпомогне учителите и възпитателите, сдружение „Шарено детство“ отправя някои препоръки, основани на изследвания по проекта в допълнение към други източници (като Welcoming Schools; Kutassy and Könnnyü 2022; Béres-Deák et. al. 2016).

Конкретните мерки за създаване на безопасна и приобщаваща училищна среда за ЛГБТИК децата включват:

- Въвеждане на подходящи насоки и процедури срещу дискриминацията и тормоза, включително тормоз и насилие, основани на сексуална ориентация, полова идентичност и изразяване на пола.
- Записване и документиране на всички случаи на тормоз. Ангажиране на едно или повече лица в училището, които да отговарят за регистрирането и наблюдението на случаите на тормоз.
- Създаване на гостоприемна, позитивна атмосфера в училището, основана на взаимно уважение.
- Допитване до ЛГБТИК учениците за нуждите им, за да се чувстват сигурни и добре дошли в училищната среда.
- Използване на приобщаващ език по време на занятията и извън тях и насърчаване на децата да правят същото. Преразглеждане на формулярите и проверка на цялостната комуникация, за да се прецени дали са достатъчно приобщаващи.
- Уважаване на предпочитаните имена и полови идентичности на учениците и другите. Обезпечаване на съблекални и тоалетни, подходящи за трансджендър децата и персонала.

- Създаване на усещане за сигурност у учениците, за да се чувстват спокойни да поискат помощ, ако имат нужда.
- Организиране на уроци и събития за борба с дискриминацията и тормоза в подкрепа на малцинствата, включително ЛГБТИК и тяхната история.
- Въздържане от предположения относно сексуалната ориентация или половата идентичност на ученика; даване на възможност да се разкрие сам, ако иска
- Уважаване на решенията, ако децата не желаят да се разкрият.
- Неразкриване на споделената от децата информация с оглед тяхната безопасност.
- Провеждане на редовни анонимни анкети сред учениците относно разпространението на тормоз и насилие в училището и отчитане на нуждите и препоръките на децата.
- Преустановяване и противодействие на подигравките, вербалната злоупотреба, негативните коментари или физическите нападения над ЛГБТИК ученици. В ситуации, в които правилният подход не е ясен, е необходимо иницирирането на диалог с други професионалисти, работещи с млади хора, и търсене на съвети. Участие на училищните психолози или училищните социални работници, ако има такива.
- Използване на ненасилствени, позитивни и възстановителни методи при случаи на тормоз, с участието на родителите, ученическите организации или други възможни партньори.
- Подкрепа на инициативи за създаване на GSA 4 и насърчаване на младите хора да намират групи за подкрепа на ЛГБТИК.
- Подпомагане на учениците при получаването на достъп

до услуги за психичното здраве при необходимост и уверение, че знаят правата си и как да съобщават за дискриминация.

- Неразделяне на децата по пол по време на групова работа.
- Използване на разнообразни материали за часовете, които представят опита на различни групи ученици, така че никой да не се чувства пренебрегнат.
- Включване на материали и теми, които описват опита на различни групи ученици, в часовете по сексуално и здравно образование, така че никой да не се чувства пренебрегнат.
- Непрекъснато професионално развитие; участие в обученията по въпросите на пола, половото разнообразие и превенцията на тормоза.

6.2. Здравеопазване

ЛГБТИК децата в уязвими ситуации може да се нуждаят от помощта на специалисти по общо и психично здраве. Сблъсъкът с неприобщаваща или опасна среда в тези практики може да ги отчужди и да ги възпре да поискат допълнителна помощ, което може да има тежки последици за тяхното благосъстояние. За да подпомогне здравните и психиатричните специалисти, „Цветно детство“ отправя някои препоръки, основани на изследванията по проекта в допълнение към други източници (като Bálint and Dombos 2021; Hátter Society et al. 2022; APA 2012).

Конкретните мерки за създаване на безопасна и приобщаваща среда за общо и психично здраве за ЛГБТИК децата включват:

- Създаване на гостоприемна, положителна атмосфера в практиката, основана на взаимно уважение.
- Създаване, разпространяване и популяризиране на насоки и процедури срещу дискриминацията на пациентите.
- Задаване само въпроси, които са необходими за лечението на пациента или клиента. Благополучието на детето е по-важно от професионалното любопитство.
- Използване на неутрални по отношение на пола форми и практики, когато е възможно. Например цифри за назоваване на пациенти или клиенти вместо имена.
- Уважаване на предпочитаните имена и полови идентичности на клиентите и пациентите.
Обезпечаване на съблекални и тоалетни, подходящи за половата идентичност на трансджендър децата и персонала. Използване на предпочитаните от пациента думи при споменаване на части на тялото.
- Неразкриване на споделената от пациентите информация с оглед тяхната безопасност. Това правило може да бъде нарушено само ако безопасността на детето е застрашена.
- Запознаване с нуждите на ЛГБТИК пациентите, за да се чувстват сигурни и добре дошли в практиката.
- Запознаване с потенциалните предизвикателства, с които децата могат да се сблъскат в домашната или училищната си среда.
- Признание на разнородността на групата от ЛГБТИК младежи, всеки от тях със свой собствен живот и опит.
- Насърчаване на задаването на въпроси и въздържане от осъдително поведение.
- Признание на настоящите нагласи на клиента, евентуалните му задръжки и амбивалентност по

отношение на собствената му сексуална ориентация и/или полова идентичност.

- Провеждане на проучвания за удовлетвореността на пациентите, включващи въпроси за сексуалната ориентация, половата идентичност и интерсексуалния статус.
- Насочване към друг специалист в случай на въпроси от страна на пациента или клиента, които изискват допълнителна информация.
- Непрекъснато професионално развитие; участие в обучения по въпросите на пола, половото разнообразие и превенцията на тормоза, позитивната психология и стреса на малцинствата.
- Превенция на професионалната преумора с оглед развитие на професионални и комуникационни умения.
- Нетретиране на половата идентичност или сексуалната ориентация на детето като болест и преустановяване на опитите да се „излекува“. Доказано е, че конверсионната терапия е изключително опасна за психичното здраве, особено за деца в уязвимо положение.
- Подкрепа по време на терапията при справянето, развитието и идентичността на клиента въз основа на неговите индивидуални преживявания и нужди.
- Проверка на предразсъдъците, възприятията, нагласите и знанията в практиката. Никой не е свободен от предразсъдъци, но могат да се положат съзнателни усилия за контролирането им. При невъзможност да се помогне обективно на клиента, следва да се насочи към друг специалист.

6.3. Неформално образование, спорт и

дейности за свободното време

Участието в дейности за свободното време, спортни или други клубове може да има благоприятно въздействие върху благосъстоянието и психичното здраве на ЛГБТИК младежите в уязвимо положение. За да подпомогне специалистите, работещи в сферата на неформалното образование, „Цветно детство“ отправя някои препоръки, основани на проучвания по проекта в допълнение към други източници (като Welcoming Schools; Stonewall 2019; Stonewall 2020).

Конкретните мерки за създаване на безопасни и приобщаващи клубове и общности за ЛГБТИК децата включват:

- Създаване на приветлива, положителна атмосфера по време на дейностите, основана на взаимно уважение. Демонстриране на подкрепа за ЛГБТИК каузите по видим начин.
- Създаване, разпространяване и популяризиране на насоки и процедури срещу дискриминацията на малцинствата, включително ЛГБТИК децата.
- Създаване на кодекс на поведение, така че всички служители и доброволци да са наясно какво поведение е приемливо и какво не.
- Запознаване с нуждите на ЛГБТИК децата, за да се чувстват сигурни и добре дошли в организацията.
- Уважаване на предпочитаните имена и полова идентичност на децата.
- Обезпечаване на съблекални и тоалетни, подходящи за половата идентичност на трансджендър децата и персонала.
- Непрекъснато професионално развитие; участие в

- обучения по въпросите на пола, половото разнообразие и превенцията на тормоза.
- Неприемане на езика или поведението на ЛГБТИК-фобия. Използване на ненасилствени, позитивни и възстановителни методи при разглеждането на случаи на тормоз.
 - Въздържане от разделяне на децата според пола им. Осигуряване на възможност в спортните клубове транс децата да участват в дейности, които съответстват на тяхната полава идентичност.

6.4. Агенцията за закрила на детето и социалните услуги

Ако ЛГБТИК дете влезе в контакт с някоя от териториалните дирекции на Държавната агенция за закрила на детето или на Агенцията за социално подпомагане, то вече е в уязвимо положение. То може да бъде допълнително утежнено от професионалистите, ако те се отнасят към тези деца с предубеждение или просто поради липса на знания, което може да доведе до вторична виктимизация. Освен това застъпничеството за социалната справедливост в полза на маргинализираните групи е основна част от етичния кодекс, създаден съвместно от Международната федерация на социалните работници и Международната асоциация на училищата по социална работа през 2004 г., последно изменен през 2018 г. (IFSW и IASSW 2018 г.). За да подпомогне професионалистите, работещи в областта на закрилата на детето и социалните услуги, „Цветно детство“ отправя някои препоръки, основани на изследванията по проекта в допълнение към други източници (като *Differenza*

Donna et al. 2019, Háttér Society et al. 2022).

Конкретните мерки за създаване на безопасни и приобщаващи услуги за закрила на детето и социални услуги за ЛГБТИК деца включват:

- Създаване, разпространяване и популяризиране на насоки и процедури срещу дискриминацията на малцинствата, включително ЛГБТИК децата.
- Създаване на безопасна и гостоприемна среда, основана на взаимно уважение, така че клиентите да се чувстват комфортно да разказват за своите трудности. ЛГБТИК децата често са „невидими“ за професионалистите, работещи с тях, поради преобладаващата социална стигма и страха от разкриване.
- Запознаване с нуждите на ЛГБТИК децата, за да се чувстват сигурни и добре дошли в организацията.
- Използване или създаване на информационни материали за обучение на персонала и клиентите по различни теми, свързани с ЛГБТИК деца и възрастни. Разпространяване на тези материали на леснодостъпни места.
- Въздържане от предположения относно сексуалната ориентация, половата идентичност и изразяване или половите характеристики на дадено лице. Провеждане на разговор, ако тази информация е необходима за процеса на комуникация.
- Уважаване на предпочитаните имена и полови идентичности на клиентите и другите. Обезпечаване на съблекални и тоалетни, подходящи за половата идентичност на трансгендър децата и персонала.
- Непрекъснато професионално развитие; участие в обучения по въпросите на пола, половото разнообразие

и малцинствата.

- Запознаване с националното законодателство за по-добра подкрепа на клиентите.
- Идентифициране на организациите и службите, които подкрепят ЛГБТИК хората, като референции за конкретни услуги.
- Цялостно запознаване с клиента, като се вземат предвид неговото икономическо положение, семейство, лична история, общност и т.н. Използване на интерсекционален подход в опит да се разберат различните аспекти на идентичността на клиента, с фокус върху децата с множество уязвимости.
- Признаване на въздействието на стигмата, предразсъдъците, дискриминацията и насилието върху здравето и благосъстоянието на ЛГБТИК хората, както и системните неблагоприятни условия, с които те трябва да се справят редовно.
- Въздържане от поведение, което може да доведе до повторно травмиране и виктимизиране, като осъдително отношение или обвиняване на жертвата, при работа с жертви на насилие.
- Признаване разнородността на групата ЛГБТИК, всеки от тях със свой собствен живот и опит.
- Осигуряване на достъп до дейности за свободното време на всички клиенти, независимо от техния пол.
- Насърчаване и подпомагане на клиентите да създават групи за подкрепа на ЛГБТИК.
- Въздържане от споделяне на поверителната информация относно сексуалната ориентация и половата идентичност на клиентите, подобно на други аспекти от работата с тях. Повечето ЛГБТИК деца не са напълно открити във всички аспекти на живота си. Нека имат

- правото да избират кога и пред кого да се разкрият.
- Въздържане от натиск за разкриване пред семейството и приятелите, тъй като някои ЛГБТИК деца в уязвимо положение не идват от подкрепяща среда.
 - Проверка на предразсъдъците, възприятията, нагласите и знанията в практиката. Никой не е свободен от предразсъдъци, но могат да се положат съзнателни усилия за контролирането им. При невъзможност да се помогне обективно на клиента, следва да се насочи към друг специалист.

6.5. Медиите

По-доброто представяне на ЛГБТИК хората в медиите може да има огромен положителен ефект върху благосъстоянието на ЛГБТИК децата. Ако те виждат и четат за хора със сходни преживявания и идентичност, това може да им помогне да развият чувство за принадлежност и самоуважение. Напротив, ако медиите и общественият дискурс като цяло са пропити с анти-ЛГБТИК настроения и нетолерантност, това може да породи чувство на отчуждение, тревожност и липса на сигурност. За да подпомогне професионалистите, работещи в медиите, „Цветно детство“ отправя някои препоръки, основани на изследвания по проекта в допълнение към други източници (например Karsay and Virág 2015; GLAAD 2019).

Конкретните мерки за създаване на точни и чувствителни материали, свързани с ЛГБТИК, включват:

- Запознаване с правилните дефиниции и език чрез използването на материали, предоставени от ЛГБТИК

- организации.
- Разясняване на аудиторията на терминологията, използвана в публикациите, тъй като активистите понякога използват сложни, по-малко познати термини.
 - Пълно въздържане от разкриване на лица без тяхното съгласие и знание. Дори това да е направено неволно, може да доведе до потенциална опасност за лицето. Особено ако интервюираният е дете, е необходимо фокусиране върху неговата безопасност и информиране за потенциалните последици от коментарите му.
 - Използване на ЛГБТИК деца в медийни материали само ако казаното от тях е неразделна част от репортажа. Нека децата не бъдат използвани като реквизит.
 - Поставяне на кавички при използването на обидни или унижителни термини за илюстрирането на даден въпрос. Ако ЛГБТИК лице използва обида, за да опише себе си, не променяйте думата. Въпреки това, негативните думи могат да се използват само от хората, които са обект на тези термини в обществото (в този случай ЛГБТИК хората).
 - Запазване на фразите и термините, които ЛГБТИК младежите използват в историите си. Неправилното определяне на пола на транс хора може да бъде много болезнено. Избягване на предположенията при съмнение за сексуалната ориентация, половата идентичност, изразяването на пола и половите характеристики на дадено лице. Ако те са готови да направят интервю, няма да имат проблем да говорят по този въпрос.
 - Уточняване предварително на подходящите за обсъждане теми.
 - Въздържане от задаване на ненужно интимни въпроси,

като например какви полови белези има даден човек, освен ако това не е основната тема на статията и това не е било установено като приемлива тема с интервюирания предварително.

- Въздържане от стереотипни представи за ЛГБТИК и проверка на личните предразсъдъци.
- Стереотипният въпрос може да причини повече вреда, отколкото полза. Има начини за разсейване на погрешните схващания в статиите и докладите, като например предоставяне на кратък речник.
- Невинаги е възможно да се разбере какво е обидно за ЛГБТИК хората. Всяка обратна връзка от ЛГБТИК активисти и организации, че дадена статия съдържа обидни, стереотипни елементи, трябва да бъде взета под внимание и критиката да бъде включена в бъдещата работа.
- Използване на контрааргументи и даване на възможност на ЛГБТИК лица или организации да изразят мнението си, ако в материала се появи ЛГБТИК-фобски говорител.
- Въздържане от правене на крайни изводи от опита на един човек; без да е проведен разговор с възможно най-много различни хора.



7 Ресурси

ЮНЕСКО

<https://en.unesco.org/themes/homophobic-and-transphobic-violence-education>

Публикации за хомо- и трансфобското насилие в сектора на образованието, включително Out in the open: education sector responses to violence based on sexual orientation or gender identity/expression: summary report (2016 г.), Global guidance on addressing school-related gender-based violence (2016 г.) и Bringing it out in the open: monitoring school violence based on sexual orientation, gender identity or gender expression in national and international surveys (2019 г.).

Стоунуол: Училища и колежи

<https://www.stonewall.org.uk/schools-colleges>

Макар че през последните десетилетия Великобритания направи огромни крачки към равенството на ЛГБТИК, за съжаление тормозът и езикът, насочени срещу ЛГБТИК, остават често срещани в британските училища. Близко половината от всички ЛГБТИК ученици все още са подложени на тормоз заради своята идентичност. Важна част от справянето с този проблем е предоставянето на учебна програма, която включва ЛГБТИК хората и техния

опит. Включващото ЛГБТИК преподаване гарантира, че ЛГБТИК децата и младите хора, както и децата и младите хора с ЛГБТИК семейства, виждат себе си отразени в това, което учат. То също така насърчава всички млади хора да растат с приобщаващи и приемащи нагласи.

Фондация „Кампания за човешки права“: Приветливи училища

<https://www.welcomingschools.org/resources/school-tips/lgbtq-inclusive-schools-what/>

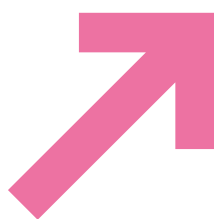
„Приветливи училища“ на Фондация „Кампания за човешки права“ е програма за професионално развитие, която предоставя обучение и ресурси на преподавателите в началните училища за:

- приемане на всички семейства
- създаване на училища, включващи ЛГБТИК и джендър деца
- предотвратяване на тормоза, основан на предразсъдъци
- подкрепа за трансджендър и небинарните ученици.

IGLYO

www.iglyo.com

Международната младежка и студентска организация на лесбийките, гейовете, бисексуалните, трансджендър, куиър и интерсексуалните (ЛГБТКИ) е най-голямата младежка и студентска мрежа на ЛГБТКИ в света с повече от 100 членуващи организации в над 40 държави в региона на Съвета на Европа.



Референции

Abreu Roberto L, Barrita Aldo M, Martin Julio A, Sostre Jules and Kirsten A Gonzalez (2023). Latinx LGBTQ Youth, COVID-19, and Psychological Well-Being: A Systematic Review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, DOI: [10.1080/15374416.2022.2158839](https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2158839)

American Psychological Association (2012). *Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients*. American Psychologist

Andrejcsik, Lujza (2023). *LMBTQI fiatalok iskolai befogadása*. Háttér Society.

Arora, Shilpa K, Shah, Dheeraj, Chaturvedi Sanjay, and Piyush Gupta (2015). Defining and Measuring Vulnerability in Young People. *Indian Journal of Community Medicine*, 40(3):193-7. doi: 10.4103/0970-0218.158868.

Avila Jonathan T, Golden Neville H, and Tandy Aye (2019). Eating Disorder Screening in Transgender Youth. *Journal of Adolescence Health*, 65(6):815-817. doi: 10.1016/j.jadohealth.2019.06.011

Bagattini, Alexander (2019). Children's well-being and vulnerability. *Ethics and Social Welfare*, 13(3): 211-215, DOI: [10.1080/17496535.2019.1647973](https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1647973)

Bálint, Eszter and Tamás Dombos (2021). *Uneasy silences: LGBTI people in the Hungarian healthcare system*. Háttér Society.

Béres-Deák, Rita; Bognár, Zoltán; Boros, Ilona; Daróczi, Gábor; Dombos, Tamás; Liska, Márton; Majoros, Kata (2016). *Útmutató az előítéletes alapú iskolai zaklatás megelőzéséhez és kezeléséhez*. Háttér Társaság, Romaversitas Alapítvány, Társaság a Szabadságjogokért (TASZ), Tett és Védelem Alapítvány (TEV)

Bourdieu, Pierre. (1984). *Questions de sociologie*. Paris: Minuit.

Bouris Alida, Everett Bethany G, Heath Ryan D, Elsaesser Caitlin E and Torsten B Neilands (2016). Effects of Victimization and Violence on Suicidal Ideation and Behaviors Among Sexual Minority and Heterosexual Adolescents. *LGBT Health*, 3(2): 153-161. <http://doi.org/10.1089/lgbt.2015.0037>

Boxer Andrew M and Bertram J Cohler (1989). The life course of gay and lesbian youth: An immodest proposal for the study of lives. *Journal of Homosexuality*, 17(3-4), 315-355. doi: [10.1300/J082v17n03_07](https://doi.org/10.1300/J082v17n03_07)

Brechwald Whitney A and Mitchell J Prinstein (2011). Beyond homophily: a decade of advances in understanding peer influence processes. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1):166-79.

Britzman Deborah P and Jen Gilbert (2004). What will Have Been Said About Gayness in Teacher Education. *Teaching Education*, 15(1): 81-96.

Butler, Judith (2009). *Frames of War When is Life Grievable?* London: Verso Books.

Cacioppo Stephanie, Grippo Angela J, London Sarah, Goossens Luc, and John T Cacioppo (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2): 238-249. doi: [10.1177/1745691615570616](https://doi.org/10.1177/1745691615570616)

Campbell, Sydney. (2021). The Ethics of Adultcentrism in the Context of COVID-19: Whose Voice Matters?. *Journal of Bioethical Inquiry* 18, pg 569-572.

Carman M, Fairchild J, Parsons M. Farrugia C, Power J and A Bourne (2020). *Pride in Prevention. A guide to primary prevention of family violence experiences by LGBTIQ communities*. Australia: La Trobe University.

Castañeda, Claudia (2014). Childhood. *Transgender Studies Quarterly*, 1 (1-2): 59–61, doi: [10.1215/23289252-2399605](https://doi.org/10.1215/23289252-2399605)

Coll Gerard, Bustamante Gemma and Miquel Missé (2009). *Transitant per les fronteres del gènere: Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais*. Barcelona: Secretaria de Joventut, Generalitat de Catalunya.

Crenshaw, Kimberly (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6):1241-1299.

D'Augelli Anthony R, Pilkington Neil W and Scott L Hershberger (2002). Incidence and mental health impact of sexual orientation victimization of lesbian, gay, and bisexual youths in high school. *School Psychology Quarterly*, 17(2), 148–167. Doi [10.1521/scpq.17.2.148.20854](https://doi.org/10.1521/scpq.17.2.148.20854)

D'Augelli, Anthony R. (1994). Identity development and sexual orientation: Toward a model of lesbian, gay, and bisexual development. In Edison J. Trickett, Roderick J. Watts and Dina Birman (Eds.), *Human diversity: Perspectives on people in context*, pp. 312-333. San Francisco: Jossey-Bass.

Davis Georgiann and Erin L Murphy (2013). Intersex Bodies as States of Exception: An Empirical Explanation for Unnecessary Surgical Modification. *Feminist Formations*, 25(2):129–152.

de Cordova, Federica; Selmi, Giulia; and Sità, Chiara. (2023). The rhetoric of child well-being in the Italian public debate on same-sex parenting and gender equality education. In Langarita, Jose Antonio; Santos, Ana Cristina; Montenegro, Marisela; and Urek, Mojca. *Child Friendly Perspectives on Gender and Sexual Diversity* (pp.118-134). Abingdon, UK and New York: Routledge.

de Lange Jennifer, Baams Laura, van Bergen Diana D, Bos Henny MW and Roel J Bosker (2022). Minority Stress and Suicidal Ideation and Suicide Attempts Among LGBT Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis. *LGBT Health*, 9(4):222-237, doi: [10.1089/lgbt.2021.0106](https://doi.org/10.1089/lgbt.2021.0106)

Diemer Elizabeth W, White Hughto Jaclyn M, Gordon Allegarra R, Guss Carly, Austin S Bryn, and Sari L Reisner (2018). Beyond the Binary: Differences in Eating Disorder Prevalence by Gender Identity in a Transgender Sample. *Transgender Health*, 1;3(1):17-23. doi: 10.1089/trgh.2017.0043.

Differenza Donna, Dissens, Háttér Társaság, KMOP and Fundáció Surt (2019). *Légy képpen! Útmutató LMBTQI kliensekkel dolgozó áldozatsegítő szakemberek számára*. Háttér Society.

DiFulvio Gloria T (2015). Experiencing Violence and Enacting Resilience. *Violence Against Women*, 21(11):1385-1405, DOI 10.1177/1077801214545022

Eisenberg Marla E, Erickson Darin J, Gower Amy L, et al. (2020). Supportive Community Resources Are Associated with Lower Risk of Substance Use among Lesbian, Gay, Bisexual, and Questioning Adolescents in Minnesota. *Journal Youth Adolescence*, 49: 836-848, doi: [10.1007/s10964-019-01100-4](https://doi.org/10.1007/s10964-019-01100-4)

Eres Robert, Postolovski Natasha, Thielking Monica and Michelle H. Lim (2021). Loneliness, mental health, and social health indicators in LGBTIQ+A+ Australians. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 91(3): 358-366. <https://doi.org/10.1037/ort0000531>

EU (2021). *EU Strategy on the Rights of the Child*. [EUR-Lex - 52021DC0142 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](https://eur-lex.europa.eu/52021DC0142)

Feijóo Sandraz, and Raquel Rodríguez-Fernández (2021). A Meta-Analytical Review of Gender-Based School Bullying in Spain. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, 18(23):12687. doi: 10.3390/ijerph182312687.

- Feixa, Carles. (1998). *De jóvenes, bandas y tribus. Antropología de la juventud*. Barcelona: Ariel.
- Fischer, Susanne, Nater, Urs M and Johaness Laferton (2016). Negative Stress Beliefs Predict Somatic Symptoms in Students Under Academic Stress. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23(6): 746-751. doi: 10.1007/s12529-016-9562-y.
- Fish Jessica N, McInroy Lauren B, Pacey Megan S, Williams Natasha D, Henderson Sara, Levine Deborah S, and Rachel N Edsall (2020). "I'm kinda stuck at home with unsupportive parents right now": LGBTQ youths' experiences with Covid-19 and the importance of online support. *Journal of Adolescent Health*, 67(3), 450-452, doi: [10.1016/j.jadohealth.2020.06.002](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.002)
- Fish Jessica N, Watson Ryan J, Gahagan Jacqueline, Porta Carolyn M, Beaulieu-Prévost Dominique and Stephen T Russell (2019). Smoking behaviours among heterosexual and sexual minority youth? Findings from 15 years of provincially representative data. *Drug Alcohol Review*. 38(1):101-110, doi: 10.1111/dar.12880.
- Fish Jessica N, Watson Ryan J, Porta Carolyn M, et al. (2017). Are alcohol-related disparities between sexual minority and heterosexual youth decreasing? *Addiction*, 112(1):1931-1941
- Flasher, Jack. (1978). Adulthood. *Adolescence*, 13(51), pg. 517-523.
- Florio, Eleanora; Letizia, Caso and Castelli, Ileanora. (2020). The Adultcentrism Scale in the educational relationship: Instrument development and preliminary validation. *New Ideas in Psychology*, 57, pg 1-10.
- FRA (2019). *LGBTI Survey Data Explorer* FRA. Retrieved April 14, 2023. <https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer>
- Friedman, M Reuel, Dodge, Brian, Schick, Vanessa, Herbenick, Debby, Hubach, Randolph D, Bowling, Jessamin, Goncalves, Gabriel, Krier, Sarah, and Michael Reece (2014). From bias to

■ bisexual health disparities: Attitudes toward bisexual men and women in the United States. *LGBT Health*, 1(4): 309-318. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2014.0005>

■ Frost, David M, Meyer Ilan H and Sharon Schwartz (2016). Social support networks among diverse sexual minority populations. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(1): 91, doi: 10.1037/orto000117

■ Furioso, Filippo. (2000). Pedagogia, maltrattamento invisibile e teoria dei bisogni. In Foti, Claudio; Bosetto, Claudio, and Maltese, Anna. (Eds.) *Il maltrattamento invisibile : Scuola, famiglia, istituzioni*. Milan: Franco Angeli.

■ Gayles, Travis A. and Robert Garofalo (2019). Exploring the Health Issues of LGBT Adolescents. En Jason Schneider, Vincent Silenzio, Laura Erickson-Schroth (Eds.), *The GLMA Handbook on LGBT Health* (pp. 133-154). California: Praeger.

■ Gato Jorge, Barrientos Jaime, Tasker Fiona, Miscioscia Marina, Cerqueira-Santos Elder, and Anna Malquist (2021). Psychosocial effects of the COVID-19 pandemic and mental health among LGBTQ+ young adults: A cross-cultural comparison across six nations. *Journal of Homosexuality*, 68(4): 612–630.

■ Giletta Matteo, Choukas-Bradley Sophia, Maes Marlies, Linthicum Kathryn .P, Card Noel A and Mitchell J Prinstein (2021). A meta-analysis of longitudinal peer influence effects in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 147(7): 719-747, doi: [10.1037/bul0000329](https://doi.org/10.1037/bul0000329)

■ Gill Erin K and Mollie T McQuillan (2022). LGBTQ+ Students' Peer Victimization and Mental Health before and during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research in Public Health*, 19(18):11537. doi: 10.3390/ijerph191811537.

■ GLAAD (2019). *LGBTQ Inclusion in advertising and media*. GLAAD.

- Goldbach Jeremy T, Tanner-Smith Emily E, Bagwell Meredith and Shanon Dunlap (2014). Minority Stress and Substance Use in Sexual Minority Adolescents: A Meta-analysis. *Prevention Science Journal*, 15(3):350–363, doi: 10.1007/s11121-013-0393-7.
- Goldfried Marvin R and Alissa C Bell (2003). Extending the Boundaries of Research on Adolescent Development. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 32(4), 531–535. doi:10.1207/s15374424jccp3204_5
- Goldhammer Hilary B., Maston Essence D and Alex S Keuroghlian (2018). *Addressing Eating Disorders and Body Dissatisfaction in Sexual and Gender Minority Youth*. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(2):318–322 doi:10.1016/j.amepre.2018.09.011
- Green Amy, Dorison Samuel and Mieshia Price-Feeny (2020). *Implications of COVID-19 for LGBTQ Youth Mental Health and Suicide Prevention*, Trevor Project, New York, NY.
- Hammack Philip L, Pletta David R, Hughes Sam D, Cohen Elliot, Atwood Julianne, and Richard C Clark (2022). Community Support for Sexual and Gender Diversity, Minority Stress, and Mental Health: A Mixed-Methods Study of Adolescents With Minoritized Sexual and Gender Identities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication, doi: [10.1037/sgd0000591](https://doi.org/10.1037/sgd0000591)
- Hankivsky Olena and Anuj Kapilashrami (2020). Beyond sex and gender analysis: an intersectional view of the COVID-19 pandemic outbreak and response. UK, March. Available at: <https://www.qmul.ac.uk/media/global-policy-institute/Policy-brief-COVID-19-and-intersectionality.pdf>
- Háttér Society (2019). *Supportive friends, unprepared Institutions: The experience of LGBTQI students in Hungarian schools based on the National School Climate Survey*. Háttér Society.
- (<https://en.hatter.hu/publications/supportive-friends-unprepared-institutions>)

Háttér Society, Lesbian Organisation Rijeka - LORI; Prague Pride z.s. and Single Step Foundation (2022). *Innovative approaches to training mental health service providers for the quality support of LGBTIQ+ people*. Háttér Society.

Hawke Lisa D, Hayes Em, Darnay Karleigh and Joanna Henderson (2021). Mental health among transgender and gender diverse youth: An exploration of effects during the Covid-19 pandemic. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication.

Herrmann Wolfram J, Oeser Philip, Buspavanich Pichit, Lech Sonia, Berger Maximilian, and Paul Gellert (2023). Loneliness and depressive symptoms differ by sexual orientation and gender identity during physical distancing measures in response to COVID-19 pandemic in Germany. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(1): 80-96, doi: [10.1111/aphw.12376](https://doi.org/10.1111/aphw.12376)

Hill Collins, Patricia. (2019). *Intersectionality as Social Theory*. Durham: Duke University Press.

Huebner David M, Thoma Brian C and Torsten B Neilands (2015). School victimization and substance use among lesbian, gay, bisexual, and transgender adolescents. *Prevention Science*, 16(5):734-43. doi: 10.1007/s11121-014-0507-x.

Human Rights Campaign Foundation Welcoming Schools. *Checklist for a welcoming LGBTQ and gender inclusive school environment*. Retrieved April 14, 2023. <https://www.welcomingschools.org/pages/checklist-for-a-welcoming-and-inclusive-school-environment>

IGLYO. 2007. Guidelines for an LGBTQ-Inclusive Education. Retrieved May 11, 2023. https://issuu.com/iglyo/docs/iglyo_educational-guidelines/1

ILGA-Europe 2014. *Glossary*. Retrieved April 21, 2023. (<https://www.ilga-europe.org/about-us/who-we-are/glossary/>)

International Federation of Social Workers and International Association of Schools of Social Work. 2018. *Global social work statement of ethical principles*. International Federation of Social Workers.

Irwin Jay A, Coleman Jason D, Fisher Christopher M and Vincent Marasco (2014). Correlates of Suicide Ideation Among LGBT Nebraskans, *Journal of Homosexuality*, 61(8): 1172-1191, doi: [10.1080/00918369.2014.872521](https://doi.org/10.1080/00918369.2014.872521)

Jadva Vasanti, Guasp April, Bradlow Josh H, Bower-Brown Susie and Sarah Foley (2021). Predictors of self-harm and suicide in LGBT youth: The role of gender, socio-economic status, bullying and school experience. *Journal of Public Health*, 45(1): 102-108, doi:10.1093/pubmed/fdab383

Johnson Brandon, Leibowitz Scott, Chavez Alexis and Sarah E Herbert (2019). *Risk Versus Resiliency*. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(3), 509-521, doi:10.1016/j.chc.2019.02.016

Johnson Courtney, Ferno Joshua and Scot Keeter (2020). Few U.S. adults say they have been diagnosed with coronavirus, but more than a quarter know some-one who has. Available at: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/05/26/few-u-s-adults-say-theyve-been-diagnosed-with-coronavirus-but-more-than-a-quarter-know-someone-who-has/>

Jones Bethany A, Haycraft Emma, Bouman Walter P, Brewin Nicola, Claes Laurence, and Jon Arcelus (2018). Risk Factors for Eating Disorder Psychopathology within the Treatment Seeking Transgender Population: The Role of Cross-Sex Hormone Treatment. *European Eating Disorders Review*, 26(2):120-128.

Jones Tiffany (2018) Intersex studies: A systematic review of international health literature. *SAGE Open*, 8(2). DOI: 10.1177/2158244017745577

- Kaasbøll Janike and Veronika Paulsen (2021). What is known about the LGBTQ perspective in child welfare services: A scoping review, *Child & Family Social Work*, 27(1):358–369.
- Kamody Rebecca C, Yonkers Kimberly, Pluhar Emily and Christy L Olezeski (2020). Disordered Eating Among Trans-Masculine Youth: Considerations Through a Developmental Lens. *LGBT Health*, 7(4):170–173, doi: 10.1089/lgbt.2019.0354
- Kann Laura, Olsen Emily O, Mcmanus Tim, Harris William A, Shanklin Shari L, Flint Katherine H, Queen Barbara, Lowry Richard, Chyen David, Whittle Lisa, Thornton Jemekia, Lim Connie, Yamakawa Yoshimi, Brener Nancy and Stephanie Zaza (2018). Sexual identity, sex of sexual contacts, and health-related behaviors among students in grades 9–12—United States and selected sites, 2017. *MMWR Surveill Summ*, 67(SS-8):1–114.
- Karsay, Dodó and Virág, Tamás (2015). *Kérdőjelek helyett - LMBTQI-kisokos a médiának*. Magyar LMBT Szövetség
- Katz-Wise Sabra L, Rosario Margaret and Michael Tsappis (2016). Lesbian, gay, bisexual, and transgender youth and family acceptance. *Paediatric Clinics of North America*. 63(6):1011–25.
- Kerry Stephen (2011). Representation of intersex in news media: The case of Kathleen Worrall. *Journal of Gender Studies* 20(3): 263–277.
- Kosciw Joseph G and Oren Pizmony-Levy (2016). *International perspectives on homophobic and transphobic bullying in schools*. *Journal of LGBT Youth*, 13(1–2), 1–5. doi:10.1080/19361653.2015.1101730
- Kutassy, Dorottya and Könnyű, Hella (2022). *LMBTQI diákok támogatása az iskolában a propaganda törvény után*. Háttér Társaság
- Liem Adrian, Wang Cheng, Wariyanti Yosa, Latkin Carl and Brian J Hall (2020). The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* 7(4): e20.

- Lombardi Emilia, Wilchins, Riki A, Priesing Esq Dana and Diana Malouf (2002). Gender Violence. *Journal of Homosexuality*, 42(1):89-101, doi: [10.1300/J082v42n01_05](https://doi.org/10.1300/J082v42n01_05)
- López López, Mónica; González Álvarez, Rodrigo; ten Brummelaar, Mijntje, van Mierlo Kevin R.O. and Leo Wieldddraajer-Vicent (2021). *Working with LGBTQIA+ youth in the child welfare system: Perspectives from youth and professionals*. Groningen: University of Groeningen Press.
- López-Sáez Miguel Á, Angulo-Brunet Andrea, Platero Lucas, Bochicchio Vincenzo and Oscar Lecuona (2023). Attitudes towards Trans Men and Women in Spain: An Adaptation of the ATTMW Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19-20(3):1872. doi: 10.3390/ijerph20031872.
- López-Sáez, Miguel A and Lucas Platero (2022). Spanish youth at the crossroads of gender and sexuality during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Women's Studies*, 29(1_suppl), 90S-104S, doi: [10.1177/13505068221076319](https://doi.org/10.1177/13505068221076319)
- Lothwe Lorraine E, Libby Naomi and Steward L Aldelson (2020). Mental Health Care for LGBT Youths. *Focus*, 18(3): 268-276. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200018>
- Mackenzie Catriona, Rogers Wendy, and Susan Dodds (2014). *Vulnerability. New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*. Oxford: Oxford University Press.
- Marre, Diana and San Román, Beatriz. (2012). El 'interés superior' de la niñez en la adopción en España: entre la protección, los derechos y las interpretaciones. *Scripta Nova, Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, 395(16).
- McConnell Elizabeth A, Birkett Michelle A and Briam Mustangski B. (2015). Typologies of social support and associations with mental health outcomes among LGBT youth. *LGBT health*, 2(1):55-61.

McDonald Kari (2018). Social Support and Mental Health in LGBTQ Adolescents: A review of the literature. *Issues Mental Health Nursery*, 39(1):16-29. doi: 10.1080/01612840.2017.1398283

McKay Tasseli, Lindquist Christine H, and Shilpi Misra (2019). Understanding (and acting on) 20 years of research on violence and LGBTQ+ communities. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(5):665-678.

McGuire, Jennifer K., Anderson, Charles R., Toomey, Russel B. and Stephen T. Russell (2010). School climate for transgender youth: A mixed method investigation of student experiences and school responses. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10): 1175-1188.

Meyer Ilan 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,doi: 10.1037/0033-2909.129.5.674

Missé Miquel and Noemí Parra (2022). *Adolescencias trans. Acompañar la exploración de género en tiempos de incertidumbre*. City Hall of Barcelona. Retrived from [informe_adolescencia_trans_esp_web.pdf\(barcelona.cat\)](https://informe_adolescencia_trans_esp_web.pdf(barcelona.cat))

Missé Miquel (2018). *A la conquista del cuerpo equivocado*. Barcelona y Madrid: Egalés.

Nagata Jason M, Ganson Kyle T, and S Bryn Austin (2020). Emerging trends in eating disorders among sexual and gender minorities. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(6):562-567, doi: 10.1097/YCO.0000000000000645.

O'Donoghue Kate and Suzanne Guerin (2017). Homophobic and transphobic bullying: barriers and supports to school intervention. *Sex Education*, 17(2):220-234, doi: [10.1080/14681811.2016.1267003](https://doi.org/10.1080/14681811.2016.1267003)

Ormiston Cameron Kate and Faustine Williams (2021). LGBTQ youth mental health during COVID-19: unmet needs in

public health and policy. *The Lancet*, 339 (10324): 501-503.

Pacheco-Salazar, Berenice. (2018). Las voces del estudiantado en la investigación socio-educativa: Trascendiendo el adulto-centrismo. *Ciencia y Educación*, 2(2), pg 43-51.

Parker Lacie L and Jennifer Harriger (2020). Eating disorders and disordered eating behaviors in the LGBT population: a review of the literature. *Journal of Eat Disorders*, 8(1): 51, doi: 10.1186/s40337-020-00327-y

Pascoe Elizabeth A and Laura Smart Richman (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(1): 531-554, doi: [10.1037/a0016059](https://doi.org/10.1037/a0016059)

Platero Lucas (2014). *Transexualidades. Acompañamientos, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Bellaterra.

Platero Lucas and Emilio Gómez (2007). *Herramientas para Combatir el Bullying Homofóbico*. Madrid: Talasa.

Platero Lucas and Miguel López-Sáez (2022a). Spanish LGBTQ+ Youth and their Online Networks During the First Wave of Covid-19. *Social Inclusion*, 9(4):185-194. DOI: 10.17645/si.v10i2.4950

Platero Lucas and Miguel A López-Sáez (2022b). Spanish youth at the crossroads of gender and sexuality during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Women's Studies*, 9(1S) 90S-104S. 10.1177/13505068221076319

Platero Lucas and Miguel A López-Sáez (2020a). Support, cohabitation and burden perception correlations among LGBTQ+ youth in Spain in times of COVID-19. *Journal of Children's Services* 15(4): 221-228.

Platero Lucas and Miguel A López Sáez (2020b). "Perder la propia identidad". La adolescencia LGTBQ+ frente a la pandemia por COVID-19 y las medidas del estado de alarma en España. *Sociedad e Infancias*, 4, 195-198. <http://dx.doi.org/10.5209/soci.69358>

-

Poteat V Paul, Berger Christian, and Julio Dantas (2017) How victimization, climate, and safety around sexual orientation and gender expression relate to truancy, *Journal of LGBT Youth*, 14(4): 424-435, doi: [10.1080/19361653.2017.1365037](https://doi.org/10.1080/19361653.2017.1365037)

Price Maggi, Polk Whitney, Hill Nancy E, Liang Bell and John Perella (2019). The intersectionality of identity-based victimization in Adolescence: A person-centered examination of mental health and academic achievement in a U.S. high school. *Journal of Adolescence*, 76: 185-196, doi: [10.1016/j.adolescence.2019.09.002](https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.09.002)

Puche Luis, Moreno Elena, and José I Pichardo (2013). Adolescentes transexuales en las aulas. Aproximación cualitativa y propuestas de intervención desde la perspectiva antropológica. In Octavio Moreno and Luis Puche, (Eds.), *Transexualidad, adolescencias y educación. Miradas multidisciplinares*, pp. 189-265. Barcelona: Egalés.

Rosario Margaret, Schrimshaw Erik W and Joyce Hunter (2008). Predicting different patterns of sexual identity development over time among lesbian, gay, and bisexual youths: a cluster analytic approach. *American Journal of Community Psychology*, 42(3-4):266-82, doi: [10.1007/s10464-008-9207-7](https://doi.org/10.1007/s10464-008-9207-7)

Rosenkrantz Dani E, Rostosky Sharon S, Toland Michael D, and David M Dueber (2020). Cognitive-affective and religious values associated with parental acceptance of an LGBT child. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 7(1), 55-65, doi: [10.1037/sgd0000355](https://doi.org/10.1037/sgd0000355)

Russell Stephen T, Toomey Russell B, Ryan Caitlin and Rafael M Diaz (2014). Being out at school: the implications for school victimization and young adult adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 24(1):635-43.

Ryan Caitlin (2013). Generating a revolution in prevention, wellness, and care for LGBT children and youth. *Temple Political & Civil Rights Law Review*, 23(1): 331.

Ryan Caitlin, Russell Stephen T, Huebner David, Diaz Rafael and Jorge Sánchez (2010). Family acceptance in adolescence and the health of TGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23 (4), 205-213, doi: [10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00246.x)

Saewyc Elizabeth M, Bauer Greta R, Skay Carol L, Bearinger Linda H, Resnick Michael D, Reis Elizabeth and Aileen Murphy (2004). Measuring sexual orientation in adolescent health surveys: Evaluation of eight school-based surveys. *Journal of Adolescent Health*, 35(4):345 e1-e15.

Schumacher Kayden J, Candelario-Pérez Leonardo E, Avilés Faría Leonardo and G Nic Rider (2022). Intersectionality, Culturally Sensitive Care, and LGBTQ+ Youth. In Cristina Magalhaes, Richard Sprot and G Nic Rider, *Mental Health Practice with LGBTQ+ Children, Adolescents, and Emerging Adults in Multiple Systems of Care*, pp.31-40. London: Rowman and Littlefield.

Silliman Cohen Rachel I and Emily Adlin Bosk (2020). Vulnerable youth and the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*, 146(1): e20201306.

Stonewall (2019). *Top tips for LGBTQ+ inclusion in sport* Retrieved April 14, 2023. (<https://www.stonewall.org.uk/our-work/campaigns/rainbow-laces/top-tips-lgbtq-inclusion-sport>)

Stonewall (2020). *An introduction to supporting LGBTQ+ children and young people*. Stonewall.

Stotzer Rebecca L (2009). Violence against transgender people: A review of United States data. *Aggression and Violent Behavior*, 14(3):170-9.

Taywaditep, Kittiwut J. (2001). Marginalization among the marginalized: Gay men's anti-effeminacy attitudes. *Journal of Homosexuality*, 42(1): 1-28. https://doi.org/10.1300/J082v42n01_01

Tortajada Iolanda, Willem Cilia, Platero Lucas and Nùria Araùna (2021). Lost in Transition? Digital trans activism on You-

tube, *Information, Communication & Society*, 24:8, 1091-1107, doi: 10.1080/1369118X.2020.1797850

Travis Mitchell (2015). Accommodating intersexuality in European Union anti-discrimination law. *European Law Journal* 21(2): 180–199.

UNESCO (2016). *Out In the Open: Education sector responses to violence based on sexual orientation and gender identity/expression*. UNESCO

van der Star Arjan, Pachankis John and Richard Bränström (2018). LGBT bullying at school across 28 European countries: the impact of bullying and structural stigma on later life satisfaction. *European Journal of Public Health*, 28(suppl_4.): cky213.054, doi: 10.1093/eurpub/cky213.054

Wainberg Milton L, Scorza Pamela, Shultz James M, Helpman Liat, Mootz Jennifer J, Johnson Karen A, Neria Yuval, Bradford Jean MARie, Oquendo María A, Arbuckle Melissa R (2017). Challenges and opportunities in global mental health: a research-to-practice perspective. *Current Psychiatry Report*, 19(5): 28.

Watson Ryan J, Park Minjeon, Taylor Ashley B, Fish Jessica, Corliss Heather L, Eisenberg Marla E and Elizabeth M Saewyn (2020). Associations Between Community-Level LGBTQ-Supportive Factors and Substance Use Among Sexual Minority Adolescents. *LGBT Health*, 7(2): 82-89, doi: 10.1089/lgbt.2019.0205.

Wenham Clare, Smith Julia and Rosemary Morgan (2020). COVID-19: The gendered impacts of the outbreak. *The Lancet* 395(10227): 846–848.

White Caroline and Joshua Goldberg (2006). Expanding our understanding of gendered violence: violence against trans people and their loved ones. *Canadian Women's Studies*, 1-2(25):124-127.

Weiss, Jillian T (2003). GL vs. BT: The Archaeology of Biphobia and Transphobia Within the U.S. Gay and Lesbian Commu-

nity. *Journal of Bisexuality*, 3(3-4): 25–55. https://doi.org/10.1300/J159v03n03_02

Williams Trish, Connolly Jennifer, Pepler Debra and Wendy Craig (2005). Peer victimization, social support, and psychosocial adjustment of sexual minority adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5): 471–482, doi:10.1007/s10964-005-7264-x

Wilson Clare and Laura A Cariola (2020). LGBTQ+ youth and mental health: A systematic review of qualitative research. *Adolescent Research Review*, 5(1): 187–211, doi: [10.1007/s40894-019-00118-w](https://doi.org/10.1007/s40894-019-00118-w)

Xu Wang Xavier, Gan Quan, Zhou Junwen, Cosquer Mireille, Falissard Bruno, Corruble Emmanuelle, Jousset Catherine and Florence Gressier (2023). A systematic review of the factors associated with suicide attempts among sexual-minority youth. *The European Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2022.09.003>.

Ybarra Michele L, Mitchell Kimberly J, Kosciw Joseph G and Josephine D Korchmaros (2015). Understanding Linkages Between Bullying and Suicidal Ideation in a National Sample of LGB and Heterosexual Youth in the United States. *Prevention Science Journal*, 16:451–462, doi: [10.1007/s11121-014-0510-2](https://doi.org/10.1007/s11121-014-0510-2)