

# socialno delo



letnik 61 – januar–april 2022 – št. 1

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

Izdajatelj  
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani  
Vse pravice pridržane

Glavna urednica  
Vera Grebenc

Odgovorni urednik  
Borut Petrović Jesenovec

Uredniški odbor  
Srečo Dragoš, Martina Kerec,  
Nina Mešl, Tamara Rape Žiberna,  
Irena Šumi, Mojca Urek, Darja Zaviršek

Uredniški svet  
Gordana Berc, Lena Dominelli,  
Shirley Gabel Gaetano, Subhangi Herath,  
Duška Knežević Hočevar, Roman Kuhar,  
Chu-Li Julie Liu, Rea Maglajlić, Jana Mali,  
Theano Kallinikaki, Dragan Petrovec,  
Paula Pinto, Francka Premzel, Shula Ramon,  
Liljana Rihter, Alessandro Siccora,  
Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule

In memoriam  
Jo Campling

Naslov  
Topniška 31, 1000 Ljubljana  
tel. (01) 2809 273, faks 2809270  
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Spletna stran  
<https://www.revija-socialnodelo.si/>

Tisk  
CICERO, Begunje, d. o. o., Ljubljana

Naročnina (cena letnika)  
za pravne osebe € 55,00  
za fizične osebe € 27,00 (študentje € 23,00)  
enojna številka € 13,50, dvojna številka € 27,00

Vključenost v podatkovne baze  
International Bibliography of the Social Sciences  
(IBSS)  
Sociological Abstracts  
EBSCO SocIndex with Full Text

Na leto izidejo štiri številke.

Subvencija: Javna agencija za raziskovalno  
dejavnost Republike Slovenije

Smernice, kako pripraviti in predložiti prispevek za  
objavo, se nahajajo na spletnih straneh revije.

doi: 10.51741/sd.2022.61.1

**TEMATSKA ŠTEVILKA – KREPITEV  
SOCIALNEGA DELA ZA SPOPRIJEMANJE  
Z IZZIVI STARANJA V LGBT+ SKUPNOSTI**

**Gostji urednici in gost urednik: Mojca Urek,  
Ana M. Sobočan, Anže Jurček**

Publisher  
University of Ljubljana Faculty of Social Work  
All rights reserved

Editor in chief  
Vera Grebenc

Senior Editor  
Borut Petrović Jesenovec

Editorial Board  
Srečo Dragoš, Martina Kerec,  
Nina Mešl, Tamara Rape Žiberna,  
Irena Šumi, Mojca Urek, Darja Zaviršek

Advisory Board  
Gordana Berc, Lena Dominelli,  
Shirley Gabel Gaetano, Subhangi Herath,  
Duška Knežević Hočevar, Roman Kuhar,  
Chu-Li Julie Liu, Rea Maglajlić, Jana Mali,  
Theano Kallinikaki, Dragan Petrovec,  
Paula Pinto, Francka Premzel, Shula Ramon,  
Liljana Rihter, Alessandro Siccora,  
Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule

In memoriam  
Jo Campling

Address  
Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia  
phone (+386 1) 2809 273, fax 2809270  
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Web site  
<https://www.revija-socialnodelo.si/en/>

Four issues are issued per year.

Subvention: Slovenian Research Agency

Guidelines for authors are published  
on the Journal's web pages.

doi: 10.51741/sd.2021.60.1

THEMATICAL EDITION –  
STRENGTHENING SOCIAL WORK TO  
RESPOND TO THE CHALLENGES OF  
AGING IN THE LGBT+ COMMUNITY.

Guest editors: Mojca Urek,  
Ana M. Sobočan, Anže Jurček

SOCIALNO DELO, Vol. 61, Issue 1  
(January–April 2022)

## SELECTED CONTENTS

- 7 Mojca Urek, Charlotte Buitenkamp, Trish Hafford-Letchfield, Agnes Higgins, Brian Keogh, Sarah Lewis-Brooke, Alfonso Pezzella, Irma Rabelink, Nina van der Vaart, Anže Jurček – »Auntie, with whom are you lesbian?« – With education against the invisibility of LGBT+ old people in social and health care
- 27 Anže Jurček, Mojca Urek, Ana M. Sobočan – Lives of LGBTQ+ people over 50 at the time of the Covid-19 epidemic
- 41 Trish Hafford-Letchfield, Sue Westwood, Michael Toze – Navigating LGBT+ ageing inequalities during challenging times – A case study of UK LGBT+ community organisations
- 61 Simon Maljevac, Roman Kuhar, Alenka Švab – Silent generation: older gays and lesbians
- 77 Katarina Majerhold – Existing and potential practices in the field of LGBTI older adults in Slovenia

## Pogled nazaj, pogled naprej: glasovi LGBT+ starih ljudi v raziskovanju v socialnem delu

Tole tematsko številko smo posebej težko pričakovali. Tema spolne in seksualne identitete je v reviji *Socialno delo* redko, a vendarle kontinuirano zastopana. Tokrat pa smo se osredotočili na izzive, povezane s staranjem, s katerimi se spoprijemata LGBT+ skupnost in socialno delo. Pri tem »skupnost« razumemo v simbolnem in političnem pomenu besede, kot nekaj, kar nam usmeri pogled v potencial samoorganiziranja ljudi (in ga hkrati motivira), in ne kot mitološko entiteto, ki za starejšo LGBT+ generacijo morda nima vedno oprijemljivega pomena.

Z vprašanji spolne in seksualne identitete v socialnem delu se je danes pomembno ukvarjati še bolj kot kadarkoli prej. Dolga tradicija gibanja za pravice LGBTI+ v Sloveniji je dediščina, na kateri gradimo odpornost in odprto družbo, ki lahko kljubuje nasprotnim težnjam desnih politik in konservativnih gibanj. A njihove vztrajnosti, da bi izničili pridobljene pravice manjšin in preprečili nadaljnje izenačevanje, ne gre podcenjevati. Populistična gibanja in politike s prisvajanjem agende človekovih pravic tako vztrajno spreminjajo boje za enakopravnost v »LGBT ideologijo«, ki naj bi ogrožala obstoj »normalne družine« in kvarila otroke. Progresivni protidiskriminacijski pristopi, ki smo jih razvili v socialnem delu, danes vse pogosteje trčijo ob populizme, usmerjene enkrat proti »ideologiji spola«, drugič proti »multikulturalnosti«, tretjič proti spolnim in reproduktivnim pravicam žensk ipd. Ti trendi se namreč vzajemno krepijo: omejevanje LGBT+ pravic, protimigrantska politika, »udomačevanje« žensk, »čiščenje ulic in sosesk« revnih ljudi in ljudi z ovirami ter drugih »neproduktivnih in nenormativnih populacij« so del istega ideološkega toka. V takem družbenem in političnem kontekstu delujejo tudi socialne delavke in delavci in tako se lahko tudi v socialnem delu korak za korakom, skorajda neopazno, normalizirajo in prevajajo v strokovno delo tudi izključujoče, rasistične in homofobne ideje.

V zadnjih desetletjih smo v evropskih državah priče večjim družbenim premikom, ki zadevajo pravice in življenja starih ljudi, ki se identificirajo kot lezbijke, geji, biseksualni, transspolni, interspolni, queer ali aspolni (LGBT+) ali pa svojo spolno in seksualno identiteto definirajo mimo utrjenih identitetnih konceptov. Tako se je okrepila tudi zahteva, da potrebe te raznovrstne skupnosti dobijo svoje mesto in pozornost v socialnem delu, zdravstveni negi in drugih sorodnih disciplinah. Že pred tem je potrebe starejše generacije zaznala LGBT+ skupnost sama: v Sloveniji je treba omeniti Mavrično svetovalnico društva DIH (Škorjanc, 2011), manjšo Legebitrino raziskavo med LGBT starejšimi (Maljevac in Gračanin, 2014) in njen podporni program za LGBT starejše (Društvo Legebitra, 2017; gl. Majerhold v tej številki), novejše

aktivnosti društva DIH, zlasti novejšo raziskavo med LGBT starejšimi (gl. Rupar in Blažič v tej številki), in različne javne dogodke, namenjene ozaveščanju javnosti in povezovanju med deležniki (Društvo DIH, 2020, 2021).

K ideji za tematsko številko je pripomoglo več naključij, ki so se v pravem trenutku ujela in nas povezala v uredniško ekipo. Evropski projekt »Being me« o izobraževanju za vključujočo oskrbo LGBT+ starih ljudi (gl. Urek idr. v tej številki) je v letih 2018–2020 spodbudil povezovanje Fakultete za socialno delo z društvom Legebitra, ko se je tam že izvajal program za LGBTI starejše ljudi in nekako v času, ko so decembra 2017 organizirali prvo javno tribuno o tej temi. V okviru tega programa je nastajala tudi e-monografija, a je urednikoma (Katarini Majerhold in pozneje Mitji Blažiču) zaradi izteka programa ni uspelo do konca uresničiti. Tako s tematsko številko nadaljujemo z mesta, kjer je bilo pred petimi leti že zasejano seme.

Prispevki v tematski številki obravnavajo življenja LGBT+ starih ljudi iz različnih perspektiv. V članku Urek idr., ki ima tako domačo kot evropsko perspektivo, avtorice in avtorji specifične vsakdanjega življenja LGBT+ starih ljudi povežejo z vsebinami in metodami izobraževanj za vključujočo oskrbo. Dva izmed znanstvenih člankov obravnavata pandemijo covida-19 in vpliv ukrepov na življenja LGBT+ starih ljudi. Prvi od teh člankov, Jurček idr., se nanaša na slovenski kontekst in se med drugim ukvarja tudi z dostopnostjo zdravstvenih služb, Hafford-Letchfield idr. pa se ukvarjajo z odgovori skupnostnih LGBT+ organizacij na izzive, ki jih je prinesla pandemija (izolacija, socialna distanca, zapiranje družbe idr.) v življenja LGBT+ starih ljudi v Združenem kraljestvu. Članek Maljevac idr. nas vrne v slovenski kontekst – avtorja in avtorica predstavijo perspektivo starejših gejev in lezbijk v obdobju pred obstojem aktivizma v Sloveniji ter značilnosti današnjega položaja starejših gejev in lezbijk v LGBT skupnosti.

Strokovni članek, dve poročili in tri knjižne recenzije vsebinsko dopolnijo in smiselno zaokrožijo celoto z opisom praks delovanja na področju LGBT+ starejših v Sloveniji (gl. Majerhold), s poročilom o raziskavi društva DIH med LGBT starejšimi od 50 let (Rupar in Blažič), z opisom pridobivanja certifikata »LGBT prijazno« v DSO Vič-Rudnik (gl. Purkart) in s knjižnimi recenzijami najnovejših monografij z ozkega področja tematske številke (Jurček, Nedeljko) in tudi širše (Kejžar, Buda).

Tematska številka je vabilo vsem, ki delujemo na področju socialnega dela in dolgotrajne oskrbe starih ljudi, da svoja prepričanja o spolu, seksualnosti in starosti preoblikujemo mimo esencialističnih spolnih obrazcev, v sodelovanju z ljudmi z vsakodnevnimi izkušnjami bivanja na stičiščih spolne identitete, spolne usmerjenosti, spolnega izraza in starosti. Je tudi poziv, da vztrajamo pri političnosti socialnega dela, njegovi usmerjenosti k zagovarjanju človekovih pravic in etičnim načelom našega poklica, ki nas vodi k prizadevanju za odpravljanje vsakršnih družbenih neenakosti.

**Mojca Urek, Ana M. Sobočan in Anže Jurček**

Marec 2022

## Reference

- Društvo DIH (2020). Enakopravni pod mavrico. *Izzivi LGBT 50+ v Sloveniji (strokovni posvet, 23.-27. 11. 2020)*. Pridobljeno 13. 2. 2022 s <http://www.dih.si/novice/2020/izzivi-lgbt-50-v-sloveniji>
- Društvo DIH (2021). Enakopravni pod mavrico. *Srečanje z deležniki: izzivi dolgotrajne oskrbe LGBT-starejših v Sloveniji*. ZOOM srečanje, 7.-9. 12. 2021. Pridobljeno 6. 2. 2022 s <http://www.dih.si/novice/2021/srecanje-z-delezniki-izzivi-dolgotrajne-oskrbe-lgbt-starejsih-v-sloveniji>
- Društvo Legibitra (2017). *Podporni program za LGBT starejše (2015-2017)*. Pridobljeno 13. 2. 2022 s [https://legebitra.si/k\\_legebitra/projekti-in-programi](https://legebitra.si/k_legebitra/projekti-in-programi)
- Maljevac, S., & Gračanin, E. (2014). *Istospolno usmerjeni starejši odrasli v Mestni občini Ljubljana: interno gradivo, namenjeno pripravi in organizaciji aktivnosti za LGBT starejše posameznike in posameznice*. Ljubljana: Društvo kulturno, informacijsko in svetovalno središče Legebitra.
- Škorjanc, T. (2011). Trojna diskriminacija, nevidnost in izključenost starih istospolno usmerjenih ljudi v Sloveniji. *Socialno delo*, 50(5), 339–343.



Mojca Urek, Charlotte Buitenkamp, Trish Hafford-Letchfield, Agnes Higgins, Brian Keogh, Sarah Lewis-Brooke, Alfonso Pezzella, Irma Rabelink, Nina van der Vaart, Anže Jurček

## » Teta, s kom si ti lezbijka? «

### Z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi

*Specifične značilnosti življenjskih potekov in preteklih izkušenj LGBT+ starih ljudi zahtevajo znanje in ozaveščenost zaposlenih v skrbstvenih poklicih. V članku s pomočjo mednarodne perspektive osvetlimo temeljne teme področja vključujoče oskrbe LGBT+ starih ljudi, s posebnim poudarkom na slovenskem kontekstu, in pri tem izčrpno uporabimo spoznanja evropskega projekta »Being me« (2018–2020). V projektu smo raziskovali dobre prakse na področju izobraževanja in razvili spletna učna gradiva ter pripomočke za zaposlene v socialni in zdravstveni oskrbi. Med načeli in pristopi, ki so nas vodili pri raziskovanju, so bili v ospredju poudarek na medpresečnosti, odpornosti, perspektivi moči, življenjskih zgodbah in sodelovanju z LGBT+ starimi ljudmi v vseh fazah projekta.*

*Ključne besede: vključujoča oskrba, stigmatizacija, življenjske zgodbe, medpresečnost, starizem, svetovna kavarna.*

Mojca Urek je izredna profesorica na Fakulteti za socialno delo, Univerza v Ljubljani. Kontakt: mojca.urek@fsd.uni-lj.si. Charlotte Buitenkamp je koordinatorka projektov v Nationaal Ouderenfonds, Amersfoort, Nizozemska. Kontakt: c.buitenkamp@ouderenfonds.nl.

Trish Hafford-Letchfield je redna profesorica za socialno delo na Šoli za socialno delo in socialno politiko na Univerzi v Strathclydu v Glasgowlu, Združeno kraljestvo. Kontakt: trish.hafford-leitchfield@strath.ac.uk.

Agnes Higgins je redna profesorica za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja na Šoli za zdravstveno nego in babišvo, Trinity College Dublin, Irska. Kontakt: ahiggins@tcd.ie.

Brian Keogh je izredni profesor za zdravstveno nego na področju duševnega zdravja na Šoli za zdravstveno nego in babišvo, Trinity College Dublin, Irska. Kontakt: keoghbj@tcd.ie.

Sarah Lewis-Brooke je izredna profesorica za socialno delo na Fakulteti za zdravje, socialno oskrbo in izobraževanje na Univerzi Middlesex, London, Združeno kraljestvo. Kontakt: s.lewis-brooke@mdx.ac.uk.

Alfonso Pezzella je predavatelj za duševno zdravje, na Fakulteti za zdravje, socialno oskrbo in izobraževanje na Univerzi Middlesex, London, Združeno kraljestvo. Kontakt: a.pezzella@mdx.ac.uk.

Irma Rabelink je vodja na Stichting Consortium Beroepsonderwijs, Amersfoort, Nizozemska. Kontakt: irabelink@consortiumbo.nl.

Nina van der Vaart je svetovalka za subvencije pri Evers + Manders, Nizozemska (bila je tudi nosilka projekta »Being me« na koordinatorski organizaciji Nationaal Ouderenfonds, Amersfoort, Nizozemska). Kontakt: ninavdv@hotmail.com.

Anže Jurček, mag. soc. del., je asistent na Fakulteti za socialno delo, Univerza v Ljubljani. Kontakt: anze.jurcek@fsd.uni-lj.si.

#### » Auntie, with whom are you lesbian? « – With education against the invisibility of LGBT+ old people in social and health care

*The specific characteristics of life course and past experiences of LGBT+ old people require knowledge and awareness on the part of carers. In this paper, an international perspective to shed light on key issues in the field of inclusive care for LGBT+ older people is used, with a particular focus on the Slovenian context, drawing extensively on the findings of the European project "Being me" (2018–2020). In the project, we aimed to explore best practice in the area of education and to develop online learning materials and tools for social and health care workers. Among the principles and approaches that guided our research, the focus was put on intersectionality, resilience, strengths perspective, life stories, and collaboration with LGBT+ old people in all phases of the project.*

*Keywords: inclusive care, stigmatisation, life stories, intersectionality, ageism, World Café.*

Mojca Urek is an associate professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Contact: mojca.urek@fsd.uni-lj.si.

Charlotte Buitenkamp is a project coordinator at the Nationaal Ouderenfonds, Amersfoort, The Netherlands. Contact: c.buitenkamp@ouderenfonds.nl.

Trish Hafford-Letchfield is a professor of social work at the School of Social Work and Social Policy, University of Strathclyde, Glasgow, UK. Contact: trish.hafford-leitchfield@strath.ac.uk.

Agnes Higgins is a professor of mental health nursing at the School of Nursing and Midwifery, Trinity College Dublin, Ireland. Contact: ahiggins@tcd.ie.

Brian Keogh is an associate professor in mental health nursing at the School of Nursing and Midwifery, Trinity College Dublin, Ireland. Irska. Kontakt: keoghbj@tcd.ie.

Sarah Lewis-Brooke is an associate professor at the Faculty of Health, Social Care and Education, Middlesex University, London, UK. Kontakt: s.lewis-brooke@mdx.ac.uk.

Alfonso Pezzella is a lecturer in mental health, Faculty of Health, Social Care and Education, Middlesex University, London, UK. Kontakt: a.pezzella@mdx.ac.uk.

Irma Rabelink is a manager of Stichting Consortium Beroepsonderwijs, Amersfoort, The Netherlands. Kontakt: irabelink@consortiumbo.nl.

Nina Van de Vaart is a grant consultant at Evers + Manders, The Netherlands (at the time of the project »Being me« she was a project lead at the coordinating organisation Nationaal Ouderenfonds, Amersfoort, The Netherlands). Kontakt: ninavdv@hotmail.com.

Anže Jurček, MA of social work, is an assistant at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Kontakt: anze.jurcek@fsd.uni-lj.si.



## Uvod

V zadnjih desetletjih in še vidneje v zadnjih letih smo v evropskih državah priče večjim družbenim spremembam, ki vplivajo na življenje in pravice ljudi, ki se identificirajo kot lezbijke, geji, biseksualni, transspolni, interspolni, queer ali aspolni (v članku uporabljamo kratico LGBT+).<sup>1</sup> Tako se je okrepila tudi zahteva, da različne spolne identitete, usmerjenosti, izrazi in značilnosti dobijo svoje vidno mesto v izobraževanju v socialnem delu, zdravstvu in drugih disciplinah, ki pripravljajo strokovnjake in strokovnjakinje za sodelovanje z različnimi skupinami uporabnic in uporabnikov (Fish, 2012; Fish in Karban, 2015). Hkrati se je v zadnjih letih na področju dolgotrajne oskrbe podoba na videz homogene družbene skupine starih ljudi razletela na številne do tlej neslišane glasove, ki kličejo k večji osebni in strukturni prepoznavnosti, občutljivejšim odzivom različnih strok na njihove potrebe in ukvarjanju s strukturnimi nesorazmerji moči (Bernard, 2021). Glasovi segajo od starih ljudi z intelektualno oviro, revnih žensk in starejših delavcev do dolgotrajno institucionaliziranih in LGBT+ starih ljudi.

Specifične značilnosti življenjskih potekov in preteklih izkušenj LGBT+ starih ljudi zahtevajo znanje in ozaveščenost vseh skrbstvenih poklicev. Raziskave pa kažejo prav nasprotno: da zaposlenim v skrbstvenih poklicih izrazito primanjkuje kompetenc in znanja za delo z LGBT+ starimi ljudmi, izobraževanje o teh temah pa ni prioriteta (Bell idr., 2010; Portz idr., 2014; Nowaskie in Sowinski, 2019). Tudi v Sloveniji so te vsebine slabo zastopane, tako v učnih programih skrbstvenih poklicev kot tudi v obstoječih raziskavah. Spoznanja o vrzelih v izobraževanju socialnovarstvenega in zdravstvenega kadra za delo z LGBT+ starimi ljudmi so bila tudi povod za idejo evropskega projekta *Best practices for care and wellbeing education to support the needs of LGBT people as they age: »BEING ME«* (Being me, 2020). V projektu, ki sodi v Erasmus+ strateška partnerstva (2018–2020) in v katerem smo razvijali spletna učna gradiva in pripomočke za zaposlene v socialni in zdravstveni oskrbi, je Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani sodelovala še s petimi partnerji iz Nizozemske, Irske in Združenega kraljestva. Na začetku smo v vsaki od sodelujočih držav naredili pregled stanja<sup>2</sup> glede pravic LGBT+, oskrbe in izobraževanja za socialne in zdravstvene poklice, ki je lokalne raziskovalne time senzibiliziral za specifične te problematike v svoji državi. Nato smo se razvijanja izobraževalnih pripomočkov lotili na participativen način, po metodi t. i. svetovne kavarne (*World Café*), ker smo hoteli v proces vključiti čim več različnih deležnikov, ki jih tema zadeva (LGBT+ stare ljudi, učitelje, skrbstveno osebje, oblikovalce politik idr.).

V članku s pomočjo mednarodne perspektive osvetlimo temeljne teme področja vključujoče oskrbe LGBT+ starih ljudi, s posebnim poudarkom na slovenskem kontekstu, in pri tem izčrpno uporabimo spoznanja projekta

<sup>1</sup> V članku se konkretnije ukvarjamo z vprašanji lezbijk, gejev, biseksualnih in transpolnih ljudi (LGBT) v starosti, z interspolnimi, queer in aspolnimi identitetami pa samo na splošno.

<sup>2</sup> Nacionalna poročila vseh udeleženih držav so dostopna na spletni strani projekta: <https://beingme.eu/resources>.

»Being me«. V članku tako pojasnimo ključne dimenzije življenja starejših LGBT+ generacij, ki najpogosteje povzročajo nevidnost in diskriminacije ter stereotipne podobe tudi na področju oskrbe, in sestavljajo seznam nujnih sestavin izobraževanja za vključujočo oskrbo. Pri tem tuje izkušnje, kot so dostopne iz izsledkov projekta »Being me« in drugih mednarodnih raziskav, primerjamo s stanjem v Sloveniji. Podatke iz pregleda stanja v Sloveniji (Urek in Jurček, 2018) prepletamo s podatki iz nekaterih manjših domačih raziskav in z življenjskimi zgodbami in anekdotami, ki smo jih zapisali ob različnih priložnostih, kot so okrogle mize, neformalni pogovori s socialnimi delavkami iz domov za starejše, poročila študentk socialnega dela s terena. V drugem delu članka opišemo proces nastajanja učnih pripomočkov in gradiv, ki je bil zaradi poudarjenega participativnega zastavka prav tako pomemben kot končni izdelki raziskave.

### **LGBT+ stari ljudje v političnem in demografskem kontekstu**

LGBT+ stari ljudje so heterogena skupina, ki ji težko zares pripišemo kakršnekoli skupne lastnosti. Zgolj osredotočenost na kronološko starost ob upokojitvi se zdi problematična, saj s tem homogeniziramo celotno skupino ljudi, starejših od 65 let, od vstopa v pokoj do ljudi v pozni starosti 90+ let. Med njimi (pa tudi že v isti starostni skupini) je več razlik kot podobnosti. Tako so v tej skupini »starih ljudi« tako tisti, rojeni po letu 1950, ki so bili pionirji in pionirke LGBT+ gibanj, kot tisti, ki so bili rojeni veliko prej, pred drugo svetovno vojno ali med njo, ko je bila homoseksualnost še kazensko preganjana, splošno percipirana kot nemoralna in etiketirana kot duševna motnja, in so zato praviloma živeli v popolnem klozetu (Cosis Brown in Cocker, 2011; Higgins idr., 2011; Fish, 2012; Willis idr., 2017).

Slovenija ima dolgo tradicijo gibanja za pravice LGBT+ in je še v osemdesetih in devetdesetih letih v tem pogledu veljala za najbolj odprto državo, tako v skupni državi Jugoslaviji kot na področju nekdanjih socialističnih vzhodnoevropskih državah. Vendar je ta prednost v zadnjih 20 letih plahnela in zaradi teženj desnih politik in konservativnih gibanj v zadnjem času skoraj povsem izginila. Nekaterih področij, kot je pravno priznanje spola brez predhodne psihiatrične obravnave, ki je žgoča tema za transspolne osebe, ali pa kršitev pravic interspolnih oseb z medicinskimi postopki brez soglasja (Zavod TransAkcija in Društvo Legebitra, 2015; Zagovornik načela enakosti, 2020; 2021), pa se država še niti ni zares lotila. Upravičeno lahko predvidevamo, da izolacija in stigmatizacija določata življenje večine starejših LGBT+ (zlasti tistih v pozni starosti). Hkrati pa prva generacija aktivistov\_k gibanja počasi stopa v upokojitveno starost in upravičeno gre pričakovati, da se na stigmo in sovražnost okolja ne bodo odzivali z umikom v zasebnost, temveč prav nasprotno: z uporom, s krepitvijo LGBT+ skupnosti, razvojem alternativnih načinov bivanja in samoorganizacijo podpore.

## Življenjske zgodbe LGBT+ starih ljudi: med spolnimi/ seksualnimi normami in starizmom

### *Poimenovanja: LGBT+ in starizem*

Nenormativna spolna usmerjenost, spolna identiteta in spolni izraz v presečišču s starostjo pomenijo različna tveganja za diskriminacijo in socialno izključenost. Že starost po sebi privablja predsodke in stereotipe, kot to, da so stari ljudje v breme, nezmožni avtonomnih odločitev, osamljeni, aseksualni in podobno, seksualna in spolna identiteta ali izraz, ki so v družbi prepoznani kot nenormativni, pa k temu dodajo še druge. LGBT+ stari ljudje so z več vidikov »dvojno nevidni«: na eni strani kot stari ljudje, ki jih zahodna kultura, ki poudarja mladost, zdravje, fizično lepoto in ekonomsko produktivnost, potiska čez rob svojega vidnega polja, na drugi strani pa kot skriti segment starajoče populacije (Cosis Brown in Cocker, 2011; Higgins idr., 2011; Fish, 2012; Willis idr., 2017). Geji so na stara leta žrtve starizma in heteroseksizma, lezbijke pa dodatno prizadenejo tudi učinki seksizma in mizoginije, saj so kot starejše ženske kulturno prej »odpisane« in bolj razvrednotene kot starejši moški (Westwood, 2020).

Gerdina (2015) pronicljivo opaža, da se danes že na ravni besedišča kaže pokroviteljski odnos do starih ljudi; denimo, vse manj se uporabljajo izrazi, kot so star, starec, penzioner, saj domnevno pri starih ljudeh povzročajo nelagodje. Nadomešča jih politična govorica, ki raje uporablja besede, kot so starejši, seniorji, starostniki ali pripadniki poznejšega življenjskega obdobja. Iskanje novih, bolj nevtralnih izrazov kaže nelagodje ob staranju in starih ljudeh ter jih konstruira kot šibka in nemočna bitja, vredna usmiljenja. V članku zato večinoma uporabljamo pridevnik »stari« (npr. stari ljudje), kontekstualno pa občasno tudi »starejši« (npr. starejše generacije LGBT+).

Za področje oskrbe LGBT+ starih ljudi je pomembno zavedanje, da ti svoje spolne usmerjenosti morda ne razumejo z danes ustaljenimi poimenovanji (Maljevac in Gračanin, 2014). Sicer se dojemajo, da so istospolno usmerjeni, vendar so jim morda besede, kot so gej, lezbijka, trans, nebinaren ipd., tuje. Tako je 75-letna sogovornica, s katero se je pred kratkim pogovarjala strokovna delavka centra za socialno delo v manjšem kraju v Sloveniji, svoje občutenje spolne usmerjenosti opisala zgolj z besedami »da si je od vedno želela bližine žensk bolj kot bližine moških« (Ucin, 2022). V svoji življenjski pripovedi, v kateri je poslušalko vodila od svoje poroke v mladosti in življenja na kmetiji do spoznanja o svoji spolni usmerjenosti po moževi smrti in odhodu otrok, ni niti enkrat omenila besede lezbijka. Vse bolj zapletena terminologija in koncepti na področjih seksualnosti, spolnih identitet in izrazov bržkone na starejše generacije delujejo kot zaprt in oddaljen svet, s katerim nimajo ničesar skupnega. Diskurz skupine (LGBT+ starih ljudi) je tako po svoje lahko tudi zavajajoč, ker, prvič, implicira obstoj nekakšne skupinske identitete, čeprav je empirični dokazi ne potrjujejo (LGBT+ stari ljudje se redko opredeljujejo s termini in v konceptualnih okvirih sodobnih LGBT+ identitet), drugič pa zato, ker je težko govoriti o skupnih imenovalcih tako heterogene množice ljudi (po spolu, spolni identiteti, starosti, razredu,

življenjskem slogu, življenjski zgodovini ipd.). Pregled raziskav v Združenem kraljestvu in ZDA na področju socialne in zdravstvene oskrbe LGBT+ starih ljudi je denimo razkril, da se v njih praviloma skrivata podreprezentiranost lezbijk ter odsotnost biseksualnih in transspolnih ljudi in ljudi z nebinarno identiteto (Westwood, 2020).

### *Stereotipne podobe LGBT+ starih ljudi*

V stereotipnih podobah LGBT+ starih ljudi se starizem na specifičen način prepleta s homofobijo, bifobijo in transfobijo. Za stereotype je na splošno značilno, da selektivno izbrane (negativne) lastnosti pripišemo pripadnikom celotne skupine (Ule, 2004). Hkrati pa so vidno kontradiktorni in predvidljivi v svojem prilagajanju trenutnim političnim interesom. Zgodnje raziskave in leposlovje prikazujejo LGBT+ stare ljudi kot nesrečne, osamljene, samske in tragične osebnosti. V isti sapi – na primer, ko se jim politično odreka pravica do partnerskega in družinskega življenja – pa del populističnega javnega narativa LGBT+ osebe konstruira kot egoistične posameznike, nezmožne stabilnih partnerskih razmerij, ki jih v vseh življenjskih obdobjih zanimata le divje družabno življenje ter nebrzdana in promiskuitetna spolnost (gl. Kuhar, 2015). Študije kažejo, prav nasprotno, na veliko raznovrstnost življenjskih potekov, življenjskih izkušenj in slogov staranja pri LGBT+ starih ljudeh. To kaže, da ne moremo govoriti le o enem ali normativnem življenjskem slogu, ki bi bil značilen za vse. Na kakovost življenja v starosti in odnos do staranja vplivajo na svoj specifičen način tudi spolna identiteta, spolna usmerjenost, zgodovina razkritja, prijateljske mreže ipd., številni dejavniki pa so povsem podobni kot pri splošni populaciji starih ljudi (Higgins idr., 2011). Čeprav je diskurz o »starejši LGBT+ skupnosti« lahko politično pomemben in motivira samoorganiziranje ljudi, pa lahko deluje tudi kot mitologija, v skladu s katero so vsi pripadniki te skupnosti enako vključeni, sprejeti in dobrodošli, to pa je daleč od realnosti večine LGBT+ starih ljudi (Westwood, 2020).

Eden od splošnih stereotipov o starih ljudeh je, da zanje spolnost ni več pomembna. A čeprav imamo stare ljudi za neseksualna bitja, bomo heteroseksualnega starega človeka še naprej samoumevno dojemali kot heteroseksualnega (čeprav ni spolno aktiven ali v razmerju), to pa ni tako samoumevno v primeru LGBT+ starih ljudi. Pri njih spolno identiteto (če se ta ne kaže v partnerskem razmerju) mnogi preprosto izbrišejo. V vsakdanji zdravorazumski percepciji je biti gej ali lezbijka bolj povezano s tem, kaj nekdo počne (je seksualno aktiven), kot pa, kaj je (njegova identiteta), ne glede na to, ali je trenutno v seksualnem razmerju (Fish, 2012; Willis idr., 2017). Stereotip nazorno ponazori anekdota starejše lezbične aktivistke v projektu »Being me«, ko je govorila o stigmi in neprepoznavnosti samskih lezbijk. Nečaki, ki so vedeli, da je samska, so jo znali občasno pobarati: »Teta, s kom si ti potem lezbijka?«

*»Ko so prišla leta ..., sem popustila fantu, ki mi je dvoril«: prepletenost raznospolnih in istospolnih razmerij v življenjskih zgodbah LGBT+ starih ljudi*

Dolgoletno skrivanje identitete, prikrivanje razmerja, taktiziranje z razkritjem ali strah pred njim ima lahko veliko negativnih posledic za zdravje in občutek varnosti človeka. Ena od posledic heteronormativnosti in cisnormativnosti je tudi ta, da je LGBT+ populacija lahko v vsem življenjskem poteku nevidna tudi za socialni in zdravstveni sistem, ko ga potrebuje. Na stara leta se tako stanje stvari kvečjemu še poslabša. Redkeje uporabljajo oblike pomoči, obiske na domu, namestitve v dom in vse druge situacije, ki bi lahko hipotetično sprožile razkritje (Fish, 2012), čeprav bi ga zaradi zdravstvenih in psihosocialnih posledic manjšinskega stresa potrebovali še prej kot njihovi heteroseksualni in cispolni vrstniki (Westwood idr., 2015).

Homofobija in stigmatizacija homoseksualnosti sta geje in lezbijke v preteklosti potiskali v prikrivanje svoje identitete in igranje tradicionalnih vlog heteroseksualnih zakoncev in staršev, da bi se izognili zavrnitvi in naporim odnosom s svojimi družinami in socialnimi mrežami. Istospolna in raznospolna razmerja tako niso bila nujno jasno zamejena in ločena drugo od drugega (Higgins idr., 2011). Tudi v manjši raziskavi o starejših istospolno usmerjenih v Sloveniji, ki jo je izvedlo društvo Legebitra, so ugotovili podobno, saj je bilo kar 9 od 13 respondentov in respondentk najprej poročenih in imelo otroke (Maljevac in Gračanin, 2014). Pri tem so takšne življenjske zgodbe različne in bi jih bilo napačno interpretirati enopomensko. Eni so se zatekli v varno zavetje heteroseksualne družine zaradi strahu pred stigmo, nasiljem in neizogibnimi družbenimi sankcijami, drugi poudarjajo, da niso imeli informacij o drugačnih možnostih in so delali, kar se je od njih pričakovalo, tretji pa so bili biseksualno usmerjeni. Kot je že omenjena gospa s podeželja pojasnila strokovni delavki razloge za poroko: »Ko so prišla leta, da sem si morala poiskati moža in oditi od doma, sem popustila fantu, ki mi je dvoril« (Ucin, 2022). Čeprav se je že od mladih let nejasno zavedala, da je »drugačna«, je razvila sposobnost za življenje v skladu s pričakovanji drugih. V zadnjih letih se je ob gledanju dokumentarnih oddaj o homoseksualnosti prepoznala v zgodbah ljudi, ki jih je vse življenje spremljal občutek, da je z njimi nekaj narobe.

Zgodbe starejših gejev in lezbijk iz Nizozemske in Irske, ki so sodelovali v projektu »Being me«, so pričale o podobnih izkušnjah. Sestra dvojčica nizozemske gospe je v svojih zgodnjih dvajsetih letih po koncu druge svetovne vojne naredila samomor, saj ni več mogla prenašati stigme in pritiskov okolja, ko se je razkrila kot lezbijka. Gospa se je kmalu po sestrični smrti poročila in si šele čez leta, ko so njeni otroci že odrasli, dovolila priznati, da je tudi sama lezbijka. Tudi starejši irski gospod je bil več let poročen. Posledice dolgoletnega samozatajevanja spolne usmerjenosti so bili depresija, več poskusov samomora in ponavljajoče hospitalizacije v psihiatrični bolnišnici. Za korenito spremembo v njegovem življenju je bil odločilen nasvet medicinske sestre, naj vendar že začne živeti svoje življenje. Ločil se je in odpotoval okoli sveta. Odtlej ni bil več depresiven in tudi v psihiatrično bolnišnico se ni vrnil (osebni zapiski iz svetovne kavarne, Amersfoort, junij, 2018; Hafford-Letchfield idr., 2019).

### *Družinske in prijateljske podporne mreže*

Tuje raziskave kažejo, da imajo starejše LGBT+ osebe v primerjavi s heteroseksualnimi vrstniki nekoliko redkejšo stiko z družino, so nekoliko pogosteje samske in brez otrok, in tudi ko so v razmerju, pogosteje živijo v svojem gospodinjstvu (Westwood idr., 2015). Prav tako drži: če upoštevamo kot relevantni samo biološko družino in sorodniško mrežo, spregledamo vse druge, nič manj pomembne podporne mreže. V osebnih mrežah LGBT+ osebe imajo prijateljske mreže oziroma ima izbirna družina (v njej lahko najdemo partnerja, nekdanje partnerke, prijatelje, aktivistične znance) pogosto pomembnejšo vlogo in je močnejša kot klasična biološka družinska mreža.

Vsekakor pa drži, da v klasičnih družinskih mrežah pogosto mlajše generacije (otroci, vnuki, snahe in drugi) izvajajo oskrbo starih ljudi. Tukaj pa oskrbo največkrat izvajajo ljudje, ki so podobne starosti kot oseba, ki potrebuje oskrbo, in imajo morda zato tudi sami že s starostjo povezane potrebe po podpori (Fish, 2012; Westwood, 2020). To je lahko problem, zlasti pri napornejših fizičnih opravilih, negi ali dvigovanju. Hkrati pa misel, da se bodo v starosti morda lahko obrnili po pomoč zgolj na prijatelje in znance, povzroča skrb zlasti LGBT+ osebam iz odmaknjenih in podeželskih krajev, kjer sta vidnost in mreženje v LGBT+ skupnosti zelo omejena (Higgins idr., 2011). Prav zato je vključujoča formalno organizirana oskrba ključna. V manjši raziskavi sta Maljevac in Gračanin (2014) sicer pokazala, da je bil pri tistih sogovornikih, ki so imeli svojo družino (na primer otroke iz prejšnjega heteroseksualnega odnosa), strah pred prihodnostjo manjši. Ta raziskava tudi sicer potrjuje izsledke tistih tujih raziskav, ki odkrivajo, da je družina vendarle pogosteje, kot se zdi, sestavni del podporne mreže LGBT+ starih ljudi (gl. Higgins idr., 2011), saj so LGBT+ sogovorniki v Sloveniji poročali o močnih in stabilnih povezavah s svojimi družinami, ki jih doživljajo kot primarni vir podpore (npr. otroke, nečake), o institucionalni oskrbi pa niso razmišljali. Hkrati pa so nekateri izmed njih zaupali, da se o svoji spolni usmerjenosti v svoji družbi ali družini ne pogovarjajo. To morda priča o prozornem klozetu<sup>3</sup> (Švab in Kuhar, 2004).

### **»Za nas so vsi enaki«: izkušnje LGBT+ starih ljudi z oskrbo**

Raziskave na področju oskrbe kažejo, da se LGBT+ osebe v svojem življenju pogosto srečujejo z negativnimi izkušnjami, kot so zavrnitev, sovražnost, obsojanje, izključevanje, izogibanje fizičnim stikom ali celo zavrnitev oskrbe (Higgins idr., 2011; Fish, 2012). Nakopičene slabe izkušnje imajo za posledico vnaprejšnje predvidevanje, da se te lahko kadarkoli ponovijo, zato se zdi varneje svojo identiteto prikriti ali storitve raje ne uporabiti (Putney idr., 2018; Wilson, Kortés-Miller in Stinchcombe, 2018; Almack, 2019). Poleg tega Tinney idr. (2015) poročajo o večji pojavnosti depresije in anksioznosti med LGBT+ starimi ljudmi, posledica strahu pred nasiljem in tudi dejanskimi izkušnjami

<sup>3</sup> Izraz, ki ponazarja, da je LGBT+ oseba sicer razkrita, a zaradi različnih razlogov, sama ali pa to od nje pričakujejo, ne načenna te teme v družinskih ali prijateljskih krogih, ne predstavi partnerja\_ke ipd.

nasilja v skrbstvenih okoljih. Po več raziskavah je najbolj izražena potreba LGBT+ stanovalcev\_k v domovih potreba po občutku varnosti ob razkritju. Strah jih je predsodkov osebja, zavrnitve in izolacije (Willis idr., 2017). Kot ugotavljata Pelts in Galambos (2017), se negativni odzivi na LGBT+ stare ljudi pojavljajo tudi pri sostanovalcih v domovih in njihovih svojcih. Hughes idr. (2016) pa menijo, da je treba o potrebah LGBT+ starih ozaveščati tako zaposlene kot tudi stanovalce in njihove družine.

V stikih z oskrbnimi službami, ki vnaprej predvidevajo, da so vsi uporabniki heteroseksualni in spolno normativni, LGBT+ stari ljudje doživljajo, da so nevidni in da je pomemben del njihove osebnosti spregledan. Mnoge je strah selitve v dom za stare ljudi, ker bodo naenkrat morali sobivati skupaj z ljudmi, ki so morda homofobni oziroma ne odobravajo istospolne usmerjenosti. Čeprav so se prej že razkrili, bodo morda spet »zlezli nazaj v klozet« ali se začeli samocenzurirati. Raziskava organizacije Stonewall iz Združenega kraljestva, v katero so zajeli več kot 2000 ljudi, starejših od 55 let, iz Anglije, Škotske in Walesa (polovica je bila LGB respondentov\_k), je pokazala, da trije od petih LGB respondentov\_k niso zaupali socialnim in drugim podpornim službam, kot so oskrbovalne ali namestitvene službe, da jih bodo ustrezno obravnavale. Polovica LGB respondentov\_k bi se počutila nelagodno, če bi se morali razkriti osebju v domu ali oskrbovalcem na domu (Guasp, 2010).

Med zgodbami, ki ponazarjajo slabe izkušnje v oskrbi, v tujih raziskavah najdemo primere neodobravanja istospolnih razmerij v domovih, oviranja kazanja naklonjenosti in intimnosti, grožnje s prisilnim razkritjem pred družino, primere zanemarjanja in fizičnih napadov, izključevanje partnerjev oz. partnerk pri odločitvah glede zdravljenja in nege ipd. (Guasp, 2010; Fish 2012). V projektu »Being me« smo v okviru prve svetovne kavarne naleteli na zgodbo gejevskega zakonskega para, v katerem je eden od zakoncev zgodaj zbolel za demenco. Drugi partner (ki nam je zaupal izkušnjo) je več let predano skrbel zanj, dokler je zmožel, potem pa sta se oba preselila v dom. V domu sta doživljala različne oblike šikaniranja; stanovalci so se jima izogibali, ju izolirali in na različne načine izražali neodobravanje, kot so opravljanje in šepetanje za hrbtom, posmehovanje, neodobravo pogledi in pripombe. Zlasti negovalno osebje je imelo težave s tem, da sta se objemala in si kazala ljubezen. Imel je občutek, da se mora v življenju ponovno skrivati. Zdaj deluje v organizaciji Roze 50+ in kot »roza ambasador« še naprej ozavešča osebje o pomenu vključujoče oskrbe v domovih na Nizozemskem (Hafford -Letchfield idr., 2019; osebni zapiski iz svetovne kavarne, Amersfoort, junij, 2018).

Almack idr. (2015) so raziskovali potrebe LGBT+ starih ljudi, povezane z bližajočim se koncem življenja. Sogovornikom\_cam je bilo v pogovorih zlasti pomembno, da po smrti upoštevajo njihove želje glede pogreba. V raziskavi je navedenih tudi več zgodb o LGBT+ starih ljudeh, ki so umrli, njihovi partnerji\_ke in prijatelji\_ce pa so bili izključeni iz pogrebov, ki so jih uredile matične družine pokojnika\_ce. Transspolne ljudi pa je najbolj skrbelo, da jih bo matična družina pokopala z rojstnim imenom.

Iz izsledkov obstoječih raziskav lahko tudi bolje razumemo, kaj so za

LGBT+ stare ljudi pozitivne izkušnje z oskrbo. Nekateri so poročali o tem, da jih je osebje v domu diskretno in nevsiljivo opogumljalo, da se lahko razkrijejo in da je s tem vse v redu. Nevsiljiv način je lahko že, da v govoru in naslavljanju ljudi upoštevaš možnost, da je nekdo gej ali lezbijka, trans ženska ali moški, upoštevaš zaželene zaimke, da naslavljaš in upoštevaš njihova družinska razmerja, in podobno. Dober primer, opisan v literaturi, je vključitev partnerke v paliativno oskrbo. Starejša obiskovalka je vsak dan hodila v hospic in negovala umirajočo partnerko. Čeprav ni razkrila narave njunega razmerja, ji je osebje dalo vedeti, da vedo in ju sprejemajo. Nekoč, ko je bedela ob partnerkini postelji, so jo dežurni zaposleni vprašali, ali kaj potrebuje. Najprej je pomislila, da so se zmotili in jo zamenjali z drugo uporabnico. Zakaj bi ona kaj potrebovala? Pa so ji potrdili, da so mislili prav njo, saj zagotavljajo pomoč tudi partnerkam in partnerjem umirajočih. Tako so ji nevsiljivo dali vedeti, da popolnoma sprejemajo njuno razmerje in ji izrazili spoštovanje (Fish, 2012).

V Sloveniji primerljivih sistematično zbranih empiričnih podatkov o izkušnjah LGBT+ starih ljudi z zdravstveno in socialno oskrbo nimamo, zato lahko o nekaterih trendih le sklepamo. Primarni odgovor na dolgotrajne potrebe starih ljudi v Sloveniji je še vedno oskrba v domovih za stare ljudi. To pomeni, da se je veliko ljudi s kompleksnimi zdravstvenimi in socialnimi potrebami prisiljenih preseliti iz svojega doma in zamenjati svoj osebni življenjski slog z institucionalno rutino<sup>4</sup>. Predvidevamo lahko, da LGBT+ stari ljudje, še zlasti, če niso razkriti, izbirajo načine oskrbe, ki jim omogočajo, da ohranjajo svojo spolno usmerjenost in osebno življenje v zasebnosti, skrito pred skrbstvenim osebjem in strokovnjaki. Morda zato ne bodo iskali pomoči, dokler ne bo že zelo nujno. Hkrati je najpogostejši odgovor zaposlenih v domovih za stare ljudi v Sloveniji, da pri njih ni nobenega LGBT+ stanovalca oz. stanovalke in da v svoji praksi nikoli niso imeli priložnosti srečati LGBT+ starega človeka. Bi pa v primeru, da bi se v dom priselil gej, lezbijka, biseksualna ali transspolna oseba, ravnali z njimi spoštljivo in »ne bi delali razlik med njimi in drugimi stanovalci«, saj so »zanje vsi stanovalci enaki«.<sup>5</sup> Velika verjetnost je, da bodo strokovnjaki s takim odnosom zanemarjali raznovrstnost in specifične življenjske kontekste ter izkušnje LGBT+ starih ljudi, ki so zaradi stigme in negotovosti glede ustreznosti obravnave prisiljeni skrivati svojo spolno identiteto oz. usmerjenost.

Tuje raziskave kažejo, da zaposleni svoj odpor do izobraževanj o oskrbi LGBT+ starih ljudi utemeljujejo prav s sklicevanjem na t. i. ideologijo univerzalizma (»saj so za nas vsi enaki«) (Hardacker idr, 2014; Hughes idr, 2016). V institucijah za stare ljudi (kot tudi v drugih socialnih in zdravstvenih ustanovah) se izključevanje ohranja tudi z oglaševanjem in politikami, ki predvidevajo in

<sup>4</sup> Pri tem ima večina domov od 100 do 300 stanovalcev. To kaže na omejene možnosti za individualni pristop k oskrbi (vir: Skupnost socialnih zavodov Slovenije, b. d.).

<sup>5</sup> Veliko pogovorov z zaposlenimi so v zadnjih letih opravile zlasti študentke socialnega dela v okviru svojih študentskih projektov pri predmetu Socialno delo onkraj heteronormativnosti. V projektih so raziskovale heteronormativnost v socialnem varstvu ali vzpostavljale inovacije, kot je pogovorna skupina o LGBT+ tematikah v domu.



naslavlja samo heteroseksualne uporabnike. To nakazuje, da sta socialna in zdravstvena oskrba v Sloveniji še vedno večinoma heteronormativni praksi, še posebej na področju oskrbe starih ljudi<sup>6</sup>, a hkrati ugotavljamo, da se zavest o obstoju LGBT+ starejših uporabnikov krepi<sup>7</sup>.

## Izobraževanje za vključujočo oskrbo

Specifične okoliščine in značilnosti življenjskih potekov ter preteklih izkušenj LGBT+ starih ljudi zahtevajo posebno znanje in ozaveščenost vseh skrbstvenih poklicev. Kot ugotavljata Rossi in Lopez (2017), je praktično ukvarjanje s temami, kot sta spolna usmerjenost in identiteta, za oskrbovalke\_ce lahko velik izziv. To je tudi posledica predsodkov na osebni in institucionalni ravni in pomanjkanja izobraževanj. Tuji avtorji zato priporočajo primerno izobraževanje skrbstvenega kadra in vključevanje vsebin, ki so povezane z oskrbo LGBT+ oseb, v kurikule (Lim and Bernstein, 2012; Johnston, 2016; Llayton and Caldas, 2020) in učbenike (De Guzman idr., 2018). Hkrati bi moralo biti omogočeno tudi izobraževanje o LGBT+ vključujoči oskrbi tudi tistim, ki že delajo v praksi.

V tujini so takšna izobraževanja pogostejša, a kot kaže sistematičen pregled raziskav o učinkih teh izobraževanj, udeleženci\_ke pogosto izboljšajo znanje o potrebah in oskrbi LGBT+ starih ljudi, manj pogosto pa so opazne spremembe v odnosih, osebnih prepričanjih in kompetencah za delo z LGBT+ starimi ljudmi (Jurček idr., 2021). Iz tega izhaja, da je kontinuirano izobraževanje ključno, prav tako pa preverjanje učinkov izobraževanja ter prenosa znanja in spretnosti v prakso.

Raziskave kažejo, da ima tudi osebje, ki ima sicer pozitiven odnos do seksualnega življenja stanovalcev\_k, velike vrzeli v znanju o spolnem življenju v poznejših letih in glede specifičnih LGBT+ tematik (Willis idr., 2017). Vsekakor potrebujejo več spretnosti in znanja za spoštljive pogovore z njimi glede njihove seksualnosti, spolnega zdravja in želja. Prav tako kaže nasloviti ambivalentnost vernega osebja. Več raziskav med socialnimi delavkami\_ci, ki jih povzamejo Willis idr. (2017), pokažejo, da presek med religioznimi prepričanji in podporo spolnim manjšinam, praviloma daje bolj konservativne in manj podporne rezultate. Usposabljanja bi morala biti priložnost za refleksijo o lastnih prepričanjih in za razvijanje novih strategij preseganja notranjih konfliktov pri delu z LGBT+ stanovalci\_kami.

Nevidnost starejše LGBT+ populacije se kaže tudi v učnih načrtih izobraževanj srednjih šol in fakultet ter v pomanjkanju njihovih osebnih zgodb v

<sup>6</sup> Svetla izjema je Dom za starejše občane Ljubljana Vič-Rudnik, saj je leta 2018 pridobil »Certifikat LGBT prijazno«. Več v prispevku Barbare Purkart v tej številki revije *Socialno delo*.

<sup>7</sup> Društvo DiH - Enakopravni pod mavrico je 7. 12. 2021 organiziralo dogodek »Srečanje z deležniki: izzivi dolgotrajne oskrbe LGBT-starejših v Sloveniji«. Vsaj iz dveh domov, ki so sodelovali v dogodku, so poročali o tem, da imajo tudi LGBT+ stanovalca, in opisovali različne dobre prakse spopadanja s homofobijo med stanovalci in zaposlenimi (Društvo DiH, 2021).

javnem prostoru. Tudi v Sloveniji so te vsebine pričakovano slabo zastopane tako v učnih programih skrbstvenih poklicev na vseh ravneh izobraževanja<sup>8</sup> kot tudi z vidika obstoječih raziskav, objav ali strokovnih programskih dokumentov, ki bi obravnavale potrebe LGBT+ starih ljudi. Tako tudi odločevalci in oblikovalci politik in načrtovalci zdravstvenih ter socialnih storitev nimajo priložnosti, da bi svoje odločitve oprli na njihove osebne izkušnje in življenjske zgodbe. Hkrati pa grede seveda procesi tudi v nasprotno smer: brez jasno izraženih antidiskriminacijskih politik služb in ozaveščenega osebja se LGBT+ stari ljudje še naprej ne bodo počutili dovolj varne, da bi se razkrili. Projekt »Being me« je dober primer, kako se premakniti iz pat položaja in z akcijskim izobraževalnim projektom spodbuditi spremembe.

## Metodologija in izsledki projekta »Being me«

### *Konceptualna izhodišča, pristopi in načela raziskovanja na področju LGBT+ starih ljudi*

Konceptualnih izhodišč, pristopov in načel raziskovanja na področju izobraževanja za delo s starejšimi LGBT+ uporabniki\_cami v projektu »Being me« je bilo več, a naj omenimo le tiste, ki najboljše opišejo našo raziskovalno in vrednostno usmeritev, ki nas je vodila pri projektu: to so poudarki na medpresečnosti (interseksionalnosti), krepitvi odpornosti in perspektivi moči, življenjskih zgodbah ter sodelovanju/soustvarjanju z LGBT+ starimi ljudmi in drugimi deležniki. Medpresečni pristop usmeri pogled na presečišča med spolnimi in seksualnimi identitetami LGBT+ starih ljudi in drugimi osebnimi okoliščinami, kot so spol, socialni status, revščina, etnična in »rasna« pripadnost, nalepke na področju duševnega in telesnega zdravja, oviranost, brezdomstvo in številne druge (Perger, 2020; Westwood, 2020). Skupni učinki teh presečnih okoliščin ustvarjajo nove kompleksne izkušnje, ki lahko poslabšajo ali izboljšajo posameznikove možnosti in nikakor niso le preprost seštevek posamičnih kategorij. Pristop se prepleta s pristopom človekovih pravic do zdravja in splošne blaginje LGBT+ oseb (Christensen in Qvotrup Jensen, 2012; Leonard in Mann, 2018) in opozarja na nesorazmerja moči v različnih družbah, organizacijah in skupinah (IGLYO, 2014). Pristop poudari na eni strani »večkratno prikrajšanost« in okrepljene negativne učinke večkratnih diskriminacij (Westwood, 2020), na drugi pa odpornost, ki se s součinkovanjem več okoliščin in pripadnostjo več skupinam/identitetam lahko okrepi (Adams, 2016; Leonard in Mann, 2018).

Premik k odpornosti je v kontekstu študij LGBT+ starih ljudi predvsem

<sup>8</sup> Med srednjimi zdravstvenimi šolami nismo našli nobene, ki bi v svoje učne načrte vključevala teme o spolni usmerjenosti, spolni identiteti ali spolnem izrazu v povezavi z zdravstveno oskrbo, prav tako pa teh tem nismo našli v okviru nacionalnih standardov ali zahtev kurikula za izobraževalne programe (Urek in Jurček, 2018). Podobno stanje je na področju visokošolskega izobraževanja, a najdemo nekatere izjeme, kot je vključevanje tem spolne usmerjenosti v določene predmete na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani, a tematike LGBT+ starih ljudi posebej niso obravnavane (viš. pred. dr. Ljubiša Pađen, Zdravstvena fakulteta Univerze v Ljubljani, osebni pogovor, junij 2018). Še en primer najdemo na Fakulteti za socialno delo. Tam se na magistrski stopnji izvaja predmet Socialno delo onstran heteronormativnosti, ki obravnava različne LGBT+ tematike, tudi vprašanja oskrbe LGBT+ starih ljudi (Fakulteta za socialno delo, 2022).

odmik od domneve, da težave, izguba in žalovanje v starosti samodejno povzročajo duševne stiske in negativne izide. LGBT+ stari ljudje se pogosto že vse življenje spopadajo s predsodki, stigmo in izgubami in so zato lahko razvili množico spretnosti in mehanizmov spoprijemanja z njimi, na primer, si oblikovali učinkovito socialno mrežo zunaj biološke družine. Ti mehanizmi jim lahko pomagajo, da se pozneje lažje prilagajajo starosti in spoprijemajo s krizami. Naponi in izzivi, s katerimi so se srečali v svojem življenju, jih lahko obvarujejo pred tem, da bi jih neugodni dogodki v starosti zlomili (Higgins idr., 2011). V primeru LGBT+ starih ljudi ne govorimo le o običajnih »kompetencah za spoprijemanje s krizo« (*crisis competence*), temveč predvsem o »kompetencah za ravnanje s stigmo in stigmatizirajočimi situacijami« (*stigma competence*) (Kimmel, 1978; Porter idr., 2017).

Perspektiva prepoznavanja prednosti, ki jih imajo LGBT+ stari ljudje v poznejšem obdobju življenja zaradi preteklih izkušenj, je ključna pri zagotavljanju oskrbe, ki temelji na virih moči. Pristop se nam zdi toliko pomembnejši, ker so LGBT+ stari ljudje pogosto predstavljeni kot žrtve in ranljivi posamezniki z neizogibnimi težavami z duševnim zdravjem. Spretnosti in moči, ki jih imajo LGBT+ ljudje v procesu staranja, sežejo od dolgoletnih izkušenj sprejemanja sebe, zagovorniških spretnosti, ki so jih razvili pri spoprijemanju z diskriminacijami in nasiljem ter odpornosti ob številnih stresnih situacijah razkrivanja identitete do močnejših socialnih mrež zunaj biološke družine in večje fleksibilnosti glede spolnih vlog.

Drugi avtorji ce pa opozarjajo na neustreznost študij, ki upoštevajo le osebne mehanizme spoprijemanja, zanemarjajo pa druge vplive na »uspešnost staranja«, kot so ekonomski, socialni, fizični, kulturni dejavniki (Higgins idr., 2011; Higgins, Sharek in Glacken, 2016; Handlovsky idr., 2018). Ob hkratnem upoštevanju dejavnikov krepitve odpornosti pa ne gre zanemariti nespornega vpliva kumulativnih učinkov t. i. manjšinskega stresa (povišane ravni stresa kot posledice kumulativnih učinkov socialne izključenosti in marginalizacije) na fizično in duševno zdravje in dobro počutje v starosti. Zato imajo LGBT+ stari ljudje vendarle nekoliko pogosteje kot heteroseksualni in cispolni vrstniki težave s fizičnim in duševnim zdravjem (Meyer, 2003; Westwood, 2020). Te so posebej izrazite med transspolnimi ljudmi, ki izražajo tudi nekoliko več zaskrbljenosti in tesnobe zaradi prihodnjih izzivov, ki jih prinaša starost (Westwood, 2020). Vključujoča oskrba LGBT+ starih ljudi s kompetentnimi izvajalci kami, ki se torej zavedajo tako neugodnih dogodkov kot spretnosti in moči LGBT+ starih ljudi, je za krepitev njihove odpornosti ključna (Higgins, Sharek in Glacken, 2016) in zato prioritarna naloga tako v sistemih dolgotrajne oskrbe kot izobraževanj za vse poklice, delujoče v oskrbi.

Pristop življenjskih zgodb, v katerih se kažejo izkušnje vsakdanjega življenja LGBT+ starih ljudi, smo v projektu pripoznali kot ključno vstopno točko za poglobljeno razumevanje, kako se v življenjih posameznikov prepletajo strukturne družbene značilnosti z osebnimi biografijami (Cronin in King, 2010; Christensen in Qvotrup Jensen, 2012). Ne nazadnje so tudi participacija, koprodukcija ter usmerjenost k akciji in spremembam dragoceni pristopi,

če ne kar nujne etične predpostavke raziskovalnih projektov, ki vključujejo manjšine. V našem projektu se je to nanašalo na sodelovanje raziskovalnega tima z LGBT+ starimi ljudmi, LGBT+ organizacijami, skrbstvenim osebjem, izvajalci izobraževanj za skrbstvene poklice, odločevalci na področju oskrbe starih, visokošolskimi učitelji, študentkami, strokovnjaki za razvijanje izobraževalnih gradiv, s katerimi smo v večstopenjskem procesu razvijali izobraževalna orodja in gradiva, ki bi zares pokazala izkušnje in potrebe LGBT+ starih ljudi in realnost skrbstvenih okolij. Čeprav »Being me« ni participativni akcijski projekt v strogem metodološkem pomenu, pa je proces raziskovanja, za katerega smo se odločili, vključeval mnoge elemente tega pristopa, kot sta prenos moči (in pripisovanje vednosti) od raziskovalca k udeležencem v raziskovanju in dialoško, večstopenjsko in reflektivno načrtovanje sprememb oz. intervencij (Wernick, Woodford in Kulick, 2014).

***Participativni proces oblikovanja učnih orodij in gradiv po metodi  
»svetovne kavarne«***

Po pregledu stanja v sodelujočih državah, ki smo jih pozneje objavili v obliki poročil sodelujočih držav, smo se lotili razvijanja izobraževalnih pripomočkov in gradiv. Ker smo želeli vključiti čim več različnih akterjev, sta bila v sklopu projekta organizirana dva dogodka z mednarodno udeležbo po modelu t. i. svetovne kavarne (podrobneje o metodi v World Café Community Foundation, b.d.). S to metodo smo v projektu povezali skupno 78 različnih deležnikov, ki so v manjših mešanih diskusijskih skupinah na dveh svetovnih kavarnah pripomogli k osvetljevanju različnih problematik in iskanju rešitev iz svojih različnih perspektiv, z različnimi osebnimi izkušnjami in strokovnimi znanji. Na obeh svetovnih kavarnah so prevladovali LGBT+ starejši udeleženci\_ke (iz organizacij *Outhouse* iz Irske in *Roze 50+* iz Nizozemske). Druga največja skupina so bili učitelji/izvajalci usposabljanj, za njimi skrbstveno osebje in nato oblikovalci politik, strokovnjaki za učna gradiva idr. Na prvi svetovni kavarni, ki je potekala junija 2018 v Amersfoortu na Nizozemskem, smo najprej poslušali zgodbe LGBT+ udeležencev\_k ter njihove izkušnje s skrbstvenimi sistemi. Predstavitvam prvoosebni pripovedi so sledile intervencije nizozemskega improvizacijskega gledališča Theater boven Water. V njih so igralca, igralka in klaviaturist vsako pripoved poustvarili še v gledališkem jeziku. Prav s pripovedovanjem zgodb v izobraževalnih in skrbstvenih kontekstih lahko učinkovito povežemo vsakodnevne zgodbe s socialno izključenostjo in človekovimi pravicami (Pelts in Galambos, 2017). Občinstvo se je na zgodbe odzvalo čustveno in empatično, to pa je intoniralo tudi razpravo za »kavarniški omizji«. Ta je potekala na prej pripravljena vprašanja/teme (npr. kaj pomeni vključujoča oskrba, katera znanja potrebuje osebje, ki skrbi za LGBT+ stare ljudi, kakšno podporo potrebujejo učitelji). Na drugem srečanju, septembra 2018 v Dublinu na Irskem, pa smo udeležence že vnaprej povabili, da s seboj prinesejo primere učnih metod, usposabljanj in učnih gradiv s področja oskrbe LGBT+ starih ljudi, ki smo jih na srečanju v mešanih skupinah za omizji prediskutirali in pisno

dokumentirali. Na obeh dogodkih smo zbrali in analizirali veliko različnega gradiva,<sup>9</sup> izsledke pa objavili v obliki poročila<sup>10</sup> (Hafford-Letchfield idr., 2019) in znanstvenega članka (Hafford-Letchfield idr., 2021).

### *Načela dobre prakse in zbirka spletnih učnih orodij in gradiv*

Opravili smo tudi sistematičen pregled znanstvenih objav s področja izobraževanja skrbstvenih poklicev (negovalke, zdravstvene in socialne delavke idr.) o oskrbi LGBT+ starih ljudi. Namen pregleda je bil izluščiti načela dobre prakse, učne vsebine, ki bi morale biti obravnavane v kurikulumih ter učne in evalvacijske metode za izobraževanje. Pregled je tako, na primer, izkristaliziral pomene prepoznanja zgodovine življenj starejših LGBT+ oseb, vključevanja njihovih zgodb, obravnavanja sistemskih ovir pri dostopanju do storitev, interaktivne zasnove izobraževanj (Higgins idr., 2019a). Na podlagi poročil iz svetovnih kavarn in sistematičnega pregleda smo nato zasnovali petnajst načel dobre prakse, da bi podprli učitelje\_ice na področju »skrbstvenih poklicev« pri razvijanju strategij vključevanja teme LGBT+ starih ljudi v učne programe (Higgins idr., 2019b). Načela dobre prakse izvajalce\_ke izobraževanj usmerjajo k temu, da najprej prepoznajo potrebo po vključevanju LGBT+ vsebin v učne načrte, se pri tem opirajo na zanesljive znanstvene in strokovne vire, sodelujejo z LGBT+ organizacijami in vključujejo LGBT+ stare ljudi v zasnovano in izvedbo izobraževanj, vzpostavljajo varno učno okolje, se ukvarjajo s stereotipi in negativnimi stališči ipd.<sup>11</sup>

Zbrana gradiva in načela dobre prakse so nas vodila v zadnji fazi projekta, v kateri smo razvili spletna učna gradiva (»Being me« toolbox<sup>12</sup>), ki vključujejo napotke, predloge vaj in uporabne vire za vključevanje tem oskrbe LGBT+ starih ljudi v učne načrte. Partnerji smo iz preteklih rezultatov projekta ter pregleda znanstvene in strokovne literature določili šest tematskih sklopov ter dodali še priročnik za učitelje. Tematski sklopi so: 1) Predpriprava na učenje, 2) Človekove pravice, 3) Identitete in interseksionalnost, 4) Odnosi, družina in intimnost, 5) Življenje zgodbe in 6) Dobra oskrba.

Prva tema upošteva dobra načela prakse, ki zahtevajo, da se pred obravnavo teh tem v učilnici vzpostavi varen prostor ter se pripravi na zahtevne situacije, v katerih bo treba obravnavati različne predsodke in stereotipe, povezane z LGBT+ temami. Iz prve svetovne kavarne izhaja tema človekovih pravic, saj se je v razpravah z udeleženci hitro pokazalo, da je treba pravice LGBT+ ljudi po vključujoči in nediskriminatorski oskrbi razumeti kot del osnovnih človekovih pravic. Tretji sklop se ukvarja z raznovrstnostjo LGBT+ starih ljudi in uporabnike gradiva usmerja v raziskovanje in uporabo medpresečne perspektive.

<sup>9</sup> Zapiske izvajalcev in sodelujočih v manjših skupinah, učna in druga gradiva, ki so jih povabljeni prinesli s seboj na drugo svetovno kavarno, predhodno zbrane demografske podatke in evalvaciji, izvedeni po obeh kavarnah s pomočjo vprašalnika.

<sup>10</sup> Vsa poročila so objavljena tu: <https://beingme.eu/resources>.

<sup>11</sup> Načela dobre prakse so prevedena v slovenščino in dostopna tu: <https://beingme.eu/resources>.

<sup>12</sup> Učna gradiva so v celoti dostopna v angleščini, nizozemščini in slovenščini na <https://beingme.eu/toolbox>.

Namen je poglobiti razumevanje raznovrstnih okoliščin in identitet, ki se v življenju LGBT+ stare osebe križajo, in na teh presečiščih pogosto krepijo diskriminacijo in ovirajo dostop do storitev. Četrty sklop obravnava raznovrstnost socialnih mrež in odnosov LGBT+ starih in poudarja pomen kontinuiranega vključevanja LGBT+ starih v skupnost in v sisteme podpore in oskrbe. V projektu smo s svetovnimi kavarnama poskušali doseči participacijo LGBT+ starih ljudi in predstaviti njihove vsakdanje zgodbe in življenjske zgodovine. Pomen, primeri in napotki za uporabo življenjskih zgodb v izobraževanju so uporabnikom gradiv na voljo v petem sklopu. Zadnja, šesta tema predstavi primere dobrih praks oskrbe za LGBT+ stare ljudi in ponuja napotke za organizacije in posameznike za ustrezno ravnanje v praksi.

Oktober 2019 je bil v Glasgowu izveden še zadnji posvet z vsemi deležniki. Na njem smo predstavili osnutke naših spletnih gradiv. Udeleženci\_ke so imeli v manjših skupinah možnost podati komentarje na naše delo. Komentarji so nam omogočali učna gradiva še dodatno izpopolniti.

Pandemija covid-19 je preprečila, da bi projekt bolje predstavili strokovni javnosti, a resnejše diseminacije, kot bi bilo pilotiranje izobraževanja, niti ni bilo v načrtu. Partnerji smo že ob koncu projekta zato začeli razmišljati o njegovem nadaljevanju, v smeri nadgradnje in lokalne prilagoditve učnih orodij, ki bi jih tudi preizkusili, predvsem pa bi z vzpostavitvijo skupne spletne platforme lahko še intenzivneje povezovali LGBT+ stare ljudi, nevladne organizacije, različne profile, ki delajo na področju oskrbe starih ljudi, svojce, učiteljsko osebje idr. v vzajemno učečo se skupnost.

## Razprava in sklepi

Iz dosedanjih ugotovitev na projektu »Being me« je mogoče strniti nekaj sklepov tako glede izobraževanj kot glede vključujoče oskrbe. Metoda svetovne kavarne je omogočila proces strukturiranega učenja in izmenjave znanj med deležniki. Še posebej dragoceno izkušnjo učenja so omogočili angažirani glasovi LGBT+ starih ljudi, ki so za vedno spremenili pogled vseh udeležencev\_k na vrsto strokovnih vprašanj, napolnili izpraznjene pojme, kot je »vključujoča oskrba«, s svežimi pomeni in pomembno usmerjali oblikovanje učnih pripomočkov in gradiv.

Z vse pogostejšim uveljavljanjem pravice LGBT+ starih ljudi do lastne zgodbe o svojem življenju, zgodovini, staranju, skupnosti, pomoči, oskrbi idr. se širi prostor avtonomnega izrekanja, govora in poimenovanja, s tem pa tudi možnosti (samo)organiziranja LGBT+ starih ljudi na nepokroviteljskih temeljih. Pripovedi, ki smo jih slišali, so razgrinjale tabuizirane prostore, omogočile dostop do skritih realnosti, bile so kritika, upor in alternativa oblastnim diskurzom, za pripovedovalce\_ke so pomenile reavtorizacijo izkušenj in krepitev svoje moči, za LGBT+ skupnost pa ustvarjanje drugačne kulture kolektivnega spominjanja.

Metode soustvarjanja v izobraževalnih projektih imajo zato potencial, da postanejo učinkovito izobraževalno in zagovorniško orodje (Pelts in Galambos, 2017). Vključevanje ljudi z izkušnjami pa ne nazadnje krepí tudi potrebo po

kritični pedagogiki v izobraževanju za socialne in zdravstvene poklice (Higgins idr., 2019a; Hafford-Letchfield idr., 2021). Izobraževanje po tem modelu ne bi smelo biti »učiteljev monolog« in reprodukcija znanja, ampak predvsem dialoško in problemsko učenje, ostrenje občutka za družbeno pravičnost, usmerjeno h kreativnemu reševanju problemov v skupnosti (Freire, 2019).

V projektu »Being me« smo si prizadevali tudi preseči koncept »usvajanja kulturnih kompetenc«, ki se je v preteklosti pogosto uporabljal v povezavi z usposabljanji za delo z LGBT+ uporabniki, a je – zaradi svojega inherentnega redukcionizma, stereotipnosti in normativnosti – danes večinoma prepoznani kot sporen (Westwood, 2020). Vključujoče prakse tako ni mogoče graditi na »vnaprej pripravljenem znanju« kot tudi ne na predpostavki »skupne kulture«, temveč na odprtosti in pogumu za odkrivanje neznanega, skupaj z LGBT+ starimi ljudmi.

Med pomembnejšimi profili, ki jih je treba vključiti v izobraževanja, so zlasti oskrbovalci\_ke, negovalke\_ci, bolničarji\_ke, zdravstveni tehniki in medicinske sestre idr., ki so najpogosteje v neposrednih interakcijah s starimi ljudmi, vstopajo v njihov zasebni prostor in sprejemajo mikrodločitve o njihovi vsakodnevni oskrbi (Willis idr., 2017). Socialne delavke imajo v domovih več strokovne avtonomije, a hkrati le malo vpliva na kakovost dela oskrbovalk in drugega osebja. Vendar v svoji poklicni vlogi delujejo zagovorniško, tako v mikrosituacijah v domu ali pri oskrbi na domu kot tudi v strokovnih telesih in skupnosti. Zato se zdi kontinuirano usposabljanje zanje (kot tudi za vodstva, odgovorna za standarde kakovosti oskrbe) nič manj nujno kot za druge profile. Izsledki projekta »Being me« so tudi glas za eksplicitnejše standarde, merila uspešnosti in take učne rezultate v izobraževanju o neenakosti na področju staranja in oskrbe, ki bi izboljšali ne le znanje, temveč tudi odnos, osebna prepričanja in kompetence za delo z LGBT+ osebami (Jurček idr. 2021).

Čeprav je osrednja tema našega prispevka izobraževanje, naj omenimo tudi dobre prakse vključujoče oskrbe. Tudi pri načrtovanju služb in storitev oskrbe je treba čim bolj upoštevati preprosto načelo »nič o nas brez nas« in se z doslednim vključevanjem LGBT+ starejših uporabnikov izogniti pokroviteljskim predvidevanjem, »kaj zares potrebujejo«. Po zgledu organizacij iz tujine je to mogoče storiti npr. z anonimnimi spletnimi vprašalniki, s pogovori v fokusnih skupinah, s sodelovanjem z lokalnimi LGBT+ organizacijami. Udeleženci\_ke svetovnih kavarn v »Being me« projektu so vključujočo oskrbo opisali kot koncept, ki ga je težko ujeti in zamejiti, a ga morda še najbolje opiše stavek, da je treba izhajati iz ljudi in ne služb. Pomembno je tudi, da službam ne gre le za navidezno podporo in »kljukanje okenc po kontrolnem seznamu«. Organizacija Stonewall iz Združenega kraljestva je poudarila načela dela, ki pripomorejo k preseganju heteronormativnih in cisnormativnih praks v skrbstvenih poklicih (Taylor, b.d.).

Zavodi za oskrbo na domu, domovi za starejše občane, zdravstveni domovi, centri za socialno delo in sorodne organizacije bi morali imeti jasno politiko in javno dostopna zapisana načela na spletnih straneh in v predstavitvenih brošurah, ki obravnavajo raznovrstnost in enakopravnost različnih skupin uporabnikov. V čakalnicah in hodnikih bi morali na stenah viseti plakati s po-

dobami raznovrstnih skupin uporabnikov. Zmožnost enakopravnih odnosov in zavezanost delovati v skladu z antidiskriminacijskimi načeli bi morali biti sestavna dela opisa delovnega mesta in pogovorov ob zaposlovanju novih sodelavk\_cev. V domovih za starejše občane bi morali sprejeti politiko ničelne tolerance do nadlegovanja, trpinčenja in nasilja na podlagi spola, spolne usmerjenosti ali spolnega izraza (Taylor, b.d.).

Westwood idr. (2015) pa takole strnejo sedem področij dobre prakse v socialni in zdravstveni oskrbi LGBT+ starih ljudi: vključevanje uporabnikov v načrtovanje, izvedbo in spremljanje storitev; načrti za enakost spolov v organizacijah bi morali eksplicitno obravnavati tudi spolno usmerjenost, spolno identiteto in spolni izraz; zagotoviti varno delovno okolje za LGBT+ osebje; kontinuirano usposabljanje osebja in vključitev tematike LGBT+ starih ljudi v učne načrte izobraževalnih programov; uporaba ustreznih poimenovanj, jezika in kulturne (vizualne) reprezentacije LGBT+ starih ljudi v promocijskem gradivu; osebni pristop pri načrtovanju oskrbe; vključitev doseganja standardov vključujoče oskrbe v postopke revizij.

Ob resničnem izboljševanju kakovosti domov, ki je dolgotrajen proces in med drugim zahteva občutno zmanjšanje števila stanovalcev, bi predvsem razvoj oskrbe na domu in spodbujanje inovativnih oblik (samo)organiziranega kolektivnega bivanja na starost morala postati prioriteta. Ti procesi bi morali potekati ob hkratnem kultiviranju raznovrstnosti življenjskih slogov, oblik (so) bivanja, partnerskih skupnosti in družinskih oblik, značilnih za postmoderno družbo, in z občutljivostjo do vprašanj, ki se porajajo na presečiščih LGBT+ v starosti z drugimi dejavniki (revščina, brezdomnost, migracije idr.).

## Viri

- Adams, M. (2016). An intersectional approach to services and care for LGBT elders. *GENERATIONS - Journal of the American Society on Aging*, Summer issue.
- Almack, K. (2019). 'I didn't come out to go back in the closet': ageing and end-of-life care for older LGBT people. V A. King, K. Almack, Y.-T. Suen, & S. Westwood (ur.), *Older lesbian, gay, bisexual and trans people: minding the knowledge gaps* (str. 160-171). London, New York: Routledge.
- Almack, K., Yip, A., Seymour, J., Seargent, A., Patterson, A., & Makita, M. (2015). *The last outing: exploring end of life experiences and care needs in the lives of older LGBT people* (Project Report). Nottingham: University of Nottingham. Pridobljeno 6. 8. 2021 s [https://www.researchgate.net/publication/301682578\\_The\\_Last\\_Outting\\_exploring\\_end\\_of\\_life\\_experiences\\_and\\_care\\_needs\\_in\\_the\\_lives\\_of\\_older\\_LGBT\\_people?channel=doi&linkId=5721c9ef08aea92aff8b3bbd&showFulltext=true](https://www.researchgate.net/publication/301682578_The_Last_Outting_exploring_end_of_life_experiences_and_care_needs_in_the_lives_of_older_LGBT_people?channel=doi&linkId=5721c9ef08aea92aff8b3bbd&showFulltext=true)
- Being me (2020). Best practices for care and wellbeing education to support the needs of LGBT people as they age: »BEING ME« (spletna stran projekta). Pridobljeno 6. 8. 2020 s <https://beingme.eu/>
- Bell, S. A., Bern-Klug, M., Kramer, K. W. O., & Saunders, J. B. (2010). Most nursing home social service directors lack training in working with lesbian, gay, and bisexual residents. *Social Work in Health Care*, 49(9), 814-831.
- Bernard, C. (2021). *Intersectionality for social workers: a practical introduction to theory and practice*. London, New York: Routledge.
- Christensen, A., & Qvotrup Jensen, S. (2012). Doing intersectional analysis: methodological implications for qualitative research. *NORA - Nordic Journal of Feminist and Gender Rese-*



- arch*, 20(2), 109–125. Pridobljeno 6. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1080/08038740.2012.673505>
- Cosis Brown, H., & Cocker, C. (2011). *Social work with lesbians & gay men*. London: SAGE.
- Cronin, A., & King, A. (2010). Power, inequality and identification: exploring diversity and intersectionality amongst older LGB adults. *Sociology*, 44(5), 876–892. Pridobljeno 6. 8. 2021 s: <https://pdfs.semanticscholar.org/a766/12c042ea460d651329050853ee-a26d207794.pdf>
- De Guzman, F. L. M., Ngalee Moukoulou, L. N., Scott, L. D., & Zerwic, J. J. (2018). LGBT inclusivity in health assessment textbooks. *Journal of Professional Nursing*, 34(6), 483–487.
- Društvo DiH (2021). *Srečanje z deležniki: izzivi dolgotrajne oskrbe LGBT-starejših v Sloveniji*. ZOOM srečanje, 7. 12. 2021. Pridobljeno 6. 2. 2022 s <http://www.dih.si/novice/2021/sre-canje-z-delezniki-izzivi-dolgotrajne-oskrbe-lgbt-starejsih-v-sloveniji>
- Fakulteta za socialno delo (2022). *Magistrski program: Socialno delo*. Pridobljeno 6. 1. 2022 s [https://www.fsd.uni-lj.si/izobrazevanje/podiplomski-studij/magistrski/studijski-programi/socialno\\_delo/studijski\\_program/](https://www.fsd.uni-lj.si/izobrazevanje/podiplomski-studij/magistrski/studijski-programi/socialno_delo/studijski_program/)
- Fish, J. (2012). *Social work and lesbian, gay, bisexual and trans people: making a difference*. Bristol: The Policy Press.
- Fish, J., & Karban, K. (ur.) (2015). *Social work and lesbian, gay, bisexual and trans health inequalities: international perspectives*. Bristol: Policy Press.
- Freire, P. (2019). *Pedagogika zatiranih*. Ljubljana: Krtina.
- Gerdina, O. (2015). Sebastijan Pregelj: Kronika pozabljanja. *Razpotja*, 6(22), 60–61.
- Guasp, A. (2010). *Lesbian, gay & bisexual people in later life* (research report). UK: Stonewall. Pridobljeno 4. 2. 2022 s [https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/LGB\\_people\\_in\\_Later\\_Life\\_\\_2011\\_.pdf](https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/LGB_people_in_Later_Life__2011_.pdf)
- Hafford-Letchfield, T., Pezzella, A., Connell, S., Urek, M., Jurček, A., Higgins, A., Keogh, B., van der Vaart, N., Rabelink, I., Robotham, G., Bus, E., Buitenkamp, C., & Lewis-Brooke, S. (2019). »BEING ME«: project report on best practices in learning and education to support LGBT aging care and wellbeing. Pridobljeno 8. 1. 2021 s <https://beingme.eu/resources>
- Hafford-Letchfield, T., Pezzella, A., Connell, S., Urek, M., Jurček, A., Higgins, A., Keogh, B., van der Vaart, N., Rabelink, I., Robotham, G., Bus, E., Buitenkamp, C., & Lewis-Brooke, S. (2021). Learning to deliver LGBT+ aged care: exploring and documenting best practices in professional and vocational education through the World Café method. *Ageing and society*, 13. 4. 2021. DOI: 10.1017/S0144686X21000441
- Handlovsky, I., Bungay, V., Oliffe, J. & Johnson, J. (2018). Developing resilience: gay men's response to systemic discrimination. *American Journal of Mens Health*, 12(5), 1473–1485.
- Hardacker, C. T., Rubinstein, B., Hotton, A., & Houlberg, M. (2014). Adding silver to the rainbow: the development of the nurses' health education about LGBT elders (HEALE) cultural competency curriculum. *Journal of Nursing Management*, 22(2), 257–266.
- Higgins, A., Downes, C., Sheaf, G., Bus, E., Connell, S., Hafford-Letchfield, T., Jurček, A., Pezzella, A., Rabelink, I., Robotham, G., Urek, M., van der Vaart, N., & Keogh, B. (2019a). Pedagogical principles and methods underpinning education of health and social care practitioners on experiences and needs of older LGBT+ people: findings from a systematic review. *Nurse Education in Practice*, 40(7). DOI: 10.1016/j.nepr.2019.102625
- Higgins, A., Keogh, B., Bus, E., Connell, S., Hafford-Letchfield, T., Jurček, A., Pezzella, A., Rabelink, I., Robotham, G., Urek, M., & van der Vaart, N. (2019b). *Best practice principles on developing LGBT cultural competence in health and social care education*. Pridobljeno 6. 8. 2020 s <https://beingme.eu/public/application/downloads/resources/being-me-best-practice-principles-20200622.pdf>
- Higgins, A., Sharek, D., & Glacken, M. (2016). Building resilience in the face of adversity: navigation processes used by older LGBT adults living in Ireland. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23–24), 3652–3664.
- Higgins, A., Sharek, D., McCann, E., Sheerin, F., Glacken, M., Breen, M., McCarron, M. (2011). Visible lives: identifying the experiences and needs of older lesbian, gay, bisexual and

- transgender people in Ireland (Main report). Dublin: Gay and Lesbian Equality Network (GLEN) Dublin. Pridobljeno 7. 8. 2020 s [http://lgbt.ie/wp-content/uploads/2018/06/attachment\\_233\\_Visible\\_Lives\\_-\\_Main\\_Report\\_Nov\\_2011.pdf](http://lgbt.ie/wp-content/uploads/2018/06/attachment_233_Visible_Lives_-_Main_Report_Nov_2011.pdf)
- Hughes, A. K., Luz, C., Hall, D., Gardner, P., Hennessey, C. W., & Lammers, L. (2016). Transformative theatre: a promising educational tool for improving health encounters with LGBT older adults. *Gerontology and Geriatrics Education*, 37(3), 292-306.
- IGLYO (2014). *Intersectionality toolkit*. Pridobljeno 6. 8. 2021 s <https://www.iglyo.com/wp-content/uploads/2015/09/Inter-Toolkit.pdf>
- Johnston, T. R. (2016). Bisexual aging and cultural competency training: responses to five common misconceptions. *Journal of Bisexuality*, 16(1), 99-111.
- Jurček, A., Downes, C., Keogh, B., Urek, M., Sheaf, G., Hafford-Letchfield, T., Buitenkamp, C., van der Vaart, N., & Higgins, A. (2021). Educating health and social care practitioners on the experiences and needs of older LGBT+ adults: findings from a systematic review. *Journal of Nursing Management*, 29(1), 43-57.
- Kimmel, D. C. (1978). Adult development and aging: a gay perspective. *Journal of Social Issues* 34 (3), 113-130. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1978.tb02618.x
- Kuhar, R. (2015). Konec je sveta, kakršnega poznamo: populistične strategije nasprotnikov Družinskega zakonika. *Časopis za kritiko znanosti*, 43(260), 118-132. Pridobljeno 13. 2. 2022 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-Q0HK31FZ?&language=eng>
- Leonard, W., & Mann, R. (2018). *The everyday experience of lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex (LGBTI) people living with disability*. Melbourne: No.111 GLHV@ARC-SHS, La Trobe University. Pridobljeno 10. 12. 2020 s <http://www.rainbowhealthvic.org.au/media/pages/research-resources/the-everyday-experiences-of-lesbian-gay-bisexual-transgender-and-intersex-lgbti-people-living-with-disability/1242611313-1564625168/the-everyday-experiences-of-lesbian-gay-bisexual-transgender-and-intersex-lgbti-people-living-with-disability.pdf>
- Lim, F. A., & Bernstein, I. (2012). Promoting awareness of LGBT issues in aging in a baccalaureate nursing program. *Nursing Education Perspectives*, 33(3), 170-175.
- LLayton, C. K., & Caldas, L. M. (2020). Strategies for inclusion of lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, intersex, and asexual (LGBTQIA+) education throughout pharmacy school curricula. *Pharmacy Practice*, 18(1). DOI: 10.18549/PharmPract.2020.1.1862
- Maljevac, S., & Gračanin, E. (2014). *Istospolno usmerjeni starejši odrasli v Mestni občini Ljubljana: interno gradivo, namenjeno pripravi in organizaciji aktivnosti za LGBT starejše posameznike in posameznice*. Ljubljana: Društvo kulturno, informacijsko in svetovalno središče Legebitra.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697. DOI: 10.1037/0033-2909.129.5.674
- Nowaskie, D. Z., & Sowinski, J. S. (2019). Primary care providers' attitudes, practices and knowledge in treating LGBTQ communities. *Journal of Homosexuality*, 66(13), 1927-1947.
- Pelts, M. D., & Galambos, C. (2017). Intergroup contact: using storytelling to increase awareness of lesbian and gay older adults in long-term care settings. *Journal of Gerontological Social Work*, 60(6-7), 587-604.
- Perger, N. (2020). *Razpiranje horizontov možnega: o nebinarnih spolnih in seksualnih identitetah v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Porter, K. E., Brennan-Ing, M., Burr, J. A., Dugan, E., & Karpiak, S. E. (2017). HIV stigma and older men's psychological well-being: do coping resources differ for gay/bisexual and straight men? *Journals of Gerontology: Social Sciences*. 00(00), 1-9. DOI: 10.1093/geronb/gbx101
- Portz, J. D., Retrum, J. H., Wright, L. A., Boggs, J. M., Wilkins, S., Grimm, C., Gilchrist, K., & Gozansky, W. S. (2014). Assessing capacity for providing culturally competent services to LGBT older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(2-4), 305-321.
- Putney, J. M., Keary, S., Heber, N., Krinsky, L., & Halmo, R. (2018). "Fear runs deep:" the anticipated needs of LGBT older adults in long-term care. *Journal of Gerontological Social*

- Work*, 61(8), 887–907.
- Rossi, A. L., & Lopez, E. J. (2017). Contextualizing competence: language and LGBT-based competency in health care. *Journal of Homosexuality*, 64(10), 1330–1349.
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije (b.d.). Pregled kapacitet institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih – 1. 1. 2021. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Pridobljeno 5. 2. 2022 s <https://www.ssz-slo.si/splosno-o-posebnih-domovih/pregled-kapacitet-in-pokritost-institucionalnega-varstva-starejsih-in-posebnih-skupin-odraslih/>
- Švab, A., & Kuhar, B. (2004). *Neznosno udobje zasebnosti: vsakdanje življenje gejev in lezbijk*. Ljubljana: Mirovni inštitut.
- Taylor, J. (b. d.). *Working with older lesbian, gay & bisexual people: a guide for care and support services*. UK: Stonewall. Pridobljeno 3. 2. 2022 s [https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/older\\_people\\_final\\_lo\\_res.pdf](https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/older_people_final_lo_res.pdf)
- Tinney, J., Dow, B., Maude, P., Purchase, R., Whyte, C., & Barrett, C. (2015). Mental health issues and discrimination among older LGBTI people. *International Psychogeriatrics*, 27(9), 1411–1416.
- Ucin, T. (2022). *Istospolnost med starimi ljudmi* (zaključna naloga pri predmetu Socialno delo onkraj heteronormativnosti, mentorica: Mojca Urek). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Ule, M. (2004). *Socialna psihologija*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (Knjižna zbirka Psihologija vsakdanjega življenja).
- Urek, M., & Jurček, A. (2018). *Country report: Slovenia*. Pridobljeno 6. 8. 2020 s <https://being-me.eu/public/application/downloads/resources/being-me-country-report-slovenia.pdf>
- Wernick, L. J., Woodford, M. R., & Kulick, A. (2014). LGBTQ Youth using participatory action research and theater to effect change: moving adult decision-makers to create youth-centered change. *Journal of Community Practice*, 22(1–2), 47–66.
- Westwood, S. (2020). The myth of ‘older LGBT+’ people: research shortcomings and policy/practice implications for health/care provision. *Journal of Aging Studies*, 55, 100880. DOI: 10.1016/j.jaging.2020.100880
- Westwood, S., King, A., Almack, K., Suen, Y.-T., & Bailey, L. (2015). Good practice in health and social care provision for older LGBT people. V J. Fish, & K. Karban (ur.), *Social work and lesbian, gay, bisexual and trans health inequalities: international perspectives* (str. 145–158). Bristol: Policy Press.
- Willis, P., Raithby, M., Maegusuku-Hewett, T., & Miles, P. (2017). ‘Everyday advocates’ for inclusive care? Perspectives on enhancing the provision of long-term care services for older lesbian, gay and bisexual adults in Wales. *British Journal of Social Work*, 47, 409–426. DOI:10.1093/bjsw/bcv143
- Wilson, K., Kortess-Miller, K., & Stinchcombe, A. (2018). Staying out of the closet: LGBT older adults’ hopes and fears in considering end-of-life. *Canadian Journal on Aging*, 37(1), 22–31.
- World Café Community Foundation (b.d.). *World Café Method*. Pridobljeno 12. 2. 2022 s <http://www.theworldcafe.com/key-concepts-resources/world-cafe-method/>
- Zagovornik načela enakosti (2020). *Položaj interspolnih ljudi v medicinskih postopkih (posebno poročilo)*. Pridobljeno 20. 2. 2022 s <https://www.zagovornik.si/posebna-porocila/>
- Zagovornik načela enakosti (2021). *Položaj transspolnih ljudi v postopkih medicinske potrditve spolne identitete in pravnega priznanja spola v Sloveniji (posebno poročilo)*. Pridobljeno 20. 2. 2022 s <https://www.zagovornik.si/posebna-porocila/>
- Zavod TransAkcija in Društvo Legebitra (2015). *Rezultati raziskave potreb transspolnih oseb v Sloveniji*. Pridobljeno 4. 11. 2021 s <http://transakcija.si/2016/09/14/rezultati-raziskave-potreb-transspolnih-oseb-v-sloveniji/>

Anže Jurček, Mojca Urek, Ana M. Sobočan

## Življenja LGBTQ+ starejših od 50 let v času epidemije covid-19

*Epidemija covid-19 in z njo povezane spremembe vsakdanjega življenja so povečale obstoječe neenakosti med ljudmi, še toliko bolj v primeru številnih nevidnih ter ranljivih in marginaliziranih skupin, in razkrile sistemske pomanjkljivosti pri zadovoljevanju njihovih potreb. Raziskava »Potrebe LGBTQ+ starejših od 50 let v času epidemije covid-19« je pokazala, kakšne učinke so imele izredne razmere na vsakdan LGBTQ+ starejših. V intervjujih so sogovornice in sogovorniki omenjali zlasti stiske LGBTQ+ oseb, ki imajo ozko socialno mrežo oziroma niso v partnerskem razmerju, in okrnjen dostop do skupnih dogodkov in varnih prostorov, kjer lahko živijo v skladu s svojo identiteto. Z zdravstvenimi in drugimi storitvami in službami so imeli tako pozitivne kot negativne izkušnje, poudarili pa so pomen dostopnosti storitev ter potrebe po ozaveščenih in izobraženih izvajalcih, zmognih upoštevanja okoliščin, specifičnih za LGBTQ+ osebe. Rezultati kažejo na pomen raziskovanja izkušenj in življenjskih potekov ljudi v času izrednih razmer, ti pa lahko vodijo v zasnovo boljših odzivov na prepoznane potrebe.*

*Ključne besede: osebne izkušnje, socialna mreža, dostopnost storitev, varni prostori, identiteta.*

Anže Jurček je doktorski študent in asistent na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskovalno se ukvarja s temami strokovne identitete, socialnega dela v zdravstvu in z LGBTQ+. Kontakt: [anze.jurcek@fsd.uni-lj.si](mailto:anze.jurcek@fsd.uni-lj.si)

Dr. Mojca Urek je izredna profesorica na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, kjer raziskuje in poučuje na področjih študij spola in seksualnosti, duševnega zdravja in narativnih pristopov v socialnem delu. Kontakt: [mojca.urek@fsd.uni-lj.si](mailto:mojca.urek@fsd.uni-lj.si)

Dr. Ana M. Sobočan je docentka in raziskovalka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Njeni osrednji raziskovalni temi sta etika v socialnem delu in etika v raziskovanju. Kontakt: [ana.sobocan@fsd.uni-lj.si](mailto:ana.sobocan@fsd.uni-lj.si)

### Lives of LGBTQ+ people over 50 at the time of the Covid-19 epidemic

*The Covid-19 epidemic and associated changes in everyday life have exacerbated existing inequalities between people, particularly in the case of many invisible, vulnerable, and marginalised groups, and exposed systemic weaknesses in addressing their needs. The study "The needs of LGBTQ+ people over 50 during the Covid-19 epidemic" explored the impact of emergencies on the daily lives of LGBTQ+ people. In the interviews, interviewees highlighted the hardships of those LGBTQ+ people who have a small social network and/or are not in a partnership, as well as limited access to shared events and safe spaces where people can live according to their identity. Interviewees had both positive and negative experiences with health and other services and emphasised the importance of having access to services and the need for aware and trained providers who are able to accommodate to the unique circumstances of LGBTQ+ people. The findings highlight the importance of researching the experiences and life trajectories of people in times of emergencies in order to better respond to identified needs.*

*Keywords: personal experience, social network, accessibility of services, safe spaces, identity.*

Anže Jurček is a PhD candidate and a teaching assistant at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. His research interests include professional identity, social work in health care and LGBTQ+. Contact: [anze.jurcek@fsd.uni-lj.si](mailto:anze.jurcek@fsd.uni-lj.si)

Mojca Urek, PhD, is an associate professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her main foci of research include studies of gender and sexuality, mental health and narrative approaches in social work. Contact: [mojca.urek@fsd.uni-lj.si](mailto:mojca.urek@fsd.uni-lj.si)

Ana M. Sobočan, PhD, is an assistant professor and researcher at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her main foci in research include ethics in social work and research ethics. Contact: [ana.sobocan@fsd.uni-lj.si](mailto:ana.sobocan@fsd.uni-lj.si)

## Uvod

Epidemija covida-19 (tako kot po navadi velja za izredne situacije, npr. naravne katastrofe) pomeni specifične izzive za posamezne osebe, skupnosti in družbe na sploh. Izjemno nalezljivi virus covid-19 so sprva nekateri razumeli kot izvor bolezni, ki ne diskriminira in v boju proti kateri smo kot družba poenoteni (Hankivsky in Kapilashrami, 2020). To seveda ne drži, saj so izredne situacije, učinki teh in tudi odzivi nanje tesno povezani z družbenimi neenakostmi, razmerji moči in diskriminacijami, ki so obstajale že pred pojavom covida-19, v številnih primerih pa so se še povečale. V takšnih okoliščinah se povečata izpostavljenost in ogroženost fizičnega in duševnega zdravja ter socialne varnosti marginaliziranih skupnosti, kamor sodijo tudi LGBTQ+ osebe (Banerjee in Nair, 2020; Gibb idr., 2020; Phillips idr., 2020). V prispevku prikažemo izkušnje LGBTQ+ starejših od 50 let, ti so v Sloveniji precej nevidna in neraziskana skupina, in sicer v obdobju prvega leta od pojava covida-19 v Sloveniji, predstavimo pa tudi teme in področja, ki so jih sogovorniki\_ce razkrili kot zanje relevantne.

LGBTQ+ osebe in tudi pripadniki\_ce drugih manjšin in marginaliziranih skupin so izpostavljeni večkratnim ranljivostim ter družbeno-ekonomskim, zdravstvenim in strukturnim neenakostim, zato bolj občutijo vplive posledic covida-19 in z epidemijo povezanih ukrepov<sup>2</sup> (Gibb idr., 2020; Brennan idr., 2020; Perez-Brumer in Silva-Santisteban 2020; Phillips idr., 2020; Perger, 2021).

Izzive, ki jih za LGBTQ+ osebe lahko pomeni covid-19, in odzive na epidemijo je treba analizirati in obravnavati intersekcijsko (Hankivsky in Kapilashrami, 2020), hkrati pa razumeti, da so se tudi že v času pred pandemijo neenakost, stigma in sistemska diskriminacija izražale v zmanjšanem dostopu LGBTQ+ oseb do virov in storitev v zdravstvu, izobraževanju, zaposlovanju, bivanju, podpornih mrežah ipd. (Charlton idr., 2018; Albuquerque idr., 2016; Jackson idr., 2016) ter slabših kazalcih duševnega in fizičnega zdravja v primerjavi s hetero-cisnormativno populacijo (McCabe idr., 2009; Fredriksen-Goldsen idr. 2013; Yarns idr., 2016). Avtorji\_ce opozarjajo na dodatno marginalizacijo in povečanje neenakosti v času epidemije, opaženo pa je bilo tudi povečanje nasilja nad LGBTQ+ osebami ter iskanje krivde za epidemijo in povečanje okužb v življenjskih slogih LGBTQ+ oseb (Perez-Brumer in Silva-Santisteban 2020; Gibb idr., 2020; Banerjee in Nair, 2020; Brennan idr., 2020).

<sup>1</sup> Kratica označuje najrazličnejše nehetonormativne in cisnormativne spolne usmerjenosti, spolne identitete in izraze. Pri tem je heteronormativnost razumljena kot celota družbenih norm in praks vsakdanjega življenja, ki so se razvile na temelju heteroseksualnosti in binarne, biološko določene opozicije žensko-moško. Znotraj heteronormativnosti se predpostavlja, da so vse osebe heteroseksualne, heteroseksualnost pa je v družbi edina družbeno sprejeta spolna usmerjenost. Enako velja za cisnormativnost, ki predpostavlja, da so vse osebe cispolne, cispolnost (spolna identiteta, pri kateri se spolna identiteta ujema s spolno identiteto, ki je bila osebi določena na podlagi spola, pripisanega ob rojstvu) pa je edina družbeno sprejeta spolna identiteta (LGBTIQ Slovar, b.d.).

<sup>2</sup> Za več o zaščitnih ukrepih v času covida-19 v Sloveniji in njihovih družbenih vplivih in učinkih na prakso socialnega dela v Sloveniji gl. npr. Flaker (2020), Rape Žiberna in Kodele (2021), Vidmar Horvat in Pušnik (2021) in Salecl (2021).

Prve empirične raziskave po razglasitvi pandemije covida-19 potrjujejo, da so se neenakosti povečale in da se zato LGBTQ+ osebe težje spoprijemajo s spremenjenimi razmerami v primerjavi z večinsko populacijo, ki ne doživlja diskriminacije in sistemskih neenakosti (Moore idr., 2021; Baumel idr., 2021). Kneale in Bécaries (2020) ter Peterson, Vaughan in Carver (2021) ugotavljajo, da so LGBTQ+ osebe doživljale več stresa, tesnobe in depresije v primerjavi s splošno populacijo, negativne psihološke učinke pa je bilo bolj opaziti pri mladih, trans ter nebinarnih osebah in ženskah. Anketiranke\_ci so pogosto poročali tudi o različnih vrstah nadlegovanja, povezanega z njihovo identiteto (Kneale in Bécaries, 2020).

Raziskava Baumel idr. (2021) je pokazala negativen vpliv zaskrbljenosti glede virusa in izoliranosti na počutje, psihološke stiske pa so precej bolj čutili neheteroseksualni respondenti\_ke. LGBTQ+ osebe so negativno občutile posledice ukrepov, povezanih z omejevanjem epidemije, saj so vplivali na njihove občutke pripadnosti, vidnosti in splošnega počutja, zapiranje javnih prostorov in izolacija pa sta zelo zaznamovala tudi spolno življenje ter načine spoznavanja in komuniciranja s potencialnimi (spolnimi) partnerji, kot so pokazale študije pri gej, biseksualnih in moških, ki imajo spolne odnose z moškimi (Holloway idr., 2021; Shilo in Mor, 2020).

Pomembno vlogo je imel zmanjšan dostop do prostorov, kjer se LGBTQ+ osebe počutijo dobrodošle; ti prostori vplivajo na občutka povezanosti in pripadnosti, izguba teh pa je okrepila občutke osamljenosti, nevidnosti, manjše povezanosti s skupnostjo, v kateri živijo, in povečala strah pred diskriminacijo (Grant, Gorman-Murray in Walker, 2021; Perger, 2021). Čeprav je raziskava Baumel idr. (2021) pokazala varovalne učinke prenosa družjenja v spletno okolje, pa se ob tem kažejo medgeneracijske razlike, saj so v raziskavi Grant, Gorman-Murray in Walker (2021) LGBTQ+ osebe v štiridesetih in petdesetih letih poročale o frustracijah v zvezi s prenosom dogodkom v virtualna okolja, saj niso pomagale zmanjšati občutkov osamljenosti in so poudarjale pomen dogodkov v živo.

Čeprav je večina omenjenih raziskav vključevala tudi LGBTQ+ osebe, starejše od 50 let, so njihove izkušnje redkeje prikazane. Prvo raziskavo, v kateri so bile vključene samo LGBTQ+ osebe po 60. letu starosti so opravili v Združenem kraljestvu; ugotovitve raziskave kažejo, da je velika večina starejših imela nekoga, na katerega se je lahko obrnila v nujnih primerih, tisti, ki so živeli sami, pa pogosto takšne osebe niso imeli (Westwood, Hafford-Letchfield in Toze, 2021a). Anketiranke\_ci so poročali, da sta se njihovo duševno (49 %) in fizično zdravje (30 %) v času epidemije poslabšala. Raziskava je pokazala, da imajo LGBTQ+ starejši različne socialne mreže, a jih je prav tako tudi strah osamljenosti in diskriminacije ter imajo slabši dostop do storitev, povezanih s postopki potrditve spola (gl. tudi Westwood, Hafford-Letchfield in Toze 2021b; Westwood, Toze in Hafford-Letchfield, 2021; Hafford-Letchfield, Toze in Westwood, 2021).

## Problem in metodologija raziskave

Pregled tujih raziskav, ki so nastale od začetka pandemije covid-19, kaže na številne izzive, ki so zaradi specifičnih življenjskih okoliščin, izkušenj diskriminacije in slabšega dostopa do storitev lahko drugačni in težje premostljivi kot izzivi, s katerimi se spoprijema hetero- in cis- normativna družba. V raziskavi »Potrebe LGBTQ+ starejših od 50 let v času epidemije covid-19« nas je zanimalo, kako je epidemija v Sloveniji vplivala na življenje LGBTQ+ starejših od 50 let, s katerimi izzivi so se spopadali v tem času, kako je bilo njihovo življenje drugačno kot pred začetkom epidemije in kako so bile njihove izkušnje morda drugačne od tistih, ki jih je bilo mogoče opaziti v njihovi okolici in medijih. Ker so LGBTQ+ starejši od 50 let v Sloveniji nevidna populacija, smo v drugem delu raziskovalnega intervjuja sogovornike\_ ce spraševali tudi o njihovih izkušnjah, ki presegajo obdobje epidemije.

V raziskavi smo med marcem in majem 2021 opravili 14 intervjujev z LGBTQ+ osebami, starejšimi od 50 let<sup>3</sup>. Vzorec v raziskavi je tako neslučajnost in priročen. Sogovornice\_ ki so bili stari od 49 do 63 let, povprečna starost je bila 54,3 let. Spolno identiteto so navedli \_ e kot: moški (N=8), ženska (N=4) in trans ženska (N=2), spolno usmerjenost pa kot: gej (N=7), lezbijka (N=3), biseksualec (N=1) in aseksualna oseba (N=1)<sup>4</sup>. Z izjemo invalidsko upokojenega sogovornika so bili vsi drugi zaposleni.

V skladu z epidemiološko situacijo in z namenom varovanja zdravja raziskovalk\_ cev ter vključenih v raziskavo smo intervjuje izvedli z uporabo spletnih aplikacij Zoom, Microsoft Teams in Messenger. Izbira posamezne aplikacije je bila prilagojena glede na željo sodelujočih in seznanjenost z uporabo posamezne aplikacije. Kot smo lahko ugotavljali v interakciji z udeleženci\_ kami raziskave, so bili vsi redni in spretni uporabniki spletne komunikacije; v tveganih okoliščinah pa so se (kot so poročali) še lažje odločili za sodelovanje. Ocenjujemo, da komunikacija prek spletnih aplikacij ni zaznavno ovirala raziskovalnih procesov, kot so vzpostavitev zaupnega prostora in potrebne bližine za uspešno pridobivanje podatkov, pripravljenost udeleženke\_ ca na pogovor in zaupanje osebnih vsebin in narativov.

Kot predlagajo Lobe, Morgan in Hoffman (2020), smo tehnične podrobnosti izvedbe intervjuja na spletu dorekli pred dejanskim pogovorom, zaprosili za soglasje za snemanje pogovora (in natančno pojasnili, kako bo intervju posnet – direktno z uporabo funkcije aplikacij ali s snemalnikom zvoka) in pred intervjujem v skladu z etičnimi načeli dobre raziskovalne prakse predstavili intervjuvanim vse informacije o raziskavi, hrambi, obdelavi in rabi podatkov ter informacije o njihovih pravicah v zvezi s sodelovanjem v raziskavi. Posebno pozornost smo namenili varovanju zasebnosti in anonimizaciji podatkov (osebni podatki, ki smo jih zbrali, so osnovni demografski podatki, ki so hranjeni varno in ločeno od anonimiziranih transkriptov pogovorov). Etičnost raziskave je presojala Komisija za etiko na Fakulteti za socialno delo Univerze

<sup>3</sup> Zaradi težje dostopnosti in nevidnosti starejših trans oseb smo izjemoma naredili intervju tudi s trans žensko, staro 49 let (blizu dopolnjenih 50 let). Analizirali smo tudi njene izjave.

<sup>4</sup> Trans osebi o spolni usmerjenosti nista poročali.

v Ljubljani; komisija je izdala pozitivno mnenje za opravljanje raziskave in potrdila dokument »Obveščeno soglasje«, ki smo ga pripravili za raziskavo. Udeleženci so ga po ustni predstavitvi, branju in možnosti za postavitev vprašanj pred intervjujem tudi podpisali.

Pri iskanju oseb za intervju smo za pomoč prosili nevladne LGBTQ+ organizacije, informacijo razširili po lastnih mrežah, promovirali raziskavo na spletnih portalih in družabnih omrežjih, nekaj stikov pa smo pridobili v manjši kvantitativni raziskavi, izvedeni leta 2020. Uporabili smo tudi metodo snežne kepe, ki omogoča dostop do skritih populacij, čeprav je slabost metode neprezentativnost vzorca (Brečko, 2005), pri raziskovanju LGBT populacij pa je predlagana uporaba različnih metod novačenja sodelujočih (McCormack, 2014) – to smo delno dosegli tudi sami. Slaba odzivnost v omenjeni kvantitativni raziskavi in tudi splošna nevidnost populacije znotraj LGBTQ+ skupnosti sta nas usmerili k uporabi kvalitativne metode raziskovanja. Z udeleženci smo opravili intervjuje, saj ta metoda med kvalitativnimi metodami, ki vključujejo pogovor z raziskovalcem\_ko, omogoča največjo mero zagotavljanja anonimnosti, hkrati pa poglobljen vpogled v habitus, izkušnje, mnenja intervjuvane osebe. Polstrukturirani intervjuji, ki smo jih izvedli, so poleg tega omogočali tudi veliko vključenost oseb, ki so bile intervjuvane – na potek intervjuja so lahko vplivale in si z raziskovalcem\_ko delile nadzor nad potekom in moč v raziskovalni situaciji.

Podatke (transkribirane intervjuje) smo tematsko analizirali s pomočjo tematske mreže (Attride-Stirling, 2001), ki omogoča identifikacijo korakov v analitičnem procesu, katerega glavna značilnost je oblikovanje nabora kategorij, ki opisujejo pomene, izhajajoče iz besedila v analizi. Kategorije so sestavljene iz kod – te imajo za raziskavo relevanten vsebinski pomen. S pomočjo podkod, kod in kategorij, torej z analitično natančnim pristopom k obdelavi podatkov, smo opredelili glavne teme v analiziranih besedilih in vzpostavili tematsko mrežo kot strukturo, ki je podlaga za zapis v članku.

## **LGBTQ+ in epidemija covid-19 v Sloveniji**

### *Izkušnje LGBTQ+ oseb v času epidemije covid-19*

Intervjuji s sogovorniki\_cami so vključevali izkušnje življenja v času epidemije covid-19 od pomladi 2020 do pomladi 2021. Kot večina državljanov so se tudi osebe, ki smo jih intervjuvali, spoprijemale z izzivi in posledicami omejitev gibanja in druženja, zapiranja javnih prostorov in dostopa do storitev, dogodkov, transporta in prehodov državne meje. V njihovih pripovedih je bilo razvidno, da omejitve gibanja in dostopnosti javnih prostorov in dogodkov za intervjuvane osebe pomenijo več kot le omejitve druženja ali udeleževanja dogodkov, ampak tudi njihovo umeščanje v okolja, ki jih doživljajo kot varna in sprejemajoča. Ta okolja in prostori zanje vključujejo tako druženje z bližnjimi (npr. socialna mreža, drugi pripadniki in pripadnice LGBTQ+ skupnosti) kot tudi prostore in aktivnosti, ki so izključno namenjene določeni skupini ljudi. Pomembna so za lastne občutke sprejetosti, vključenosti, pripadnosti, sproščenosti.



Vplivi, ki jih jaz čutim glede tega, so povezani s tem, da sem jaz zadnja tri leta samska. ... že tako je nemogoče koga srečati po 50. letu. Poleg tega sem vsako leto potovala na počitnice na Lesbos, kjer se počutim zelo doma in je bil zelo pomemben kraj mojega poletja in tudi mojega počitka. Lani tja nisem mogla potovati, niti moje prijateljice iz tujine. (Intervju 12)

Potovanja nekaterim osebam pomenijo tudi priložnost živeti v skladu s svojo identiteto. To v domačem, torej slovenskem kontekstu za marsikoga ni mogoče ali vsaj ne toliko kot drugje. Naši trans sogovornici je po drugi strani življenje v skladu s svojo identiteto olajšalo delo večinoma od doma v času prvega vala pandemije, saj v službi še ni razkrita.

Omejujočo naravo ukrepov kaže primer moškega iz manjšega slovenskega kraja, ki je omenil, da je pogrešal predvsem dostop do gej savn v Ljubljani:

A več kaj, kot prvo nisem mogel iti v Ljubljano in sem bil že v prvem tistem valu dva meseca doma zaprt praktično. Mislim, saj se nikamor ni dalo. Poleg tega, tukaj je kraj 800 prebivalcev, nimam koga spoznati. Ni šans, da bi imel karkoli s komerkoli. Ker vsi so totalno ... Mislim, kdo se bo pa outiral tukaj. (Intervju 3)

Za sogovornika savne in na sploh to, kar Ljubljana kot mesto ponuja, pomenijo enega redkih stikov z drugimi moškimi, saj aplikacij za ta namen ne uporablja, v domačem okolju teh prostorov ni, LGBTQ+ osebe pa niso vidne oziroma niso razkrite. Ena sogovornica je prav tako povedala, da je bilo zadnje leto obdobje, v katerem ni bilo mogoče spoznati novih prijateljev, prijateljic ali partneric. Intimni odnosi in prijateljske socialne mreže so se pokazali kot pomembni pri sogovornikih in sogovornicah, še posebej v primerih, kjer v določenih okoljih (npr. v službi) niso razkriti\_e.

Ena od sogovornic je omenila tudi perspektivo otrok, ki živijo z LGBTQ+ starši. Poudarila je, da so srečanja z drugimi družinami, kjer so starši del LGBTQ+ skupnosti, pomembna, saj tako otroci krepijo svojo samopodobo in se povezujejo v svoje, vrstniške mreže, ki so jim lahko v podporo v kontekstu večinskih, heteronormativnih družin. Priložnosti za takšna srečanja v preteklem letu ni bilo.

Tudi za naše otroke je pomembno, da se lahko srečajo in imajo svojo skupnost, ki odseva njihovo realnost, da imajo vrstnike, ki živijo podobno kot oni sami. To je bilo res omejeno v tem času. (Intervju 12)

Izkušnje življenja v času pandemije so namreč zelo povezane s tem, koliko ima oseba socialnih stikov. Večina sogovornic\_kov je redno hodila v službo oziroma je delala na daljavo, prav tako pa jih je kar nekaj poročalo o tem, da so v zvezi in živijo s partnerjem\_ico. Čeprav so se življenja v marsičem spremenila, pa jim je to pomagalo ohranjati občutek vsakdanjosti, manj so bili osamljeni, negativnih vplivov na zdravje niso doživljali.

Baumel idr. (2021) so ugotovili, da sta bili spoprijemanje z izzivi pandemije in počutje boljši pri starejših in tistih z višjim dohodkom, stiske pa večje pri tistih, ki so poročali o večji izolaciji in manj stikih. Predstavljene rezultate je tako treba razumeti interseksijsko, upoštevaje okoliščine posameznika:

Jaz konkretno imam dobro zaposlitev. Tukaj imamo mi vsi, ki smo zaposleni v tej organizaciji, zelo, zelo veliko srečo ... Lahko je reči: »Ja, pač ta čas izkoristiš, pa se dodatno izobražuješ, pa še kaj. Uno, tretje, četrto«. Če ti ni treba skrbeti, ali boš imel plačo ali ne boš imel plače. Če bi jaz delal v gostinstvu, če bi delal v turizmu ali v kakšni dogodkovni industriji, potem po mojem ne bi bil takole dobre volje, ker bi bile to precej večje težave. Tako da je to tudi treba videti v kontekstu delodajalca, ki ga imam, ki je zelo dober in s samo eksistenco nimam nobenih težav ... Zdaj pa pač ne vem, eni prijatelji, ki jih poznam, imajo s tem pa velike težave. (Intervju 8)

V intervjujih so se vpliva raznovrstnosti okoliščin sogovornice\_ki zavedali, največkrat pa poudarjali pomen dela, z vidika tako dohodkov kot ohranjanja določene kontinuitete, pomen partnerstev, dobrega fizičnega in duševnega zdravja in tudi splošne čustvene stabilnosti. Vsi ti dejavniki so vplivali na njihove izkušnje ter duševno in telesno zdravje v času pandemije.

### *Spremembe v medosebnih odnosih in (pozitivni) vplivi epidemije covid-19*

Pri raziskovanju nas je zanimalo tudi, kako je s socialnimi in podpornimi mrežami LGBTQ+ oseb, starejših od 50 let. Sogovornice\_ki v naši raziskavi so bili pogosteje v vlogi pomagajočih, kot pa da bi se sami znašli v situaciji, ko bi nujno potrebovali pomoč.

Pri nas je tudi tako, da samo jaz nimam otrok – in potem ni bilo te nevarnosti, kaj bi zdaj prinesli otroci iz vrtca ali šole. Tako sem sama skrbela za potrebe staršev, sestra je bila kar ven iz tega, pa brat in njegova žena tudi. S staršema imam bolj hladen odnos, ker pač živim življenje, ki jima ni všeč. Ampak sta sprejela pomoč. (Intervju 13)

Nekateri vprašani pa so hkrati opazili, da so ljudje bolj poskrbeli zase in manj pozornosti namenili drugim. Opažali so večjo skrb za osebno rast, namenjanje časa sebi in odkrivanju novih pogledov na življenje. Več sogovornic\_kov je govorilo o »kristalizaciji odnosov«:

Drugače pa se mi zdi, da, kolikor sem jaz sebe dojemal pa tudi ljudmi, s katerimi sem govoril, smo verjetno vsi šli čez neke procese, ko se malo vprašaš po – nekako na novo ovrednotiš svoje življenje. Kaj je pomembno in kaj ne. Vidiš, koliko smo mogoče časa pa denarja porabili za stvari, ki niti niso pomembne. Malo redefiniraš stvari ... Ok, to pride tudi z leti, moram reči. Jaz imam zdaj 51. Pride tudi z leti malo, še bolj pa s covidom, bolj radikalno pogledaš, komu od ljudi okrog sebe namenjaš svoj čas. To se mi zdi, da, če že prej leta naredijo svoje, se ti pri teh letih ne da več ukvarjati z nepomembnimi stvarmi in nepomembnimi temami ali pa ljudmi, ki ti črpajo energijo. Je pa covid to samo še bolj pospešil. (Intervju 4)

Mogoče so se izkristalizirali. Vsaj vidiš, s kom si, na koga si vezan, na koga lahko računaš. Tisti bolj površni stiki so po mojem bolj odpadli. (Intervju 5)

Sogovornice\_ki so stike prenesli tudi v spletni prostor in uporabljali programe za video klice, a kot so povedali, to težko nadomesti druženja v živo. Sogovornica je omenila, da npr. spletno srečevanje na zmenkih oz. spoznavanje nove partnerke ni dovolj in zamre, če se ni mogoče srečati tudi v živo.

Nasprotno pa aseksualne sogovornice pomanjkanje stikov in fizične bližine drugih ni motilo. Zanj je bila splošna ustavitev življenja dobrodošla, podobno pa so opisovali tudi drugi in to povezovali tudi z bolj umirjenim življenjskim slogom v starosti.

Me je marsikatera prijateljica vprašala, pa kako, ti si vsak dan po službi nekam tekala, pa tako si bila zelo družabna, aktivna. A ne pogrešaš tega? In sem rekla, pa niti ne. Pa sploh ne vem, zakaj. Jaz sem potem razmišljala, da mogoče je res z leti malo povezano, ne? Da se res z leti tudi človek malo umiri in je to nekako sovpadlo sedaj. (Intervju 1)

Sogovornice\_ki so pravzaprav opozorili tudi na nekatere izkušnje ali vire moči, povezane z njihovim siceršnjim življenjem, ki so jim bili v obdobju pandemije v pomoč. Občutki izolacije in manjša, a zato trdnejša socialna mreža so bili zanje značilni za življenje pred pandemijo. Študije Baumel idr. (2021) in Gato idr. (2021) so pokazale na večjo odpornost starejših generacij. To raziskovalci odpornosti starejših LGBTQ+ oseb pripisujejo specifičnim osebnim zgodovinom in življenjskim potekom LGBTQ+ oseb, ki so preživeli kolektivno travmo HIV/AIDS pandemije, živeli s stigmo, bili aktivisti ipd. (Bower idr., 2019; Cortes idr., 2019; McParland in Camic, 2016).

#### *Izkušnje z zdravstvenimi in drugimi sistemi*

Zanimale so nas tudi izkušnje na področju zdravstva in drugih skrbstvenih storitev. Samo en sogovornik je v intervjuju poročal o hujšem poteku bolezni po okužbi s covidom-19, o drugih ogrožajočih zdravstvenih težavah pa v intervjujih ni poročil. Več govora je bilo o razkritosti spolne usmerjenosti oziroma spolne identitete v zdravstvenih in drugih sistemih na sploh. Nekateri sogovorniki so bili razkriti in v tem niso videli večje težave oziroma so imeli pozitivne izkušnje z razkritjem, drugi tega nikoli niso omenjali in temu niso pripisovali posebnega pomena.

Tuje študije o izkušnjah trans in nebinarnih oseb (Kidd idr., 2021) so pokazale, da je bila v času epidemije prekinjena ali ukinjena hormonska terapija ali pa osebe niso mogle opraviti načrtovanih kirurških posegov. V slovenskem prostoru so trans osebe prav tako poročale o odpovedovanju oziroma prelaganju storitev plastične kirurgije. To je povzročilo občutke negotovosti in frustracije, še bolj obremenilne pa so bile odpovedi in neredno izvajanje storitev za duševno zdravje in endokrinološke storitve (Perger, 2021). Naša raziskava vključuje le dve trans osebi, zato ne moremo posplošeno poročati o izkušnjah trans oseb v Sloveniji. Sta pa obe sogovornici spregovorili o specifično pozitivni izkušnji: zaradi omejitve fizičnih obiskov ambulant je komunikacija z zdravstvenim osebjem potekala po telefonu, to pa je leta 2020 v teh dveh primerih pospešilo postopke.

Perger (2021) pa nasprotno ugotavlja, da je bila izkušnja najtežavnejša prav za tiste (pogosteje mlajše) osebe, ki so ob razglasitvi epidemije ravnostopile oziroma bile pred vstopom v postopek medicinske tranzicije, zdravstveni kader pa so prepoznale kot neodziven in težje dostopen. Naši

sogovornici sta poročali, da so se postopki začeli spet podaljševati, ko so se storitve znova začele izvajati v živo. Sogovornici sta sicer omenili nezadostno strokovno ravnanje kadra, binarno dojetje spola in spolnega izraza ter splošno nerazumevanje izkušenj transspolnih oseb. Takšne izkušnje se skladajo z že dokumentiranimi izkušnjami transspolnih oseb v Sloveniji (Koletnik, 2019; Perger, 2021).

Kljub pozitivnima izkušnjama pa sicer v raziskavi opažamo tudi več negativnih izkušenj na področju dostopanja do zdravstvenih storitev. Ena od oseb v naši raziskavi je poudarila pomembno perspektivo dostopnosti zdravstvenih storitev:

Mene ginekologinja ni hotela sprejeti na pregled. Mi je rekla, zdaj delamo samo nujne stvari, saj vi nimate posebnih ginekoloških problemov. Ona ve, da sem lezbijka, sem avtirana in sem to doživela, kot da mi hoče povedati, ker nimam spolnih odnosov z moškimi, gotovo nimam težav in imajo strejti ženske večjo pravico do pregleda. (Intervju 14)

Nekatere izkušnje, o katerih so poročali sogovorniki<sub>ce</sub>, so značilne tako za čas epidemije kot tudi za čas pred njo. Poročali so, da so sami ali njihove LGBTQ+ znanke<sub>ci</sub> imeli izkušnje s številnimi subtilnimi oblikami neprimernih ravnanj, kot so opazke, šikaniranje, občutek, da govorijo za njihovim hrbtom, nediskretna obravnava. Sogovornik ob tem opiše, da so se znanzi večkrat srečali s takšnimi slabimi pristopi in odnosom, ob tem pa se je kot pomemben dejavnik pokazal njihov socialni status (znanec z uglednim poklicem se je odločil vložiti pritožbo).

V pogovorih je bilo omenjeno, da imajo razkritje, predvsem pa ozaveščenost in nediskriminacija v kontekstu zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev velik pomen, še posebej seveda takrat, ko te storitve uporabljamo. Sogovornice<sub>ki</sub> so sicer zase povedali, da se imajo namen opirati predvsem na svoje socialne mreže za pomoč in podporo, storitve pa uporabljati čim manj. Z mislijo na specifične okoliščine LGBTQ+ oseb in tudi lastno prihodnost pa se zdi potreba po izobraženih in ozaveščenih izvajalcih<sub>kah</sub> storitev pri sogovornikih<sub>cah</sub> pomembnejša:

Ja, ful je to pomembno po mojem. To bi morali res ti ljudje, ki delajo z ljudmi, dejansko imeti to razčiščeno in nekako ne pozabljati na to, da niso vsi ... mainstream. Tako da to bi morali vsi, ki imajo opravka z ljudmi, imeti ozaveščeno. Koliko pa imajo, pa nimam pojma. To pa res ne vem. (Intervju 1)

V času pandemije me je bilo strah tega, da hudo zbolim, da se meni kaj zgodi. Sem namreč edini starš svoje hčerke, zato me je skrbelo, zaradi tega, kaj bi se potem zgodilo. (Intervju 12)

Najpomembneje po mojem je, da tvoj osebni zdravnik to razume. To se mi zdi itak tista prva inštanca. Da razumejo neke specifične potrebe ali pa nek specifičen življenjski stil, ki ga imajo eni ljudje ... Človek je človek, neka bolezen je ista za vse, je pa po mojem pomembno za neke take, bolj birokratske zadeve, kot če nisi poročen in imaš partnerja, za katerega želiš, da te pride obiskat v bolnico. Da so te stvari urejene. Zato je dobro, se mi zdi, da zdravstveno osebje pozna ene stvari ... Ker jaz imam občutek, da jaz spadam v eno izmed prvih generacij, ki živimo recimo odprto LGBT

življenje, ker se ne skrivaš in bomo sedaj v tej fazi. Mi smo kot neke vrste baby boomerji LGBT generacije, a veš, tista prva generacija, ki je out, ki je open ... Pričakujemo, da tudi če bomo šli kdaj, ko bomo stari, v dom za ostarele, da to ne bo issue. (Intervju 4)

Pomislekoma sogovornika pritrjujejo raziskave v tujini, v katerih poročajo o predsodkih in s tem povezanim nestrokovnim ravnanjem zdravstvenih in skrbstvenih delavcev\_k ter strahovi LGBTQ+ starejših pred diskriminacijo, nasiljem in izključevanjem (Caceres idr., 2019; Pereira idr., 2019; Czaja idr., 2016). Je pa na sogovornika pozitivno vplivala dobra praksa – certifikat »LGBT prijazen«, ki ga je opazil v svojem zdravstvenem domu:

Meni je bilo zanimivo, kako je to name delovalo, psihološko. To so tisto, sekunde, ko greš po hodniku in vidim tisti plakat in piše »LGBT skupnosti prijazen zdravstveni dom« ali nekaj takega. Takoj ti ... ena kljukica se ti naredi v glavi. »Aha, OK, it's safe, I'm cool here.« Ta nek občutek varnosti dobiš takoj. Če veš, da očitno je nek program bil, da so ... Sklepaš, da so šle osebe tam čez nek program in da ne rabiš biti pozoren, ali se ti bo kaj, kakšna diskriminacija zgodila ali karkoli. Po mojem. Jaz sklepam, da ko je človek starejši, je to še mogoče bolj pomembno kot zdajle. Ker si mogoče bolj občutljiv, bolj ranljiv. (Intervju 4)

## Sklep

Kot je povedala sogovornica (Intervju 13): »Izzivi, ki jih že imamo [na področju odnosa do LGBT+], se v tem času [čas pandemije] absolutno zaostrijo.« Prav zato je tako pomembno raziskovati izkušnje in življenjske poteke ljudi tudi v času izrednih okoliščin, pri tem pa lahko ugotavljamo relevantne teme in vidike, povezane tako z »običajnim« življenjem kot življenjem v času »izrednih razmer«. Navsezadnje je bil to tudi namen naše raziskave.

Raziskava pa ima tudi nekaj omejitev. V prihodnjih raziskavah bo treba zagotoviti, da bo izbran vzorec bolj raznovrsten glede na spolno usmerjenost in spolno identiteto vključenih v raziskavo. Povprečna starost zajetih v raziskavo je bila prav tako nižja od pričakovane, dokaz, da so LGBTQ+ starejši v Sloveniji večinoma nevidni in za raziskovanje težko dostopni. Izkušnje sogovornikov\_c tako težko posplošimo na širšo LGBTQ+ populacijo starosti 50+, prav tako pa v Sloveniji ne razpolagamo s statističnimi podatki, ki bi zajemali različne spolne usmerjenosti in identitete ter na sistemski ravni razkrivali in odgovarjali na izzive in potrebe LGBTQ+ oseb v času kriz (in zunaj njih).

Tuji avtorji in avtorice rešitve vidijo v zbiranju natančnejših in bolj raznovrstnih podatkov iz različnih virov, ki presegajo binarnost spolov, heteronormativnost odnosov in življenjskih stilov ter načinov (so)bivanja, v vključevanju LGBTQ+ oseb v načrtovanje odzivov, uporabi intersekcijske analize podatkov ter upoštevanju političnih, kulturnih in socialnih kontekstov (Drabble in Eliason, 2021; Hankivsky in Kapilashrami, 2020; Banerjee in Nair, 2020).

Moore idr. (2021) menijo, da so nujno potrebne longitudinalne študije psihičnih in fizičnih vplivov pandemije na LGBTQ+ osebe in skupnosti, da bi lahko v prihodnosti primerno načrtovali odzive v praksi, ki bi pripomogli k zmanjševanju neenakosti v zdravstvu in drugih sorodnih področjih. LGBTQ+

osebe so v sistemih zdravstvene in socialne oskrbe pogosto spregledane, krize, kot je epidemija covida-19, in z njo povezani ukrepi pa še bolj spodbudijo k ponovnemu premisleku o vidnosti LGBTQ+ oseb in njihovih potreb v takih sistemih in o možnosti, ki jih imajo pri dostopu do storitev. Phillips idr. (2020) zato predlagajo, da načrtovanje pripravljenosti na krizne dogodke eksplicitno vključuje tudi LGBTQ+ in druge marginalizirane skupine, saj bi le tako lahko zmanjšali neenakost.

V raziskavi so prikazane nekatere značilnosti izkušenj LGBTQ+ oseb tako v času epidemije covida-19 kot tudi v vsakdanjem življenju pred njo. Izsledki se skladajo z izsledki preteklih raziskav, opravljenih v tujini in Sloveniji (gl. npr. Švab in Kuhar, 2005; Koletnik, 2019; Perger, 2020). Ob tem je treba poudariti, da raziskave v slovenskem prostoru redko vključujejo osebe, starejše od 40 let, zato je nadaljnje raziskovanje te skupine izjemno pomembno.

Kot je bilo že omenjeno, smo v raziskavi s sogovorniki\_cami govorili tudi o njihovem življenju pred epidemijo covida-19 in o pogledih na prihodnost, v teh naracijah pa so se nakazala druga področja, potrebna nadaljnjih raziskav. Nina Perger (2021) v svoji raziskavi ugotavlja, da se je kot poseben dejavnik obremenilnega doživljanja pandemske situacije pokazala tudi specifičnost politične situacije, saj je razglasitev epidemije sovpadla s formiranjem nove vlade, ki je politično desno usmerjena in znana po konservativnih stališčih v povezavi z LGBTIQ skupnostjo. Tudi nekatere naše sogovornice\_ki so, izhajajoč iz izkušenj kriznih situacij, ob tem poudarjali negotovosti in strahove glede prihodnosti, saj se zavedajo, da so manjšine vedno med prvimi na udaru konservativnih politik. V skladu z ugotovitvami kvantitativne raziskave, ki jo je opravilo društvo DIH (gl. prispevek Rupar in Blažič v tej številki), sta za LGBTQ+ starejše pomembni tudi vprašanji pomanjkanja prostorov, v katerih so do njih prijazni, in s tem povezanega slabo razvitega medgeneracijskega sodelovanja, ki se pri starejših kaže v občutkih nepovezanosti in izključenosti iz LGBTQ+ skupnosti.

Zato se kažeta potrebi po raziskovanju potreb LGBTQ+ starejših v povezavi s prostori, ki so do njih prijazni, in razvijanju medgeneracijskega sodelovanja. Pripovedi sogovornikov\_c so namreč pokazale tudi na določen prepad med generacijami in v razumevanju raznovrstnosti spolnih usmerjenosti in identitet znotraj LGBTQ+ skupnosti. Takšne raziskave so pomembne, saj lahko zgolj raziskovanje raznovrstnih življenjskih potekov in tudi odpornosti teh generacij, ki izhajajo iz izzivov preteklosti, vodi v zasnovo boljših odzivov na prepoznane potrebe (Westwood, Hafford-Letchfield in Toze, 2021a).

## Viri

- Albuquerque, G. A., de Lima Garcia, C., da Silva Quirino, G., Alves, M. J. H., Belém, J. M., dos Santos Figueiredo, F. W., & de Abreu, L. C. (2016). Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 16, 2. Pridobljeno 6. 8. 2021 s <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26769484/>
- Attride-Stirling, J. (2001). Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research*, 1(3), 385–405.

- Banerjee, D., & Nair, V. S. (2020). "The untold side of COVID-19": struggle and perspectives of the sexual minorities. *Journal of Psychosexual Health*, 2(2), 113–120.
- Baumel, K., Hamlett, M., Wheeler, B., Hall, D., Randall, A. K., & Mickelson, K. (2021). Living through COVID-19: social distancing, computer-mediated communication, and well-being in sexual minority and heterosexual adults. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 673–691.
- Bower, K. L., Lewis, D. C., Bermúdez, J. M., & Singh, A. A. (2019). Narratives of generativity and resilience among LGBT older adults: leaving positive legacies despite social stigma and collective trauma. *Journal of Homosexuality*, 68(2), 230–251.
- Brečko, B. N. (2005). Istospolno usmerjeni: metodologija raziskovanja skritih populacij. *Družboslovne razprave*, 21(49–50), 107–118.
- Brennan, D. J., Card, K. G., Collicot, D., Jollimore, J., & Lachowsky, N. J. (2020). How might social distancing impact gay, bisexual, queer, trans and two-spirit men in Canada? *AIDS and Behavior*, 24, 2480–2482. Pridobljeno 5. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02891-5>
- Caceres, B. A., Travers, J., Primiano, J. E., Luscombe, R. E., & Dorsen, C. (2019). Provider and LGBT individuals' perspectives on LGBT issues in long-term care: a systematic review. *The Gerontologist*, 60(3), 169–183.
- Charlton, B. M., Gordon, A. R., Reisner, S. L., Sarda, V., Samnaliev, M., & Austin, S. B. (2018). Sexual orientation related disparities in employment, health insurance, healthcare access and health-related quality of life: a cohort study of US male and female adolescents and young adults. *BMJ Open*, 8(6). Pridobljeno 6. 8. 2021 s <https://bmjopen.bmj.com/content/8/6/e020418>
- Cortes, J., Fletcher, T. L., Latini, D. M., & Kauth, M. R. (2019). Mental health differences between older and younger lesbian, gay, bisexual and transgender veterans: evidence of resilience. *Clinical Gerontologist*, 42(2), 162–171.
- Czaja, S. J., Sabbag, S., Lee, C. C., Schulz, R., Lang, S., Vlahovic, T., Jaret, A., & Thurston, C. (2016). Concerns about aging and caregiving among middle-aged and older lesbian and gay adults. *Aging and Mental Health*, 20(11), 1107–1118.
- Drabble, L. A., & Eliason, M. J. (2021). Introduction to special issue: impacts of the COVID-19 pandemic on LGBTQ+ health and well-being. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 545–559.
- Flaker, V. (2020). *Corona virus institutionalis* – kronski institucionalni virus. *Socialno delo*, 59(4), 307–324.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H. J., Barkan, S. E., Muraco, A., & Hoy-Ellis, C. P. (2013). Health disparities among lesbian, gay, and bisexual older adults: results from a population-based study. *Research and Practice*, 103(10), 1802–1809.
- Gato, J., Barrientos J., Tasker, F., Miscioscia, M., Cerqueira-Santos, E., Malmquist, A., Seabra, D., Leal, D., Houghton, M., Poli, M., Gubello, A., de Miranda Ramos, M., Guzmán, M., Urzúa, A., Ulloa, F., & Wurm, M. (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.
- Gibb, J. K., DuBois, L. Z., Williams, S., McKerracher, L., Juster, R.-P., & Fields, J. (2020). Sexual and gender minority health vulnerabilities during the COVID-19 health crisis. *American Journal of Human Biology*, 23(5). Pridobljeno 5. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1002/ajhb.23499>
- Grant, R., Gorman-Murray, A., & Walker B. B., (2021). The spatial impacts of COVID-19 restrictions on LGBTIQ wellbeing, visibility, and belonging in Tasmania, Australia. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 647–662.
- Hafford-Letchfield, T., Toze, M., & Westwood, S. (2021). Unheard voices: a qualitative study of LGBT+ older people experiences during the first wave of the COVID-19 pandemic in the UK. *Health and Social Care in the Community*. Pridobljeno 9. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1111/hsc.13531>

- Hankivsky, O., & Kapilashrami, A. (2020). Beyond sex and gender analysis: an intersectional view of the COVID-19 pandemic outbreak and response. Melbourne: University of Melbourne. Pridobljeno 5. 6. 2021 s [https://mbspgh.unimelb.edu.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/3334889/Policy-brief\\_v3.pdf](https://mbspgh.unimelb.edu.au/__data/assets/pdf_file/0011/3334889/Policy-brief_v3.pdf)
- Holloway, I. W., Garner, A., Tan, D., Miyashita Ochoa, A., Santos, G. M., & Howell, B. S., (2021). Associations between physical distancing and mental health, sexual health and technology use among gay, bisexual and other men who have sex with men during the COVID-19 pandemic. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 692–708.
- Jackson, C. L., Agénor, M., Johnson, D. A., Austin, S. B., & Kawachi, I. (2016). Sexual orientation identity disparities in health behaviors, outcomes, and services use among men and women in the United States: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16(1), 807. Pridobljeno 6. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3467-1>
- Kidd, J. D., Jackman, K. B., Barucco, R., Dworkin, J. D., Dolezal, C., Navalta, T. V., Belloir, J., & Bockting, W. O. (2021). Understanding the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of transgender and gender nonbinary individuals engaged in a longitudinal cohort study. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 592–611.
- Kneale, D., & Bécares, L. (2020). The mental health and experiences of discrimination of LGBTQ+ people during the COVID-19 pandemic: initial findings from the Queerantime Study. *BMJ Open*. Pridobljeno 5. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1101/2020.08.03.20167403>.
- Koletnik, L. J. (2019). *Raziskava vsakdanje življenje transspolnih oseb v Sloveniji: raziskovalno poročilo*. Pridobljeno 12. 8. 2021 s [https://transakcija.si/wp-content/uploads/2019/11/Vsakdanje-%C5%BEivljenje-transspolnih-oseb-v-Sloveniji-raziskovalno-poro%C4%8Dilo-2019\\_compressed.pdf](https://transakcija.si/wp-content/uploads/2019/11/Vsakdanje-%C5%BEivljenje-transspolnih-oseb-v-Sloveniji-raziskovalno-poro%C4%8Dilo-2019_compressed.pdf).
- LGBTIQ Slovar (b.d.). Pridobljeno 8. 2. 2022 s <https://legebitra.si/lgbtiq-slovar/>
- Lobe, B., Morgan, D., & Hoffman, K. A. (2020). Qualitative data collection in an era of social distancing. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 1–8. Pridobljeno 8. 2. 2022 s <https://doi.org/10.1177/1609406920937875>
- McCabe, S. E., Hughes, T. L., Bostwick, W. B., West, B. T., & Boyd, C. J. (2009). Sexual orientation, substance use behaviors and substance dependence in the United States. *Addiction*, 104(8), 1333–1345.
- McCormack, M. (2014). Innovative sampling and participant recruitment in sexuality research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(4), 475–481.
- McParland, J., & Camic, P. M. (2016). Psychosocial factors and ageing in older lesbian, gay and bisexual people: a systematic review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 25(23–24), 3415–3437.
- Moore, S. E., Kelly, L., Wierenga, K. L., Prince, D. M., Gillani, B., & Mintz, L. J. (2021). Disproportionate impact of the COVID-19 pandemic on perceived social support, mental health and somatic symptoms in sexual and gender minority populations. *Journal of Homosexuality*, 68(4), 577–591.
- Pereira, H., de Vries, B., Serzedelo, A., Serrano, J. P., Afonso, R. M., Esgalhado, G., & Monteiro, S. (2019). Growing older out of the closet: a descriptive study of older LGB persons living in Lisbon, Portugal. *The International Journal of Aging and Human Development*, 88(4), 422–439.
- Perez-Brumer, A., & Silva-Santisteban, A. (2020). COVID-19 policies can perpetuate violence against transgender communities: insights from Peru. *AIDS and Behavior*, 24, 2477–2479. Pridobljeno 5. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02889-z>
- Perger, N. (2020). *Razpiranje horizontov možnega: o nebinarnih spolnih in seksualnih identitetah v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Perger, N. (2021). *Transspolne osebe v obdobju epidemije Covid-19: dostop do zdravstvenih storitev. Končno poročilo o rezultatih raziskave*. Ljubljana: Društvo informacijski center Legebitra.
- Peterson, Z. D., Vaughan, E. L., & Carver, D. N. (2021). Sexual identity and psychological reactions to COVID-19. *Traumatology*, 27(1), 6–13.



- Phillips, G. I., Felt, D., Ruprecht, M. M., Wang, X., Xu, J., Perez-Bill, E., Bagnarol, R. M., Roth, J., Curry, C. W., & Beach, L. B. (2020). Addressing the disproportionate impacts of the COVID-19 pandemic on sexual and gender minority populations in the United States: actions toward equity. *LGBT Health*, 7(6), 279–282.
- Rape Žiberna, T., & Kodele, T. (ur.) (2021). Kaj se lahko iz epidemije covid-19 naučimo v socialnem delu?. *Socialno delo*, 60(3), 197–200.
- Salecl, R. (ur.) (2021). *Koga reševati v času pandemije?: Etični, medicinski in kazenskoopravni vidiki triaže*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.
- Shilo, G., & Mor, Z. (2020). COVID-19 and the changes in the sexual behavior of men who have sex with men: results of an online survey. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(10), 1827–1834.
- Švab, A., & Kuhar, R. (2005). *Neznosno udobje zasebnosti: vsakdanje življenje gejev in lezbijk*. Ljubljana: Mirovni inštitut.
- Vidmar Horvat, K., & Pušnik, M. (ur.) (2021) Pandemija COVID-19 in njene družbene posledice. *Ars & Humanitas*, XV(1).
- Westwood, S., Hafford-Letchfield, T., & Toze, M. (2021a). *The impact of COVID-19 on older lesbian, gay, bisexual and/or trans+ (LGBT+) people in the UK: a rapid response scoping study. Summary report*. Pridobljeno 6. 8. 2021 s <https://covid19olderlgbt.files.wordpress.com/2021/02/older-lgbt-covid-19-summary-report-f-1.pdf>
- Westwood, S., Hafford-Letchfield, T., & Toze, M. (2021b). Physical and mental well-being, risk and protective factors among older lesbians /gay women in the United Kingdom during the initial COVID-19 2020 lockdown. *Journal of Women and Aging*. Pridobljeno 9. 8. 2021 s <https://eprints.whiterose.ac.uk/176079>
- Westwood, S., Toze, M., & Hafford-Letchfield, T. (2021). *The impact of COVID-19 on older gay men in the UK: a rapid response scoping study. Full report*. Pridobljeno 9. 8. 2021 s [https://pure.york.ac.uk/portal/en/publications/older-gay-men-and-covid19\(b303c248-3510-4f51-8264-8d2096424f1b\).html](https://pure.york.ac.uk/portal/en/publications/older-gay-men-and-covid19(b303c248-3510-4f51-8264-8d2096424f1b).html)
- Yarns, B. C., Abrams, J. M., Meeks, T. W., & Sewell, D. D. (2016). The mental health of older LGBT adults. *Current Psychiatry Reports*, 18(60). Pridobljeno 8. 2. 2021 s <http://dx.doi.org/10.1007/s11920-016-0697-y>

Trish Hafford-Letchfield, Sue Westwood, Michael Toze

# Navigating LGBT+ ageing inequalities during challenging times

## A case study of UK LGBT+ community organisations

*The COVID-19 pandemic has had a significant impact on older people's lives on a global scale but for some marginalised communities have seen a marked exacerbation of health and other inequalities. Research has highlighted the impact of the pandemic on lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT+) people's lives, but less has been documented about the experiences of LGBT+ older communities and how their specific needs have been mediated. Community-based advocacy organisations are central to promoting LGBT+ human rights in the UK through its social movements, and this paper explores their role and significance during a distinct period of the UK mandatory isolation. Drawing on a case study approach based on qualitative interviews with six key LGBT+ community organisations in the UK, we captured their insights into how they navigated support for older people when faced with limited resources and the challenges posed by mandatory physical and social distancing. We position these events in current discourse about structural and health inequalities for LGBT+ ageing in the UK.*

*Key words: advocacy, COVID-19, mandatory isolation, human rights.*

Trish Hafford-Letchfield, PhD, is a professor of Social Work at School of Social Work and Social Policy, University of Strathclyde, United Kingdom. Contact: trish.hafford-letchfield@strath.ac.uk

Sue Westwood, PhD, is a senior lecturer at York Law School, University of York, United Kingdom. Contact: sue.westwood@york.ac.uk

Michael Toze, PhD, is a senior lecturer at Lincoln Medical School, University of Lincoln, United Kingdom. Contact: m.toze@lincoln.ac.uk

### **Ravnanje z neenakostmi v starosti LGBT+ oseb v času družbenih izzivov – Studija primera britanskih LGBT+ skupnostnih organizacij**

*Pandemija covid-19 je imela velik vpliv na življenje starih ljudi po vsem svetu, a nekatere marginalizirane skupnosti so povečanje zdravstvenih in drugih neenakosti občutile še posebej močno. Raziskave so podrobneje pojasnile vpliv pandemije na življenje lezbijk, gejev, biseksualnih in trans oseb (LGBT+), manj pa je dokumentiranega o izkušnjah starejših oseb v LGBT+ skupnostih in zadovoljevanju njihovih potreb. V Združenem kraljestvu so skupnostne zagovorniške organizacije s pomočjo družbenih gibanj ključne pri promociji človekovih pravic LGBT+ oseb. Članek obravnava njihovo vlogo in pomen v konkretnem obdobju obvezne izolacije v Združenem kraljestvu. Na podlagi kvalitativnih intervjujev s šestimi ključnimi britanskimi LGBT+ skupnostnimi organizacijami so prikazana njihova spoznanja o tem, kako so lahko zagotavljali podporo starim ljudem v izrednih okoliščinah omejenih finančnih virov ter obvezne telesne in socialne razdalje. Ti dogodki so umeščeni v aktualni diskurz o neenakostih starih LGBT+ oseb v Združenem kraljestvu.*

*Ključne besede: zagovorništvo, covid-19, obvezna izolacija, človekove pravice.*

Dr. Trish Hafford-Letchfield je profesorica socialnega dela na Šoli za socialno delo in socialno politiko na Univerzi v Strathclyde v Združenem kraljestvu. Kontakt: trish.hafford-letchfield@strath.ac.uk

Dr. Sue Westwood je višja predavateljica na Pravni šoli v Yorku na Univerzi v Yorku v Združenem kraljestvu. Kontakt: sue.westwood@york.ac.uk

Dr. Michael Toze je višji predavatelj na Medicinski šoli v Lincolnu na Univerzi v Lincolnu v Združenem kraljestvu. Kontakt: m.toze@lincoln.ac.uk

## Introduction

In March 2020, the UK government introduced severe restrictions in public and private life to reduce the risk of individuals contracting and spreading COVID-19. People aged over 70yrs or categorised as 'clinically vulnerable' were advised to 'shield' themselves from contact outside of their household (Department of Health and Social Care, 2020). Evidence demonstrates that these public health measures exacerbated pre-existing inequalities in the UK and globally (Griffith et al., 2021; Candrian, Sills and Lowers, 2021; Devakumar, Bhopal and Shannon, 2020), including the heightened impact upon older people from more disadvantaged backgrounds (Chatters, Taylor and Taylor, 2020; Vervaecke and Meisner 2021; Fraser et al., 2020; British Society of Gerontology, 2020; United Nations, 2020; Keys et al., 2021). These concern increased morbidities according to race and ethnicity (Ayoubkhani et al., 2020; Chatters, Taylor and Taylor, 2020); mental and physical health (Age UK, 2020; Bambra et al., 2020; Carethers, 2020); socio-economic status (United Nations, 2020) and explicit and covert ageism (Scott, 2020; Age UK, 2020). However, less research has touched on older people from lesbian, gay, bisexual and trans and other less-articulated sexual and gender identities (LGBT+) whose voices were relatively 'unheard' during UK lockdown (Hafford-Letchfield, Toze and Westwood, 2021).

## Lesbian, gay, bisexual and trans ageing

Some research findings into the experiences of LGBT+ older people during lockdown in the UK demonstrated that the impacts of COVID-19 have been mixed and differentiated for specific sub-populations (Hafford-Letchfield, Toze and Westwood, 2021; Westwood, Hafford-Letchfield and Toze, 2021; Toze, Westwood and Hafford-Letchfield, 2021). Lockdown appeared to have magnified LGBT+ older people's overall experiences, for example those people happy with their living circumstances prior to COVID, reported stoicism, adaptability and determined positivity and some even reported an improved quality of life, better personal relationships and increased neighbourly support (Westwood, Hafford-Letchfield and Toze, 2021). There were some gender differences in that gay men placed a stronger emphasis on independence, distinguishing between social contacts and the provision of support (Westwood, Hafford-Letchfield and Toze, 2021a). Specific issues for trans and gender non-conforming older people experiences, were again dependent upon the quality and availability of their family and support networks which often centred around friends and non-kin (Toze, Westwood and Hafford-Letchfield, 2021). One study identified increased risks for transgender and gender non-conforming people from a perceived rise in social intolerance and increasingly hostile environment as well as restricted access to gender affirming care (Hafford-Letchfield, Toze and Westwood, 2021; Toze, Westwood and Hafford-Letchfield, 2021).

These findings echo an established evidence base on health and structural inequalities for LGBT+ older people (Westwood et al., 2020; Kneale et al., 2021; Fish et al., 2021), which may be compounded by the cumulative effects of lifelong exposure to prejudice and discrimination (Fredriksen-Goldsen and

Muraco, 2010; Fredriksen-Goldsen et al., 2017) and risks linked to stress adaptation (Lehavot and Meyer, 2015). Other environmental factors nuanced by a wide range of intersecting identities, include socio-economic status, culture, race and ethnicity, disability and religion (King, Almack and Jones, 2019). The rapid growth in published work focusing on LGBT+ ageing is also developing more breadth and complexity in its substantive, theoretical, and methodological dimensions (Fabbre, Jen and Fredriksen-Goldsen, 2019) but with significantly less evidence on how the field is taking full advantage of theories and concepts from studies that challenge many normative, taken-for-granted aspects of contemporary societies.

Fabbre, Jen and Fredriksen-Goldsen (2019) argue for applying more theories from gender, sexuality and queer studies to research, policy and practice in ageing and later life to develop alternative understandings of the life course and its potential to transcend disciplinary boundaries. It remains a priority to understand how this body of research and its implications are informing developments to address the lack of appropriate and inclusive health and social care and support for LGBT+ ageing (Almack, Seymour and Bellamy, 2010; Fish, 2006; Hughes, Harold and Boyer, 2011; Higgins and Hynes, 2019; Hafford-Letchfield et al., 2018; Westwood et al., 2015; 2018; 2020; Toze et al., 2020; Willis et al., 2021).

### **LGBT+ social movements and advocacy**

The UK has witnessed significant changes in legal rights for LGBT+ people including same-gender legal partnerships and marriage in England, Wales and Scotland (Gov UK, 2013). There is comprehensive protection in the UK Equality Act 2010, which applies to England, Scotland and Wales alongside more recent, broadly comparable, anti-discrimination provisions in Northern Ireland. The Act addresses employment, the provision of public services and specifies a duty to promote positive relations for individuals and groups with protected characteristics such as diverse sexual and gender identities (Crossland, 2016; Westwood, 2018). Lawrence and Taylor (2020) analysed how these legislative gains have been conceptualised as key moments of coming forward with new public visibility for LGBT+ citizens within a human rights framework and how such progress is discursively constructed and positioned in policy and political terms. The range and breadth of studies focusing on the lives, rights and realities for LGBT+ older people have confirmed many of the areas where progress could be made beyond such discourse towards more responsive service provision (Grossman, D'Augelli and Dragowski, 2007; Fredriksen-Goldsen and Muraco, 2010; Guasp 2011; Cronin et al., 2011; Hafford-Letchfield et al., 2018; Higgins et al., 2019; King, Almack and Jones, 2019; Willis et al., 2021). Such critique and scepticism is relevant to what happened in the COVID-19 pandemic where progress was halted (Buffel et al., 2021).

In Europe, there has been growing governmental interest in promoting an LGBT+ health inequalities research agenda, but with less specific reference to those in later life (i.e. those aged 50+) (ILGA Europe, 2019). This is despite the

fact that they are more likely to be users of healthcare services and the evidence on a range of health inequalities specific to their lives (Kneale et al., 2021; Westwood et al., 2020). Indeed, LGBT+ older people are affected by ageing issues common to all older people as well as issues specific to LGBT+ ageing (Gendron et al., 2013). LGBT+ people have lived in an era where they had to hide their identities and/or their lifestyles previously criminalised or subject to persecution (Knauer, 2009; Hughes, Harold and Boyer, 2011; Westwood, 2015). Unrecognised or invisible relationships where self-concealment, the fear of being 'outed' and its accompanying emotional toil, may lead to particular stressors, which are known to be a deterrent for many when seeking support in later life (Almack, Seymour and Bellamy, 2010). Lesbian, gay, bisexual and trans older people are less likely to see a member of their family on a regular basis than their heterosexual or cisgender peers (Guasp, 2010; Cronin and King, 2014). They are also more likely to be single, live alone, have not had children, and subsequently grandchildren whom they can rely upon (Fredriksen-Goldsen et al., 2013; Reilly, Hafford-Letchfield and Lambert, 2018).

These impacts on the availability of support have given rise to the establishment of communities and networking as a primary source of support and connectedness for LGBT+ people (Dietz and Dettlaff, 1997). Lesbian, gay, bisexual and trans networks have often been aligned with activist politics, for example the formation of the Gay Liberation Front in the 1960s had an explicit 'left' agenda and incorporated both socialist and feminist ideas. Lesbian and gay politics in particular have engaged with both polarised binary positions of reformism versus liberation (Cocker and Brown, 2010), and "lobbying versus 'in your face' direct action; reasoned passion versus raw passion" (Brown, 1991, p31). The 'reformist' tradition (see Hicks, 2006; Hicks and Jeyasingham, 2016) looks to achieving equitable treatment rather than the transformation of the accepted orthodoxies associated with sexuality, relationships and the construction of the family. Cocker and Brown (2010) have argued that the realisation of social and political change must include both radical and liberal positions.

The struggles and alliances of the LGBT+ community and its social movements are well-documented (Blasius and Phelan, 1997; Stryker and Whittle, 2006; Jennings, 2007; Cocker and Brown, 2010). Since 2011, the number of UK-based non-governmental organisations engaged in lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT) activism have since notably increased as greater legal protections and policy has developed (Farmer, 2020). The UK space is continually evolving and given the complexity of LGBT+ identity politics at both local, regional and transnational levels, and encourages conceptualisations of solidaristic relationships beyond the LGBT+ identity spectrum such as in local government and in the Trade Union movement.

Cocker and Brown (2010) also refer to the second wave of the women's movement from the 1960s onwards, which brought together lesbian and feminist political discourses and gave rise to more radical thinking about social work and feminism. Their activism has transformed reproductive choice and sexual agency, autonomy around childbirth and sexual health, the fostering of positive body image and improving cultural representations of women's

bodies and sexualities. Feminist campaigns around these issues have led directly to changes in law with increasing input into issues concerning health and well-being supported by legislation (Hines, 2020).

Cooper (1994; 1995) also refers to the intersection of LGBT activist politics with institutionalisation of the new urban left; identity politics; and the developing influence of feminism within local politics, particularly the Labour party, in local government employment, and as elected council members. The forging of diverse expressions of solidarity throughout the 1984–1985 miners' strike in Britain, with the formation of groups such as 'Lesbians and Gays Support the Miners' demonstrated opportunities for solidaristic relationships not bound only by likeness (Farmer, 2020). Trans activists have been at the forefront of feminist and LGBT struggles for many decades, and the category of 'transfeminism' signals the articulation of these practices into a cohesive political standpoint (Garriga-López, 2016; Hines, 2020).

Research on the role of LGBT+ community advocacy has suggested that just knowing that support is available may boost self-esteem and autonomy (Krause, 2021), buffer against the impact of minority stress (Kuyper and Fokkema, 2010) and foster a sense of belongingness (Frost and Meyer, 2012) and connectedness (Formby, 2012). Wilkens' (2015) study of lesbians aged 55 years and over demonstrated the importance of belonging to a group based on sameness, which was exclusively for older lesbians and bisexual women. Further, the communication strategies of LGBT+ advocacy organisations at state level provides insights on how social advocacy can engage with and influence the democratic process (Munday, 2013). Munday also articulates their role in supporting the long-term pursuit of social change in a democratic society (p387). They have been involved in establishing a collective understanding and promotion of equal access to support for LGBT+ people at the heart of activism and social change (Ganesh, Zoller and Cheney, 2005).

Munday (2013) has conducted one of the few studies of the role of LGBT+ advocacy organisations focussing on how state-based organizations establish legitimacy and create collective understanding for movement issues and goals among diverse stakeholders. Munday's findings showed how these are mostly shaped around the 'equality agenda,' for example, pursuing inclusiveness, working together to develop a critical mass to build an organised ground-up strategy potentially contributing to addressing issues at a higher, possibly national level. Attending to the ways in which LGBT+ lives are shaped by intersections beyond sexual orientation and gender identity by UK-based community organisations, is important.

This context is relevant to exploring some of the challenges that arose in the UK during the COVID-19 pandemic. As a case study and snapshot in time, we draw on data from a mixed methods study of LGBT+ older people's experiences during the first 'lockdown' (mandatory isolation) period from March 2020. This was a time of extreme crisis requiring the innovative use of resources, the need for effective regional, combined authority and health and care system partnerships, the management of innumerable difficult situations, and dilemmas with no easy answers (Local Government Association, 2021).

## Study design and methods

The findings reported here are part of a larger UK study, which explored the impact of COVID-19 on LGBT+ older people (Westwood, Hafford-Letchfield and Toze, 2021a). The aims of this arm of the study were to investigate how LGBT+ community-based organisations in the UK responded to the key challenges and adapted their provision and support during the initial crisis as result of UK first national lockdown from March to August 2020. At the time of interviews, participants had experienced three months of 'lockdown' restrictions in the first wave of COVID-19 in the UK, which were just then beginning to ease. The research team conducted interviews with seven professionals, from six LGBT+ community organisations working with older people. These organisations were part of a wider network of alliances in the UK and sampling was purposive and opportunistic.

The University of York research committee approved the study. We provided participants with an information sheet before obtaining informed consent. We recorded interviews digitally, and, after anonymising and data analysis, these were deleted.

The characteristics of the sample are summarised in Table 1.

Table 1: Region of participating LGBT+ organisations.

Code of organisational informants	Region	Key role
S01	Shropshire, Telford, Wrekin	Trans community networking and support
T01	Brighton and Hove	LGBT+ community with specialist ageing projects
T02	Scotland	LGBT+ health
M01	London	LGBT+ ageing
M02	North Wales and West Cheshire	Trans services
M03	Manchester	LGBT+ community with specialist ageing projects

### *Data collection*

We conducted interviews virtually and synchronously with participants, using the participants' preferred method of communication (telephone, or online video-conferencing). Interviews averaged 45 minutes in length, and were recorded verbatim using a digital recorder. A broad topic guide was developed for the interviewees, which invited informants of LGBT+ organisations to talk about their professional experiences of lockdown and how they maintained and adapted their services. They described any initiatives that emerged and reflected on these experiences in the overall context of the role of the organisation with LGBT+ older people in the community during the pandemic.

### *Data analysis*

As this was an unfunded study, resources were not available for verbatim interview transcription. Instead, data analysis comprised of making a detailed

summary of each interview by the interviewer. These summaries were produced through concurrent note taking at the time of the interview, reflective journalising immediately after the interview, and again after the interviewer listened back to the recording in order to amend and revise their field notes. Very few direct quotes were noted. Interview summaries therefore included thoughts and interpretations of the overall interview as well as listening to the audio recordings. The first author then conducted a content analysis across the six interview summaries and shared the broad themes with the team, who added further comments to them.

This process of less formal ‘transcription’ focused on interpretation and generation of meanings from the data. Having an original recording of the conversation allowed each researcher to recreate the nuances of the conversation, such as voice, tone, and phrasing, to assist in any complex analysis. Having access to the original recordings provided the authors with examples from participants to illustrate the written account of findings (Fasick, 2001) and to confirm common ideas instead of using verbatim transcripts (Seale and Silverman, 1997).

## Findings

We discuss three themes discussed here, from the narratives of the LGBT+ organisational informants and partly driven by the discussion topics. Table 2 shows the overall description of themes and their subthemes.

Table 2: Description of themes from organisational informants.

Theme	Broad description	Sub-themes
<b>Going forward, going backwards - opportunities lost and gained</b>	There was a review and reflection on the opportunities lost and gained in the journey of the organisation during lockdown and how this both enabled them to go forwards as well as lose a lot of ground, or become thwarted in their primary mission.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Increased demand with decreased capacity</li> <li>- Unanticipated additional costs (technology)</li> <li>- Transferability of community engagement methods to virtual means</li> <li>- Loss of ground where significant influences had been working</li> <li>- Recovery costs post COVID</li> <li>- Wider engagement and recruitment of community members in different roles</li> </ul>
<b>Crisis as a leveller in LGBT+ care and relationships</b>	In the process of adapting and adjusting to the new environment, the organisation observed a levelling of care relationships and activities in their community members during lockdown with increased efforts in some areas where support was needed.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impact on community members making major care decisions</li> <li>- Active support from community members</li> <li>- Capitalising on existing networking</li> <li>- Provision of emotional connections</li> <li>- Capitalising on mutuality and reciprocity</li> <li>- Recognising own strengths for support of others</li> </ul>
<b>Navigating transitions at different levels and the role of advocacy</b>	Organisation informants articulated their experiences and observations on their role as advocates for LGBT+ older people at different levels and how embedded they were or not in mainstream care and support.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposing of weaknesses/gaps in existing care infrastructure, framed within wider society ageism</li> <li>- Silences on impact for some ageing groups</li> <li>- Heightened concerns about future care</li> <li>- Role of LGBT+ community in providing essential support</li> <li>- Gaps in wider delivery framework</li> <li>- Cisnormative/heteronormative features of government response</li> <li>- Opportunities and losses in maintaining and innovating</li> </ul>



*Theme One: Going forward, going backwards - opportunities lost and gained*

The organisational informants provided mixed responses in their descriptions of how their service had adapted to lockdown and the severe restrictions resulting from social distancing. Many commented on the frustrations of beginning to make significant progress in some important areas, now thwarted, just as they were coming to fruition. They described beginning to embed or develop better infrastructures to address LGBT+ ageing needs, again superseded by a deluge of heightened and intense demand for support. For example, one organisation was in the early stage of launching a new project looking at extra care housing tailored to LGBT+ needs and moving some provision to new premises. They had already been working remotely for several months. However, they now felt that whilst this project was going ahead, there was little capacity in the sector for paying attention to new ways of working given their current return to crisis management. Other organisations incurred significant costs for protective personal equipment, licences and equipment to enable remote working and this had depleted any spare resources and capacity for innovation.

In relation to those positive experiences of remote working, and identifying where it can work and how to provide virtual support more speedily, some remained cautious about whom exactly remote working was effective for, and whether anyone was being overlooked. There were many clear examples of challenges and frustrations in some areas of work, for example in supporting carers and people living with dementia who were not able to use technology and/or lacked the motivation to do so, including feeling overwhelmed by the rapid learning required. They noted that older LGBT+ people varied in their confidence and ability with technology and being familiar with the internet and smartphones with the proviso that it was wrong to rely on stereotypes, which assumed they were all the same in this regard. Some older people struggled more with remote communications, and, with lockdown, it was not possible to assist them in this area.

Organisational informants expressed frustration on behalf of those people living in their own homes, who had made their own preferred informal care arrangements. Due to lockdown, some were having to substitute these with more formal care arrangement and were not able to have any choice regarding the carers supporting them. The mediation role of the LGBT+ organisation had been crucial here and fundamental to enabling pathways through care services. Reduced access to such mediation and advocacy sometimes manifested in individuals not wanting to call for help or go into hospital. This also resulted in some people taking greater risks in exposing themselves to COVID-19.

Some of the benefits of lockdown for organisational informants, involved being able to recruit volunteers more easily, particularly volunteers who had been put off by travel or being visible when visiting community members but were happy to offer telephone or online support. There were other advantages to moving services to virtual delivery by being able to reach a wider membership, which also went beyond their geographical boundaries. This was beneficial for those who preferred to use the service more anonymously or try things out if they were experimenting with support. Some activities were not

transferrable to virtual delivery or there were restrictions on the size of the group or extent of contact, due to the administration burdens involved. They had also been able to secure small pots of new funding from the Government COVID fund to help bridge some of the gaps or work more closely with the local authority Hubs. Another organisational informant said they felt very much consulted, included and valued by the local partnerships in their region, which was validating and rewarding.

One organisational informant talked about an initiative that they had been running for nearly five years that had successfully identified more than 300 people from diverse backgrounds who wanted to meet and connect with others. This was working very well with hosting events such as a regular group lunches in the local region and the organisational informant described this initiative as 'strengthening for the community'. The local authority who had been unsuccessful in including older LGBT+ people in their mainstream services funded this. The organisational informant noted however that in just in 3 months, there had been significant loss to their community networking, planning and their contribution to training for local services. They now felt invisible, as services had lost touch with this information, which was not easy to replicate in phone calls or virtual conferencing. One of the planned projects had been training services in the importance of monitoring and evaluating sexual and gender diversity in local mainstream services. However, with COVID the impetus was lost to other priorities. Not having those systems in place had also led to lost opportunities for advocating and meeting needs that are more diverse during lockdown and was extremely exasperating and frustrating for the organisational informant involved. They further reiterated the irony where LGBT+ people were not being counted or represented in the public statistics in relation to the impact of COVID-19 on sexual and gender identities. This exposed the history of poor monitoring of LGBT+ organisations to date in the UK.

Some organisational informants expressed wider anxieties that "equalities work in general and LGBT+ work in particular will get dropped down the agenda again". They referred to the notion of resilience – sometimes communicated as a sense that older LGBT+ people have lived through AIDS and discrimination and are therefore more resilient to hardship. Organisational informants were cautious about this, suggesting that present-day stressors could also trigger previous traumas, exacerbating poor mental health.

### *Theme Two: Levelling of care relationships and support*

Organisational informants noted that in the early stage of the pandemic, people's focus was perhaps mainly on their own security and as a consequence it did not necessarily feel like the right time to be promoting community events. However, at the same time, there were many instances of LGBT+ individuals from different generations taking up a leadership role to support other older people. For one organisation, which was operating in a rural area, there were some difficulties faced in people getting practical support, such as getting food delivered. These gaps for some were bridged by active and proactive befriending by their peers.

There was an awareness of how people may feel more visible to neighbours, may become vulnerable to local harassment and may not want to contact neighbours or families of kin. These had led to innovative initiatives between community members such as initiating a letter-writing service and using skills to lead an online photography course.

Organisational informants noticed differences between LGBT+ groups – for example, that lesbians seemed more likely to be in couples, gay men more likely to be living alone. They gave examples of active outreach by some of those who were more secure in their environments, for example by supporting their peers to attend a funeral. What came to the fore in this situation was the nuances of how affected different members were within the LGBT+ community and the recognition of any vulnerabilities by their peers. Lockdown exacerbated poorer mental health, poorer physical health and lower socioeconomic status for some. One organisation in a rural area realised that some of their connections with older LGBT+ people in the locality were ‘tenuous’ and were not sure how they have been impacted.

### *Theme Three: Navigating transitions in different spaces and the significance of LGBT+ advocacy*

Interviewees consistently referred to weaknesses in the system that potentially affects LGBT+ ageing. One example was not knowing where LGBT+ older people were and their needs and circumstances. This reinforced silence in reporting on how the community was being affected and did not recognise their heightened concerns about future care. The events also served as yet a further reminder of concerns about how ready services are to engage with older LGBT+ people. Informants’ discussions with service users involved conversations about their ongoing fears of having to become dependent on services, particularly long-term care provision, which may not be able to recognise or meet their needs. Organisational informants felt that COVID-19 had magnified this sense of vulnerability and fear of future loss of control.

The organisational informants noted that there was little awareness of LGBT+ people within the newly formed ‘community hubs’ and a lack of active connection with themselves as providers of support to older people. This left them very much in the position of chasing and following up and asserting themselves to ensure that community members got essential support. They referred to common assumptions about how people were expected to connect and form ‘bubbles’ as described in the government guidelines regarding the gradual lifting of restrictions (Department of Health and Social Care, 2020). These failed to acknowledge the different relationships and friendship families of older LGBT+ people. Secondly, for those who were newly ‘out’, or perhaps questioning and looking for new partners and sexual contact, they were unable to make vital new connections and/or attend support groups. This was also a tension for those who may have been hiding or keeping a low profile about their personal relationships when it came to government policy on whom they were permitted to contact. Some people did not want to be in the prescribed

'social bubble' with relatives, particularly where they had not told their family about a romantic partner. This gave rise to dilemmas about coming out or being obliged to prioritise relationships that may have not been in the older LGBT+ person's best interests or given them choice. Secondly, the emphasis on contact tracing did not take account of the issues for LGBT+ people who live fully or partly concealed lives and may not wish to reveal their contacts.

Organisational structures in the LGBT+ advocacy organisations often comprised of part-time and disparate team members funded via a series of disparate new projects or transient funding arrangements. One organisation worked specifically with older LGBT+ people through three different projects for: older people with disabilities, trans survivors of trauma, and dementia services. This involved running several different groups at different times, meaning that the informant rarely overlapped with colleagues outside of her project teams. She then had to find some way of pulling these services together to prioritise support more centrally. Essentially many of the organisational informants key roles focused on bringing people together, which highlighted the gaps in their resources and ways of working. The practicalities of homeworking included how people handled confidential information in the absence of formal databases, inducting and supporting new workers and ethical issues for those providing counselling services not consistent with the protocols and disciplines normally used. Another organisational informant's situation was compounded by her personal experience of bereavement. She had returned to a job that she no longer recognised because of COVID-19, and was not able to get much-needed support from her colleagues due to lockdown. On top of this, she then had to provide outreach to people when grieving, some of whom were grieving themselves.

For some informants, they found the demand and way of working with vulnerable people with complex needs especially cognitive issues, exhausting. This could involve extensive regular phone contact with a large number of individuals, the work with whom would normally have been supplemented by peer support. They reported undertaking intensive work to keep in touch with people generally as being both distressing and unrewarding where many community members living alone were clearly deteriorating.

I am working with one person with his partner with memory loss who is in a care home. He is deteriorating very rapidly, although staff set up a Skype meeting, it just does not work. Another does not understand and then she remembers and has a panic attack and has been calling ambulance several times a day. People cannot write things down for her. She does not understand about the food delivery, why she cannot get to the shops. Then if she has to go into a care home, what about her rights? (T01)

One organisational informant commented on how many known areas of potential discrimination and gaps they plugged in the system, had become magnified. In the past, their organisation were active in supporting both care providers and service users through a series of planned awareness raising, staff training and advocacy and support. They did much of this work through building local relationships, nurturing partnerships and being present. The restrictions meant

that some staff were unable to keep a keen ear to the ground, respond proactively to any difficulties, particularly in relation to how individuals were settling in to care homes (T01).

There were several accounts of very challenging and personally difficult situations that the organisational informants were dealing with. One involved an older man estranged from his family who was in poor physical health. His sister died and he took great personal risk to attend her funeral, an unpleasant experience involving extensive travel and personal challenges. This had a dramatic and adverse effect on his health resulting in a stroke. The organisational informant highlighted how isolated some community members had become. Another example involved situations where people were moved into hotels during lockdown with people they did not know or were at risk of being 'outed', resulting in violence for the LGBT+ person and in one case a suicide (T02). It was further noted that the trans community had felt more vulnerable due to the increase in trolling and blame discourses in wider society associated with the virus. Trans individuals were unable to access their normal support networks. This led to a potential increase a sense of isolation and feelings of being unsafe. There is a huge impact on access to trans-affirming services, including medical consultations and waiting lists to Gender Identity Clinics, which were already severely lacking (M02).

There were some regional differences in how organisational informants were emerging from lockdown. For example, in Wales there was greater trust expressed in the devolved national government. Some of the suggestions that emerged from the organisational informants reiterated the importance of having some dedicated guidance regarding LGBT+ issues for mainstream care organisations during a crisis. Organisational informants were mostly small voluntary groups who essentially arranged under the remit of their own assessment and within their own limited resources, they emphasised the need for more formal review and learning for any future crises. The nature of their small grant funding also jeopardised their potential for flexibility for example in being able to take out new subscriptions for virtual platforms such as ZOOM, being able to provide some of their more isolated service users with essential equipment or smartphones to enable them to survive.

Organisational informants said they would like to have seen a sense of strategic recognition of the challenges faced by the LGBT+ community, who had largely been rendered invisible. A key learning point was the observation that so many older LGBT+ people were living in unsuitable conditions, which became more problematic during lockdown. Where they had established strong relationships with local organisations, some organisational informants had capitalised on these and there were good examples of local organisations checking in with the organisational informants regarding the impact of lockdown for the users of their services. This was very dependent on arrangements locally as opposed to any national recognition in policies, public health measures and distribution of resources in relation to the specific challenges for the care sector.

## Discussion

This qualitative study provides a snapshot of how older LGBT+ community based organisations responded to and adapted their provision during a specific period within the global COVID-19 pandemic. Listening to the voices of advocacy organisations provides opportunities for critical reflection on how far UK public services are engaging with LGBT+ ageing care and support and the implications for driving further activism and engagement between and within communities that were touched upon across the three themes outlined here. This study also provides some small insights into the transformative potential of the experiences of the community during the pandemic, the enablers and barriers for more joined up responses and the potential for solidarity in the response to the UK older population.

Understanding similarities and differences in health and wellbeing outcomes for LGBT+ older people's health within shifting structural and environmental contexts would help to articulate ways to promote equalities in ageing. It is important to recognize the potential tension between heterogeneous approaches given the diverse nature of these communities and the need for system-level changes, which often assume more homogenous needs.

Fredriksen-Goldsen et al. (2014) suggest that investigating sexual and gender identity-specific strengths and resources are equally important in the effort to understand LGBT+ health. These must utilise health-promoting mechanisms, which include their resilience and resistance. There were limitations and strengths in this respect according to the experiences of those LGBT+ advocacy organisations that were involved. Recognising difference in the impact on different ageing communities from COVID-19 requires understanding and appreciating the intersectionalities of lived experiences. This concerns how multiple dynamic factors inform experiences and identities and the commonalities around which complicate the practice of effective solidarity to help communities engage in more activism (see Farmer, 2020).

Researching and reflecting on the experience of COVID-19 has offered a further opportunity to politicise LGBT+ ageing. We need to understand how contested, shifting sociocultural and historical discourses shape the lives of older LGBT+ people (Fredriksen-Goldsen et al., 2014). In addition, professionals, practitioners, service providers and advocacy organisations must use their practice knowledge and commitment to social justice to advocate for policy change and equitable access to services.

Themes from Mundy's (2013) study referred to earlier, on how state-based LGBT+ advocacy organizations establish legitimacy and create collective understanding for movement issues and goals among diverse stakeholders, echoed some findings from this study. Mundy's focus on working together to develop a critical mass to build an organised ground-up strategy was evident in the way in which the LGBT+ organisations had been working up until the pandemic. They crafted positive, non-combative messages that communicate the importance of diversity that was issue specific, the breadth of diversity within the LGBT+ community, and how that diversity reflects society as a whole. It is important that these LGBT+ advocacy organisations are in a po-

sition to convey local, specific and authentic experiences of their community members during a crisis.

What happened during COVID-19 emphasised how LGBT+ issues require ongoing dialogue so that experiences during a public health crisis are not put aside but are actively recognised as being in common with the issues faced by other ageing communities. This ‘spiral of advocacy’ articulated by Mundy (2013) is an important narrative which allows advocates to discuss the core issues in a controlled yet strategic way, potentially contributing to the way in which society discusses these issues at higher, possibly national levels. Such a bottom-up strategy, Mundy argues, is the only plausible route to substantive social change that can be in tension with a top down, national strategy.

## Conclusion

This paper has discussed some of the strengths and limitations in LGBT+ community-based advocacy drawing on a case study of navigating LGBT+ ageing inequalities during challenging times. In the UK, the adult social care sector has faced unprecedented challenges with under-investment in preventative and community-based services, severe cuts to social care funding and a range of workforce development issues that threaten to overwhelm the sector. These have posed many challenges for social workers.

The LGBT+ community sector has played a substantial role in the provision of essential services for many years and have made substantial gains to date and these have had a positive social and cultural impact on LGBT+ equalities more broadly. Whilst successful in its ‘progressive localism’ to provide ‘more locally responsive, cooperative and mutualist visions’ (Findlay-King et al., 2018, p158), this has constantly been undermined by austerity and more recently by the crisis which followed the COVID-19 pandemic. This meant the system entered the crisis already stretched to the limits. Whilst there is a role for LGBT+ organisations in opening-up spaces for more innovative support, they should not be expected to continue to replace the quality of provision and safe services that LGBT+ older people are entitled to.

These areas will need to be prioritised by the government in the pursuit of LGBT+ equalities agenda if it wishes to provide high quality health and care services, improve population health and make good on its promises to ‘level up’ society (Cameron et al., 2021). Change must sit in a wider strategy that supports investment in tackling LGBT+ health inequalities (Westwood, Hafford-Letchfield and Toze, 2021) and not least, the role of social workers in supporting community development and promoting the needs of vulnerable marginalised groups.

There are clear implications for social workers in this agenda:

- Continuing professional development that engages with LGBT+ ageing human rights and equalities.
- Working towards a step change on LGBT+ inequalities in assessment and provision of social work services.

- Embedding LGBT+ inequalities into social care reform and recognising and supporting fully the role and leadership of LGBT+ advocacy organisations in the UK and reshaping the relationship between LGBT+ communities and public services at all levels.

## Sources

- Age UK (2020). *The impact of COVID-19 to date on older people's mental and physical health*. London: Age UK. Accessed on 10. 1. 2022 from [https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/health-wellbeing/the-impact-of-covid-19-on-older-people\\_age-uk.pdf](https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/health-wellbeing/the-impact-of-covid-19-on-older-people_age-uk.pdf)
- Almack, K., Seymour, J., & Bellamy, G. (2010). Exploring the impact of sexual orientation on experiences and concerns about end of life care and on bereavement for lesbian, gay and bisexual older people. *Sociology*, 44(5), 908–924.
- Ayoubkhani, D., Nafilyan, V., White, C., Goldblatt, P., Gaughan, C., Blackwell, L., Rogers, N., Banerjee, A., Khunti, K., Glickman, M., & Humberstone, B., (2020). Ethnic-minority groups in England and Wales – factors associated with the size and timing of elevated COVID-19 mortality: a retrospective cohort study linking census and death records. *International Journal of Epidemiology*, 49, 1951–1962. DOI: 10.1101/2020.08.03.20167122
- Bambra, C., Riordan, R., Ford, J., & Matthews, F. (2020). The COVID-19 pandemic and health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 74, 964–968. DOI: 10.1136/jech-2020-214401
- Blasius, M., & Phelan, S. (1997) (eds). *We are everywhere: a historical sourcebook of gay and lesbian politics*. London: Routledge.
- British Society of Gerontology (2020). *BSG Statement on COVID-19: 20 March 2020*. London: BSG. Retrieved on 10. 1. 2022 from <https://www.britishgerontology.org/publications/bsg-statements-on-covid-19/statement-one>
- Brown, H. C. (1991). Competent child-focused practice: working with lesbian and gay carers. *Adoption and Fostering*, 15(2), 11–17.
- Buffel, T., Yarker, S., Phillipson, C., Lang, L., Lewis, L., & Doran, C. (2021). Locked down by inequality: older people and the COVID-19 pandemic. *Urban Studies*. September 2021. DOI: 10.1177/00420980211041018
- Buffel T., Yarker S., Phillipson C, Lang, L., Lewis, C. Doran, P. & Goff, M. (2021). Locked down by inequality: older people and the COVID-19 pandemic. *Urban Studies*. Online first at DOI: 10.1177/00420980211041018
- Cameron, A. M., Johnson, E. K., Lloyd, L. E., Willis, P. B., & Smith, R. C. (2021). The contribution of volunteers in social care services for older people. *Voluntary Sector Review*. Online first at DOI: 10.1332/204080521X16244744548937
- Candrian, C., Sills, J., & Lowers, J. (2021). LGBT seniors in the pandemic: silenced and vulnerable. *Annals of LGBTQ Public and Population Health*, 1(4), 277–281.
- Carethers, J. M. (2020). Insights into disparities observed with COVID 19. *Journal of internal medicine*, 289, 463–473. DOI: 10.1111/joim.13199
- Chatters, L. M., Taylor, H. O., & Taylor, R. J. (2020). Older black Americans during COVID-19: race and age double jeopardy. *Health, Education & Behavior*, 47(6), 855–860.
- Cocker, C., & Brown, H. C. (2010). *Social work with lesbians and gay men*. London: Sage.
- Cooper, D. (1994). *Sexing the city: lesbian and gay politics within an activist state*. London: Rivers Oram Press.
- Cooper, D. (1995). *Power in struggle: feminism, sexuality and the state*. Buckingham: Open University Press.
- Cronin, A., & King, A. (2014). Only connect? Older lesbian, gay and bisexual (LGB) adults and social capital. *Ageing and Society*, 34(2), 258–279.
- Crossland, J. (2016). Exploring the Care Act's potential for anti-discriminatory practice with lesbian, gay, bisexual and trans older people. *Quality in Ageing and Older Adults*, 17(2), 97–106.



- Cronin, A., Ward, R., Pugh, S., King, A., & Price, E. (2011). Categories and their consequences: understanding and supporting the caring relationships of older lesbian, gay and bisexual people. *International Social Work*, 34(2), 258–279.
- Department of Health and Social Care (2020). *Clinically extremely vulnerable receive updated guidance in line with new national restrictions*. London: Department of Health and Social Care. Retrieved on 10. 1. 2022 from <https://www.gov.uk/government/news/clinically-extremely-vulnerable-receive-updated-guidance-in-line-with-new-national-restrictions>
- Devakumar, D., Bhopal, S. S., & Shannon, G. (2020). COVID-19: the great unequaliser. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 113, 234–235.
- Dietz, T., & Dettlaff, A. (1997). The impact of membership in a support group for gay, lesbian, and bisexual students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 12(1), 57–72.
- Fabbre, V. D., Jen, S., & Fredriksen-Goldsen, K. (2019). The state of theory in LGBTQ aging: implications for gerontological scholarship. *Research on Aging*, 41(5), 495–518.
- Farmer, M., (2020). *Transnational LGBT activism and UK-based NGOs colonialism and power*. Basingstoke: Palgrave MacMillan.
- Fasick, F. A. (2001). Some uses of untranscribed tape recordings in survey research. *Public Opinion Quarterly*, 41, 549–542.
- Findlay-King, L., Nichols, G., Forbes, D., & Macfadyen, G. (2018). Localism and the big society: the asset transfer of leisure centres and libraries – fighting closures or empowering communities? *Leisure Studies*, 37(2), 158–170.
- Fish, J. (2006). *Heterosexism in health and social care*. Basingstoke: Palgrave Macmillan
- Fish, J., Almack, K., Hafford-Letchfield, T. & Toze, M. (2021) What are LGBT+ inequalities in health and social support – why should we tackle them? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3612.
- Formby, E. (2012). *Connected lesbian, gay, bisexual and trans communities? A scoping study to explore understandings and experiences of ‘community’ among LGBT people*. Swindon: AHRC.
- Fraser, S., Lagacé, M., Bongué, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., Garcia, L., Taler, V., & Adam, S. (2020). Ageism and COVID-19: what does our society’s response say about us? *Age and Ageing*, 49(5), 692–695.
- Fredriksen-Goldsen K. I., Kim, H. J., Bryan, A. E., Shiu, C., & Emlet, C. A. (2017). The cascading effects of marginalization and pathways of resilience in attaining good health among LGBT older adults. *Gerontologist*, 57(suppl 1), 72–83. DOI: 10.1093/geront/gnw170.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Hoy-Ellis, C. P., Goldsen, J., Emlet, C. A., & Hooyman, N. R. (2014). Creating a vision for the future: key competencies and strategies for culturally competent practice with lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) older adults in the health and human services. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(2–4), 80–107.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Hyun-Jun, K., Hoy-Ellis, C., Goldsen, J., Jensen, D., Adelman, M., Costa, M., & De Vries, B. (2013). *Addressing the needs of LGBT older adults in San Francisco*. Seattle: Institute for Multi-generational Health.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., & Muraco, A. (2010). Aging and sexual orientation: a 25-year review of the literature. *Research on Aging*, 32(3), 372–413.
- Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2012). Measuring community connectedness among diverse sexual minority populations. *Journal of Sexuality Research*, 49(1), 36–49.
- Ganesh, S., Zoller, H., & Cheney, G. (2005). Transforming resistance, broadening our boundaries: critical organizational communication meets globalization from below. *Communication Monographs*, 72(2), 169–191.
- Garriga-López, C. S. (2016). Transfeminist crossroads: reimagining the Ecuadorian state. *Transgender Studies Quarterly*, 13(1–2), 104–119. DOI: 10.1215/23289252-3334271
- Gendron, T., Maddux, S., Krinsky, L., White, J., Lockeman, K., Metcalfe, Y., & Aggarwal, S. (2013). Cultural competence training for healthcare professionals working with LGBT older adults. *Educational Gerontology*, 39(6), 454–63.

- Gov UK (2013). Marriage (Same Sex Couples) Act 2013. Retrieved on 6. 12. 2021 from <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2013/30/contents/enacted>
- Griffith, G. J., Smith, G. D., Manley, D., Howe, L. D., & Owen, G. (2021). Interrogating structural inequalities in COVID-19 mortality in England and Wales. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 75(12), 1165–1171. DOI: 10.1136/jech-2021-216666.
- Grossman, A. H., D’Augelli, A. R., & Dragowski, E. A. (2007). Caregiving and care receiving among older lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 18, 15–38. DOI: 10.1300/J041v18n03\_02
- Guasp, A. (2010). *Lesbian, gay and bisexual people in later life*. London: Stonewall. Retrieved on 10. 1. 2022 from [https://www.stonewall.org.uk/system/files/LGB\\_people\\_in\\_Later\\_Life\\_\\_2011\\_.pdf](https://www.stonewall.org.uk/system/files/LGB_people_in_Later_Life__2011_.pdf)
- Hafford-Letchfield, T., Simpson, P., Willis, P. B., & Almack, K. (2018). Developing inclusive residential care for older lesbian, gay, bisexual and trans (LGBT) people: an evaluation of the Care Home Challenge action research project. *Health and Social Care in the Community*, 26(2), 312–320.
- Hafford-Letchfield, T., Toze, M., & Westwood, S. (2021). *Unheard voices: a qualitative study of LGBT+ older people experiences during the first wave of the COVID-19 pandemic in the UK*. Retrieved on 16. 3. 2022 from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hsc.13531>
- Hicks, S. (2006). Genealogy’s desire: practices of kinship amongst lesbian and gay foster-carers and adopters. *British Journal of Social Work*, 36(5), 761–776.
- Hicks, S., & Jeyasingham, D. (2016). Social work, queer theory and after: a genealogy of sexuality theory in neoliberal times. *The British Journal of Social Work*, 6(8), 2357–2373.
- Higgins, A., Downes, C., Sheaf, G., Bus, E., Connell, S., Hafford-Letchfield, T., Jurček, A., Pezzella, A., Rabelink, I., Robotham, G., Urek, M., van der Vaart, N., & Keogh, B. (2019). Pedagogical principles and methods underpinning education of health and social care practitioners on experiences and needs of older LGBT+ people: findings from a systematic review. *Nurse Education in Practice*, 40 e102625. DOI: 10.1016/j.nepr.2019.102625
- Higgins, A., & Hynes, G. (2019). Meeting the needs of people who identify as lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer in palliative care settings. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 21(4), 286–290.
- Hines, S. (2020). Sex wars and (trans) gender panics: identity and body politics in contemporary UK feminism. *The Sociological Review*, 68(4), 699–717.
- Hughes, A. K., Harold, R. D., & Boyer, J. M. (2011). Awareness of LGBT aging issues among aging services network providers. *Journal of Gerontological Social Work*, 54(7), 659–677.
- ILGA Europe (2019). <https://ilga-europe.org/resources/thematic/multiple-discrimination/age-and-lgbti>
- Jennings, R. (2007). *A lesbian history of Britain: love and sex between women since 1500*. Oxford: Greenwood World Publishing.
- Keys, C., Nanayakkara, G., Onyejekwe, C., Sah, R. K., & Wright, T. (2021). Health inequalities and ethnic vulnerabilities during COVID-19 in the UK: a reflection on the PHE reports. *Feminist legal studies*, 1–12. DOI: 10.1007/s10691-020-09446-y
- King, A., Almack, K., & Jones, R. L. (2019). *Intersections of ageing, gender and sexualities: multidisciplinary international perspectives*. Bristol: Policy Press.
- Knauer, N. J. (2009). LGBT elder law: toward equity in aging. *Harvard Journal of Law & Gender*, 32, 1.
- Kneale, D., Henley, J., Thomas, J., & French, R. (2021). Inequalities in older LGBT people’s health and care needs in the United Kingdom: a systematic scoping review. *Ageing and Society*, 41(3), 493–515.
- Krause, K. D. (2021). Implications of the COVID-19 pandemic on LGBTQ communities. *Journal of Public Health Management and Practice*, 27, 69–71. DOI: 10.1097/PHH.0000000000001273
- Kuyper, L., & Fokkema, T. (2010). Loneliness among older lesbian, gay, and bisexual adults: the role of minority stress. *Archives of Sexual Behavior*, 39(5), 1171–1180.

- Lawrence, M., & Taylor, Y. (2020). The UK government LGBT Action Plan: discourses of progress, enduring stasis, and LGBTQI+ lives 'getting better.' *Critical Social Policy*, 40(4), 586–607.
- Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioural Medicine*, 38(1), 1–8.
- LGSM (not dated). Retrieved on 10. 1. 2021 from <http://lgsm.org/about-lgsm>
- Local Government Association (2021). *Public health annual report 2021: rising to the challenges of COVID-19*. Accessed on 7. 12. 2021 from <https://www.local.gov.uk/publications/public-health-annual-report-2021-rising-challenges-covid-19#references-and-resources>
- Mundy, D. E. (2013). The spiral of advocacy: how state-based LGBT advocacy organizations use ground-up public communication strategies in their campaigns for the "Equality Agenda". *Public Relations Review*, 39(4), 387–390.
- Reilly, E., Hafford-Letchfield, T., & Lambert, N. (2018). Women ageing solo in Ireland: an exploratory of women's perspectives on relationship status and future care needs. *Qualitative Social Work*, 19(1), 75–92.
- Scott, E. (2020). *Coronavirus, guidance for the over-70s and age discrimination*. London: House of Lords Library.
- Seale, C., & Silverman, D. (1997). Ensuring rigour in qualitative research. *European Journal of Public Health*, 7, 379–384.
- Stryker, S., & Whittle, S. (2006). *Transgender studies reader*. New York: Routledge.
- Toze, M., Fish, J., Hafford-Letchfield, T., & Almack, K. (2020). Applying a capabilities approach to understanding older LGBT people's disclosures of identity in community primary care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), e7614.
- Toze, M., Westwood, S., & Hafford-Letchfield, T. (2021). Social support and unmet needs among older trans and gender non-conforming people during the COVID-19 'lockdown' in the UK. *International Journal of Transgender Health*. DOI: 10.1080/26895269.2021.1977210
- United Nations (2020). *Policy brief: the impact of COVID-19 on older persons*. Retrieved on 6. 12. 2021 from <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>
- Vervaecke, D., & Meisner, B. A. (2021). Caremongering and assumptions of need: the spread of compassionate ageism during COVID-19. *The Gerontologist*, 61(2), 159–165.
- Westwood, S. (2015). 'We see it as being heterosexualised, being put into a care home': gender, sexuality and housing/care preferences among older LGB individuals in the UK. *Health and Social Care in the Community*, 4(6), 155–163.
- Westwood, S. (2018). Which ageing 'families' count? Older lesbian, gay, bisexual, trans\* and/or queer (LGBT\*Q) – relational legal in/exclusions in (older age) family law. In B. Clough, & J. Herring (eds), *Ageing, gender and family law*. London: Taylor and Francis (pp. 176–180).
- Westwood, S. (2020). The myth of 'older LGBT+' people: research shortcomings and policy/practice implications for health/care provision. *Journal of Aging Studies*, 55. DOI: 10.1016/j.jaging.2020.100880
- Westwood, S., Hafford-Letchfield, T., & Toze, M. (2021). Physical and mental well-being, risk and protective factors among older lesbians/gay women in the United Kingdom during the initial COVID-19 2020 lockdown. *Journal of Women & Aging*. DOI: 10.1080/08952841.2021.1965456
- Westwood, S., Hafford-Letchfield, T., & Toze, M. (2021a). *The impact of COVID-19 on older lesbian, gay, bisexual and/or trans+ (LGBT+) people in the UK: a rapid response scoping study: SUMMARY REPORT*. Retrieved on 10. 1. 2022 from <https://covid19olderlgbt.files.wordpress.com/2021/02/older-lgbt-covid-19-summary-report-f-1.pdf>
- Westwood, S., Willis, P., Fish, J., Hafford-Letchfield, T., Semlyen, J., King, A., Beach, B., Almack, K., Kneale, D., Toze, M., & Becares, L. (2020). Older LGBT+ health inequalities in the UK: setting a research agenda. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 74, 408–411. DOI: 10.1136/jech-2019-213068

- Wilkins, J. (2015). Loneliness and belongingness in older lesbians: the role of social groups as "community". *Journal of Lesbian Studies*, 19(1), 90-101.
- Willis, P., Raithby, M., Dobbs, C., Evans, E., & Bishop, J. A. (2021). 'I'm going to live my life for me': trans ageing, care, and older trans and gender non-conforming adults' expectations of and concerns for later life. *Ageing and Society*, 41(12), 2792-2813.



Simon Maljevac, Roman Kuhar, Alenka Švab

## Tiha generacija: istospolno usmerjeni starejši

*Starejši geji in lezbijke so ena od najbolj nevidnih socialnih skupin, saj doživljajo »dvojno nevidnost«: v zahodnih družbah, kislavi mladost, so nevidni kot starejši in kot starejši istospolno usmerjeni. Obstoječe raziskave kažejo na drugačno strukturo socialnih omrežij starejših istospolno usmerjenih oseb v primerjavi s starejšimi heteroseksualnimi osebami, doživljajo strah pred diskriminacijo v skrbstvenih aktivnostih in se – zaradi starosti – počutijo izključene tudi iz LGBT skupnosti, ki je, prav tako kot širša družba, opredeljena z mladostjo. Ta eksploratorna študija za slovenski prostor ugotavlja podobne trende: kot ključni problem se kaže trenje med posameznikovo stigmatizirano homoseksualno identiteto, ki jo starejši še vedno večinoma skrivajo, in LGBT skupnostjo, ki ni vključujoča za starejše istospolno usmerjene osebe. Namen raziskave je bil prepoznati ključne značilnosti vsakdanjega življenja starejših gejev in lezbijk v obdobju pred obstojem aktivizma v Sloveniji ter značilnosti današnjega položaja starejših gejev in lezbijk v LGBT skupnosti in širše v družbi.*

*Ključne besede: gej, lezbijka, LGBT, staranje populacije, razkritje, identiteta.*

Simon Maljevac je sociolog, dolgoletni akter na področju LGBT in človekovih pravic v nevladnem sektorju. Kontakt: simon.maljevac@gmail.com.

Roman Kuhar je sociolog, redni profesor in raziskovalec na Filozofski fakulteti Univerze v Ljubljani. Kontakt: roman.kuhar@ff.uni-lj.si.

Alenka Švab je sociologinja, redna profesorica in raziskovalka na Oddelku za sociologijo in Centru za socialno psihologijo Fakultete za družbene vede, Univerza v Ljubljani. Kontakt: alenka.svab@fdv.uni-lj.si.

### Silent generation: older gays and lesbians

*Older gays and lesbians are one of the most invisible social groups as they experience “double invisibility”: in Western societies that celebrate youth, they are invisible as older and as older homosexuals. Existing research shows a different structure of social networks of older gays and lesbians compared to older heterosexuals, it points to fears of discrimination in care activities and feelings of exclusion from the LGBT community, which, like society at large, is defined by youth. This exploratory study for Slovenia identifies similar trends, with the key problem being the tension between an individual’s stigmatized homosexual identity, which the elderly still mostly hide, and the LGBT community, which is not inclusive for older gays and lesbians. The purpose of the research was to identify key characteristics of everyday life of older gays and lesbians in the period before the existence of activism in Slovenia and the characteristics of the current position of older gays and lesbians in the LGBT community and society at large.*

*Key words: gay, lesbian, LGBT, aging population, coming out, identity.*

Simon Maljevac is a sociologist, a long-standing activist in the field of LGBT and human rights in the non-governmental sector. Contact: simon.maljevac@gmail.com.

Roman Kuhar is a sociologist, professor and researcher at the Faculty of Arts, University of Ljubljana. Contact: roman.kuhar@ff.uni-lj.si.

Alenka Švab is a sociologist, professor and researcher at the Sociology department and Centre for Social Psychology, Faculty of Social Sciences, University of Ljubljana. Contact: alenka.svab@fdv.uni-lj.si.

## Uvod

Staranje populacije v zahodnih družbah je že nekaj desetletij dejstvo, ki ga ni mogoče spregledati. Starajoče se družbe so posledica podaljševanja življenjske dobe zaradi boljše zdravstvene oskrbe in večje kakovosti življenja pa tudi zaradi

demografskih razlogov, povezanih s trendi zmanjševanja rodnosti. Leta 2010 je bilo v Sloveniji 16,5 % starejših od 65 let, na ravni EU pa še skoraj odstotek več, deset let pozneje pa je delež te populacije v Sloveniji že 20,2 %, zato smo med državami z največjim deležem starega prebivalstva (Japonska je prva v svetovnem merilu, Italija in Nemčija pa v evropskem) (Statistični urad Republike Slovenije, 2020). Projekcije kažejo, da bo do leta 2060 tretjina prebivalcev Slovenije starejših od 65 let, zato ni presenetljivo, da se vse zahodne države srečujejo z izzivom, kako že danes, predvsem pa v bližnji prihodnosti zagotoviti primerno oskrbo starejših, še posebej tistih, ki so najranljivejši in potrebujejo posebno zdravniško, socialno in drugo oporo (Statistični urad Republike Slovenije, 2020).

Med družbeno najbolj skrite in zato tudi najranljivejše skupine starejših sodijo stare istospolno usmerjene osebe, še posebej v tistih okoljih, kjer so že vse življenje žrtve socialne izključenosti in diskriminacije zaradi spolne usmerjenosti,<sup>1</sup> zato se v številnih državah zahodnega sveta, najbolj ekstenzivno pa v ZDA, nevladne LGBT organizacije vse pogosteje ukvarjajo z vprašanjem staranja in skrbi za stare. S svojim delovanjem želijo reševati povsem spregledane probleme, ki jih doživlja ta skupnost.

Fredriksen-Goldsen (2016) na primeru ameriške populacije razlikuje med tremi živečimi generacijami istospolno usmerjenih posameznic in posameznikov. Nevidna generacija gejev in lezbijk je najstarejša še živeča starostna kohorta, ki se je rodila pred drugo svetovno vojno. Odraščala je v času, ko tako rekoč ni bilo javne razprave o homoseksualnosti, in o svoji spolni usmerjenosti najverjetneje nikoli ni javno spregovorila. Utišana generacija je odraščala v predstonewallskem času poznih petdesetih in prvi polovici šestdesetih let, ko je bila homoseksualnost medikalizirana in klasificirana kot duševna bolezen, generacija ponosa pa je odraščala v času intenzivnih družbenih sprememb in boja za človekove pravice istospolno usmerjenih v sedemdesetih in osemdesetih letih 20. stoletja (Fredriksen-Goldsen, 2016).

Zaradi nekoliko drugačnega poteka razvoja gejevskega in lezbičnega gibanja v Sloveniji in zaradi relativne časovne bližine dekriminalizacije homoseksualnosti (1977) in začetka organiziranega gibanja (1984) bi lahko zapisali, da so generacije pred organiziranim gibanjem v Sloveniji označene hkrati z nevidnostjo in utišanostjo, ki ju začne razbijati šele LGBT gibanje sredi osemdesetih let. Fredriksen-Goldsen generacijo ponosa povezuje s stonewallskim uporom in poznejšimi paradami ponosa v sedemdesetih letih v ZDA, v Sloveniji pa je šele generacija ponosa tista, ki je odraščala po letu 2000, ko je LGBT skupnost v Sloveniji s paradami ponosa intenzivno vstopila v javni prostor. Pred tem so gotovo obstajali posameznice in posamezniki, med njimi predvsem akterke in akterji gibanja, ki so vidno vstopali v javni prostor, a za večino te generacije, kot je pokazala tudi naša raziskava, še vedno veljata

<sup>1</sup> Socialno izključene so številne marginalizirane skupine v družbi, med katere sodi celotna LGBTIQ+ skupnost. V članku se ukvarjamo zgolj z vprašanjem spolne usmerjenosti in identitetno skupino gejev in lezbijk. Druge identitetne skupine znotraj LGBTIQ+ skupnosti lahko doživljajo podobne izkušnje v starosti kot geji in lezbijke, gotovo pa tudi specifične, ki niso skupne celotni LGBTIQ+ skupnosti. Pri tem mislimo predvsem na transspolno skupnost, ki pogosto ostaja nevidna manjšina znotraj manjšine.

relativna nevidnost in tišina, le da sta manj posledica utišanosti, kot je veljajo za prejšnje generacije, pač pa bolj oblika spopadanja s stigmo.

Zato je za slovenski družbeni prostor primernejša razdelitev na dve »identitetni kohorti«, kot ju predlaga Rosenfeld (2002). Prva so »stari stari«. Svojo homoseksualnost so ozavestili pred organiziranim LGBT gibanjem, a so zaradi odsotnosti pozitivnih podob in identitete kot take najverjetneje ponotranjili prevladujoče družbene interpretacije homoseksualnosti kot bolezenske in nezaželene. Vse to je negativno vplivalo tudi na njihovo samopodobo, saj je za to starostno kohorto značilno skrivanje svoje spolne usmerjenosti, to pa lahko v starejših letih povzroči večjo socialno izolacijo. Druga identitetna skupina so »mladi stari«. Gejevsko ali lezbično identiteto so prevzeli kot del svoje identitete. Ker so bili izpostavljeni družbenemu diskurzu o identitetnem ponosu, je večja verjetnost, da svoje spolne usmerjenosti ne skrivajo in da so intenzivneje vpeti v identitetne socialne mreže, opredeljene z neheteroseksualnostjo.

Cronin (2004) k temu dodaja še tretjo možno kategorijo, ki preči obe identitetni kohorti. Gre za tiste posameznike in posameznice – nekateri med njimi so bili tudi del našega vzorca – ki so gejevsko oziroma lezbično identiteto prevzeli v poznejših letih življenja, pred tem pa so bili vpeti v heteroseksualna partnerstva in družinska razmerja.

## Raziskave o starejših istospolno usmerjenih osebah

Sodobne raziskave o starejših istospolno usmerjenih osebah, ki starost opredeljujejo z različnimi starostnimi mejniki, večinoma pa za starejše veljajo osebe po 50. letu starosti, se ukvarjajo predvsem z vprašanji etike skrbi, socialno oporo in skrbstvenimi razmerji ter njihovimi specifikami v primerjavi s starejšo heteroseksualno populacijo. Raziskave se ukvarjajo tudi s psihosocialnimi vidiki staranja in, ne nazadnje, s potrebami starajoče LGBT skupnosti (Fenkl, 2012). Večina teh raziskav je bila narejena v ameriškem družbenem prostoru, rezultate pa lahko povzamemo s tremi ključnimi ugotovitvami.

1. Socialna oporna omrežja starih istospolno usmerjenih oseb se razlikujejo od omrežij starih heteroseksualnih oseb predvsem po tem, da jih sestavljajo posamezniki in posameznice iz alternativnih družinskih skupnosti (družine izbire, prijateljske družine ipd.).
2. Oskrba in storitve za stare osebe temeljijo na heteronormativnosti, zato stare istospolno usmerjene osebe izražajo visoko stopnjo strahu pred diskriminacijo v zdravstvenih in drugih skrbstvenih institucijah.
3. Stare istospolno usmerjene osebe se zaradi starizma počutijo izključene iz LGBT skupnosti, ki je – tako kot večinska družba – pomembno opredeljena s favoriziranjem mladosti.

Trenutni položaj starih istospolno usmerjenih oseb je treba razumeti v širšem zgodovinsko-družbenem kontekstu in upoštevati, da so bili vse življenje zaradi spolne usmerjenosti izpostavljeni izključevanju, stigmati, nasilju, najstarejše generacije tudi medikalizaciji in kriminalizaciji. Vse to lahko pripomore k nastanku najrazličnejših duševnih težav, ki jih Meyer (2003) opisuje s konceptom »manjšinski stres«, torej z izkušnjami stresnih situacij, ki jih v druž-



bi povzročajo status seksualne manjšine in s tem povezani negativni odzivi večinske družbe.

Stigma, predsodki in diskriminacija ustvarjajo sovražno in stresno družbeno okolje, ki povzroča težave v posameznikovem duševnem zdravju. (Meyer, 2003, str. 674)

Guasp (2011) ugotavlja, da se prav po tem stari geji in lezbijki pomembno razlikujejo od preostanka iste starostne kohorte, saj so zaradi svoje spolne usmerjenosti lahko izgubili stik s primarno družino ali pa so ti stiki obremenjeni s stigmo in nerazumevanjem. Fredriksen (1999) meni, da je današnja generacija starih gejev zaradi epidemije virusa HIV in s tem povezane stigme v osemdesetih in devetdesetih letih pogosto izgubila stik z izvorno oz. primarno družino in da so jo nadomestili prijatelji in LGBT skupnost kot taka. Zato ne presenečajo rezultati tako rekoč vseh študij o starih gejih in lezbijkah (npr. Barker, Herdt in de Vries, 2006; Heaphy, 2009; Fenkl, 2012; Hawthorne, Camic in Rimes, 2020), ki kot ključno razliko med staro hetero- in homoseksualno populacijo navajajo, da heteroseksualne stare osebe kot primarne akterje socialne opore navajajo člane in članice svoje primarne (biološke) družine, istospolno usmerjene osebe pa pogosteje navajajo prijatelje, tudi nekdanje partnerje in partnerke ali pomoč posameznikov, ki so del organizirane lokalne LGBT skupnosti. Navzočnost prijateljev v socialni oporni mreži istospolno usmerjenih oseb, ki opravljajo klasične funkcije družinskih članov, je Weston (1991) imenovala »družine izbire« (families of choice), Dorfman idr. (1995) pa na podlagi raziskav med starejšimi istospolno usmerjenimi osebami v ZDA govorijo o fenomenu »prijateljskih družin« (friendship families).

Alternativne oblike družinskih skupnosti, kot so družine izbire ali prijateljske družine, so posledica ne samo neobstoječih ali kompliciranih odnosov gejev in lezbijk s primarno družino, pač pa tudi dejstva, da del starejše generacije istospolno usmerjenih oseb nima svojih otrok (Hawthorne, Camic in Rimes, 2020), po nekaterih raziskavah pa so tudi pogosteje samski v primerjavi s heteroseksualno populacijo (Guasp, 2011). Vse to sicer ne pomeni, da starejše istospolno usmerjene osebe nimajo stikov s primarno družino. Nekateri so vanjo vključeni zaradi skrbstvenih aktivnosti (npr. skrb za starše, vnuke, če jih imajo), čeprav so ti stiki lahko povezani tudi s skrivanjem spolne usmerjenosti. Shippy, Cantor in Brennan (2004) ob tem poudarjajo pričakovanje, da bodo prihodnje generacije starejših istospolno usmerjenih oseb bolj vpete v svoje primarne družine, saj družba kot taka postaja vse bolj vključujoča in manj nestrpna do neheteroseksualnosti, hkrati pa se tudi možnosti oblikovanja lastnih (istospolnih) družin za sodobne generacije občutno povečujejo.

Kljub omenjeni razliki raziskave praviloma ne nakazujejo, da bi bile starejše istospolno usmerjene osebe zaradi odsotnosti primarne družine in zaradi njene nadomestitve z družino izbire deležne manj socialne opore. Nekateri sicer poročajo o manjšem številu oseb v njihovi oporni mreži v primerjavi s heteroseksualnimi osebami (Green, 2016) ali o želji po več čustvene opore (Shippy, Cantor in Brennan, 2004). V teh primerih gre predvsem za skrb starih istospolno usmerjenih oseb, da svojih prijateljev in prijateljic, ki opravljajo

skrbstvene naloge, ne bi preobremenjevali. Hawthorne, Camic in Rimes (2020) zato v svojem pregledu raziskav vendarle dopuščajo, da so starejši geji in lezbijke deležni manj socialne opore, čeprav imajo primerljivo velike oporne mreže s heteroseksualnimi starimi osebami, le da te sestavljajo drugi akterji.

Cronin in King (2014) sta te ugotovitve pretresla skozi optiko Bourdiejevih (1984) in Putnamovih (1995) razprav o socialnem kapitalu in poudarila potrebo po prilagoditvi tega koncepta, saj sta ugotovila, da je tudi seksualnost dimenzija, s katero je opredeljen posameznikov socialni kapital. Ta je namreč, kot pojasnjuje Bourdieu (1984), oblika povezav, ki jih posamezniki uporabljajo, da ohranjajo ali dosegajo določen družbeni položaj. Pomembno je tudi Putnamovo (1995) razlikovanje med dvema vrstama socialnega kapitala: povezovanje (*bonding*) je oblika tesnih povezav znotraj določene skupine, premoščanje (*bridging*) pa označuje povezave med skupinami v družbi.

V primeru povezovanja kot oblike socialnega kapitala je pri starih istospolno usmerjenih osebah treba upoštevati njihovo biografijo, spol in socialno-ekonomski status, saj vse to vpliva na ta kapital. Pri tem Cronin in King (2014) mislita predvsem na razlike znotraj gejevske in lezbične skupnosti. Posameznikov socialno-ekonomski položaj gotovo lahko vpliva na to, koliko je nekdo vključen v LGBT skupnost, saj je od ekonomskih virov odvisno, ali ima dostop do (vse bolj komercializiranih) aktivnosti te skupnosti. Na vključenost oz. izključenost vplivajo tudi drugi biografski dejavniki, npr. invalidnost ali bolezensko stanje, kar posameznika lahko izključuje iz teh omrežij. Tudi spol (in starost) imata podoben vpliv, če je LGBT skupnost usmerjena predvsem na geje, mlade in podobno.

Še večja težava je premoščanje kot oblika socialnega kapitala, saj raziskave kažejo, da starejše istospolno usmerjene osebe doživljajo (vsaj posredno) diskriminacijo v zdravstvu in socialni oskrbi prav zato, ker sta ta družbena sistema še vedno zelo heteronormativna. To je tudi ključna naslednja ugotovitev, ki se pojavlja v večini raziskav o starih gejih in lezbijkah: sodelujoči izražajo visoko stopnjo strahu pred diskriminacijo pri servisnih storitvah, predvsem v zdravstvenih institucijah, a ne samo v njih. Gre za trdovratnost t. i. heteroseksualne predpostavke<sup>2</sup> (Clover, 2006), ki istospolno usmerjenim preprečuje razkritje svoje prave identitete. Strah ali pričakovanje diskriminacije je dejavnik, ki pripomore k temu, da se starejše istospolno usmerjene osebe pozneje odločijo za iskanje zdravstvene pomoči oziroma se ne razkrijejo pred zdravstvenim osebjem zaradi strahu pred diskriminacijo, čeprav bi prav informacija o spolni usmerjenosti lahko pomembno vplivala na zdravljenje (Hawthorne, Camic in Rimes, 2020; Altman, 1999). Zato ni presenetljiva ugotovitev tistih študij (Grossman, D'Augelli in Hershberger, 2000; Grossman, D'Augelli in O'Connell, 2001), ki ugotavljajo, da so starejše istospolno usmerjene osebe zadovoljnejše s socialno oporo oseb, ki vedo za njihovo spolno usmerjenost.

Tretji sklop ugotovitev dosedanjih raziskav o starejših istospolno usmerjenih osebah pa se nanaša na njihovo izključenost iz LGBT kulture in skupnosti, ki

<sup>2</sup> Clover z izrazom heteroseksualna predpostavka označuje različne vidike vsakdanjega življenja, v katerih je heteroseksualna usmerjenost samodejno pričakovana in izpeljana iz binarnega spolnega reda. Osebe moškega spola so tako brezpogojno in že vnaprej obravnavane kot seksualno zainteresirane za osebe ženskega spola in obrnjeno.

sta pogosto zaznamovani s favoriziranjem mladosti. Raziskave sicer poudarjajo pomembnost vključenosti v LGBT skupnost tudi v starejših letih, saj to preprečuje socialno izolacijo in zagotavlja socialno oporo. Ta je namreč povezana s pozitivnimi zdravstvenimi vidiki starejših oseb, to pa vključuje tako telesne kot duševne dimenzije zdravja. Tisti, ki so deležni te opore, v povprečju kažejo višjo stopnjo zadovoljstva s svojim življenjem (Gabriel in Bowling, 2004).

Nasprotno pa raziskave, ki se ukvarjajo z izključenostjo starejših gejev in lezbijk iz mladostno usmerjene LGBT kulture, kažejo na psihološke težave starih gejev in lezbijk (Dorfman idr., 1995; Quam in Whitford, 1992; Whitford, 1997). Zaradi izključenosti lahko doživljajo depresijo, družbeno izolacijo in težave pri sprejemanju starosti. Frost (1997), na primer, ugotavlja, da kontinuirana izpostavljenost negativnim stereotipom o starih gejih, ki se pojavljajo v LGBT skupnosti in v družbi na splošno, vpliva na posameznikovo samozavest in samopercepcijo in ustvarja pričakovanje, da v starosti ne bodo deležni pozornosti in ljubezni. Blando (2003) ob tem pojasnjuje, da je nevidnost starejših gejev in lezbijk delno res povezana z usmerjenostjo LGBT skupnosti na mladost, delno pa tudi z družbo kot tako, ki prav tako stigmatizira starost. Gre torej za dvojno nevidnost oziroma dvojno skritost. To pomeni, da so starejše istospolno usmerjene osebe med najmanj vidnimi znotraj že tako nevidne družbene skupine starejših.

Čeprav se število raziskav o starih istospolno usmerjenih osebah v zadnjih letih povečuje, večina nastaja v ameriškem družbenem prostoru. Metodološke omejitve teh raziskav so povezane z dostopnostjo te skrite socialne manjšine, saj vključujejo predvsem belske, bolj izobražene posameznike in posameznice z višjimi prihodki in boljšim duševnim zdravjem, kot to velja za splošno (ameriško) populacijo. Ugotovitve teh raziskav so sicer indikativne in lahko pomagajo pri oblikovanju ustreznih politik, vsekakor pa potrebujemo tudi lastne raziskave, umeščene v lokalne družbene, politične in kulturne kontekste.

## Stanje v Sloveniji

V Sloveniji imamo redke projekte LGBT nevladnih organizacij, ki se posebej ukvarjajo s starejšimi istospolno usmerjenimi osebami. Nekaj takšnih poskusov je sicer bilo, večjo pozornost pa bo ta tema v prihodnje dobila verjetno tudi zaradi staranja prve in druge generacije LGBT aktivistk in aktivistov, ki ostajajo aktivni družbeni akterji in akterke na področju zagotavljanja enakosti in spoštovanja človekovih pravic.<sup>3</sup> Prva »aktivistična generacija« iz osemdesetih let 20. stoletja, torej generacija, ki velja za začetnico LGBT aktivizma v Sloveniji, je danes v šestem desetletju svojega življenja, sledi pa jih druga generacija, ki

<sup>3</sup> Večina dosedanjih dogodkov, specifično namenjenih starejši LGBT populaciji, je temeljila na poskusih vzpostavitve prostorov druženja med starejšimi LGBT osebami v Sloveniji. Zdaj društvo Legebitra v okviru svojega programa, namenjenega starejšim odraslim, občasno organizira družabna srečanja za starejše (Legebitra, 2021), na društvu DIH pa poteka »Podporni program za LGBT-starejše«, ki vključuje več aktivnosti (DIH, 2021a). V zadnjem obdobju so LGBT+ organizacije v Sloveniji organizirale tudi dva strokovna posveta o tej temi: »Položaj LGBT-starejših v Sloveniji« (Majerhold, 2017) in »Izzivi LGBT 50+ v Sloveniji« (DIH, 2021b). Društvo DIH je v okviru teh aktivnosti izvedlo tudi spletno anketo o potrebah LGBT 50+ v Sloveniji.

je v skupnost stopila v devetdesetih letih in se počasi približuje petdesetemu letu starosti ali ga je že dosegla.

Podobno lahko ugotovimo tudi za raziskovalne projekte. Čeprav je (sociološki) raziskovalni interes za starejše v Sloveniji, še posebej z vidika oskrbe, opazen že daljše obdobje, v zadnjih letih pa se tudi razširja (npr. Filipovič Hrast, Hlebec in Kavčič, 2012; Filipovič Hrast, Hlebec in Rakar, 2020; Gerdina, 2020; Hvalič Touzery 2014; Leskošek, 2017; Šadl in Hlebec, 2018), v Sloveniji za zdaj še nimamo celostne sociološke ali interdisciplinarne raziskave o položaju starejših LGBT oseb pri nas. Poleg raziskav, ki nastajajo v okviru aktivističnega delovanja, znotraj sociološkega področja raziskovanja vsakdanjega življenja obstajajo raziskave vsakdanjega življenja gejev in lezbijk (Švab in Kuhar, 2005; Kuhar in Švab, 2014), raziskave o istospolnih družinah (Sobočan, 2009; Zaviršek in Sobočan, 2012) in tudi raziskave o vsakdanjem življenju nebinarnih in transspolnih oseb (Perger, 2019). Precej manj je znanega o starejših generacijah, ki so živele pred nastankom organiziranega gibanja in tudi pred obstojem identitetnih označevalcev gej/lezbijka, ki jih je dodobra razvilo šele aktivistično gibanje. Nekaj takšnih naracij je zbranih v knjigi *Grmade, parade in molk* (Mozetič, 2015), v poskusih rekonstrukcije mest srečevanj istospolno usmerjenih posameznikov v Ljubljani v času pred organiziranim gibanjem (Kuhar, 2014) in v analizi sodnih spisov o kriminalizaciji homoseksualnosti v času po drugi svetovni vojni (Takács, Kuhar in Tóth, 2017), vendar pa se nobena od navedenih študij ne ukvarja posebej s starejšimi geji in lezbijkami in njihovimi potrebami v starosti.

V članku predstavljamo rezultate prve kvalitativne raziskave o starejših gejih in lezbijkah v Sloveniji. Raziskava je bila eksploratorne narave, saj predhodnih podatkov ni bilo na voljo.

## Metodologija in potek raziskave

Raziskovanje položaja starejših gejev in lezbijk v Sloveniji je še nerazvito. Največja omejitev v raziskovanju je izjemno težka dostopnost ciljne skupine, kot se je pokazalo tudi v naši raziskavi. Mnogi med njimi tudi danes niso razkriti, ne želijo sodelovati oz. je do njih tudi zaradi nepovezanosti z LGBT skupnostjo težko dostopati. To gotovo velja še posebej za tiste, ki ne živijo v urbanih središčih, pa tudi za te, ki živijo v mestih, velja, da praviloma niso vpeti v LGBT skupnost.

Podatki v študiji<sup>4</sup> so bili zbrani z eksploratorno kvalitativno metodo polstrukturiranih poglobljenih intervjujev s starejšimi geji in lezbijkami, ki so bili izvedeni v drugi polovici leta 2011 ter prvi polovici leta 2012 v Ljubljani. Namen raziskave je bil identificirati ključne značilnosti vsakdanjega življenja

<sup>4</sup> Raziskava je bila izvedena v okviru »Programa za istospolno usmerjene starejše« (2010–2012), ki ga je financirala Mestna občina Ljubljana, izvajal pa DIC Legebitra. Intervjuje je izvedel soavtor članka, Simon Maljevac, razen intervjuja, ki je bil ob soglasju sogovornika v skrajšani obliki objavljen v reviji *Narobe* (št. 18/19, oktober 2011) in ga je izvedel Roman Kuhar. Vsa imena, razen ime osebe, katere intervju je bil objavljen, so izmišljena. Odgovori so zapisani v knjižnopogovorni obliki slovenskega jezika.

starejših gejev in lezbijk v obdobju pred obstojem organiziranega LGBT gibanja in značilnosti današnjega vsakdanjega življenja in položaja starejših gejev in lezbijk v LGBT skupnosti, v njihovem socialnem okolju in širše v družbi. Fokus je bil usmerjen tudi v oceno prihodnosti ter identifikacijo potreb starejših gejev in lezbijk.

Rekrutacija intervjuvancev je potekala prek organiziranih mest za srečanje LGBT oseb v Ljubljani, prek spletnih strani, osebnih poznanstev pa tudi z distribucijo letakov v domovih za starejše in zdravstvenih domovih. Zaradi težavne dostopnosti skrite socialne skupine starejših gejev in lezbijk je bilo izvedenih le deset intervjujev, vendar so bile njihove naracije v marsičem podobne, tako da lahko ocenimo, da smo se v vsaj določenih vidikih približali točki saturacije. Intervjuji so trajali od 40 minut do ure in pol. Sodelovalo je osem moških in dve ženski. Štiri osebe so bile mlajše od šestdeset let, šest oseb pa je bilo starejših. Najmlajša oseba je bila stara 50 let, najstarejša pa 66. Šest naših sogovornikov je bilo poročenih v heteroseksualni partnerski zvezi in imajo biološke otroke.

V nadaljevanju predstavljamo izbrane rezultate raziskave v dveh tematskih sklopih: prvi se nanaša na razumevanje homoseksualnih občutij v času pred organiziranim gejevskim in lezbičnim gibanjem v Sloveniji, drugi pa obravnava položaj starejših gejev in lezbijk v današnjem obdobju s pogledom na prihodnje potrebe.

## Preteklost

Starejši geji in lezbijke so odraščali v okolju, v katerem se o spolni usmerjenosti ni razpravljalo, tema je bila tabu, zavita v številne predsodke, mnogi so homoseksualnost razumeli kot bolezen. Nenormativne seksualne identitete, če so jih posamezniki in posameznice sploh prevzemali kot lastne, so bile oblikovane v kontekstu skrivanja, strahu pred razkritjem in posledicami v bližnji in širši okolici. Naši respondenti se prvega zavedanja istospolne usmerjenosti spominjajo predvsem v povezavi s potrebo po skrivanju in potlačevanju teh občutij. Nekateri je to vodilo v osamljenost in socialno izolacijo.

Zavedal sem se že v osnovni šoli, a mislil, da bo to minilo. Nato je to postalo malo bolj zoprno. Čudno se počutiš, ves čas skrivanje, pa paziti moraš na to. Boleča zadeva, zelo zoprna. Zaposlen sem bil z različnimi stvarmi, tako da sem sebe še kar dobro prenašal. Veliko sem se ukvarjal s športom, tako da sem tudi fizično lažje prenašal to samozatajevanje. (Mirko, 52)

To (istospolno željo, op. a.) sem čutila že prej, v osnovni šoli, ampak moji doma so bili zelo verni in so večkrat tudi omenili, da je to nekaj grdega. Bala sem se, da bom kaznovana. Po srednji šoli sem bila zmedena, nekaj vmes sem bila. Sama nisem vedela, kdo sem v smislu spolne identitete. Vse bolj sem se zapirala vase in tako sem izgubila še tisti krog, ki sem ga imela prej, pa še ta ni bil ne vem kaj. (Vesna, 50)

Opaziti je, da starejša generacija intervjuvancev, ki je odraščala v predaktivističnem obdobju, za izražanje spolne usmerjenosti oz. identitete ne uporablja danes razširjenih izrazov, kot sta gej oziroma lezbijka. Del stigmatizacije

neheteroseksualnosti je bil torej tudi v nemoči izrekanja ali v neobstoju pozitivnih oznak in poimenovanj. Odsotnost identitetnih izrazov v predaktivističnem obdobju je bilo v naših intervjujih zaznati v obliki neubesedenosti identitete oziroma manjku jasnih identitetnih izrazov. Respondentke in respondenti so pogosto uporabljali posredne, nadomestne izraze, na primer »to«, »naš«, »takšen« ... Podobno večina ni govorila eksplicitno o partnerju oziroma partnerici, temveč največkrat o »prijatelju«, »prijateljici« ali »kolegu«, »kolegici«. V širšem kontekstu je vse to povezano tudi s strategijami poudarjanja heteroseksualnosti, s čimer naj bi prikrili lastno spolno usmerjenost.

Tudi on je bil seveda »naš«. No, leta pozneje sva se potem slučajno srečala in takrat je priznal, da je on tudi »takšen«. Besede gej takrat še ni bilo. Nič. Samo »A ti si tudi to? A ti si tudi naš?« Kot žaljivka je obstajala beseda peder, ampak te besede nihče ni hotel slišati, niti je nismo uporabljali. To je bilo takrat predvsem sramotno dejanje. Na zunaj smo vsi hoteli biti »pravi moški«. Med nami pa smo bili tisto, kar smo pač bili. Nekateri so, recimo, v naši družbi govorili tudi na žensko. Ampak to samo tisti, ki so bili bolj feminilni. (Rafael, 66)

Širša družbena percepcija homoseksualnosti v šestdesetih in sedemdesetih letih 20. stoletja je zelo določala razkritje, ki je v preteklosti potekalo na povsem drugačen način kot danes, ko se pomemben del ali večina gejev in lezbijk razkrije prijateljem, družini in v drugih bližnjih socialnih okoljih že v najstniškem obdobju oz. v zgodnji odraslosti (Kuhar in Švab, 2014). Zdi se, da je bilo načrtovano razkritje pri starejših, sploh v družini, v času odraščanja, precejšnja redkost. Nekateri intervjuvanci so celo argumentirali, da se jim ne zdi pomembno, da je okolica seznanjena z njihovo spolno usmerjenostjo.

Informacija o spolni usmerjenosti osebe je bila posredna. To so naši intervjuvanci izražali v mnenju, da drugi »vedo zanje«, čeprav o tem nikoli niso eksplicitno spregovorili. Razkritje, če že, torej ni potekalo kot eksplicitno (in načrtovano) dejanje, temveč bolj implicitno oziroma neizrečeno v obliki domnevanja, razen če domneva ni bila nato zastavljena kot konkretno vprašanje.

Zdaj sem že več let ločen. Ampak v času, ko sem spoznal kolega, s katerim sem potem bil skupaj kar nekaj časa, sem povedal ženi. No, ona je v bistvu izvedela in jaz sem ji priznal. Moj prijatelj je bil sicer poročen in ni nič povedal doma. (Ivan, 63)

Tamala (moja hči, op. a.) sumi. Enkrat mi je rekla: »Potem si pa enega tipa nabavi«, tako da po mojem nekaj ve. Možno, da ji je kdo rekel. (Viktor, 60)

Tudi pri starejših je torej obstajal t. i. prozorni klozet (Švab in Kuhar, 2005), socialna situacija, v kateri bližnji vedo za spolno usmerjenost posameznika oziroma posameznice, a se o tem ne govori. Razlika med starejšimi in mlajšimi generacijami je v tem, da se prozorni klozet pri starejših oblikuje kot tiho sprejemanje, ki ni nujno posledica eksplicitnega razkritja, temveč samo neizgovorjene seznanjenosti z istospolno usmerjenostjo družinskega člana, pri mlajših generacijah pa prozorni klozet praviloma sledi eksplicitnemu razkritju pred starši oz. v družini. Starejše generacije so svojo spolno usmerjenost veliko verjetneje skrivale pred starši in se je razkritje zgodilo šele v lastni družini, torej pred zakoncem oz. partnerjem in njunimi otroki. Iz pogovorov je bilo moč

razbrati, da so nekateri razkritje razumeli kot egoistično dejanje, ki bi lahko škodilo ljudem, pred katerimi bi se razkrili, zato tega niso storili, saj je bila s homoseksualnostjo povezana visoka stopnja stigme.

Nisem se razkril, ker so bili starši dobri do mene. Moja mama je bila izredno izobražena, dobro smo se razumeli, vse je bilo v redu. Ne vem, malo te je strah, ne bi se zdaj razkril. Zdaj je že dve leti pokojna in tista zadnja leta sem ji hotel prihraniti kakšno skrb. Saj veste, kakšne so mame. Skrbelo bi jo, kaj bo, »aids boš dobil, pa kje so otroci, a se ne boš poročil, bom brez vnukov«. (Mirko, 52)

Nekateri starejši geji in lezbijke tudi danes zaradi različnih razlogov ostajajo nerazkriti in živijo nekakšno dvojno življenje, ki lahko prinaša velike pritiske in duševne stiske. Te so nekateri doživljali že v času odkrivanja svojih istospolnih občutij in pomoč iskali pri psihiatrih. Nekateri so ob tem naleteli na razmeroma napredno razumevanje homoseksualnosti, zunaj okvirov duševnih motenj, kar je bil del uradne doktrine psihiatrične znanosti še do srede sedemdesetih let.

Zaradi tega (homoseksualnosti, op. a.) sem šel nato k psihiatru v Ljubljani in mu vse povedal, tudi to, da sem gej. Rekel je: »Tovariš, hvala bogu je vse skupaj minilo brez hujših posledic. Dal vam bom tablete, ki vas bodo samo pomirile, vaša rešitev pa je v vas samih. Ne se zapirati vase, ampak pojdite ven med 'vaše ljudi'.« (Rafael, 66)

Podobno kot posameznikova identiteta je bilo tudi vzpostavljanje partnerskih razmerij označeno s skrivanjem in tveganjem pred razkritjem, ki je imelo lahko za večino nerazkritih zelo negativne posledice. V predaktivističnem obdobju so bila spoznavanja omejena oz. vezana na prijatelje, časopisne oglase in tako imenovane »štrik place«, kot so parki, kopališča, savne in podobno (Kuhar, 2014). Tisti, ki so imeli svojo socialno mrežo, so se srečevali tudi v zasebnih stanovanjih ali na potovanjih v tujini. Oglasi, objavljeni v časopisih, so bili pisani diskretno in so samo posredno sporočali interese avtorjev oziroma avtoric.

Sama sem našla svojo partnerko preko oglasa v časopisu. Takrat si vedel, kakšen oglas iščeš. Sama sem v oglasu zapisala, da iščem prijateljico za druženje in preživljanje skupnega časa. (Marija, 54)

Jaz sem tega mojega kolega spoznal v savni in potem sem bil z njim. Videla sva se predvsem pri meni, pa potovala sva, tako z avtom po Italiji, Španiji, Grčiji, v Barcelono sva velikokrat šla. (Peter, 64)

Prej, ko sem bil še poročen, sem iskal vse sorte veze, se skrival, seveda, ker to je bilo vse na skrito. (Pavel, 65)

Vse opisano skrivanje ni bilo neposredno povezano zgolj s stigmo, ki je bila pripeta homoseksualnosti, pač pa tudi s strahom pred potencialnim nasiljem. Kar zadeva prepoznavanje nasilja, se je v intervjujih pokazalo, da percepcija nasilja pri starejših gejih in lezbijkah obsega navadno zgolj fizične oblike nasilja, psihičnega pa ne. Podobno velja za prepoznavanje različnih oblik diskriminacije, npr. izgube službe zaradi spolne usmerjenosti.

Tudi mene so enkrat napadli za bencinsko črpalko. Delal sem se, kot da grem iz Bežigrada proti železniški postaji. Kar naenkrat zagledam tam dva, pa tam dva. Nisem imel kam zbežati. »Kaj delaš,« je rekel eden od

njih. »Grem na postajo. Kaj hočeš?« »Prekleti peder hudičev,« je rekel in me udaril s palico po grlu, tako da sem bil tri tedne brez glasu. Od takrat ne dosežem več tenorja, ki sem ga prej pel. Jaz sem po udarcu začel bežati in vpiti. No, oni so se pa tudi razbežali. (Rafael, 66)

Bila sem zelo pridna, delovna in to je nekaterim sodelavcem šlo v nos. Šefu so povedali (da sem lezbijka). Ta je odreagiral tako: »Fuj, v firmi pa tega že ne morem imeti!« In to kljub temu, da sem dobro delala. To sem doživela na več koncih. (Vesna, 50)

## Sedanjest

Druženje je v današnjem času za naše intervjuvance omejeno na obstoječe socialne prostore za istospolno usmerjene, ki so redki. Kot pomanjkljivost teh prostorov so intervjuvanci omenjali predvsem to, da v njih prevladujejo mladi. Za starejše ima to določene omejitve, saj z mladimi ne najdejo nujno skupnih točk.

V Tiffanyju je bolj mlajša generacija. Kakšnih 70 % je mladih, 25 % je srednjih, 5 % so pa kakšni kapniki, taki starejši. Ja, mlajših je dosti več. (Mirko, 52)

Podobno kot v tujih raziskavah so tudi naši intervjuvanci poročali, da se v (LGBT) okoljih, ki so fokusirana na mlade, ne počutijo dobro, in to velja tako za fizične kot virtualne prostore. Naši sogovorniki namreč uporabljajo internet za spoznavanje potencialnih partnerjev oziroma partnerk, vendar je tudi ta proces – kljub več možnostim kot v preteklosti – otežen, predvsem zaradi družbenih pravil oziroma pričakovanj glede starosti. Dodaten element izključenosti je povezan s tem, da se ne počutijo nujno del širše LGBT skupnosti v Sloveniji in da »scenske prostore« razumejo kot »ne-njihove«, kot zelo zaprte, ali pa doživljajo nelagodje ob ideji povsem razkritega druženja z drugimi geji in lezbijkami, saj – rečeno z Fredriksen-Goldsen (2016) – ne pripadajo »generaciji ponosa«. V primerjavi z današnjimi mlajšimi generacijami gejev in lezbijk, ki so občutno bolj povezani z LGBT sceno, intervjuvanci sicer današnjo sceno poznajo, vendar bolj informativno.

Kar izvem, je tisto, kar prečitam na internetu. Odkar sem v penziji, imam več časa, tako da kdaj pogledam tudi take stvari. (Janez, 65)

Zelo malo poznam. Vem, da obstaja Legebitra, aktivnosti pa zelo malo poznam. (Pavel, 56)

Enkrat sem šla tja na eno dejavnost, ampak so bili že nekako zaključena skupinica, pa se nisem mogla vklopiti. Zdaj je pa še to problem, ker sem prestara. Sem bila že takrat, ko sem se začela vklapljati (na LGBT sceno, op. a.). Meni je zdaj težko priti. (Vesna, 50)

Redko grem v Tiffany. Malo grem pogledat, le toliko, da grem malo med ljudi. (Viktor, 60)

Pri starejši generaciji intervjuvancev je pogosteje, da so bili v preteklosti v heteroseksualnih odnosih oz. v zakonski zvezi, danes pa so razvezani in živijo bodisi sami bodisi v istospolni partnerski skupnosti. Med njimi pa je pri tistih, ki imajo



družino in se s svojimi odraslimi otroki dobro razumejo, strah pred prihodnostjo manjši. Po drugi strani so tisti, ki živijo brez partnerja oz. sami, bolj izpostavljeni skrbi glede njihove prihodnosti. V naših intervjujih ni bilo zaznati eksplicitnega strahu pred prihodnostjo, pač pa zaskrbljenost in zavedanje, da se bodo morda kot starejši počutili osamljene in bodo prepuščeni samim sebi.

Živim v hiši in na vrhu imam svoje stanovanje. Spodaj je sin z družino, ker je že poročen, pa dve vnukinji sta doma; imam še dva vnuka, tako da imam za seboj že kar naraščaj. Imam še enega sina, ki pa še nima otrok. O vsem tem se ne pogovarjamo, ampak ne čutim zadržkov ali kaj takega. (Pavel, 65)

Mislím, strah me ni, ne – vsaj zdaj še ne – ampak vidim na vidiku težave. Dokler bom imel še brata – dokler bova živela skupaj in se dobro razumela, bo vse v redu. Če si pa enkrat sam, starejši kot 70 let, takrat si pa bogi, če ne moreš več skrbeti zase, pa še kakšna bolezen pride zraven. (Mirko, 52)

Naše intervjuvance smo ob koncu pogovora vprašali tudi, kakšni programi in projekti nevladnih organizacij bi jih zanimali in bi pritegnili njihovo pozornost. Dobili smo zelo različne odgovore. Nekateri so menili, da so ključni programi, ki bi starejše geje in lezbijke pritegnili z vsebino, vendar ne bi bili organizirani zgolj zanje. Posebej so omenjali filmske in druge kulturne prireditve. Zaradi generacijskih razlik v interesih se nekaterim zdi boljša rešitev ponudba različnih vsebin kot pa vnaprejšnja segregacija dejavnosti po starosti. Nekateri drugi, nasprotno, nimajo posebnih pričakovanj. Ker do zdaj niso bili vključeni v LGBT skupnost, si ne predstavljajo, da bi to počeli v prihodnosti. Tretji so razmišljali o možnosti posebnih fizičnih prostorov, delov mest, kjer – po vzoru zahodnih »gejevskih sosesk« – živi celotna LGBT skupnost, samozadostna in pravzaprav ločena od preostale družbe. Vendar pa, priznavajo, bi bilo to možno v res velikih urbanih središčih, ki pa jih v Sloveniji ni.

## Razprava in sklep

Naša eksploratorna raziskava med starejšimi geji in lezbijkami ima več omejitev, predvsem v povezavi z majhnim vzorcem, ki geografsko sega na področje Ljubljane in bližnje okolice. V našem vzorcu je tudi precej manjša vidnost žensk v primerjavi z moškimi, to pa lahko pomembno vpliva na rezultate, če upoštevamo spolno zaznamovanost socialnega kapitala in s tem povezanih vprašanj socialne izolacije in socialnih omrežij. Upoštevaje te omejitve in izhajajoč iz intervjujev, ki smo jih opravili, lahko ugotovimo, da geji in lezbijke v petdesetih in prvi polovici šestdesetih let svoje starosti staranja še ne prepoznajo kot problema. Na starost ne gledajo skozi problemsko optiko razmišljanja – niti v pomenu specifičnih potreb starejših gejev in lezbijk niti v pomenu ponudbe programov oziroma dejavnosti znotraj LGBT scene in nevladnih organizacij. Delno je morda to povezano s tem, da naši intervjuvanci še niso dosegli visoke starosti in o prihodnjih problemih še ne razmišljajo ali pa jih vidijo bolj na splošno v pomenu siceršnjih težav, ki jih prinaša starost. Ob tem ni zanemarljivo dejstvo, da imajo nekateri vsaj delno oporo med družinskimi člani oz. v širšem sorodstvu in zato niti niso, vsaj ta hip, v skrbeh glede starosti.

Pomenljiva, a ne povsem nepričakovana je tudi neprepoznavnost pomena in dejavnosti nevladnih organizacij pri opori starejših gejev in lezbijk. Delno bi jo lahko pripisali temu, da starejši geji in lezbijke praviloma (tudi zaradi nerazkritosti in odraščanja v predaktivističnem obdobju) niso bili nikoli vpeti v LGBT sceno oziroma v programe nevladnih organizacij ali pa so bili vanje vpeti zelo obrobno. To pomeni, da je bila njihova identifikacija s skupnostjo v življenjskem poteku zelo majhna ali pa sploh ni obstajala. Prav zato so si naši intervjuvanci svoje socialne mreže v življenju praviloma izoblikovali zunaj skupnosti in je tudi v sedanosti oziroma ko razmišljajo o svoji prihodnosti, ne vidijo kot oporne oziroma pomembne v njihovem življenju. Iz pripovedi je zaznati predvsem percepcijo, da LGBT sceno vidijo kot sceno mlajših generacij ali pa so na njej doživeli negativne izkušnje, povezane s starizmom.

K temu gotovo pripomore tudi to, da nevladne organizacije starejših gejev in lezbijk večinoma še niso prepoznale kot dela skupnosti, čeprav na tem področju v zadnjih letih nastajajo različne pobude. V tem pogledu smo v Sloveniji šele v začetni fazi razmišljanja o problemih staranja, vključevanja in opore starejših istospolno usmerjenih oseb pa tudi zavedanja, da so oz. bodo zaradi spolne usmerjenosti bolj izpostavljeni določenim tveganjem, tako splošnim, ki so značilna za vse starostnike (podpora, pomoč, skrb za stare, socialna izolacija, revščina itn.), kot specifičnim (skrivanje spolne usmerjenosti, diskriminacija in nasilje zaradi spolne usmerjenosti ipd.).

Kaj rezultati naše raziskave pomenijo za akterke in akterje različnih skrbstvenih aktivnosti? Zdi se, da je ključno razumevanje zapletenega odnosa med posameznikovo homoseksualno identiteto, njegovo (ne)vpetostjo v LGBT skupnost in umeščenoostjo v širši družbeni prostor. Posamezniki in posameznice, ki so odraščali v času pred organiziranim LGBT gibanjem in nikoli niso bili aktivni del te skupnosti, svojo spolno usmerjenost umeščajo nekje med funkcionalnim skrivanjem te informacije in delnim razkritjem v določenih manjših okoljih. To pomeni, da bodo v odnosu do skrbstvenih služb, tudi do zdravstvene oskrbe, najverjetneje skrivali svojo spolno usmerjenost in o njej ne bodo pripravljani razpravljati, tudi če bi te službe vzpostavile varen prostor za razkritje. Pomikanje v klozet ali vsaj v prozorni klozet v teh družbenih sferah se zdi najverjetnejši scenarij. Še več: glede na dolgotrajno stigmo, s katero je živela ta generacija starejših gejev in lezbijk, bi odkrito razpravljanje o posameznikovi spolni usmerjenosti lahko povzročalo nelagodje prav pri tej skupini starejših.

Po drugi strani se bodo skrbstvene službe sočasno srečevale tudi že s starejšimi pripadniki in pripadnicami »generacije ponosa«, pri katerih bo istospolna usmerjenost transparentna in ne bo privolila v heteronormativne vzorce delovanja. Za akterje in akterke skrbstvenih aktivnosti za starejše, tudi socialne delavke in delavce, to pomeni zapleteno situacijo, v kateri bo potrebna visoka stopnja senzibiliziranosti za različne spolne usmerjenosti, hkrati pa tudi razumevanje, da je za starejše generacije odkrita razprava o spolni usmerjenosti lahko neproduktivna.

McFarland (McFarland in Sanders, 2003) ob tem posebej omenja prav vlogo socialnih delavk in delavcev, ki morajo kot zaupniki starih istospolno

usmerjenih oseb biti ne samo senzibilizirani za vprašanje nenormativne spolne usmerjenosti, pač pa tudi skrbeti, da bodo različne (zdravstvene) službe enakovredno obravnavale istospolno usmerjene osebe in njihove istospolne partnerje. Naša raziskava je pokazala na določeno nelagodje ob imenovanju teh partnerjev (»prijatelj«, »kolega«), vendar je neprepoznanje teh partnerjev v skrbstvenih aktivnostih lahko izgubljena priložnost, saj imajo ti partnerji v vlogi podpornikov v postopku zdravljenja pomembno vlogo, lahko pa so v teh postopkih povsem izključeni in nevidni, če obstaja strah pred razkritjem, delo v institucijah pa temelji na nereflektirani heteroseksualni predpostavki.

Skrbstveni delavke in delavci bodo torej morali iskati ravnotežje med prepoznavanjem in nerazkrivanjem spolne usmerjenosti in s tem povezane posameznikove specifične situacije ter tako vzpostavljati zaupanje, ki je, kot kažejo tudi tuje raziskave, do javnih institucij razmeroma majhno zaradi preteklih negativnih izkušenj, njihove heteronormativne umeščenosti ali preprosto zaradi strahu pred diskriminacijo.

## Viri

- Altman, C. (1999). Gay and lesbian seniors: Unique challenges of coming out in later life. *Siecus Report*, 27(3), 14–17.
- Barker, J. C., Herdt, G., & de Vries, B. (2006). Social support in the lives of lesbians and gay men at midlife and later. *Sexuality Research and Social Policy*, 3(2), 1–23.
- Blando, J. A. (2003). Twice hidden: Older gay and lesbian couples, friends, and intimacy. *Generations: The Journal of the American Society of Aging*, 25(2), 87–89.
- Bourdieu, P. (1984). *Distinction: a social critique of the judgement of taste*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Clover, D. (2006). Overcoming barriers for older gay men in the use of health services: a qualitative study of growing older, sexuality, and health. *Health Education Journal*, 65(1), 41–52.
- Cronin, A. (2004). Sexuality in gerontology: a heteronormative presence, a queer absence. V S. O. Daatland, & S. Biggs (ur.), *Ageing and diversity: multiple pathways and cultural migrations* (str. 107–122). Bristol: Policy Press.
- Cronin, A., & King, A. (2014). Only connect? Older lesbian, gay and bisexual (LGB) adults and social capital. *Ageing and Society*, 34, 258–279.
- DIH (2021a). *Objava 1. posnetka iz strokovnega posveta*. Pridobljeno 16. 8. 2021 s <http://www.dih.si/novice/2021/9292>
- DIH (2021b). *Strokovni posvet "Izzivi LGBT 50+ v Sloveniji": predstavitev rezultatov ankete*. Pridobljeno 16. 8. 2021 s <https://www.youtube.com/watch?v=hFEk6ADs7D8>
- Dorfman, R., Walters, K., Burke, P., Hardin, L., Karanik, T., Raphael, J., & Silverstein, E. (1995). Old, sad, and alone: the myth of the aging homosexual. *Journal of Gerontological Social Work*, 24(1/2), 29–44.
- Fenkl, E. A. (2012). Aging gay men: a review of the literature. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 6(3), 162–182.
- Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., & Kavčič, M. (2012). The social exclusion of the elderly: a mixed-methods study in Slovenia. *Sociologický časopis*, 48(6), 1051–1074.
- Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., & Rakar, T. (2020). Sustainable care in a familialist regime: coping with elderly care in Slovenia. *Sustainability*, 12(20), 1–15.
- Fredriksen, K. I. (1999). Family caregiving responsibilities among lesbians and gay men. *Social Work*, 44(2), 142–155.

- Fredriksen-Goldsen, K. I. (2016). The future of LGBT+ aging: a blueprint for action in services, policies, and research. *Generations*, 40(2), 6–15.
- Frost, J. (1997). Group psychotherapy with the aging gay male: treatment of choice. *Group*, 21(3), 267–285.
- Gabriel, Z., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing & Society*, 24(5), 675–691.
- Gerdina, O. (2020). Merjenje gerotranscendence v Sloveniji: revizija merskega instrumenta. *Družboslovne razprave*, 36(93), 33–56.
- Green, M. (2016). Do the companionship and community networks of older LGBT adults compensate for weaker kinship networks? *Quality in Ageing Older Adults*, 17(1), 36–49.
- Grossman, A. H., D'Augelli, A. R., & Hershberger, S. L. (2000). Social support networks of lesbian, gay and bisexual adults 60 years of age and older. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 55(3), 171–179.
- Grossman, A. H., D'Augelli, A. R., & O'Connell, T. S. (2001). Being lesbian, gay, bisexual, and 60 or older in North America. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 13(4), 23–40.
- Guasp, A. (2011). *Lesbian, gay and bisexual people in later life* (raziskovalno poročilo Stonewall). Pridobljeno 31. 12. 2020 s [https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/LGB\\_people\\_in\\_Later\\_Life\\_\\_2011\\_.pdf](https://www.stonewall.org.uk/sites/default/files/LGB_people_in_Later_Life__2011_.pdf)
- Hawthorne, O., Camic, P. M., & Rimes, K. A. (2020). Understanding the structure, experiences and challenges of social support for older lesbian, gay and bisexual people: a systematic review. *Ageing & Society*, 40(2), 282–305
- Heaphy, B. (2009). Choice and its limits in older lesbian and gay narratives of relational life. *Journal of GLBT Family Studies*, 5(1–2), 119–138.
- Hvalič Touzery, S. (2014). Tradicionalne socialne mreže najstarejših ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko*, 17(1), 3–15.
- Kuhar, R. (2014). Ljubljana: The tales from the queer margins of the city. V J. Evans, & M. Cook (ur.), *Queer cities, queer cultures: Europe since 1945* (str. 135–150). London: Bloomsbury.
- Kuhar, R., & Švab, A. (2014). *Raziskava o pravni podinformiranosti LGBT skupnosti in vsakdanjem življenju gejev in lezbijk*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Mirovni inštitut.
- Legebtira (2021). *LGBTI starejši*. Pridobljeno 16. 8. 2021 s <https://legebitra.si/ponujamo/lgbti-starejsi>
- Leskošek, V. (2017). Revščina starejših žensk v Sloveniji. *Javno zdravje*, 1(1), 66–73.
- Majerhold, K. (2017). Strokovni posvet »Položaj LGBT-starejših oseb v Sloveniji«. *Narobe*, 27. 12. 2017. Pridobljeno 16. 8. 2021 s <https://narobe.si/strokovni-posvet-polozaj-lgbt-starejsih-oseb-v-sloveniji/>
- McFarland, P. L., & Sanders, S. (2003). A pilot study about the needs of older gays and lesbians. *Journal of Gerontological Social Work*, 40(3), 67–80.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674–697.
- Mozetič, B. (ur.). (2015). *Grmade, parade in molk: prispevki k neheteroseksualni zgodovini na Slovenskem*. Ljubljana: Škuc.
- Perger, N. (2009). *Vsakdanje življenje oseb z nebinarnimi spolnimi in seksualnimi identitetami* (doktorsko delo). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Putnam, R. D. (1995). Bowling alone: America's declining social capital. *Journal of Democracy*, 6(1), 65–78.
- Quam, J. K., & Whitford, G. S. (1992). Adaptation and age-related expectations of older gay and lesbian adults. *The Gerontologist*, 32(3), 367–374.
- Rosenfeld, D. (2002). Identity careers of older gay men and lesbians. V F. Gubrium, & J. Holstein (ur.), *Ways of aging*. Blackwell (str. 160–181). London: Oxford.

- Shippy, R. A., Cantor, M. H., & Brennan, M. (2004). Social networks of aging gay men. *Journal of Men's Studies*, 13(1), 107–120.
- Sobočan, A. M. (2009). Istospolne družine v Sloveniji. *Socialno delo*, 48(1/3), 65–86.
- Statistični urad Republike Slovenije (2020). Pridobljeno 31. 12. 2020 s <https://www.stat.si/statweb>.
- Šadl, Z., & Hlebec, V. (2018) Družinska oskrba ostarelih staršev in spolne razlike v Sloveniji. *Teorija in praksa: revija za družbena vprašanja*, 55(4), 732–761.
- Švab, A., & Kuhar, R. (2005). *Neznosno udobje zasebnosti: vsakdanje življenje gejev in lezbijk*. Ljubljana: Mirovni inštitut.
- Takács, J., Kuhar, R., & Tóth, T. (2017). »Unnatural fornication« cases under state-socialism: a Hungarian-Slovenian comparative social-historical approach. *Journal of Homosexuality*, 64(14), 1943–1960.
- Weston, K. (1991). *Between men – between women: lesbian and gay studies. Families we choose: lesbians, gays, kinship*. New York: Columbia University Press.
- Whitford, G. S. (1997). Realities and hopes for older gay males. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 6(1), 79–95.
- Zaviršek, D., & Sobočan, A. M. (ur.) (2012). *Mavrične družine grejo v šolo: perspektive otrok, staršev in učiteljic*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Katarina Majerhold

## Obstoječe in potencialne prakse na področju LGBTI starejših odraslih v Sloveniji

*V članku so predstavljene redke obstoječe prakse s področja LGBTI starejših oseb v Sloveniji. Natančneje, predstavljene so izkušnje, ki jih je avtorica pridobila na Društvu Legebitra v obdobju 2017–2018. Podane so smernice za prihodnost glede izobraževanja deležnikov udejstvovanja in ponudnikov oskrbe starejših oseb glede ozaveščanja o LGBTI starejših osebah pa tudi smernice za slovenske organizacije, ki se ukvarjajo z LGBTI starejšimi osebami.*

*Ključne besede: domovi za starejše, sobotni saloni, usposabljanje, Legebitra.*

Katarina Majerhold, magistrica filozofije, se ukvarja s filozofijo ljubezni, čustev in spolnosti, s filozofskim svetovanjem in LGBTI temami. Kontakt: katarina.majerhold@gmail.com, telefon: 041 957 332.

### Existing and potential practices in the field of LGBTI older adults in Slovenia

*In the paper, rare existing practices in the field of LGBTI older adults in Slovenia are presented. More specifically, the author's experience gained while working for Association Cultural, Informational and Counseling Center Legebitra during 2017–2018 are presented. Guidelines for the future education of stakeholders and care providers for the older adults regarding awareness of LGBTI-older adults are stated, as well as guidelines for Slovenian organizations working with LGBTI older adults.*

*Key words: homes for the elderly, Saturday saloons, training, Legebitra.*

Katarina Majerhold, M.Sc. in philosophy, works in philosophy of love, emotions and sexuality, philosophical counseling and LGBTI topics. Contact: katarina.majerhold@gmail.com, phone: 041 957 332.

Zakaj je pomembno pisati in poglobljeno raziskovati temo staranja LGBTI<sup>1</sup> starejših oseb? Ker je ta premalo raziskana v domovih za starejše občane in občanke (med socialnimi, zdravstvenimi in vodstvenimi delavci in delavkami v domovih za starejše) in ker v Sloveniji še nimamo LGBTI doma za starejše občane in občanke. Pomanjkanje vednosti, dobrih praks in izobraževanj na tem področju pa obstaja tudi med samimi člani in članicami LGBTI skupnosti in LGBTI organizacijami.

Zakaj sploh LGBTI domovi za starejše? Ali ne gre pri tem za dodatno izolacijo in izključenost iz družbe, ki so jih LGBTI osebe pogosto doživljale v življenju? Pravzaprav ne. Ker podatkov za Slovenijo še nimamo, se ob tem navezujem na nekatere podatke iz tujine. Denimo raziskava Sullivan (2014) o izkušnjah treh LGBTI domov za starejše osebe na zahodu ZDA razkriva, da so mnoge LGBTI starejše osebe v običajnih domovih za starejše prisiljene znova skrivati svojo spolno usmerjenost oziroma spolno identiteto, ob tem pa ponovno doživljajo tesnobo in strah, da bi jih odkrili, izpostavljene so »laganju« o svojem življenju (tj. ne razkrijejo spola osebe, s katero so bile v partnerskem odnosu in se pretvarjajo, da so bili v hetero- in ne homoseksualnem razmerju), marginalizaciji

<sup>1</sup> LGBTI je kratica, ki označuje lezbijke, geje, biseksualne, transspolne in interspolne osebe.

in občutku osamljenosti in izoliranosti. Hkrati v skladu s socialno-čustveno teorijo selektivnosti velja, da si starejši ljudje izbirajo ob sebi tiste osebe, ki jim zagotavljajo največjo čustveno zadovoljstvo in veselje, zato je v starosti še pomembnejše, s kakšnimi osebami so obdani in v vsakodnevnih stikih (Sullivan, 2014).

Omenjena raziskava treh LGBTI domov za starejše je tako razkrila pozitivne vplive na LGBTI starejše osebe: sprejetost in občutek enakovrednosti z drugimi stanovalci in stanovalkami, občutek vključenosti, občutek varnosti in pozitivnosti ter razvoj novih čustveno-socialnih podpornih vezi. To je povratno vplivalo na njihovo dobro psihično in telesno zdravje. A ne glede na nekaj omenjenih svetlih izjem je nacionalna raziskava v ZDA leta 2010 (Knochel, Croghan, Moone in Quam, 2012) ugotovila, da so domovi za starejše občane in občanke slabo pripravljene na vključevanje LGBTI starejših oseb. Še več, številne regionalne in lokalne raziskave so potrdile, da so le redki ponudniki storitev za starejše pripravljene delati z LGBTI starejšimi osebami (Moona, Cagle, Croghan in Smith, 2014). Pri tem velja omeniti, da bodo »LGBTI starejše osebe v starosti veliko bolj želele bivati v domovih za starejše občane kakor ne-LGBTI starejše osebe, za katere bodo bolj poskrbeli družina in svojci« (Leyva, Breshears in Ringstad, 2014). To izhaja predvsem iz tega, da mnoge LGBTI osebe, ki imajo danes 60, 70 let ali več, pogosto nimajo svojih otrok in družin, ki bi zanje poskrbeli.

In kako je s tem v Sloveniji? Ko sem v času delovanja v okviru Društva informacijski center Legebitra (2017–2018) delovala na področju LGBTI starejših oseb, sem se najprej seznanila z ozaveščenostjo o tem med zaposlenimi v nekaterih domovih za starejše občane po Sloveniji kakor tudi med samimi LGBTI aktivisti in aktivistkami. Na direktorje in direktorice domov za starejše občane sem naslovila vprašanje, kako je v njihovih domovih poskrbljeno za LGBTI starejše osebe in ali menijo, da bi v njihovem kraju potrebovali takšen dom. Od štiridesetih poslanih poizvedb sem dobila le tri odgovore (iz Ribnice, Izlak in Ljubljane), ki so razkrili, da vodstvo domov meni, da v Sloveniji ne potrebujemo posebej LGBTI doma. Le iz ljubljanskega doma za starejše občane Vič-Rudnik sem dobila odgovor, da je med njihovimi stanovalci in stanovalkami verjetno tudi kakšna LGBT oseba, a da v njihovem domu zagotavljajo, da je

... dovolj varno okolje za LGBTI osebe. Tudi sama sem pripravljena intervenirati v primeru kršenja kakršnikoli pravic LGBTI oseb, ki bi se morebiti pojavile v našem okolju. (Majerhold, 2017a).

LGBTI aktivistka Tatjana Greif iz LL Škuc pa je o tem dejala:

Glede na realno situacijo menim, da je dom za LGBTI starejše koristna zadeva. Gre za specifične potrebe, kulturne, življenjskonazorske, za svojevrsten način bivanja. Vseh teh potreb LGBTI starejši »splošni« domovi ne pokrivajo ... ker nimajo razvite senzibilnosti, znanja ali izkušenj o vlogi raznolikosti. (Majerhold, 2017a).

Temu je pritrnila tudi Suzana Tratnik iz LL Škuc:

Da, dom za starejše potrebujemo, sicer se mi zdi, da bomo na stara leta, ko bom spet bolj ranljivi in telesno šibkejši, izpostavljeni še zadnji vrsti diskriminacije. (Majerhold, 2017a).

Kako pa za LGBTI starejšo populacijo poskrbijo same LGBTI organizacije? Legebitra je do zdaj naredila edino raziskavo v Sloveniji o tem. Raziskava je imela naslov »Istospolno usmerjeni starejši odrasli v Mestni občini Ljubljana«, izvedla pa sta jo Simon Maljevac in Eva Gračanin (2014). Med drugim so respondentke in respondenti raziskave na vprašanje »Kakšne so potrebe istospolno usmerjenih starejših odraslih in na kakšen način jih lahko organizirani aktivizem v Sloveniji naslovi in kako je glede njihovih družabnih aktivnosti ter socialnih stikov?« odgovarjali, da se družabnih aktivnosti večinoma ne udeležujejo, saj menijo, da so takšne aktivnosti namenjene predvsem mlajšim. Iz odgovorov respondentov in respondentk je bilo tudi jasno, da tisti, ki so mlajši in so odraščali v času že organiziranega aktivizma, poznajo dejavnosti bolje. Istospolno usmerjeni starejši pa se pogosto ne čutijo pripadnike gejevske in lezbične subkulture, zato jim je tudi udeležba na večjih dogodkih nepredstavljiva, saj so navajeni predvsem druženja v ožjih prijateljskih skupinah (Maljevac in Gračanin, 2014). Zato so respondenti pogosteje omenjali potrebo po »intimnem« druženju in prostorih srečevanja, kjer bi lahko spoznali partnerja oziroma partnerko. Prav tako so omenjali potrebo po informiranju znotraj gejevske in lezbične skupnosti o istospolno usmerjenih starejših, saj so menili, da je opazen velik odklon do starejših posameznikov in pripadnic.

Na Legebitri smo pri načrtovanju družabnih dogodkov za LGBTI starejše osebe upoštevali odgovore respondentov in respondentk in se odločili za program mesečnih družabnih srečanj, ki smo jih poimenovali sobotni saloni. Glavni namen je bilo privabiti LGBTI starejše osebe (vsaj 50 let+) v LGBTI klub Tiffany. Udeležence in udeleženke smo na dogodke vabili prek prijateljskih poznanstev in družbenih omrežij (Facebook, Twitter). Ker LGBTI starejše osebe niso bile (tako) vključene v LGBTI družbena gibanja, smo organizirali dogodke, ki so bili informativni in družabni, dogodek pa se je začel že ob osmi uri zvečer, druženje je bilo do polnoči. V informativnem delu smo povabili goste in gostje, da so govorili o določeni temi, kot so starejši LGBTI aktivisti in aktivistke, da so pripovedovali svoje izkušnje s konca devetdesetih let, kviz o dekriminalizaciji homoseksualnosti v Jugoslaviji in kviz o evroviziji, zmenkarije v času pred internetom ipd. V drugem, družabnem delu sta bila zakuska, ki smo jo sami pripravili in pospremili z glasbo iz osemdesetih in devetdesetih let, ter druženje. Na sobotnih salonih je bilo v povprečju od 20 do 40 udeležencev, starejših od 45 let.

Dejavnosti sobotnih salonov v obdobju 2017–2018 smo 19. decembra 2017 obogatili z organizacijo prvega slovenskega strokovnega posveta o LGBTI starejših oseb z gosti in gostjami iz Slovenije in tujine. Vodji organizacije posveta sva bila jaz in Mitja Blažič. Blažič je bil tudi moderator posveta, sama pa sem napisala poročilo s posveta in ga objavila na blogu *Narobe* (Majerhold, 2017b). Strokovni posvet je razkril, da so LGBTI starejše osebe v Sloveniji (dokaj) nevidna in neraziskana populacija, o kateri se do zdaj v javnosti ni govorilo. To so potrdili tudi gostje, kot so Jaka Bizjak, takratni sekretar Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, Marinka Kapelj, predstavnica Zveze društev upokojencev Slovenije, in Barbara Purkart, namestnica direktorice Doma za starejše občane Vič-Rudnik, a so vsi izrazili podporo ideji, da se o



tem govori in naredi tako raziskavo kakor seznanjeni njihove zaposlene oziroma prostovoljce in prostovoljke. Povabljeni gost iz ZDA, Aaron David Tax, direktor sekcije za zagovorništvo pri ameriški organizaciji za LGBTI starejše osebe SAGE,<sup>2</sup> je dejal, da so po njihovih izkušnjah LGBTI starejše osebe pogosto bolj socialno izključene in osamljene in da to vpliva tudi na njihovo psihično in fizično stanje. To je posledica tega, da pogosto nimajo lastnih družin, veliko prijateljev ali prijateljic in niso v tesnih stikih s sorodniki ali sorodnicami, ki bi lahko skrbele zanje. Omenil je, da imajo v državi New York tudi sami dva manjša LGBTI domova za starejše ter po enega v Chicagu, Philadelphii in Minneapolisu.

Nazadnje sta dolgoletna LGBTI aktivista, Brane Mozetič in Suzana Tratnik iz Sekcije ŠKUC Magnus in LL, dejala, da te teme na takšen način pred tem še niso obravnavali, saj so se ukvarjali predvsem z vzpostavitvijo skupnosti. Se jima pa zdi ključno, da začnejo institucije LGBTI starejšim osebam ponujati storitve, podporo in oskrbo, vendar naj bo pri tem velik poudarek tudi na sami LGBTI skupnosti, ki naj poskrbi za svoje starejše člane in članice. Tratnik je še dodala, da so že razmišljali o starejši LGBTI populaciji na začetku devetdesetih let, ko so v okviru Roza diska organizirali tudi t. i. matinejo. Odziv na to je bil skoraj nič, saj takrat večina mlajših gejev in lezbijk o tem sploh še ni razmišljala (Majerhold, 2017b).

Seveda je vse to šele začetek ukvarjanja s tematiko LGBTI starejših oseb, zato je v prihodnosti treba omogočiti izobraževanje vseh, ki delujejo na področju starejših, tj. socialnih delavk, zdravstvenih delavk, zaposlenih v domovih za starejše, uradnikov v mestnih občinah in na Ministrstvu za delo, družine, socialne zadeve in enako možnosti ter prostovoljcev na Zvezi društev upokojencev Slovenije.

Na podlagi predstavljenega bi lahko ponudila nekaj iztočnic za prihodnje delo. Predlagam ustanovitev delovne skupine za vprašanja prepoznavanja potreb in želja LGBTI starejših ter s kakšnimi težavami, ovirami in izzivi se srečujejo. Delovna skupina bi bila lahko sestavljena iz predstavnika/predstavnice Skupnosti socialnih zavodov, Mestne občine Ljubljana, Zveze društev upokojencev Slovenije, Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Fakultete za socialno delo, Socialnih centrov in LGBT organizacij (Legebitra, DIH, Društvo Parada Ponosa, LL-Magnus Škuc), ki bi zagovarjali pristop »skupaj smo močnejši«.<sup>3</sup> Pristop »skupaj smo močnejši« si prizadeva za družbene spremembe in socialno pravičnost na nerepresiven način in zagovarja, da je treba za dosego zelenih sprememb upoštevati pristop tako

<sup>2</sup> SAGE je največja in najstarejša ameriška organizacija, namenjena izboljšanju življenja LGBTI starejših. Ustanovljena je bila leta 1978, svoj sedež pa ima v New Yorku.

<sup>3</sup> Ena od območnih agencij za staranje v enem od okrožij Kalifornijske osrednje doline, kjer imajo zakon o enakosti in zaščiti starejših oseb, ki vključuje tudi LGBTI starejše osebe, je poskušala ugotoviti, kako so prepoznane potrebe LGBTI starejših oseb na področju socialnih in zdravstvenih storitev. Za ta namen so ustanovili upravni odbor območne agencije za staranje, ki je vključeval različne delničarje, LGBTI skupino za svetovanje in svetovalno skupino zagovornikov starejših odraslih, skupnost socialnih zavodov in drugih ponudnikov za starejše osebe, ki so bili organizirani in so delovali po načelu »skupaj-smo močnejši« [power-with] in »ne močnejši nad drugimi« [power-over]. (Leyva, Breshears in Ringstad, 2014).

od zgoraj navzdol kakor od spodaj navzgor in v proces sprememb vključevati prav tiste, ki jih vprašanja identificiranja in zadovoljevanja potreb in želja LGBTI starejših najbolj zadevajo. Ena od dveh osrednjih tem skupine bi bila sprva raziskati potrebe starejših oseb na podlagi spolne usmerjenosti in spolne identitete in s tem tudi oceniti želje in potrebe tega dela populacije (ali doživljajo diskriminacijo, stigmatizacijo, predsodke in če da, s kakšnimi in kako jih premagujejo), nato pa ponuditi prilagojeno izobraževanje (v obliki dvournega treninga ali poldnevni delavnic) vseh, ki delujejo na področju starejših, ter jih seznaniti in senzibilizirati za delo z LGBTI starejšimi osebami.

Glavna cilja oziroma namena krajšega (dvournega treninga) ali poldnevnega izobraževanja (delavnice) bi bila:

- 1.) izboljšati storitve ponudnikov, kot so domovi za starejše, dnevna oskrba na domu, družabne aktivnosti za starejše; izboljšati storitve socialnih in zdravstvenih delavk, tj. njihovo znanje, spretnosti in odnos glede kulturnih norm v odnosu do LGBTI starejših oseb, seznaniti jih glede lastnih (zaveštnih ali nezavednih) prepričanj o starejših LGBTI osebah (npr. ali imajo predsodke, diskriminirajo in stigmatizirajo). Poučiti jih je treba tudi o legalnih pravicah LGBTI oseb (npr. na formular za vpis v dom za starejše bi lahko vključili tudi možnost izbire spolne usmerjenosti/spolne identitete, a pri tem tega podatka ne bi smeli javno razkriti), dosedanjih dosežkih na tem področju, človekovih in socialnih pravicah, pacientovih pravicah.
- 2.) Trening ali poldnevna izobraževalna delavnica bi obravnavala tri poglobljena področja: a) osnovne informacije in terminologija, ki zadeva LGBTI starejše osebe (zgodovina gibanja, kultura, izrazi in terminologija v uporabi, LGBTI pravice, pomembni dogodki, kot je parada ponosa, in pomembne LGBTI organizacije); b) pravna vprašanja (kako prilagoditi obrazce za vstop v dom tudi LGBTI starejšim osebam, ne da bi se te počutile izpostavljene in zapostavljene, hkrati jim prilagoditi nastanitveno fizično okolje (npr. upoštevati, da bo nastanitveni blok gejev posebej od nastanitvenega bloka lezbijk) in poskrbeti za mesečne dogodke, ki bi bili povezani z LGBTI aktivnostmi); c) kako vzpostaviti do LGBTI ljudi bolj prijazne storitve in senzibilizirati zaposlene na področju LGBTI starejših v Sloveniji (pogovor med zaposlenimi in med vsaj dvema LGBTI starejšima osebama, ena oseba ima lahko HIV<sup>4</sup>, ki zaupata svoje osebne izkušnje diskriminacije, ovir, stigmatizacije in zanemarjanja njihovih potreb ter želja, denimo ob vstopu v dom za starejše občane ali zadovoljevanja njihovih potreb in želja na domu, pomoč pri gospodinjskih delih in družabnih aktivnostih).

Ciljna skupina treninga ali poldnevnega izobraževalnega treninga bi bili: direktorji/direktorice, zdravniki/zdravnice, zdravstveniki/zdravstvenice v domovih za starejše občane in v zdravstvenih domovih in bolnišnicah, svetovalci/svetovalke, psihologi/psihologinje, socialni delavci/delavke, izurjeni/izurjene za pomoč na domu, uradniki/uradnice na Mestni občini Ljubljana, ministrstvu in podobno. Ciljna skupina bi na začetku in na koncu seminarja

<sup>4</sup> Starejše LGBTI osebe, zlasti s HIV-om, imajo (lahko) veliko (preteklih) izkušenj s stigmatizacijo pri njihovi obravnavi, zato so dragoceni vir tega, kako naj medicinsko osebje in negovalke ravnajo z njimi primerno in spoštljivo.

izpolnila anketni vprašalnik, ki bi prepoznal področje znanja, spretnosti, stališč in seznanjenosti s področjem LGBTI starejših oseb.

A tudi LGBTI organizacije same se morajo še poučiti in izobraževati glede LGBTI starejših, predvsem na podlagi dobrih praks iz tujine, izvesti raziskavo o LGBTI starejših osebah v povezavi z domovi za starejše občane, ustvariti bazo LGBTI starejših oseb in vzpostaviti formalno sodelovanje z domovi za starejše občane, socialnimi centri, glavnimi bolnišnicami in dnevnimi centri in seveda vključiti v svoj program delovanja in financiranja tudi redne programe za LGBTI starejše osebe in organizirati ter promovirati dogodke za LGBTI starejše osebe, ki se bodo zato počutile bolj vključene, in del LGBTI skupnosti.

## Viri

- Leyva, V. L., Breshears E. M., & Ringstad R. (2014). Assessing the efficacy of LGBTI cultural competency training for aging services providers in California's Central Valley. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(2-4), 335-348. Pridobljeno 5. 7. 2020 s <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.872215>
- Majerhold, K. (2017a). Skrb za starejše LGBT v Sloveniji. *Blog Narobe*. Pridobljeno 5. 7. 2020 s <https://narobe.si/skrb-za-starejse-LGBTI-v-sloveniji/>
- Majerhold, K. (2017b). Strokovni posvet »Položaj LGBT starejših oseb v Sloveniji«. *Blog Narobe*. Pridobljeno 5. 7. 2020 s <https://narobe.si/strokovni-posvet-polozaj-LGBTI-starejsih-oseb-v-sloveniji/>
- Maljevac, S., & Gračanin, E. (2014). *Istospolno usmerjeni starejši odrasli v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Društvo informacijski center Legebitra.
- Knocheł, K. A., Croghan, C. F., Moone, R., & Quam, J. (2012). Training, geography and provision of aging services to lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 55, 426-443. Pridobljeno 5.7.2020 s <https://doi.org/10.1080/01634372.2012.665158>
- Moone, P. R., Cagle, J. G., Croghan C. F., & Smith, J. (2014). Working with LGBTI older adults: an assessment of employee training practices, needs, and preferences of senior service organizations in Minnesota. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(2-4), 322-334. Pridobljeno 5. 7. 2020 s <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.843630>
- Sullivan, K. M. (2014). Acceptance in the domestic environment: the experience of senior housing for lesbian, gay, bisexual, and transgender seniors. *Journal of Gerontological Social Work*, 57(2-4), 235-250. Pridobljeno 5. 7. 2020 s <https://doi.org/10.1080/01634372.2013.867002>

Tjaša Rupar, Mitja Blažič

## Potrebe oseb LGBT 50+ v Sloveniji

Predvsem se izogibajte patronažnega in pokroviteljskega odnosa do starejše generacije; ta generacija ni homogena v nobenem smislu in je ni mogoče nagovarjati niti »reševati« z nekimi ukrepi, ki predvidevajo, da so vsi ljudje nemočni in potrebujejo pomoč. To ne velja niti za pripadnike manjšin. S tem se jih še dodatno stigmatizira in getoizira.

Udeleženka\_ec raziskave

### Uvod

V Sloveniji je bilo doslej opravljenih le malo raziskav, ki bi preučevale potrebe in izzive, s katerimi se srečujejo starejše lezbijke, geji, biseksualne in transspolne osebe (v nadaljevanju: LGBT osebe<sup>1</sup>). Ena prvih in bolj znanih je raziskava Istospolno usmerjeni starejši odrasli v Mestni občini Ljubljana (Maljevac in Gračanin, 2014), ki jo je leta 2014 izvedlo Društvo informacijski center Legebitra. V nadaljevanju na kratko povzemamo ključne ugotovitve te raziskave.

Za omenjeno raziskavo je bilo opravljenih 11 polstrukturiranih intervjujev z istospolno usmerjenimi odraslimi, osmimi moškimi in tremi ženskami, od tega je bilo sedem oseb starejših od 60 let. Respondentkam\_om so bila postavljena vprašanja o poznavanju aktivnosti LGBT nevladnih organizacij, o dojemanju lastne identitete, odnosu do razkritja, odnosu do prihodnosti in procesa staranja. Iz odgovorov sodelujočih izhaja, da so sodelujoče\_i v raziskavi informacije o dogodkih LGBT nevladnih organizacij pridobivali predvsem na spletu, ki je imel pomembno vlogo pri njihovem socializiranju in informiranju. Osebe, ki so znale bolje uporabljati internet, so dogodke bolje poznale, a se jih niso udeleževale, ker so menile, da so bili namenjeni predvsem mladim. Mlajše\_i in tiste\_i, ki so odraščale\_i v času organiziranega aktivizma za pravice LGBT oseb, so bolje poznale\_i aktivnosti organizacij.

Dodatna ovira pri udeležbi je bilo dojemanje lastne identitete. Sodelujoče\_i v raziskavi se pogosto niso čutile\_i pripadnice\_ki gejevske in lezbične subkulture, zato jim je bila udeležba na dogodkih nepredstavljiva. Poleg tega so bile\_i navajene\_i druženja v ožjih prijateljskih okoljih. Drugačen je bil tudi odnos do razkritja, večina je odgovorila, da se jim to ni zdelo pomembno, menile\_i pa so, da je okolica »vedela zanje«. Tiste\_i, ki so bili razkrite\_i, so kot razlog za

<sup>1</sup> »V zadnjih letih je običajno, da se niz črk 'LGBT' uporablja za vključitev vseh posameznic\_kov in skupnosti, ki se identificirajo kot lezbijke, geji, biseksualne ali transspolne osebe ali prevprašujejo svojo spolno usmerjenost in / ali spolno identiteto.« (Perform2Reform, b. d.)

razkritje omenjale\_i nastanek istospolne partnerske zveze. Večina sodelujočih v raziskavi je bila v preteklosti v heteroseksualni zvezi, nekaj jih je imelo tudi otroke. Svojo spolno identiteto so pogosto dojemale\_i skozi prizmo seksualnosti, za njeno poimenovanje pa so uporabljale\_i arhaične izraze.

Respondenti in respondentke v svojih odgovorih sicer niso navajali primerov diskriminacije in nasilja, ki bi ga doživeli zaradi lastne spolne usmerjenosti. Vendar je bilo iz odgovorov razvidno, da diskriminacijo in nasilje razumejo zgolj skozi prizmo fizičnega nasilja. (Maljevac in Gračanin, str. 13)

Glede aktivnosti in dogodkov so respondentke\_i omenjale\_i potrebo po druženju in prostorih srečevanja, predvsem prostorih, kjer bi lahko spoznale\_i partnerko\_ja.

Prav tako so izpostavili potrebo po informiranju znotraj gejevske in lezbične skupnosti o istospolno usmerjenih starejših, saj menijo, da je prisoten močan odklon do starejših posameznikov in posameznic. (Maljevac in Gračanin, str. 13)

Pri načrtovanju svoje prihodnosti niso razmišljale\_i o institucionalni podpori ali podpori nevladnih organizacij, omenjale\_i so predvsem družino, svoje otroke, nečake in nečakinje, in sicer v zameno za dediščino.

## Namen in cilj spletne ankete

Ker prva raziskava ni podrobneje preverjala potreb LGBT starejših v Sloveniji, od nje pa je minilo že več kot šest let, smo se v Društvu DIH – Enakopravni pod mavrico odločile\_i opraviti novo raziskavo. Z njo smo se namenile\_i podrobneje preučiti, s kakšnimi težavami in izzivi se srečujejo LGBT starejši odrasli v Sloveniji, kakšne so njihove potrebe in želje ter s kakšnimi programi, projekti in aktivnostmi bi jih nevladne organizacije lahko najboljše zadovoljile. Cilj raziskave je bil torej pridobiti podatke, s katerimi bi lahko bolje zadovoljile\_i potrebe in rešile\_i težave, s katerimi se LGBT starejši srečujejo kot manjšina znotraj ranljive skupine. Pri tem smo imele\_i v mislih tudi presečnost med osebnimi okoliščinami: starost, spolna usmerjenost in spolna identiteta, ki je značilna za to skupino.

## Kratka predstavitev spletne ankete

Kot orodje za raziskovanje potreb, želja in izzivov LGBT starejših v Sloveniji smo sestavile\_i krajšo anonimno spletno anketo. Krajšo zato, da bi respondentke\_i ohranile\_i motivacijo in anketo v čim večjem številu rešile\_i v celoti (do konca); spletno pa zato, da bi zagotovile\_i čim večjo dostopnost do ciljne populacije. Pri tem smo se zavedale\_i omejitev, ki jih je povzročila epidemija covida-19, in tistih, ki so posledica morebitne slabše dostopnosti do informacijsko-komunikacijskih tehnologij in zmožnosti rokovanja z njimi.

Anketo smo opravile\_i s pomočjo odprtokodnega orodja za spletno anketiranje 1KA. Z istim orodjem smo izvedle\_i tudi analizo.

Anonimna spletna anketa je bila dostopna od 9. do 23. oktobra 2020. Da bi dosegle\_i čim več ljudi, smo o njej intenzivno informirale\_i ciljne javnosti.

Pri tem smo uporabljale\_i spletne strani in socialna omrežja Društva DIH (Facebook in Instagram), pomagale so še druge LGBT nevladne organizacije, vabilo smo, po sistemu snežne kepe, širile\_i tudi po naših ožjih in širših socialnih kanalih. Naš cilj je bil doseči čim več LGBT oseb, starejših od 50 let.

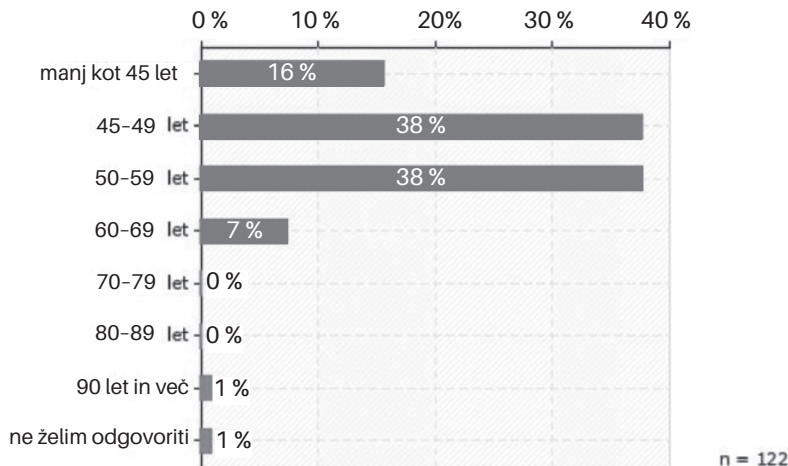
Anketo je v dveh tednih, kolikor smo namenili zbiranju odgovorov, zaznalo 495 oseb. To pomeni, da je 495 oseb kliknilo vsaj na njen nagovor. 163 oseb je anketo začelo izpolnjevati, v celoti jo je izpolnilo 122 oseb, delno pa 41.

## Demografija

Starost 50 let smo kot mejo, pri kateri respondentke\_i že razmišljajo o potrebah in željah za starost, določile\_i arbitrarno. Dodatno smo ocenile\_i, da bi bilo smiselno zajeti tudi populacijo, ki se petdesetim približuje, zato so nas zanimali odgovori vseh LGBT oseb, ki so bile starejše od 45 let. Te so imele dostop do celotnega nabora vprašanj spletne ankete. Slišati smo želele\_i tudi razmisleke mlajših, zato smo eno odprto vprašanje namenile\_i njim. Mlajše osebe od 45 let so tako imele dostop samo do enega, odprtega vprašanja, preostali del ankete je bil zanje zaklenjen.

Na anketo je veljavno odgovarjalo 163 oseb, 84 % jih je bilo starih 45 let in več, 16 % respondentk\_ov je bilo mlajših od 45 let.

Graf 1: Podatki o starosti respondentk\_ov.

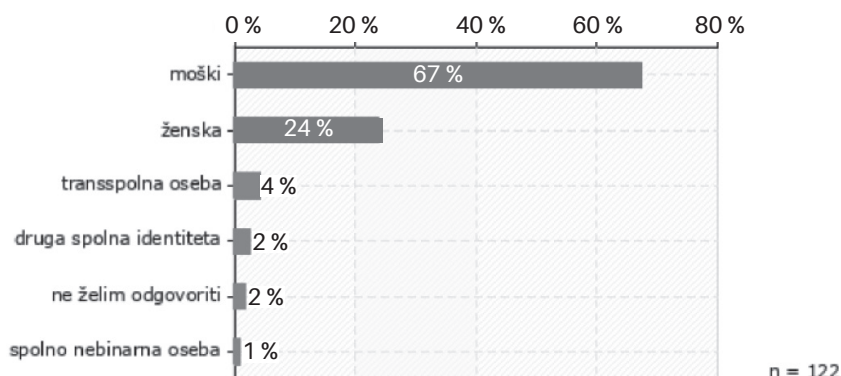


Jedrna skupina spletne ankete je bila po starosti sestavljena tako: 38 % oseb je bilo starih med 45 in 49 let, 38 % je bilo starih med 50 in 59 let, 7 % med 60 in 69 let, 1 % je bil starejši od 90 let. En odstotek respondentk\_ov na vprašanje ni želel odgovoriti.

Kar zadeva spolno identiteto, se je 24 % respondentk\_ov samoopredelilo kot ženske, 67 % kot moški, 4 % kot transspolne osebe, 1 % kot spolno nebinarne osebe. Dva odstotka oseb, ki so podale informacijo o spolni identiteti, sta izbrala odgovor »druga spolna identiteta«. Dva odstotka sodelujočih na vprašanje nista želela odgovoriti. Nesorazmerno zastopanost spolov v spletni anketi pripisujemo

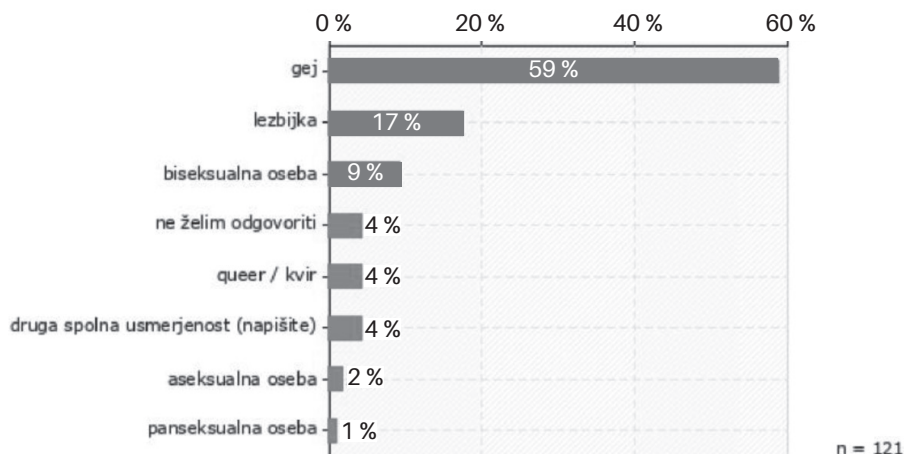
predvsem diseminaciji anketnega vprašalnika, s katero smo želeli ciljno zajeti čim več starejših od 50 let. Pri tem nam je pomagala tudi neformalna skupina Slovenski medoti (2022), ki združuje predvsem starejše geje in biseksualne moške. Podobno interpretiramo tudi nesorazmerja pri spolni usmerjenosti.

Graf 2: Podatki o spolni identiteti respondentk\_ov.



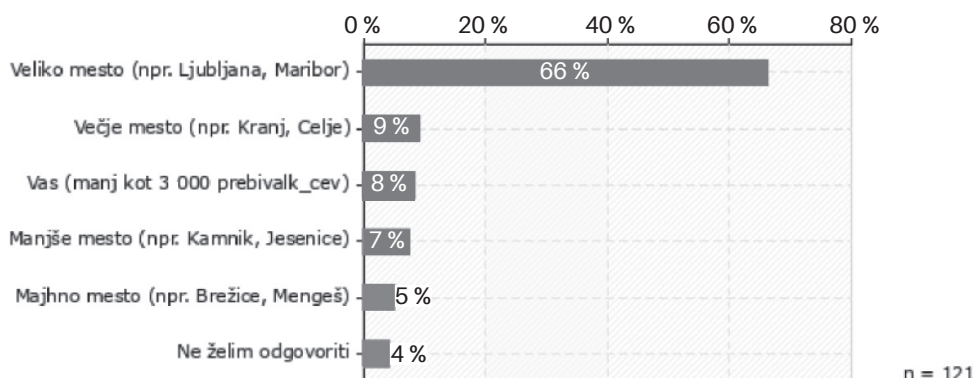
Podatki o spolni usmerjenosti respondentk\_ov pa so takšni: 59 % respondentk\_ov se je samoopredelilo za geje, 17 % za lezbijke, 9 % za biseksualne osebe, 4 % za queer osebe, 2 % za aseksualne osebe in 1 % za panseksualne osebe. Štiri odstotki respondentk\_ov so izbrali odgovor »drugo«, 4 % pa jih ni želelo odgovoriti.

Graf 3: Podatki o spolni usmerjenosti respondentk\_ov.



Sodelujoče smo vprašale\_i tudi po kraju bivanja. Kar 66 % oseb je na vprašanje odgovorilo, da so iz velikega mesta (npr. Ljubljana, Maribor), 9 % iz večjega mesta (npr. Kranj, Celje), 7 % iz manjšega mesta (npr. Kamnik, Jesenice), 5 % iz majhnega mesta (npr. Brežice, Mengeš) in 8 % z vasi (manj kot 3000 prebivalcev). Štiri odstotki respondentk\_ov na vprašanje niso hoteli odgovoriti.

Graf 4: Podatki o kraju bivanja respondentk\_ov.



Anketa ni dala podatkov o reprezentativnosti. Iz odgovorov torej ne moremo sklepati, da navedbe veljajo za vse osebe LGBT v Sloveniji, stare več kot 45 let.

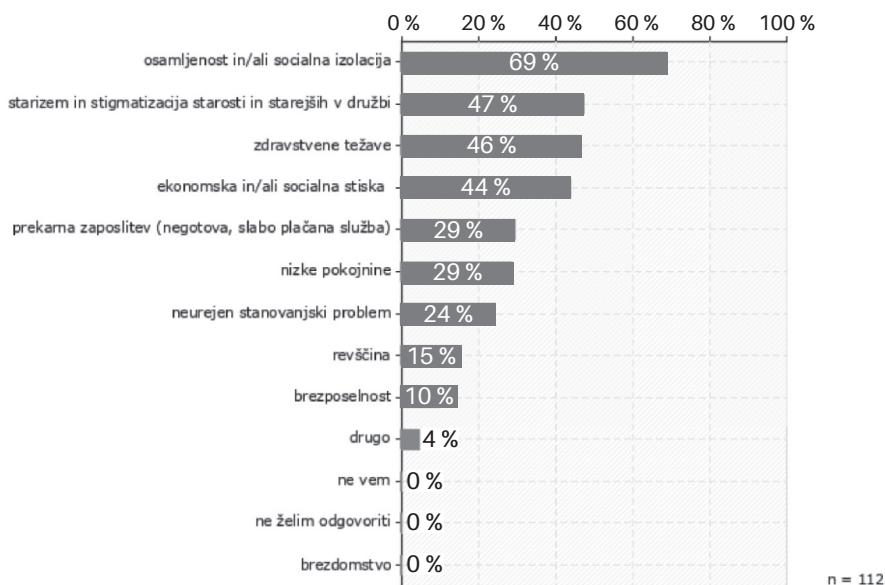
## Rezultati spletne ankete

V anonimni spletni anketi smo postavile\_i 12 vsebinskih vprašanj in jih razdelile\_i v štiri tematske sklope. V prvem smo se osredotočile\_i na splošno (družbeno) raven, v drugem na osebno (intimno) raven, v tretjem na raven LGBT skupnosti in v četrtem na sistemsko raven, pri tem pa smo imele\_i v mislih sisteme in podsisteme države.

### Prvi sklop: družbena raven

Zanimalo nas je, kako respondentke\_i gledajo na starost LGBT oseb 50+ na splošno. Vprašali smo, s katerimi splošnimi težavami in izzivi se po njihovem srečujejo LGBT osebe 50+? Z izrazom »splošne težave« smo imeli v mislih izzive, s katerimi se lahko srečujejo vsi starejši in stari, ne glede na njihovo spolno usmerjenost, spolno identiteto ali spolni izraz. Respondentke\_i so lahko izbrale\_i več odgovorov.

Graf 5: Percepcija splošnih izzivov LGBT oseb 50+.

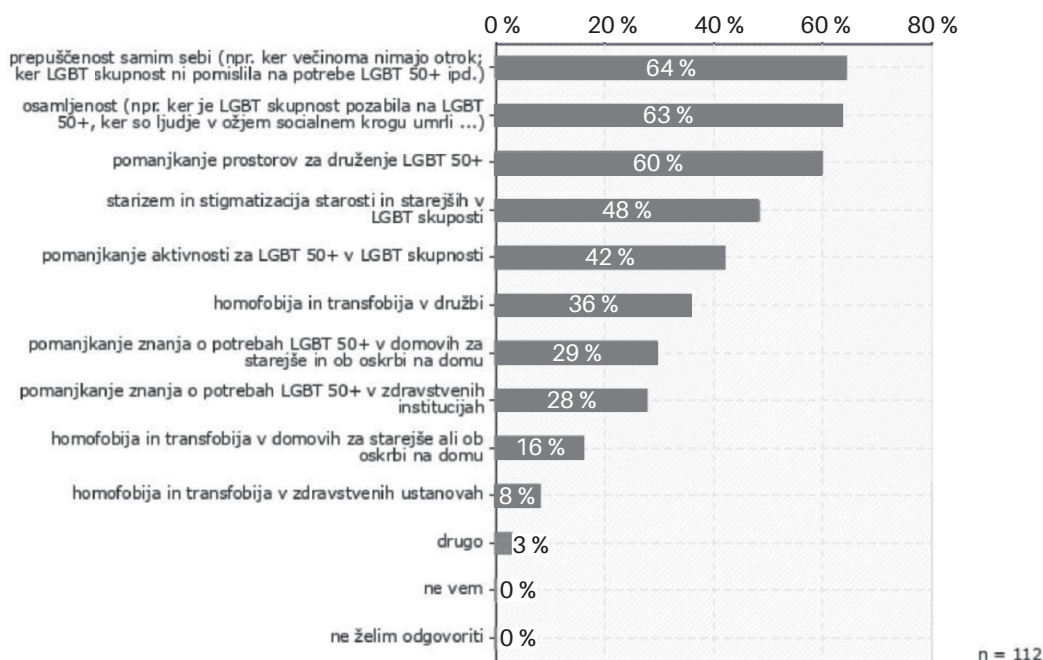




Kar 69 % respondentk\_ov je odgovorilo, da sta osrednji težavi LGBT oseb 50+ osamljenost in socialna izolacija. Da sta problem starizem in stigmatizacija starosti in starejših, je menilo 47 % respondentk\_ov. Da so to zdravstvene težave, 46 % vprašanih. Ekonomsko in socialno stisko pa je navedlo 44 % vprašanih. Med preostalimi možnostmi je 29 % vprašanih navedlo nizke pokojnine, 24 % neurejen stanovanjski problem, 15 % revščino in 10 % brezposelnost.

Izvedeti smo želele\_i, s katerimi specifičnimi težavami in izzivi se v Sloveniji srečujejo LGBT osebe 50+? Z izrazom »specifične težave« mislimo na izzive, s katerimi se srečujejo predvsem LGBT osebe in ki izhajajo iz odnosa družbe do specifičnih osebnih okoliščin LGBT oseb. To so: spolna usmerjenost, spolna identiteta in spolni izraz. Na voljo je bilo več odgovorov.

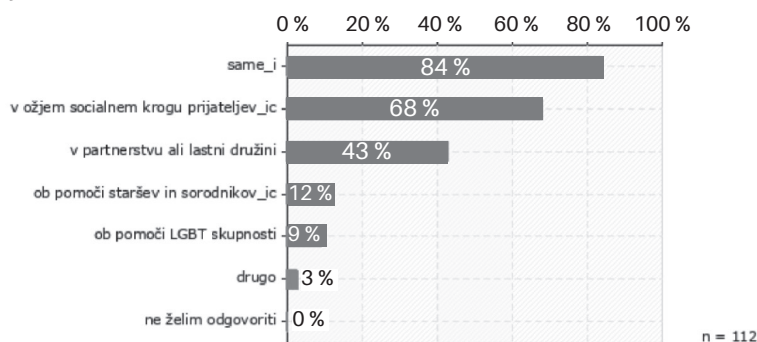
Graf 6: Percepcija specifičnih težav LGBT oseb 50+.



Kar 64 % respondentk je menilo, da je ena glavnih težav, s katerimi se srečujejo LGBT starejši, prepuščenost samim sebi, ker večinoma nimajo otrok, LGBT skupnost pa ne zadovoljuje njihovih potreb. Odstotek manj, 63 % oseb, je ocenil, da je problem osamljenost. Šestdeset odstotkov jih je menilo, da je problem pomanjkanje prostorov za druženje, 48 % pa, da je problem starizem v LGBT skupnosti. Da je problem pomanjkanje aktivnosti za LGBT osebe 50+ v skupnosti, je menilo 42 % respondentk\_ov. Da sta problem homofobija in transfobija v družbi, pa 36 % vprašanih. Devetindvajset odstotkov jih je povedalo, da je problem pomanjkanje znanja o potrebah LGBT oseb 50+ v domovih za starejše in pri oskrbi na domu. Odstotek manj (28 %) je ocenil, da je težava pomankanje znanja o potrebah LGBT oseb 50+ v zdravstvenih institucijah, 16 %, da gre za homofobijo in transfobijo v domovih za starejše ali ob oskrbi na domu, 8 % pa, da sta problem homofobija in transfobija v zdravstvenih ustanovah.

Vprašale\_i smo tudi, s čigavo podporo se po njihovem LGBT osebe 50+ največkrat spopadajo s takšnimi težavami in izzivi?

Graf 7: Percepcija podpore LGBT oseb 50+.

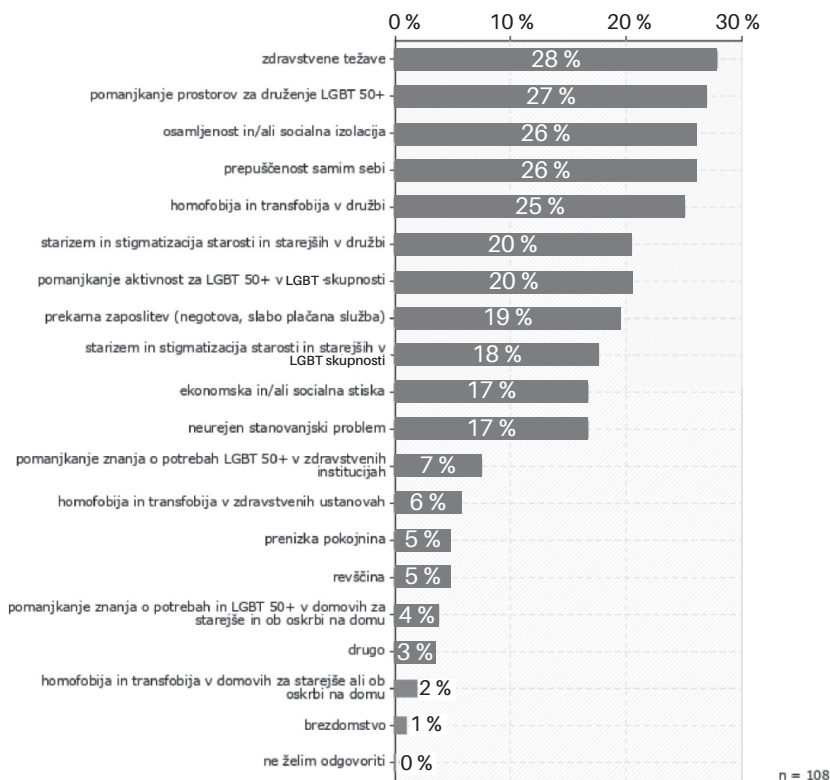


Kar 84% respondentk\_ov je odgovorilo, da se LGBT osebe 50+ s težavami spopadajo same, 68 % v ožjem krogu prijateljic\_ev, 43 % v partnerstvu ali lastni družini. Da se s težavami spoprijemajo ob pomoči staršev in sorodnikov, je menilo 12 % respondentk\_ov, 9 % pa jih je izbralo odgovor »ob pomoči LGBT skupnosti«. Poudariti velja, da so pri tem vprašanju respondentke\_i odgovarjale\_i o njihovi splošni percepciji, torej ne o osebni izkušnji.

### Drugi sklop: osebna raven

V drugem sklopu vprašanj smo se s splošnih, abstraktnih ocen, percepcij težav in izzivov, s katerimi se srečujejo LGBT osebe 50+, premaknile\_i na področje osebnega, intimnega. Spraševale\_i smo torej po njihovih osebnih (intimnih) izkušnjah. Vprašanje je bilo: »Ste se s katero od navedenih težav in izzivov srečali tudi sami?« Na voljo je bilo več odgovorov.

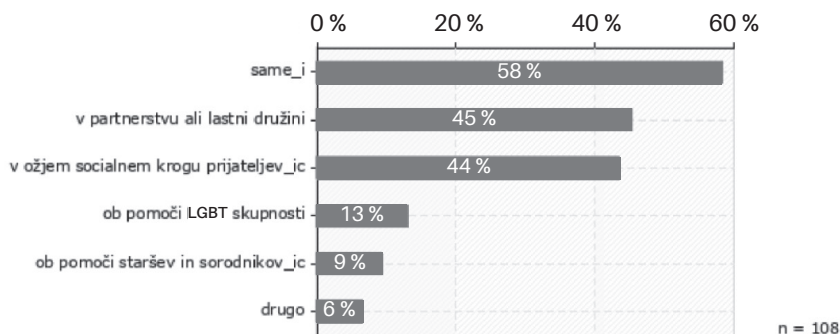
Graf 8: Osebne izkušnje respondentk\_ov.



Osemindvajset odstotkov jih je že imelo zdravstvene težave, 27 % jih je navedlo pomanjkanje prostorov za druženje LGBT oseb 50+, 26 % je povedalo, da so že doživeli osamljenost in socialno izolacijo, enak odstotek jih je navedel prepuščenost samim sebi. S homofobijo in transfobijo v družbi se je srečalo 25 % respondentk\_ov, 20 % jih je med težavami navedlo starizem in stigmatizacijo starih in starejših v družbi, enak odstotek pomanjkanje aktivnosti za LGBT osebe 50+. Prekarno zaposlitev je navedlo 19 % respondentk\_ov, starizem in stigmatizacijo starosti in starejših v LGBT skupnosti 18 %, ekonomsko in socialno stisko 17 %, enak odstotek stanovanjski problem.

In kako so se respondentke\_i spoprijele\_i s temi težavami, problemi in izzivi? Tudi pri tem vprašanju je bilo moč izbrati več odgovorov.

Graf 9: Podpora pri reševanju težav, problemov in izzivov.



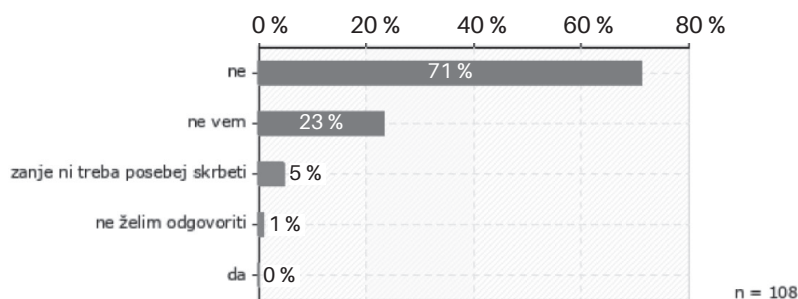
Oseminpetdeset odstotkov respondentk\_ov je povedalo, da so se s težavami spopadale\_i same\_i, 45 % se jih je obrnilo na partnerja\_ko in lastno družino, 44 % je težave reševalo s prijatelji\_cami, 13 % ob pomoči LGBT skupnosti, 9 % pa ob pomoči staršev in sorodnikov.

### Tretji sklop: skupnostna raven

V tretjem sklopu nas je zanimalo področje skupnosti, tudi LGBT skupnosti.

Najprej smo vprašali: »Ali je po vašem mnenju v LGBT skupnosti pri nas dovolj dobro poskrbljeno za LGBT osebe 50+?«

Graf 10: Ali LGBT skupnost dovolj dobro skrbi za LGBT osebe 50+?



Kar 71 % respondentk\_ov je menilo, da ne, 23 % jih ni znalo odgovoriti, 5 % jih je menilo, da zanje ni treba posebej poskrbeti, 1 % respondentk\_ov pa je odgovor na to vprašanje zavrnil. Nihče ni menil, da je v LGBT skupnosti v Sloveniji dovolj dobro poskrbljeno za LGBT osebe 50+.

Zanimalo nas je tudi, ali v Sloveniji po njihovem mnenju potrebujemo programe, projekte in aktivnosti, ki bi bili posebej namenjeni osebam LGBT 50+.

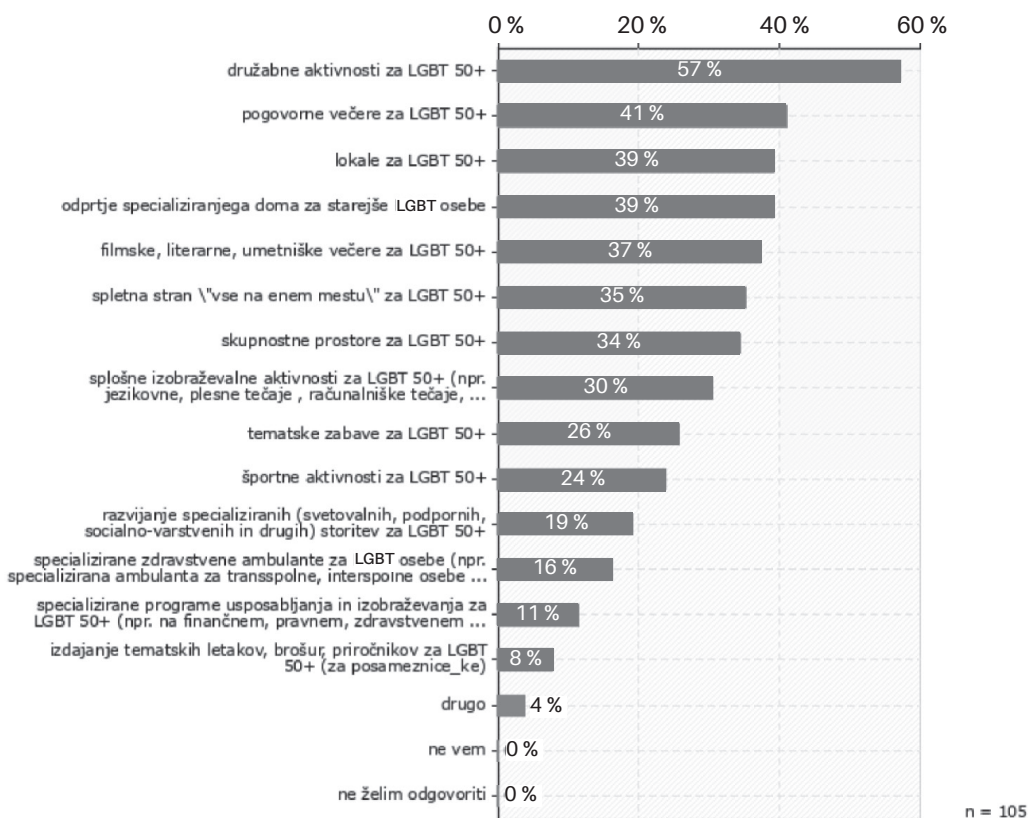
Graf 11: Ali potrebujemo programe za LGBT osebe 50+?



Kar 79 % respondentk\_ov je odgovorilo, da takšne projekte potrebujemo, 7 % pa da ne. Štirinajst odstotkov jih na vprašanje ni želelo odgovoriti, 1 % respondentk\_ov pa je odgovoril z »ne vem«.

Od respondentk\_ov smo hotele\_i izvedeti, katere skupnostne programe, projekte in aktivnosti za LGBT osebe 50+ bi bilo po njihovem mnenju dobro razviti v Sloveniji? Z izrazom »skupnostni programi« mislimo na konkretne aktivnosti za LGBT osebe 50+ v LGBT skupnosti. Možno je bilo izbrati več odgovorov.

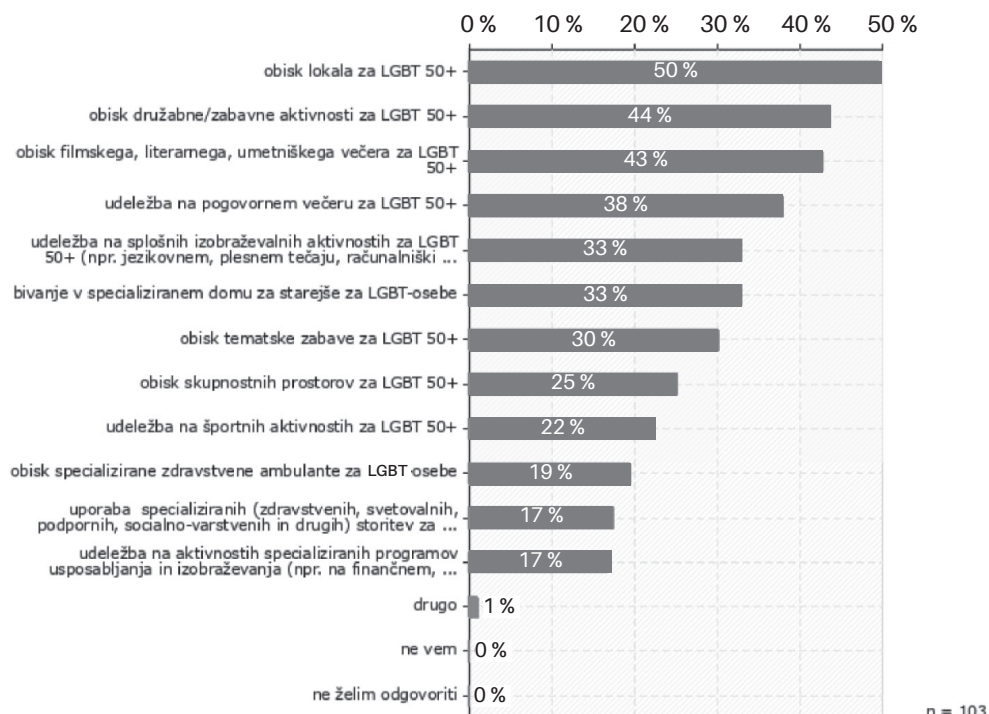
Graf 12: Katere skupnostne programe, projekte in aktivnosti za LGBT osebe 50+ bi bilo smiselno razviti v Sloveniji?



Družabne aktivnosti za LGBT osebe 50+ je izbralo 57 % respondentk\_ov, pogovorne večere 41 %, lokale za LGBT osebe 50+ 39 %. Enak odstotek jih je podprlo idejo specializiranega doma za LGBT starejše, 37 % respondentk\_ov si želi kulturnih večerov za LGBT osebe 50+, 35 % spletno stran z informacijami za LGBT osebe 50+, 34 % skupnostne prostore za LGBT osebe 50+ itn.

Zanimalo nas je še, katerih aktivnosti bi se vprašane\_i tudi same\_i udeležile\_i. Na voljo je bilo več odgovorov.

Graf 13: Katerih aktivnosti za LGBT osebe 50+ bi se sami udeležili?



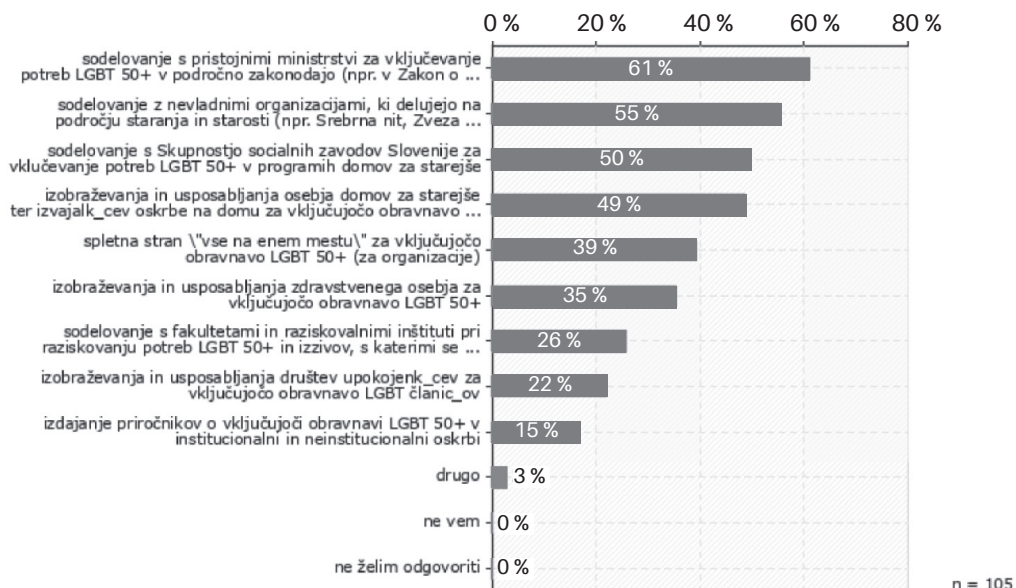
Natanko polovica (50 %) respondentk\_ov bi obiskala lokal za LGBT osebe 50+, 44 % bi jih prišlo na družabno ali zabavno aktivnost za LGBT starejše, 43 % bi se družilo na kulturnih večerih, 38 % bi jih prišlo na pogovorni večer, 33 % bi jih obiskovalo splošne izobraževalne aktivnosti, npr. jezikovni tečaj ali plesni tečaj, enak odstotek pa bi starost preživljalo v specializiranem domu za LGBT starejše, 30 % vprašanih bi prišlo na tematsko zabavo za LGBT osebe 50+.

#### Četrti sklop: sistemska raven

Namen anketnega vprašalnika je bil tudi preveriti, kakšna pričakovanja imajo LGBT osebe 50+ do aktivnosti civilne družbe, ki bi prinesle sistemske in strukturne spremembe, oziroma katere prilagoditve bi podpirne socialne sisteme države izboljšale in jih naredile bolj vključujoče.

Vprašanje je bilo: »Katere sistemske programe, projekte in aktivnosti za LGBT 50+ bi bilo po vašem mnenju dobro razviti pri nas?« Možno je bilo izbrati več odgovorov.

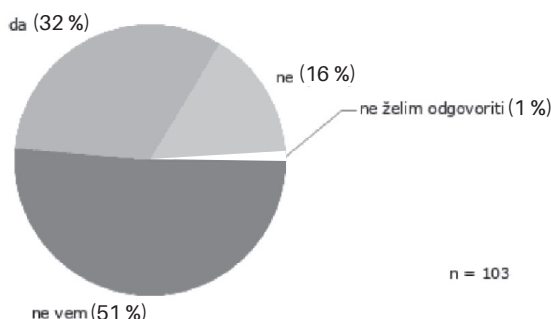
Graf 14: Aktivnosti za doseganje sistemskih sprememb.



Da bi bilo treba stopiti v stik z vlado in delati sistemsko na bolj vključujoči zakonodaji, je menilo 61 % respondentk\_ov, 55 % jih je menilo, da se je treba začeti povezovati z nevladnimi organizacijami, ki se ukvarjajo na splošno s starostjo in starimi, 50 % jih je ocenilo, da bi se bilo dobro povezati s Skupnostjo socialnih zavodov Slovenije, osrednjo organizacijo, ki povezuje domove za starejše in druge socialnovarstvene zavode pri nas. Skoraj polovica respondentk\_ov (49 %) je ocenila, da bi bilo treba začeti izobraževati osebje v domovih za starejše, 39 % pa, da bi potrebovale\_i spletno stran »vse na enem mestu«, kjer bi se različne organizacije lahko informirale o potrebah LGBT oseb 50+. Petintrideset odstotkov sodelujočih v spletni anketi je izbralo odgovor, da je treba začeti usposabljanja za zdravstveno osebje.

Na koncu nas je zanimalo še, koliko od sodelujočih v spletni anketi bi aktivno sodelovalo pri pripravah in izvedbah aktivnosti za LGBT osebe 50+.

Graf 15: Aktivno sodelovanje pri pripravah in izvedbi aktivnosti za LGBT osebe 50+.



Približno tretjina respondentk\_ov (32 %) bi se aktivno vključila v pripravo aktivnosti, projektov in programov, 16 % si aktivne vključitve ne želi. Večina (51 %) je izbrala odgovor »ne vem«.

## Odprto vprašanje

Zadnje vprašanje je bilo odprto. Zanimalo nas je, ali nam želijo še kaj sporočiti. Na splošno je bilo iz odgovorov zaznati, da so respondentke\_i izražale\_i podporo programom, projektom in aktivnostim za LGBT starejše.

Treba je nasloviti to tematiko. Mlajši so manj obremenjeni. Rastejo v bolj odprti družbi, kjer je več govora o teh temah. Starejši ostajamo s svojimi strahovi, osamljenostjo, diskriminacijo.

Karkoli boste storili oz. spremenili, bo na bolje in osnova za mlajše generacije, če je že za nas prepozno.

Bistven problem je mešanje generacij. Torej tako, kot je pomembno, da me skupnost ne diskriminira kot LGBT osebe, je pomembno tudi, da me kot starejšega geja družba ne izloči zgolj zaradi starosti.

Po svoje mi paše in me sili v večjo aktivnost to, da se družim več z mlajšimi znotraj LGBTQ scene, mogoče tako ohranjam večjo dinamičnost in prilagodljivost. Po drugi strani pa, ja, je fajn, če je kak prostor tudi za nas »starejše«.

Živimo v 21. stoletju. Razlik sploh ne bi smelo biti, a žal so. Vsekakor pa je treba za vse osebe nad 50 poskrbeti enako dobro, ne samo za LGBT 50+.

Sodelujoče\_i so imele\_i tudi zelo konkretne ideje, kako se lotiti tematike LGBT starejših v Sloveniji.

Za začetek bi bilo dobro vzpostaviti vsaj Facebook stran in dejavnosti na širšem območju Slovenije!

Nekatere\_i pa so oddale\_i kompleksnejše razmisleke.

Odlična pobuda. Treba pa jo je razvijati po korakih: usposabljanje in osveščanje, vzpostavitev skupnostnih projektov in prostorov, razvoj socialnih programov, sprememba zakonodaje.

Proces ozaveščanja o LGBT je proces preseganja medgeneracijskih razlik, torej dolgotrajen, vezan na splošno dožemanje demokracije in sobivanja vsega z vsemi. Magične formule ni. Osebnostno bi dal poudarek vsaki obliki informiranja javnosti prek vseh komunikacijskih oblik. Zdi se mi pomembno vzpostaviti institucijo svetovanja, ki bi bila uporabna v primeru krize LGBT oseb. Mislim, da so doseženi rezultati v Sloveniji vredni zavidevanja širše svetovne skupnosti, torej ne gre preveč jamrati, temveč postopno graditi zavedanje, da LGBT osebe obstajajo in da imajo enake dolžnosti in pravice kot vsi drugi člani skupnosti.

Kar zadeva tematiko staranja, je vprašanje, ali je smiselno zastaviti kakršnokoli politiko za zelo variabilno skupino 50+, sploh v današnjih časih, ko smo ljudje poklicno in tudi drugače aktivni pozno v šestdeseta leta. Petdesetletnik\_ca ima verjetneje več skupnega s sedemintridesetletnikom\_co kot z nekom pri 70 letih. Aktivnosti pa so seveda vedno dobrodošle, prav tako delo na področju izobraževanja in usposabljanja delavcev na področju zdravstva, nege, socialnega varstva itd. Kakršenkoli napredek bo velik korak naprej.

V naslednjih letih bo vedno več starostnikov 50+ in 60+, ki so svoja aktivna leta preživeli drugače kot generacije pred njimi (torej kot odprti geji), ki se zavedajo svojih pravic in jim jih bo treba zagotavljati. Zato so ozaveščanje osebja v domovih, zdravstvenih ustanovah ipd., zagotavljanje prostorov za druženja za to populacijo ter ostali predlogi za LGBT 50+ zelo koristni.

Med odgovori na odprto vprašanje je bilo tudi nekaj pomislekov o smiselnosti razvijanja tako specializiranih programov.

Samoorganizacija in podpora samoorganizaciji bi bili najboljši. Razvijanje programov in storitev za druge včasih ne deluje, čeprav je dobronamerna.

Da se čim bolj ogibamo izrazom, ki so del hetero- ali homonormativnega diskurza. Na primer: v tej anketi se omenja specializirane domove za starejše. Pri tem gre za dvorezen meč, saj se lahko v sistem s tem zapiše, da je LGBT+ skupnost, skupnost s posebnimi potrebami ali pa z izzivi v identiteti ali načinih življenja. Pri tem obstaja še nevarnost, da se unificira ljudi, ki se čutijo povezani z LGBT+ tematiko, torej, da je en postopek za vse LGBT+, in se daje pri obravnavi in sobivanju prednost spolni usmeritvi ali spolni identiteti pred tem, da gre za osebo z dostojanstvom, ki se recimo rada ukvarja z risanjem.

Na misel mi je prišlo, da posebni domovi starejših za LGBT morda niso najboljša skupnost, ker bi delovali kot geto. Morda bolje delati v smeri izobraževanja delavcev v domovih, društev upokojencev ... Ali pa da so morda na voljo taki delno specializirani domovi (tudi soseske varovanih stanovanj), a ne z izključno LGBT populacijo, ampak mešani, da so integrirani v skupnost, ne izolirani od drugih.

Čeprav se strinjam z začetno idejo vključevanja generacije 50+ v (normalno?) življenje, me skrbi, da bomo naredili le eno novo zvrst geta. Mislim, da bi nam cilj moral biti združevanje vseh generacij, ne pa ustvarjanje še ene nove LGBT skupine, ki bo obstajala izolirana od vseh drugih (ali, kar se bo verjetno dogajalo, skregana z vsemi drugimi).

LGBT se med mlajšimi ne posveča osebnoštnim vprašanjem, ki bi mladini pomagala razviti kvalitetne medosebne (prijateljske ali partnerske) odnose, zato ta fun generacija ostane sama, ko izgubi »lepotni šarm«. Namesto tega bojuje (namišljen) razredni boj proti neenakosti. Mi sami sebi (med seboj) smo si večji sovražnik kot kak sovražnik iz okolja. V vseh programih delajte več v smislu osebne rasti. Toliko hinavščine, zavisti, promiskuitete itd., kot je med geji, ni v nobeni drugi družbeni skupini. Ljudje nas zato ne marajo, ne zaradi spolne orientiranosti kot take. Sam osebno si želim bolj poglobljenega pristopa.

Ne bi želel, da segmentacija pogloblja ne vključenost vseh.

Nekdo je zapisal misel, ki lahko pomeni zanimiv obrat v paradigmi skrbstvenih programov za LGBT starejše in skupin, ki jih razumemo kot ranljive.

Občutek imam, da se nas obravnava zgolj kot ljudi s potrebami in ne tudi s potencialom.

## Odgovori mlajših

Kot je bilo poudarjeno na začetku, je bila spletna anketa osredotočena na LGBT populacijo, starejšo od 45 let. Mlajšim vprašanja niso bila dosegljiva, smo jim pa namenile\_i eno odprto vprašanje, saj smo želele\_i izvedeti, kako mlajše\_i razmišljajo o starosti in staranju.

Ena večjih stisk, ki jih občasno doživljam kot samska, relativno asocialna oseba, je strah, da bom ostala sama in umrla brez obiskov v domu za starejše, kjer bom seveda prezrta, nevidna, neslišana ali celo zatirana. Ko



sem bila na Nizozemskem, sem videla čudovit program Roza ključ, Pink passkey, kjer naslavljajo prav to nevidnost.

Več zgodb o LGBT in staranju in vidnost starejših (parov). S tem ne mislim samo na »aktiviste«, ampak na pare, ki živijo »običajnejša življenja«, kakorkoli x-normativno se to sliši. Osebnost si pri tej starosti želim stabilnega partnerstva, zato želim videti zglede in pozitivne primere gejevskih parov. Večina dosedanjih izkušenj s starejšimi je iz dating omrežij, kjer živijo s »fun-om« napolnjena življenja, ki pa je pri nekaterih samo kompenzacija za čustveno praznino in osamljenost. Torej, neke realne zgodbe o tem, da se po 45, 50 ne zgodi ne socialna ne biološka smrt.

Ful je pomembno, da se začne govoriti o jeziku, ki ga LGBT organizacije uporabljamo, ko govorimo s starejšimi osebami in o njih. In to, kakšen jezik rabijo, je treba izvedeti od njih. Upam, da je to vključeno v anketo, ker jih ne želimo odtujevati, ampak če ne vemo, kako govorijo o sebi, jih težko dosežemo, kar pa je ful pomembno, ker so del naše skupnosti.

Lahko bi se kje kdaj izvajal kak program ali druženje za starejše LGBT osebe, kot se za mlajše dogaja v okviru Legibitre, ali kaj podobnega.

## Sklepno razmišljanje

Ker je na anketni vprašalnik o potrebah in izzivih LGBT oseb 50+ v Sloveniji odgovorilo razmeroma veliko respondentk\_ov (163), lahko kljub temu, da anketa ni reprezentativna, raziskovalke\_ci z dovoljšno mero gotovosti potrdimo, da v Sloveniji potreba po programih, projektih in aktivnostih za LGBT starejše obstaja.

Rezultati spletne ankete so pokazali, da se LGBT osebe 50+, ki so sodelovale v raziskavi, najpogosteje srečujejo z zdravstvenimi težavami, pomanjkanjem prostorov za druženje, osamljenostjo in socialno izolacijo ter prepuščenostjo samim sebi. Problem sta tudi homofobija in transfobija v družbi. S težavami se najpogosteje spoprijemajo same, podporo poiščejo v partnerstvu ali pri prijateljih.

Z dosedanjo ponudbo aktivnosti v LGBT skupnosti se ne počutijo nagovorjene in vključene. Iz rezultatov spletne ankete izhaja, da je potreba predvsem po družabnih aktivnostih za LGBT osebe 50+, lokalih zanje, podpirajo pa tudi idejo o specializiranem domu za LGBT starejše.

Respondentke\_i so potrdile\_i tudi potrebo po sistemskih spremembah na področju oskrbe LGBT starejših. Zdi se jim, da je treba stopiti v stik z vlado in si sistemsko prizadevati za bolj vključujočo zakonodajo, začeti se je treba povezovati z nevladnimi organizacijami, ki se ukvarjajo na splošno s starostjo in starimi. Podpirajo tudi izobraževanje osebja v domovih za starejše in zdravstvenih delavk\_cev ter idejo o spletni strani »vse na enem mestu«, kjer bi se različne organizacije lahko informirale o potrebah LGBT oseb 50+. Spletna anketa je pokazala, da bi tretjina sodelujočih v raziskavi aktivno sodelovala pri pripravah in izvajanju programov, projektov in aktivnosti za LGBT osebe 50+.

Odgovori na odprta vprašanja nakazujejo na raznovrstnost populacije LGBT starejših. Nekateri\_i respondentke\_i specializirane programe, projekte in dejavnosti podpirajo, ker se jim zdijo potrebni in smiselni. Pri tem so opozorile\_i tudi na nevarnost pokroviteljskega odnosa in na to, da je dobro

starejše obravnavati kot osebe s potencialom, ne zgolj kot pomoči potrebne. Navedle\_i so tudi zelo konkretne predloge, kaj bi bilo dobro organizirati. Drugim respondentkam\_om se takšne aktivnosti ne zdijo potrebne, saj naj bi povzročile dodatno stigmatizacijo in getoizacijo.

Glede na majhno število raziskav ter na kompleksnost in raznovrstnost populacije LGBT starejših oseb, njihovih potreb, izzivov in potencialov bi bilo v prihodnje zelo smiselno nadaljevati raziskovanje vsakdanjega življenja te manjšine znotraj manjšine.

## Viri

Maljevac, S., & Gračanin, E. (2014). *Istospolno usmerjeni starejši odrasli v Mestni občini Ljubljana* (Interno gradivo). Ljubljana: Društvo kulturno, informacijsko in svetovalno središče Legebitra.

Perform2Reform (b.d.). Pridobljeno 20. 1. 2022 s <https://perform2reform.org/sl/what/is-lgbt/>

Slovenski medoti (2022). Pridobljeno 30. 3. 2022 s <https://medoti.si/novi/bears-reunited-party>



## Pridobivanje naziva »LGBT prijazno« v Domu starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik

### Kdo smo?

Sem socialna pedagoginja, pomočnica direktorice za strokovne zadeve v Domu starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik, prvem in za zdaj edinem domu za starejše občane, ki je pridobil certifikat »LGBT prijazno«, ki ga podeljujeta Mestna občina Ljubljana in Legebitra.

Dom starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik je najstarejši in največji dom za starejše v Ljubljani. Ima dve enoti: matično enoto Bokalce, kjer živi 378 stanovalcev in dela 231 zaposlenih, ter enoto Kolezija, kjer živi 192 stanovalcev in dela 115 zaposlenih. Dom je vključen v Vseevropski model upravljanja s kakovostjo v domovih za ostarele in drugih socialnih zavodih (E-Qalin) in ima poleg certifikata »LGBT prijazno« pridobljena tudi certifikata »družini prijazno podjetje« in »demenci prijazna točka«. Dom je odprte narave in pri izvajanju svojega programa sodeluje z različnimi posamezniki, nevladnimi, javnimi in zasebnimi organizacijami. V svoje delo vključujemo študente in praktikante različnih fakultet in dijake različnih srednjih šol. Razvijamo prostovoljstvo in skrbimo za promocijo zdravja med zaposlenimi.

### Zakaj smo začeli razmišljati o LGBT starejših?

V Domu starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik smo se z LGBT temami uradno začeli ukvarjati ob prejemu novinarskih vprašanj Katarine Majerhold, ki je za revijo *Narobe* pripravljala prispevek »Skrb za starejše LGBT v Sloveniji« (Majerhold, 2017a). Kot se pogosto zgodi, se je iz sprva manj pomembne teme razvil nov projekt. S Katarino Majerhold sva sprva komunicirali po elektronski pošti, pozneje pa sta s kolegom Mitjo Blažičem prišla na osebni sestanek in bila zelo provokativna in nepopustljiva. Na podlagi obiska je nastal še en prispevek v reviji *Narobe*, z naslovom »Čim bolj miren in udoben prehod iz domačega okolja v dom za starejše« (Majerhold, 2017b). Znašli smo se pred izzivom, da postanemo prvi dom za starejše občane s certifikatom »LGBT prijazno«.

Osebno verjamem v integracijo in skupno življenje vseh v naši družbi, dom za starejše občane pa je družba v malem. Menila sem, da v Sloveniji ne potrebujemo specializiranega doma za LGBT osebe. K tej ugotovitvi je gotovo pripomoglo tudi dejstvo, da sem zelo realistična, hiter pregled stanja na področju skrbi za starejše v Sloveniji pa pove, da skrb za starejše pri nas ni prioriteta. Javnega na novo zgrajenega doma za starejše na primer nimamo že od leta 2005, ko je bil zgrajen zadnji dom, v ljubljanskih Fužinah. Pričakovanje, da bi v današnjih

časih v Sloveniji zgradili nov dom za dodatno marginalizirano skupino znotraj starejše populacije, se mi je namreč zdelo milo rečeno nerealno. V vmesnem času je Dom upokojujencev Center v Ljubljani zgradil novo enoto z imenom Roza kocka (odprtje je bilo septembra 2021). Starejši ljudje so žal tiha marginalna skupina, ki so v javnosti pogosto, sploh v luči neoliberalizma, predstavljeni kot strošek za proračun. Podobno je pri načrtovanju politik – starejši ljudje so postali socialno-ekonomska kategorija, predstavljeni so predvsem kot breme delovno aktivni populaciji (Gilleard in Higgs, 2000; Vertot, 2010).

Pred osebnim pogovorom za drugi prispevek v reviji *Narobe*, ko sta sogovornika zahtevala še več odgovorov, sem se o temi LGBT starejših dodatno posvetovala s strokovnimi delavci in sodelavci v domu, s člani medstrokovnega tima, ki so odgovorni za individualno načrtovanje in evalvacijo. Zdelo se mi je, da v našem domu zagotavljamo dovolj varno okolje za LGBT osebe. V primeru kršenja pravic LGBT oseb, ki bi se pojavile v našem okolju, sem bila pripravljena osebno posredovati. V času referendumu o družinskem zakoniku smo se v domu s stanovalci pogovarjali o pravicah LGBT oseb, tudi na zboru stanovalcev, in pri tem nismo zaznali, da bi stanovalci imeli negativno mnenje o LGBT osebah. Prej bi rekla, da o tem niso imeli mnenja. Tema je bila zanje manj zanimiva ali nezanimiva. Ko sem se skušala pogovarjati o morebitnih izkušnjah kolegov z LGBT osebami, so zanikali, da bi med stanovalkami in stanovalci pri svojem delu do takrat kadar koli naleteli na kakšno LGBT osebo. S sodelavci smo se lahko strinjali le, da gre verjetno za zelo skrito populacijo, saj je bila na primer homoseksualnost v času odraščanja populacije naših stanovalcev zakonsko preganjana in je bila med drugim obravnavana kot bolezen. Tudi sicer, so povedali kolegi, se s stanovalci zelo redko in zelo težko pogovarjajo o intimnih temah, kot je spolnost. Ugotovila sem, da o LGBT temah težko spregovorijo tudi nekateri sodelavci. Čeprav nihče od naših trenutnih stanovalcev ni bil razkrit, je vprašanje o LGBT starejših osebah obviselo v zraku. Spolna usmerjenost oziroma spolna identiteta je intimna stvar vsakega posameznika, kljub temu pa med sodelavci in svojci naših stanovalcev srečujemo LGBT osebe, zakaj jih torej ne bi tudi med našimi stanovalci? Kje so in zakaj ne vemo zanje? Je vzrok dodatna stigmatizacija starejših LGBT oseb?

Pri raziskovanju zadovoljstva v starosti, ki sem ga preučevala v magistrski nalogi (Purkart, 2016), sem naletela na zanimive članke, ki povezujejo marginalizacijo starosti in marginalizacijo LGBT oseb. Margaret Cruikshank (2008, str. 149) na primer piše, da »si ljudje, ki so oboje, stari in geji, delijo identiteto, ki so jo drugi želeli pozdraviti.« Zgodovinsko gledano so si LGBT osebe s spreminjanjem politik in svojim bojem pridobile moč in pomembne izkušnje. Če to primerjamo s politično nemočjo, ki ostaja starejšim, situacija sama kliče po (subverzivnih) akcijah starejših ljudi. Starost kot identiteta se namreč po zgledu premika kvir teorije lahko tudi spremeni in se premakne z margine.

### **Kaj smo storili, da bi se LGBT osebe v našem domu počutile sprejete?**

Prispevek v reviji *Narobe* je pustil nekaj sledi, predvsem so se oglasili LGBT aktivisti in aktivistke, ki so mi jasno dali vedeti, da tematike ne poznam dovolj

dobro in da od nas pričakujejo kaj več kot le načelen da. V vmesnem času sem se decembra 2017 udeležila posveta »Položaj LGBT-starejših oseb v Sloveniji«, ki ga je organizirala Legebitra, in sodelovala pri razpravi »Pomen naslavljanja potreb LGBT-starejših v Sloveniji – kje smo in kako naprej?«. Na posvetu sem slišala veliko o potrebah in pričakovanih skupnosti. Razprava je bila zame zelo koristna in prvič sem zares razumela, kako zelo visoko dodatno oviro pri odločitvi za odhod v institucionalno varstvo pomeni dejstvo, da je kandidat LGBT oseba. Udeleženci posveta so jasno povedali, da si na starost ne želijo spet živeti v okolju, ki jih ne bi sprejemalo. Preprosto nimajo energije za še en boj, nočejo vedno znova razlagati, kdo so.

V domu smo se po predstavljeni problematiki o vključevanja LGBT oseb začeli pogovarjati o tem, da bi se prijavi za pridobitev certifikata »LGBT prijazno«, ki ga podeljuje Mestna občina Ljubljana (MOL, 2020). Odgovornost za projekt sem ob podpori vodstva doma prevzela sama. Leta 2018 smo pridobitev certifikata »LGBT prijazno« vključili v Plan dela in finančni načrt in lahko smo začeli. Povezala sem se z dr. Simono Topolinjak iz Mestne občine Ljubljana in z Legebitro.

Leta 2018 smo se z Legebitro dogovorili za sodelovanje pri izobraževanju zaposlenih, ki je bilo namenjeno vodjem posameznih služb. Glavne teme izobraževanja so bile: vsakdanje življenje gejev in lezbijk, biseksualnost, transspolnost, prepoved diskriminacije na osnovi spolne usmerjenosti, spolne identitete in spolnega izraza ter socialne pravice LGBT oseb, istospolnih parov in družin v slovenski zakonodaji.

Samo izobraževanje je potekalo v sproščenem ozračju in je bilo zelo zanimivo. Zasnovo je bilo tako, da smo bili vsi udeleženci prisiljeni aktivno sodelovati. Izvedeli smo veliko novega in lahko smo postavili vprašanja, ki jih sicer ne postavljamo, in tudi ne bi vedeli, komu jih lahko postavimo. Za marsikoga od sodelavcev sta bili količina in vsebina novosti kar velik zalogaj. Nekateri na posamezne zgodbe ali odgovore niso znali ali zmogli odreagirati drugače kot z neodobravanjem ali celo zgražanjem. Veliko se je govorilo o normalnosti, za katero pa vemo, da je zelo raztegljiva kategorija. Kot že velikokrat doslej se je pokazalo, da ima informacija moč. Izvajalci so vzpostavili varno in sproščeno ozračje za izmenjavo mnenj in izkušenj. Z veseljem sem poslušala zgodbe sodelavcev o osebnih izkušnjah in njihovih družinskih članih, ki so LGBT osebe. Junija 2018 smo imeli še eno, krajše predavanje za preostale strokovne delavce in sodelavce v enoti Bokalce. Tudi na tem predavanju smo govorili o zanimivih novih temah. Med drugim je nekatere motilo, da bi poudarjali, da smo za LGBT prijazni, razumeli so namreč, da so zaradi naziva »LGBT prijazno« LGBT osebe v privilegiranem položaju. Zanimalo jih je na primer, zakaj nimamo naziva »invalidom prijazno«. Dodatno smo zato spregovorili o diskriminaciji in neenakih začetnih položajih. Nekatero je motilo, da obstajajo nebinarne osebe ali da se ljudje zaljubijo v človeka, spol pa jim pri tem ni pomemben. Zdelo se je, kot da o nekaterih temah raje ne bi poslušali in govorili, da bi raje ostali v nevednosti oz. zanikanju.

Po slovesni podelitvi certifikata v ljubljanski Mestni hiši smo prejeli plaketi za obe enoti, plakate in nalepke »LGBT prijazno«. Nalepke smo nalepili na vsa

vhodna vrata v domu, plaketi sta nameščeni v obe enoti, plakat dodatno visi v moji pisarni in tudi na zunanjih vratih pisarne. V novičniku, ki ga v domu izdajamo za zaposlene in svojce, smo objavili prispevek o pridobitvi certifikata, logotip uporabljamo v podpisih elektronske pošte in na dopisnih listih.

## Prihodnost?

Leta 2019 sem se z velikim zanimanjem in v pričakovanju novosti v okviru 29. konference Alzheimer Europe v Haagu udeležila predstavitve organizacija Münchenstift, neprofitne organizacije mesta München, ki združuje 13 različnih nastanitvenih kapacitet za starejše v Münchnu. Predstavitev z naslovom »Zagotavljanje kulturno občutljive oskrbe za starejše LGBT osebe z demenco« v okviru paralelne sekcije »Povezovanje z manjšinskimi skupinami« (Rosul-Gajic, Plathner in Perek, 2019) je bila sicer zanimiva, vendar ni ponudila novih idej, ki bi jih v našem domu lahko udejanjili v tem trenutku. Predstavili so namreč aktivnosti, ki jih v domu razvijajo skupaj z LGBT stanovalci in stanovalkami. Po poizvedovanju sem izvedela, da gre za modelni projekt, v katerega so od leta 2014 vključeni trije njihovi domovi za starejše, ki tesno sodelujejo z različnimi organizacijami iz skupnosti (Münchenstift, 2018). Projekt se razvija in ponuja veliko idej za razvoj oskrbe starejših LGBT oseb v Sloveniji v prihodnje.

V domu in tudi v Skupnosti socialnih zavodov Slovenije nadaljujemo sodelovanje s skupnostjo. O vprašanju starejših LGBT oseb smo se z udeleženci posveta nazadnje javno pogovarjali junija 2020 na posvetu »LGBTIQ+ pravice v Ljubljani«. Občasno znak »LGBT prijazno«, ki krasi naše dopisne liste in spletno stran, sproži pogovor z zainteresiranimi posamezniki. Včasih koga zmoti in nam očita promocijo LGBT ideologije. Z vsemi se pogovarjam, saj je pogovor oz. beseda edino orodje, ki ga imam.

## Namesto sklepa

Razen tega, da je z enih vrat izginila nalepka »LGBT prijazno« (nadomestila sem jo), in napačne omembe našega doma v mediju sumljive novinarske kakovosti v našem domu še ni bilo vidnih vplivov pridobitve certifikata »LGBT prijazno«. Korakamo počasi, a se premikamo. Kljub temu verjamem, da se zaradi pridobljenega certifikata sodelavci in sodelavke, svojci in tudi stanovalci in stanovalke, ki so LGBT osebe, v našem domu počutijo bolj sprejete. In to je pomembno.

**Barbara Purkart**

## Viri

- Cruikshank, M. (2008). Aging and identity politics. *Journal of Aging Studies*, 22(2), str. 147–151.
- Gilleard, C., & Higgs, P. (2000). *Cultures of ageing: self, citizen and the body*. Harlow: Prentice Hall.
- Majerhold, K. (2017a). Skrb za starejše LGBT v Sloveniji. *Narobe*, 5. 1. 2017. Pridobljeno 27.

12. 2021 s <https://narobe.si/skrb-za-starejse-lgbt-v-sloveniji/>
- Majerhold, K. (2017b). Čim bolj miren in udoben prehod iz domačega okolja v dom za starejše. *Narobe*, 14. 2. 2017. Pridobljeno 27. 12. 2021 s <https://narobe.si/cim-bolj-miren-in-udoben-prehod-iz-domacega-okolja-v-dom-za-starejse/>
- MOL (2020). Moja Ljubljana, odprto in dostopno mesto, LGBT prijazno, certifikat LGBT prijazno. Pridobljeno 29. 12. 2021 s <https://www.ljubljana.si/sl/moja-ljubljana/odprto-in-dostopno-mesto/lgbt/certifikat-lgbt-prijazno/>
- Münchenstift (2018). Wir haben noch viel vor – Vier Jahre *Öffnung für LGBT\** bei der MÜNCHENSTIFT [Video]. 27. 11. 2018. Pridobljeno 29. 12. 2021 s <https://youtu.be/l3oC-2CJMvQ8>
- Purkart, B. (2016). *Zadovoljstvo v starosti* (Magistrsko delo). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Rosul-Gajic, J., Plathner, J., & Perek, F. (2019). Providing culture-sensitive care for elderly LGBT with dementia. V *Making valuable connections, 29th Alzheimer Europe Conference*. Konferenca v organizaciji Alzheimer Nederland v Haagu.
- Vertot, N. (2010). *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana. Statistični urad Republike Slovenije. Pridobljeno 27. 12. 2021 s <http://www.stat.si/doc/StarejsePrebivalstvo.pdf>





Andrew King, Kathryn Almack, Yui-Tung Suen in Sue Westwood (ur.) (2019)

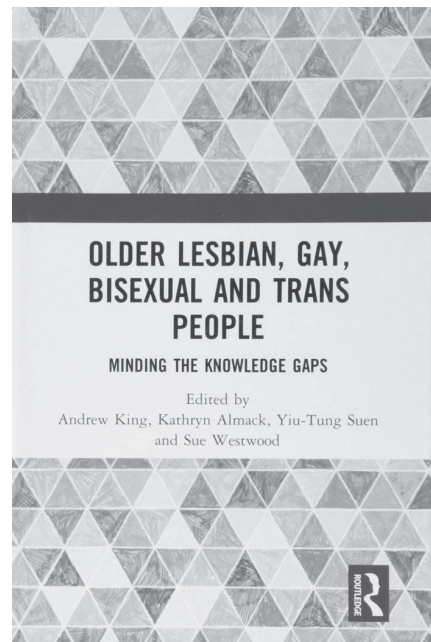
## Older lesbian, gay, bisexual and trans people: minding the knowledge gaps

London and New York: Routledge. 217 strani.  
ISBN 978-1-138-64493-9

Monografija urednikov Andrewa Kinga, Kathryn Almack, Yui-Tung Suen in Sue Westwood z naslovom *Lezbijske, geji ter biseksualne in transspolne osebe v starosti* poskuša odgovoriti na vprašanje, kaj pomeni staranje v vsakodnevem življenju lezbijk, gejev, biseksualnih in trans oseb (LGBT), kako poteka in kako ga LGBT stari doživljajo. Ne gre za prvo delo, ki bi obravnavalo zgolj presečišče staranja in LGBT identitet, zato poglobljen namen monografije neposredno izraža podnaslov *Odpravljanje vrzeli v znanju*. Namen urednikov in urednic ter avtorjev in avtoric prispevkov je preučiti tiste vsebine, povezane z LGBT starimi, ki so bile v preteklosti spregledane in zanemarjene.

Monografija ni razbita na posamezne tematske sklope, so pa prispevki razdeljeni v pare, katerih namen je ukvarjati se z že omenjenimi vrzeli v znanju. Pari prispevkov tako obravnavajo vrzeli v poznavanju staranja biseksualnih oseb, staranja in duševnega zdravja trans oseb, etničnih, kulturnih in verskih vprašanj, povezanih z življenjem starih LGBT oseb, medgeneracijskih socialnih mrež, institucionalnega življenja starih LGBT oseb in učinkov varčevalnih ukrepov na socialnovarstvene storitve in s tem na LGBT stare osebe.

Avtorji in avtorice prispevkov poskušajo pojasniti, zakaj kljub množici obstoječih projektov in raziskav na področju LGBT starih omenjene vrzeli v znanju še vedno obstajajo. Ta tema je še posebej poudarjena v prvem delu monografije, ki se osredotoča na staranje biseksualnih in trans oseb. Kot ugotavlja Rebecca L. Jones (str. 10–26), so biseksualne osebe pogosto vključene v širše raziskave o staranju neheteroseksualnih in LGBT oseb, a so biseksualne osebe v teh raziskavah slabo zastopane. Avtorica ugotavlja, da način, na katerega so podatki zbrani, analizirani in poročani, po navadi ne omogoča poglobljenega razumevanja izkušenj, specifičnih za biseksualne stare ljudi (str. 15).



Jones v nadaljevanju prispevka našteje štiri med seboj povezane razloge za pomanjkanje znanja o biseksualnih starih. Prvi izhaja iz omejenega in napačnega razumevanje biseksualnosti, ki pogosto povzroča minimaliziranje pomena in razširjenosti biseksualnosti. V nadaljevanju monografije avtorica Sue George (str. 27–43) na primeru osebne življenjske zgodbe še podrobneje preuči to temo in nevidnost biseksualnih oseb v vsakdanjem življenju. Pretirano posploševanje pa je opazno tudi pri razumevanju odnosov med spolnimi identitetami, vedênjem in privlačnostjo. Avtorica Jones tako ugotavlja, da raziskave pogosteje uporabljajo terminologijo, povezano s spolnim vedênjem, kot pa tisto, povezano s spolno identiteto, hkrati pa meni, da so s preteklimi raziskavami ugotovili, da anketiranci pogosteje poročajo o biseksualnem vedenju in privlačnosti kot pa o biseksualni spolni identiteti, posledica tega pa je lahko manjše število odzivov pri raziskovanju. Tretji in četrti razlog, ki ju navaja avtorica, pa sta slaba zasnova raziskovalnih instrumentov, ki izkušeni biseksualnih ljudi ne razlikuje od izkušeni gejev in lezbijk, ter slaba dostopnost do respondentk in respondentov, saj so kot skupnost slabše videni in imajo kot stari geji in lezbijke na voljo manj skupnostnih služb ali prostorov.

S podobnimi izzivi se srečujejo raziskovalci, katerih fokus so stare trans osebe, in tisti, ki raziskujejo LGBT stare na presečišču različnih etničnih, kulturnih in verskih identitet. O tem pišejo McCarthy in das Nair (str. 75–92) ter Westwood, Suen in Scott (str. 93–109).

Bailey, McNeil in Ellis (str. 44–60) poročajo o rezultatih večje raziskave duševnega zdravja trans oseb, katere del so bili tudi starejši od 50 let. Primerjava podatkov oseb, starejših od 50 let, s celotnim vzorcem trans oseb je pokazala, da so starejši poročali o boljšem duševnem zdravju, večji samozavesti in občutku nadzora nad lastnim življenjem, zanimivo pa je, da so hkrati na splošno manj zadovoljni z življenjem. To je bilo v velikem delu prepoznano kot posledica obžalovanj in stisk, ker osebe niso opravile tranzicije že prej. V rezultatih omenjene raziskave pa je tudi navezava na temo trans časovnosti<sup>1</sup> in nelinearnega staranja, o katerem piše Ruth Pearce (str. 61–74). Trdi, da za številne trans in kvir osebe obstajajo časovnosti, ki niso povezane s kronološkim staranjem, temveč z različnimi konci in novimi začetki v življenju trans in kvir oseb, ki so odvisni od procesov razkritja identitete, začetka hormonske terapije oziroma popolne tranzicije. Zato so te izkušnje lahko zelo različne glede na čas in starost, pri kateri trans oseba doživlja te spremembe. Z uporabo rezultatov dveh kvalitativnih raziskav avtorica prikaže, kako trans in kvir časovnosti zelo vplivajo na izkušnje starosti in staranja, ki so pogosto v nasprotju in neskladju s tistimi, ki bi jih sicer videli kot normativne in linearne, značilne za heteroseksualne in cispolne osebe.

V nadaljevanju monografije avtorji in avtorice pišejo še o medgeneracijskem povezovanju ter delovanju in učinkih varčevalnih ukrepov na storitve, ki so na voljo LGBT starim in LGBT osebam na sploh. Temi se med seboj povezujeta ne samo z vidika potrebe po spodbujanju medgeneracijskega sodelovanja in povezovanja ter pozitivnih socialnih in družbenih učinkov povezovanja (npr.

<sup>1</sup> Ang. *temporalities* – avtorica jih razume kot družbeno določeno vzorčenje izkušeni in razumevanja časa.

prispevek Catherine McNamara, str. 125–141), temveč tudi kot odgovor na uničujoče varčevalne ukrepe, ki se v praksi kažejo v obliki krčenja programov ali združevanja programov z obstoječimi, ki so namenjeni starim ljudem, ali pa obravnavajo širši temi socialne pravičnosti in človekovih pravic (tem programom so priključeni programi, namenjeni LGBT osebam). Avtorji v prispevkih to problematizirajo, saj tudi rezultati predstavljenih raziskav nakazujejo, da v praksi to povzroča pomanjkanje primernih programov za LGBT osebe, še posebej za LGBT stare. V organizacijah, ki niso bile primarno ustanovljene za odzivanje na izzive LGBT skupnosti, pa zaposlenim pogosto manjkajo znanja in osebni interes za vzpostavitev in izvedbo takšnih programov. Avtorica Kneale (str. 121) poudarja potrebo po zasnovi raziskav, ki bi bolje zajele izkušnje LGBT oseb, in po boljšem poročanju o teh izkušnjah širšemu občinstvu in deležnikom (npr. snovalcem programov), da bi se na potrebe LGBT oseb odzvali s primernimi programi in storitvami.

Inovativnost monografije je ne samo v predstavljenih vrzelih v znanju, temveč tudi v tem, kako avtorji obravnavajo manjše odtenke raziskovanja tega področja in tem. Prispevki presegajo cisspolne in monoseksualne prakse ter fokuse raziskovanja, ki so bili v preteklosti deležni več pozornosti, hkrati pa avtorji in avtorice o temah pišejo z določeno previdnostjo, saj poudarjajo enkratnost predstavljenih zgodb, pri tem pa ne posplošujejo rezultatov in izkušenj na celotno LGBT populacijo ali posamezno identiteto znotraj te (omejujoče) kratice.

Monografija je delno inovativna tudi pri poskusu, da v pisanje prispevkov vključi tako akademike, predavateljice in raziskovalke kot tudi aktivistke, strokovnjakinje in osebe z osebno izkušnjo. Nekateri prispevki so zato tudi osebni in izražajo zgodovino posameznika oziroma posameznice, ki pa vedno ostaja prepletena s strokovno in znanstveno literaturo ter tako ostaja relevantna za širok spekter bralcev in bralk. Z vidika obravnavanja preteklih vrzeli v raziskovanju, pogosto škodljivih in diskriminatorских praks ter splošnega zanemarjanja nekaterih tem, povezanih z LGBT starimi in staranjem, monografija ponuja dragocen vpogled in izhodišče za raziskovalce in načrtovalce programov in politik na področju socialnega in zdravstvenega varstva. To še posebej dobro povzamejo in s svojimi predlogi predstavijo urednici in urednika v zadnjem poglavju. Monografija vsebuje bogastvo osebnih zgodb in izsledkov raziskav, ki so uporabni tudi za praktike in tiste, ki jih zanimajo študiji staranja, spolnih identitet in spolnosti.

**Anže Jurček**



Tamara-Louise Zeyen, Ralf Lottmann, Regina Brunnett, Mechthild Kiegelmann (ur.) (2020)

## LSBTIQ\* und Alter(n)

Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht Verlage. 232 strani.  
ISBN: 978-3-525-70272-7.

Za začetek nekaj osnovnih podatkov o urednicah in uredniku učbenika z naslovom *LSBTIQ\* und Alter(n)*, po slovensko *LSBTIQ\* in starost/staranje*. Tamara-Louise Zeyen se ukvarja z duševnim zdravjem, študijami spola in LGBTIQ\* aktivizmom, dr. Ralf Lottmann s socialno in zdravstveno politiko ter socialno gerontologijo, dr. Regina Brunnett z zdravjem in delom v zdravstveni negi, z medkulturnim zdravstvenim varstvom in zdravstveno neenakostjo, dr. Mechthild Kiegelmann pa z razvojno psihologijo.

Delo je namenjeno dijakinjam in dijakom ter študentom in študentkam zdravstvene nege, gerontologije, socialnega dela, geragogike ipd. Prikaže različne poglede na starost v različnih skupinah LGBTIQ\*. Učbenik je napisan v obliki zbornika. Seznam literature ob koncu vsakega prispevka omogoča poglobljen študij in dodatno pridobivanje informacij. Knjiga je sestavljena iz šestih poglavij, posamezna podpoglavja pa iz znanstvenih in strokovnih prispevkov. V prvem poglavju nas uredniki uvedejo v temo in predstavijo namen učbenika, ki jih predstavljam v nadaljevanju. Drugo poglavje obravnava LGBTIQ\* in starost/staranje z več vidikov in predstavljam jih v nadaljevanju.

S psihološkega vidika se LGBTIQ\* starejši odrasli srečujejo z dvema izzivoma – s starizmom (kot celotna populacija) in heteronormativnostjo (s stališčem, da so vse osebe heteroseksualne in da je heteroseksualnost edina družbeno sprejeta spolna usmerjenost). Ne preseneča torej, da imajo LGBTIQ\* osebe slabše fizično in psihično zdravstveno stanje v primerjavi s heteroseksualnimi (Kranz, str. 19). Nemški zakon o dolgotrajni oskrbi starejših definira štiri naloge zdravstvene negovalke: svetovanje, spremstvo, podporo in oskrbo starejših odraslih (Gerlach in Schupp, str. 23). Z vidika zdravstvene nege je nujno, da izvajalci zdravstvene nege in oskrbe znajo zaznati potrebe LGBTIQ\* oseb in so empatični pri izvajanju holistične zdravstvene nege. Cilj, na posameznika osredotočeno zdravstveno nego, ki upošteva individualne potrebe posameznika, je težko uresničiti. To



občutno zmanjša kakovost oskrbe stanovalcev, v najslabšem primeru poslabša njihovo mobilnost in zdravstveni položaj. Zato je pomembno interdisciplinarno sodelovanje različnih strokovnjakov (str. 37–42).

Vedno več socioloških raziskav se ukvarja z dojemanjem lastne identitete v procesu staranja. Vse jasneje postaja, da se tako homoseksualnost kot starost/staranje posameznikov oblikujeta individualno, a sta vedno povezana z družbenimi diskurzi. Očitno je, da splošne družbene strukture, diskurzi in razumevanje identitete LGBTIQ\* starejših odraslih določajo drug drugega (str. 31–36).

V skupino LGBTIQ\* oseb sodijo ljudje različnih spolnih usmerjenosti. Starejše odrasle lezbijke so družbeno nevidne kot ženske, kot starejši ljudje in kot lezbijke (Kehoe, str. 91). Večja diverzifikacija ponudbe oskrbe in zdravstvene nege starejših bi lezbijkam omogočila izbiro prave ponudbe za njihove specifične potrebe. Spolna identiteta pri gejih je kompleksna in pomeni le enega od vidikov osebne identitete, ki je v procesu zdravstvene nege pogosto spregledan. Bivalne enote za starejše morajo zagotoviti bivalne prostore brez stigmatizacije in diskriminacije, da bi lahko bili starejši odrasli geji deležni podpore in oskrbe, hkrati pa bi ohranili svojo identiteto. V negovalnem procesu je potrebno neomejeno sprejemanje individualnosti in potreb posameznika.

V knjigi je predstavljen primer starejšega odraslega geja, ki se preseli v dom za ostarele. Tam ga spet čaka proces razkrivanja (pred tem je ta proces doživel že doma). Prestrašen in negotov se znajde v novem okolju, v katerem ne ve, kako bodo sprejeli njegovo spolno usmerjenost zaposleni in sostanovalci, zato se odloči za prikrito življenje. Taki primeri osebnih izkušenj LGBTIQ\* oseb bralca spodbudijo k razmišljanju. Gotovo bo vsak pomislil, kako bi se sam odzval v podobni situaciji, kaj lahko naredi kot zdravstvena negovalka ali socialni delavec, da se izogne podobnim situacijam. S tem knjiga odpira različne poglede, pripomore k zmanjševanju neenakosti v družbi in podpira ustavne določbe glede enakosti.

Biseksualne osebe čutijo privlačnost do ljudi več kot enega spola, ne nujno vse življenje in na enak način. Vprašanja spolne identitete, spolne usmerjenosti in spolnega izraza lahko v teh primerih za oskrbovalce pomenijo poseben izziv. Novi pogledi v zdravstveni negi ali socialnem delu s starejšimi odraslimi zato zahtevajo, da se oskrbovalci seznanjajo z raznovrstnostjo spolnih in seksualnih identitet in k ljudem pristopajo individualno.

Interspolnost je redko stanje, ko zunanje spolovilo novorojenčka ni izrazito niti moško niti žensko. Od začetka devetdesetih let 20. stoletja so se začele interspolne osebe in njihove podpornice in podporniki zavzemati za krepitev moči in ustvarjanje prostora za obstoječo mnogoterost spolne identitete.

Pomen pojma queer je pogosto nejasen in se v nemškem prostoru uporablja za geje ali lezbijke. Tudi za ljudi, ki se opredelijo kot queer, je treba zagotoviti okolje, kjer se bodo počutili sprejete in bodo upali govoriti o lastni (spolni) identiteti.

Avtorice in avtorji bralca seznanijo z osnovnimi pojmi in izzivi, s katerimi se srečujejo LGBTIQ\* osebe v starosti. Primeri zgodb iz vsakdanjega življenja poskrbijo, da bralec/bralca lahko teorijo takoj umesti v realno življenje. Ne smemo pozabiti, da je učbenik namenjen predvsem izobraževanju strokovnih kadrov, ki bodo delali s starejšimi odraslimi.

V zadnjih letih je v Nemčiji, posebej v urbanih metropolah, nastalo nekaj

pobud in projektov za LGBTIQ\* starejše odrasle. To kaže predvsem razliko med urbanim in ruralnim okoljem in pa različnost razvoja posameznih segmentov LGBTIQ\* populacije. Četrto poglavje predstavi vpogled v delo različnih društev in organizacij, ki se ukvarjajo z LGBTIQ\* starejšimi odraslimi. Rubicon v Kölnu je svetovalni center za LGBTIQ\* osebe, ki aktivno zagovarja spolno in seksualno raznovrstnost. Glavna cilja centra sta povečati vidnost starejših odraslih lezbijk in gejev ter sodelovati z organizacijami, ki delajo z LGBTIQ\* starejšimi odraslimi. Društvo RuT Berlin – odprta iniciativa lezbijk je nastalo pred 30 leti in je namenjeno starejšim lezbijkam ter se osredotoča posebej na njihove potrebe in ponuja svetovanja, dogodke in prostočasne dejavnosti. TransInterQueer TriQ je združenje, ki je bilo ustanovljeno leta 2006 in je namenjeno trans in interspolnim osebam. Zavzema se za emancipacijo in zmanjšanje tabujev in predsodkov. Zavedajo se, da je treba o vprašanju starosti v skupnosti več ozaveščati.

V trenutnih brošurah o zdravstveni negi za lezbijke in geje so biseksualci po navadi le omenjeni, ne da bi bile upoštevane njihove specifične potrebe. Ena izmed odlik knjige so podrobni opisi dela različnih organizacij, ki skrbijo za potrebe LGBTIQ\* starejših odraslih v Nemčiji. Bralka/bralca učbenika spozna primere dobrih praks in izzive, s katerimi se srečujejo društva, ki skrbijo za to ranljivo skupino ljudi. Tu bi omenil potrebo po podobnih društvih v Sloveniji, še posebej v ruralnem okolju, kjer živijo osamljeni ostareli odrasli in kjer se stigmatizacija različnih spolnih usmerjenosti kaže še bolj kot v mestih.

Peto poglavje prikazuje zdravstveno nego in socialno delo na področju oskrbe LGBTIQ\* starejših odraslih. Prispevki obravnavajo spekter teoretskih oz. presečnih perspektiv glede staranja in starosti LGBTIQ\* starejših odraslih pa tudi veliko praktičnih primerov perspektiv. LGBTIQ\* starejše odrasle opišejo trije pridevniki – nevidni, osamljeni in diskriminirani. Zaposleni, ki izvajajo zdravstveno nego ali socialno delo, razmišljajo v heteronormativnem okviru in tako nenamerno ignorirajo potrebe po pripadnosti, vidnosti in socialnih stikih LGBTIQ\* starejših odraslih.

V zadnjem, šestem poglavju so opisani: možni odgovori na vprašanja, povezana s študijami primerov, in slovar manj znanih besed.

Učbenik vsebinsko povezuje gerontologijo, geriatrijo, socialno delo, pedagogiko in druge znanstvene discipline. Ob koncu vsakega podpoglavja je navedena krajša študija primera skupaj z vprašanji za razmislek o določeni temi. To bralki in bralcu omogoča razmislek o vsakdanjem življenju in potrebah LGBTIQ\* starejših odraslih in njihovih oskrbovancev. Osebna izkušnja ob branju knjige je navdihujoča. S takimi vsebinami že v sklopu izobraževanja mladih ustvarjamo družbo, v kateri smo vsi različni in vsi enakopravni. Knjigo priporočam vsem, ki se ukvarjajo s starejšimi odraslimi. Obvezen del študijskega gradiva bi morala biti v socialni gerontologiji, zdravstveni negi in socialnem delu, ker povezuje več strokovnih področij za holistično obravnavo LGBTIQ\* starejših odraslih.

Mihael Nedeljko





Trish Hafford-Letchfield, Paul Simpson, Paul Reynolds (ur.) (2021)

## Sex and diversity in later life: critical perspectives

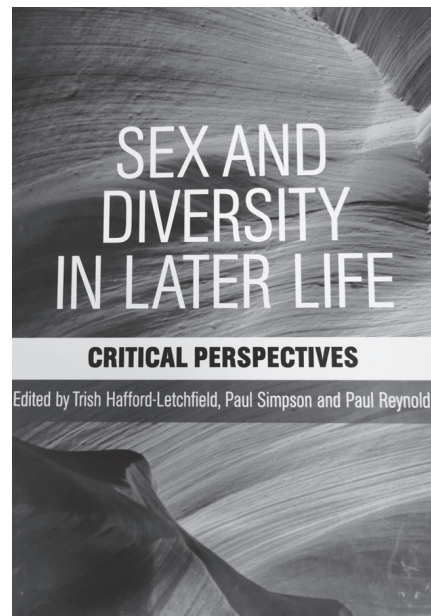
Bristol: Policy Press. 264 strani

ISBN 978-1447355403

Starejši ljudje po navadi veljajo za neseksualne, njihova spolnost pa je obravnavana zelo površno v primerjavi z vprašanji zdravja, javnih storitev in pokojnin, kljub povečevanju spolno prenosljivih boleznih v starosti in potrebi po zagotavljanju intimnosti v ustanovah za stare. Takšen pogled se kaže tudi v majhnem številu znanstvenih raziskav. Na to opozarja monografija, hkrati pa ponuja bralcu vpogled v rezultate pomembnejših novejših raziskav s področja spolnosti starih ljudi in njihovih različnih spolnih identitet. Monografija zato z različnih vidikov odpravlja številne predsodke (-izme). Sestavljena je iz 12 poglavij, ki celostno obravnavajo različne spolne usmerjenosti in spolnost v starosti, skupen namen urednice in urednikov pa je spodbuditi kritično razpravo in raziskovanje, spolnost v starosti pa destigmatizirati.

Urednica in urednika v uvodu pojasnijo, da sta se intimnost in spolno življenje starih ljudi v zadnjih štiridesetih letih spremenila zaradi številnih družbenih sprememb, kot so: (1) nove tehnologije (digitalne, mehanske in farmacevtske); (2) prepoznavanje populacije starih ljudi kot novega trga potrošnikov s potrebo po bolj zdravem in aktivnem načinu življenja v starosti; (3) podaljševanje življenjske dobe; (4) erozija družbenih in spolnih patologij, pripisanih starosti, in prepoznavanje različnih intersekcij in njihovega pomena (npr. starejši LGBTQI); (5) odnos do spolnosti pri različnih starejših etničnih skupinah; (6) stari ljudje z različnimi ovirami; (7) možnosti za intimnost starejših, ki živijo v ustanovah.

Avtorji in avtorice v monografiji razpravljajo o številnih stereotipih. Eden takšnih je, da je že sama želja po dotikih in spolnosti po 75. letu starosti v očeh aktivne družbe neprimerna, nepotrebna, včasih celo deležna posmeha. O starih ljudeh je »spodobno« razpravljati le z vidika zdravja/bolezni, sposobnosti/omejitev, zmožnosti/ovir. Menjavanje partnerja v starosti ali spolne odnose v starosti otroci starih ljudi ali socialna mreža pogosto obsoja



kot nekaj nezrelega, kot dokaz, da se človeku stanje poslabšuje in ga je zato treba zavarovati pred njim samim.

Prvo poglavje napove vsebino monografije in predstavi raziskovalni vpogled v področje spolnosti in intimnosti v starosti. Osnovni predsodek je, da so stari ljudje spolno neaktivni in erotofobni (bojijo se spolnosti). Obstaja pa še veliko drugih predsodkov, povezanih s starostjo in spolom, in predstavljeni so v nadaljevanju knjige. Eden takšnih je, da starejši ljudje v zadnjem obdobju življenja potrebujejo predvsem skrb in nego, ne pa tudi poljubov, dotikov, objemov, nežnosti in samozadovoljevanja, oralne ali analne spolnosti. Ljudje v paliativni oskrbi s hitro napredujočim rakom ali drugo obliko neozdravljive bolezni so deležni predvsem skrbi in hrane, na splošno pa velja prepričanje, da so za kaj drugega »prestari« ali »preveč bolni«. Tudi negovalci imajo lahko predsodke o nesposobnosti in nemoralnosti spolnega vedenja, če ga zaznajo.

Avtorji in avtorice knjige ob tem poudarjajo, da ljudje, ki se bližajo smrti, nimajo enakih potreb. Potreba po intimnosti in seksualnem izražanju je enkratna, ne glede na etnično pripadnost, verska prepričanja, spol, različne kulture ali spolno usmerjenost. Seveda pa je tudi ob želji po občutenju sebe kot spolnega bitja pomembno imeti možnosti to tudi uresničiti, a je to v institucijah za stare ljudi pogosto popolnoma nemogoče. V ustanovah, kjer so sobe dvoposteljne, možnosti za intimnost brez navzočnosti sostanovalca ni, pa tudi če posameznik živi v enoposteljni sobi, ga nenehno obiskuje negovalno osebje, vrat sobe ni dovoljeno zakleniti z notranje strani ali pa velja pravilo odprtih vrat. Zaposleni v domu za stare lahko podnevi in ponoči kadarkoli stopijo v sobo – in kar se dogaja v sobi, postane v hipu javno. V monografiji je naveden primer dveh stanovalcev doma, ki sta se zaljubila in se držala za roke. Ker pa je bil stanovalec poročen, se je osebje odločilo, da jima ne bodo več omogočali interakcij in držanja za roko in ne bodo več zapeljali njunih invalidskih vozičkov skupaj kot prej.

Vdovam in vdovcem se pripisuje družbena vloga žalujočih, ki morajo predvsem živeti v znamenju spomina na partnerja oz. partnerko in za družino. Avtorji in avtorice kot posebej problematičen navajajo položaj starejših Afričank, ki se ne srečujejo le s starizmom in erotofobijo, temveč tudi z rasizmom in nasiljem. Opozarjajo na drugačen družbeni pogled na ženske in moške v Afriki: spolna vloga ženske je omejena na reproduktivno in se konča z menopavzo, od moških pa se pričakuje, da bodo spolno aktivni tudi v starosti.

Pri drugačni spolni usmerjenosti od heteroseksualne imamo opraviti s tabujem – ves čas zatajevana istospolna usmerjenost lahko ostane skrita vse do smrti, tako da so partnerji oziroma partnerke z redkimi izjemami predstavljeni kot »prijatelji« oziroma »prijateljice«. Starejši geji, lezbijke, biseksualci in trans osebe (tudi) v starosti doživljajo nasilje in še večjo diskriminacijo. Različnost spolnih identitet pri starejših ostaja skoraj neraziskano področje. Monografija opozarja na pomanjkljivo raziskovanje področja starih ljudi in spolnosti zaradi različnih družbenih konstruktov in tradicionalnega pojmovanja starosti. V 21. stoletju tako pogosto uporabljen pojem aktivno in kakovostno staranje opisuje športno, kognitivno in fizično aktivnega upokojenca, ki živi polno družbeno življenje, ne omenja pa zdravega spolnega življenja.

Zakaj? Ker okvir aktivnega in kakovostnega staranja najpogosteje določajo mlajši – za starejše od 65 let – ki pa spolnost v starosti odmislijo.

Menim, da je monografija pomembno delo, ki nas ozavešča o spolnih potrebah starejših, ne glede na to, kje živijo, in uvede razmišljanje o različnih spolnih identitetah tudi v starosti. Predvsem vsi tisti, ki delajo na področju dolgotrajne oskrbe, morajo nujno sprejemati starejše kot spolna bitja in jim priznati pravico do odločanja kot tudi do intimnosti v kotičku doma ali ustanove, kjer preživljajo zadnje obdobje življenja.

**Anamarija Kežar**



Darja Zaviršek (2020)

## Družinski pojmovnik za mlade

Maribor: Aristej. 144 strani.

ISBN 978-961-220-132-6

*Družinski pojmovnik za mlade* avtorice prof. dr. Darje Zaviršek je izšel v sklopu poljudne humanistične zbirke *Pojmovniki* pri založbi Aristej. Kmalu po izidu je knjiga prejela nagrado Zlata hruška za kakovostno mladinsko knjigo. V devetih poglavjih avtorica opiše raznovrstnost družin in jih umesti v različne zgodovinske kontekste ter prikaže krajevne in časovne dimenzije družin. Knjiga opisuje sorodstvene vezi, spreminjanje in preobrazbe družin, vendar je to predvsem knjiga o ljudeh, ki ustvarjajo najrazličnejše odnose, ki jih imenujemo družina.

V Sloveniji smo v zadnjih desetletjih namenili veliko javne razprave istopolnim družinam. Izvedena sta bila kar dva referendumata o izenačitvi pravic istospolnih družin z družinami, v katerih imata starša različne spole. Raziskave kažejo, da gre otrokom, ki odraščajo v istospolnih družinah, dobro in da so starši v teh družinah uspešni v svojih vlogah, saj na otrokovo blaginjo ključno vplivajo odnos med partnerjema, delitev domačega dela, ekonomska blaginja in čustvena zrelost ter starševske kompetence (str. 116). Kljub temu so istospolne družine še vedno deležne homofobije in diskriminacije. Prav zaradi družbenega nerazumevanja in stigme, ki jo občutijo nekatere nekonvencionalne družine, je pomembno, da se zazremo v zgodovino, ki nas uči, da je edina stalnica družine njena raznovrstnost.

Raznovrstnost družin – tako po obliki kot po številu članov in članic – najdemo že v rimski dobi. Obstajale so tako majhne družine (par z otroki) kot tudi velike, v katerih so za družino veljali tudi služinčad in domače živali. Prav zato, trdi avtorica, je družine težko definirati. V nadaljevanju tako opisuje nekatere značilnosti družin. Družina se oblikuje okoli skupnega doma v daljšem obdobju. Njene članice in člani so med seboj bivanjsko in čustveno povezani. Vezi med družinskimi člani so praviloma močne in dolgotrajne. V družini so ljudje del družinske ekonomije in so med seboj povezani biološko ali socialno in ekonomsko. Družino kot družbeno enoto oblikujejo številni dejavniki in



vplivajo na njeno strukturo. Avtorica poudarja, da so najpogostejši regulatorji družin državni zakoni, ukrepi in navodila, ki so jih v različnih zgodovinskih obdobjih določale vladajoče cerkvene in posvetne elite ter državne oblasti. Družine v prihodnosti prav tako čakajo številni izzivi, saj so se zaradi hitrih podnebnih sprememb pojavile spremembe tudi v reproduktivnem vedenju mladih.

Družine lahko opazujemo tudi iz zornega kota zapletenih pravil institucije sorodstva. Sorodstvena pravila so ljudje izumili z namenom »urejanja družb, določanja bližine in oddaljenosti med posameznimi skupinami« (str. 23). Univerzalna pravila sorodstva so prepoved incesta ter pravili endogamije in eksogamije, druga kompleksna pravila, ki se razlikujejo glede na čas in prostor, pa urejajo poreklo in določajo, kakšni so odnosi med generacijami (npr. prenos lastnine). Sorodstveni sistemi so preplet krvnih in socialnih vezi, ki vključujejo družbene obveze, pričakovanja in lojalnost. Taki ostajajo tudi v današnjem času, a je sorodnost postala bolj fluidna in lahko govorimo o družinah izbire, kot je hibridna družina.

Avtorica opominja, da ne smemo pozabiti na razkorak med družinskimi pravili in prakso ljudi »in da so nekatere družine, največkrat premožne in vplivne, družinske norme kršile in v svojo korist spreminjale uveljavljene predpise« (str. 39). V evropskem prostoru je odločilno vplival na družinsko življenje razvoj krščanstva, ki je v 4. stoletju v Rimskem imperiju postalo prevladujoča religija in v družine vneslo nove norme ter pravila prenašanja lastnine in določanja dedičev (str. 43). Zaradi novih pravil in norm ljudje niso več smeli sestavljati družine po svojih željah (posvojitev otroka, poroka med bližnjimi sorodniki, ločitve itd.). Te norme so se obdržale do konca 19. stoletja. Ko je moč religijskih institucij začela popuščati, je na spremembo družine povsod po svetu imela vpliv urbanizacija. Svet je še bolj razdelila na urbano in ruralno ter revne in bogate. V skladu s to delitvijo so se razvijali tudi družina, poročni vzorci in sorodstvene vezi.

Pojav tovarn, večanje števila prebivalstva in napredek v kmetijski mehanizaciji so povzročili selitev ljudi iz podeželja v mesto. Nov način življenja ni samo spremenil sestavo družin (te so postajale vse manjše), temveč so se, trdi avtorica, povečevale tudi neenakosti med ljudmi. Moški, ženske in otroci so se v 19. stoletju vključili v plačano zaposlitev. Nove spremembe so sprožile delavska gibanja, razvil se je koncept otroštva, uvedeno je bilo obvezno šolanje otrok, zaposlene ženske so imele manj otrok in nastalo je novo znanje o nadzorovanju rojstev. Sekularizacija in ženska gibanja so omogočili razveze zakonske zveze, cerkveni obred ni bil več obvezen in ženske so lahko dedovale. Z razpadom podeželskih skupnosti in kmečkega načina gospodinjstva v 19. stoletju je prevladujoča oblika družine postala jedrna ali monogamna družina (dva odrasla z otroki).

Avtorica opiše družbena koncepta »rojevanje in materinjenje«, saj sta tesno povezana z družbenim položajem žensk v določenem zgodovinskem obdobju. Zanju je značilno, da sta spreminjala pomen glede na družbene zahteve, ideale in pričakovanja od žensk. Prav tako nanju vplivajo kulturni kontekst, tradicija in izkušnje žensk različnih socialnih skupin.

V socializmu je veljalo prepričanje, da so moški in ženske med seboj enakovredni, zato so morale družine v svoji organizaciji izražati norme in vrednote takratne socialistične ideologije. Družine so se v socializmu delile na »popolne družine« (mati, oče, otroci) in »nepopolne družine« (družine z enim staršem). Vse pa so bile deležne državne zaščite, tako pravne kot tudi socialne. Zunajzakonski otroci so bili izenačeni z zakonskimi otroki, družine so dobile otroški dodatek in samskim materam so bila dostopna stanovanja. Pomemben del družinskih politik socialističnih družin je bilo tudi načrtovanje družine. To je obsegalo pravico do umetne prekinitve nosečnosti, dostopno kontracepcijo, biomedicinsko pomoč pri reprodukciji, graditev ženskih dispanzerjev, ginekoloških klinik in porodnišnic.

Opisane transformacije so konec 20. stoletja povzročile pojav, ki ga avtorica imenuje »nove intimnosti«. Povezan je z »omejevanjem števila otrok in posledično s spremembo zasebnega življenja, vrednot, spolnosti in preživljanjem prostega časa družinskih članov« (str. 89). Nastale so družinske oblike različnih vrst, ki so se razvile iz odnosa med enakopravnimi posamezniki. Raznovrstnost družin vključuje tudi socialno starševstvo, ki postaja vse pogostejše. Pokazalo se je, da biološka povezanost med starši in otroki ne varuje otrok pred nasiljem in starševsko brezbriznostjo. Socialno starševstvo tako obstaja v različnih oblikah, kot so posvojitve otrok, združevanje družin z enim staršem, mavrične družine in tudi jedrne družine, v katerih pridobita starša za biološko reprodukcijo tujo spolno celico.

V zadnjem delu knjige avtorica prikaže pregled raznovrstnih družin in opiše njihovo pojavnost v različnih delih sveta. Najpogostejše so zunajzakonske skupnosti in združene družine. Družine z enim staršem praviloma sestavljajo matere z otroki – takšnih je petina gospodinjstev na svetu. Zaradi različnih socialnih, ekonomskih in osebnih razlogov družine za reprodukcijo vse več uporabljajo medicinsko asistenco. Med takimi so tudi mavrične družine, ki so sestavljene iz dveh istospolnih partnerjev in otrok. Mavrične družine imajo v različnih delih sveta različen položaj. Ponekod so povsem enakovredne raznospolnim družinam, drugje imajo ljudje do njih veliko predsodkov. Nekatero istospolno družino »še danes živijo v senci heteronormativne norme, ki se dojema kot samoumevna, istospolnost pa kot nekaj neobičajnega in alternativnega« (str. 115).

Ena najbolj znanih in razširjenih oblik socialnega starševstva je posvojitev. Poznajo jo skoraj v vseh kulturah in ljudem zagotavlja možnost, da si ustvarijo družino. Zaradi številnih zlorab v preteklosti posvojitev danes regulirajo številne zakonodaje – državne in mednarodne.

Povsem nova oblika družin so poliamorozne družine; sestavlja jih več odraslih, ki imajo med seboj bolj ali manj intimne odnose in skupaj vzgajajo otroke. Prav tako so na novo vzniknile prijateljske ali platonske družine, ki ne temeljijo na romantičnem odnosu dveh odraslih. Zanje je značilno, da se partnerki oziroma partnerja, »ki med seboj nimata in ne nameravata imeti intimnega partnerstva, odločita, da bosta starša skupnemu otroku« (str. 128).

Vse omenjene oblike in vrste družin dokazujejo, da družina ni v krizi, kot nas prepričujejo nasprotniki raznovrstnosti družin, temveč se družina vedno znova pojavlja v različnih kontekstih in svojevrstni organizaciji.



Prihodnost družine je vsekakor pestra in jo bodo zaznamovali številni izzivi, napoveduje Darja Zaviršek. Eden najočitnejših je okoljska kriza, ki že vpliva na sodobne družine. Ekološke katastrofe so namreč prisilile številne družine v migracijo in s tem so tradicionalne skupnosti začele razpadati, predvsem v tistih delih sveta, kjer družine živijo blizu vode, so z njo povezane in od nje odvisne za preživetje. Izziv za družine je tudi zakonodaja, saj bo vanjo treba umestiti nove družinske oblike, kot je večstarševstvo (družine, v katerih več odraslih enakovredno skrbi za otroka).

*Družinski pojmovnik za mlade* prikazuje zgodovino družin, opisuje raznovrstnost družin od rimskega obdobja do današnjega družinskega življenja, predvsem pa družino umesti v specifične zgodovinske, kulturne in lokalne kontekste. Pomaga nam razumeti povezovanje ljudi v različne skupnosti, ki temelji bodisi na krvnem sorodstvu bodisi na socialnem starševstvu. Knjiga je pomemben prispevek k obstoječemu znanju o zgodovini družine, k socialni antropologiji, sociologiji družin in socialnemu delu. Je odličen študijski pripomoček tako za študente različnih družboslovnih ved kot za vse strokovnjakinje in strokovnjake, ki se pri svojem delu srečujejo z družinami vseh vrst in oblik.

**Tanja Buda**

## Znanstveni članki

- BEZJAK, S. (ZAVIRŠEK, D., &) – Zeleno socialno delo in okoljska pravičnost na primeru vode in hidroenergije, 2: 121.
- BORENOVIĆ, M. – Osebna asistenca in uporabniška izkušnja: vključenost in ovrednotenje uporabniške izkušnje v strokovnih komisijah, 4: 301.
- CESAR, K. (& GABROVEC, B., RIHTER, L.) – Zdrav življenjski slog starih ljudi, 4: 331.
- ČERNE, G. (& RIHTER, L.) – Podpora in pomoč osebam z anoreksijo: pozitivni in negativni vidiki spletnih strani pro-ana strani, 1: 55.
- DRAGOŠ, S. – Ideologija in strukturno nasilje, 2: 135.
- GABROVEC, B. (CESAR, K., & RIHTER, L.) – Zdrav življenjski slog starih ljudi, 4: 331.
- GRČKO GRADIŠAR, A. (STEVANOVIĆ, J., RONCHI, K., &) – Najpogostejša socialna problematika oseb po amputaciji spodnjih udov v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenija – Soča, 4: 319.
- GRIL, A. (& ŠEME, M.) – Vloga socialnega dela v izrednih razmerah, 3: 201.
- HUMER, Ž. – »Najboljše, da me imate kar pod očeta«: izkušnje gejevskih očetov pri uresničevanju starševskih pravic in skrbi za otroke, 1: 19.
- JAMBREK, E. – Participacija otrok v razvezni mediaciji po Družinskem zakoniku: od koncepta do implementacije, 1: 37.
- KLUN, L. – Do vključevanja z izključevanjem: preobraženi rasizmi sodobnih vzgojno-izobraževalnih in socialnovarstvenih praks za »vključevanje Romov«, 1: 3.
- KODELE, T. (& KUSTEC, K., RAPE ŽIBERNA, T.) – Praksa na Fakulteti za socialno delo v času izrednih razmer, 3: 253.
- KUSTEC, K. (KODELE, T., & RAPE ŽIBERNA, T.) – Praksa na Fakulteti za socialno delo v času izrednih razmer, 3: 253.
- LESKOŠEK, V. (MEŠL, N., &) – Delovanje centrov za socialno delo v času prvega in drugega vala epidemije covid-19, 3: 233.
- MEŠL, N. (& LESKOŠEK, V.) – Delovanje centrov za socialno delo v času prvega in drugega vala epidemije covid-19, 3: 233.
- RAMON, S. – Attending to political conflict in social work today and in the future: focus on European social work, 2: 153.
- RAPE ŽIBERNA, T. (KODELE, T., KUSTEC, K., &) – Praksa na Fakulteti za socialno delo v času izrednih razmer, 3: 253.
- RIHTER, L. (CESAR, K., GABROVEC, B., &) – Zdrav življenjski slog starih ljudi, 4: 331.

- RIHTER, L. (ČERNE, G., &) – Podpora in pomoč osebam z anoreksijo: pozitivni in negativni vidiki spletnih strani pro-ana strani, 1: 55.
- RONCHI, K. (STEVANOVIĆ, J., & GRČKO GRADIŠAR, A.) – Najpogostejša socialna problematika oseb po amputaciji spodnjih udov v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenija – Soča, 4: 319.
- SOBOČAN, A. M. – Etična socialnodelovna praksa v pandemičnem času, 3: 219.
- SOBOČAN, A. M. – Etične dileme in izzivi humanizma v socialnem delu danes, 2: 105.
- STEVANOVIĆ, J. (& RONCHI, K., GRČKO GRADIŠAR, A.) – Najpogostejša socialna problematika oseb po amputaciji spodnjih udov v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenija – Soča, 4: 319.
- ŠEME, M. (GRIL, A., &) – Vloga socialnega dela v izrednih razmerah, 3: 201.
- ZAVIRŠEK, D. (& BEZJAK, S.) – Zeleno socialno delo in okoljska pravičnost na primeru vode in hidroenergije, 2: 121.
- ZORN, J. – Nasilne meje, varnostnizacija in kriminalizacija solidarnosti, 2: 167.

## Strokovni članki

- PLEŠEC, N. – Sodelovanje šolske svetovalne službe s starši otrok s posebnimi potrebami, 4: 347.
- URH, K. – Primerjava med postopki nacionalnih in mednarodnih posvojitvev v Sloveniji in na Hrvaškem, 1: 69.
- VERBOVŠEK ZABUKOVEC, K. – Vloga socialnega dela pri prehodu mladih s posebnimi potrebami na trg dela, 4: 359.

## Esej

- JANUŠIČ, D. – Leto nemoči: »pozabljeni« učenci v času epidemije, 3: 273.

## Poročila

- BORENOVIĆ, M. – Spretnosti pri upravljanju, izvajanju in koordinaciji osebne asistencije in implementacija Zakona o osebni asistenci v socialnem varstvu: učenje po dobrih vzorih, 4: 377.
- ČELIČ, K. – Koordinirana obravnava v skupnosti v času epidemije covid-19, 3: 279.
- DANIELS, I. (GHADERI, C., SONNEBERG, K., GRAUMANN, S., SALEH KARIM, L., & TIKHOMIROVA, E.) – Social changes and challenges in (post)pandemic times for social professions, 3: 291.
- GHADERI, C. (& SONNEBERG, K., GRAUMANN, S., SALEH KARIM, L., DANIELS, I., TIKHOMIROVA, E.) – Social changes and challenges in (post)pandemic times for social professions, 3: 291.
- GORENC ŠULC, M. – Delo z brezdomnimi in socialno ranljivimi za boljše vključevanje na Območnem združenju Rdečega križa Novo mesto, 4: 373.
- GORENC ŠULC, M. – Socialno delo z uporabniki Območnega združenja Rdečega križa Novo mesto v času razglašene epidemije covid-19, 3: 285.
- GRAUMANN, S. (GHADERI, C., SONNEBERG, K., & SALEH KARIM, L., DANIELS, I., TIKHOMIROVA, E.) – Social changes and challenges in (post)pandemic times for social professions, 3: 291.
- HAJDAREVIĆ, A. – Žensko sodišče: feministični model pravičnosti, 2: 187.
- HÖLLMÜLLER, H. – An Austrian social work project in Western Sahara, 2: 181.

- SALEH KARIM, L. (GHADERI, C., SONNEBERG, K., GRAUMANN, S., & DANIELS, I., TIKHOMIROVA, E.) – Social changes and challenges in (post)pandemic times for social professions, 3: 291.
- SONNEBERG, K. (GHADERI, C., & GRAUMANN, S., SALEH KARIM, L., DANIELS, I., TIKHOMIROVA, E.) – Social changes and challenges in (post)pandemic times for social professions, 3: 291.
- TIKHOIROVA, E. (GHADERI, C., SONNEBERG, K., GRAUMANN, S., SALEH KARIM, L., DANIELS, I., &) – Social changes and challenges in (post)pandemic times for social professions, 3: 291.

## Knjižne recenzije

- BUDA, T. (PISTOTNIK, S., &) – DARJA ZAVIRSEK, NATALIJA DJOKOVIĆ, LAURA RADEŠIČ, KATARINA MEDEN, KATJA ĐOGIĆ, MARUŠA KOŽMAN (2019): *Romske družine – priročnik za razumevanje etične prakse v socialnem delu in drugih pomagajočih poklicih v podporo slovenskim Romijam in Romom*, 2: 191.
- DEKLEVA, B. – VERA GREBENC IN AMRA ŠABIĆ (UR.) (2020): *Odprta scena – zmanjševanje škode med brezdomnimi uporabniki drog v Ljubljani*, 1: 81.
- JURČEK, A. – KIRSI JUHILA, TANJA DALL, CHRISTOPHER HALL IN JULIET KOPROWSKA (UR.) (2021): *Inter-professional collaboration and service user participation – analysing meetings in social welfare*, 4: 389.
- KEJŽER, A. – SIMONE DE BEAUVOIR (2018, 2020): *Starost*, 1: 85.
- LUKAN, T. – ANNA COOTE, ANDREW PERCY (2021): *Univerzalne temeljne storitve*, 4: 381.
- MEH, E. – STACI K. HAINES (2019): *The politics of trauma – somatics, healing, and social justice*, 4: 385.
- PISTOTNIK, S. (& BUDA, T.) – DARJA ZAVIRSEK, NATALIJA DJOKOVIĆ, LAURA RADEŠIČ, KATARINA MEDEN, KATJA ĐOGIĆ, MARUŠA KOŽMAN (2019): *Romske družine – priročnik za razumevanje etične prakse v socialnem delu in drugih pomagajočih poklicih v podporo slovenskim Romijam in Romom*, 2: 191.
- ŠKRABAN, J. – GIOVANNA DEL GIUDICE (2020): *... e tu slegato subito: sulla contenzione in psichiatria*, 1: 91.

## Nagovor

- WATKINS, J. – Welcome address to the opening of the 7th social work congress in Slovenia, 2: 101.

## Uvodniki

- BEZJAK, S. (ZAVIRSEK, D., &) – Etika kot sredstvo proti razgradnji socialnega dela, 2: 99.
- KODELE, T. (RAPE ŽIBERNA, T., &) – Kaj se lahko iz epidemije covida-19 naučimo v socialnem delu?, 3: 197.
- RAPE ŽIBERNA, T. (& KODELE, T.) – Kaj se lahko iz epidemije covida-19 naučimo v socialnem delu?, 3: 197.
- ZAVIRSEK, D. (& BEZJAK, S.) – Etika kot sredstvo proti razgradnji socialnega dela, 2: 99.

## Dokument

- Indeks: Socialno delo, letnik 59 (2020), 1: 95.

## Gostje urednice

- BEZJAK, S. (ZAVIRŠEK, D., &) – Humanizem in etika v socialnem delu, 2.  
KODELE, T. (RAPE ŽIBERNA, T., &) – Socialno delo v času covid-19, 3.  
RAPE ŽIBERNA, T. (& KODELE, T.) – Socialno delo v času covid-19, 3.  
ZAVIRŠEK, D. (& BEZJAK, S.) – Humanizem in etika v socialnem delu, 2.

**TEMATSKA ŠTEVILKA: KREPITEV SOCIALNEGA DELA ZA SPOPRIJEMANJE Z IZZIVI  
STARANJA V LGBT+ SKUPNOSTI**

- UVODNIK** Mojca Urek, Ana M. Sobočan in Anže Jurček – POGLED NAZAJ, POGLED NAPREJ:  
GLASOVI LGBT+ STARIH LJUDI V RAZISKOVANJU V SOCIALNEM DELU – 3
- ZNANSTVENI ČLANKI**
- Mojca Urek, Charlotte Buitenkamp, Trish Hafford-Letchfield, Agnes Higgins, Brian Keogh,  
Sarah Lewis-Brooke, Alfonso Pezzella, Irma Rabelink, Nina van der Vaart,  
Anže Jurček – »TETA, S KOM SI TI LEZBIJKA?« – Z IZOBRAŽEVANJEM PROTI  
NEVIDNOSTI LGBT+ STARIH LJUDI V SOCIALNI IN ZDRAVSTVENI OSKRBI – 7
- Anže Jurček, Mojca Urek, Ana M. Sobočan – ŽIVLJENJA LGBTQ+ STAREJŠIH OD 50 LET  
V ČASU EPIDEMIJE COVIDA-19 – 27
- Trish Hafford-Letchfield, Sue Westwood, Michael Toze – NAVIGATING LGBT+ AGEING  
INEQUALITIES DURING CHALLENGING TIMES – A CASE STUDY OF UK LGBT+  
COMMUNITY ORGANISATIONS – 41
- Simon Maljevac, Roman Kuhar, Alenka Švab – TIHA GENERACIJA: ISTOSPOLNO  
USMERJENI STAREJŠI – 61
- STROKOVNI ČLANEK** Katarina Majerhold – OBSTOJEČE IN POTENCIALNE PRAKSE NA PODROČJU  
LGBTI STAREJŠIH ODRASLIH V SLOVENIJI – 77
- POROČILI** Tjaša Rupar, Mitja Blažič – POTREBE OSEB LGBT 50+ V SLOVENIJI – 83
- Barbara Purkart – PRIDOBIVANJE NAZIVA »LGBT PRIJAZNO« V DOMU STAREJŠIH  
OBČANOV LJUBLJANA VIČ-RUDNIK – 99
- RECENZIJE** Anže Jurček – Andrew King, Kathryn Almack, Yui-Tung Suen in Sue Westwood (ur.)  
(2019) – *OLDER LESBIAN, GAY, BISEXUAL AND TRANS PEOPLE:  
MINDING THE KNOWLEDGE GAPS* – 105
- Mihael Nedeljko – Tamara-Louise Zeyen, Ralf Lottmann, Regina Brunnett, Mechthild  
Kieglmann (ur.) (2020) – *LSBTIQ\* UND ALTER(N)* – 109
- Anamarija Kejžar – Trish Hafford-Letchfield, Paul Simpson, Paul Reynolds (ur.) (2021)  
– *SEX AND DIVERSITY IN LATER LIFE: CRITICAL PERSPECTIVES* – 113
- Tanja Buda – Darja Završsek (2020) – *DRUŽINSKI POJMOVNIK ZA MLADE* – 117
- INDEKS** SOCIALNO DELO, LETNIK 60 (2021) – 121