

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 zasnovi 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

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

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

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

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

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

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+¹ 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 ukrepov² (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).

¹ 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.).

² 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 let³. 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)⁴. 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

³ 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.

⁴ 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_{ce}, so značilne tako za čas epidemije kot tudi za čas pred njo. Poročali so, da so sami ali njihove LGBTQ+ znanke_{ci} 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_{ki} 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_{kah} storitev pri sogovornikih_{cah} 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 covid-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 covid-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 covid-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://mspgh.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.
- 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>