


A photograph of a person sitting on a concrete ledge, looking down at a smartphone. The person is wearing a black jacket with white stripes on the sleeves, a yellow beanie, and green socks. The background is a dark grey wall decorated with several colorful, rectangular strips of paper or tape in various colors (red, blue, yellow, green, orange, purple, pink, cyan) arranged in a circular pattern around the person. The floor is made of reddish-brown bricks.

HUR MÅR UNGA HBTQ-PERSONER I FÖRSAMLINGARNA?



Hur mår unga HBTQ-personer i församlingarna?

Publikationer från Ev.-luth. kyrkan i Finland 114
Kyrkan och verksamheten

Rekommendationer, anvisningar och handledningar

Ärendenummer: DKIR/517/06.02/2021

Arbetsgrupp

- Jarmo Kokkonen, chef för Kyrkostyrelsens verksamhetsavdelning för fostran och familjefrågor och Vilppu Huomo, som är sakkunnig inom samma avdelning
- Peik Ingman och Lumi Sammallahti, koordinatörer för Regnbågsföreningen Malkus projekt Från börda till tillgång
- Teemu Kärnä, specialistläkare i psykiatri
- Peppi Sievers, specialistläkare i psykiatri, psykoterapeut och teologie doktor
- Anni Iivanainen, diakon i Esbo domkyrkoförsamling, kontaktperson i regnbågsfrågor och auktoriserad sexualrådgivare
- Katarina Alanko, psykologie doktor
- Annika Gunst, psykologie doktor, forskare och auktoriserad sexualrådgivare
- Anna Moring, ledande sakkunnig vid Nätverket för familjers diversitet
- Jani Edström, TM, pastor, sakkunnig i människorättsfrågor vid Kyrkans central för det svenska arbetet
- Emilia Stenman, ansvarig för svenskspråkig service på Kompetenscentrum för könsmångfald

© Kyrkostyrelsen, Helsingfors 2021

Översättning från finska
Jani Edström och Peik Ingman

Publikationsseriens layout
Unigrafia / Hanna Sario

Fotografier
Anni Iivanainen

Publikationens layout
gstj / Teemu Junkkaala

ISBN 978-951-789-716-7 (PDF, tillgänglig)
ISSN 2341-9407 (webbpublikation)

Innehåll

4 Inledning

DEL I

ÖVERSIKT

- 6 Både religion och läkarvetenskap vill att unga mår bra
- 6 Unga HBTQ-personer möter ofta utmaningar kring sin mentala hälsa och sitt välbefinnande
 - Statistik från USA*
 - Statistik från Finland*
- 8 Varför löper unga HBTQ-personer en större risk att må dåligt?

DEL II

HUR KAN TROSSAMFUNDEN HJÄLPA?

- 14 Att bli medveten om motsättningar som uppstår ur trosuppfattningar
- 15 Hur beaktas unga HBTQ-personer och olika slags familjer i Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland?
- 17 Råd till familjer: goda och skadliga förhållningssätt
 - Hur vi kan stöda och hjälpa unga HBTQ-personer att må bra?*
 - Förhållningssätt som skadar unga HBTQ-personer*

DEL III

VI HAR ETT GEMENSAMT MÅL

- 21 Dialog
- 22 Råd och stödinstitutioner som befrämjar HBTQ-personers välmående

- 24 Fotnoter
- 25 Lästips
- 25 Litteraturlista

Inledning

Den här publikationen grundar sig på den amerikanska psykiaterföreningens publikation från 2020: *Group for the Advancement of Psychiatry: Faith Communities and the Well-Being of LGBT Youth*¹

Den finskspråkiga och den svenskspråkiga versionen har gjorts av en arbetsgrupp tillsatt av Kyrkostyrelsen och Regnbågsföreningen Malkus. Här ingår också finländska forskningsresultat och information om organisationer och aktörer som erbjuder hjälp.

Publikationen innehåller de senaste forskningsrönen och strävar efter att främja förståelsen för unga HBTQ-personers välmående i församlingarna. Vi vill tacka The Group for the Advancement of Psychiatry och särskilt Michael A. Norko och Christopher A. McIntosh för den ursprungliga publikationen och för deras tillstånd att komplettera publikationen med nationell information.

Vi hoppas att den här publikationen ska vara till nytta inte bara i de lutherska församlingarna, utan i alla trossamfund för deras vuxna, fostrare och lärare. Det är vårt gemensamma ansvar att erbjuda barn och unga förutsättningar för en harmonisk uppväxt.

Del I Översikt

I DENNA DEL BETONAR VI LÄKARVETENSKAPENS OCH RELIGIONENS GEMENSAMMA VÄRDERINGAR. VI PRESENTERAR UNGA HBTQ-PERSONERS VÄLBEFINNANDE UTGÅENDE FRÅN AMERIKANSK OCH FINLÄNSK FORSKNING. VI VISAR PÅ VILKEN BETYDELSE MINORITETSSTRESS HAR VID TOLKNINGEN AV FORSKNINGSRISULTATEN.



Både religionerna och läkarvetenskapen vill att unga mår bra

Både religionerna och läkarvetenskapen har stor betydelse för hur vi tar hand om varandra och oss själva i samhället. Båda stöder människor när de blir sjuka, försöker lindra smärta och hopplöshet och finns med ända till livets slut. De erbjuder hopp, mål och mening. Både religionen och läkarvetenskapen strävar efter att förbättra människans fysiska, sociala, emotionella och andliga välbefinnande.²

Metoder för att hjälpa och stöda människan har utvecklats inom religion och läkarvetenskap i hundratals år.³ Trots att de två områdena i dagens värld kan se mycket olika ut har de mycket gemensamt. De senaste årtiondena har människor intresserat sig för såväl läkarvetenskapens betydelse för den psykiska hälsan och andliga frågor som för religionens och andlighetens betydelse för hälsan. Både trosamfundet och läkarvetenskapen spelar en viktig roll för främjande av kärleken till våra medmänniskor, likaså för rättvisan, ansvaret för jorden och allt levande och respekten för det mänskliga livet.

Både läkarvetenskapen och religionerna vill vara närvarande och ta hand om människan hela livet, från födelse till död. Under hela vårt liv har vi alltså möjlighet att sköta om vår hälsa och räkna med stöd både från religiöst håll och från läkarvetenskapen.

Världens och hela mänsklighetens framtid hänger på hur vi tar hand om våra unga, deras välmående, ork och utveckling och hur vi hjälper dem att hitta och etablera sin plats i samhället.

I det följande lyfter vi fram utmaningar som vi förut har trott berör endast en liten del unga. I ljuset av dagens kunskap vet vi dock att de är mycket vanligare bland unga och deras familjer än vi tidigare känt till.

Unga HBTQ-personer* möter många utmaningar kring sin mentala hälsa och sitt välbefinnande

STATISTIK FRÅN USA

En nationell undersökning som Centers for Disease Control and Prevention gjorde bland högstadier och gymnasier visade att för ungdomar som tillhör sexuella minoriteter är

- sannolikheten att mobbas, känna nedstämdhet och hopplöshet över en längre tid mer än dubbelt så stor som för ungdomar som hör till majoriteten
- sannolikheten att fundera på eller planera självmord tre gånger högre än för unga bland majoriteten och
- sannolikheten att begå självmord fyra gånger större än för de unga i majoritetsgruppen.⁴

* står för personer som är t.ex. lesbiska, homosexuella, bisexuella, interkönade, transpersoner eller icke-binära.

Bland ungdomar mellan 10 och 19 år som begick självmord 2003–2017 var mobbnings- erfarenheter fem gånger vanligare bland unga HBTQ-personer än bland icke-HBTQ-personer (20,7 procent, jmf 4,4 procent). Bland unga HBTQ-personer mellan 10 och 13 år som avled genom självmord hade 67,7 procent utsatts för mobbning.⁵

I USA har andelen unga som tillhör sexuella minoriteter under de senaste åren ökat märkbart bland det totala antalet unga som försökt begå självmord. Andelen är nu så hög som 40 procent.⁶

Enligt den amerikanska statistiken har unga transpersoner 2–4 gånger oftare självmordstankar och gör 3–6 gånger fler självmordsförsök än sina ciskönade jämnåriga. De löper också 2–3 gånger större risk att möta fysiskt eller sexuellt våld än sina jämnåriga.⁷

CISIDENTITET OCH TRANSIDENTITET

EN CISPERSON ELLER EN PERSON SOM ÄR CISKÖNAD ÄR EN PERSON SOM IDENTIFIERAR SIG SOM OCH ÄR TILLFREDS MED HUR HENS KÖN KATEGORISERATS VID FÖDSELN. KÖNSIDENTITET OCH KÖNSUTTRYCK ÄR INTE SAMMA SAK. ÄVEN CISPERSONER KAN UTTRYCKA SITT KÖN PÅ MÅNGA OLIKA SÄTT. FÖRLEDET CIS ÄR LATIN OCH BETYDER HÄR ELLER PÅ SAMMA SIDA. DET ANVÄNDS SOM MOTPART TILL FÖRLEDET TRANS, SOM BETYDER PÅ ANDRA SIDAN ELLER ÖVERSKRIDANDE.⁸

STATISTIK FRÅN FINLAND

I Finland har det först på senare tid gjorts undersökningar om unga HBTQ-personers välmående. Ungdomsforskningssällskapet har undersökt HBTQ-ungas välmående genom enkäter och intervjuer sedan 2012. Inom ramen för den riksomfattande skolhälsoundersökningen frågade man 2017 för första gången studerande på andra stadiet om deras sexuella läggning och deras uppfattningar om sitt kön. Numera har vi alltså tillgång till nationell information om unga som tillhör sexuella minoriteter och könsminoriteter i Finland.

Enligt Ungdomsforskningssällskapets undersökning Hur mår HBTQ-unga i Finland? från 2013 hade 72 procent av de unga som tillhörde en sexuell minoritet och 82 procent av unga transpersoner upplevt skolmobbning. Unga transpersoner som deltog i undersökningen berättade att de inte hade fått hjälp mot skolmobbningen trots att de bett om det. Bland de unga som svarat berättade speciellt pojkar (också heterosexuella) att de utsatts för våld och av pojkarna meddelade 40 procent att våldet hade att göra med deras sexuella läggning och/eller könsuttryck.⁹ Kanske mest upprörande för dem som gick igenom materialet var beskrivningar av situationer där nära vänner vänt sig mot HBTQ-unga på grund av deras sexuella läggning eller könsidentitet.¹⁰

Enligt skolhälsoundersökningen 2017, gjord av Institutet för hälsa och välfärd, var depressionssymptom bland HBTQ-unga mångdubbelt vanligare, samtidigt som de oftare saknade nära vänner jämfört med heterosexuella ungdomar. Exempelvis upplevde 23 procent av de pojkar som studerade vid yrkesutbildningar och 18 procent av pojkarna på gymnasiet att de inte hade någon vän som de kunde samtala med i förtroende om personliga saker. Motsvarande andel bland heterosexuella pojkar var 7–9 procent.

Särskilt pojkar hade oftare än heterosexuella unga upplevt mobbning, hot och fysiskt eller psykiskt våld både i skolan och hemma. Elever som tillhör sexuella minoriteter i gymnasiet eller yrkesutbildningen upplevde att de kunde vara sig själva och få hjälp och stöd av utbildningsanstalten, men oroväckande många berättade att de hade svårt att prata med sina föräldrar.¹¹

Enligt skolhälsoundersökningen 2019 har HBTQ-unga nästan dubbelt mera bekymmer med sin mentala hälsa än andra unga. Två av tre HBTQ-unga hade varit oroliga för sin mentala hälsa under det gångna året. Ångest och depressionssymtom förekom tre gånger oftare hos HBTQ-unga än hos andra unga. Skillnader mellan HBTQ-personer och andra unga upptäcktes på så gott som alla delområden som undersöktes. Unga HBTQ-personer upplevde oftare att de var missnöjda med livet och var oftare ensamma än sina jämnåriga. Känslan av delaktighet var också mindre bland HBTQ-unga än hos andra unga.¹²

Unga HBTQ-personer upplevde också svårigheter med skolgången. I jämförelse med andra unga upplevde de mycket mera sällan att de var en del av skolgemenskapen eller andra sammanhang. Upplevelser av ensamhet under rasterna var många gånger vanligare än hos andra. Över hälften av alla HBTQ-unga hade svårigheter med inläringen och var oftare frånvarande. De upplevde också oftare skoltrötthet. Dessutom upplevde unga HBTQ-personer oftare än andra att skolmiljön var bristfällig och otrygg (t.ex. wc-, omklädnings- och tvättrum).¹³

Resultaten visade också hur vanligt det är att unga HBTQ-personer har erfarenhet av våld. Mer än två av fem HBTQ-unga hade upplevt psykiskt våld av föräldrar eller andra vårdnadshavare. Erfarenheter av fysiskt våld från föräldrar eller andra vårdnadshavare var dubbelt så vanliga som hos övriga unga. Unga HBTQ-personer, speciellt de som tillhörde en könsminoritet, berättade om skolmobbning och fysiskt hot oftare än andra unga. Resultaten visar också att HBTQ-unga oftare blir utan stöd och hjälp jämfört med andra unga.¹⁴

Varför löper unga HBTQ-personer en större risk för psykisk ohälsa?

Förr i tiden ansågs det som ett tecken på mental störning att ha en sexuell läggning som avvek från heteronormen eller att ha en könsidentitet som avvek från det cis-könade. I takt med ökad vetenskaplig kunskap har denna uppfattning förändrats. Homosexualitet avlägsnades ur diagnoserna över mentala störningar för nästan 50 år sedan. American Psychiatric Association tog bort homosexualitet från listan över mentala störningar år 1973¹⁵ och i Finland skedde det 1981. Också diagnosen för könsinkongruens (föräldrat och missvisande hittills under rubriken transsexualism)

kommer att tas bort ur klassificeringen av mental hälsa och beteendestörningar vid nästa uppdatering av det diagnostiska systemet (ICD 11).

Forskningen visar att det som kanske bäst förklarar unga HBTQ-personers utmaningar med sitt mentala välmående är begreppet minoritetsstress.¹⁶ Minoritetsstress syftar på den långvariga mentala överbelastning som en minoritetsperson kan uppleva i ett samhälle som fungerar på majoritetens villkor. Minoritetsstress kan orsakas av fysiskt våld eller diskriminering som möjliggörs av en ojämlig lagstiftning. Den kan också orsakas av den omgivande kulturens felaktiga eller fördomsfulla attityder, även om de inte verkar skada personen direkt.¹⁷

Med andra ord kan minoritetsstress orsakas av sådana stressfaktorer och situationer som redan i sig tydligt ger upphov till stress, t.ex. diskriminering, våld, fördomar, ojämlig lagstiftning. Men den orsakas också av sådana stressfaktorer som uppstår när en minoritetsperson börjar försöka förutse eller är rädd för diskriminerande upplevelser. En del av minoritetsstressen orsakas av diskriminering som personen riktar mot sig själv, så kallad internaliserad diskriminering. Minoritetsstress kan också påverka personer som inte själva har upplevt diskriminering.¹⁸

Också föräldrar och familjemedlemmar till HBTQ-unga kan uppleva minoritetsstress. De kanske har upplevt diskriminering, kan sakna framtidstro och försöka hantera situationen på sätt som är destruktiva.¹⁹

Minoritetsstress kan påverka familjedynamiken och bidra till spänningar inom familjen. En social konsekvens av minoritetsstress kan vara minskat förtroende för andra människor och att man drar sig tillbaka från andra.²⁰ En familj kan börja isolera sig från andra eller så kan enskilda familjemedlemmar börja dra sig undan varandra.

Unga HBTQ-personer och deras anhöriga ställs inför flera belastande faktorer som påverkar deras hälsa. Det kan handla om att växa upp i ett samhälle där det är accepterat med homofobiskt språkbruk eller där det inte är tryggt att vara öppen med att man genomgår könskorrigering, att leva i en samkönad parrelation eller att leva under diskriminerande lagar. Sådana belastningar utmanar hela familjens psykiska och fysiska välmående.

Minoritetsstress kan också orsakas av att man förvägras rättigheter och förmåner. Här följer några konkreta exempel:

- Att inte få gifta sig inom sin egen tro eller religion.
- Att inte kunna leva öppet inom det egna trossamfundet.
- Att familjen inte godkänner eller välkomnar den unga vuxnas samkönade partner.

En omfattande undersökning av amerikanska ungdomar (Youth Risk Behavior School Survey) visade att unga HBTQ-personer stod för en högre andel självmordsförsök i stater där samkönade äktenskap inte är tillåtna (innan samkönade par i alla stater beviljades rätt att gifta sig) jämfört med stater med äktenskapsjämlighet.²¹ De flesta av de tillfrågade ungdomarna var för unga för att gifta sig vid tidpunkten för undersökningen, men vetskapen om att i framtiden inte få gifta sig hade en negativ inverkan på deras psykiska hälsa. I de delstater där äktenskapslagen blivit jämlik minskade antalet självmordsförsök bland de unga betydligt (på årsbasis ca 130 000 färre försök).²²

Att bli avvisad av och inom sin familj påverkar hälsan negativt.

Uppgifter från amerikanska Family Acceptance Project (FAP) har visat att unga personer som avvisas av sina familjer på grund av sin HBTQ-identitet löper ökad risk för depression, självmordstankar och självmordsbeteende, missbruk och risikabelt sexuellt beteende.

Utifrån omfattande intervjuer med HBTQ-unga och deras familjer identifierades över hundra olika beteenden som föräldrar och vårdnadshavare uppvisat då de reagerat på sina HBTQ-barn.²³ Ungefär hälften av förhållningssätten var avvisande och hälften accepterande. FAP undersökte hur dessa beteendemönster påverkade unga vuxnas utsatthet och välbefinnande. Precis som i undersökningen Adverse Childhood Experiences (ACES), konstaterade FAP att ju mer avvisande beteende HBTQ-unga upplevde från sin familj, desto högre var risken för allvarliga hälsoproblem i ung vuxen ålder. Både finländsk och amerikansk forskning visar att ju positivare attityder de unga möter, desto bättre mår de. De har starkare självkänsla och allmänt bättre hälsa, mindre självdestruktivt beteende, ångest och depression.²⁴

Att bli avvisad av familjen innebär en enorm risk. Den amerikanska undersökningen visar att unga HBTQ-personer som upplever ett kraftigt avståndstagande från sina familjer uppvisar åtta gånger högre sannolikhet att begå självmord (se Bild 1) och sex gånger större sannolikhet att drabbas av allvarlig depression (se Bild 2) jämfört med unga som upplever mindre eller inget avståndstagande alls från sina familjer. HBTQ-unga som upplevt en avvisande hållning från sin familj har en större benägenhet att överge eller sluta praktisera sin tro.²⁵ Deras känsla av utanförskap och ångest kan tillta också på andra livsområden.²⁶

BILD 1: FÖREKOMSTEN AV SJÄLVMORDSFÖRSÖK BLAND UNGA HBTQ-PERSONER (ETT ELLER FLERA FÖRSÖK) I FAMILJER SOM FÖRHÅLLER SIG DESTRUKTIVT TILL DEM

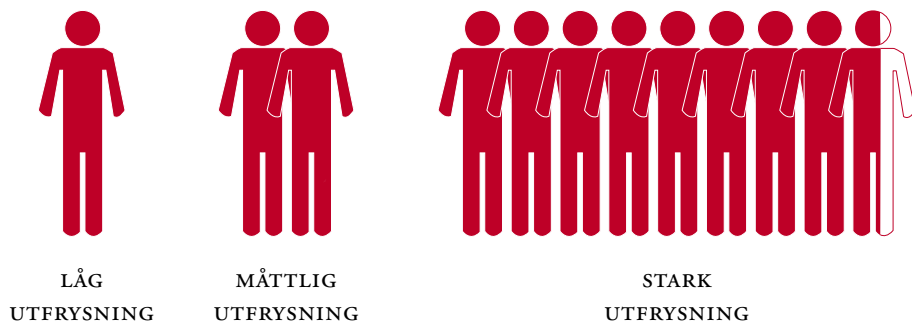


BILD 2: GRADEN AV DEPRESSION HOS UNGA HBTQ-PERSONER I FAMILJER SOM TAGIT AVSTÅND FRÅN ELLER ÖVERGETT DEM.

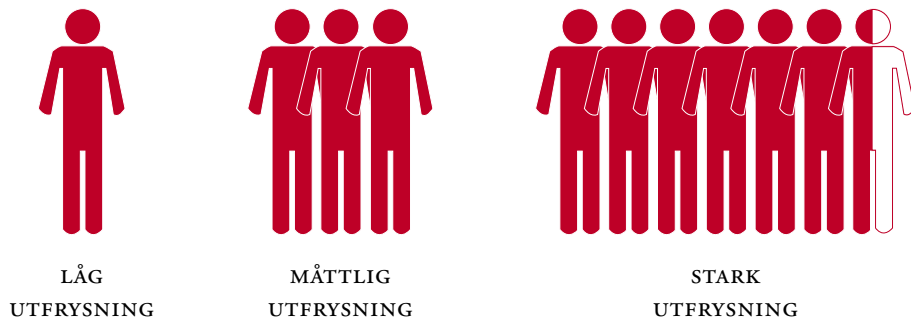
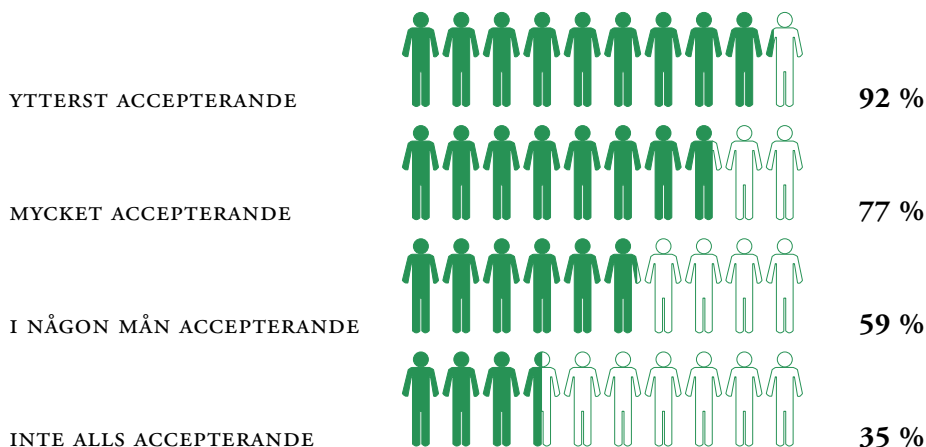


BILD 3: ANDELEN UNGA SOM TROR ATT DE I FRAMTIDEN KAN VARA LYCKLIGA SOM VUXNA HBTQ-PERSONER

GRADEN AV ACCEPTANS HOS FAMILJER



Källa för bild 1-3: Caitlin Ryan, *Supportive Families, Healthy Children – Family Acceptance Project, 2009. Använt med tillstånd av författaren.*

Unga HBTQ-personer hotas av allvarliga risker också då föräldrar, terapeuter, sjuvårdare eller trossamfundets medlemmar försöker förändra deras sexuella läggning eller könsidentitet. Sådana försök kan leda till depression, självmordstankar och självmordsförsök och kan statistiskt kopplas till lägre utbildnings- och inkomstnivå.

Följderna blir allvarligast när inte bara föräldrarna utan även trossamfundets medlemmar (särskilt auktoriteter) och terapeuter försöker förändra den sexuella läggningen.²⁷ Av dessa orsaker har hälsovårdsexperter uppmanat till att avsluta terapimetoder som försöker förändra klienters sexuella läggning eller könsidentitet. Ett officiellt utlåtande i frågan har getts av American Academy of Pediatrics (1993),²⁸ American Medical Association (1996),²⁹ American Psychiatric Association (1994),³⁰ American Psychological Association (1998 och 2021 ett skilt utlåtande om försök att förändra könsidentiteten)³¹ och National Association of Social Workers (1992).³²

Finlands psykologförbund³³ och Psykiaterföreningen i Finland³⁴ tog ställning mot helandeterapier först år 2021.

Regnbågsföreningen Malkus rf. har kartlagt personliga erfarenheter av försök att förändra sexuell läggning eller könsidentitet i Finland genom två enkätundersökningar. Enkäten från 2020 omfattade 64 personer som försökt förändra sin sexuella läggning eller sin könsidentitet. Enligt rapporten svarade mer än hälften att de valde att avsluta försöken efter att de fått problem med sin psykiska hälsa eller efter att redan existerande problem förvärrats. På frågan ”Om dessa erfarenheter varit skadliga, vad har hjälpt dig att bearbeta din erfarenhet?” svarade endast två ”En religiös gemenskap”.³⁵ Resultatet av enkäten är inte i första hand statistiskt signifikant. Det viktigaste och mest alarmerande resultatet är de många personliga berättelser om årat av lidande som uppstått som en följd av välmenande hjälparens ofta destruktiva metoder.

Varken självvård eller terapier kan heller lösa den könsdysfori som transpersoner eller icke-binära personer upplever. Däremot kan vi stöda unga att hantera sin fysiska och sociala dysfori.

Man kan få hjälp med att hantera dysfori till exempel genom familjeterapi. Familjeterapeuten kan tillsammans med den unga och föräldrarna samtala om vad föräldrarna kan göra när den unga drabbas av dysfori eller hur de kan hjälpa efteråt. Redan att föräldrarna försöker förstå den unga bättre och tar dysforin på allvar kan vara till stor hjälp.³⁶

DYSFORI

KÖNSDYSFORI HANDLAR OM ETT PSYKISKT LIDANDE ELLER EN FÖRSÄMRAD FÖRMÅGA ATT FUNKERA I VARDAGEN SOM ORSAKAS AV ATT KÖNSIDENTITETEN INTE STÄMMER ÖVERENS MED DET KÖN SOM TILLDELADES JURIDISKT VID FÖDSELN. KÖNSDYSFORI KAN VARA KROPPSLIG (T.EX. OBEHAG AV EN ELLER FLERA DELAR AV KROPPEN, SOM BRÖSTKÖR, SKÄGGVÄXT ELLER GENITALIER) ELLER SOCIAL (T.EX. ÅNGEST ELLER OBEHAG AV ATT ANDRA MÄNNISKOR ANVÄNDER FEL PRONOMEN ELLER TOLKAR EN SOM FEL KÖN). DEN SOM UPPLEVER KÖNSDYSFORI KAN FÅ KÖNSBEKRÄFTANDE BEHANDLING.

ATT DET ÄR MÖJLIGT ATT DIAGNOSTISERA INNEBÄR INTE ATT KÖNSDYSFORI ÄR EN SJUKDOM, UTAN DIAGNOSEN BESKRIVER ETT BEHOV AV KONTAKT MED HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN OCH AV VISS MEDICINSK HJÄLP. MÅNGA TRANSPERSONER UPPLEVER KÖNSDYSFORI. DET FINNS OCKSÅ MÅNGA TRANSPERSONER SOM INTE GÖR DET. KÖNSDYSFORI ÄR INTE ETT KRAV FÖR ATT VARA TRANS, UTAN ÄR ETT TILLSTÅND SOM OFTA SAMVARIERAR MED EN KÖNSIDENTITET SOM INTE STÄMMER ÖVERENS MED DET KÖN MAN TILLDELADES NÄR MAN FÖDDES.³⁷

Del II

Trossamfunden kan också vara till hjälp

I DEN HÄR DELEN REFLEKTERAR VI KRING HUR TROSSAMFUNDEN KAN STÖDA UNGA HBTQ-PERSONERS VÄLBEFINNANDE. VI PRESENTERAR EVANGELISK-LUTHERSKA KYRKANS RIKTLINJER OM UNGA HBTQ-PERSONERS VÄLBEFINNANDE I UNGDOMSARBETET, KONFIRMANDARBETET, FAMILJERÅDGIVNINGEN OCH FÖRSAMLINGARNAS ÖVRIGA ARBETE. KYRKAN VILL VARA ETT STABILT STÖD FÖR FAMILJER MED HBTQ-BARN ELLER UNGA. DÄREFTER PRESENTERAR VI FORSKNINGSBASERADE REKOMMENDATIONER FÖR FÖRÄLDRAR TILL HBTQ-BARN OCH UNGA.



Ibland har föräldrarna svårt att acceptera sitt barns kön eller sexuella läggning på grund av sin religiösa övertygelse. Då är det önskvärt att föräldrarna söker stöd hos en familjerådgivare, diakon eller präst som är insatt i HBTQ-frågor (Se listan över stödinstitutioner, s 22).

De goda nyheterna är att när unga HBTQ-personer upplever acceptans och stöd från sina familjer och sitt trossamfund mår de bättre och löper mindre risk för självmordsförsök och depression. Acceptans förbättrar självkänslan hos HBTQ-unga och hjälper dem att tro att de kan få ett lyckligt vuxenliv (se bild 3).

Ibland kan föräldrar pressa barnet att förändra eller gömma undan sin sexuella läggning eller könsidentitet, särskilt ifall dessa inte accepteras av familjens trossamfund. Det motiveras då ofta av en oro över att barnet kan bli illa behandlad av andra och att man vill skydda barnet. I sådana fall är det viktigt att fråga sig om skyddandet handlar om barnet eller föräldrarna och om förfarandet berövar barnet möjligheter att få det stöd och den uppskattning barnet behöver. Att visa kärlek mot unga HBTQ-personer är både möjligt och viktigt oberoende av trossamfundets inställning, också då föräldrarna känner sig obekväma med den ungas sexuella läggning eller könsidentitet. Ett kärleksfullt bemötande från föräldrarna stöder den ungas psykiska hälsa och välbefinnande. Till och med små positiva förändringar i bemötandet kan vara av stor betydelse. Ibland kan familjen uppleva en konflikt mellan sin tro och barnets sexuella läggning eller könsidentitet. Det innebär dock inte att familjen skulle tvingas välja mellan sin tro och sitt barn för att kunna ge barnet hopp och hjälpa sitt barn mot en bättre framtid.³⁸ Trossamfundet kan också vara till hjälp.

Spänningar som uppstår ur trosuppfattningar

Trossamfundens undervisning i frågor som rör sexuell läggning och samkönade äktenskap varierar. Under de senaste åren har undervisningen förändrats i vissa trossamfund, vilket har lett till tvister och konflikter inom samfundet. Inget trossamfund vill dock medvetet skada sina unga medlemmar eller göra livet svårt eller omöjligt i den egna trosgemenskapen. Oftast handlar frågorna om hur samfundet definierar kärleken till nästan och om att bibehålla goda relationer inom samfundet. Det uppstår spänningar när grundläggande principer kolliderar med varandra. Så har det skett många gånger om i hundratals år. Trossamfundet behöver dock inte överge sin lära och undervisning för att kunna främja unga HBTQ-personers psykiska hälsa och välmående eller för att deras medlemmar ska kunna bemöta HBTQ-personer med omtanke och respekt.

Trossamfundet kan hjälpa föräldrar, familjemedlemmar, vänner och andra församlingsmedlemmar att förhålla sig till unga HBTQ-personer på ett fungerande och empatiskt sätt – och samtidigt bevara enheten i tron.

Tyvärr förekommer det i vårt samhälle fortfarande beklagligt mycket föråldrad information och missförstånd kring sexuell läggning och könsångfald. Genom att sprida pålitlig information kan vi mildra det lidande som uppstår på grund av missförstånd och föråldrad information.

När vi delar aktuell och tillförlitlig information och ökar förståelsen, minskar

också risken för att HBTQ-unga drabbas av psykiska problem. Detta ökar också deras välmående och stödjer dem vars familj eller trossamfund inte ger dem sitt stöd.

Ökad kunskap är dock inte tillräckligt. Det är också viktigt att församlingarnas anställda och ansvarspersoner skaffar sig mera information om normer som försvårar jämlikheten i samhället, om sexuell läggning, könsdiversitet, diskrimineringens konsekvenser (t.ex. minoritetsstress) och principer för tryggare rum.

Församlingarnas planer för jämställdhet och likabehandling erbjuder goda möjligheter att i ljuset av ny information fundera på vilka åtgärder församlingen kan vidta för att främja unga HBTQ-personers välmående. Vi föreslår att församlingarna använder den här publikationen i arbetet med att utveckla och uppdatera jämställdhets- och likabehandlingsplanerna.

Det är också viktigt att inkludera HBTQ-personer i arbetet kring dessa planer, eftersom arbetet blir mest meningsfullt och effektivt när församlingarna inkluderar de personer som själva berörs av åtgärderna.

Hur beaktas unga HBTQ-personer och olika slags familjer i Evangelisk-lutherska kyrkan i Finland?

Enligt den lutherska människosynen är varje människa skapad av Gud, unik och värdefull. Alla unga människor är älskade av Gud just som de är. Människans värde är inte beroende av eller kopplat till kön eller sexualitet. Människovärdet gäller alla, Gud har skapat varje människa till sin egen unika avbild. I varje människa visar sig Guds likhet och avbild på ett individuellt och personligt sätt. I skapelseberättelsen berättas hur Gud slutligen såg över allt skapat och allt var gott (1 Mos. 1:31). Genom att främja jämställdhet och HBTQ-personers ställning respekterar kyrkan mångfalden och rikedomerna i Guds skapelse.

Kyrkan har anslutit sig till Lutherska världsförbundets (LVF) principer om respekt och jämställdhet mellan könen. Enligt riktlinjerna är rättvisa och rättfärdighet nära knutna till varandra. Orättvisor hör inte ihop med Guds vilja. För kyrkan innebär jämställdhet mellan könen att var och en har samma rättigheter, rätt till likvärdiga möjligheter och icke-diskriminering. Jämställdhetsarbetet görs alltid utifrån ett genusmedvetet (könsmedvetet) perspektiv.³⁹

I dokumentet Underbara hjälpledare. Riktlinjer för hjälpledarverksamheten 2016, som ger riktlinjer för församlingarnas ungdomsarbete, konstateras att församlingen ska vara en gemenskap där de unga kan lita på att de respekteras, blir älskade och får känna sig trygga som de är. De unga ska inte vara tvungna att förneka sin livssituation, sina omständigheter eller till exempel sin sexuella läggning.⁴⁰

Dokumentet Ett stort under – plan för konfirmandarbetet 2017. Att leva inför Guds ansikte lyfter fram könssensitivitet, dvs. känslighet för könets olika betydelser. Dokumentet har godkänts av biskopsmötet som riktlinje för konfirmandundervisningen. I konfirmandundervisningen ska alla bemötas som de är, inte som stereotypiska företrädare för sitt kön. Enligt planen ska konfirmandtiden vara trygg för de unga på alla sätt. Det betyder att varje individ respekteras, likaså individens integritet och gränser. Det här gäller på alla områden: det fysiska, psykiska, andliga, emotionella, sexuella och sociala. En trygg konfirmandgrupp är en gemenskap

där de unga får lita på att de är respekterade och älskade och får känna sig trygga precis sådana som de är.

Könssensitivitet eller genussensitivitet innebär känslighet och god förmåga att identifiera och förstå könets olika betydelser och konsekvenser. Könssensitivitet betyder inte att vi förnekar eller gömmer undan könsskillnader, inte heller att vi strävar efter en sådan könsneutralitet där könet inte har någon betydelse. Att vara könssensitiv betyder att vi förstår och uppmärksammar könsdiversitet. Detta förutsätter att vi känner till fakta och att vi är medvetna om våra egna attityder och vilka ord och termer vi använder.

Inom konfirmandundervisningen såväl som i allt annat ungdomsarbete är det viktigt att vi är uppmärksamma på hur vi rör vid varandra, till exempel i lekar, likaså hur vi talar med varandra och vad vi skrattar åt. Ordvalen kan utestänga människor utan att vi märker det och utan att vi har för avsikt att mobba någon. Det är viktigt att medvetet beakta att ungdomar. Deras familjer och deras verklighet kan se ut på olika sätt. I kyrkan vill vi inte utestänga någon eller lämna någon utanför.⁴¹

Unga HBTQ-personer känner sig tillsvidare inte så trygga i konfirmandundervisningen som kyrkans egna riktlinjer förutsätter. I den respons som kommit från konfirmanderna själva märks en stor skillnad i den upplevda tryggheten och trivseln mellan unga som angav 'flicka' eller 'pojke' som kön och de som uppgav 'annat' eller 'jag vill inte svara'. De allra flesta HBTQ-unga upplevde dock konfirmandtiden både som god och trygg. Det är viktigt att församlingarna aktivt verkar för att unga HBTQ-personer kan känna sig trygga och accepterade och känner att de får vara sig själva under konfirmandtiden.

År 2019 utkom ytterligare ett styrdokument för församlingarnas allmänna verksamhet, Trygg församling. Här sätts trygghet och säkerhet in i ett större sammanhang än läger- och utfärdsverksamhet och behandlas mera allmänt med tanke på alla människor och livets olika områden. Målet är att alla människor ska känna sig sedda, hörda och accepterade som de är. I praktiken är det fråga om att vi respekterar varandras integritet och gränser och hur vi bemöter och talar med varandra.⁴² När vi ser på helheten påminns vi om att minoriteterna inte är objekt för vår verksamhet som vi erbjuder vissa tjänster. Kyrkan utgörs av barn, unga, ja, av människor i alla åldrar. Eftersom de är en del av kyrkan kommer också kyrkan att se ut som dem.

Kyrkans familjerådgivnings värderingar är tro, hopp och kärlek. Utifrån de här värderingarna stöder familjerådgivningarna alla slags par och familjer och hjälper dem att se sig själva och varandra som värdefulla och accepterade. Formuleringarna i dokumentet Möten som bär – Riktlinjer för kyrkans familjerådgivning till 2022 visar hur familjerådgivningen vill stärka människornas övergripande välbefinnande. Det sker genom att möta människor i självvårdande och terapeutiska samtal, i olika faser av parrelationen och familjelivet och vid livskriser.

Kyrkans familjerådgivning är öppen för alla oberoende av kön, könsuttryck, etnicitet, religion eller sexuell läggning. Familjerådgivningen anlitas av olika slags familjer i frågor som gäller individer, parförhållanden eller familjen i stort. Kyrkans familjerådgivare har högre högskoleexamen och har genomgått en treårig specialutbildning. Specialutbildningen fungerar som en garanti för familjerådgivarnas yrkeskunnighet i både självvård och terapi. Till principerna för utbildningen och dess delområden hör likabehandling och förmåga att möta livet i all dess mångfald.⁴³

I familjerådgivningens etiska utgångspunkter betonas hur personalen kommer i kontakt med det mänskliga livet, med all dess känslighet och sårbarhet. Genom sitt arbete kan familjerådgivarna i hög grad påverka individers och familjers liv och välbefinnande. En professionell familjerådgivare behöver vara medveten om det etiska ansvaret i förhållande till klienten, arbetsgemenskapen och kyrkan som arbetsgivare. Professionellt arbete av hög kvalitet baserar sig på tillit och växelverkan. Familjerådgivningens personal har förbundet sig att iaktta tystnadsplikt och anmälningsplikt enligt statens och kyrkans lagstiftning. De anställda förutsätts ha tillräcklig kunskap om den lagstiftning som arbetet omfattas av och vid behov informera klienterna om detta.⁴⁴

Råd till familjer: goda och skadliga förhållningssätt

Forskningen visar att vissa förhållningssätt och attityder kan hjälpa HBTQ-unga medan andra beteendemönster helt tydligt skadar deras välbefinnande.⁴⁵ Att ha goda och konstruktiva förhållningssätt betyder inte att man behöver förneka sin tro. Det här är inte en allt-eller-ingen-fråga. Till och med en liten förändring i attityderna, litet mera stöd och litet mindre avvisande, förbättrar unga HBTQ-personers välmående.⁴⁶

Forskningsresultaten visar tydligt hur familjer och samfund på många olika sätt kan stöda unga HBTQ-personers välmående. Att förändra sitt förhållningssätt kan ofta vara utmanande oberoende av vilket livsområde det gäller. Men med tiden och när tilliten till varandra växer blir det småningom lättare för alla parter att hjälpa och sträva efter goda lösningar. När unga HBTQ-personer får mera stöd från sin familj och sitt trossamfund är det lättare för dem att stanna kvar som medlemmar i sitt samfund. Både trossamfundet och familjen har en enorm betydelse för unga HBTQ-personers möjligheter att må bra och samtidigt vara medlemmar i sitt trossamfund.

SÅ HÄR KAN DU SOM VÅRDADSHAVARE HJÄLPA DITT HBTQ-BARN

Det kan hända att det är väldigt svårt för ditt barn att tala om sin identitet eller läggning. Därför är det viktigt att vara medveten om den ungas sårbarhet kring dessa frågor.⁴⁷ Den ledande socialarbetaren vid Kompetenscentrum för könsångfald har goda synpunkter på ämnet, särskilt när det gäller unga transpersoner:

Personer som avviker från könsnormerna kanske tänker att de inte vill vara till besvär eller orsaka problem. De kan förstå familjens och de anhörigas synpunkter på sätt som främst handlar om att begränsa hur de uttrycker sig själva. De kanske låter bli att berätta om sina egna behov och känslor när de upplever att det inte finns rum eller förståelse för dem. En vanlig reaktion på långvarig minoritetsstress är att de unga förkväver sina egna känslor, drar ner på de egna förväntningarna och är överdrivet snälla. Det här leder till brist på förtroende inom familjen.⁴⁸

Undersökningarna visar vilka attityder och förhållningssätt som förbättrar unga HBTQ-personers välbefinnande:

- Att samtala med ditt barn om dess sexuella läggning och/eller könsidentitet, att lyssna till barnets upplevelse och sträva efter att förstå barnets värld och erfarenhet.
- Att visa kärlek, omsorg och förståelse när ditt barn berättar om sin sexuella läggning eller könsidentitet.
- Att ge ditt barn ditt förbehållslösa stöd oberoende av vad du känner inför barnets sexuella läggning eller könsidentitet.
- Att kräva respekt för ditt barn av de andra familjemedlemmarna.
- Att försöka få din församling att stöda HBTQ-personer.
- Att tro på att ditt barn kan få en god och lycklig framtid som HBTQ-person i vuxen ålder.

UNGA HBTQ-PERSONERS ÖPPENHET INFÖR FAMILJEN

AV DEM SOM DELTOG I FORSKNINGSPROJEKTET DEN VÄLMÅENDE REGNBÅGSUNGDOMEN UPPGAV DE FLESTA ATT DE ALLTID VAR MER ÖPPNA MED SINA VÄNNER ÄN MED SINA FAMILJER. I ENKÄTEN FRÅN 2013 UPPGAV BARA 21 PROCENT AV DE 15-19-ÅRINGAR SOM TILLHÖRDE EN KÖNSMINORITET ATT DE KUNDE VARA ÖPPNA INFÖR SIN FAMILJ, SAMTIDIGT SOM 70 PROCENT UPPLEVDE ATT DE KUNDE VARA ÖPPNA INFÖR NÅGRA ELLER ALLA CISVÄNNER. BLAND DE SVARANDE SOM TILLHÖRDE EN SEXUELL MINORITET UPPGAV BARA 28 PROCENT ATT DE KUNDE VARA ÖPPNA INFÖR FAMILJEN, MEDAN 86 PROCENT KUNDE VARA ÖPPNA INFÖR SINA VÄNNER. FÖR 20-25-ÅRINGAR BLEV DET LÄTTARE ATT VARA ÖPPEN BÅDE BLAND FAMILJ OCH VÄNNER. SKILLNADEN MELLAN HUR ÖPPNA DE VAR I FAMILJEN OCH INFÖR SINA VÄNNER VAR DOCK FORTFARANDE BETYDANDE.⁴⁹

MAN KAN FÖRSTÅS TÄNKA SIG ATT SVÅRIGHETEN ATT VARA ÖPPEN INFÖR SIN FAMILJ HAR ATT GÖRA MED ÅLDERN OCH DE UNGAS SJÄLVSTÄNDIGHETSPROCESS. ENLIGT SKOLHÄLSOUNDERSÖKNINGEN FRÅN 2019 ÄR SKILLNADERNA TILL ANDRA UNGA ÄNDÅ TYDLIGA. BLAND UNGA SOM HÖRDE TILL NÅGON KÖNSMINORITET UPPLEVDE CIRKA 15 PROCENT ATT DE HADE SVÅRT ATT PRATA MED SINA FÖRÄLDRAR. BLAND UNGA SOM TILLHÖRDE EN SEXUELL MINORITET VAR MOTSVARANDE PROCENT 13 DÅ SIFFRAN BLAND ANDRA UNGA BARA VAR FEM PROCENT.⁵⁰

Det är viktigt att du är beredd på att ditt barn kan oroas för din reaktion och vara rädd för att förlora din kärlek. Här är några tankar kring hur du kan ta hänsyn till barnet:

- Ifall du har svårt att kontrollera din reaktion på ditt barns sexuella läggning eller könsidentitet är det bra att samtala om saken med en sakkunnig (se listan på sid 22).
- Förhåll dig ärligt till dina känslor och behov. Börja inte skuldbelägga dig själv.
- Var noga med att du visar kärlek mot ditt barn, både genom ord och handlingar.
- Fortsätt att göra saker tillsammans som ni tycker om och som ni brukar göra i familjen. Det kan handla om att delta i religiösa samlingar ifall ni båda upplever att det kan vara gott och konstruktivt.
- Var närvarande och lyssna när ditt barn vill prata. Du behöver inte ha alla svar, men du behöver finnas där för att lyssna och stöda (detta gäller alla utmaningar som föräldrar möter).
- Erbjud ditt stöd och visa respekt för ditt barn som en förebild för vänner, familj, grannar och medlemmar i ditt trossamfund.
- Använd gärna den här publikationen som hjälp för att få igång samtalen inom din församling. Utnyttja fördelarna av att leva i en gemenskap och förankra det du säger i samfundets gemensamma ansvar för medlemmarnas välbefinnande.

Det är viktigt att du undviker avvisande beteenden eftersom det kan fjärma dig från ditt barn och kan ha långtgående och långvariga konsekvenser, vilket du kan komma att ångra senare (se exempel nedan).

ATTITYDER SOM SKADAR UNGA HBTQ-PERSONER

Undersökningarna visar vilka attityder och förhållningssätt som skadar unga HBTQ-personers hälsa och välbefinnande:

- Fysiskt eller psykiskt våld: att pressa eller gå hårt åt ditt barn på grund av barnets läggning eller identitet.
- Att exkludera unga HBTQ-personer från familjesammankomster och familjeaktiviteter.
- Att anklaga barnen när de behandlas orättvist eller diskrimineras på grund av sin HBTQ-identitet.
- Andligt våld: att hota med att Gud kommer att straffa barnet på grund av dess sexuella läggning eller könsidentitet.
- Att skuld- eller skambelägga barnet.
- Att tvinga ditt barn att hemlighålla sin sexuella läggning eller könsidentitet.

A photograph of two young women sitting on a light-colored sofa. The woman in the foreground is wearing a dark blue long-sleeved shirt and is looking down at an open book she is holding. The woman behind her is wearing an orange cardigan over a grey t-shirt and glasses, also looking at a book. The scene is lit with warm, soft light, creating a calm and focused atmosphere.

Del III

Vi har ett gemensamt mål

I DET HÄR AVSNITTET VILL VI UPPMUNTRA TROSSAMFUNDEN ATT FÖRA EN ÖPPEN DIALOG MED LOKALA MENTALVÅRDSTJÄNSTER OCH ANDRA HÄLSOVÅRDS- OCH STÖDINSTANSER FÖR ATT STÖDA OCH FÖRBÄTTRA UNGA HBTQ-PERSONERS HÄLSA OCH VÄLMÅENDE. VI ERBJUDER OCKSÅ EN LISTA ÖVER GODA OCH KONSTRUKTIVA RÅD SAMT STÖDFUNKTIONER OCH RESURSER I FINLAND.

Dialog

Varken föräldrar eller trossamfund behöver vara experter i HBTQ-frågor för att kunna hjälpa. För att fostra barn och unga behövs i allmänhet inget specialkunnande. Detsamma gäller också i mötet med unga HBTQ-personer.

När man inom trossamfundet utgår ifrån att unga HBTQ-personers identitet eller läggning är delar av en naturlig och sund mångfald kan man också föra en dialog och välkomna och inkludera alla. Med denna utgångspunkt är det också lättare att stöda familjer och individer och upprätthålla deras relation till sin tro. Familjer och trossamfundens medlemmar ska uppmuntras att uttrycka sina känslor och bekymmer, ärligt och uppriktigt, och att vid behov söka mera information och stöd.

Motstridiga känslor som har att göra med hur vi ser på mångfald behöver inte utgöra hinder för samtal. I stället kan de vara början på en djupare diskussion. Det viktigaste är ändå att inte låta konflikter och motstridigheter bli ett hinder för de vuxna i trossamfundet att tydligt uttrycka sin kärlek och respekt för unga HBTQ-personer. Det här kan ibland kännas påfrestande och jobbigt, men i varje trossamfund är man i allmänhet medveten om att det hör till nästankärleken att kunna omvärdera sina uppfattningar, hur obekvämt det än kan kännas. Så här kan vi väcka hopp hos unga HBTQ-personer och stöda deras personliga utveckling.

Vi vill uppmuntra trossamfundet att föra en öppen dialog med lokala mentalvårdstjänster och andra hälsovårds- och stödtjänster för att stödja och förbättra unga HBTQ-personers hälsa och välmående. Vi ser också fram emot en rättfram och kreativ respons på den här publikationen. Förslag på förbättringar och utvecklande av materialet är särskilt välkomna. Vi hoppas också på mer information och fungerande metoder för hur vi ännu bättre kan bemöta och stöda unga HBTQ-personer. Vi hoppas på ett öppet och breddat samtal och en framtid där alla unga får växa upp i familjer och trossamfund som accepterar och stöder dem.

Den här publikationen grundar sig på en amerikansk psykiaterförenings publikation från 2020. Den ursprungliga texten hittar du [här](#).

Den finskspråkiga och den svenskspråkiga versionen innehåller också finländska forskningsresultat och information om organisationer och aktörer som erbjuder hjälp.

Materialet har bearbetats av en arbetsgrupp som bestod av:

- Jarmo Kokkonen, chef för Kyrkostyrelsens verksamhetsavdelning för fostran och familjefrågor och Vilppu Huomo, som är sakkunnig inom samma avdelning
- Peik Ingman och Lumi Sammallahti, koordinatörer för Regnbågsföreningen Malkus projekt Från börda till tillgång
- Teemu Kärnä, speciallistläkare i psykiatri
- Peppi Sievers, speciallistläkare i psykiatri, psykoterapeut och teologie doktor
- Ani Iivanainen, diakon i Esbo domkyrkoförsamling, kontaktperson i regnbågsfrågor och auktoriserad sexualrådgivare
- Katarina Alanko, psykologie doktor
- Annika Gunst, psykologie doktor, forskare och auktoriserad sexualrådgivare
- Anna Moring, ledande sakkunnig vid Nätverket för familjers diversitet

- Jani Edström, TM, pastor, sakkunnig i människorättsfrågor vid Kyrkans central för det svenska arbetet
- Emilia Stenman, ansvarig för svenskspråkig service på Kompetenscentrum för könsmångfald

Råd och stödinstitanser som befrämjar HBTQ-personers välmående

Här är ännu några förslag på hur vi kan stöda unga HBTQ-personers hälsa och välbefinnande i våra församlingar. Förslagen har bearbetats utifrån boken *Isä Meidänkin: Sateenkaari-ihmistien kohtaama hengellinen väkivalta* (sv. *Också vår Fader: Andligt våld mot HBTQ-personer*)⁵¹ (Iivanainen 2021).

AVLÄGSNA NORMER OCH FÖRDOMAR SOM HINDRAR ELLER FÖRSVÅRAR EN JÄMLIK BEHANDLING

Identifiera och ta i tu med attityder och felaktig eller felaktigt använd information som sprids i församlingen. Ta itu med tal som sårar, diskriminerar och ökar ojämlikheten. Allt detta är möjligt utan att försöka förändra människors religiösa övertygelse.

SÖK STÖD AV YRKESKUNNIGA EXPERTER, FÖR DIG SJÄLV, DINA NÄRMASTE ELLER DIN FÖRSAMLING

- Helsingforsmission (stöd för unga och föräldrar): <https://www.helsingforsmission.fi/helsingforsmission>
- Helsingforsmission (stödperson för unga): <https://www.helsingforsmission.fi/ungdomar/stodperson-for-unga>
- Regnbågsalliansen Svenskfinland rf (tidigare Regnbågsankan): <https://regnbagsankan.fi/>
- Kompetenscentrum för könsmångfald: [https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/kompetenscentrum for komsangfald/](https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/kompetenscentrum%20for%20komsangfald/)
- Kyrkans familjerådgivning: <https://evl.fi/stod-och-hjalp/familjeradgivning>
- Pojkarnas telefon (Befolkningsförbundet rf): <https://www.vaestoliitto.fi/sv/pojkarnas-telefon/>
- Ärligt talat (stödchatt för 13–29 åriga): <https://arligtalat.fi/>
- Kyrkans samtalsjänst (telefon, chatt och nätjour): <https://evl.fi/kyrkanssamtalstjanst>
- Decibel (ungdomswebbportal i Österbotten): <https://www.decibel.fi/hjalp/>

GÅ MED I OLIKA NÄTVERK!

Det finns hundratals kyrkligt anställda i Finland som har erfarenhet av unga HBTQ-personers välbefinnande och inkludering på många olika områden, som lägerverksamhet, familjearbete, ungdomssamlingar, parrelationsgrupper mm.

SPRID INFORMATION!

Sprid tillförlitlig information om sexuell mångfald och könsångfald i det vardagliga livet, på arbetsplatsen mm.

VISA DITT STÖD ÖPPET!

Säg ut ditt stöd och visa på olika sätt att du stöttar vänner, släktingar, bekanta och kollegor som hör till HBTQ-minoriteter.

RESPEKTERA SJÄLBBESTÄMMANDERÄTTEN!

Ha inga förutfattade meningar om någons sexuella läggning, könsidentitet eller samlevnadsform. Respektera vars och ens rätt att definiera sig själv, trots att deras självdefinition inte passar ihop med din egen uppfattning.

FUNDERA PÅ DINA EGNA VÄRDERINGAR KRING MÅNGFALD, SEXUALITET OCH KÖN!

Vad baserar sig dina värderingar på och hur syns de i ditt liv och i din arbetsgemenskap?

HÅLL DIG UPPDATERAD MED AKTUELL INFORMATION!

Upprätthåll ditt kunnande i takt med ökad förståelse kring HBTQ-frågor och människors och grupperas välbefinnande. När ni ordnar utbildningar och workshopar på arbetsplatsen, ta reda på och föreslå sakkunniga som kan behandla HBTQ-frågor och jämställdhetsfrågor.

SYNLIGGÖR PRINCIPERNA FÖR TRYGGARE RUM PÅ DIN ARBETSPLATS!

Principer för tryggare rum har utvecklats i många olika sammanhang. Det är viktigt att utgå från den egna gruppen och dess medlemmars behov när ni funderar på dessa principer. Hur kan ni få de gemensamma rummen att kännas ännu tryggare för alla? Hur kan ni försäkra er om att ingen bemöts osakligt och upplever diskriminering, fysiskt eller psykiskt våld? Hur kan ni ingripa in när någon upplever sig otrygg? Det är viktigt att hålla principerna synliga för alla och uppdatera dem vid behov.

KONTAKTPERSON FÖR HBTQ-FRÅGOR

Ett sätt att främja HBTQ-personers välbefinnande i församlingen är att utbilda en kontaktperson för HBTQ-frågor. Här finns förslag och synpunkter på detta: <http://www.voimavaraksi.fi/wp-content/uploads/2021/05/kontaktpersonHBTQ.pdf>

KONTAKTPERSON VID TRAKASSERIER

fall du möter trakasserier i församlingen kan du ta kontakt med en person som sköter frågor om trakasserier och diskutera vidare åtgärder. Stiftens experter hittar du här: <https://evl.fi/stod-och-hjalp/sexuella-trakasserier>

Fotnoter

1. Den ursprungliga texten hittar du här:
<https://ourgap.org/resources/Documents/GAP%20LGBT-Religion%20Project.pdf>
2. Vanderpool och Levin 1990 (alla källor nämnda i fotnoterna finns i litteraturförteckningen)
3. Leuking 1982; Marty 1982
4. CDC 2018
5. Clark et al. 2020
6. Raifman et al. 2020
7. Johns et al. 2019
8. Institutet för hälsa- och välfärds Jämställdhetsordlista (uppdaterad 2020)
9. Alanko 2014a
10. Taavetti et al. 2020, s. 43; Lehtonen 2014
11. Luopa et al. 2017
12. Jokela et al. 2020
13. Jokela et al. 2020
14. Jokela et al. 2020
15. Drescher 2015
16. Testa et al. 2017
17. Jaskari 2020
18. Jaskari 2020
19. Huuska 2020, s. 264; Hidalgo et al. 2019
20. Huuska 2020, s. 266; Dovidio et al. 2005
21. Raifman et al. 2017
22. En finskspråkig sammanfattning av undersökningen finns här: <https://www.duodecim.fi/2017/02/24/sukupuolineutraalit-avioliittolait-saattavat-vahentaa-nuorten-itsemurhayrityksia/>
23. Ryan 2014
24. Ryan 2009; Alanko 2014a; Alanko 2014b; Kankkunen et al. 2010
25. Ryan och Rees 2012
26. Alanko 2014b
27. Ryan et al. 2020
28. Beach et al. 1993
29. AMA 2019
30. APA 2018
31. Anton 2010; APA 2021
32. NASW 2015
33. Psykiaterföreningen i Finland 2021
34. Finlands Psykologförbund 2021
35. Sammallahti och Ingman 2021
36. Huuska 2020, s. 269
37. RFSL (2019): Frågor och svar om vård för unga om könsdysfori.
<https://www.rfsl.se/verksamhet/trans/fragor-och-svar-om-var-d-for-unga-med-konsdysfori/>
Se även: Folkhälsan (2020): Han, hon eller hen – Hur kan vi stöda barn och unga som funderar på sin könsidentitet? <https://www.folkhalsan.fi/nyheter/2020/november/hen/>
38. Ryan 2015
39. Kyrkostyrelsen 2013
40. Kyrkostyrelsen 2016, 21–22. <https://evl.fi/documents/1327140/43626708/Underbara+hjalpledare.pdf/e4d9ecac-cd1c-9032-b25a-7cee359cco8d?t=1540992158000>
41. Kyrkostyrelsen 2017a, s. 30
42. Kyrkostyrelsen 2019a
43. Kyrkostyrelsen 2017b
44. Kyrkostyrelsen 2019b
45. Ryan 2009
46. Ryan 2009; Ryan 2014
47. Ghosh 2020
48. Huuska, M. 2020, s. 268; Dovidio et al 2005
49. Alanko, K. 2014b, 194–195
50. Jokela et al. 2020, s. 71
51. Iivanainen, 2021

Lästips

OM REGNBÅGSUNGA

Hustavlan: Möten med regnbågsunga (2017): https://ehyt.fi/wp-content/uploads/2020/06/huoneentaulu_sateenkaarinuoret_sv_verkkoon_s.pdf Hustavlan riktar sig till professionella som jobbar med unga och innehåller information och tips om jämlikt bemötande av regnbågsunga.

Det här är den jag är – regnbågsunga har ordet (2020): <https://www.youtube.com/watch?v=EwxCVmRM2-k> En intervjudokumentär om sju unga människor i 2020-talets Finland. Med svensk text.

Vår dig själv – ungdomsmaterial (2020): <https://www.dropbox.com/s/ybryrg8dupdxskc/Nuoisotyön%20esite%202020%20SVENSK%20WEB.pdf>

Handbok: Mångfalden av kön och kroppar (2021): https://www.dropbox.com/s/45rb97xgs4ffwou/Mångfalden_av_kön_och_kroppar_web.pdf

Handbok för familj och närstående till ett interkönat barn (2019): https://sukupuolensaamiskeskus.fi/wp-content/uploads/2020/05/Is-opas_perhe_20s_A5_SVE_lowres.pdf

Hur mår HBTQ-unga i Finland?: https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/hbtiq_unga.pdf

RELIGIÖS LITTERATUR OCH LITTERATUR OM HBTQ+ I RELIGIÖS KONTEXT

Bill Henson (2019) Vägledning för familjer med hbtq-medlemmar (Adventistutgåvan). För Adventistfamiljer, pastorer, ledare i församlingar och alla som bryr sig om. <https://skandinaviskabokforlaget.se/vägledning-för-familjer-med-hbtq-medlemmar>

Erik Gyll (red.) (2018) Så att jag kan komma in – kristen tro och hbtq. <https://webbshop.svenskakyrkan.se/hbtq>

Tomas Poletti Lundström (red.) (2017) Välkomna varandra: bejakande perspektiv på homosexualitet i frikyrkan. Evangeliska Frikyrkan (2020) Låt oss prata om: Samkönade relationer

<https://www.efk.se/forsamlingar/material-och-resurser/samkonade-relationer.html>

<https://efk.se/download/18.6467fd1c170805738a520978/1582812680638/Samtalsunderlag2020%20-%20Samkonade%20relationer.pdf>

Saga Lydén (2020) Fixing or affirming homosexuality? A discursive study of identity negotiations of same sex attracted persons within heteronormative Christian faith communities

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:huilib-202012285490>

(Pro gradu-avhandling om försök att förändra sexuell läggning, baserad på intervjuer gjorda i Finland)

Peik Ingman och Lumi Sammallahti (2020): Rapport om försök att förändra sexuell läggning eller könsidentitet i Finland. <http://www.voimavaraksi.fi/wp-content/uploads/2021/05/Rapport-om-forandringsforsok-2020.pdf>

Thomas Kazen (2018) Smuts, skam, status: Perspektiv på samkönad sexualitet i Bibeln och antiken. <https://www.adlibris.com/fi/kirja/smuts-skam-status-perspektiv-pa-samkonad-sexualitet-i-bibeln-och-antiken-9789170612718>

Ingela Zetterling (2019) Vem säger ni att jag är? Berättelser om trans & tro. <https://www.ekho.se/product-page/vem-säger-ni-att-jag-är>

Jones, T.W., Jones, T.M., Power, J., Despott, N., & Pallotta-Chiarolli, M. (2021). Healing Spiritual Harms: Supporting Recovery from LGBTQ+ Change and Suppression Practices. https://www.latrobe.edu.au/_data/assets/pdf_file/0007/1201588/Healing-spiritual-harms-Supporting-recovery-from-LGBTQA-change-and-suppression-practices.pdf

Litteraturförteckning

Alanko K (2014a) Hur mår HBTQ-unga i Finland? Ungdomsforskningsnätverket/Ungdomsforskningsällskapet, Nätpublicering 68. Setä. Setä-publicationer 21. Helsingfors: Ungdomsforskningsällskapet och Setä.

Alanko K (2014b) "Lesbo-, homo-, bi- ja transnuorten hyvinvointi ja perheiden tuki," i verket Nuoruus toisin sanoen. Nuorten elinolut -vuosikirja 2014. Gissler M, Kekkonen M, Känkänen P, Muranen P, Wrede-Jäntti M. (toim.). Terveystien ja hyvinvoinnin laitos. 187-198

Anton B (2010) Proceedings of the American Psychological Association for the legislative year 2009: Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives and minutes of the meetings of the Board of Directors. American Psychologist 65: 385-475. <http://www.apa.org/about/policy/sexual-orientation.aspx>

AMA (2019) [American Medical Association] Issue Brief: LGBTQ change efforts (so-called "conversion therapy"). <https://www.ama-assn.org/system/files/2019-12/conversion-therapy-issue-brief.pdf>

APA (2018) [American Psychiatric Association] Position Statement on Conversion Therapy and LGBTQ Patients. <https://www.psychiatry.org/File%20Library/About-APA/Organization-Documents-Policies/Policies/Position-Conversion-Therapy.pdf>

- APA (2021) [American Psychological Association] APA RESOLUTION on Gender Identity Change Efforts. <https://www.apa.org/about/policy/resolution-gender-identity-change-efforts.pdf>
- Beach RK, Boulter S, Felice ME, et al. (1993) Homosexuality and Adolescence. *Pediatrics* 92: 631-634.
- CDC (2018) [Centers for Disease Control and Prevention] Youth Risk Behavior Survey Data Summary & Trends Report 2007- 2017. <https://nnpin.cdc.gov/publication/youth-risk-behavior-survey-data-summary-trends-report-2007-2017>
- Clark KA, Cochran SD, Maioratesi AJ, Panchankis JE (2021) Prevalence of Bullying Among Youth Classified as LGBTQ Who Died by Suicide as Reported in the National Violent Death Reporting System, 2003-2017. *JAMA Pediatrics* online, maj 26, 2020. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2766457>
- Coulter RWS, Birkett M, Corliss HL, et al. (2016) Associations Between LGBTQ-Affirmative School Climate and Adolescent Drinking Behaviors. *Drug Alcohol Depend* 161:340-347.
- Drescher J (2015) Out of DSM: Depathologizing Homosexuality. *Behavioral Sciences* 5:565-575.
- Dovidio J, Glick P, Rudman L (toim.)(2005) On the Nature of Prejudice. Fifty Years of After Allport. Oxford: Blackwell.
- Evangeliska Frikyrkan (2020) Låt oss prata om: Samkönade relationer. <https://www.efk.se/forsamlingar/material-och-resurser/samkonade-relationer.html>
- Finlands Psykologförbund (2021) Suomen Psykologiliiton kanta cheytyshoitoihin on ehdottoman kielteinen – Psykologiliiton kannanotto seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille tarjottavista nk. cheytyshoidoista. <https://www.psyli.fi/suomen-psykologiliiton-kanta-ehdytyshoitoihin-on-ehdottoman-kielteinen/>
- Folkhälsan (2020) Han, hon eller hen – Hur kan vi stöda barn och unga som funderar på sin könsidentitet? <https://www.folkhalsan.fi/nyheter/2020/november/hen/>
- Ghazzawi A, Suhail-Sindhu S, Casoy F, et al. (2020) Religious faith and transgender identities: The Dear Abby project. *J Gay Lesbian Mental Health* 224:190-204.
- Ghosh A (2020) After coming out: Parental acceptance of young lesbian and gay people. *Sociology Compass* 14(1). <https://doi.org/10.1111/soc4.12740>
- Glassgold J, Ryan C (tulossa). The role of families in efforts to change, support, and affirm sexual orientation, gender identity and expression in children and youth. Teoksessa D. C. Haldeman (red.). *Sexual Orientation & Gender Identity Change Efforts: Evidence, Effects, and Ethics*. Washington APA Books.
- Gyll, E (red.) (2018) Så att jag kan komma in – kristen tro och hbtq. Göteborg: Riksförbundet EKHO.
- Hatzenbuehler ML (2017) The Influence of State Laws on the Mental Health of Sexual Minority Youth. *JAMA Pediatrics* 171:322-324.
- Henson, B (2019) Vägledning för familjer med hbtq-medlemmar (Adventistutgåvan). Ränäs, Sverige: Skandinaviska bokförlaget.
- Hidalgo M, Chen D (2019) Experiences of Gender Minority Stress in Cisgender Parents of Transgender/Gender-Expansive Prepubertal Children: A Qualitative Study. *Journal of Family Issues* 40(7): 865-886. <https://doi.org/10.1177/0192513X19829502>
- Huuska M (2020) Sukupuolen moninaisuus perheterapiassa. I verket *Perhe ja läheissuhteet sateenkaaren alla*. Red. Lahti A, Aarnio K, Moring A, Kerppola J. Gaudeamus, 255-274.
- Iivanainen A (2021) Isä meidänkin: Sateenkaari-ihmistien kohtaama hengellinen väkivalta. Helsingfors: Books on Demand.
- Jaskari O (2020) Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. Helsingfors universitet Medicinska fakulteten. Pro gradu-avhandling <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-20201114448>
- Johns MM, Lowry R, Andrzejewski J, et al. (2019) Transgender Identity and Experiences of Violence Victimization, Substance Use, Suicide Risk, and Sexual Risk Behaviors Among High School Students – 19 States and Large Urban School Districts, 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*: 68, 67-71.
- Jokela S, Luopa P, Hyvärinen A, Ruuska T, Martelin T, Klemetti R (2020) Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi. Resultat av förfrågan 2019 2018, 38-2020. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-580-3>
- Jones, T.W., Jones, T.M., Power, J., Despott, N., & Pallotta-Chiarolli, M. (2021). *Healing Spiritual Harms: Supporting Recovery from LGBTQ+ Change and Suppression Practices*. Melbourne: The Australian Research Centre in Sex, Health and Society, La Trobe University. https://www.latrobe.edu.au/_data/assets/pdf_file/0007/1201588/Healing-spiritual-harms-Supporting-recovery-from-LGBTQA-change-and-suppression-practices.pdf
- Kankkunen P, Harinen P, Nivala E, Tapio M (2010) Kuka ei kuulu joukkoon? Lasten ja nuorten kokema syrjintä Suomessa. Inrikesministeriets publikation 36. Helsingfors: Inrikesministeriet
- Kazen, T (2018) Smuts, skam, status: Perspektiv på samkönad sexualitet i Bibeln och antiken. Göteborg & Stockholm: Makadam förlag.
- Kyrkostyrelsen (2019a) Trygg församling (2019). Publikationer från Ev.-luth. kyrkan i Finland 79. Helsingfors: Kyrkostyrelsen.
- Kyrkostyrelsen (2019b) Familjerådgivningens etik – Kvalitet och kvantitet i familjerådgivningscentralernas arbete Helsingfors: Kyrkostyrelsen.

- Kyrkostyrelsen (2017a) Ett stort under – Plan för konfirmandarbetet 2017. ”Att leva inför Guds ansikte” Publikationer från Ev.-luth. kyrkan i Finland 60. Helsingfors: Kyrkostyrelsen.
- Kyrkostyrelsen (2017b) Möten som bär – Riktlinjer för kyrkans familjerådgivning till 2022. Publikationer från Ev.-luth. kyrkan i Finland 56. Helsingfors: Kyrkostyrelsen.
- Underbara hjälpledare – Riktlinjer för hjälpledarverksamheten 2016. Publikationer från Ev.-luth. kyrkan i Finland 43. Helsingfors: Kyrkostyrelsen.
- Kyrkostyrelsen (2013) Linjaus sukupuolten välisestä oikeudenmukaisuudesta (fi. övers. Minna Hietamäki) https://www.lutheranworld.org/sites/default/files/dtpw-wicas_gender_justice-fi.pdf
- Lehtonen J (2014) Sukupuolitunteita valintoja? Ei-heteroseksuaaliset ja transnuoret koulutuksessa. Sukupuolentutkimus 27:4, 67-71.
- Leuking FD (1982) The Congregation: Place of Healing and Sending, i verket Marty ME, Vaux KL (red.): Health/Medicine and the Faith Traditions – An Inquiry into Religion and Medicine. Philadelphia, PA: Fortress Press, s. 73-291.
- Luopa P, Kanste O, Klemetti R. Toisella asteella opiskelevien sateenkaarinuorten hyvinvointi 2017. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 25, september. Helsingfors: Institutet för hälsa och välfärd. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-909-5>
- Lyden S (2020) Fixing or affirming homosexuality? A discursive study of identity negotiations of same sex attracted persons within heteronormative Christian faith communities. Helsingfors universitet. Statsvetenskapliga fakulteten. Institutionen för socialvetenskaper. Pro gradu. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-202012285490>
- Martin, J (2018) Building a Bridge: How the Catholic Church and the LGBT Community Can Enter into a Relationship of Respect, Compassion, and Sensitivity, Revised Edition. New York: HarperCollins Publishers.
- Marty ME (1982) Tradition and the Traditions in Health/Medicine and Religion, teoksessa Marty ME, Vaux KL (toim.): Health/Medicine and the Faith Traditions – An Inquiry into Religion and Medicine. Philadelphia, PA: Deklarationens följebrev på sidorna 3–26.
- NASW (2015) [National Association of Social Workers] Sexual Orientation Change Efforts (SOCE) and Conversion Therapy with Lesbians, Gay Men, Bisexuals, and Transgender Persons. <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=IQYALknHU6s%3D&portalid=0>
- Pew Research Center: Religious Groups' Official Positions on Same-Sex Marriage. December 7, 2012. <http://www.pewforum.org/2012/12/07/religious-groups-official-positions-on-same-sex-marriage/>.
- Arkiverat här: <https://perma.cc/YJ4E-46MW>
- PFLAG: Our Children: Questions and Answers for Families of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Gender-expansive and Queer Youth and Adults. Nedladdbart här: <https://pflag.org/resource/our-children>
- Poletti Lundström, T (red.) (2017) Välkomna varandra: bejakande perspektiv på homosexualitet i frikyrkan. Stockholm: Libris.
- Poteat VP, Sinclair KO, DiGiovanni CD, et al. (2013) Gay–Straight Alliances Are Associated with Student Health: A Multischool Comparison of LGBTQ and Heterosexual Youth. J Res Adolesc 23(2):319–330.
- Raifman J, Moscoe E, Austin B, McConnell M (2017) Difference-in-Differences Analysis of the Association Between State Same-Sex Marriage Policies and Adolescent Suicide Attempts. JAMA Pediatrics 171:350-356.
- RFSL (2019) Frågor och svar om vård för unga om könsdysfori. <https://www.rfsl.se/verksamhet/trans/fragor-och-svar-om-vard-for-unga-med-konsdysfori/>
- Raifman J, Charlton BM, Arrington-Sanders R, et al. (2020) Sexual Orientation and Suicide Attempt Disparities Among US Adolescents: 2009-2017. Pediatrics 145(3) Mars 2020: e20191658.
- Russell ST, Fish JN (2016) Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. Annu Rev Clin Psychol 12: 465-87.
- Ryan C (2009) Supportive Families, Healthy Children: Helping Families With Lesbian, Gay, Bisexual & Transgender Children. San Francisco, CA: Family Acceptance Project, Marian Wright Edelman Institute, San Francisco State University. (English, Spanish & Chinese). <https://familyproject.sfsu.edu/publications>
- Ryan C (2014) Generating a Revolution in Prevention, Wellness and Care for LGBT Children and Youth. Temple Political & Civil Rights Law Review 232: 331-344. <http://familyproject.sfsu.edu/publications>
- Ryan C, Russell ST, Huebner D, et al. (2010) Family Acceptance in Adolescence and the Health of LGBT Young Adults. J Child Adolescent Psychiatric Nursing 23: 205-213.
- Ryan C, Rees RA (2012) Supportive Families, Healthy Children - Helping Latter-day Saint Families with Lesbian, Gay, Bisexual & Transgender Children. San Francisco, CA: Family Acceptance Project, Marian Wright Edelman Institute, San Francisco State University.
- Ryan C (Januari 7, 2015) Parents don't have to choose between their faith and their LGBT kids. Washington Post. https://www.washingtonpost.com/national/religion/parents-dont-have-to-choose-between-their-faith-and-their-lgbt-kids-commentary/2015/01/07/e3ec4a9c-96bc-11e4-8385-866293322c2f_story.html?utm_term=.104c709be171
- Ryan C (2019) Family Behaviors that Increase Your LGBTQ Child's Health & Well-Being [poster for multiple settings with guidance for use in English & Spanish]. San Francisco, CA: Family Acceptance Project, Marian Wright Edelman Institute, San Francisco State University. <https://familyproject.sfsu.edu/poster>

Ryan C, Toomey RB, Diaz RM, Russell ST (2020) Parent-Initiated Sexual Orientation Change Efforts with LGBT Adolescents: Implications for Young Adult Mental Health and Adjustment. *Journal of Homosexuality* 67: 159-173.

Sammallahti L, Ingman P (2021) Rapport om försök att förändra sexuell läggning eller könsidentitet i Finland (2020). Tammelfors: Regnbågsföreningen Malkus rf. <http://www.voimavaraksi.fi/wp-content/uploads/2021/05/Rapport-om-forandningsforsok-2020.pdf>

Psykiaterföreningen i Finland (2021): Suomen Psykiatriyhdistyksen kannanotto ehytysteroihin. https://www.psy.fi/blogit_ja_kannanotot/suomen_psykiatriyhdistyksen_kannanotto_ehytysteroihin.1313.blog

Taavetti R, Alanko K, Hästbacka N, Lehtonen J, Palojärvi I (2020) Sateenkaareva nuoruus ja merkitykselliset ihmissuhteet. Perhe ja läheissuhteet sateenkaaren alla. Red. Lahti A, Aarnio K, Moring A, Kerppola J. Helsingfors: Gaudeamus, s. 31-46.

Testa RL, Michaels MS, Bliss W, et al. (2017) Suicidal Ideation in Transgender People: Gender Minority Stress and Interpersonal Theory Factors. *J Abnormal Psychology* 126: 125-126.

THL (15 Mars 2021). Tasa-arvosanasto. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/tasa-arvosanasto>

Toomey RB, Ryan C, Diaz RM, et al. (2010) Gender-Nonconforming Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: School Victimization and Young Adult Psychosocial Adjustment. *Developmental Psychology* 46: 1580-1589.

Toomey RB, Ryan C, Diaz RM, et al. (2011) High School Gay-Straight Alliances (GSAs) and Young Adult Well-Being: An Examination of GSA Presence, Participation, and Perceived Effectiveness. *Applied Developmental Science* 15:175-185.

Duodecims nyhetsservice (24 Februari, 2017) Sukupuolineutraalit avioliittolait saattavat vähentää nuorten itsemurhayrityksiä. <https://www.duodecim.fi/2017/02/24/sukupuolineutraalit-avioliittolait-saattavat-vahentaa-nuorten-itsemurhayrityksia/>

Vanderpool HY, Levin JS (1990) Religion and medicine: How are they related? *J of Religion and Health* 29: 9-20.

Wilson K (2016) A Letter to My Congregation, Second Edition – An evangelical pastor's path to embracing people who are gay, lesbian, bisexual, and transgender into the company of Jesus. Canton, MI: Read the Spirit Books.

Zetterling, I (2019) Vem säger ni att jag är? Berättelser om trans & tro. Stockholm: Riksförbundet EKHO.



Denna publikation är ämnad för att främja förståelse för HBTQ-ungas välmående i församlingar och trossamfund. Utgångspunkten är de gemensamma målen och värderingarna som religion och läkarvetenskap har. Båda erbjuder och hjälper oss att uppehålla hopp, ändamål och mening för livet genom att vi tar hand om varandra. Vi hoppas att materialet utnyttjas av pedagoger, förtroendepersoner och personer i ansvarspositioner, föräldrar och mor- och farföräldrar i både lutherska församlingar och andra trossamfund. Barns och ungas välmående är vårt gemensamma ansvar och vår framtid.

KYRKOSTYRELSEN †
ISBN 978-951-789-716-7 (PDF, TILLGÄNGLIG)


EV.LUTH. †
KYRKAN
I FINLAND