NYDANSKE LGBT+PERSONERS LEVEVILKÅR OG STØTTEBEHOV

Udlændinge- og Integrationsministeriet

Styrelsen for International Rekruttering og Integration

ALS RESEARCH

NYDANSKE LGBT+PERSONERS LEVEVILKÅR OG STØTTEBEHOV

Udarbejdet af Als Research
for Styrelsen for International Rekruttering og Integration

Forfattet af: Bjarke Følner, Anne Heiberg Goor og Anne-Mette Hansen Bjerregaard

København 2022

ISBN: 978-87-93373-47-1

Als Research ApS
Ny Vestergade 1, 2.
1471 København K
www.alsresearch.dk

Udlændinge- og Integrationsministeriet

Styrelsen for International Rekruttering og Integration

ALS RESEARCH

INDHOLD

1 FORORD 6

2 KONKLUSIONER 9

3 ANBEFALINGER 20

4 FORMÅL, METODE OG DATAGRUNDLAG 25

5 HVEM HAR BESVARET SPØRGESKEMAET? 31

6 OPLEVELSER MED DISKRIMINATION OG FORSKELSBEHANDLING 37

6.1 DISKRIMINATION PÅ GRUND AF SEKSUEL ORIENTERING / KØNSIDENTITET 37
6.2 DISKRIMINATION PÅ GRUND AF ETNISK / RELIGIØS BAGGRUND 39
6.3 OPLEVELSER SOM DOBBELTMINORITET 41
6.4 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS 41

7 STRATEGIER FOR ÅBENHED 46

7.1 GENEREL OPLEVELSE AF MULIGHED FOR AT VÆRE ÅBEN 46
7.2 ÅBENHED OVERFOR FAMILIEN 47
7.3 ÅBENHED OVERFOR VENNER OG BEKENDTE 49
7.4 ÅBENHED OVERFOR FAMILIENS OMGANGSKREDS 51
7.5 ÆRE OG RELIGION I RELATION TIL ÅBENHED 52
7.6 FAMILIENS FRYGT FOR OMGANGSKREDSENS REAKTIONER 55
7.7 EGEN VURDERING AF FAMILIENS BETYDNING FOR ÅBENHED 56
7.8 STRATEGIER I FORHOLD TIL OPHOLDSSTEDER OG FÆRDSEL 57
7.9 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS 58

8 NEGATIVE REAKTIONER PÅ ÅBENHED 64
8.1 SOCIAL ISOLATION ELLER UDSTØDELSE AF FAMILIE 64
8.2 ERFARINGER MED VOLD OG TRUSLER OM VOLD 65
8.3 PRES FOR AT INDGÅ UFRIVILLIGT ÆGTESKAB 69
8.4 OPLEVELSER MED HELBREDELSESFORSØG 70
8.5 OPLEVELSER MED ANDRE NEGATIVE REAKTIONER 72
8.6 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS 74

9 FYSISK, PSYKISK OG SEKSUEL SUNDHED 80
9.1 FYSISK SUNDHED OG UDBREDELSE AF HELBREDSPROBLEMER 80
9.2 SEKSUEL SUNDHED, RISIKOADFÆRD OG SEKSUELLE OVERGREB 81
9.3 PSYKISK SUNDHED, HERUNDER MISTRIVSEL, PSYKISKE LIDELSER, ENSOMHED, TRAUMER OG SELVSKADENDE ADFÆRD 85
9.4 PTSD OG KOMPLEKS PTSD 96
9.5 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS 96

10 HJÆLPEBEHOV - ERFARINGER OG BARRIERER 102
10.1 BRUG AF RÅDGIVNING OG RÅDGIVNINGSLINJER 102
10.2 BRUG AF BOTILBUD OG KRISECENTRE – ERFARINGER OG BARRIERER 106
10.3 BRUG AF BEHANDLING – ERFARINGER OG BARRIERER 108
10.4 BRUG AF EGEN LÆGE – ERFARINGER OG BARRIERER 109
10.5 BRUG AF FAMILIEMEDLEMMER, VENNER OG BEKENDTE 112
10.6 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS 113

11 INFORMANTERNES ANBEFALINGER TIL RED+ 117
11.1 BEHOV FOR RELATIONER OG FÆLLESSKABER 117
11.2 BEHOV FOR EMPOWERMENT 119
11.3 BEHOV FOR AT STYRKE DEN PSYKISKE TRIVSEL 122
11.4 BEHOV FOR AT FOREBYGGE OG MODVIRKE RISIKOADFÆRD 123
11.5 BEHOV FOR MERE INFORMATION OG TILLIDSSKABENDE TILTAG 125

12 ANVENDT LITTERATUR 129

FORORD

1 FORORD

RED Center mod Æresrelaterede Konflikter (herefter RED) har indgået partnerskab med Sabaah og Als Research om at etablere og drive et krisecenter for LGBT+personer med etnisk minoritetsbaggrund. Krisecentret hedder RED+ og åbnede for indskrivning af de første beboere i februar 2022. Oprettelsen og driften af krisecentret er støttet af Styrelsen for International Rekruttering og Integration (SIRI) i 2021-2024 i forlængelse af Finanslovsaftalen for 2021.

I forbindelse med etableringen af det nye krisecenter RED+ har Als Research haft til opgave at gennemføre en indledende kortlægning af nydanske[1] LGBT+personers levevilkår og hjælpebehov i Danmark i 2021. Denne rapport fremlægger resultaterne af undersøgelsen, som er gennemført i perioden august 2021 – februar 2022.

Als Research vil gerne sige mange tak til de mere end 1.200 respondenter, som har besvaret undersøgelsens LGBT+ spørgeskema og til de i alt 30 informanter, som har deltaget i dybdegående kvalitative interviews. I lyset af undersøgelsens emne er vi meget taknemmelige for den grad af tillid og åbenhed, som de deltagende har udvist – også når spørgsmålene er gået tæt på og har berørt både nære relationer og svære temaer. En stor tak skal også lyde til de mange organisationer, grupper og enkeltpersoner, som har hjulpet med at distribuere undersøgelsens spørgeskema og med at skabe kontakt til relevante informanter, herunder blandt andet Sabaah, RED, LGBT+ Danmark, Sex & Samfund, Out&About, LGBT Asylum og mange flere.

Undersøgelsen er gennemført i samarbejde med en ekspertfølgegruppe bestående af Dijana Dix Omerbasic (leder, RED+), Annelise Murakami (leder, RED Rådgivning), Amma Asare-Nyako (generalsekretær, Sabaah), Christian Graugaard (professor i sexologi, Aalborg Universitet), Susanne Branner Jespersen (sekretariatschef, LGBT+ Danmark), Yvonne Mørck (lektor emerita, Roskilde Universitet), Morten Emmerik Wøldike (Teamleder for Køn og Ligestilling, Institut for Menneskerettigheder), Fahad Saeed (Sabaah), Khaterah Parwani (direktør, LØFT), Aya Mortag Freund (specialkonsulent, SIRI) og Bente Kirstine Tran (specialkonsulent, SIRI).

Ansvaret for undersøgelsens analyser og resultater påhviler alene Als Research.

Bjarke Følner
Chefkonsulent & Partner
Als Research

[1] I denne undersøgelse anvendes betegnelsen "nydanske" som en fælles betegnelse for personer med ikke-vestlig oprindelse i 1. og 2. generation i Danmark. Betegnelsen ikke-vestlig oprindelse følger Danmarks Statistiks definition heraf. Se "Dokumentation – begrebsforklaring": https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/borgere/befolkning/indvandrere-og-efterkommere. Begrebet "LGBT+personer" anvendes som en bred fællesbetegnelse for personer, som ikke er heteroseksuelle og/eller ikke er ciskønnede. Det vil sige personer, som er enten lesbiske, bøsser, bi-/panseksuelle eller aseksuelle, og/eller er transpersoner, non-binære eller på anden måde ikke-ciskønnede.

KONKLUSIONER

2 KONKLUSIONER

I dette kapitel gennemgås undersøgelsens overordnede konklusioner, samt de resultater, som fremgår af undersøgelsens respektive analyseafsnit.

2.1 BAGGRUND FOR KONKLUSIONER

Denne undersøgelse belyser nydanske LGBT+personers levevilkår og hjælpebehov og er gennemført i perioden august 2021 – februar 2022. Begrebet "nydanske" anvendes i undersøgelsen om personer med ikke-vestlig minoritetsbaggrund i 1. og 2. generation. Formålet med undersøgelsen har dels været at gennemføre en bredt anlagt levevilkårsundersøgelse blandt nydanske LGBT+personer og dels at bidrage med relevant baggrundsviden til det nye krisecenter for minoritetsetniske LGBT+personer, RED+, som er åbnet i februar 2022.

Datagrundlaget består af en websurvey besvaret af i alt 1.238 LGBT+personer, herunder 147 nydanske LGBT+personer (dvs. LGBT+personer med ikke-vestlig minoritetsbaggrund). Hovedparten af respondenterne er samtidig forholdsvis unge (i alderen 15-34 år). Derudover er der gennemført 20 dybdegående kvalitative interviews med nydanske LGBT+personer, 2 interview med pårørende og 8 interview med relevante eksperter og fagpersoner på området. Undersøgelsens konklusioner og anbefalinger er dermed baseret på de ovennævnte typer af data.

Læs mere om undersøgelsens metode og datagrundlag i kapitel 4 og 5.

2.2 HOVEDKONKLUSIONER

Samlet set viser undersøgelsen, at nydanske LGBT+personer på en lang række områder udgør en særligt udsat gruppe i Danmark – herunder at nydanske LGBT+personer samlet set fortsat har væsentligt dårligere levevilkår end andre LGBT+personer i Danmark.

På langt de fleste områder tegner der sig samtidig et billede, som altovervejende er sammenligneligt med det billede, der også tegnede sig i den foregående levevilkårs-undersøgelse blandt nydanske LGBT-personer fra 2015. Der ses derfor ikke umiddelbart tydelige tendenser til udvikling på området. I stedet kan det konstateres, at den nærværende undersøgelse i høj grad bekræfter billedet fra 2015. Samtidig bibringer undersøgelsen også nye facetter til vores viden. Det gælder ikke mindst i relation til faktorer som oplevet diskrimination, ensomhed, seksuelle oplevelser og risikoadfærd samt erfaringer med og behov for at modtage hjælp. Endvidere indeholder undersøgelsen også en række anbefalinger til det nye krisecenter, som er baseret på de input, der er indkommet fra de kvalitative interviews.

Her bringes først en oversigt over de vigtigste konklusioner, hvorefter der gås mere i dybden med konklusionerne inden for hvert af de forskellige temaområder.
Samlet set viser undersøgelsen, at:

- ***Nydanske LGBT+personer udgør på flere måder en særligt udsat dobbeltminoritet.*** Fx har et flertal på 55 % inden for det seneste år følt sig diskrimineret på grund af deres etniske/religiøse baggrund eller deres seksuelle orientering/kønsidentitet, mens 45 % har følt sig diskrimineret på grund af begge dele.

- ***Nydanske LGBT+personer skjuler i væsentlig højere grad end andre LGBT+personer deres seksuelle orientering og kønsidentitet overfor familien, familiens netværk og bekendte***. Kun 27 % er fx åbne overfor alle i deres familie, sammenlignet med 57 % blandt andre LGBT+personer. Blandt de faktorer, som har særlig betydning for den manglende åbenhed, er hensynet til familiens ære/omdømme og religion.

- ***Oplevelser med negative reaktioner på åbenhed – og oplevet risiko herfor – er markant mere udbredte blandt nydanske LGBT+personer end blandt andre LGBT+personer.*** Blandt de mere udbredte former for negative reaktioner er voldstrusler og vold, pres til at indgå ægteskab mod ens vilje og forskellige former for "helbredelsesforsøg". 14 % af de åbne nydanske LGBT+personer har fx oplevet, at deres familie eller omgangskreds har udsat dem for voldstrusler på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet.

- ***Den psykiske sundhed blandt nydanske LGBT+personer er generelt meget dårlig og ensomhed er meget udbredt.*** Hele 44 % er fx i risiko for depression og langvarig stresstilstand, mens hver tredje (33 %) er ensom i en grad, som udgør et alvorligt problem. Desuden har flertallet (59 %) oplevet at vokse op i hjem belastet af psykisk vold.

- ***39 % af de nydanske LGBT+personer angiver, at de har været udsat for et seksuelt overgreb, og 46 % har nogle gange svært ved at lytte til deres egne grænser i relation til sex.*** Også blandt de øvrige LGBT+personer er der mange, som har oplevet at blive udsat for seksuelle overgreb (32 %) og/eller har svært ved at sætte grænser i relation til sex (30 %).

- ***Hver tredje nydanske LGBT+ person (34 %) har overvejet selvmord inden for det seneste år.*** Til sammenligning gælder dette for hver fjerde (25 %) af de øvrige danske LGBT+personer, mens andelen i den samlede befolkning antages at ligge på 7-8 %.

- ***35 % af de nydanske LGBT+personer har på et tidspunkt kontaktet en eller flere rådgivningslinjer, og de fleste har oplevet, at rådgiveren forstod deres situation.*** Særligt har de rådgivningssøgende kontaktet Sabaah, LGBT+ Danmark, Livslinien og/eller RED.

- ***27 % af de nydanske LGBT+personer har på et tidspunkt i deres liv haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet, og 7 % oplever aktuelt dette behov.*** Omkring 3 % har specifikt et aktuelt behov for en krisecenterplads.

Nedenfor gennemgås undersøgelsens konklusioner mere detaljeret i relation til hvert tema.

2.3 KONKLUSIONER OM OPLEVELSER MED DISKRIMINATION

Nydanske LGBT+personer udgør en særligt udsat dobbeltminoritet i Danmark, da de både kan blive udsat for diskrimination på grund af deres etniske/religiøse baggrund og deres seksuelle orientering/kønsidentitet. Undersøgelsen viser i relation hertil, at:

- 58 % af de nydanske LGBT+personer inden for det seneste år har oplevet diskrimination på grund af seksuel orientering, mens 16 % har oplevet diskrimination på grund af kønsidentitet. Til sammenligning gælder det henholdsvis 38 % og 19 % af de øvrige LGBT+personer.

- Risikoen for at opleve diskrimination på grund af seksuel orientering/kønsidentitet er størst blandt de yngste LGBT+personer, blandt ikke-ciskønnede, blandt LGBT+personer fra familier, hvor familiens omdømme/ære har betydning for deres syn på LGBT+, samt blandt LGBT+personer, som har svært ved at betale deres faste udgifter. De kvalitative interview understøtter, at særligt nydanske LGBT+personer fra familier med stærke æresrelaterede normer oplever diskrimination og forskelsbehandling i relation til deres seksuelle orientering/kønsidentitet. Det fremgår samtidig i flere interview, at informanter fra denne gruppe især oplever at blive udsat for forskelsbehandling fra deres egne familier og baglands side.

- Oplevelser med diskrimination på grund af seksualitet/kønsidentitet ser samtidig ud til at være blevet mere udbredte både blandt nydanske LGBT+personer og blandt andre LGBT+personer i Danmark siden 2015.

- Mere end halvdelen af de nydanske LGBT+personer (53 %) har oplevet at blive udsat for diskrimination på grund af deres etniske og/eller religiøse baggrund inden for det seneste år. Til sammenligning gælder dette for 4 % blandt de øvrige LGBT+personer. LGBT+personer fra familier med æresrelaterede normer eller med forældre, der har en høj grad af religiøsitet, oplever at være særligt udsatte.

- I forhold til begge typer af diskrimination er især oplevelser med *"nedladende eller hadefulde kommentarer"*, *"uønsket/overdreven opmærksomhed"*, samt *"usynliggørelse"* og *"forskelsbehandling"* udbredte. I relation til etnisk/religiøs diskrimination fremhæver en del respondenter endvidere oplevelser med at blive *"raceliggjort/essentialiseret"*.

- Nydanske LGBT+personer oplever især diskrimination *"på gaden/offentlige steder"*, *"på de sociale medier"* og på deres *"arbejdsplads eller uddannelsessted"*. Specifikt i relation til etnisk/religiøs diskrimination oplever en del nydanske LGBT+personer også at blive diskrimineret i *"traditionelle medier (fx radio, avis, TV)"*.

- Samlet set har 55 % af de nydanske LGBT+personer inden for det seneste år oplevet diskrimination på grund af enten seksuel orientering/kønsidentitet eller etnisk/religiøs baggrund, mens 45 % angiver, at have oplevet diskrimination på grund af begge dele.

Læs mere om nydanske LGBT+personers oplevelser med diskrimination i kapitel 6.

2.4 KONKLUSIONER OM ÅBENHED OG STRATEGIER HERFOR

- Omkring hver fjerde nydanske LGBT+ person (27 %) er åben om sin seksualitet over for "*alle i familien"*, mens det gælder for 57 % blandt andre LGBT+personer. Tilsvarende er blot 16 % af de nydanske T+ personer åbne om deres kønsidentitet over for alle i familien, mens det til sammenligning gælder for 38 % af de øvrige T+ personer.

- 61 % af de nydanske LGBT+personer svarer, at der enten er *"ingen"* (23 %) eller *"kun et mindretal"* (38 %) i deres families omgangskreds, som kender til deres seksuelle orientering og/eller kønsidentitet. Blandt de øvrige LGBT+personer er det hver tredje (i alt 33 %) som angiver, at der enten er *"ingen"* (17 %) eller *"kun et mindretal"* (16 %) i familiens omgangskreds, som kender til deres seksualitet/kønsidentitet.

- Halvdelen af de nydanske LGBT+personer (50 %) er åbne omkring deres seksuelle orientering over for alle deres venner og bekendte, og langt de fleste er åbne over for deres *nærmeste* venner. Nydanske LGBT+personer er dermed generelt betydeligt mere åbne omkring deres seksuelle orientering over for deres nærmeste venner end over for deres familie.

- 59 % af de nydanske LGBT+personer oplever at ære/omdømme betyder enten *"virkelig meget"* (34 %), *"meget"* (9 %) eller *"noget"* (16 %) for deres families syn på LGBT+. Til sammenligning gælder det for i alt 10 % af de øvrige LGBT+personer. Tilsvarende oplever langt flere nydanske LGBT+personer (i alt 47 %), at religion betyder enten *"virkelig meget"* (25 %), *"meget"* (11 %) eller *"noget"* (11 %), mens det til sammenligning gælder for i alt 9 % af de øvrige LGBT+personer. LGBT+personer, som kommer fra familier, hvor ære eller religion tillægges betydning, er markant mere tilbøjelige til at leve helt eller delvist "i skabet".

- De nydanske LGBT+personer, som vælger at leve helt eller delvist "i skabet" af hensyn til familiens ære, gør det primært *"for ikke at gøre min familie kede af det"*, *"for at beskytte min familie mod sladder", "fordi jeg ved, det er vigtigt for min familie", "for at beskytte mig selv"* og *"for at beskytte mine søskende / andre i familien"*.

- 43 % af de nydanske LGBT+personer har inden for det seneste år undgået at opholde sig eller færdes bestemte steder på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet. Til sammenligning gælder det for 32 % af de øvrige LGBT+personer. Generelt er begge grupper især tilbøjelige til at undgå *"bestemte steder om aftenen/natten"* og *"gader med*

barer/forlystelser". Der er dog også visse forskelle. Fx har 29 % af de nydanske LGBT+personer undgået bestemte steder, fordi de er *"bange for at blive set af personer, som ikke kender min seksuelle orientering / kønsidentitet"*, mens det gælder 15 % af de øvrige LGBT+personer. Den mere udbredte "undgåelsesadfærd" blandt de nydanske LGBT+personer kan blandt andet hænge sammen med, at de i højere grad frygter at blive ufrivilligt *"outet"*.

Læs mere om nydanske LGBT+personers grader af åbenhed og strategier herfor i kapitel 7.

2.5 KONKLUSIONER OM NEGATIVE REAKTIONER PÅ ÅBENHED

- Blandt de nydanske LGBT+personer, som har været åbne over for en del af familiens omgangskreds, angiver 12 %, at deres familie er blevet *"isoleret eller udstødt"* af omgangskredsen, fordi de har fået kendskab til deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Til sammenligning har blot 1 % af de øvrige LGBT+personer haft en tilsvarende oplevelse. Tilsvarende frygter en langt højere andel af de "lukkede" nydanske LGBT+personer (33 %) at deres familie ville blive udstødt, hvis de valgte at være åbne, sammenlignet med 2 % blandt de øvrige "lukkede" LGBT+personer.

- 14 % af de nydanske LGBT+personer har oplevet voldstrusler fra deres familie eller families omgangskreds på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet – og 6 % har oplevet at blive udsat for fysisk vold. Til sammenligning har 1 % af de øvrige LGBT+personer oplevet voldstrusler og ligeledes 1 % at blive udsat for fysisk vold. Samtidig ses det, at 13 % af de nydanske LGBT+personer frygter at blive udsat for voldstrusler, mens 14 % frygter at blive udsat for vold. For de øvrige LGBT+personer er de tilsvarende andele igen 1 %. Generelt tegner der sig dermed et billede, som er sammenligneligt med resultaterne af den tidligere levevilkårs-undersøgelse fra 2015. Andelen af nydanske LGBT+personer som svarer, at de har været udsat for fysisk vold fra familiens eller omgangskredsens side, er dog lavere i den nærværende undersøgelse (6 %) end i undersøgelsen fra 2015 (13 %).

- 16 % af de nydanske LGBT+personer har følt sig presset til at indgå et ægteskab mod deres vilje, mens det gælder for 2 % blandt de øvrige LGBT+personer. LGBT+personer fra familier, hvor omdømme/ære tillægges betydning, er signifikant mere udsatte for at opleve et pres til at blive gift mod deres vilje, ligesom også en høj grad af religiøsitet hos forældrene i signifikant grad øger ens sandsynlighed for at blive udsat for et sådant pres. Desuden ses der også en tendens til, at de LGBT+personer, som er uden fast bopæl og/eller aldrig har færdiggjort nogen uddannelse, er særligt udsatte.

- Samlet set angiver i alt 21 % af de nydanske LGBT+personer, at deres familie har forsøgt at "helbrede" dem for deres seksuelle orientering eller kønsidentitet på en eller flere måder. Til sammenligning gælder dette for i alt 8 % af de øvrige LGBT+personer.

- 55 % af de nydanske LGBT+personer har oplevet andre former for negative reaktioner på deres seksuelle orientering/kønsidentitet (end de ovenfor nævnte) sammenlignet med 30 % blandt de øvrige LGBT+personer. De nydanske LGBT+personer har særligt oplevet *"nedgørende kommentarer og/eller fordømmelse"* og at blive *"ignoreret eller usynliggjort"*, hvilket også er de to hyppigst angivne svar blandt de øvrige LGBT+personer. Herudover har nogle af de nydanske LGBT+personer haft oplevelser med fx *"at blive udelukket fra sociale begivenheder", "at blive socialt udstødt af familien", "overvågning", "pres for at tale med en religiøs vejleder", "husarrest"* og/eller *"trusler om at blive sendt på genopdragelsesrejse"*.

Læs mere om nydanske LGBT+personers oplevelser med negative reaktioner i kapitel 8.

2.6 KONKLUSIONER OM FYSISK, PSYKISK OG SEKSUEL SUNDHED

- 64 % af de nydanske LGBT+personer svarer, at de har det godt med deres seksuelle orientering eller kønsidentitet, hvilket er omtrent på niveau med øvrige LGBT+personer (68 %). Nydanske LGBT+personer vurderes også deres fysiske helbred på niveau med andre LGBT+personer.

- Andelen af nydanske LGBT+personer, som angiver, at de har et længerevarende helbredsproblem eller handicap er noget lavere (23 %) end det ses blandt øvrige LGBT+personer (32 %).

- I relation til langt de fleste af de øvrige undersøgte helbredsindikatorer skiller resultaterne for de nydanske LGBT+personer sig dog ud i negativ retning. Samlet set tegner der sig dermed et bekymrende billede, når det handler om nydanske LGBT+personers psykiske sundhed:

- I relation til seksuel sundhed er både de nydanske og de øvrige LGBT+personer samlet set mindre tilfredse med deres sexliv end det er tilfældet blandt danskere generelt.[2]

- Næsten halvdelen af de nydanske LGBT+personer (46 %) svarer, at de nogle gange har svært ved at lytte til deres egne grænser i relation til sex, mens det til sammenligning gælder for 30 % blandt de øvrige LGBT+personer.

- I alt angiver cirka 6 % af de adspurgte nydanske LGBT+personer, at de på (mindst) et tidspunkt har givet seksuelle ydelser for enten mad, gaver eller penge. Den tilsvarende andel ligger på 3 % blandt de øvrige LGBT+personer.

- Hele 39 % af de nydanske LGBT+personer angiver, at de på (mindst) et tidspunkt har været udsat for et seksuelt overgreb – og andelen er også meget høj blandt de øvrige LGBT+personer (32 %). Samlet set indikerer undersøgelsens resultater dermed, at

[2] For sammenligningsgrundlag, se SEXUS-undersøgelsen, Frisch et al. (2019).

oplevelser med seksuelle overgreb er langt mere udbredte blandt både nydanske og andre LGBT+personer end det er tilfældet i den øvrige befolkning.[3]

- Omkring hver fjerde nydanske LGBT+ person (26 %) befinder sig i *højrisikogruppen* for psykisk mistrivsel (målt med trivselsskalaen WHO-5). Til sammenligning gælder dette for 14 % af de øvrige LGBT+personer. Desuden befinder yderligere knap en femtedel af LGBT+personerne i begge grupper sig i risikogruppen. Samlet set er hele 44 % af de nydanske LGBT+personer således enten i høj risiko eller risiko for depression og/eller langvarig stresstilstand.

- Hele 40 % af de nydanske LGBT+personer og 39 % af de øvrige LGBT+personer svarer, at de har en psykisk lidelse. Resultatet indikerer, at psykiske lidelser kan være markant mere udbredte blandt LGBT+personer end i den øvrige befolkning. [4]

- Hver tredje nydanske LGBT+ person (33 %) er ensom (målt med ensomhedsskalaen TILS). Til sammenligning gælder dette for 25 % af de øvrige LGBT+personer. Resultaterne indikerer, at ensomhed er mere udbredt blandt både nydanske LGBT+personer og blandt andre LGBT+personer, end det er tilfældet i danske befolkning generelt, hvor andelen ifølge den seneste landsdækkende Sundhedsprofilundersøgelse ligger på 12,4 % i den samlede voksne befolkning, herunder på 15-26 % blandt unge mænd og kvinder i alderen 16-34 år.[5]

- 59 % af de nydanske LGBT+personer har oplevet, at deres opvækst var præget af psykisk vold, mens det gælder for 39 % af de øvrige LGBT+personer. Desuden har en del nydanske LGBT+personer oplevet en opvækst præget af enten *"psykisk sygdom eller forsøg på selvmord i hjemmet"* (36 %), *"fysisk vold"* (33 %) og/eller *"mangel på tryghed, nærhed og omsorg"* (26 %). Alt i alt har forholdsvis mange nydanske LGBT+personer dermed været udsat for potentielt traumatiserende forhold i deres opvækst.

- 42 % af de nydanske LGBT+personer har på (mindst) et tidspunkt i deres liv påført sig selv fysisk skade med vilje – og andelen er tilsvarende høj blandt de øvrige LGBT+personer (38 %). Resultaterne indikerer, at selvskade kan være mere udbredt blandt LGBT+personer end i den øvrige befolkning – herunder også specifikt blandt unge.

- Hver tredje nydanske LGBT+ person (34 %) angiver at have overvejet selvmord inden for det seneste år, mens det gælder for 25 % blandt de øvrige adspurgte LGBT+personer. Forekomsten af selvmordstanker er således fortsat meget høj blandt nydanske LGBT+personer. Tidligere undersøgelser har peget på, at den tilsvarende andel ligger på omkring 7-8 % i den voksne danske befolkning mere generelt.[6]

[3] Ibid.

[4] Det skønnes, at ca. 10-20 % af den danske befolkning til en hver tid har en psykisk sygdom af varierende sværhedsgrad uanset aldersgruppe, se fx Bedre Psykiatri (2019), Jensen et al. (2018), Jensen et al. (2022) og Regeringens udvalg om psykiatri (2013).

[5] For sammenligningsgrundlag, se Jensen et al. (2022) og Lasgaard & Friis (2015). Begge disse undersøgelser anvender den samme skala og definition af ensomhed, som i denne undersøgelse. Andelen af ensomme i Danmark – herunder særligt blandt unge – ser ud til generelt at være steget betydeligt løbet af de seneste år. Coronakrisen kan være en mulig medvirkende forklaring. Se fx Pisinger et al (2021).

[6] For sammenligningsgrundlag, se Frisch et al. (2019), Graugaard et al. (2015) og Følner et al. (2015).

- 21 % af de nydanske LGBT+personer har på et tidspunkt forsøgt at tage deres eget liv, herunder 3 % inden for det seneste år. Til sammenligning angiver i alt 15 % af de øvrige LGBT+personer, at de har forsøgt at tage deres eget liv, herunder 1 % inden for det seneste år. Andelene ligger på niveau med resultatet fra levevilkårsundersøgelsen i 2015. Udbredelsen af selvmordsforsøg blandt både de nydanske og de øvrige LGBT+personer ligger langt over gennemsnittet for den voksne befolkning generelt, som anslås at ligge på 3-4 %.[7]

Læs mere om nydanske LGBT+personers fysiske, psykiske og seksuelle sundhed i kapitel 9.

2.7 KONKLUSIONER OM HJÆLPEBEHOV – ERFARINGER OG BARRIERER

- 35 % af de nydanske LGBT+personer har på (mindst) et tidspunkt i deres liv kontaktet en rådgivningslinje, mens det gælder for 24 % blandt de øvrige LGBT+personer. I lyset af den udbredte psykiske mistrivsel blandt både nydanske og øvrige LGBT+personer, er det desværre bemærkelsesværdigt, at der ikke er flere, som på et tidspunkt i deres liv har opsøgt rådgivningshjælp.

- De rådgivningssøgende nydanske LGBT+personer har især kontaktet *Sabaahs rådgivning* (38 %), *LGBT+ Danmarks Rådgivning* (24 %), *Livslinien* (20 %), *RED Rådgivning/Etnisk Ung* (13 %) og/eller *"en eller flere andre rådgivninger"* (16 %). De fleste af de rådgivningssøgende har været i kontakt med rådgivningen over telefonen og/eller via fysisk fremmøde, mens en mindre andel har kontaktet rådgivningen via chat- eller sms-rådgivning. Blandt de rådgivningssøgende nydanske LGBT+personer har lidt over en tredjedel kontaktet en rådgivningslinje inden for det seneste år.

- Generelt oplever et flertal af de rådgivningssøgende nydanske LGBT+personer, at rådgiveren forstod deres situation i enten meget høj grad (27 %) eller høj grad (29 %), sidst de kontaktede en rådgivningslinje. Et mindretal på i alt 20 % af de rådgivningssøgende nydanske LGBT+personer oplevede dog, at rådgiveren kun i lav grad (13 %) eller i meget lav grad/slet ikke (7 %) forstod deres situation.

- Knap 2 ud af 3 nydanske LGBT+personer (64 %) svarer, at de aldrig har kontaktet en rådgivningslinje. Adspurgt hvorfor svarer de fleste i denne gruppe, at de *"ikke har haft behov"*. Der er dog også barrierer knyttet til manglende viden, manglende tillid til eller usikkerhed omkring den hjælp, der er til rådighed. En del af de ikke-rådgivningssøgende nydanske LGBT+personer svarer fx *"jeg ikke ved, hvilken hjælp jeg kan få"* (24 %), *"jeg kan bedre lide at klare mine problemer selv"* (22 %), *"jeg tror ikke, at de vil kunne hjælpe mig"* (18 %), *"jeg er usikker på, om mine problemer er vigtige nok"* (16 %) og/eller *"jeg tror ikke, at de vil kunne forstå min situation"* (14 %).

[7] I den store SEXUS undersøgelse fra 2019 angiver et repræsentativt udsnit på 3,4 % af den samlede voksne danske befolkning, at de på et tidspunkt har forsøgt at tage deres eget liv. Frisch et al. (2019)

- 27 % af de nydanske LGBT+personer svarer, at de på et tidspunkt i deres liv har haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Til sammenligning gælder dette for 8 % blandt de øvrige LGBT+personer. Knap hver tredje af de nydanske LGBT+personer, som har haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet, har i forlængelse heraf søgt ophold på et krisecenter eller botilbud. Blandt flertallet, som *ikke* har søgt ophold på et krisecenter eller botilbud, fremhæves særligt barrierer som fx *"jeg har ikke haft behov", "jeg ved ikke hvilken hjælp, jeg kan få", "jeg synes ikke, at der findes et ophold, som passer til mig", "jeg er bange for konsekvenserne i forhold til min familie"* og/eller *"jeg ønsker ikke at være på krisecenter/botilbud/herberg på grund af min seksuelle orientering/kønsidentitet"*.

- 7 % af de nydanske LGBT+personer oplever et *akut behov* for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Heraf svarer knap halvdelen (dvs. omkring 3 % af alle adspurgte nydanske LGBT+personer), at de *lige nu har behov for en plads på et krisecenter*.

- Hver femte nydanske LGBT+person (20 %) har været i selvvalgt behandling eller terapi på grund af forhold eller oplevelser relateret til deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Desuden angiver enkelte, at de har modtaget "*anden behandling"*, som fx kropsterapi eller traumebehandling. De fleste af de nydanske LGBT+personer, som har været i behandling eller terapi har været enten *"meget tilfredse"* eller *"tilfredse"* med den hjælp, de har fået i deres seneste behandling eller terapi.

- Blandt de nydanske LGBT+personer, som ikke har været i selvvalgt behandling eller terapi angiver et flertal, at de ikke har haft behov herfor. Der er dog også barrierer som fx "*jeg har ikke råd til det", "jeg ved ikke, hvilken hjælp jeg kan få", "jeg ønsker ikke at være i et behandlingsforløb på grund af min seksuelle orientering/kønsidentitet"* og/eller *"jeg synes, at det er svært at tage kontakt"*.

- Omkring hver sjette nydanske LGBT+person (17 %) har på et tidspunkt kontaktet egen læge med spørgsmål eller barrierer vedrørende sin seksuelle orientering eller kønsidentitet – og andelen ligger også på 17 % blandt de øvrige LGBT+personer. Blandt de LGBT+personer, som har kontaktet deres læge, ses der desuden blandede vurderinger, af den hjælp de har modtaget.

- Flertallet, som aldrig har kontaktet egen læge vedrørende spørgsmål om deres seksuelle orientering eller kønsidentitet angiver, at det først og fremmest skyldes, at de ikke ønsker deres læges hjælp hertil. Imidlertid ses der også barrierer, der blandt andet relaterer sig til manglende viden om, hvilken hjælp man kan få hos lægen samt manglende tillid til at lægen har tilstrækkelig viden på feltet, vil kunne forstå éns situation og/eller vil kunne hjælpe, herunder fx fordi lægens normative tilgang, alder, køn og/eller etnicitet skønnes at være en barriere.

- Udover erfaringer med og barrierer for at opsøge professionel hjælp, er de nydanske LGBT+personer også blevet bedt om at angive, hvem de føler, at de kan tale med, når de har problemer i deres liv. Her ses det, at de nydanske LGBT+personer er mest tilbøjelige til at tale om deres problemer med *"en eller flere af mine venner"* (73 %). Desuden angiver betydelige mindretal, at de føler, at de kan tale med deres mor eller stedmor (32 %) og/eller med deres søskende (28 %), mens færre angiver, at de føler de kan tale med deres far eller stedfar (11 %) eller med andre familiemedlemmer (7 %). Endelig er det bekymrende, at 11 % af de nydanske LGBT+personer svarer *"ingen"*.

Læs mere om nydanske LGBT+personers erfaringer med og barrierer for at opsøge forskellige former for hjælp i kapitel 10.

ANBEFALINGER

3 ANBEFALINGER

En del af denne undersøgelses formål har været at bidrage med viden, som kan hjælpe med at kvalificere indsatsen for beboere på det nye krisecenter RED+, som er målrettet minoritetsetniske LGBT+personer. Anbefalingerne i dette afsnit har derfor primært fokus på forhold, som er relevante at fokusere på for RED+ og for andre aktører, som gennem socialt arbejde er i berøring med målgruppen.

Undersøgelsens konklusioner peger også på en række forhold af mere strukturel og/eller samfundsmæssig karakter, som påvirker nydanske LGBT+personers levevilkår i negativ retning. Eksempelsvis det forhold, at mere end halvdelen af de nydanske LGBT+personer har oplevet at blive udsat for diskrimination på grund af deres etniske eller religiøse baggrund indenfor det seneste år, samt at et stort mindretal på 40 % angiver, at de har været udsat for seksuelle overgreb. Sådanne problemer kalder på indsatser af mere bred samfundsmæssig karakter og kan ikke løses alene af aktører som RED+ eller andre af de aktører, som arbejder specialiseret og socialfagligt med målgruppen. Anbefalingerne i dette afsnit er dog begrænset til de forhold, som har særlig relevans for disse aktører, da undersøgelsen i kraft af sit opdrag primært har haft fokus herpå. Mere konkret er alle informanter i de gennemførte interview – herunder både de interviewede nydanske LGBT+personer samt de forskellige eksperter og praktikere – blevet bedt om at komme med deres tanker om og konkrete anbefalinger til det nye krisecenter RED+.[8] Desuden peger resultaterne af den gennemførte spørgeskemaundersøgelse på en række problemer særligt relateret til nydanske LGBT+personers sundhed og trivsel, som ligeledes kalder på fremadrettet opmærksomhed hos de specialiserede aktører, som på forskellig vis er i tæt berøring med nydanske LGBT+personer, herunder RED+, Sabaah og RED Rådgivning m.fl.

På baggrund heraf ***anbefales det, at RED+ og andre aktører, som er i berøring med nydanske LGBT+personer, har særligt fokus på:***

… at styrke målgruppens sociale relationer og mulighed for at indgå i fællesskaber, hvor de føler sig genkendt og accepteret

Den meget høje forekomst af ensomhed peger på et stort behov for at styrke målgruppens sociale relationer. Desuden peger undersøgelsens resultater også på, at der kan være et stort behov for at modvirke de oplevelser af at være "forkert", "unormal" eller "anderledes end alle andre" mv., som kan være forbundet med over længere tid at blive udsat for diskrimination eller andre former for negative reaktioner fra familien og/eller den bredere omgangskreds. Særligt fremhæver flere af de interviewede betydningen af, at målgruppen får mulighed for at indgå i fællesskaber, hvor de både føler sig genkendt og accepteret. Det kan fx være fællesskaber, hvor man får mulighed for at "spejle sig" i andre med lignende oplevelser, erfaringer, reaktionsmønstre, livssituationer og/eller baggrunde. Da det må forventes, at beboerne på RED+ primært vil tilhøre den mere udsatte del af målgruppen, kan behovet for at modvirke

[8] Interviewpersonernes tanker om og anbefalinger til RED+ er gennemgået mere detaljeret i kapitel 11.

ensomhed og oplevet "anderledeshed" potentielt vise sig at være særligt stort blandt RED+'s beboere.

Desuden kan RED+, Sabaah og andre aktører, som er i berøring med og har særlig viden om nydanske LGBT+personer, spille en vigtig rolle i forhold til at formidle viden om målgruppen til undervisere på uddannelsesinstitutionerne og til andre velfærdsprofessionelle, således at de kan blive bedre klædt på til at identificere, forstå og støtte nydanske LGBT+personer, til at modvirke diskrimination og til at undgå at reproducere eventuelle fordomme eller stereotyper mv. På denne måde kan RED+ og andre specialiserede aktører også bidrage til at hjælpe andre aktører – som ikke er specialiserede på området – med at skabe tryggere og mere inkluderende fællesskaber for målgruppen.

… at styrke målgruppens selvstændighed, hverdagsmestring og selvbevidsthed

Flere interviewpersoner lægger vægt på behovet for at styrke målgruppens selvbevidsthed, selvstændighed og hverdagsmestring, fx gennem forskellige former for *empowerment*-fokuserede tiltag, samt etablering af trygge rammer og faste rutiner.

I relation til selvstændighed og hverdagsmestring fremhæver flere af de interviewede praktikere og eksperter, at en del nydanske LGBT+personer kommer fra familier, hvor de er vant til at være afhængige af familien og derfor kan have behov for hjælp til i højere grad at kunne "stå på egne ben". Det kan eksempelvis være i form af behov for hjælp til at søge og fastholde uddannelse eller job, til at lære selv at stå for madlavning, rengøring eller andre praktiske hverdagsting og/eller til at lære selv at styre sin egen økonomi osv. Har man været udsat for omfattende negativ social kontrol, kan man samtidig have et stort behov for mere viden om egne muligheder, rettigheder og pligter i det danske samfund.

I relation til selvbevidsthed nævner flere af de interviewede, at det kan være svært at forstå, "mærke" eller acceptere sig selv, hvis man gennem lang tid er blevet udsat for negative reaktioner fra omverdenen og/eller stadig er i gang med at afsøge sin egen seksuelle orientering eller kønsidentitet. Desuden viser undersøgelsen, at forholdsvis mange nydanske LGBT+personer har svært ved at mærke deres egne grænser i relation til sex, hvilket også peger på behovet for at styrke målgruppens selvbevidsthed og evne til at mærke egne behov og grænser. På det seksuelle område kan dette fx adresseres gennem relevante former for undervisning i seksualitet, køn, rettigheder og lovgivning (fx samtykkeloven).

… at styrke målgruppens psykiske trivsel og behandle evt. psykiske lidelser

Undersøgelsen viser, at mange nydanske LGBT+personer har psykiske lidelser og/eller er i risiko for alvorlig psykisk mistrivsel i form af depression og langvarig stresstilstand. Desuden har mange haft potentielt traumatiserende oplevelser relateret til fx at vokse op i et hjem præget af psykisk vold og/eller at være blevet udsat for et eller flere seksuelle overgreb.

Samlet set peger disse resultater på, at omfanget og karakteren af psykisk mistrivsel og potentielt traumatiserende oplevelser blandt nydanske LGBT+personer er så alvorlig, at der i mange tilfælde vil være behov for at henvise til professionel behandling ved eksempelvis autoriserede psykologer og/eller psykiatere. Det anbefales derfor, at RED+ og andre aktører, der er berøring med målgruppen, hjælper målgruppen med at få adgang til professionel psykologisk og/eller psykiatrisk behandling i de tilfælde, hvor det er relevant. Specifikt i relation til RED+ kunne dette fx ske ved at tilknytte en eller flere faste psykologer til RED+, samt ved at etablere et tæt samarbejde med relevante indgange til sundhedsvæsenet, herunder ikke mindst psykiatrien.

Desuden anbefales det, at RED+ og andre aktører i berøring med målgruppen, lader deres indsatser og metoder inspirere af forskning i, hvad der virker i relation til at fremme psykisk sundhed blandt LGBT+personer. Et svensk litteraturstudie fra 2017 konkluderer, at forskningen på området stadig er under udvikling, og at den eksisterende viden er baseret på foreløbige indikationer på effekt. En række mindre studier indikerer dog, at særligt metoder som fx kognitiv behandlingsterapi (CBT), Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Ekspressiv Skrivning (EW) og gruppeinterventioner med fokus på at mindske stress og seksuel risikoadfærd kan have positive effekter.[9]

... at forebygge, identificere og tackle forskellige former for risikoadfærd

Undersøgelsen peger på en bekymrende høj udbredelse af selvskadende adfærd, selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt nydanske LGBT+personer. Desuden har en meget betydelig andel af de nydanske LGBT+personer svært ved at mærke deres egne grænser i relation til sex, og et mindretal har erfaring med at give seksuelle ydelser for penge, tøj eller mad. Endelig viser den tidligere levevilkårsundersøgelse fra 2015, at der blandt en del nydanske LGBT+personer kan være udfordringer relateret til misbrug af hash og andre euforiserende stoffer.

Samlet set indikerer de ovenstående forhold, at RED+ og andre aktører, som er i berøring med målgruppen, skal være opmærksomme på at identificere og håndtere forskellige former for potentiel risikoadfærd, herunder selvskadende adfærd, seksuel risikoadfærd og/eller stofmisbrug. Herudover nævner flere interviewpersoner, at der i dele af målgruppen også kan være udfordringer med internaliseret homofobi og/eller med holdninger eller adfærd, der understøtter eller reproducerer negativ social kontrol og "sladderkultur".

Det anbefales på baggrund af ovenstående, at RED+ og andre aktører, som er i berøring med målgruppen, overvejer, hvordan de bedst kan bidrage til at forebygge, identificere og håndtere forskellige former for risikoadfærd i målgruppen. I relation til at identificere risiko for selvskadende adfærd og/eller selvmord kan der fx foretages psykologiske screeninger i

[9] Se Folkhälsomyndigheten (2017), herunder især s. 49-52. Blandt de studier, som har potentiel relevans for RED+ er blandt andet Van Brunt (2008), Pachankis et al. (2015), Pachankis & Goldfried (2010), Lucassen et al. (2015), Craig & Austin (2016), Ross et al. (2007), Mustanski et al. (2015), Lewis et al. (2015), Wang et al. (2013) og Yadavaia & Hayes (2012).

forbindelse med indskrivning på RED+. Desuden kan der overvejes forskellige former for holdnings- og adfærdsbearbejdende tiltag i relation til at modvirke eventuel seksuel risikoadfærd, internaliseret homofobi og/eller udøvelse af negativ social kontrol. Endelig bør det besluttes, hvilke regler og eventuelle sanktioner der skal gælde i relation til de forskellige former for risikoadfærd, ligesom det skal sikres, at de vedtagne regler overholdes og effektueres.

… at nå ud til målgruppen – og til målgruppens familiemedlemmer – med information og med andre former for kontakt- og tillidsskabende tiltag

Til trods for den udbredte psykiske mistrivsel viser undersøgelsen, at de fleste nydanske LGBT+personer aldrig har taget kontakt til en rådgivningslinje. Og selvom 27 % af de nydanske LGBT+personer har haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet, så har kun knap hver tredje af disse valgt at tage ophold på et krisecenter eller botilbud. Som undersøgelsen viser, kan dette hænge sammen med flere forskellige barrierer, herunder at en del af målgruppen mangler viden om og/eller tillid til de forskellige hjælpetilbud.

På denne baggrund anbefales det, at RED+ og andre aktører, der er i berøring med målgruppen, fokuserer på at nå bredt ud med information til målgruppen med henblik på at styrke kendskabet og tilliden til de forskellige hjælpetilbud. Det kan fx ske gennem informationsmaterialer og kampagner samt andre former for "outreach"-tiltag. Da RED+ er et helt nyt og specialiseret tilbud til målgruppen, er denne anbefaling naturligvis ikke mindst relevant for RED+.

Foruden en styrket informationsindsats over for selve målgruppen anbefales det, at der også gøres en indsats for at nå ud til målgruppens familiemedlemmer og omgangskreds med information og med andre former for tillidsskabende tiltag, som kan øge denne målgruppes viden om og tillid til RED+ og andre relevante tilbud. Her er det samtidig oplagt at bygge videre på eksisterende tiltag på dette område, som fx Sabaahs forældrenetværk og REDs forældrerådgivning. En styrket informationsindsats over for forældre og andre familiemedlemmer kan samtidig være med til at forebygge og modvirke eventuelle misforståelser eller fordomme. Endelig kan det potentielt være med til at styrke mulighederne for fremadrettet mægling, konfliktnedtrapning og/eller forsoning med familien, hvis dette er relevant og ønskes.

FORMÅL, METODE OG DATAGRUNDLAG

4 FORMÅL, METODE OG DATAGRUNDLAG

I dette kapitel gennemgås undersøgelsens overordnede formål, samt datagrundlaget og den anvendte undersøgelsesmetode.

4.1 BAGGRUND OG FORMÅL

RED Center mod Æresrelaterede Konflikter (RED) har indgået partnerskab med Sabaah og Als Research om at etablere og drive et krisecenter for LGBT+personer med etnisk minoritetsbaggrund (herefter "nydanske LGBT+personer").[10]

Oprettelsen og driften af krisecentret er støttet af Styrelsen for International Rekruttering og Integration (SIRI) i 2021-2024 i forlængelse af Finanslovsaftalen for 2021. Krisecenteret hedder RED+ og åbnede for indskrivning af de første beboere primo februar 2022.

I forbindelse med etableringen af det nye krisecenter RED+ har Als Research fået til opgave at gennemføre en indledende kortlægning af nydanske LGBT+personers levevilkår og støttebehov i Danmark.[11] Denne rapport fremlægger resultaterne af undersøgelsen, som er gennemført i perioden august 2021 – februar 2022.

Som beskrevet i vejledningen fra SIRI er formålet med kortlægningen mere specifikt, at: *"give mere viden om målgruppen af minoritetsetniske LGBTI+ personer i Danmark, herunder gruppens levevilkår, mestringsstrategier, udfordringer samt konkrete støttebehov"*

I forlængelse heraf skal undersøgelsen samtidig bidrage til at:

- Danne vidensgrundlag for den specialiserede rådgivnings- og vejledningsindsats, der skal være en del af krisecentret
- Give viden til den registrerings- og dokumentationspraksis, der skal udvikles og implementeres

[10] SIRI (2021): Vejledning til ansøgning om drift af krisecenter til minoritetsetniske LGBTI+ personer.

[11] I denne rapport anvendes betegnelsen "nydanske" som en fælles betegnelse for personer med ikke-vestlig oprindelse i 1. og 2. generation i Danmark. Betegnelsen ikke-vestlig oprindelse følger Danmarks Statistiks definition heraf. Se "Dokumentation – begrebsforklaring": https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/borgere/befolkning/indvandrere-og-efterkommere . Begrebet "øvrige" anvendes i denne rapport om alle personer i Danmark, der *ikke* er omfattet af den ovenstående definition af "nydanske". I kategorien "øvrige" indgår dermed både personer, som er af dansk og af vestlig oprindelse.

4.2 SAMARBEJDSPARTNERE OG EKSPERTFØLGEGRUPPE

Undersøgelsen er gennemført i samarbejde med RED Center mod æresrelaterede konflikter og Sabaah, ligesom der i forbindelse med undersøgelsen er blevet nedsat en ekspertfølgegruppe med følgende medlemmer:

- *Annelise Murakami*. Leder, RED Rådgivning.
- *Dijana Dix Omerbasic*. Leder, RED+ (og fhv. generelsekretær i Sabaah)
- *Amma Asare-Nyako*. Generelsekretær i Sabaah (tiltrådt undervejs i undersøgelsen)
- *Fahad Saeed*. Konsulent, Sabaah.
- *Susanne Branner Jespersen*. Sekretariatschef, LGBT+ Danmark.
- *Christian Graugaard*. Professor i sexologi, Aalborg Universitet
- *Yvonne Mørck*. Lektor emerita, Roskilde Universitet.
- *Morten E. Wøldike*. Teamleder, Køn og Ligestilling, Institut for Menneskerettigheder
- *Khaterah Parwani*. Direktør, LØFT
- *Aya Mortag Freund*. Specialkonsulent, SIRI
- *Bente Kirstine Tran*. Specialkonsulent, SIRI

Ekspertfølgegruppens medlemmer har bidraget med input og feedback i forhold til valg af temaer og spørgsmål i surveyens spørgeskema og i de interviewguides, som har været anvendt i de dybdegående interview. Desuden har ekspertfølgegruppens medlemmer bidraget med input, kommentarer og feedback i relation til den valgte analysestrategi og i relation til formidlingen og fortolkningen af resultaterne i den endelige undersøgelsesrapport. Alle endelige beslutninger omkring undersøgelsens design, spørgsmål, temaer, analyser og konklusioner er foretaget af Als Research. Ansvaret for undersøgelsens analyser og resultater påhviler derfor alene Als Research.

4.3 UNDERSØGELSENS DATAGRUNDLAG

Undersøgelsens datagrundlag udgøres af:

- En spørgeskemaundersøgelse blandt nydanske LGBT+personer og øvrige LGBT+personer i Danmark.
- 20 dybdegående interview med nydanske LGBT+personer.
- 2 dybdegående interview med pårørende til nydanske LGBT+personer
- 8 dybdegående interview med fagpersoner og eksperter.

Der er desuden foretaget et eksplorativt desk study med fokus på relevant eksisterende dansk og international forskning. Nedenfor beskrives de enkelte dele af datagrundlaget nærmere.

4.4 SPØRGESKEMAUNDERSØGELSEN

Den kvantitative del af undersøgelsen består af en spørgeskemaundersøgelse blandt LGBT+personer, som er gennemført som en websurvey i perioden september - november 2021.

Surveyen er distribueret bredt ud til LGBT+personer i Danmark – herunder både nydanske LGBT+personer og øvrige LGBT+personer – med henblik på at sikre så stort et datasæt som muligt og med henblik på at tilvejebringe et relevant sammenligningsgrundlag (mellem målgruppe og kontrolgruppe).

Spørgsmålene i surveyen blev udviklet i september og oktober 2021 i et tæt samarbejde med medlemmerne af undersøgelsens ekspertfølgegruppe, og surveyen blev herefter distribueret via sociale medier, hjemmesider, nyhedsbreve mv. med hjælp fra en lang række forskellige organisationer og enkeltpersoner. Blandt de organisationer, som hjalp med at dele linket til surveyen var eksempelvis Sabaah, RED, LGBT+ Danmark, Sex & Samfund, LGBT Asylum og mange flere.

Desuden blev der købt betalt annoncering via Facebook og webmedier som Out&About. Incitamentet til at besvare surveyen er endvidere styrket gennem udlodning af tre gavekort til en værdi af 500 DKK. Vinderne er fundet ved lodtrækning blandt de LGBT+personer, der har besvaret hele surveyen og har takket ja til at deltage i lodtrækningen.

I alt har 1.496 respondenter besvaret spørgeskemaet. Efter frasortering af besvarelser fra personer, der ikke kunne identificeres som LGBT+personer (110 respondenter), fra personer under 15 år (2 respondenter) og fra personer, som kun havde besvaret de indledende baggrundsspørgsmål (146 respondenter), bestod det endelige analyseudvalg af i alt 1.238 gyldige besvarelser fra LGBT+personer, herunder 147 gyldige besvarelser fra nydanske LGBT+personer. Da LGBT+ surveyen er besvaret af både nydanske LGBT+personer og en kontrolgruppe af øvrige LGBT+personer i Danmark, giver resultaterne mulighed for at sammenligne de oplevede levevilkår og støttebehov mellem de to grupper på en række forskellige parametre. Desuden er surveyen gennemført på samme måde som i den tidligere undersøgelse af *Nydanske LGBT-personers levevilkår* fra 2015, hvorved det bliver muligt at forholde sig til eventuelle tendenser til udvikling i positiv eller negativ retning.

Selvom antallet af respondenter betyder, at der er tale om en solid stikprøve blandt LGBT+befolkningen i Danmark, så er det samtidig vigtigt at være opmærksom på, at surveyen er gennemført som en websurvey, der primært er distribueret til målgruppen gennem LGBT+ relaterede digitale kanaler. Desuden er antallet af nydanske LGBT+respondenter (147) forholdsvis begrænset, hvorfor resultaterne må læses med forbehold herfor.

I det følgende kapitel beskrives respondentgruppens fordeling på de forskellige baggrundsvariable nærmere. Samlet set kan det konstateres, at der ses en forholdsvis god spredning i besvarelserne af de forskellige baggrundsspørgsmål. Det står dog samtidig klart, at der ses en meget klar overvægt af forholdsvis *unge* LGBT+personer blandt respondenterne, herunder ikke mindst af LGBT+personer i alderen 25-34 år.

Surveyens data siger derfor først og fremmest noget om *yngre* nydanske LGBT+personers levevilkår og støttebehov. Dette forhold kan tænkes at hænge sammen med, at surveyen er gennemført som en websurvey og i høj grad er blevet distribueret via sociale medier, ligesom en række af de organisationer, der har hjulpet med at dele surveyen, primært henvender sig til unge (herunder fx Sabaah og RED). De mere specifikke fordelinger på de enkelte baggrundsspørgsmål er beskrevet nærmere i kapitel 5.

I forhold til graden af repræsentativitet er det samtidig værd at fremhæve, at den reelle udbredelse af LGBT+personer i Danmark ikke kendes med sikkerhed, ligesom det ikke er muligt at sammenligne en given stikprøve med registerdata eller lignende.[12] Usikkerheden skyldes blandt andet, at det er forskelligt, hvad respondenter forstår ved begreber som fx lesbisk, bøsse, biseksuel, transperson, non-binær og interkønnet mv., og at emner som seksuel orientering og kønsidentitet kan opleves som følsomme, svære og potentielt tabubelagte at tale om, hvorfor et større frafald ved denne type undersøgelse er forventeligt. Det er i forlængelse heraf ikke muligt at vide med fuldkommen sikkerhed, i hvilken grad respondenterne i undersøgelsen er repræsentative for (primært yngre) LGBT+personer i den danske befolkning.

Oprindeligt var ønsket, at undersøgelsen også skulle kunne sige noget om levevilkårene blandt interkønnede. Imidlertid udgør interkønnede respondenter kun en minimal del af den samlede stikprøve (blot 13 respondenter i alt), og som følge deraf er der ikke gennemført selvstændige analyser i relation til denne del af målgruppen. Der kan således ikke drages meningsfulde konklusioner med udgangspunkt i det begrænsede antal interkønnede respondenter.

4.5 INTERVIEWUNDERSØGELSEN

Samlet set er der gennemført 30 dybdegående interview, heraf 20 dybdegående interview med nydanske LGBT+personer, 2 interview med pårørende og 8 interview med fagpersoner og eksperter, som har kontakt til og/eller specialiseret viden om målgruppen. Alle interviews er baseret på semistrukturerede interviewguides, som er udarbejdet med input og feedback fra undersøgelsens ekspertfølgegruppe.

Rekrutteringen af informanter fra målgruppen af nydanske LGBT+personer er dels sket med hjælp fra relevante "gatekeepers"[13] og dels gennem supplerende rekruttering via den gennemførte survey. Alle de nydanske LGBT+personer, som har besvaret surveyen, er således blevet spurgt, om de har haft lyst til at deltage i et opfølgende dybdeinterview.

I rekrutteringsprocessen har der samtidig været anvendt et mætningsskema med henblik på at sikre en relevant spredning på forskellige baggrundsvariable (herunder fx både L, G, B og T+ personer,

[12] Et estimat over udbredelsen af LGBT+personer i Danmark kan dog laves på baggrund af SEXUS-undersøgelsen, som viser, at omtrent 8 % af 15-89-årige danskere *ikke* identificerer sig som heteroseksuelle. Flertallet i denne gruppe (4-5 %) er dog uafklarede eller usikre omkring deres seksuelle orientering, mens resten er henholdsvis homo-, bi- eller aseksuelle. Desuden viser SEXUS undersøgelsen, at transpersoner og non-binære udgør omkring en halv procent af danskere mellem 15 og 89 år, herunder omkring 1 % i den yngre generation (Frisch et al. (2019)). Et lignende estimat over udbredelsen af LGBT+personer i Danmark findes i undersøgelsen *LGBT-personers trivsel på arbejdsmarkedet* (ligeledes fra 2019), hvor en stikprøve blandt tilfældigt udvalgte voksne danskere viste, at 4 % identificerede sig (utvetydigt) som enten L, G, B, T, I eller "queer" (Følner et al. (2019b)).

[13] En gatekeeper kan beskrives som "en person, der har tillid til undersøger og til undersøgelsesprojektet, og som i kraft af sin arbejdsfunktion eller sociale netværk har kendskab til informanter, som falder inden for kriterierne, og som for deres del har tillid til den givne gatekeeper og dennes intentioner". En gatekeeper fungerer dermed som et "tillidsskabende mellemled". Jf. Larsen (2013).

LGBT+personer fra forskellige dele af Danmark osv.). Samlet set er der på denne baggrund opnået en relevant spredning på baggrundsfaktorer som fx oprindelseslande, køn, kønsidentitet og seksuel orientering. Der ses dog en vis overvægt af unge, mandlige og homoseksuelle interviewpersoner. Samtidig har der i udvælgelsen af informanter været særligt fokus på at rekruttere informanter med oplevelser, som kunne have særlig relevans for det kommende krisecenter. Eksempelvis er der i rekrutteringen lagt vægt på at gennemføre interview med nydanske LGBT+personer, som i surveyen har svaret, at de på et tidspunkt har haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet.

De to gennemførte interview med pårørende er gennemført med henholdsvis en mor og en kæreste til en nydansk LGBT+person.

De interviewede fagpersoner og eksperter er psykolog Inge Loua, psykolog Klaus Bertel, seniorrådgiver i Center for Udsatte Flygtninge Mads Ted-Drud Jensen, forsker Yvonne Mørck, leder af LØFT Khaterah Parwani, rådgivningskonsulent i LGBT+ Danmark Julie Breinegaard samt to rådgivere fra Sex & Samfunds rådgivningslinje, Sexlinien.

De gennemførte interview varierer i deres længde fra 45 minutter til over 2 timer, med en gennemsnitlig interviewlængde på omkring 1 time.

De interviewede nydanske LGBT+personer og pårørende er i afrapporteringen pseudonymiserede. Dette gælder både for navne, stednavne og andet, der potentielt kunne gøre det muligt at identificere dem. Derfor er også alderen på interviewpersonerne ændret med 1-3 år. Nogle citater kan i mindre grad være omskrevet og rettet for mindre grammatiske og sproglige fejl for at øge læsevenligheden.

HVEM HAR BESVARET SPØRGESKEMAET?

5 HVEM HAR BESVARET SPØRGESKEMAET?

Rapporten igennem sammenlignes svarfordelingerne blandt henholdsvis de nydanske LGBT+personer og de øvrige LGBT+personer, som har besvaret undersøgelsens spørgeskema.

Med henblik på at styrke læserens indblik i, hvad der kendetegner respondenterne i både kernemålgruppen og kontrolgruppen, ser dette kapitel nærmere på, hvordan de to grupper fordeler sig på en række forskellige baggrundsvariable, herunder alder, etnisk baggrund, beskæftigelsesstatus, uddannelsesniveau, boligforhold, økonomisk status, religiøs baggrund og forældres grad af religiøsitet mv.

Det er blandt andet karakteristisk for stikprøven blandt de nydanske LGBT+personer, at den består af en stor andel af unge fra region Hovedstaden, der enten er under uddannelse eller i arbejde. En stor andel heraf er desuden enten singler eller har kærester, mens kun en lille andel af respondenterne eller deres eventuelle partner har børn. Det er desuden kendetegnende for stikprøven, at respondenterne i høj grad har benyttet LGBT+ miljøet, ligesom der i relation til fordelingen internt på LGBT+ spektret ses en overvægt af homoseksuelle.

Nedenfor gennemgås en række af de vigtigste tendenser i respondenternes fordeling på udvalgte baggrundsvariable. En samlet oversigt over fordelingerne på de undersøgte baggrundsvariable findes i Bilag 1.

ALDER

Når det gælder den aldersmæssige fordeling blandt de nydanske LGBT+personer, ses det, at hele 81 % er i alderen 15-34 år, mens blot 19 % er i alderen 35-65 eller ældre. En stor andel af de adspurgte nydanske LGBT+personer befinder sig dermed i den yngre aldersgruppe. En lignende fordeling afspejler sig også blandt de øvrige LGBT+personer. Mere specifikt ses der en aldersmæssig koncentration af de nydanske LGBT+respondenter i aldersgruppen 25-34 år, da hele 46 % af respondenterne tilhører denne aldersgruppe.[14]

FORDELING PÅ LGBT+SPEKTRET

Respondenterne er i undersøgelsen blevet bedt om at angive deres kønsidentitet, og alle ikke cis-kønnede respondenter er herefter kodet som en samlet "T+" kategori. Denne kategori omfatter således både personer, der angiver at være *"transpersoner"*, *"non-binære"*, *"queer"* eller på anden måde ikke-ciskønnede. Personer i den ikke-ciskønnede kategori er samtidig blevet placeret i denne analysekategori uanset deres seksuelle orientering.

De cis-kønnede respondenter er herefter blevet fordelt i kategorier vedrørende seksuel orientering, som enten L (lesbiske), G (bøsser), B (biseksuelle/panseksuelle) eller A (aseksuelle)

[14] Se Bilag 1, Tabel B1.1

baseret på deres svar på spørgsmålet vedrørende seksuel orientering. Endelig er respondenterne blevet bedt om at angive, hvorvidt de er interkønnede eller ej. Baseret på ovenstående spørgsmål og kodning ser fordelingen på LGBT+spektret blandt de adspurgte nydanske LGBT+personer ud som følger: 52 % er homoseksuelle (LG), 24 % er biseksuelle/panseksuelle (B), 19 % er transpersoner, nonbinære og queer mv. (T+), 4 % er aseksuelle (A), mens 1 % er interkøn (I). En nogenlunde tilsvarende fordeling ses blandt de øvrige LGBT+respondenter, hvor der er 48 % homoseksuelle, 19 % biseksuelle/panseksuelle, 24 % (transpersoner, nonbinære og queer mv. (T+), 8 % aseksuelle (A) og 1 % interkøn (I).[15] I relation til køn ses en nogenlunde ligelig fordeling af mænd og kvinder blandt de nydanske homo- og biseksuelle, idet der dog ses en mindre overvægt af kvinder.

ETNISK BAGGRUND (PRIMÆRE OPRINDELSESLANDE)

Ser man på de oplyste ikke-vestlige oprindelseslande blandt de adspurgte nydanske LGBT+personer ses en fordeling, der omfatter mange forskellige lande. De hyppigst forekommende oprindelseslande er Tyrkiet (14 %), Pakistan (10 %), Libanon (7 %), Irak (6 %) og Syrien (6 %). Ser man på migrationsmønsteret i Danmark mere generelt, ses det da også, at disse oprindelseslande er blandt de lande, der tegner sig for den største andel af ikke-vestlige indvandrere og efterkommere i Danmark.[16] Dette tyder dermed på, at undersøgelsens stikprøve med hensyn til oprindelseslande afspejler det generelle mønster i Danmark, hvilket styrker repræsentativiteten i undersøgelsen.

REGION

64 % af de nydanske LGBT+respondenter bor i region Hovedstaden, 15 % bor i Region Midtjylland, 8 % bor i Region Sjælland, 8 % bor i Region Syddanmark og 3 % bor i Region Nordjylland. En sammenlignelig fordeling ses blandt de øvrige LGBT+respondenter i surveyen.[17] Det er svært at vide, hvordan den reelle geografiske fordeling af LGBT+personer i Danmark ser ud, men den høje andel af respondenter fra region Hovedstaden indikerer umiddelbart en mulig overrepræsentation af LGBT+personer fra denne region i stikprøven.

SAMLIVSSITUATION OG BØRN

I relation til samlivssituation har 47 % af de adspurgte nydanske LGBT+personer angivet, at de er single. 34 % har angivet, at de har en kæreste og 12 % er gift eller i et registreret partnerskab. Den samme fordeling ses blandt de øvrige LGBT+personer, og der ses således ikke store interne forskelle blandt de to grupper. 13 % af de nydanske LGBT+personer angiver, at de enten selv har børn under 15 år, eller at deres eventuelle partner har børn under 15 år. En lignende fordeling ses blandt de øvrige LGBT+personer, hvor 15 % angiver, at de selv eller deres partner har børn under 15 år. [18]

[15] Se Bilag 1, Tabel B1.2.
[16] Integrationsbarometeret (2021).
[17] Se Bilag 1, Tabel B1.7.
[18] Se Bilag 1, Tabel B1.8 og B1.10.

BOLIGFORHOLD

Blandt de nydanske LGBT+personer bor 32 % alene i egen bolig, 18 % bor hos deres forældre, mens 1 % bor hos andre familiemedlemmer. 17 % bor med en eller flere venner/roomies. 24 % bor sammen med partner, mens 6 % bor sammen med partner og børn. 1 % har ikke fast bopæl. Der er ikke nævneværdige forskelle mellem fordelingen i de to grupper af LGBT+personer.[19]

UDDANNELSESNIVEAU

Blandt de nydanske LGBT+personer har 30 % færdiggjort en lang videregående uddannelse, 22 % har færdiggjort en mellemlang videregående uddannelse, 6% har færdiggjort en kort videregående uddannelse, 29 % har færdiggjort en ungdomsuddannelse, 12 % er enten aktuelt ved at færdiggøre eller har færdiggjort 9-10 års grundskole, mens 1 % aldrig færdiggjorde nogen uddannelse. Igen ses der en tilsvarende fordeling i kontrolgruppen af øvrige LGBT+personer.[20]

BESKÆFTIGELSESSTATUS

I forhold til respondenternes nuværende beskæftigelsesstatus, er 45 % af de nydanske LGBT+personer i arbejde, 43 % er under uddannelse, mens 11 % hverken er i gang med en uddannelse eller er i job. Endnu engang er fordelingen blandt de nydanske LGBT+personer og de øvrige LGBT+personer forholdsvis sammenlignelig. Andelen af øvrige LGBT+personer, som er uden for arbejdsmarkedet, er dog noget højere (18 %), mens andelen, som angiver, at de er under uddannelse (30 %), omvendt er noget mindre end blandt de nydanske LGBT+personer.[21]

ØKONOMISK STATUS

I undersøgelsen er respondenterne som en indikation på deres aktuelle økonomiske status blevet spurgt: *"Har du inden for det seneste år haft svært ved at betale dine faste udgifter?"*. Her angiver et flertal på 62 % af de nydanske LGBT+personer, at de *"slet ikke"* har haft svært ved at betale deres faste udgifter, mens 30 % svarer, at de *"indimellem"* har haft svært ved at betale deres faste udgifter og 5 % svarer, at de *"ofte"* har svært ved at betale faste udgifter. Fordelingen blandt de øvrige LGBT+personer er sammenlignelig hermed. Dog er andelen, som *"slet ikke"* har svært ved at betale deres faste udgifter, lidt større blandt de øvrige LGBT+personer (69 %).[22]

[19] Se Bilag 1, Tabel B1.9.
[20] Se Bilag 1, Tabel B1.11.
[21] Se Bilag 1, Tabel B1.13.
[22] Se Bilag 1, Tabel B1.12.

RELIGIØST TILHØRSFORHOLD OG GRAD AF RELIGIØSITET

Blandt de nydanske LGBT+personer angiver 39 % et tilhørsforhold til islam, mens 29 % angiver et tilhørsforhold til kristendommen. Fordelingen ser – ikke overraskende – ganske anderledes ud blandt de øvrige LGBT+personer, hvor 77 % angiver et tilhørsforhold til kristendommen, mens blot 1 % angiver et tilhørsforhold til islam.[23]

Respondenterne er desuden blevet spurgt, *i hvilken grad* de er religiøst praktiserende. Blandt de nydanske LGBT+personer angiver et flertal på 59 %, at de *"overhovedet ikke"* er religiøst praktiserende, mens 35 % angiver, at de *"i nogen grad"* eller "*i mindre grad"* er religiøst praktiserende. Blot 5 % af de nydanske LGBT+personer angiver, at de enten *"i meget høj grad"* eller *"i høj grad*" er religiøst praktiserende. Også blandt de øvrige LGBT+personer angiver et flertal (69 %), at de *"overhovedet ikke"* er religiøst praktiserende.[24]

FORÆLDRES GRAD AF RELIGIØSITET

Blandt de nydanske LGBT+personer angiver hele 32 % således, at deres forældre *"i meget høj grad"* eller *"i høj grad"* praktiserer deres religion, mens 55 % angiver, at deres forældre praktiserer religionen *"i nogen grad"* eller *"i mindre grad"*. Blot 14 % angiver, at deres forældre *"overhovedet ikke"* praktiserer deres religion. Fordelingen blandt de øvrige LGBT+personer ser meget anderledes ud. Eksempelvis angiver blot 9 % af de øvrige LGBT+personer, at deres forældre *"i meget høj grad"* eller *"i høj grad"* er religiøst praktiserende.[25]

Sammenlignes respondenternes egen grad af religiøsitet med forældrenes ses det, at de nydanske LGBT+personer i langt mindre grad er religiøst praktiserende end deres forældre. Et tilsvarende resultat viste sig også tydeligt i den foregående levevilkårsundersøgelse fra 2015.[26]

TILKNYTNING TIL LGBT+MILJØET

I undersøgelsen er der blevet spurgt ind til, hvilke dele af LGBT+miljøet respondenten har benyttet sig af inden for det seneste år. Her tegner der sig et billede af, at respondenterne i høj grad benytter sig af LGBT+miljøet, herunder flere forskellige dele af miljøet.

56 % af de nydanske LGBT+personer har benyttet sig af pride, 52 % har benyttet sig af barer/diskoteker/lukkede fester, 51% har benyttet sig af dating-apps, 49 % har benyttet sig af sociale aktiviteter i LGBT+foreninger, 11 % har benyttet sig af sexklubber, saunaer eller lignende og 6 % af cruising-steder/erotiske oaser. 17 % mødes udelukkende privat med andre LGBT+personer, mens blot 9 % angiver, at de ikke har benyttet sig af nogen dele af LGBT+miljøet inden for det seneste år.

[23] Se Bilag 1, Tabel B1.4.
[24] Se Bilag 1, Tabel B1.6.
[25] Se Bilag 1, Tabel B1.5.
[26] Se Følner et al. (2015).

Der ses generelt ikke store forskelle mellem de nydanske LGBT+personer og de øvrige LGBT+personers svar på spørgsmålet omkring deres brug af LGBT+ miljøet. På visse punkter er der dog forskelle. Fx benytter en større andel af de nydanske LGBT+personer sig af sociale aktiviteter i LGBT+foreninger (en forskel på 20 procentpoint), og en lidt større andel benytter sig af dating-apps (en forskel på 8 procentpoint). Yderligere ses det, at en større andel af de øvrige LGBT+personer ikke har benyttet sig af LGBT+miljøet inden for det seneste år (en forskel på 11 procentpoint).[27]

[27] Se Bilag 1, Tabel B1.14.

OPLEVELSER MED DISKRIMINATION OG FORSKELSBEHANDLING

6 OPLEVELSER MED DISKRIMINATION OG FORSKELSBEHANDLING

I dette kapitel illustreres nydanske LGBT+personers oplevelser med diskrimination og forskelsbehandling, herunder sådanne oplevelsers udbredelse og hyppighed, samt hvilke former for diskrimination og forskelsbehandling der opleves.

6.1 DISKRIMINATION PÅ GRUND AF SEKSUEL ORIENTERING / KØNSIDENTITET

Tabel 6.1 viser, at nydanske LGBT+personer i markant højere grad end andre LGBT+personer i Danmark oplever at blive diskrimineret på grund af deres seksuelle orientering. Et flertal på 58 % af de nydanske LGBT+personer har således oplevet dette inden for det seneste år, mens det samme gælder for 38 % af de øvrige LGBT+personer.

I relation til oplevelser med diskrimination på grund af kønsidentitet, viser tallene derimod ikke den store forskel mellem de to grupper, da henholdsvis 16 % af de nydanske LGBT+personer har oplevet denne type diskrimination sammenlignet med 19 % af de øvrige LGBT+personer.

6.1 *HAR DU INDEN FOR DET SENESTE ÅR FØLT DIG DISKRIMINERET PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING OG/ELLER KØNSIDENTITET?*

	Nydanske LGBT+ (n=140)	**Øvrige LGBT+ (n=1015)**	**Total (n=1155)**
Ja, på grund af min seksuelle orientering	58 %	38 %	41 %
Ja, på grund af min kønsidentitet	16 %	19 %	19 %
Nej	39 %	49 %	48 %
Ønsker ikke at svare	1 %	3 %	2 %
Total	**114 %**	**109 %**	**110 %**

P-værdi: 0,000 (Pearson chi^2). Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Som det fremgår af p-værdien i tabellen ovenfor, er forskellen mellem oplevet diskrimination blandt nydanske og øvrige LGBT+personer samlet set statistisk signifikant, og vi kan derfor antage, at forskellen mellem de to grupper afspejler en reel forskel i oplevet diskrimination.

Ud fra en regressionsanalyse fremgår det imidlertid, at etnisk baggrund ophører med at være signifikant, når der kontrolleres for andre faktorer, som kan forklare forskellen i oplevet diskrimination. Her fremgår det, at de vigtigste baggrundsfaktorer i relation til oplevet diskrimination er alder, økonomisk situation, om man er transperson (T+), samt hvorvidt omdømme og ære har betydning for ens families syn på LGBT+personer.[28] Risikoen for at opleve diskrimination er således størst blandt yngre LGBT+personer, transpersoner og ikke-ciskønnede, LGBT+personer med økonomiske udfordringer, samt LGBT+personer fra familier med æresrelaterede normer i forhold til køn og seksualitet. En LGBT+person, som tilhører flere eller alle disse kategorier, vil dermed være i større risiko for at opleve diskrimination på grund af sin seksuelle orientering eller kønsidentitet.

I relation til køn ses det, at andelen, som har oplevet diskrimination på grund af deres seksuelle orientering og/eller kønsidentitet, er højere blandt de mandlige nydanske homo- og biseksuelle (68 %) end blandt de kvindelige nydanske homo- og biseksuelle (56 %). Det forholder sig omvendt blandt de øvrige homo- og biseksuelle, hvor der er flere kvinder (47 %) end mænd (38 %), som svarer, at de har været udsat for diskrimination på grund af deres seksuelle orientering og/eller kønsidentitet inden for det seneste år. Ingen af disse forskelle er dog statistisk signifikante.[29]

Sammenlignes tallene fra nærværende undersøgelse med resultater fra tidligere LGBT+undersøgelser i 2015 og 2020, fremgår det, at oplevelser med diskrimination på baggrund af seksuel orientering og kønsidentitet siden 2015 ser ud til være blevet mere udbredte blandt både nydanske og øvrige LGBT+personer i Danmark. I 2015 svarede 37 % af de nydanske LGBT-personer, at de indenfor det seneste år havde oplevet diskrimination på grund af deres seksuelle orientering, mens 9 % havde oplevet diskrimination på grund af kønsidentitet. Som vist i tabel 6.1 svarer henholdsvis 58 % og 16 % det samme i undersøgelsen fra 2021.[30]

Ser vi på den oplevede diskriminations art og type, så fremgår det på tværs af etnicitet, at LGBT+personer særligt oplever diskrimination på gaden og offentlige steder, på sociale medier, samt på deres arbejdsplads eller uddannelsessted.[31] Når det gælder karakteren af diskriminationen, så ses den overordnede tendens ligeledes på tværs af etnisk baggrund, idet den samlede gruppe af LGBT+personer generelt oplever *"nedladende eller hadefulde kommentarer"*, *"uønsket eller overdreven opmærksomhed"*, *"usynliggørelse"* samt *"forskelsbehandling"* i relation til deres seksuelle orientering/kønsidentitet.

[28] Se Bilag 3, regression B3.1.
[29] Se Bilag 2, tabel B2.6.7.
[30] Se Følner et al. (2015) og Følner et al. (2020). Selvom der tages forbehold for statistisk usikkerhed og graden af sammenlignelighed mellem webbaserede surveys, så indikerer tallene i de respektive undersøgelser, at oplevelser med diskrimination på grund af seksuel orientering og kønsidentitet har været stigende siden 2015. En lignende tendens ses blandt øvrige LGBT+personer. Det er imidlertid væsentligt at bemærke, at undersøgelserne i 2015 og 2020 ikke omfattede interkønnede personer, som en særskilt kønsidentitet, og at der kun er få interkønnede respondenter i 2021-undersøgelsen. Det er derfor ikke muligt at illustrere udvikling i oplevet diskrimination blandt interkønnede.
[31] Se Bilag 2, Tabel B2.6.1.

De respondenter, der har angivet, at de har oplevet forskelsbehandling, indberetter blandt andet, at denne forskelsbehandling kan foregå *"i forhold til at få adgang til arrangementer eller foreninger"*, *"i sundhedsvæsenet"* samt *"i forbindelse med jobsamtaler eller jobfunktioner"*.[32] Det fremgår således, at den samlede gruppe af LGBT+personer i Danmark generelt oplever diskrimination og forskelsbehandling i relation til væsentlige steder og begivenheder, som fx på arbejdspladser og uddannelsessteder samt i mødet med sundhedsvæsenet eller potentielle arbejdsgivere.

6.2 DISKRIMINATION PÅ GRUND AF ETNISK / RELIGIØS BAGGRUND

I tabel 6.2 illustreres det, at mere end halvdelen af de adspurgte nydanske LGBT+personer (53 %) inden for det seneste år har oplevet diskrimination på grund af deres etniske og/eller religiøse baggrund. Til sammenligning svarer kun 4 % af de øvrige LGBT+personer det samme. Det kan på denne baggrund konstateres, at nydanske LGBT+personer i langt højere grad end andre LGBT+personer i Danmark bliver udsat for etnisk og religiøs diskrimination.

6.2 HAR DU INDEN FOR DET SENESTE ÅR FØLT DIG DISKRIMINERET PÅ GRUND AF DIN ETNISKE ELLER RELIGIØSE BAGGRUND?

	Nydanske LGBT+ (n=139)	**Øvrige LGBT+ (n=1017)**	**Total (n=1156)**
Ja	53 %	4 %	10 %
Nej	35 %	94 %	87 %
Ved ikke	12 %	2 %	3 %
Ønsker ikke at svare	0 %	0 %	0 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Pearson chi^2).

Som det fremgår af tabellen, er forskellen i oplevet diskrimination på baggrund af etnicitet og religiøsitet statistisk signifikant, også selvom der kontrolleres for betydningen af andre baggrundsfaktorer. Det er ikke overraskende, at etnisk baggrund vedbliver som den mest signifikante faktor for etnisk eller religiøst motiveret diskrimination, selvom der fx kontrolleres for samlivsforhold, boligsituation, uddannelsesniveau eller beskæftigelse. Dette indikerer, at oplevelser med denne type diskrimination i høj grad ses på tværs af socioøkonomisk status, uddannelsesniveau og beskæftigelsesforhold mv. Der ses imidlertid en tendens til, at LGBT+personer fra familier med stærke æresrelaterede normer og/eller med forældre, der har en høj grad af religiøsitet, er signifikant mere udsatte for etnisk eller religiøs diskrimination end andre LGBT+personer.[33]

[32] Se Bilag 2, Tabel B2.6.2 og B2.6.3.
[33] Se Bilag 3, regression B3.2.

Derudover viser undersøgelsen, at nydanske LGBT+personer oplever diskrimination af deres etniske og religiøse baggrund i flere forskellige sammenhænge, men at de særligt fremhæver diskrimination *"på gaden/offentlige steder"*, *"på de sociale medier", "i traditionelle medier (fx radio, avis, TV)"* samt på deres *"arbejdsplads eller uddannelsessted"*.[34] Her tegner der sig således et billede, der minder om det, der fremgik i relation til diskrimination af seksuel orientering og kønsidentitet. Nydanske LGBT+personer oplever dog i højere grad diskrimination af deres etniske og religiøse baggrund i traditionelle medier, som radio, aviser og TV, end tilfældet er for diskrimination på baggrund af seksualitet eller kønsidentitet.

De nydanske LGBT+personer udtrykker især oplevelser med *"uønsket eller overdreven opmærksomhed på min etniske/religiøse baggrund"*, *"nedladende eller hadefulde kommentarer", "usynliggørelse fx i form af manglende anerkendelse", "forskelsbehandling"* samt *"oplevelser med at blive "raceliggjort/essentialiseret"*, når de beskriver deres erfaringer med etnisk og religiøst motiveret diskrimination.[35]

Når det gælder oplevede typer af forskelsbehandling, fremhæves særligt oplevelser *"i forbindelse med jobsamtaler eller jobfunktioner"*, "*i forhold til at få adgang til arrangementer eller foreninger", i sundhedsvæsenet"*, *"i forbindelse med eksamen eller faglig evaluering"* samt *"fra myndighedernes side"*.[36] Her fremgår det således, at gruppen af nydanske LGBT+personer i Danmark oplever etnisk eller religiøst motiveret forskelsbehandling i en lang række sammenhænge og situationer, som vedrører deres kontakt og interaktion med offentlige myndigheder og instanser. Disse resultater resonerer generelt med tallene fra tidligere undersøgelser på dette område.

I en undersøgelse blandt nydanskere fra 2015 svarede 43 % af de adspurgte respondenter således, at de har oplevet diskrimination på grund af deres etnicitet inden for det seneste år. Dette tal indikerer dermed samme tendens, som fremgår, når man ser på andelen af nydanske LGBT+personer (53 %), som oplever etnisk eller religiøs diskrimination, i denne undersøgelse.[37] Samme tendens fremgår desuden i en norsk undersøgelse fra 2018, som undersøger levevilkår blandt norske LGBT+personer med indvandrerbaggrund.[38]

[34] Se Bilag 2, Tabel B2.6.4.
[35] Se Bilag 2, Tabel B2.6.5.
[36] Se Bilag 2, Tabel B2.6.6.
[37] Udlændinge- Integrations- og Boligministeriet (2015). Spørgsmålsformuleringen vedr. diskrimination på baggrund af etnicitet adskiller sig dog fra formuleringen i denne undersøgelse, da der blot spørges ind til diskrimination på baggrund af etnicitet og ikke religiøs baggrund samtidig med, at procentdelen er baseret på svarfordelinger på flere spørgsmål. Derfor er der nogle forbehold i denne sammenligning.
[38] Eggebø et al. (2018).

6.3 OPLEVELSER SOM DOBBELTMINORITET

Nydanske LGBT+personer udgør en særlig udsat "dobbeltminoritet" i Danmark, da de både kan opleve at blive udsat for diskrimination og forskelsbehandling på grund af deres seksuelle orientering og/eller kønsidentitet, samt på grund af deres etniske og/eller religiøse baggrund. I nærværende undersøgelse udforskes denne dobbelte udsathed blandt minoritetsetniske LGBT+personer ved at se på de overlappende diskriminationsformer, som rammer målgruppen, herunder hvilke grader og former af diskrimination samt social, psykisk og fysisk udsathed der er kendetegnende for dobbeltminoriteter.

I undersøgelsen illustreres det, at der blandt nydanske LGBT+personer er et stort overlap mellem oplevelser med diskrimination på baggrund af henholdsvis etnicitet og/eller religion og seksuel orientering og/eller kønsidentitet. Ser man samlet på diskrimination, så angiver 45 % af de nydanske LGBT+personer, at de har følt sig diskrimineret på baggrund af såvel seksuel orientering og/eller kønsidentitet som etnicitet og/eller religion. Samlet set har en forholdsvis stor andel af de nydanske LGBT+personer dermed oplevet begge former for diskrimination inden for det seneste år.

I analyser af nydanske LGBT+personers livssituation har antropologen Yvonne Mørck sammentænkt et intimt medborgerskabsperspektiv med et intersektionelt fokus, der forsøger at indfange deres dobbelt eller multiple minoritetsstatus. Intimt medborgerskab hvenviser til, hvorvidt man har råderet over sin egen krop, sine egne følelser samt personlige og seksuelle relationer og dermed, hvorvidt man har mulighed for selv at vælge egne erfaringer, identiteter og repræsentationer.[39] Ved at sammenkoble disse to tilgange bliver de særlige udfordringer, som nydanske LGBT+personer oplever - herunder at skulle navigere mellem familiens og baglandets normer og forventninger og egne ønsker og drømme - tydeligere. Denne slags udfordringer medfører en risiko for, at nydanske LGBT+personer presses til at skulle vælge mellem omsorg for enten familien eller dem selv, da medlemmer af familien og de etnisk-religiøse fællesskaber kan være af den overbevisning, at dét at identificere sig som LGBT+person strider mod kulturelle og religiøse værdier.

Nydanske lesbiske og biseksuelle kvinder udgør typisk en flerdobbelt minoritet, det vil sige etnisk, religiøst og seksuelt samtidig med, at de er kvinder. En engelsk undersøgelse viser, at en del muslimske LBT+kvinder oplever et manglende tilhørsforhold til såvel LGBT+miljøer som muslimske fællesskaber. Det hænger blandt andet sammen med forestillingen om, at 'muslimer ikke kan være homoseksuelle' og at 'homoseksuelle ikke kan være muslimer'. Endvidere identificerer mange sig ikke med de synlige LGBT+miljøer, der er domineret af majoritetsetniske personer, og samtidig frygter de at blive mødt af racisme, islamofobi og kulturel ufølsomhed i disse kontekster. Kvinderne er også præget af idéen om, at det eneste sted, hvor de kan forvente beskyttelse, er i familie og/eller det etnisk-religiøse fællesskab. Derfor er det ofte vanskeligt for dem at række ud til fx det offentlige hjælpesystem.[40]

6.4 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS

Ser vi på det kvalitative datamateriale, så understøtter interviewene generelt de statistiske tendenser, der peger på, at det er minoritetsetniske LGBT+personer, som kommer fra familier med stærke æresrelaterede normer og/eller har anden kønsidentitet end cis, der særligt oplever diskrimination og forskelsbehandling fra deres omgivelser. Det fremgår blandt andet i flere interviews, at flere af informanterne især oplever forskelsbehandling fra deres egne familier og bagland på baggrund af deres seksuelle orientering. Her falder forskelsbehandlingen inden for

[39] Mørck, 2019a
[40] Mørck, 2019b

et bredt spektrum af reaktioner og konsekvenser, som går fra mere subtil forskelsbehandling til åbenlys diskrimination, hadforbrydelser og social kontrol.

Den subtile forskelsbehandling kan fx komme til udtryk ved forældre, der ignorerer eller vedvarende stiller spørgsmålstegn ved ens seksuelle orientering eller vedbliver med at foreslå og introducere potentielle partnere, der falder inden for en heteronormativ rammesætning af et parforhold. Bevæger vi os mod mere udtalt forskelsbehandling og diskrimination kommer dette blandt andet til udtryk ved familiemedlemmer, som pludseligt ignorerer eller nægter at tale med informanter, der er åbne omkring deres seksualitet. Endeligt fremgår det også, at flere af informanterne enten oplever eller frygter at opleve diskrimination fra personer, der indgår i deres eget sociale netværk, eller som deler deres etniske og kulturelle baggrund.

Flere af informanterne fortæller, at de er bange for at møde personer, der begår sig i samme etniske eller kulturelle miljø som dem selv, fordi de frygter, at disse personer vil "oute" dem eller sprede rygter, der kan få konsekvenser for deres privatliv eller sikkerhed. En af informanterne, Fatima, fortæller, at hun undgår at færdes i specifikke områder af København, fordi hun frygter verbale og fysiske overgreb fra personer med samme baggrund som hende selv. En anden informant, Praveen, beskriver, hvordan han oplevede at blive outet af familiemedlemmer og personer i hans families sociale netværk, og at han har oplevet både trusler og social kontrol fra personer, der er en del af samme kulturelle netværk, som hans familie. Flere af informanterne nævner ligeledes, at deres familie og omgangskreds legitimerer forskelsbehandling på baggrund af religiøse overbevisninger, idet de forklarer, at fx homoseksualitet er i strid med specifikke religiøse doktriner eller love.

Gennem interviewene fremgår det generelt, at informanterne oplever meget diskrimination fra fremmede på baggrund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. I det kvalitative materiale fremgår det således, at denne type diskrimination i høj grad rammer informanter, hvis kønsudtryk adskiller sig fra normen. Her nuancerer interviewene således det kvantitative billede af, at det særligt er transpersoner, som udsættes for diskrimination på baggrund af seksuel orientering eller kønsidentitet, idet det kvalitative materiale indikerer, at det i stedet er bestemte *kønsudtryk*, der udgør en særligt udsat position for diskrimination.

En stor del af informanterne beskriver, hvordan det, at de udtrykker sig eksplicit maskulint eller feminint, udløser voldsom diskrimination og negative reaktioner, hvis dette udtryk ikke stemmer overens med den traditionelle opfattelse af det køn, som informanten er tildelt ved fødslen. Det fremgår tydeligt, at informanter, som udfordrer den traditionelle forståelse af mænd som maskuline og kvinder som feminine, i vid udstrækning oplever sociale sanktioner og diskrimination. Fx fortæller Mohammed, at han i høj grad oplever homofobi fra både sin familie og fra fremmede, fordi han ikke lever op til de traditionelle idealer for, hvordan man er en maskulin mand. Han beskriver blandt andet, hvordan det at blive opfattet som følsom udgør en risiko for diskrimination, fordi han er en mand, og fordi følsomhed traditionelt opfattes som en feminin egenskab.

Dette fokus på kønsudtryk som primær markør for diskrimination understøttes især i interviewet med Duong, der identificerer sig som gender fluid og queer, men som er tildelt det mandlige køn ved fødslen og derfor også benytter han/ham/hans pronominer. Duong fortæller blandt andet, at han udtrykker sig meget feminint, og at dette betyder, at han *"oplever en del diskriminering til daglig"*, hvilket blandt andet kommer til udtryk på hans arbejde:

> *Jeg oplever rigtig meget hate crime – bare hvor jeg går. Normalt når jeg er ude, så har jeg altid make-up på, for jeg arbejder i en butik, hvor jeg sælger make-up, så derfor skal jeg have make-up på. Eller når jeg er ude – jeg har bare generelt meget make-up på normalt, og det er sådan, jeg er. For jeg har lyst til at udtrykke mig, som jeg har lyst til. Det kan mangfoldigheden ikke håndtere. Det er fx situationer på arbejdspladsen - ikke fra mine kollegaer - men fra kunder. Lad os sige Lonny og Jørn fra landet, der kommer til byen og køber noget til deres familie i butikken - så får man en del lort og blikke. Folk kaster ting efter mig, kalder mig klamme navne. Og så har jeg det der intersektionelle aspekt af, at jeg både har farve OG er LGBT'er OG har queer udtryk. Så jeg stikker ud af mængden som en trafikkegle eller et neonlys ude i mørket, ikke? Og det ved jeg også, at jeg gør, så jeg får rigtig meget hate.*
> – Duong

Som det fremgår af citatet fra Duong, så oplever han, at fremmede mennesker ikke kan *"håndtere"* ham som person, fordi han går med make-up og derfor har et kønsudtryk, som andre opfatter som uden for normen for mænd og dermed illegitimt. Derudover belyser Duongs historie de oplevelser, som kan følge med et liv som dobbeltminoritet, idet han fortæller, at han også i kraft af sin etniske baggrund oplever, at han skiller sig ud fra mængden. Denne position som dobbeltminoritet betyder, at Duong oplever at blive udsat for hadforbrydelser, hvor fremmede kaster ting efter ham og kalder ham *"klamme navne"*.

Dette uddyber Duong yderligere, da intervieweren efterfølgende spørger ind til, om han også oplever meget had på grund af sin etniske baggrund:

> *Yes. For eksempel så antager de, at jeg er thai, fordi "thai-mennesker ofte er transkønnede", hvilket også er superdiskriminerende sagt. Men fordi jeg går feminint klædt, så spørger de mig, om jeg er dreng eller pige, og så siger de nogle asiatiske lyde - hvad end det betyder - i håb om, at jeg skal forstå det, eller for at være mere eller mindre hånende. Så det gør jeg.*
> – Duong

Her fremgår det endnu engang, hvordan Duong som queer person med minoritetsetnisk baggrund udsættes for et overlap af diskrimination, som baseres på både kønsudtryk og etnicitet. For Duong tager den etnisk baserede diskrimination udgangspunkt i racistiske kommentarer og stereotyper, og dette er et billede som generelt fremgår af interviewene. Her fortæller flere blandt andet, at de oplever racisme gennem fordomme om lavere intellekt eller faglige egenskaber. Andre fortæller om eksklusion i nattelivet, verbale overgreb i S-tog, racistiske kommentarer fra lærere og andre elever i folkeskolen, samt generelle oplevelser med hverdagsracisme og uønsket opmærksomhed på grund af hudfarve.

Den overordnede tendens fra de kvalitative interviews bekræfter således billedet af nydanske LGBT+personers position som dobbeltminoriteter, der er særligt udsatte for forskelsbehandling og diskrimination. Dette betyder ydermere, at mange LGBT+personer kæmper med at skjule eller nedtone deres kønsudtryk for at undgå denne dobbeltdiskrimination. Dette fremgår af nedenstående interview med Warda, en homoseksuel kvinde med ikke-vestlig baggrund:

> *Altså, jeg tror, at en ting med mig måske er, at fordi jeg er så lukket omkring min seksualitet, så har jeg ikke været udsat for homofobi og sådan noget på samme måde, og det er jo fordi, jeg har muligheden for at skjule det. Men jeg kan ikke rigtig skjule, at jeg er en etnisk minoritet, så jeg er lidt mere udsat på den front.*
> - Warda

Det fremgår af Wardas fortælling, at hun undlader at fortælle om sin seksualitet for at undgå homofobi og diskrimination, men at hun er bevidst om, at hun ikke har samme mulighed for at skjule sin etnicitet, og dermed *"er mere udsat på den front"*. Citatet fra Warda er et af mange eksempler på, hvordan nydanske LGBT+personer forsøger at hemmeligholde deres seksualitet for at undgå negative reaktioner og repressalier fra familie, venner og andre dele af deres sociale netværk. I næste kapitel uddybes dette eksempel gennem et fokus på nydanske LGBT+personers overvejelser og strategier for åbenhed omkring deres seksualitet og kønsidentitet.

STRATEGIER FOR ÅBENHED

7 STRATEGIER FOR ÅBENHED

I dette kapitel belyses strategier og overvejelser i relation til nydanske LGBT+personers åbenhed omkring seksualitet og kønsidentitet. Indledningsvis illustreres tendenser vedrørende åbenhed blandt både nydanske og øvrige LGBT+personer i Danmark, herefter sættes der fokus på, hvilken betydning religion, ære og omdømme har for især nydanske LGBT+personers overvejelser omkring åbenhed. Herunder belyser undersøgelsen blandt andet dobbeltlivs- og coping-strategier, som anvendes af nydanske LGBT+personer.

7.1 GENEREL OPLEVELSE AF MULIGHED FOR AT VÆRE ÅBEN

Et flertal af både nydanske og øvrige LGBT+personer (henholdsvis 50 % og 45 %) oplever, at de "*det meste af tiden*" kan være åbne omkring deres seksuelle orientering og kønsidentitet. Andelen af respondenter, der ubetinget angiver, at de generelt kan være åbne om seksualitet og kønsidentitet, er dog markant lavere blandt nydanske LGBT+personer (21 %) end blandt øvrige LGBT+personer (36 %).

Ligeledes ses det, at henholdsvis 9 % og 19 % af nydanske LGBT+personer oplever, at de enten *"overhovedet ikke"* eller *"kun en gang imellem"* kan være åbne omkring deres seksualitet og kønsidentitet, mens de tilsvarende andele for gruppen af øvrige LGBT+personer ligger på henholdsvis 5 % og 13 %. Dette understøtter således billedet af, at nydanske LGBT+personer i mindre grad oplever, at de kan være åbne omkring seksualitet og kønsidentitet.

7.1 *FØLER DU GENERELT, AT DU KAN VÆRE ÅBEN OM DIN SEKSUALITET/KØNSIDENTITET?*

	Nydanske LGBT+ (n=129)	**Øvrige LGBT+ (n=964)**	**Total (n=1093)**
Ja	21 %	36 %	35 %
Det meste af tiden	50 %	45 %	46 %
Kun en gang i mellem	19 %	13 %	13 %
Nej	9 %	5 %	5 %
Ved ikke	1 %	1 %	1 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,002 (Fisher's exact).

Tabellen viser, at forskellen mellem nydanske og øvrige LGBT+personers vurdering af åbenhed er statistisk signifikant, og at nydanske LGBT+personer således i væsentligt lavere grad end øvrige LGBT+personer føler, at de kan være åbne omkring seksualitet og kønsidentitet. Når der testes for betydningen af andre faktorer, ses det imidlertid, at etnisk baggrund ophører med at

være signifikant, idet det i stedet fremgår, at æresrelaterede normer, homoseksualitet, geografisk placering og boligforhold er en del af forklaringen bag forskelle i grader af åbenhed.

Det fremgår af regressionsanalysen, at LGBT+personer, som er hjemmeboende, bor i Region Nordjylland, kommer fra familier med stærke æresrelaterede normer og som er biseksuelle eller transpersoner/non-binære frem for homoseksuelle, har signifikant højere risiko for at føle, at de ikke kan være åbne end andre LGBT+personer [41]. I relation til køn ses der både blandt de nydanske og de øvrige homo- og biseksuelle samtidig en tendens til, at mænd i højere grad end kvinder oplever, at de generelt kan være åbne omkring deres seksualitet.[42]

Undersøgelsen af nydanske LGBT+personers levevilkår i 2015 viste ligeledes, at et flertal af både nydanske og øvrige LGBT+personer det meste af tiden følte sig frie til at være åbne omkring deres seksualitet og kønsidentitet.[43] Det er således overordnet det samme billede, der tegner sig i de to undersøgelser, når det handler om nydanske LGBT+personers generelle oplevelse af deres mulighed for at være åbne. I 2015 var der dog en større procentdel af de nydanske LGBT+personer, som angav, at de generelt ikke følte sig frie til at udleve deres seksualitet og kønsidentitet. [44]

7.2 ÅBENHED OVERFOR FAMILIEN

I relation til åbenhed overfor familien ses der signifikante forskelle mellem nydanske og øvrige LGBT+personer i surveyen. Tabel 7.2 illustrerer valg af åbenhed om seksuel orientering i relation til forskellige familiemedlemmer, mens tabel 7.3 viser valg af åbenhed for forskellige familierelationer med hensyn til kønsidentitet specifikt for transpersoner.

I tabel 7.2 ses det, at andelen af nydanske LGBT+personer, som holder deres seksuelle orientering skjult for forskellige familiemedlemmer, generelt er betydeligt højere end andelen blandt øvrige LGBT+personer. Dette fremgår særligt i relation til åbenhed overfor fædre, bedsteforældre og den udvidede familie (*"andre familiemedlemmer"*). Det er kun omkring hver fjerde nydanske LGBT+person, som har valgt at være åben omkring sin seksualitet overfor alle i familien (27 %), mens det til sammenligning gælder for et flertal af de øvrige LGBT+personer (57 %).

Ser vi på tabel 7.3, er der en markant højere andel af nydanske T+ personer, som ikke har fortalt forskellige familiemedlemmer om deres kønsidentitet, end vi ser hos de øvrige T+ personer, som er repræsenteret i undersøgelsen. Blandt de nydanske T+ personer, er der således blot 16 % der angiver, at de er åbne omkring deres kønsidentitet overfor alle i deres familie, mens det er tilfældet for 38 % blandt de øvrige T+ personer.

[41] Se Bilag 3, regression B3.3.
[42] Se Bilag 2, tabel B2.7.3.
[43] Spørgsmålsformuleringen i 2015 varierer fra denne undersøgelse. Spørgsmålsformuleringen i 2015 lød som følgende: Føler du dig generelt fri til at udleve din seksualitet/kønsidentitet? Svarkategorierne er ens. Denne lille forskel i formuleringen skal medtages og inddrages i fortolkningen af denne sammenligning.
[44] Se svarfordelingerne på de tilsvarende spørgsmål i 2015 undersøgelsen i Følner et al. (2015), figur 7.1.1, s. 95.

7.2 *ER DER PERSONER I DIN FAMILIE, SOM DU IKKE HAR FORTALT OM DIN SEKSUELLE ORIENTERING?*

	Nydanske LGBT+ (n=141)	**Øvrige LGBT+ (n=1022)**	**Total (n=1163)**
Ja, andre familiemedlemmer	59 %	33 %	36 %
Ja, mine bedsteforældre	42 %	29 %	30 %
Ja, min far/mine fædre	35 %	19 %	21 %
Ja, en eller flere søskende	28 %	16 %	17 %
Ja, min mor/mine mødre	20 %	14 %	15 %
Ja, min stedfar/mine stedfædre	5 %	3 %	3 %
Ja, min stedmor/mine stedmødre	6 %	4 %	4 %
Ja, min svigerfamilie	6 %	8 %	7 %
Nej, jeg er åben overfor alle i familien	27 %	57 %	53 %
Ønsker ikke at svare	2 %	2 %	2 %
Total	**324 %**	**183 %**	**188 %**

P-værdi: 0,000 (Pearson chi^2). Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

7.3 *ER DER PERSONER I DIN FAMILIE, SOM DU IKKE HAR FORTALT OM DIN KØNSIDENTITET?*

	Nydanske T+ (n=25)	**Øvrige T+ (n=240)**	**Total (n=265)**
Ja, andre familiemedlemmer	72 %	51 %	53 %
Ja, mine bedsteforældre	48 %	40 %	41 %
Ja, min far/mine fædre	36 %	32 %	32 %
Ja, min mor/mine mødre	36 %	22 %	23 %
Ja, en eller flere søskende	28 %	28 %	28 %
Ja, min stedfar/mine stedfædre	24 %	8 %	10 %
Ja, min svigerfamilie	24 %	18 %	18 %
Ja, min stedmor/mine stedmødre	16 %	10 %	11 %
Nej, jeg er åben overfor alle i familien	16 %	38 %	36 %
Ønsker ikke at svare	4 %	3 %	3 %
Total	**304 %**	**250 %**	**255 %**

P-værdi: 0,022 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er stillet til T+ personer. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Når der testes for statistisk signifikans på tværs af relevante baggrundsfaktorer, ser vi, at etnicitet vedbliver med at have signifikans for åbenhed omkring både seksuel orientering og kønsidentitet overfor familien. Det fremgår ligeledes i begge regressioner, at der er signifikant

højere sandsynlighed for, at man undlader at fortælle om sin seksuelle orientering og/eller kønsidentitet overfor visse familiemedlemmer, hvis man kommer fra en familie med stærke æresrelaterede normer i relation til seksualitet og køn.[45] I øvrigt ses det, at biseksuelle og transpersoner (T+) er signifikant mere tilbøjelige til at undlade at fortælle om deres seksuelle orientering overfor visse familiemedlemmer end homoseksuelle. Derudover er LGBT+personer, som ikke er i parhold, signifikant mere tilbøjelige til (og har givetvis også bedre mulighed for) at holde deres seksuelle orientering skjult overfor visse dele af familien, sammenlignet med de LGBT+personer der er gift.[46] Endelig viser regressionen i relation til kønsidentitet, at yngre T+ personer er signifikant mere tilbøjelige til at holde deres kønsidentitet skjult overfor visse familiemedlemmer end ældre T+ personer.[47] Både blandt de nydanske og de øvrige homo- og biseksuelle ses der i øvrigt en tendens til, at de kvindelige homo- og biseksuelle er mere tilbøjelige end de mandlige homo- og biseksuelle til at holde deres seksualitet skjult overfor personer i deres familie.[48]

Ovenstående billede understøttes af undersøgelsen af nydanske LGBT-personers levevilkår fra 2015, idet denne viste, at nydanske LGBT+personer i langt højere grad end øvrige LGBT+personer i Danmark holdt deres seksualitet og/eller kønsidentitet skjult overfor dele familien. Undersøgelsen viste ligeledes, at nydanske LGBT+personer i særlig høj grad holdt deres seksuelle orientering og kønsidentitet skjult overfor fædre og den udvidede familie.[49] Det er således overordnet det samme billede, der tegner sig i begge undersøgelser, når det handler om LGBT+personers åbenhed overfor familie.

7.3 ÅBENHED OVERFOR VENNER OG BEKENDTE

Som illustreret i tabel 7.4 svarer halvdelen af de nydanske LGBT+personer (50 %) i undersøgelsen, at de er åbne omkring deres seksuelle orientering overfor alle deres venner og bekendte. Kun 2 % har ikke fortalt nære venner om deres seksuelle orientering, mens tallet til sammenligning er 7 % for øvrige LGBT+personer. Nydanske LGBT+personer er således væsentligt mere åbne omkring deres seksuelle orientering overfor deres venner end overfor deres familiemedlemmer. Det er samtidig bemærkelsesværdigt, at en forholdsvis høj andel af nydanske LGBT+personer (44 %) undlader at fortælle om deres seksualitet overfor bekendte, idet dette gælder for en markant lavere andel (29 %) af de øvrige LGBT+personer.

I tabel 7.4 fremgår det endnu en gang, at etnicitet er et statistisk signifikant parameter for åbenhed overfor venner og bekendte, og de nydanske LGBT+personer er således signifikant mindre åbne overfor deres venner og bekendte, end det er tilfældet blandt øvrige LGBT+personer. Etnisk baggrund ophører dog med at være signifikant, når der testes for andre baggrundsfaktorer. I stedet viser det sig, at tilbøjeligheden til at undlade at fortælle om sin seksuelle orientering primært er udbredt blandt LGBT+personer, som enten har forældre med

[45] Se Bilag 3, regression B3.4 og B3.5.
[46] Se Bilag 3, regresson B3.4.
[47] Se Bilag 3, regression B3.5.
[48] Se Bilag 2, tabel B2.7.4.
[49] Følner et al. (2015), s. 60-69.

stærke æresrelaterede normer eller høj grad af religiøsitet, samt blandt LGBT+personer, som er single, under uddannelse og/eller bi-, pan- eller aseksuel.[50]

7.4 ER DER VENNER ELLER BEKENDTE, SOM DU IKKE HAR FORTALT OM DIN SEKSUELLE ORIENTERING?

	Nydanske LGBT+ (n=136)	**Øvrige LGBT+ (n=1004)**	**Total (n=1140)**
Ja, bekendte	44 %	29 %	31 %
Ja, andre venner	14 %	16 %	16 %
Ja, nære venner	2 %	7 %	6 %
Nej, jeg er åben overfor alle mine venner og bekendte	50 %	65 %	63 %
Ønsker ikke at svare	2 %	1 %	1 %
Andet	0 %	0 %	0 %
Total	**112 %**	**118 %**	**118 %**

P-værdi: 0,001 (Pearson chi^2). Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Tabel 7.5 viser åbenhed overfor venner og bekendte blandt T+personer. Her ses det, at 17 % af de nydanske T+ personer ikke fortæller nære venner om deres kønsidentitet, mens 30 % angiver det samme i relation til *"andre venner"*.

7.5 ER DER VENNER ELLER BEKENDTE, SOM DU IKKE HAR FORTALT OM DIN KØNSIDENTITET?

	Nydanske T+ (n=23)	**Øvrige T+ (n=236)**	**Total (n=259)**
Ja, bekendte	43 %	52 %	51 %
Ja, andre venner	30 %	34 %	34 %
Ja, nære venner	17 %	15 %	15 %
Nej, jeg er åben overfor alle mine venner og bekendte	48 %	38 %	39 %
Ønsker ikke at svare	0 %	2 %	2 %
Andet	0 %	0 %	0 %
Total	**139 %**	**141 %**	**141 %**

P-værdi: 0,991 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er stillet til T+ personer. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

I tabel 7.5 er det bemærkelsesværdigt, at der ikke ses en signifikant forskel mellem åbenhed blandt nydanske og øvrige T+ personer (P=0,991), og at etnicitet derfor ikke umiddelbart fremstår som forklarende baggrundsfaktor bag T+personers valg om åbenhed overfor venner

[50] Se Bilag 3, regression B3.6.

og bekendte. I stedet indikerer regressionsanalysen, at det særligt er T+ personer, som bor sammen med venner, der er tilbøjelige til at undlade at fortælle om deres kønsidentitet (sammenlignet med T+ personer, der bor alene). Det samme gælder for T+ personer, der bor i Region Midtjylland (sammenlignet med Region Hovedstaden).

Desuden ses der en tendens til, at T+ personer med religiøst praktiserende forældre er mere tilbøjelige til at undlade at fortælle om deres kønsidentitet overfor venner og bekendte, end T+ personer med ikke-religiøse forældre.[51]

Endelig ses der både blandt de nydanske og de øvrige homo- og biseksuelle en tendens til, at kvinder er mere tilbøjelige end mænd til at holde deres seksualitet skjult overfor visse af deres venner og bekendte.[52]

7.4 ÅBENHED OVERFOR FAMILIENS OMGANGSKREDS

I tabel 7.6 ses det, at et flertal på 61 % af nydanske LGBT+personer svarer, at der enten er *"ingen"* (23 %) eller *"kun et mindretal"* (38 %) i deres families omgangskreds, som kender til deres seksuelle orientering og/eller kønsidentitet.

Her adskiller svarene fra nydanske LGBT+personer sig samtidig meget tydeligt fra øvrige LGBT+personer, da det blandt de øvrige LGBT+personer kun er hver tredje (33 %) som enten svarer, at det er *"ingen"* (17 %) eller *"kun et mindretal"* (16 %) i deres families omgangskreds, som kender til deres seksuelle orientering/kønsidentitet.

7.6 KENDER NOGEN I DIN FAMILIES OMGANGSKREDS TIL DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=130)	**Øvrige LGBT+ (n=976)**	**Total (n=1106)**
Ja, men kun et mindretal	38 %	16 %	19 %
Ja, de fleste	18 %	29 %	28 %
Ja, alle	12 %	27 %	26 %
Nej, ingen	23 %	17 %	17 %
Ved ikke	9 %	11 %	10 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

Samlet set er forskellen mellem nydanske og øvrige LGBT+personers åbenhed statistisk signifikant, og en regressionsanalyse viser, at etnicitet vedbliver som signifikant parameter for åbenhed, når der testes for betydningen af øvrige faktorer.

[51] Se Bilag 3, regression B3.7.
[52] Se Bilag 2, tabel B2.7.4.

Desuden ses det, at LGBT+personer fra familier med æresrelaterede normer i relation til seksualitet og køn er signifikant mere tilbøjelige end andre LGBT+personer til at undlade at italesætte deres seksualitet og kønsidentitet overfor hele eller dele af familiens omgangskreds. Der ses en lignende tendens til en signifikant større grad af fortielse blandt biseksuelle, aseksuelle, transpersoner/non-binære, sammenlignet med fortielse om seksualitet og kønsidentitet blandt homoseksuelle. Endelig ses også en tendens til, at LGBT+personer, som bor i Region Nordjylland og/eller bor hos deres forældre, er mere tilbøjelige til at undlade at fortælle om seksuel orientering og kønsidentitet overfor familiens omgangskreds, sammenlignet med de LGBT+personer, der bor i Region Hovedstaden og/eller bor alene i egen bolig.[53]

Flere undersøgelser med fokus på negativ social kontrol har netop peget på hensynet til familiens omgangskreds som et betydningsfuldt parameter for, hvorfor unge i visse minoritetsetniske miljøer har svært ved at leve det liv, de ønsker – især i relation til seksualitet.[54] Eksempelvis kan der i familien være en oplevelse af, at man overfor sin omgangskreds skal leve op til æresrelaterede normer eller traditionelle idealer for seksualmoral, som kan gøre det særligt svært at leve åbent som LGBT+person i sådanne familier og miljøer.

7.5 ÆRE OG RELIGION I RELATION TIL ÅBENHED

Set på tværs af alle undersøgelsens gennemførte regressionsanalyser, er den hyppigst forekommende signifikante baggrundsfaktor betydning af ære og omdømme i respondentens familie. En stor del af regressionsanalyserne viser således, at det har signifikant betydning for LGBT+personers levevilkår, om de kommer fra en familie, hvor hensynet til familiens omdømme og ære har stor betydning for opfattelsen af seksualitet og kønsidentitet.

I dette afsnit belyses det nærmere, hvordan ære, omdømme og religiøsitet har betydning for LGBT+personers valg og overvejelser om åbenhed overfor familien og dens omgangskreds.

Det fremgår med stor tydelighed af tabel 7.7, at en stor andel af nydanske LGBT+personer kommer fra familier, hvor omdømme og ære tillægges betydning i relation til familiens syn på seksuel orientering og kønsidentitet. I alt 59 % af de nydanske LGBT+personer vurderer, at omdømme og ære betyder enten *"virkelig meget"* (34 %), *"meget"* (9 %) eller *"noget"* (16 %) for deres families syn på seksuel orientering og kønsidentitet, mens kun en fjerdedel (26 %) angiver, at det ingenting betyder. Til sammenligning svarer 10 % af de øvrige LGBT+personer, at omdømme og ære har betydning for familiens syn på deres seksuelle orientering/kønsidentitet, mens 73 % angiver, at det ingen betydning har.

[53] Se Bilag 3, regression B3.8.
[54] Se fx Følner et al. (2014a, 2015, 2018a og 2019a).

7.7 HVOR MEGET BETYDER DIN FAMILIES OMDØMME/ÆRE FOR, HVAD DIN FAMILIE SYNES OM DIN SEKSUELLE ORIENTERING OG/ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=133)	**Øvrige LGBT+ (n=980)**	**Total (n=1113)**
Det betyder virkelig meget	34 %	1 %	5 %
Det betyder meget	9 %	3 %	3 %
Det betyder noget	16 %	6 %	7 %
Det betyder lidt	11 %	11 %	11 %
Det betyder ingenting	26 %	73 %	68 %
Ved ikke	4 %	6 %	6 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Pearson chi^2).

Sammenlignet med undersøgelsen af nydanske LGBT-personers levevilkår i 2015, er det overordnet det samme billede, der tegner sig i svarfordelingen i begge undersøgelser, når det drejer sig om respondenternes oplevelse af betydningen af familiens omdømme og ære.[55] Udover etnisk baggrund, viser regressionsanalysen også en signifikant sammenhæng mellem alder, familiens grad af religiøsitet, boligforhold og geografisk placering og sandsynligheden for at opleve, at omdømme og ære har betydning for familiens syn på seksuel orientering og kønsidentitet. Eksempelvis er yngre respondenter mere tilbøjelige end ældre til at opleve dette, hvilket ligeledes er tilfældet for respondenter med forældre, der i en eller anden grad er religiøst praktiserende, sammenlignet med respondenter med ikke-religiøse forældre.[56]

LGBT+personer, der kommer fra familier, hvor hensynet til omdømme og ære tillægges stor betydning, er ikke blot signifikant mere tilbøjelige til at undlade at fortælle om seksualitet og kønsidentitet overfor familiemedlemmer, venner/bekendte og familiens omgangskreds – de er samtidigt også signifikant mere tilbøjelige til at føle sig presset til at indgå ægteskab mod deres vilje, blive udsat for "omvendelsesforsøg" fra familien, opleve andre former for negative reaktioner på åbenhed, samt at have behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet.[57] Disse fund illustreres og uddybes yderligere i kapitel 8 og 9. Det kan således på baggrund af resultaterne fra nærværende og tidligere undersøgelser konkluderes, at nydanske LGBT+personer generelt har dårligere levevilkår end andre LGBT+personer i Danmark. Dette skyldes ikke mindst, at minoritetsetniske LGBT+personer oplever væsentligt barrierer for at være åbne omkring deres seksuelle orientering og/eller kønsidentitet.

Respondenterne er også blevet spurgt om, hvilken betydning deres families religion har for familiens holdning til seksuel orientering og kønsidentitet:

[55] Se svarfordelingerne på de tilsvarende spørgsmål i 2015 undersøgelsen i Følner et al. (2015), figur 4.3.1, s. 46.
[56] Se Bilag 3, regression B3.10.
[57] Se Bilag 3, regression B3.17, B3.18, B3.19 og B3.23.

7.8 HVOR MEGET BETYDER DIN FAMILIES RELIGION FOR, HVAD DIN FAMILIE SYNES OM DIN SEKSUELLE ORIENTERING OG/ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=133)	**Øvrige LGBT+ (n=988)**	**Total (n=1121)**
Det betyder virkelig meget	25 %	2 %	5 %
Det betyder meget	11 %	2 %	3 %
Det betyder noget	11 %	5 %	6 %
Det betyder lidt	10 %	5 %	6 %
Det betyder ingenting	38 %	81 %	76 %
Ved ikke	5 %	5 %	4 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Pearson chi^2).

Som det fremgår af tabel 7.8, ses en meget stor og signifikant forskel på svarfordelingen blandt henholdsvis nydanske og øvrige LGBT+personer på tværs af alle svarkategorier. Samlet set svarer mere end hver tredje nydanske LGBT+person (36 %), at deres families religion betyder *"virkelig meget"* (25 %) eller *"meget"* (11 %) for familiens syn på deres seksualitet og kønsidentitet, mens det til sammenligning gælder for i alt blot 4 % af de øvrige LGBT+ personer, hvor 2 % svarer *"virkelig meget "* og 2 % svarer *"meget"*.

En regressionsanalyse over spørgsmålet viser, at der udover en stærk sammenhæng med etnicitet også findes en signifikant sammenhæng mellem betydningen af familiens religiøsitet og faktorer som alder, omdømme og ære. Samlet set peger undersøgelsens resultater i samme retning som tidligere undersøgelser på området. Både når det gælder spørgsmålet om betydningen af familiens omdømme og ære og betydningen af familiens religion, i forhold til synet på seksualitet og kønsidentitet, fremgår samme tendens i denne undersøgelse, som i undersøgelsen af nydanske LGBT-personers levevilkår fra 2015. På dette område ser det således ikke ud til, at der sket den store udvikling.[58] Det er desuden ikke overraskende, at lidt over en tredjedel af de nydanske LGBT+personer (36 %) oplever, at deres families religion betyder *"virkelig meget"* eller *"meget"* for familiens syn på deres seksuelle orientering og kønsidentitet, idet undersøgelsen fra 2015 viste, at 39 % af danskere med ikke-vestlig baggrund betragter homoseksualitet som en religiøs synd.[59] Både danske og internationale undersøgelser har desuden dokumenteret, at religiøsitet generelt har stor betydning for synet på homoseksualitet, herunder at der både i Danmark og internationalt ses en klar tendens til, at en høj grad af religiøsitet øger sandsynligheden for at have negative holdninger til homoseksualitet.[60]

[58] Se svarfordelingerne på de tilsvarende spørgsmål i 2015 undersøgelsen i Følner et al. (2015), figur 4.2.1, s. 42 og figur 4.3.1, s. 46.
[59] Følner et al. (2015). Undersøgelsen fra 2015 indeholdt således en survey baseret på en repræsentativ stikprøve blandt danskere med ikke-vestlig baggrund (i 1. og 2. generation). I denne survey angav 39 %, at de opfatter homoseksualitet som en religiøs synd.
[60] I relation til Danmark se Følner et al. (2015), s. 32-35. For det internationale mønster, se fx Pew Research Center (2013, 2020).

7.6 FAMILIENS FRYGT FOR OMGANGSKREDSENS REAKTIONER

Foruden familiemedlemmers opfattelser af omdømme, ære og religion, så kan også frygt for potentielle negative reaktioner fra familiens omgangskreds have stor betydning for nydanske LGBT+personers grad af åbenhed omkring deres seksualitet og kønsidentitet. Ligeledes kan hensynet til omgangskredsens reaktioner også have stor betydning for andre familiemedlemmers adfærd og håndtering i relation til LGBT+personers valg om åbenhed. Med henblik på at belyse dette forhold, har vi spurgt de LGBT+personer, som har fortalt ét eller flere familiemedlemmer om deres seksualitet og/eller kønsidentitet, hvorvidt de tror, at deres familie er bange for, hvad andre siger om familien på baggrund af respondentens seksualitet og kønsidentitet.

Som det ses i tabel 7.9, er der også her signifikant forskel mellem de nydanske og de øvrige LGBT+personers svar, idet 42 % af de nydanske LGBT+personer oplever, at familiemedlemmer er bange for reaktioner fra omgangskredsen, mens det gælder 10 % af de øvrige LGBT+personer.

7.9 ER MEDLEMMER AF DIN FAMILIE BANGE FOR, HVAD JERES OMGANGSKREDS SIGER OM JERES FAMILIE PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=87)	**Øvrige LGBT+ (n=708)**	**Total (n=795)**
Ja	42 %	10 %	14 %
Nej	36 %	68 %	65 %
Ved ikke	22 %	22 %	21 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at nogen i familiens omgangskreds kender til personens seksuelle orientering/kønsidentitet.

I tabel 7.10 ses en endnu større forskel på tværs af etnicitet blandt de LGBT+personer, som ikke har fortalt nogen i deres families omgangskreds om deres seksuelle orientering/kønsidentitet. I denne subgruppe vurderer 70 % af de nydanske LGBT+personer, at deres familiemedlemmer ville frygte omgangskredsens reaktioner, mens det gælder 12 % af de øvrige LGBT+personer:

7.10 ER MEDLEMMER AF DIN FAMILIE BANGE FOR HVAD JERES OMGANGSKREDS VILLE SIGE OM JERES FAMILIE, HVIS DE KENDTE DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=30)	**Øvrige LGBT+ (n=161)**	**Total (n=191)**
Ja	70 %	12 %	21 %
Nej	10 %	34 %	30 %
Ved ikke	20 %	53 %	48 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at ingen i familiens omgangskreds kender til personens seksuelle orientering/kønsidentitet.

Undersøgelsens resultater indikerer således, at frygten for reaktioner i familiens omgangskreds kan være en betydelig årsag til at skjule sin seksualitet og kønsidentitet. Frygten for negative reaktioner kan samtidig være bidragende til, at familiemedlemmer vælger at ignorere eller overse LGBT+personers seksuelle orientering eller kønsidentitet, selvom de har kendskab hertil. Sådanne dynamikker er desuden ofte relateret til æresrelaterede normer omkring seksualitet og køn.

Regressionsanalyserne i relation til både tabel 7.9 og 7.10 viser således også, at frygten for omgangskredsens potentielle reaktioner på åbenhed er særlig udbredt i familier, som tillægger familiens omdømme og ære betydning. Andre faktorer som alder og økonomi har imidlertid også betydning.[61]

7.7 EGEN VURDERING AF FAMILIENS BETYDNING FOR ÅBENHED

Som det ses i tabel 7.11, angiver et flertal på 52 % af nydanske LGBT+personer, at hensynet til deres families omdømme og ære betyder "*virkelig meget*" (37 %) eller "*meget*" (15 %) for, om de er åbne om deres seksualitet og kønsidentitet. Til sammenligning svarer blot 15 % af øvrige LGBT+personer det samme.

7.11 HVOR MEGET BETYDER DIN FAMILIES OMDØMME/ÆRE FOR, OM DU ER ÅBEN OMKRING ELLER HEMMELIGHOLDER DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=91)	**Øvrige LGBT+ (n=198)**	**Total (n=289)**
Det betyder virkelig meget	37 %	5 %	15 %
Det betyder meget	15 %	10 %	12 %
Det betyder noget	14 %	14 %	14 %
Det betyder lidt	18 %	25 %	23 %
Det betyder ingenting	13 %	40 %	32 %
Ved ikke	2 %	6 %	5 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at familiens omdømme/ære har betydning for, hvad familien synes om personens seksuelle orientering og/eller kønsidentitet.

[61] Se Bilag 3, regression B3.11 og B3.12.

7.12 NÅR DU TAGER HENSYN TIL DIN FAMILIES OMDØMME/ÆRE, HVORFOR GØR DU DET?

Jeg gør det…	Nydanske LGBT+ (n=73)	Øvrige LGBT+ (n=98)	Total (n=171)
… for ikke at gøre min familie kede af det	63 %	50 %	56 %
… for at beskytte min familie mod sladder	56 %	27 %	39 %
… for at beskytte mig selv	47 %	47 %	47 %
… fordi jeg ved, at det er vigtigt for min familie	45 %	20 %	31 %
… for at beskytte mine søskende / andre i familien	41 %	16 %	27 %
… fordi jeg selv synes, min families ære er vigtig	7 %	6 %	6 %
Ved ikke	1 %	8 %	5 %
Andet	0 %	1 %	1 %
Total	**260 %**	**176 %**	**212 %**

P-værdi: 0,008 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at familiens omdømme/ære har betydning for, om de er åbne omkring eller hemmeligholder deres seksuelle orientering/kønsidentitet. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

I tabel 7.12 fremgår det, hvorfor en del af de nydanske LGBT+personer vælger at tage hensyn til deres families omdømme eller ære. Her ses det, at der kun er meget få nydanske LGBT+personer, som tager hensyn til deres families ære, fordi de *selv* synes, at familiens ære er vigtig. I stedet vælger nydanske LGBT+personer primært at tage hensyn til familiens omdømme og ære *"for ikke at gøre min familie kede af det"* (63 %), *"for at beskytte min familie mod sladder"* (56 %), *"fordi jeg ved, at det er vigtigt for min familie"* (45 %) og *"for at beskytte mine søskende / andre i familien"* (41 %). Desuden gælder det for 47 %, at de ligeledes gør det for at beskytte sig selv. I de kvalitative interviews fremhæver flere af de interviewede nydanske LGBT+personer, at de har valgt at skjule deres seksualitet og/eller kønsidentitet overfor familiens omgangskreds, fordi de ikke ønsker at udsætte forældre eller søskende for sladder eller andre negative reaktioner.

Flere af informanterne forklarer, at de eksempelvis frygter, at åbenhed vil være med til at *"kaste skam"* over familien, ligesom åbenhed kan medføre risiko for, at det vil blive sværere for deres søskende (især for søstre) at blive *"godt gift"*, da det i så fald kan hedde sig, at de kommer fra *"en dårlig familie"*.

7.8 STRATEGIER I FORHOLD TIL OPHOLDSSTEDER OG FÆRDSEL

En undersøgelse fra 2020 viser, at forholdsvis mange LGBT+personer i Danmark oplever, at de ikke kan færdes, klæde sig eller agere, som de ønsker, i dele af det offentlige rum uden frygt for tilråb, chikane, trusler eller fysisk vold. Eksempelvis viste undersøgelsen, at omkring hver tredje

LGBT+person i Danmark inden for det seneste år har undgået at opholde sig eller færdes på bestemte steder i det offentlige rum på grund af sin LGBT+identitet.[62]

I nærværende undersøgelse har vi derfor spurgt ind til strategier for ophold og færdsel i det offentlige rum med henblik på at se, hvordan disse ser ud i 2021 blandt nydanske og øvrige LGBT+personer. Som vist i tabel 7.13 bekræftes resultaterne fra 2020 i denne undersøgelse, da det fremgår, at omtrent hver tredje LGBT+person inden for det seneste år har undgået at opholde sig eller færdes på bestemte steder på grund af sin seksuelle orientering eller kønsidentitet. Samtidig ses det, at det gælder for en endnu højere andel af de nydanske LGBT+personer (43 %), og at etnicitet er et signifikant parameter for, hvorvidt man undgår bestemte steder eller ej.

7.13 ER DER BESTEMTE STEDER, SOM DU INDEN FOR DET SENESTE ÅR HAR UNDGÅET AT OPHOLDE DIG/FÆRDES PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING OG/ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=129)	**Øvrige LGBT+ (n=963)**	**Total (n=1092)**
Ja	43 %	32 %	34 %
Nej	57 %	68 %	66 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,013 (Fisher's exact).

Adspurgt hvilke steder respondenterne har undgået, svarer nydanske og øvrige LGBT+personer forholdsvis ensartet. Blandt nydanske LGBT+personer er der dog en lidt højere andel, der eksempelvis angiver, at de har undgået *"steder med mange mennesker"* (30 %), sammenlignet med de øvrige LGBT+personer (20 %).[63]

Samtidig svarer de nydanske og øvrige LGBT+personer også forskelligt på spørgsmålet om, hvorfor de har undgået bestemte steder i det offentlige rum. Eksempelvis angiver 29 % af de nydanske LGBT+personer, at de har undgået bestemte steder, fordi de er *"bange for at blive set af personer, som ikke kender min seksuelle orientering/ kønsidentitet"*, mens denne årsag angives af en betydeligt mindre andel af de øvrige LGBT+personer (15 %).[64] Disse forhold kan indikere, at den mere udbredte undgåelsesadfærd blandt nydanske LGBT+personer hænger sammen med, at denne gruppe i højere grad er bange for at blive ufrivilligt outet og derfor er mere tilbøjelig til at undgå steder, hvor der er mange mennesker, som man ikke kender eller er fortrolige med på forhånd.

7.9 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS

Indtrykkene fra de kvalitative interviews med nydanske LGBT+personer afspejler i høj grad de tendenser, som fremgår af de statistiske data. Det fremgår af interviewene, at en stor del af

[62] Følner et al. (2020), s.14, 58-66
[63] Se Bilag 2, tabel B2.7.1
[64] Se Bilag 2, tabel B2.7.2

informanterne har mange svære overvejelser omkring, hvilke risici og konsekvenser et liv som åben LGBT+person kan afstedkomme. Det fremgår i flere af interviewene, at mange af især de yngre informanter fortsat skjuler eller nedtoner deres seksualitet og kønsidentitet, fordi de ønsker at skåne deres forældre fra den sorg og skam, som de ved, at et liv som åben LGBT+person vil medføre for dem selv og deres familie. Selvom mange af informanterne er uenige i deres forældres opfattelse og håndtering af rollen som forælder til et LGBT+barn, så har de alligevel forståelse for, at det at være åben omkring sin identitet kan have konsekvenser for forældre, søskende og andre dele af familien. Mange nævner dog også, at dette hensyn i flere tilfælde tilskyndes af forældrene selv, som i afmagt over situationen beder deres børn om at hemmeligholde og skjule deres seksualitet for familiens skyld. Andre forældre forsøger at afværge eventuel konflikt ved at insistere på, at der er tale om *"en fase"*, eller at den unges seksualitet er indbildt eller noget, som *"nogen har manipuleret"* dem til. Denne forældrestrategi lægger dermed et enormt ansvar på den unge LGBT+person, og mange oplever, at de stilles overfor valget om at tie eller bryde kontakten med deres egen familie. Selvom dette er et umuligt valg i sig selv, kompliceres det ofte yderligere af, at mange af informanterne er opvokset i familier med meget stærke værdier omkring slægtskab og loyalitet, og at de derfor oplever det som ekstra svært og pinsomt at gå imod familiens ønsker.

Et andet tema, som går igen i flere af interviewene, er betydningen af religion og kultur. Mange af informanterne er opvokset i små - danske såvel som minoritetsetniske - lokalmiljøer, hvor der ikke har været andre synlige LGBT+personer at spejle sig i. Dette har skabt en stor usikkerhed omkring netop seksualitet og kønsidentitet, og denne usikkerhed har bevirket, at frygten for at være åben er blevet endnu større. Hvad der ydermere fremgår af interviewene er, at denne frygt rammer både forældre og børn. Mange informanter fortæller, at deres forældre er stærkt forankrede i traditionelle forestillinger om køn og seksualitet, og at disse ofte forstærkes af religiøse eller kulturelle normer. Forældrene oplever derfor deres børns LGBT+identitet som et angreb på børnenes, såvel som deres egen, personlige integritet. I et interview med Dilva, der er mor til en homoseksuel søn, fremgår det, at hun har svært ved at acceptere sin søns seksualitet, fordi hun oplever den som værende i strid med de værdier, hun har ham opdraget med:

> *Da jeg finder ud af det, så bliver min verden helt sort. Og det var bogstaveligt sort! Det fyldte jo rigtig meget. Hele min opdragelse og alle de her ting. I mange år, tænkte jeg - mine børn er virkelig sådan nogle børn, hvor jeg var stolt af de værdier, jeg har opdraget dem til. De var gode, velfungerende i skolen, gode mennesker, og de har også overholdt nogle af de ting, som der er i religion. Så de var perfekte børn for mig. Det med at være homo, det ligger rigtig, rigtig fjernt. Vi har jo en hel sura i koranen, hvor de forbyder det, hvor forfærdeligt - en af de største synder ifølge vores religion - og at min søn er dét, det er svært at forstå […] Det første, jeg tænkte var, at min søn ryger i helvede, og det vil jeg ikke have. Mine børn skal have et godt liv, både når de lever her på jorden, og også efter de er døde. De skal have det godt. Faktisk var det dét, der*

fyldte mere, lige til at starte med. Hvor jeg tænkte: "Ej, det er jo min lille, søde, dejlige dreng, som er god". Han skal ikke i helvede. Og så begyndte jeg stille og roligt at tænke "Hvad så - hvad skal jeg sige til folk? Hvad skal jeg sige til mine søstre og til mine brødre?
- Dilva

Det fremgår tydeligt af Dilvas fortælling, at sønnens seksualitet både udfordrer hendes forståelse af ham som den *"søde, dejlige dreng, som er god"*, og hendes forståelse af sig selv som en mor, der er *"stolt af de værdier"*, hun har opdraget sine børn med. Som Dilva forklarer det, så er det i starten mest sønnen og hans rolle i situationen, der optager hende, idet hun er meget bekymret for, at hans seksualitet er i strid med deres religiøse ophav, og at han derfor vil komme i helvede. Det fremgår imidlertid sidst i fortællingen, at Dilva efterhånden begynder at tænke mere over sin egen position i forhold til sønnens seksualitet, og at hun bekymrer sig over, hvordan hun skal håndtere sin viden om sønnen i forhold til sin omgangskreds og resten af familien (*"Hvad skal jeg sige til folk?"*). Her understøtter Dilvas beretning således de statistiske resultater, som påpeger, at hensyn til familie, ære og omdømme spiller en væsentlig rolle i minoritetsetniske LGBT+personers overvejelser om, hvorvidt de skal og kan være åbne omkring deres identitet. Det fremgår senere i Dilvas fortælling, at hun lærer om sin søns homoseksualitet gennem to af sine andre børn, der har læst nogle private beskeder på hans mobiltelefon, og her belyser Dilva igen et centralt element, som indgår i mange nydanske LGBT+personers overvejelser om åbenhed; frygten for at blive outet af venner, familie eller andre i omgangskredsen.

Det fremgår af interviewene, at den stærke sociale tilknytning, som eksisterer i mange af de minoritetsetniske miljøer, hvor vores informanter er opvokset, har en særlig høj cirkulation og udveksling af viden og rygter, både internt i familien og eksternt til andre dele af det sociale netværk. Mange af informanterne er – eller har været - bange for at dele deres identitet med deres egne familiemedlemmer, fordi de er bange for at blive "afsløret" og outet mod deres vilje. Flere af informanterne har således allerede oplevet svigt fra venner eller familie, der har delt information om deres seksualitet eller kønsidentitet uden at have fået tilladelse til dette. Dette er fx tilfældet for Praveen, der kommer fra en minoritetsetnisk familie, hvor både ære, omdømme og traditionelle normer for seksualitet og køn er en væsentlig del af familiens selvforståelse. Praveens oplevelser som LGBT+person er derfor i høj grad centreret omkring nogle svære overvejelser angående åbenhed, idet han har været meget bevidst om, at hans seksualitet ville være noget, der rygtedes i hans families omgangskreds og netværk. På trods af frygten for dette, så valgte Praveen at fortælle sine søskende om sin seksualitet, hvilket desværre endte med at bekræfte hans frygt for at blive ufrivilligt outet:

Kutymen er jo, at når man bliver færdiguddannet som ung, så begynder forældrene at sende billeder af piger: "Nu kunne du jo gifte dig, du har et arbejde, du har en lejlighed, du har en bil, hvad mere kunne du ønske? Du mangler da lige en pige og at få nogle børn og blive gift." Og

det er ret normalt, og det gjorde de også. Og der blev sendt mange billeder og det var superdeprimerende. […] Forestil dig, at du er ligesom en snebold, der ruller ned af en bakke og bliver større og større. Den løgn, den bliver større og større, så det er supersvært at magte alle aktører, og i det her tilfælde både mine forældre, min omgangskreds og mit arbejde. Det var et stort rod. Og det var så stort et rod, at jeg stadigvæk ikke kunne springe. Jeg vidste, at hvis jeg samtidig med det her sprang ud, så ville jeg måske miste min familie. Det magtede jeg slet ikke, ikke på det her tidspunkt. […] Jeg havde ingen allierede, men jeg tænkte, "Okay måske jeg skal give mine søskende en chance igen, så de bliver allierede". Så får jeg sagt det til mine søskende. Og de sagde "Ved du hvad, det vidste vi egentlig godt. Men det her, det bliver et problem for vores forældre". Og det var de selvsamme søskende, som tog hjem til mine forældre og afslørede mig. Og siden da har jeg ikke haft noget kontakt med mine forældre.
- Praveen

I Praveens historie fremgår det, hvordan mange minoritetsetniske LGBT+personer oplever barrierer for at være åbne omkring deres seksualitet, og at disse barrierer ofte relaterer sig til at opretholde et specifikt omdømme både indenfor og udenom familien. Dette bliver udgangspunktet for en masse svære overvejelser, som især skyldes, at LGBT+personen må acceptere, at det pludseligt bliver et kollektivt ansvar mellem flere familiemedlemmer at hjælpe med at skjule eller fortie informantens seksuelle orientering. Dette ansvar er særligt kompliceret for familier, som i forvejen oplever et stort ansvar for at opretholde familiens omdømme og ære overfor det sociale netværk. Mange oplever desværre – som Praveen – at selv tætte familiemedlemmer har svært ved at navigere i dette ansvar og derfor vælger at oute dem overfor andre medlemmer af familien eller familiens omgangskreds. Derfor oplever mange af informanterne også, at det er nemmere at hemmeligholde deres seksualitet og kønsidentitet. Her viser interviewene samme tendens som det statistiske materiale, nemlig at det er gennemgående for mange af informanterne, at det især er overfor fædre eller andre mandlige relationer som onkler, svogre eller fætre, at de frygter negative reaktioner eller sanktioner.

Slutteligt fremgår det i enkelte af de kvalitative interviews, at informanterne er meget bevidste om, at deres position som dobbeltminoritet bevirker, at de møder flere udfordringer end øvrige LGBT+personer i Danmark. Adspurgt om, hvorvidt hun oplever en forskel på diskrimination og barrierer for åbenhed mellem majoritets- og minoritetsetniske LGBT+personer i Danmark, svarer informanten Fatima eksempelvis:

Jamen, hvis du ser en helt almindelig pige - hvid pige - fra Østerbro, der har haft den her kernefamilie - helt hvid, dansk kvinde, 16 år eller 25 år - hun har jo ikke nogen religion, som hun skal sidde og tænke på. Hun har ikke et helt miljø, hun skal sidde og tænke på - eller en hel kultur, der spiller en kæmpe rolle, eller skam eller ære for den sags skyld. Og det har jeg jo som dobbeltminoritet. Så jeg føler ikke, at det der med, at skulle komme "ud af skabet for min familie" er tilegnet personer som mig. Der er rigtig mange ting, der

spiller ind - vores sikkerhed og det der med, at der ikke er nogen grund til at kaste sig ud i den der sladderbølge, som der er i vores kultur.

- Fatima

Selvom mange af informanterne pointerer, at diskrimination mod specifikke køn eller seksuelle orienteringer også foregår i majoritetsetniske miljøer i Danmark, så påpeger flere også, at det for mange "hvide" majoritetsetniske LGBT+personer kan være svært at forstå, at det at "springe ud" er særligt stigmatiseret eller tabuiseret i minoritetsetniske miljøer. Mange oplever, at de personer i deres omgangskreds, som ikke selv har minoritetsetnisk baggrund, er meget accepterende omkring at være en åben LGBT+person, men at dette også ofte gør dem blinde for de udfordringer, der kan følge med livet som nydansk LGBT+person.

NEGATIVE REAKTIONER PÅ ÅBENHED

FAKTISKE OG FORVENTEDE

8 NEGATIVE REAKTIONER PÅ ÅBENHED – FAKTISKE OG FORVENTEDE

I dette kapitel belyses udbredelsen af forskellige typer af både faktiske og forventede oplevelser med negative reaktioner på åbenhed. Indledningsvis behandler kapitlet negative reaktioner relateret til social isolation eller udstødelse, hvorefter der ses nærmere på faktiske og forventede oplevelser med trusler og vold, pres til at indgå ægteskab mod egen vilje, "helbredelsesforsøg" og andre typer af negative reaktioner.

8.1 SOCIAL ISOLATION ELLER UDSTØDELSE AF FAMILIE

Blandt de nydanske LGBT+personer, som har været åbne overfor dele af deres families omgangskreds, angiver 12 %, at de har oplevet, at deres familie er blevet isoleret eller udstødt af omgangskredsen på baggrund af dette. 62 % svarer, at de ikke oplever at være udstødt eller isoleret, mens hele 26 % af svarer "*Ved ikke*". Dette tal indikerer umiddelbart, at en betydelig andel af de nydanske LGBT+personer faktisk har haft svært ved at svare entydigt "Ja" eller "Nej" på spørgsmålet.

8.1 OPLEVER DU, AT DIN FAMILIE BLIVER ISOLERET ELLER UDSTØDT FRA JERES OMGANGSKREDS PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=87)	**Øvrige LGBT+ (n=707)**	**Total (n=794)**
Ja	12 %	1 %	2 %
Nej	62 %	94 %	90 %
Ved ikke	26 %	5 %	8 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer, der har angivet, at en eller flere i familiens omgangskreds kender til deres seksuelle orientering/kønsidentitet.

Svarfordelingen i tabel 8.1 indikerer, at oplevelser med isolation og udstødelse af familien på grund af åbenhed er et fænomen, der kun meget sjældent finder sted i gruppen af øvrige LGBT+personer. Blandt de øvrige åbne LGBT+personer er der således blot 1 %, som svarer, at deres åbenhed har medført isolation og udstødelse, mens 5 % svarer *"Ved ikke"*. Som det fremgår af tabellens p-værdi, er denne forskel i oplevet isolation og udstødelse også statistisk signifikant, hvilket yderligere bekræftes af regressionsanalysen, som viser, at etnisk baggrund står som den mest signifikante baggrundsfaktor, når der kontrolleres for andre baggrundsfaktorer. Regressionen viser dog, at LGBT+personer under uddannelse er mindre

tilbøjelige til at opleve isolation og udstødelse fra omgangskredsen end LGBT+personer i arbejde.[65]

I tabel 8.2 ses det blandt de nydanske LGBT+personer, som ikke har fortalt nogen i deres families omgangskreds om deres seksuelle orientering eller kønsidentitet, at hver tredje (33 %) frygter, at åbenhed ville føre til social isolation og udstødelse af deres familie, mens yderligere knap en tredjedel (30 %), svarer *"Ved ikke"*. Til sammenligning svarer blot 2 % af de øvrige LGBT+personer i denne gruppe, at de frygter en sådan konsekvens af åbenhed, mens 14 % svarer *"Ved ikke"*. Også her er forskellen mellem nydanske og øvrige LGBT+personer signifikant.

8.2 TROR DU, AT DIN FAMILIE VILLE BLIVE ISOLERET ELLER UDSTØDT FRA JERES OMGANGSKREDS, HVIS OMGANGSKREDSEN KENDTE TIL DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=30)	**Øvrige LGBT+ (n=160)**	**Total (n=190)**
Ja	33 %	2 %	7 %
Nej	37 %	84 %	76 %
Ved ikke	30 %	14 %	17 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer, der har angivet, at ingen i familiens omgangskreds kender til personens seksuelle orientering/kønsidentitet.

8.2 ERFARINGER MED VOLD OG TRUSLER OM VOLD

Undersøgelsen af nydanske LGBT+personers levevilkår fra 2015 viste blandt andet, at 18 % af nydanske LGBT+personer havde været udsat for voldstrusler fra deres familie eller deres families netværk, mens den tilsvarende andel lå på 1 % for øvrige LGBT+personer.[66] Nærværende undersøgelse bekræfter desværre, at denne tendens fortsat findes i 2021.

8.3 HAR NOGEN I DIN FAMILIE ELLER DIN FAMILIES NETVÆRK TRUET DIG MED FYSISK VOLD PGA. DIN SEKSUELLE ORIENTERING ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=129)	**Øvrige LGBT+ (n=959)**	**Total (n=1088)**
Ja	14 %	1 %	3 %
Nej	83 %	98 %	96 %
Ønsker ikke at svare	3 %	1 %	1 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

[65] Se Bilag 3, regression B3.14.
[66] Følner et al. (2015).

Som vist i tabel 8.3, svarer 14 % af de nydanske LGBT+personer, at nogen i deres familie eller i deres families omgangskreds har truet dem med fysisk vold på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Den tilsvarende andel blandt de øvrige LGBT+personer ligger på 1 %.

En uddybende regressionsanalyse viser, at etnisk baggrund stadig er signifikant, når der testes for betydningen af andre relevante baggrundsfaktorer, og derudover ses det, at LGBT+personer, som enten bor hos familiemedlemmer eller ikke har fast bopæl, er signifikant mere udsatte for at opleve voldstrusler end LGBT+personer, der bor i egen bolig. Desuden har LGBT+personer, der bor i Region Sjælland, signifikant større tilbøjelighed til at angive, at de har oplevet voldstrusler end dem, der bor i Region Hovedstaden.[67]

De nydanske LGBT+personer, som har oplevet voldstrusler, angiver hyppigst, at disse trusler er kommet fra deres fædre eller fra andre mandlige familiemedlemmer. Der er dog også en betydelig andel som angiver, at truslerne er kommet fra deres mødre, fra andre kvindelige familiemedlemmer, fra en *"ven af familien"* eller fra *"andre i min families netværk"*.[68] Endelig ser det ud til, at denne type af voldstrusler kun sjældent står alene, da de nydanske LGBT+personer typisk har angivet 2-3 forskellige svar (2,58 svar i snit) på spørgsmålet om, hvem i familien og familiens netværk der har truet med fysisk vold.[69]

Også når det gælder vurderingen om, hvorvidt man tror, at man kunne blive udsat for voldstrusler fra familie eller familienetværk fremgår det, at en markant højere andel af nydanske LGBT+personer har placeret sig i kategorien *"Ja"*. Dette fremgår af tabel 8.4, hvor forskellen i svarfordelingen blandt nydanske og øvrige LGBT+personer ligeledes er signifikant. Mens hele 13 % af de nydanske LGBT+personer angiver, at de tror, at personer i deres familie eller familienetværk ville kunne finde på at true dem med fysisk vold, så er tallet til sammenligning 1 % for øvrige LGBT+personer.

8.4 TROR DU, AT NOGEN I DIN FAMILIE ELLER DIN FAMILIES NETVÆRK KUNNE FINDE PÅ AT TRUE DIG MED FYSISK VOLD, HVIS DU FORTALTE DEM OM DIN SEKSUELLE ORIENTERING ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=111)	**Øvrige LGBT+ (n=940)**	**Total (n=1051)**
Ja	13 %	1 %	2 %
Nej	74 %	95 %	93 %
Ønsker ikke at svare	14 %	4 %	5 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

[67] Se Bilag 3, regression B3.
[68] Se Bilag 2, tabel B2.7.3.
[69] Se Bilag 2, tabel B2.7.3.

Endelig bør det i relation til tabel 8.4 bemærkes, at andelen af respondenter, der ikke ønsker at svare på spørgsmålet om forventede trusler om vold, er markant højere blandt nydanske LGBT+personer (14 %) end blandt øvrige LGBT+personer (4 %).

Foruden oplevelser med voldstrusler adresserer undersøgelsen også oplevelser med fysisk voldudøvelse fra familie eller familiens netværk. Med forbehold for, at antallet af nydanske respondenter er relativt begrænset i både 2015-undersøgelsen og i denne undersøgelse, så ses der generelt en tendens til, at færre nydanske LGBT+personer i nærværende undersøgelse angiver, at de er blevet udsat for fysisk vold fra familie eller familienetværk på grund af seksuel orientering eller kønsidentitet.[70] Dette fremgår af tabel 8.5, hvor 6 % af nydanske LGBT+personer angiver, at de har været udsat for fysisk vold fra personer i deres familie eller familiens netværk. Til sammenligning svarede 13 % af de adspurgte nydanske LGBT+personer det samme i 2015-undersøgelsen.

8.5 HAR NOGEN I DIN FAMILIE ELLER DIN FAMILIES NETVÆRK UDØVET FYSISK VOLD MOD DIG PGA. DIN SEKSUELLE ORIENTERING ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=129)	**Øvrige LGBT+ (n=951)**	**Total (n=1080)**
Ja	6 %	1 %	1 %
Nej	92 %	99 %	98 %
Ønsker ikke at svare	2 %	0 %	1 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

Det fremgår af undersøgelsen, at de voldsudsatte nydanske LGBT+personer generelt svarer, at det især er mandlige familiemedlemmer, fædre, mødre, venner af familien samt andre i familiens netværk, der har været voldsudøver. Blandt øvrige voldsudsatte LGBT+personer er der derimod ingen, der angiver, at volden er udøvet af andre i familiens netværk eller af venner af familien. Slutteligt fremgår det, at nydanske LGBT+personer også er mere tilbøjelige end øvrige LGBT+personer til at angive, at den fysiske vold er blevet udøvet af flere forskellige voldsudøvere.[71] Med forbehold for det begrænsede antal respondenter, som har angivet at være udsat for vold, peger disse fund i retning af, at en del af den vold, der rammer nydanske LGBT+personer, kan være af æresrelateret karakter, fordi den relaterer sig til personer i respondentens familiære og sociale netværk.

Socialforskningsinstituttet understreger i en undersøgelse af indsatsen mod æresrelateret vold, at denne voldsform adskiller sig fra andre typer af vold, idet der er tale om en planlagt vold, som primært afgrænses til den nære og udvidede familie. Æresrelateret vold udøves oftest af mere end én person, og voldsudøverne er som oftest familiens mænd, der assisteres af familiens

[70] Det kan ikke med sikkerhed siges, om der er tale om en faldende tendens, da den statistiske usikkerhed er forholdsvis stor på grund af det relativt begrænsede antal bekræftende svar på spørgsmålet i begge undersøgelser.

[71] Se Bilag 2, tabel 2.8.3. I gennemsnit anvender voldsramte nydanske LGBT+-personer 2,33 forskellige svar, sammenlignet med 1,5 svar blandt øvrige voldsramte LGBT+-personer.

kvinder. Derudover kan bekendte fra oprindelseslandet også være involveret i voldsudøvelsen.[72] Slutteligt karakteriseres æresrelateret vold ved, at den indbefatter tre parter; offeret, de udførende (bemærk flertalsform) og de, der er vidende om volden (publikum).[73]

Når det handler om selvvurderet risiko for at blive udsat for fysisk vold fra familie eller familienetværk, så viser tallene i denne undersøgelse i høj grad samme tendens som 2015-undersøgelsen. Som vist i tabel 8.6 angiver 14 % af nydanske LGBT+personer, at de tror, at nogen i deres familie eller families netværk kunne finde på at udsætte dem for fysisk vold, hvis de fortæller om deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Den tilsvarende andel lå på 17 % i 2015-undersøgelsen, hvilket således er omtrent samme niveau. Det ses desuden, at der både i nærværende undersøgelse og 2015-undersøgelsen var 1 % af de øvrige LGBT+personer i Danmark, som angav samme svar. Her er der således igen tale om et fænomen, som altovervejende findes blandt minoritetsetniske LGBT+personer.

8.6 TROR DU, AT NOGEN I DIN FAMILIE ELLER DIN FAMILIES NETVÆRK KUNNE FINDE PÅ AT UDØVE FYSISK VOLD MOD DIG, HVIS DU FORTALTE DEM OM DIN SEKSUELLE ORIENTERING ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=121)	**Øvrige LGBT+ (n=941)**	**Total (n=1062)**
Ja	14 %	1 %	2 %
Nej	64 %	95 %	92 %
Ønsker ikke at svare	22 %	4 %	6 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

I de uddybende svar på spørgsmålet om selvvurderet risiko for vold fra familie og netværk angiver de fleste af de nydanske LGBT+personer (som har svaret "Ja" til, at de tror, at nogen i deres familie eller familiens netværk kunne finde på at udøve vold), at de vurderer, at risikoen fra vold er størst i relation til mandlige familiemedlemmer, som fx fædre, brødre eller andre mandlige relationer i det familiære netværk. Dette peger således på, at den selvvurderede risiko også relaterer sig til de parametre, som kendetegner æresrelateret vold.

Samlet set peger undersøgelsens resultater på voldsområdet dermed i samme retning som 2015-undersøgelsen, når det gælder den vold, som nydanske LGBT+personer udsættes eller vurderer at kunne blive udsat for. En lignende svensk undersøgelse fra 2011 understøtter også disse fund. Resultaterne peger således i retning af, at der for en væsentlig andel af de nydanske LGBT+personer kan være udfordringer med æresrelateret vold eller trusler fra enten familien eller det udvidede familienetværk. [74]

I relation til volds- og trusselbilledet omkring nydanske LGBT+personer er det vigtigt at bemærke, at regressionsanalyser viser, at der ikke findes en direkte signifikant sammenhæng

[72] Se fx Jensen et al. (2006) og Murakami (2020). De citerede linjer er fra Jensen et al. (2006), s. 39.
[73] Danneskiold-Samsøe et al. (2011), s. 31-32.
[74] Se også Følner et al. (2015) og Darj & Nathorst-Böös (2011).

mellem risikoen for at være blevet udsat for voldstrusler eller vold på baggrund af seksuel orientering eller kønsidentitet, samt om man kommer fra en familie, hvor omdømme og ære tillægges stor betydning. Her er etnisk baggrund i stedet den mest signifikante faktor for risikoen for vold og trusler i relation til seksualitet og kønsidentitet, også når der testes for andre baggrundsfaktorer.[75] Dette indikerer, at der i relation til vold og trusler om vold kan være andre voldsformer end de æresrelaterede på spil, og at der ligeledes er andre parametre relateret til indvandrer- eller flygtningebaggrund, som kan have betydning for risikoen for vold eller voldstrusler fra familien og familiens netværk som konsekvens af seksuel orientering eller kønsidentitet. Desuden er det værd at bemærke, at LGBT+personer uden fast bopæl, samt LGBT+personer bosiddende i Region Sjælland, ser ud til at være i forhøjet risiko for at blive udsat for voldstrusler fra familie eller netværk på grund af seksuel orientering og kønsidentitet.[76]

8.3 PRES FOR AT INDGÅ UFRIVILLIGT ÆGTESKAB

Med henblik på at belyse udbredelsen af oplevelser med ufrivilligt ægteskab, har vi i denne undersøgelse spurgt: *"Har du følt dig presset til at indgå ægteskab mod din egen vilje?"*. Som vist i tabel 8.7 svarer 16 % af de nydanske LGBT+personer *"Ja"* til dette, mens det samme gælder for blot 2 % af de øvrige LGBT+personer. Forskellen mellem de gruppers svar er statistisk signifikant.

8.7 HAR DU FØLT DIG PRESSET TIL AT INDGÅ ÆGTESKAB MOD DIN EGEN VILJE?

	Nydanske LGBT+ (n=130)	**Øvrige LGBT+ (n=962)**	**Total (n=1092)**
Ja	16 %	2 %	4 %
Nej	82 %	98 %	96 %
Ønsker ikke at svare	2 %	0 %	0 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

Regressionsanalysen viser, at etnisk baggrund fortsætter med at være signifikant, når der testes for betydningen af andre parametre som fx alder og beskæftigelsesstatus. Desuden ses det, at LGBT+personer fra familier, hvor omdømme og ære tillægges betydning, er signifikant mere udsatte for at opleve pres til at blive gift mod deres vilje. En høj grad af religiøsitet hos forældrene øger ligeledes i signifikant grad sandsynligheden for at blive udsat for et sådant pres. Desuden ses en tendens til, at de LGBT+personer, som er uden fast bopæl og/eller aldrig har færdiggjort en uddannelse, er særligt udsatte.

Eksisterende viden på området peger på, at det kan være særligt svært for LGBT+personer at modstå pres om ægteskab, hvis de kommer fra familier med æresrelaterede normer og tradition for arrangerede ægteskaber. Her kan det være meget svært for LGBT+personer, som har valgt

[75]Se Bilag 3, regression B3.15 og B3.16.
[76] Ibid.

at skjule deres seksualitet, at vedblive med at afvise potentielle ægtefæller, som foreslås af forældre eller andre familiemedlemmer. Dette ses især hos LGBT+personer, som er tæt på eller overskrider den øvre aldersgrænse for det, der betragtes som "normal giftealder" i familien eller omgangskredsen. Dette så vi fx i Praveens beretning i afsnit 7.4, hvor familien langsomt får øget opmærksomhed på det "manglende" ægteskab, fordi dette opfattes som et normbrud.

I de tilfælde, hvor den nærmeste familie kender til LGBT+personens seksuelle orientering eller kønsidentitet, kan et heteroseksuelt ægteskab også være en måde, hvorpå der skabes en heteroseksuel facade overfor den øvrige del af familien eller omgangskredsen, således at familien kan "genoprette familiens ære", hvis rygter om den ugifte LGBT+person opleves at have kastet skam over familien. Endelig kan familien i nogle tilfælde betragte indgåelsen af et heteroseksuelt ægteskab som en form for "helbredelse" af LGBT+personens seksuelle orientering eller kønsidentitet.[77]

8.4 OPLEVELSER MED HELBREDELSESFORSØG

8.8 HAR DIN FAMILIE NOGENSINDE FORSØGT AT "HELBREDE" DIG FOR DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=127)	**Øvrige LGBT+ (n=939)**	**Total (n=1066)**
Ja, ved hjælp af religiøse/åndelige ritualer, såsom beskyttende bønner	9 %	1 %	2 %
Ja, på andre måder	8 %	3 %	4 %
Ja, ved hjælp af en psykolog/psykiater	6 %	2 %	3 %
Ja, ved hjælp af en slægtning eller ven af familien	6 %	1 %	1 %
Ja, ved hjælp af en religiøs vejleder	5 %	1 %	2 %
Ja, ved hjælp af en læge	3 %	1 %	1 %
Nej, det har min familie aldrig forsøgt	74 %	91 %	89 %
Ved ikke	5 %	1 %	2 %
Total	**115 %**	**103 %**	**104 %**

P-værdi: 0,000 (Pearson chi^2). Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Som det ses i tabel 8.8, svarer et flertal på 74 % af de nydanske LGBT+personer, at de aldrig har været udsat for forsøg på helbredelse, mens det samme gælder for 91 % af de øvrige LGBT+personer. Desuden ses en forholdsvis stor spredning, når det gælder de forskellige former for helbredelsesforsøg, som gruppen af nydanske LGBT+personer har oplevet. Flest angiver, at familien har forsøgt at helbrede dem gennem brug af religiøse eller åndelige ritualer

[77] 'Følner et al. (2015) og Darj & Nathorst-Böös (2011).

(9 %), men der ses også oplevelser med helbredelsesforsøg, som er udført af *"en slægtning eller ven af familien"* (6 %), *"en psykolog/psykiater"* (6 %) eller *"en religiøs vejleder"* (5 %). Desuden svarer 8 %, at familien har forsøgt at helbrede dem *"på andre måder"*.

En regressionsanalyse viser, at oplevelser med helbredelsesforsøg er særligt udbredt blandt LGBT+personer, som kommer fra familier, hvor omdømme og ære tillægges betydning og/eller hvor forældrene har en høj grad af religiøsitet. Desuden viser analysen, at homoseksuelle og transpersoner har signifikant større risiko end bi- og panseksuelle for at opleve helbredelsesforsøg. Endelig viser analysen, at LGBT+personer, som er single og bor i Region Sjælland, har en forhøjet risiko sammenlignet med henholdsvis personer som er gift, og personer som bor i region Hovedstaden.[78]

En undersøgelse fra 2021 om udbredelse og karakter af såkaldt "omvendelsesterapi" i Danmark viser, at oplevelser med omvendelse og/eller "helbredelsesforsøg" er forbundet med signifikant og alvorligt forhøjet risiko for psykisk mistrivsel, ensomhed, selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt LGBT+personer. Desuden viser undersøgelsen, at oplevelser med helbredelsesforsøg er særligt udbredte blandt LGBT+personer, som kommer fra familier, hvor ære betyder "*meget*" eller "*virkelig meget*", hvor forældrene i "*høj*" eller "*meget høj*" grad er religiøst praktiserende, og/eller hvor religion betyder "*meget*" eller "*virkelig meget*" for synet på LGBT+personer.[79] I relation til muslimske LGBT+personer indeholder undersøgelsen af "omvendelsesterapi" desuden en aktuel case om en muslimsk kvinde med ikke-vestlig baggrund, som har oplevet at blive udsat for helbredelsesforsøg hos en imam, mens en tidligere rådgiver fra Sabaah oplyser, at foreningen gennem tiden har modtaget *"enkelte henvendelser fra personer, der af familien er blevet sendt til samtaler hos en religiøs vejleder (ofte en imam), fordi de har været åbne omkring deres seksualitet/kønsidentitet"*.

Undersøgelsen kan dog ikke på denne baggrund sige noget om udbredelsen af sådanne tilfælde i muslimske miljøer i Danmark mere generelt.[80] Undersøgelsen af "omvendelsesterapi" pointerer dog på baggrund af interview med en tidligere rådgiver fra Sabaah, at forsøg på helbredelse i minoritetsetniske kredse i visse tilfælde kan have karakter af eksempelvis afstraffelse og sanktioner eller genopdragelsesrejser til hjemlandet. Sådanne oplevelser kan muligvis være repræsenteret blandt de respondenter, som i nærværende undersøgelse har svaret *"Ja, på andre måder"* til spørgsmålet om, hvorvidt deres familie nogensinde har forsøgt at helbrede dem for deres seksuelle orientering og/eller kønsidentitet. Den tidligere rådgiver fra Sabaah fortæller ydermere, at anvendelsen af psykologer i helbredelsesforsøg primært kan tænkes at have transnational karakter, idet Sabaah fx har modtaget henvendelser, hvor *"forældre har haft et ønske om, at deres børn skulle tale med en psykolog fra hjemlandet. Det kunne handle om noget med, at man ikke stolede på danske psykologer."* Hertil uddyber den tidligere rådgiver: *"Jeg husker blandt andet en rådgivning, hvor den rådgivningssøgende kunne fortælle, at psykologen [i Tyrkiet] havde føjet morens ønsker udadtil, mens psykologen indadtil - i*

[78] Se Bilag 3, regression B3.18.
[79] Følner et al. (2021), s. 37-39.
[80] Følner et al. (2021), s. 56-59 og 64-65.

terapirummet - havde været enormt empatisk. En anden rådgivningssøgende kunne fortælle det modsatte: At psykologens 'behandling' havde været relativt traumatiserende".[81]

En kvalitativ svensk undersøgelse fra 2011 peger på, at familiens ære og graden af religiøsitet kan have forskellige funktioner for motivet bag helbredelsesforsøg. Den svenske undersøgelse indikerer således, at familiemedlemmer, som lægger vægt på religiøsitet, først og fremmest udøver helbredelsesforsøg i et forsøg på at "redde" den unge LGBT+person. Her er det primære argument for udøvelsen, at den unges sjæl skal reddes (fx fra helvede) og altså ikke, at familien skal skånes fra et dårligt omdømme. I de familier, som primært lægger vægt på familiens ære, ses det omvendt, at helbredelsesforsøgene primært udøves for at redde familiens omdømme og gode navn, og altså ikke ud fra motivet om at "redde" den unge.[82]

8.5 OPLEVELSER MED ANDRE NEGATIVE REAKTIONER

Ser vi på målgruppens generelle oplevelser med negative reaktioner i relation til seksuel orientering og kønsidentitet, så fremgår det, at mere end halvdelen af de adspurgte nydanske LGBT+personer har oplevet negative reaktioner fra deres familie. Disse oplevelser dækker over reaktioner, som ikke har haft karakter af enten voldstrusler eller vold, pres til ufrivilligt ægteskab og/eller helbredelsesforsøg. Der er således tale om mere generelle og uspecificerede oplevelser, som dog kendetegnes ved, at familien har forholdt sig negativt til deres seksualitet eller kønsidentitet.

Som det fremgår af tabel 8.9 angiver 55 % af de nydanske LGBT+personer, at de har oplevet andre former for negative reaktioner, mens det samme gælder 30 % af de øvrige respondenter. Forskellen mellem de nydanske og øvrige LGBT+personer er signifikant og fortsætter med at være det (dog i mindre grad), når der testes for andre faktorer. I øvrigt har faktorer som alder, typen af LGBT+identitet samt omdømme og ære særlig betydning for risikoen for negative reaktioner. De respondenter, som har størst sandsynlighed for at svare, at de har været udsat for negative reaktioner, er således yngre personer, B eller T+ personer, samt personer fra familier hvor omdømme og ære tillægges betydning.[83]

8.9 HAR DU OPLEVET ANDRE FORMER FOR NEGATIVE REAKTIONER FRA DIN FAMILIE PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING ELLER KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=128)	**Øvrige LGBT+ (n=945)**	**Total (n=1073)**
Ja	55 %	30 %	33 %
Nej	45 %	70 %	67 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

[81] Følner et al. (2021), s. 64
[82] Darj & Nathorst-Böös (2011).
[83] Se bilag 3, regression B3.19.

Adspurgt hvilke andre former for negative reaktioner, man har oplevet fra sin families side, svarer nydanske LGBT+personer, at de særligt har oplevet *"nedgørende kommentarer og/eller fordømmelse"* og/eller at blive *"ignoreret/usynliggjort",* hvilket ligeledes er de to hyppigst angivne svar blandt øvrige LGBT+personer, som har oplevet negative reaktioner. Desuden angiver et mindretal af de nydanske LGBT+personer, som har oplevet negative reaktioner, at de er blevet *"udelukket fra sociale begivenheder eller lignende"* eller *"socialt udstødt fra familien"*:

8.10 HVILKE ANDRE FORMER FOR NEGATIVE REAKTIONER FRA DIN FAMILIE HAR DU OPLEVET?

	Nydanske LGBT+ (n=71)	**Øvrige LGBT+ (n=251)**	**Total (n=322)**
Nedgørende kommentarer og/eller fordømmelse	83 %	78 %	79 %
Ignoreret eller usynliggjort	51 %	60 %	58 %
Udelukket fra sociale begivenheder og lignende	20 %	11 %	13 %
Blevet socialt udstødt af min familie	20 %	9 %	11 %
Overvågning (fysisk eller på telefon og sociale medier)	16 %	4 %	7 %
Pres for at tale med en religiøs vejleder (fx imam eller præst)	13 %	4 %	6 %
Husarrest (dvs. forbud mod at forlade hjemmet)	11 %	3 %	5 %
Trusler om at blive sendt på genopdrageksesrejse	11 %	2 %	4 %
Andet	0 %	0 %	0 %
Total	**224 %**	**170 %**	**182 %**

P-værdi: 0,003 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de har oplevet andre former for negative reaktioner fra familien på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

16 % af de nydanske LGBT+personer er blevet udsat for *"overvågning (fysisk eller på telefon og sociale medier)"*, 13 % har oplevet *"pres for at tale med en religiøs vejleder (fx imam eller præst)"*, mes 11 % har oplevet *"trusler om at blive sendt på genopdragelsesrejse"* og/eller *"husarrest (forbud mod at forlade hjemmet)"*. Til sammenligning er andelen af tilsvarende oplevelser betydeligt lavere blandt øvrige LGBT+personer (se tabel 8.10). Det skal her bemærkes, at ovenstående procentangivelser for nydanske LGBT+personer henviser til de 55 % af de nydanske LGBT+personer, som svarer, at de har været udsat for *"andre former for negative reaktioner"*. Ses der på, hvor store andele, det drejer sig om i forhold til den samlede gruppe af nydanske LGBT+personer, er de ovenstående procentangivelser cirka halveret.

8.6 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS

Det fremgår generelt i de kvalitative interviews, at flere af informanterne har oplevelser med negative reaktioner. Herudover fremgår det, at det især er de informanter, der tidligere har været beboere på RED Safehouse, som har oplevelser med social kontrol, vold eller trusler om vold i relation til deres seksualitet eller kønsidentitet. De fleste informanter har oplevelser med negative reaktioner fra venner eller bekendte af familien, og flere har oplevet, at deres seksualitet eller kønsidentitet har været genstand for meget voldsomme reaktioner både i og udenfor familien. En af de negative reaktioner, som ofte nævnes blandt tidligere Safehouse beboere, er forventningen om heteroseksuelt ægteskab.

Mange af de især homoseksuelle informanter – både kvinder og mænd – forklarer, at de meget tidligt i livet har oplevet et stort forventningspres om ægteskab, og at deres modvilje mod dette har været udgangspunkt for en del konflikt og negative reaktioner. For mange har modstanden mod at indgå i et heteroseksuelt parforhold eller ægteskab ligeledes været udgangspunktet for social kontrol, hvor især forældre forsøger at forhindre den unge i at "udleve" sin seksualitet eller kønsidentitet, fordi dette opfattes som værende i strid med familiens ønsker. Denne form for social kontrol ses også særligt blandt de informanter, som er transpersoner. Det fremgår i flere interviews med unge transpersoner, at denne gruppe har oplevet social kontrol fra familien i forbindelse med, at familien har fået viden om deres kønsidentitet. Dette er blandt andet tilfældet for Benjamin, en ung transmand, der som 16-årig pludselig oplever at blive udsat for social kontrol, da han begynder at ændre sit kønsudtryk og får en kæreste:

Så fandt min mor ud af det - efter at vi havde været sammen i en måned, så fandt min mor ud af det. Og den aften, hvor hun fandt ud af det, så kom hun med det samme med en ret hård tone og med en lineal i hånden, og så siger hun 'Hvad er det for noget? Du kan ikke have en kæreste, det kan du slet ikke - du er 16 år og det kan du ikke finde ud af.' […] Så ender det med, at hun siger til mig, at hvis jeg fortsætter med at have hende som kæreste, så må jeg ikke bo hjemme. Og det kan jeg ikke… Altså, som 16-årig, så ved jeg ikke, hvor jeg skal gå hen, og hvis jeg dukker op i skolen og ser trist ud, så ved min mor også dét, for selvfølgelig skal skolen snakke med mine forældre om, hvorfor jeg ikke har det godt. Det ender så med, at jeg slår op med min kæreste, fordi min mor også ringede til hende og var så sur og oprørt, og 'Du skal ikke være sammen med min datter', alt sådan noget, og skældte hende ud. […] Så endte det med, at jeg helt droppede den kontakt, fordi det virkede slet ikke med min mor. Men så havde jeg bare et par år, hvor jeg bare var meget indelukket på mit værelse, hvor jeg tror, at min mor var bekymret, men hun vidste bare ikke, hvad hun skulle gøre, men det vidste jeg heller ikke selv. Jeg tror bare, at jeg havde en

lyst til at opleve det med at være ude. Det måtte jeg slet ikke for min mor… Og hun skulle vide det rigtige tidspunkt på, hvornår jeg var hjemme – også selvom hun ikke selv var hjemme, så skulle jeg bare være hjemme.

- Benjamin

Benjamin er ikke oprindeligt fra Danmark, men han er flyttet til Danmark med sin mor, da han er omkring 13 år gammel. Benjamin fortæller i interviewet, at hans mor har haft svært ved at finde sig til rette i dansk kultur, og at dette har skabt en vrede indeni hende, som Benjamin skal afhjælpe ved at være "*den perfekte for familien"*. Moren har imidlertid meget svært ved at forstå og acceptere, at Benjamin klipper sit hår og ikke gider "*at gå med pigetøj*", og Benjamins mor. tror, at han er med i en sekt, fordi han lever som mand. Da Benjamin får en kvindelig kæreste, stiller hans mor ham det ultimatum, at han enten må slå op med kæresten eller flytte ud af hjemmet. Benjamin føler sig derfor tvunget til at bryde kontakten med kæresten, og efterfølgende oplever han, at moren i stigende grad kontrollerer hvornår og hvor længe, han opholder sig uden for hjemmet for på den måde at sikre, at han ikke udlever en identitet, som moren opfatter som forkert. Benjamin fortæller ligeledes, at han som følge af dette bliver mere og mere indelukket, fordi han skal leve op til morens krav om, at han skal føle sig "*som en kvinde*" (Benjamins mor kalder ham også fortsat for sin datter), og at han ikke engang føler, at han kan være sig selv, fordi hans mor så vil finde ud af, at han er "*trist*", hvilket ikke er i overensstemmelse med hendes forventninger om, at han skal være "*perfekt*". Hos Benjamin ser vi således et billede, der understøtter de kvantitative tal, som peger på, at en stor andel af minoritetsetniske LGBT+personer oplever overvågning og social udstødelse fra familien på baggrund af deres seksualitet eller kønsidentitet.

Informanten Yosef, der ligeledes er ung transmand, beskriver et meget lignende billede. Her er det især Yosefs far, der har svært ved at acceptere hans kønsidentitet, og farens umiddelbare reaktion på Yosefs åbenhed er at "løse" problemet ved at kontrollere Yosefs liv og dermed forhindre ham i at leve åbent som transmand:

Den største konflikt, den startede tilbage, da jeg fortalte mine forældre om det her. At jeg ikke kunne bære at være i den krop, jeg var i. At jeg ikke kunne rumme min tilstedeværelse. At jeg blev tvunget ind i kvindelige miljøer - det kunne være nogle fester, det kunne være alle mulige ting, hvor jeg bare ikke følte, at jeg hørte til på nogen som helst måde. Jeg havde ikke nogen at snakke med eller noget som helst […] Det førte til, at min far han var fuldstændig, altså... vi skulle ikke have noget med hinanden at gøre. Han kunne slet ikke være i det. […] Jeg tror, at for ham handlede det meget om 'Hvordan kan jeg løse det? Skal jeg tage hans penge fra ham? Skal jeg tage hans kort fra ham? Skal jeg køre ham frem og tilbage på arbejde, så han ikke tager nogle steder hen?' Jeg blev fængslet på en måde, hvor det var begrænset, hvad jeg kunne. Han tænkte 'Skal jeg rode mere i hans telefon?' - sådan nogle ting, havde jeg oplevelsen af. Han skulle lige kigge i min telefon og se, hvem jeg havde ringet til. Lige tjekke min bankkonto og sørge for, at jeg ikke havde lavet en overførsel til nogen, så jeg havde nogle penge, som kunne sikre mig en

lejlighed, han ikke lige kendte til. Sådan nogle begrænsninger, der også gjorde, at jeg ikke levede en almindelig 20-årigs liv. Der er ikke nogen 20-årige, der har en far, der roder i deres bankkonti. Det håber jeg i hvert fald ikke, at folk oplever.
- Yosef

Som det fremgår af citatet, så oplever Yosef, at hans far har forsøgt at kontrollere hans bankkonti, telefonkontakt og generelle færden for at undgå, at Yosef kunne "sikre sig" en lejlighed og det liv, som han gerne ville leve. Yosef fortæller ligeledes, at hans far plejede at hente ham fra arbejde hver eneste dag, når han havde fri, og at den sociale kontrol har betydet, at Yosef har følt sig enormt begrænset af farens opførsel. Yosef er vokset op i en familie med mellemøstlig baggrund og synes ikke selv, at religion eller kultur har fyldt særligt i hans barndomshjem. Han fortæller, at hans barndom har været præget af "*frie linjer*", men at hans kønsidentitet alligevel har været noget, som forældrene oplevede som "*for groft*" og som noget, de simpelthen ikke "*kunne bære*". Senere i interviewet fortæller Yosef, at faren er endt med at true ham på livet på grund af hans kønsidentitet, og at han derfor har været nødt til at flytte for at få den sikkerhed, som han "*manglede og ikke selv kunne stable på benene"*.

Yosef er desværre ikke den eneste informant, der har oplevet dødstrusler fra den nærmeste familie. Halvdelen af de interviewede informanter har konkrete oplevelser med enten vold eller trusler om vold, og her er det især forældre og den nære familie, der er udøvere. Sammenholder vi de forskellige interviews, så er det – ligesom i den kvantitative data – især fædre og mandlige familiemedlemmer, der fremhæves som udøvere af vold eller trusler om vold. Mange af informanterne har voldsomme oplevelser med psykisk vold og trusler om vold, og mange har oplevelser med fædre, som har truet med at slå dem ihjel. Her er det igen vigtigt at bemærke, at en del af de kvalitative informanter allerede har været beboere på et safehouse, og at dette selvfølgelig udgør en væsentlig bias i andelen af informanter, som har oplevelser med fx vold og trusler om vold.

Overordnet fremgår det dog af de kvalitative interviews, at det for de nydanske LGBT+personer særligt er i situationer, hvor familien oplever, at de ikke kan "kontrollere" den unge, at der udøves vold eller trusler om vold. Dette er fx tilfældet hos informanten Dina, en ung homoseksuel kvinde, der som følge af sin seksualitet har haft en meget voldsom og tumultarisk relation til sin far. Dinas far mener, at hendes seksualitet skyldes, at hun ikke er "*religiøs nok*", og at hun kan omvendes, hvis hun "*bare beder noget mere*". Dina er opvokset med en dansk mor og en far fra Mellemøsten, og selvom hun oplever, at andre familiemedlemmer på hendes fars side accepterer hendes seksualitet, så oplever hun meget markante reaktioner og trusler fra sin far:

Min mor og far har været skilt, siden jeg var ret lille, men han har ret meget indflydelse i min familie stadig. Han er meget styrende - sådan social kontrol - både over mine søskende og min mor, selvom de ikke er sammen længere. Men sidenhen har jeg fået en kæreste, og han har aldrig besøgt mig, og vi er ikke… det er sådan lidt on and off på talefod. Men han vil jo rigtig gerne have, at jeg kommer hjem igen, og det har han næsten tvunget mig til, fordi det var aftalen - efter hans hoved - at jeg kun skulle blive her i byen for at studere og så skulle hjem igen. Men jeg er her stadig. Og så har der været flere episoder undervejs, hvor andre ting - som slet ikke har noget at gøre med min seksualitet - har provokeret ham til at true både mig og min mor, og han har sagt, at hvis han nogensinde ser mig gå rundt med en kvinde, så slår han mig ihjel og slår min mor ihjel, og han brænder os levende, og sådan nogle voldsomme trusler, og det er sådan noget, der har gjort, at jeg har taget kontakt til RED rådgivning.
- Dina

Det fremgår af Dinas fortælling, at hun lever med en far, som både udøver stærk social kontrol og trusler om vold. Dina er en af de informanter, som tidligere har været i kontakt med RED rådgivning, og hendes historie er således et eksempel på nogle af de svære og komplekse udfordringer, som nydanske LGBT+personer kan opleve, hvis de kommer fra familier med et stærkt kodeks omkring ære, omdømme og seksualmoral. Dina er en af de informanter, som har oplevet et stort pres fra sin far om at blive heteroseksuelt gift, og da hun ikke lever op til denne forventning, vælger hendes far at true ikke bare hende, men også hendes mor, som han mener, har fejlet i Dinas opdragelse. Dina fortæller, at truslerne ofte handler om " *andre ting, som slet ikke har noget at gøre"* med hendes seksualitet, men nævner dog også, at særligt det, at se hende med en anden kvinde, vil opleves som en stor provokation for faren. Det fremgår ligeledes senere i interviewet, at Dias far opfatter homoseksualitet som en sygdom, der kan kureres, hvis man beder til Gud, og at han mener, at denne sygdom skyldes den moderne, vestlige verden.

Dinas historie er derudover en af dem, som i særlig grad illustrerer kompleksiteten i æresrelateret social kontrol, idet Dina fortæller, at hun fortsat er bange for at tale med en psykolog omkring de trusler og problemer, som hun har oplevet med sin far. Dette skyldes, at hendes far har en bekendt i sundhedssektoren, som kan udskrive Dinas lægejournal, så han kan se *"alt det vi siger, hvis vi skulle sige noget om ham"*. Her ser vi altså, at den sociale kontrol rækker så langt ind i informantens liv, at hun oplever det som en decideret barriere for at søge hjælp, fordi hun er bange for, at faren vil finde ud af det og bruge det imod hende. Denne frygt afspejler et generelt billede i den kvalitative data, som viser, at informanterne i langt større grad oplever frygt for vold og trusler om vold, end de oplever

faktisk fysisk vold, men at den stadige frygt for vold er lige så invaliderende og begrænsende som decideret vold. Det fremgår dermed af de kvalitative interviews, at der er et stort behov for en fokuseret hjælpeindsats til unge minoritetsetniske LGBT+personer, som lever med vold og trusler som følge af deres families modstand mod fx seksuelle minoriteter.

Det overordnede kvalitative billede af informanternes oplevelser med negative reaktioner, vold og trusler om vold ligner det billede, der også tegnede sig i den tidligere levevilkårsundersøgelse fra 2015.[84] Desuden understøttes billedet blandt andet af en svensk undersøgelse fra 2011, som påpeger, at mange minoritetsetniske LGBT+personer i Sverige har været udsat for forventninger om tvangsægteskab, som et redskab til at "helbrede" dem for deres seksualitet. I undersøgelsen ses det ligeledes, at flere i målgruppen oplever vold eller trusler om vold, samt at særligt omdømme og ære i familien har betydning for udøvelsen af dette.[85]

[84] Følner et al. (2015).
[85] Darj & Nathorst-Böös (2011)

FYSISK, PSYKISK OG SEKSUEL SUNDHED

9 FYSISK, PSYKISK OG SEKSUEL SUNDHED

I dette kapitel illustreres undersøgelsens resultater i relation til nydanske LGBT+personers fysiske, psykiske og seksuelle sundhed samt mulige sammenhænge i relation hertil. Indledningsvis gennemgås nydanske LGBT+personers fysiske sundhed samt udbredelsen af helbredsproblemer. Hernæst dykker kapitlet ned i resultaterne i relation til LGBT+personers seksuelle sundhed og risikoadfærd, samt målgruppens oplevelser med seksuelle overgreb. Slutteligt gennemgås nydanske LGBT+personers psykiske sundhed, herunder risikoen for mistrivsel, psykiske lidelser, ensomhed, traumer og selvskadende adfærd.

9.1 FYSISK SUNDHED OG UDBREDELSE AF HELBREDSPROBLEMER

De nydanske LGBT+personers selvoplevede fysiske helbred er undersøgt med udgangspunkt i det overordnede spørgsmål *"Hvordan vil du alt i alt vurdere dit fysiske helbred?"*.

9.1 HVORDAN VIL DU ALT I ALT VURDERE DIT FYSISKE HELBRED?

	Nydanske LGBT+ (n=126)	**Øvrige LGBT+ (n=908)**	**Total (n=1034)**
Særdeles godt	19 %	15 %	16 %
Godt	51 %	56 %	55 %
Hverken godt eller dårligt	23 %	21 %	21 %
Dårligt	5 %	7 %	7 %
Særdeles dårligt	2 %	1 %	1 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,178 (Fisher's exact).

Tabel 9.1 viser, at der ikke er store eller signifikante forskelle i, hvordan nydanske og øvrige LGBT+personer vurderer deres fysiske helbred, idet de fleste vurderer, at de har et godt eller særdeles godt fysisk helbred, mens et mindretal på 8 % vurderer deres helbred som dårligt eller særdeles dårligt. Dette billede er tidligere set i andre LGBT+undersøgelser,[86] og det er ligeledes sammenligneligt med det billede, der ses i befolkningen generelt.[87]

Som vist i tabel 9.2. angiver 23 % af nydanske LGBT+personer, at de har et længerevarende helbredsproblem eller handicap, mens det til sammenligning gælder for 32 % af de øvrige LGBT+personer. Forskellen mellem de to grupper er statistisk signifikant (p-værdi 0,05). Sammenligner vi tallene med den bredere danske befolkning, ses det, at andelen af nydanske LGBT+personer med et længerevarende helbredsproblem eller handicap (23 %) ligger på omtrent samme niveau som den øvrige danske befolkning (22,5 %), mens andelen blandt øvrige LGBT+personer (32 %) ligger betydeligt over befolkningsgennemsnittet.[88] Det er dog værd at

[86] Se fx Eggebø et al. (2018) og Gransell & Hansen (2009).
[87] Se fx Frisch et al. (2019) og Jensen et al. (2018), s. 13-16.
[88] Se Larsen et al. (2021), s. 26-27 i relation til udbredelsen i befolkningen generelt.

bemærke, at den observerede forskel i relation til etnisk baggrund kan være forbundet med en tendens til underrapportering af handicap blandt etniske minoriteter. I de nationale handicapundersøgelser ses der således en underrepræsentation af minoritetsetniske danskere blandt personer med selvvurderede alvorlige helbredsproblemer og handicap, hvilket umiddelbart er overraskende, eftersom denne befolkningsgruppe generelt har dårligere helbred end andre danskere. Andelen af danskere med ikke-vestlig baggrund, som angiver at have et længerevarende helbredsproblem eller handicap ligger på 19 % i den seneste nationale undersøgelse.[89]

9.2 *HAR DU ET LÆNGEREVARENDE HELBREDSPROBLEM ELLER HANDICAP?*

	Nydanske LGBT+ (n=145)	**Øvrige LGBT+ (n=1060)**	**Total (n=1205)**
Ja	23 %	32 %	31 %
Nej	73 %	65 %	66 %
Ønsker ikke at svare	4 %	3 %	3 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,050 (Fisher's exact).

Blandt LGBT+personer med et længerevarende helbredsproblem eller handicap ses det i uddybende spørgsmål fra nærværende undersøgelse, at omtrent 2 ud af 3 oplever, at deres handicap udgør et "*større*" helbredsproblem, mønsteret ses på tværs af etnisk baggrund.[90] Dette adskiller sig fra billedet i den øvrige befolkning, hvor det til sammenligning gælder for omtrent halvdelen. Adspurgt, hvad der kendetegner deres helbredsproblem eller handicap, ses der blandt de adspurgte LGBT+personer en spredning på forskellige fysiske helbredsproblemer og handicap, herunder særligt åndedrætsproblemer, problemer med ryg eller nakke, allergi og andre fremskridende sygdomme som fx kræft, sklerose, HIV og Parkinsons syge.[91]

9.2 SEKSUEL SUNDHED, RISIKOADFÆRD OG SEKSUELLE OVERGREB

I nærværende undersøgelse er nydanske LGBT+personers selvoplevede seksuelle sundhed forsøgt belyst ved at spørge, hvor tilfredse målgruppen har været med deres sexliv inden for det seneste år. Som tabel 9.3 viser, er der minimale forskelle i tilfredsheden blandt nydanske og øvrige LGBT+personer, idet det for begge grupper gælder, at den største andel er enten "*tilfreds*" eller "*hverken tilfreds eller utilfreds*". Som det også fremgår af tabellen, er i alt 31 % af nydanske LGBT+personer enten "*utilfreds*" (21 %) eller "*særdeles utilfreds*" (10 %) med deres sexliv inden for det seneste år. Til sammenligning med den brede befolkning angiver i alt 16 % af danskerne i den store SEXUS-undersøgelse fra 2019, at deres sexliv inden for det seneste år har været enten "*dårligt*" (11 %) eller "*særdeles dårligt*" (5 %).[92]

[89] Se Larsen et al. (2021) og Larsen & Larsen (2017).
[90] Se Bilag 2, Tabel B2.9.1.
[91] Se Bilag 2, Tabel B2.9.2.
[92] Frisch et al. (2019), s. 123.

9.3 *HVOR TILFREDS HAR DU ALT I ALT VÆRET MED DIT SEXLIV INDEN FOR DET SENESTE ÅR?*

	Nydanske LGBT+ (n=126)	**Øvrige LGBT+ (n=908)**	**Total (n=1034)**
Særdeles tilfreds	14 %	15 %	15 %
Tilfreds	26 %	26 %	26 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	27 %	26 %	26 %
Utilfreds	21 %	16 %	17 %
Særdeles utilfreds	10 %	9 %	9 %
Ønsker ikke at svare	2 %	8 %	7 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,189 (Fisher's exact).

Sammenlignet med den øvrige danske befolkning indikerer svarfordelingen i tabel 9.3 således, at både nydanske og øvrige LGBT+personer samlet set vurderer deres sexliv mindre positivt, end det er tilfældet blandt danskere generelt. Dette indtryk forstærkes af, at hovedparten af de adspurgte LGBT+personer er mellem 15 og 34 år, hvilket er en aldersgruppe, som i den øvrige befolkning normalvis giver udtryk for en forholdsvis høj grad af tilfredshed med deres sexliv.[93]

I forhold til seksuel sundhed er det endvidere væsentligt at belyse, i hvilket omfang nydanske LGBT+personer oplever at have svært ved at lytte til egne grænser i relation til sex. Som vist i tabel 9.4, så gælder dette for næsten halvdelen af nydanske LGBT+personer (46 %) i undersøgelsen, mens andelen blandt øvrige LGBT+personer til sammenligning ligger på 30 %.

9.4 OPLEVER DU, AT DU NOGLE GANGE HAR SVÆRT VED AT LYTTE TIL DINE EGNE GRÆNSER I RELATION TIL SEX?

	Nydanske LGBT+ (n=126)	**Øvrige LGBT+ (n=906)**	**Total (n=1035)**
Ja	46 %	30 %	32 %
Nej	43 %	60 %	58 %
Ved ikke	11 %	10 %	10 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,001 (Fisher's exact).

Regressionsanalysen peger - foruden en stærk sammenhæng med etnisk baggrund - på, at faktorer som alder, seksuel orientering, samlivssituation, beskæftigelse og økonomi har signifikant betydning for udfordringen med at lytte til egne grænser. I relation til alder og økonomi ses det eksempelvis, at yngre LGBT+personer, samt LGBT+personer, der til tider har

[93] Ibid., s. 122.

svært ved at betale deres faste udgifter, har øget sandsynlighed for at opleve, at de har svært ved at lytte til deres egne grænser i relation til sex.[94]

I relation til køn ses det, at der blandt de nydanske homo- og biseksuelle er en højere andel af mænd end kvinder, som oplever, at de nogle gange har svært ved at lytte til deres egne grænser i relation til sex. Der er dog samtidig relativt få respondenter i hver gruppe og forskellen er ikke signifikant. Blandt de øvrige homo- og biseksuelle er der omvendt flere kvinder end mænd, der oplever, at de nogle gange har svært ved at lytte til deres egne grænser i relation til sex – og her er forskellen statistisk signifikant.[95]

9.5 *HAR DU NOGENSINDE GIVET SEKSUELLE YDELSER FOR MAD, GAVER ELLER PENGE?*

	Nydanske LGBT+ (n=72)	**Øvrige LGBT+ (n=359)**	**Total (n=431)**
Ja	13 %	10 %	11 %
Nej	83 %	88 %	87 %
Ønsker ikke at svare	4 %	2 %	2 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,322 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de nogle gange oplever at have svært ved at lytte til egne grænser i relation til sex samt LGBT+personer, der har svaret 'ved ikke' til dette spørgsmål.

Tabel 9.5 viser de LGBT+personer, som nogle gange har svært ved at lytte til deres egne grænser i relation til sex, og hvordan denne gruppe fordeler sig i forhold til at have udført seksuelle ydelser for mad, gaver eller penge. Her angiver 13 % af nydanske og 10 % af øvrige LGBT+personer, at de har givet seksuelle ydelser for enten mad, gaver eller penge. Det svarer til omtrent 6 % af alle adspurgte nydanske LGBT+personer og 3 % af alle de adspurgte øvrige LGBT+personer i den samlede undersøgelse. Data fra SEXUS-undersøgelsen viser, at der i befolkningen generelt er omkring 1-2 %, som på et tidspunkt har modtaget betaling for sex (i form af fx penge eller gaver), og at denne andel er markant højere blandt LGBT+personer, herunder særligt homoseksuelle mænd og transkvinder.[96] Svarfordelingen i nærværende undersøgelse synes således at bekræfte, at også nydanske LGBT+personer udgør en særligt repræsenteret gruppe i relation til sugardating eller såkaldt gråzoneprostitution.[97]

I relation til seksuel sundhed viser undersøgelsen desværre med stor tydelighed, at både nydanske og øvrige LGBT+personer udgør en særligt udsat gruppe, når det handler om risikoen for at være blevet udsat for et seksuelt overgreb. Dette fremgår af tallene i tabel 9.6, som viser, at hele 39 % af de nydanske LGBT+personer i undersøgelsen angiver, at de har været udsat for et seksuelt overgreb. 6 % angiver, at de ikke ønsker at svare på spørgsmålet.

[94] Se Bilag 3, regression B3.20.
[95] Se Bilag 2, Tabel B2.9.11.
[96] Frisch et al. (2019), s. 489-490. Se også Dahl & Østergaard (2021) og Groes et al. (2021).
[97] I øvrigt tyder andre undersøgelser på, at der også blandt ikke-LGBT+personer kan være en mulig overrepræsentation af minoritetsetniske unge i "gråzoneprostitution". Se fx Dahl & Østergaard (2021).

9.6 HAR DU NOGENSINDE VÆRET UDSAT FOR ET SEKSUELT OVERGREB? FOR EKSEMPEL BLEVET PRESSET TIL AT HAVE SEX UDEN AT HAVE GIVET SAMTYKKE, FX SOM I VAGINALT ELLER ANALT SAMLEJE, ORALSEX, TAGE TØJET AF ELLER LIGNENDE.

	Nydanske LGBT+ (n=131)	**Øvrige LGBT+ (n=976)**	**Total (n=1107)**
Ja	39 %	32 %	32 %
Nej	55 %	65 %	64 %
Ønsker ikke at svare	6 %	3 %	4 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,028 (Fisher's exact).

Kun lidt over halvdelen af de nydanske LGBT+personer (55 %) svarer utvetydigt "*Nej*" til spørgsmålet om oplevelser med overgreb, og også blandt de øvrige LGBT+personer er sådanne oplevelser særdeles udbredt, idet knap hver tredje (32 %) angiver at have været udsat for et seksuelt overgreb. Forskellen mellem de to grupper er dog signifikant, hvilket vil sige, at etnicitet udgør en væsentlig baggrundsfaktor for risikoen for at blive udsat for et seksuelt overgreb. Sammenligner vi tallene med SEXUS-undersøgelsens fra 2019, så fremgår det, at oplevelser med seksuelle overgreb generelt er langt mere udbredt blandt LGBT+personer, end i den øvrige del af befolkningen.

Tal fra SEXUS-undersøgelsen viser således, at andelen af danskere, der mindst én gang i deres liv har været udsat for et seksuelt overgreb, samlet set ligger på 6,7 %, (11,9 % for kvinder og 1,5 % for mænd). SEXUS-undersøgelsens egne tal peger ligeledes på en markant overrepræsentation af LGBT+personer blandt de danskere, som har oplevet seksuelle overgreb.[98] Samlet set er der tale om bemærkelsesværdigt høje tal, som peger på et behovt for mere viden på feltet. En lignende norsk undersøgelse blandt LGBT+personer med indvandrerbaggrund peger ligeledes på en bekymrende høj forekomst af oplevelser med både voldtægt og sexafpresning hos målgruppen. I den norske undersøgelse fra 2018 angiver 25 % af respondenterne at være blevet udsat for voldtægt, mens 45 % angiver at være blevet presset til seksuelle handlinger.[99]

Den meget høje forekomst af oplevelser med seksuelle overgreb specifikt blandt de nydanske LGBT+personer kan muligvis hænge sammen med, at denne gruppe i højere grad end andre LGBT+personer skjuler deres seksualitet eller kønsidentitet overfor familiemedlemmer, omgangskreds og bekendte (se tal og tabeller i kapitel 7). Det fremgår i nærværende undersøgelse, at minoritetsetniske LGBT+personer i højere grad end øvrige LGBT+personer frygter negative reaktioner fra deres sociale netværk i relation til deres LGBT+identitet. Disse faktorer kan indikere, at minoritetsetniske LGBT+personer indtager en særligt udsat position i relation til fx sextortion (udøver presser offer til seksuelle handlinger), fordi gruppen i langt

[98] Frisch et al. (2019), s. 501-503.
[99] Eggebø et al. (2018).

højere grad oplever barrierer for at fortælle og anmelde sådanne oplevelser på baggrund af de udfordringer, som de i forvejen oplever i forbindelse med deres seksualitet og/eller kønsidentitet. I undersøgelsen er de LGBT+personer, som angiver at have oplevet et seksuelt overgreb, opfølgende blevet bedt om at angive, hvem udøveren har været. Her svarer omtrent halvdelen af både nydanske og øvrige LGBT+personer, at udøveren har været *"en fremmed"*.

Blandt de nydanske LGBT+personer angives dette af hele 56 %, mens det samme gælder for 46 % af de øvrige LGBT+personer. Hernæst angiver 24 % i begge grupper, at de har været udsat for et overgreb fra "*en ven eller bekendt af familien*", mens i alt 30 % af nydanske og 42 % af øvrige LGBT+personer angiver, at udøveren enten er en nuværende eller en tidligere partner.[100] En betydelig del af gruppen har angivet flere udøvere, hvilket indikerer, at de kan have været udsat for flere seksuelle overgreb og/eller, at de har været udsat for et overgreb, hvor der har været mere end én udøver involveret.

En regressionsanalyse viser, at biseksuelle og ikke-ciskønnede sammenlignet med homoseksuelle har en signifikant højere sandsynlighed for at have oplevet at blive udsat for et seksuelt overgreb. Også LGBT+personer som kommer fra familier, hvor omdømme/ære tillægges betydning, LGBT+personer under uddannelse og LGBT+personer, som til tider har svært ved at betale deres faste udgifter, er blandt de særligt udsatte.[101]

Endelig ses det i relation til køn, at der både blandt de nydanske og de øvrige homo- og biseksuelle, er en højere andel af kvinder end mænd, som angiver, at de på et tidspunkt har været udsat for et seksuelt overgreb. Blandt de nydanske homo- og biseksuelle angiver 44 % af kvinderne således, at de har været udsat for et seksuelt overgreb, mens det gælder for 32 % af de mandlige homo- og biseksuelle. Forskellen er endnu mere markant blandt de øvrige homo- og biseksuelle, hvor andelen ligger på 38 % blandt kvinderne og 18 % blandt mændene.[102]

9.3 PSYKISK SUNDHED, HERUNDER RISIKO FOR MISTRIVSEL, PSYKISKE LIDELSER, ENSOMHED, TRAUMER OG SELVSKADENDE ADFÆRD

De nydanske LGBT+personers psykiske sundhed er i surveyen belyst på flere forskellige måder, der strækker sig fra spørgsmål om eget syn på seksuel orientering eller kønsidentitet, forekomst af psykiske lidelser, risiko for psykisk mistrivsel, ensomhed, traumatiserende oplevelser i opvæksten, eventuel selvskadende adfærd samt selvmordstanker og/eller selvmordsforsøg.

I dette afsnit illustreres de forskellige fordelinger blandt nydanske og øvrige LGBT+personer, samt hvilke tendenser tallene indikerer hos de respektive målgrupper.

[100] Se Bilag 2, Tabel B2.9.3.
[101] Se Bilag 3, regression B3.21.
[102] Se Bilag 2, Tabel B2.913.

9.3.1 SYN PÅ EGEN LGBT+IDENTITET

Et flertal af både nydanske og øvrige LGBT+personer har en altovervejende positiv opfattelse af deres egen seksuelle orientering og/eller kønsidentitet. I tabel 9.7 fremgår det, at 2 ud af 3 angiver, at de "*har det godt*" med deres seksuelle orientering/kønsidentitet, selvom det til gengæld også ses, at andelen af personer, som har et negativt syn på deres egen seksuelle orientering eller kønsidentitet, er højere blandt nydanske end blandt øvrige LGBT+personer. Eksempelvis angiver henholdsvis 10 % og 8 % af nydanske LGBT+personer, at de er "*kede af*" og/eller "*skammer sig over*" deres seksuelle orientering eller kønsidentitet. Den tilsvarende andel blandt øvrige LGBT+personer ligger på 5 % i relation til begge udsagn. Samlet set kan det dermed konkluderes, at nydanske LGBT+personer forholder sig signifikant mindre positivt til deres seksuelle orientering eller kønsidentitet end øvrige LGBT+personer.

Samme mønster tegner sig i undersøgelsen af nydanske LGBT-personers levevilkår fra 2015, samt i tilsvarende nordiske undersøgelser på området. Her tegnes der generelt et positivt billede af LGBT-personers opfattelse af egen seksuelle orientering eller kønsidentitet, dog med en forholdsvis højere andel af minoritetsetniske LGBT-personer, der enten skammer sig over og/eller er ked af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet.[103]

9.7 HVILKE AF DISSE UDSAGN PASSER PÅ DIN EGEN OPFATTELSE

	Nydanske LGBT+ (n=145)	**Øvrige LGBT+ (n=1070)**	**Total (n=1215)**
Jeg har det godt med min seksuelle orientering/kønsidentitet	64 %	68 %	68 %
Jeg er afklaret omkring min seksuelle orientering/kønsidentitet	46 %	42 %	42 %
Jeg er stolt af min seksuelle orientering/kønsidentitet	36 %	40 %	40 %
Jeg er ikke afklaret omkring min seksuelle orientering/kønsidentitet	13 %	15 %	15 %
Jeg er ked af min seksuelle orientering/kønsidentitet	10 %	5 %	5 %
Jeg skammer mig over min seksuelle orientering/kønsidentitet	8 %	5 %	5 %
Ved ikke/Ingen af disse	3 %	3 %	3 %
Total	**181 %**	**177 %**	**178 %**

P-værdi: 0,035 (Pearson chi^2). Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

[103] Se fx Eggebø et al. (2018), Darj et al. (2011) og Følner et al. (2015).

9.3.2 RISIKO FOR PSYKISK MISTRIVSEL

Risikoen for psykisk mistrivsel er målt ved at anvende det internationalt anerkendte og forskningsmæssigt validerede WHO-5 trivselsindeks, som måler risiko for langvarig stresstilstand og depression.[104] WHO-5 indekset består af fem udsagn, hvor respondenten ud fra hvert udsagn skal markere det svar, der kommer tættest på, hvordan vedkommende har haft det de seneste to uger. Ud fra besvarelsen af disse spørgsmål beregnes et pointtal mellem 0 og 100 - jo flere point, desto bedre trivsel. Hvis scoren er 50 point eller lavere, kan vedkommende være i risiko for depression eller langvarig stressbelastning. Samlet set indikerer de enkelte respondenters pointtal følgende grader af risiko:

- 0-35: Der kan være stor risiko for depression eller langvarig stressbelastning.
- 36-50: Der kan være risiko for depression eller langvarig stressbelastning.
- Over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning

Fordelingen på de tre risikogrupper blandt nydanske og øvrige LGBT+personer fremgår af tabel 9.8, som viser, at omkring hver fjerde nydanske LGBT+person (26 %) er i højrisikogruppen for mistrivsel, mens det til sammenligning gælder for 14 % af øvrige LGBT+personer.

Desuden befinder yderligere knap en femtedel af LGBT+personerne i begge grupper sig i risikogruppen. Samlet set er hele 44 % af de nydanske LGBT+personer således enten i høj risiko eller risiko for langvarig stresstilstand eller depression, mens det til sammenligning gælder for i alt 31 % af de øvrige LGBT+personer. Forskellen mellem de to grupper er signifikant.

9.8 MISTRIVSEL OG RISIKO FOR DEPRESSION OG LANGVARIG STRESSTILSTAND (WHO-5, GRAD AF RISIKO)

	Nydanske LGBT+ (n=147)	**Øvrige LGBT+ (n=1091)**	**Total (n=1238)**
0-35 (høj risiko)	26 %	14 %	16 %
36-50 (risiko)	18 %	17 %	17 %
Over 50 (ikke risiko)	56 %	69 %	67 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,002 (Fisher's exact).

Psykisk mistrivsel er langt mere udbredt blandt LGBT+personer, end blandt den øvrige befolkning, og det er derfor både bemærkelsesværdigt og bekymrende, at nydanske LGBT+personer i markant højere grad end øvrige LGBT+personer mistrives, da udbredelsen af psykisk mistrivsel blandt nydanske LGBT+personer således samlet set må være meget høj. Forskellen kan blandt andet illustreres ved at se på gennemsnitsscoren i WHO-5 trivselsindekset, som ligger på 68 for den danske befolkning som helhed.[105] Til sammenligning ligger gennemsnitsscoren på henholdsvis 50 for nydanske LGBT+personer og 55 for øvrige

[104] WHO-5 trivselsindekset er udviklet af professor Per Bech. Redskabet er testet på mange forskellige befolkningsgrupper, er oversat til mere end 30 sprog og anvendes blandt andet af Sundhedsstyrelsen i Danmark. Se blandt andet Topp et al. (2015).
[105] Sundhedsstyrelsen (2017).

LGBT+personer i nærværende undersøgelse.[106] Desuden viser undersøgelsens data, at der ses en forhøjet risiko for at være i psykisk mistrivsel blandt de LGBT+personer, som har oplevet diskrimination, og som ikke oplever, at de kan være åbne og/eller har oplevet negative reaktioner på åbenhed.[107]

9.3.3 PSYKISKE LIDELSER

I relation til psykiske lidelser ses det overordnet, at en meget høj andel af de adspurgte nydanske og øvrige LGBT+personer angiver at have en psykiske lidelse. 40 % af de nydanske LGBT+personer og 39 % af de øvrige LGBT+personer svarer således, at det har en lidelse, hvilket betyder, at 2 ud 5 LGBT+personer har en psykisk lidelse, og at psykiske lidelser således er markant mere udbredt blandt LGBT+personer sammenlignet med den øvrige befolkning.

9.9 HAR DU EN PSYKISK LIDELSE?

	Nydanske LGBT+ (n=145)	**Øvrige LGBT+ (n=1054)**	**Total (n=1199)**
Ja	40 %	39 %	40 %
Nej	54 %	57 %	56 %
Ønsker ikke at svare	6 %	4 %	4 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,292 (Fisher's exact).

Foreningen Bedre Psykiatri har på baggrund af en række nationale såvel som internationale estimater og undersøgelser foretaget et samlet skøn over forekomsten af psykiske sygdomme i Danmark. Ifølge foreningens *"konservative og forsigtige"* skøn vurderedes det i 2019, at ca. 10 % af den danske befolkning til hver en tid har en psykisk sygdom af varierende sværhedsgrad uanset aldersgruppe.[108] Andre estimater har anslået, at andelen ligger på mellem 10 % og 20 %.[109] Når 40 % af de adspurgte nydanske LGBT+personer (og 39 % af de øvrige LGBT+personer) i denne undersøgelse angiver, at de har en psykisk lidelse, er der således tale om en meget markant overhyppighed sammenlignet med den øvrige befolkning – uanset hvilket af de ovennævnte estimater man holder sig til. Undersøgelsens data kan dog ikke sige noget specifikt om årsagerne til denne overhyppighed. Det må dog betragtes som overvejende sandsynligt, at den blandt andet kan være forbundet med en række af de forskellige former for negative psykiske påvirkninger og psykisk mistrivsel, som LGBT+personer er særligt udsatte for. Dette kan eksempelvis være faktorer som oplevelser med diskrimination og forskelsbehandling, negative reaktioner på åbenhed, manglende anerkendelse og mulighed for at være åben, samt højere forekomst af alvorlig ensomhed og øget risiko for langvarig stresstilstand og depression.

[106] Se også Følner et al. (2020) i relation til gennemsnitsscoren for LGBT+personer generelt.
[107] Se Bilag 2, Tabel B2.9.6, B2.9.7 og B2.9.8. Tilsvarende sammenhænge er dokumenteret i Følner et al. (2020).
[108] Bedre Psykiatri (2019).
[109] Se fx Regeringens udvalg om psykiatri (2013) og Jensen et al. (2018). Estimater af forekomsten af psykiske sygdomme varierer, hvilket blandt andet er udtryk for, at der er forskellige sværhedsgrader, og at grænsen mellem mentale helbredsproblemer og egentlige psykiske sygdomme i nogle tilfælde kan være vanskelige at definere.

Blandt de LGBT+personer, som har svaret, at de har en psykisk lidelse, angiver et lille flertal, at der er tale om en mindre psykisk lidelse, mens knap halvdelen af de nydanske LGBT+personer (45 %) og knap 2 ud af 5 blandt de øvrige LGBT+personer (38 %) angiver, at der er tale om en større psykisk lidelse.[110] Respondenterne er også blevet bedt om at angive, hvilke typer af lidelser, der er tale om. Her ses en forholdsvis stor spredning på forskellige typer af psykiske lidelser, herunder: stress, fobier, forskellige former for angst, OCD og posttraumatisk stresssyndrom (PTSD), depression, mani og bipolar lidelse (maniodepressiv) samt ADHD og ADD.[111]

9.3.4 ENSOMHED

En undersøgelse fra 2020 viser, at ensomhed udgør en alvorlig udfordring for en stor andel af LGBT+personer i Danmark.[112] Med henblik på at belyse udbredelsen af ensomhed blandt nydanske LGBT+personer har vi derfor genbesøgt spørgsmålene om ensomhed i denne undersøgelse. I begge undersøgelser har vi målt ensomhed ved at anvende "Three-Item Loneliness Scale" (TILS), som er en forkortet udgave af den bredt anvendte og anerkendte ensomhedsskala, UCLA Loneliness Scale.[113] TILS består konkret af tre spørgsmål: *"Hvor ofte føler du dig isoleret fra andre?", "Hvor ofte føler du, at du savner nogen at være sammen med?"* og *"Hvor ofte føler du dig holdt udenfor?"*. Herefter fordeler respondenterne sig mellem svarmulighederne *'sjældent'*, *'en gang imellem'* eller *'ofte'*. Skalaen rangerer fra 3-9, hvor en høj score indikerer en høj grad af ensomhed. I den store danske ensomhedsundersøgelse fra 2015 er den højest anvendte minimumsscore på 7, og med en sådan tilgang omfatter gruppen af "*ensomme*" alene de respondenter, for hvem ensomhed er *et* alvorligt problem.[114] Tabel 9.10 viser andelen af ensomme blandt nydanske og øvrige LGBT+personer:

9.10 ENSOMHED (TILS SKALA)

	Nydanske LGBT+ (n=125)	**Øvrige LGBT+ (n=886)**	**Total (n=1011)**
Ensom	33 %	25 %	26 %
Ikke ensom	67 %	75 %	74 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,082 (Fisher's exact).

[110] Se Bilag 2, Tabel B2.9.4.
[111] Se Bilag 2, Tabel B2.9.5.
[112] Følner et al. (2020).
[113] UCLA Loneliness Scale er et endimensionelt måleredskab og belyser ensomhed som en global følelse, der varierer i den oplevede intensitet. UCLA har gode psykometriske egenskaber og foreligger på dansk i en valideret udgave. Der er påvist en stærk sammenhæng mellem TILS og UCLA, hvilket tyder på, at TILS fanger en væsentlig del af den ensomhedsfølelse, der belyses ved brug af den fulde UCLA-skala. TILS er således et godt bud på et valideret måleinstrument, der kan bruges til at belyse ensomhed i undersøgelser, hvor der ikke er mulighed for at anvende den samlede UCLA-skala, og TILS er da også anvendt i en lang række eksisterende undersøgelser. Se fx Jensen et al. (2022), Lasgaard & Friis (2015), Lasgaard (2007), Russell (1996), Russell et al. (1980).
[114] Lasgaard & Friis (2015). Respondenter med en score på 7-9 betegnes som "ensomme", mens respondenter med en score på 3-6 betegnes som "ikke ensomme".

Som det fremgår af tabellen, er andelen af ensomme meget høj blandt både de nydanske og de øvrige LGBT+personer. Samlet set er hver tredje nydanske LGBT+person (33 %) ensom, mens det gælder for hver fjerde af de øvrige LGBT+personer (25 %).[115] Til sammenligning viser den seneste store Sundhedsprofil-undersøgelse, som er baseret på data fra 2021, at andelen af ensomme blandt alle danskere over 16 år ligger på 12,4 %, idet andelen dog samtidig er betydeligt højere blandt unge i aldersgruppen 16-34 år, hvor omkring hver femte er ensom.[116] Samtidig indikerer resultaterne af Sundhedsprofil-undersøgelsen, at ensomhed er blevet mere udbredt i Danmark i løbet af de seneste år, ikke mindst blandt unge.[117] Uanset hvilke af de to undersøgelser, der henvises til, kan det dog konstateres, at andelen af ensomme blandt både de nydanske LGBT+personer (33 %) og de øvrige LGBT+personer (25 %) er betydeligt højere, end det er tilfældet i den øvrige danske befolkning.

Desuden viser den herværende undersøgelses data, at der også i relation til ensomhed ses en sammenhæng med oplevet diskrimination og manglende åbenhed. Risikoen for at være ensom er således markant forhøjet for de LGBT+personer, som har oplevet diskrimination og/eller oplever, at de ikke kan være åbne over for alle i deres familie.[118] I ensomhedsforskningen defineres ensomhed typisk som *"en subjektiv, ubehagelig følelse, der opstår som følge af en oplevet diskrepans mellem ønskede sociale relationer og faktiske sociale relationer"*. Ensomhed kan både opstå, når man er alene, og når man er sammen med andre, og det er derfor vigtigt at skelne mellem social isolation som et objektivt forhold (at være alene) og ensomhed som en subjektiv følelse, der kan opstå, når man er sammen med andre. Desuden viser forskning, at ensomhed primært hænger sammen med kvaliteten af den enkeltes sociale relationer frem for antallet af kontakter, selvom antallet også har betydning.[119] Når der i denne undersøgelse ses en markant sammenhæng mellem manglende åbenhed og udbredelse af ensomhed blandt LGBT+personer, kan det således tænkes at hænge sammen med, at kvaliteten af LGBT+personers relationer påvirkes negativt, når de ikke har eller ikke oplever at have mulighed for at dele deres LGBT+identitet med andre. Med andre ord kan den manglende åbenhed tænkes at stå i vejen for, at LGBT+personer kan opnå lige så dybe og gode sociale relationer, som de ønsker. Dette problem kan være en særlig stor udfordring for gruppen af nydanske LGBT+personer, som i højere grad end andre LGBT+personer undlader at fortælle om deres seksuelle orientering eller kønsidentitet til deres familie.

Det skal derudover fremhæves, at en stor del af LGBT+personerne i denne undersøgelse er forholdsvis unge. Ensomhedsforskning indikerer, at der kan være nogle særlige dynamikker på spil i relation til ensomhed netop blandt unge, og disse dynamikker kan således tænkes i særlig grad at påvirke unge LGBT+personer. Som ensomhedsforskeren Mathias Lasgaard har fremhævet, er *"ensomhed i forbindelse med socialt samvær (fx i en klasse) sandsynligvis særligt*

[115] Det samlede resultat på tværs af etnisk baggrund (26 %) ligger omtrent på niveau med resultatet i LGBT+undersøgelsen fra 2020, hvor andelen af ensomme LGBT-personer (målt med samme skala) samlet set lå på 28 %. Se Følner et al. (2020).
[116] Jensen et al. (2022). Denne undersøgelse anvender også TILS og definerer ligeledes ensomhed som en score på 7 eller derover.
[117] Til sammenligning viser en tidligere ensomhedsundersøgelsen fra 2015 således, at 5 % af danskere over 16 år på daværende tidspunkt var ensomme, mens andelen lå på ca. 6-7 % blandt danskere i aldersgruppen 16-29 år. Se Lasgaard & Friis (2015). Ensomhedsundersøgelsen fra 2015 anvender også TILS og definerer ligeledes ensomhed som en score på 7 eller derover.
[118] Se Bilag 2, tabel B2.9.9 og B2.9.10.
[119] Lasgaard & Friis (2015), s. 4. Se også Peplau & Perlman (1982) og Rotenberg (1999).

smertefuld for unge, da følelsen af social forbundethed netop i denne kontekst er vigtig og forventet. Følelsen af ensomhed bliver i denne sammenhæng associeret med en manglende evne til at leve op til sociale succeskriterier, hvilket kan føre til skam og oplevelse af personligt nederlag, der på sigt kan være nedbrydende for den unges trivsel. I den forstand er ungdomsensomhed ofte forbundet med en oplevelse af at mislykkes som ung i en social verden." [120]

Endelig kan det spille ind, at de unge LGBT+personer i denne undersøgelse har besvaret surveyen på et tidspunkt, hvor de i lighed med andre unge i Danmark også kan tænkes at være blevet påvirket negativt af coronakrisen i relation til deres sociale relationer.[121]

9.3.5 POTENTIELT TRAUMATISERENDE OPLEVELSER I BARNDOMMEN

Med henblik på at indkredse omfanget og typen af potentielt traumatiserende oplevelser i barndommen er LGBT+personerne i surveyen blevet stillet en række spørgsmål inspireret af den internationalt anerkendte skala *Adverse Childhood Experiences* (ACE).[122] Skalaen fungerer sådan, at respondenterne, hver gang de svarer "*Ja*" til at have været udsat for en potentielt traumatiserende barndomsoplevelse, tildeles point på skalaen.

En høj score på ACE-skalaen betyder således, at man har haft flere forskellige typer af negative barndomsoplevelser. flere studier har vist, at en høj score er forbundet med risikoen for kroniske sygdomme, dårligere helbredsrelateret livskvalitet, depression, selvmordsforsøg, dårligere jobpræstationer, udeblivelse fra arbejde og økonomiske problemer, samt flere af de mest almindelige dødsårsager for voksne (som fx hjertesygdomme og kræft).[123] Desuden har amerikanske studier fundet, at LGBT+personer og personer med minoritetsetnisk baggrund har øget risiko for at have haft flere forskellige negative barndomsoplevelser sammenlignet med henholdsvis heteroseksuelle og personer med majoritetsetnisk baggrund.[124]

I den nærværende undersøgelse ses det da også, at en forholdsvis høj andel af nydanske LGBT+personer har haft en opvækst, der var præget af psykisk vold (59 %), psykisk sygdom i hjemmet (36 %) fysisk vold (33 %) og/eller mangel på tryghed, nærhed og omsorg (26 %):

[120] Lasgaard & Friis (2015), s. 16. Se også Lasgaard (2010).
[121] Om unges oplevelse af coronakrisens betydning for deres sociale relationer, se Pisinger et al. (2021).
[122] ACE-skalaen er udviklet i USA i 1990erne, se Felitti et al. (1998), og er siden anvendt i en lang række studier.
[123] Se fx Hughes et al. (2017) og Felitti et al. (1998).
[124] I relation til forøget risiko blandt LGB-personer, se Andersen & Blosnich (2013). I relation til forøget risiko blandt etniske minoriteter, se Centers for Disease Control and Prevention (2021). Se også Nurius et al. (2012) vedrørende betydningen af social ulighed og fattigdom.

9.11 ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES (ACE)

	Nydanske LGBT+ (n=125)	Øvrige LGBT+ (n=886)	Total
Opvæksten var belastet af psykisk vold	59 %	39 %	41 %
Der var psykisk sygdom og/eller forsøg på selvmord i hjemmet	36 %	23 %	25 %
Opvæksten var belastet af fysisk vold	33 %	14 %	16 %
Opvæksten var ikke præget af tryghed, nærhed og omsorg	26 %	19 %	20 %
Der var alkoholproblemer eller stofmisbrug i hjemmet	20 %	24 %	23 %
Total	**174 %**	**119 %**	**124 %**

De afrapporterede tal viser den procentvise andel af respondenter, der på baggrund af deres svar kategoriseres som have oplevet ACE. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Det vides ikke med sikkerhed, hvad der ligger til grund for det forhold, at forekomsten af negative barndomsoplevelser er betydeligt højere blandt LGBT+personer end blandt heteroseksuelle og ciskønnede. Et amerikansk studie med fokus på LGB-personer henviser dog til studier, der peger på flere forskellige forklaringer. En af de medvirkende forklaringer kan være, at børn i dysfunktionelle familier, der senere identificerer sig som LGB-personer, kan være særligt udsatte for negative barndomsoplevelser, fordi de allerede fra en tidlig alder kan udvise *'gender nonconforming behavior'*, hvilket kan føre til en øget risiko for viktimisering. En anden medvirkende forklaring kan være, at LGB-personer i højere grad end heteroseksuelle har erfaringer med at gå i psykoterapi, og derfor måske vil være mere tilbøjelige til at kunne identificere og genkende dysfunktionelle forhold i deres barndom, og til at dele ellers tabuiseret information herom i forbindelse med en undersøgelse. Endelig nævner studiet, at det sociale stigma, der kan være forbundet med at have en LGB-identitet, kan føre til at seksuelle minoriteter bruger mere tid end andre på at reflektere over betydningen af deres identitet, herunder hvordan forskellige oplevelser har haft betydning for deres udvikling og liv.[125] Alle de nævnte mulige forklaringer kan i øvrigt også tænkes at gøre sig gældende for transpersoner og andre ikke-ciskønnede (T+ personer).

9.3.6 SELVSKADE, SELVMORDSTANKER OG SELVMORDSFORSØG

En undersøgelse af selvskade i den danske befolkning fra 2015 indikerer, at omkring 11 % af danskere mellem 18 og 80 år på et tidspunkt i deres liv har skadet sig selv med vilje mindst én gang. Samtidig viser undersøgelsen, at langt den største andel af personer med selvskadeerfaring findes i den yngre del af befolkningen. Andelen ligger således på 30-32 % blandt de 18-30-årige og på 18 % blandt de 31-40-årige, hvorefter den falder til 3 % blandt danskere over 41 år.[126]

[125] Andersen & Blosnich (2013), s. 5-6.
[126] ViOSS (2015). Desuden viser denne undersøgelse, at selvskadende adfærd er mere udbredt blandt kvinder end blandt mænd.

Eksisterende undersøgelser har imidlertid dokumenteret, at selvmordstanker og selvmordsforsøg er markant mere udbredt blandt LGBT+personer, end i den øvrige del af befolkningen, og at denne triste tendens gælder både i Danmark og internationalt. Faktorer som psykisk mistrivsel, ensomhed, oplevet diskrimination, homo- og transfobi, samt negative reaktioner på åbenhed – herunder afvisning og forsøg på omvendelse og helbredelse – har samtidig vist sig at øge risikoen for selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt LGBT+personer.[127]

I nærværende undersøgelse ses det, at omkring 2 ud af 5 respondenter angiver, at de på et tidspunkt har påført sig selv fysisk skade med vilje. Tallet er 42 % for nydanske og 38 % for øvrige LGBT+personer. Den høje forekomst af selvskadende adfærd blandt de adspurgte LGBT+personer i nærværende undersøgelse kan dermed til dels tænkes at hænge sammen med det forhold, at hovedparten af respondenterne er forholdsvis unge.

Ikke desto mindre indikerer fordelingen i tabel 9.12 fortsat, at selvskade er mere udbredt blandt LGBT+personer end i den øvrige befolkning – herunder også blandt unge. Den store udbredelse blandt LGBT+personer ser samtidig ud til at gå på tværs af etnisk baggrund, da der ikke er signifikant forskel i udbredelsen blandt nydanske og øvrige LGBT+personer.

9.12 HAR DU NOGENSINDE PÅFØRT DIG SELV FYSISK SKADE MED VILJE?

	Nydanske LGBT+ (n=125)	**Øvrige LGBT+ (n=884)**	**Total (n=1.009)**
Ja	42 %	38 %	38 %
Nej	55 %	60 %	60 %
Ønsker ikke at svare	3 %	2 %	2 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,384 (Fisher's exact).

Regressionsanalysen bekræfter, at alder har signifikant betydning, idet yngre LGBT+personer i signifikant højere grad end ældre LGBT+personer har tendens til at svare, at de har skadet sig selv med vilje. Samtidig ses det også, at transpersoner (ikke-ciskønnede) og LGBT+personer fra familier, hvor omdømme/ære tillægges betydning, er blandt de mest udsatte i relation til selvskadende adfærd.[128] I relation til køn er der ikke umiddelbart stor forskel på andelen, som har skadet sig selv med vilje blandt henholdsvis de mandlige og kvindelige nydanske homo- og biseksuelle. Her ligger andelen således på 35 % blandt de mandlige nydanske homo- og biseksuelle sammenlignet med 40 % blandt de kvindelige nydanske homo- og biseksuelle. Til gengæld er forskellen meget markant (og statistisk signifikant) blandt de øvrige homo- og biseksuelle, hvor andelen ligger på 40 % blandt kvinderne og 20 % blandt mændene.[129]

[127] I relation til Danmark, se Frisch et al. (2019), Graugaard et al. (2015) og Følner et al. (2015, 2021). I relation til udlandet se fx Herman et al. (2019), Turban et al. (2019), Hottes et al. (2016), Haas et al. (2011), Walls et al. (2008), Silenzio et al. (2007), Van Heeringen & Vincke (2000).
[128] Se Bilag 3, regression B3.22.
[129] Se Bilag 2, Tabel B2.9.12.

I relation til selvmordstanker viser eksisterende undersøgelser, at omkring 7-8 % af den voksne danske befolkning har haft selvmordstanker inden for det seneste år.[130] Undersøgelser fra 2015 har samtidig vist, at den tilsvarende andel i 2015 var mere end dobbelt så høj blandt LGBT+personer (16-20 %) og omkring fire gange så høj blandt nydanske LGBT+personer (33 %).[131] I denne undersøgelse angiver omkring hver tredje nydanske LGBT+person (34 %), at vedkommende har tænkt på at begå selvmord inden for det seneste år. Dette fremgår af tabel 9.13, som desværre indikerer, at forekomsten af selvmordstanker fortsat er meget høj blandt nydanske LGBT+personer og ikke umiddelbart har ændret sig mellem 2015 og 2021. Desuden ses det, at selvmordstanker også er meget udbredt blandt øvrige LGBT+personer, hvor hver fjerde (25 %) angiver at have overvejet selvmord inden for det seneste år. Dette indikerer, at der er sket en udvikling i den forkerte retning siden 2015, hvor en lidt lavere andel (19 %) angav det samme.[132]

9.13 HAR DU INDEN FOR DET SENESTE ÅR TÆNKT PÅ AT BEGÅ SELVMORD?

	Nydanske LGBT+ (n=125)	**Øvrige LGBT+ (n=884)**	**Total (n=1009)**
Ja	34 %	25 %	26 %
Nej	63 %	72 %	71 %
Ønsker ikke at svare	3 %	3 %	3 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,120 (Fisher's exact).

Mens der i 2015 var signifikant forskel på udbredelsen af selvmordstanker blandt henholdsvis nydanske og øvrige LGBT+personer, så er forskellen akkurat ikke længere signifikant i denne undersøgelse. Også dette forhold peger på, at udviklingen blandt de øvrige LGBT+personer er gået i den forkerte retning, da udbredelsen blandt de nydanske LGBT+personer ikke har ændret sig betydeligt siden 2015.

Regressionsanalysen viser, at særligt alder og omdømme/ære har betydning for respondenternes tilbøjelighed til at svare, at de har overvejet selvmord inden for det seneste år. Således er yngre LGBT+personer signifikant mere tilbøjelige end ældre LGBT+personer til at svare dette, ligesom risikoen for at have haft selvmordstanker også er signifikant højere blandt LGBT+personer, som kommer fra familier, hvor omdømme/ære tillægges betydning, sammenlignet med LGBT+personer, der kommer fra familier, hvor det ikke tillægges betydning. Desuden peger analysen også på, at både forældrenes grad af religiøsitet og økonomiske vanskeligheder også kan have betydning. [133]

[130] Frisch et al. (2019) og Graugaard et al. (2015).
[131] Graugaard et al. (2015) og Følner et al. (2015).
[132] Følner et al. (2015)
[133] Se Bilag 3, Tabel B3.23.

I forhold til forsøg på selvmord, ses det i tabel 9.14, at i alt 21 % af nydanske LGBT+personer har forsøgt at tage deres eget liv (3 % inden for det seneste år og 18 % for mere end et år siden). Til sammenligning gælder tilsvarende for i alt 15 % af øvrige LGBT+personer (1 % inden for det seneste år og 14 % for mere end et år siden). Desuden ses det, at 6 % af de nydanske LGBT+personer ikke ønsker at svare på spørgsmålet, mens det til sammenligning gælder for 2 % af de øvrige respondenter. Samlet set svarer blot 73 % af de nydanske LGBT+personer således utvetydigt "*Nej*" til, om de nogensinde har forsøgt selvmord, mens det til sammenligning gælder for 83 % blandt de øvrige LGBT+personer.

9.14 HAR DU NOGENSINDE FORSØGT AT TAGE DIT EGET LIV?

	Nydanske LGBT+ (n=125)	**Øvrige LGBT+ (n=883)**	**Total (n=1008)**
Ja, for mere end et år siden	18 %	14 %	14 %
Ja, inden for det seneste år	3 %	1 %	2 %
Nej	73 %	83 %	81 %
Ønsker ikke at svare	6 %	2 %	3 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,007 (Fisher's exact).

Andelen af både nydanske og øvrige LGBT+personer, som angiver, at de på et tidspunkt har forsøgt at tage deres eget liv, ligger på niveau med resultatet fra undersøgelsen af nydanske LGBT+personers levevilkår i 2015, hvor den samlede andel lå på henholdsvis 19 % og 15 % i de to grupper. I 2015 var der ligeledes flere nydanske LGBT+personer, som angav, at de ikke ønskede at svare på spørgsmålet (5 %) sammenlignet med de øvrige LGBT+personer (2 %).[134]Der ser således ikke ud til, at der er sket nogen større udvikling siden 2015.

Sammenlignes der med den øvrige danske befolkning ses det, at udbredelsen af selvmordsforsøg blandt både nydanske og øvrige LGBT+personer ligger langt over gennemsnittet for den voksne befolkning generelt. Den store SEXUS-undersøgelse fra 2019 viser således, at andelen af voksne, der på et tidspunkt har forsøgt at tage deres eget liv, ligger på 3,4 % i den samlede danske befolkning.[135] Som nævnt er overhyppigheden af selvmordsforsøg blandt LGBT+personer da også allerede veldokumenteret både i Danmark og internationalt.

Som det fremgår i tabel 9.14, er forskellen i udbredelse af selvmordsforsøg blandt henholdsvis nydanske og øvrige LGBT+personer statistisk signifikant, men dette forhold ophører imidlertid, når der kontrolleres for betydningen af baggrundsfaktorer som alder, uddannelsesgrad, kønsidentitet og boligforhold. Således er der særlig høj risiko for selvmordsforsøg blandt yngre LGBT+personer, blandt transpersoner og nonbinære, blandt LGBT+personer som bor alene eller er uden fast bopæl, samt blandt LGBT+personer, som ikke har færdiggjort en uddannelse.

[134] Følner et al. (2015).
[135] Frisch et al. (2019).

Desuden ses der også et vist geografisk mønster, idet LGBT+personer fra region Sjælland er signifikant mere tilbøjelige til at angive, at de har forsøgt at tage deres eget liv, sammenlignet med LGBT+personer fra region Hovedstaden.[136]

9.4 PTSD OG KOMPLEKS PTSD

Psykolog Inge Loua har siden efteråret 2016 gennemført psykologiske screeninger af beboerne på RED Safehouse, som er et sikkert og specialiseret opholdssted for unge, der er på flugt fra æresrelaterede konflikter og omfattende negativ social kontrol. Langt de fleste af de screenede beboere har ikke-vestlig minoritetsbaggrund, og der er samtidig enkelte nydanske LGBT+personer i den screenede del af målgruppen.

Louas psykologiske screeninger har blandt andet omfattet *LEC-5 Life Event Checklist*, som afdækker oplevelser med forskellige former for potentielt traumatiske begivenheder, og *Beck Youth-II*, som afdækker unges selvopfattelse, samt symptomer på angst, depression og vrede. Herudover er beboerne blevet screenet for symptomer på PTSD og kompleks PTSD.

Hidtil er kun foreløbige resultater publiceret[137] og de peger på en meget høj forekomst af potentielt traumatiske oplevelser, meget lav/negativ selvopfattelse, angst, depression og/eller vrede, samt tegn på både PTSD og kompleks PTSD blandt de screenede beboere på RED Safehouse. De seneste tal fra Loua, som endnu ikke er publicerede, indikerer, at lige over halvdelen (51 %) af de tidligere beboere har symptomer på PTSD og at 29 % har symptomer på kompleks PTSD.[138] I samarbejde med RED Center har Als Research gennemgået screeningerne med henblik på at se nærmere på resultaterne specifikt for de nydanske LGBT+personer, som har boet på RED Safehouse i perioden 2016-2020. Denne gennemgang viser, at omkring halvdelen af de nydanske LGBT+ beboere på RED Safehouse har udvist tegn på PTSD eller kompleks PTSD. I relation til RED+ betyder dette, at det må forventes, at en betydelig del af de kommende beboere på RED+ kan have lignende symptomer og kan være ramt af PTSD eller kompleks PTSD.[139]

9.5 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS

I de kvalitative interviews er der ligeledes spurgt ind til informanternes fysiske helbred. Her fremgår det, at flere har fysiske helbredsproblemer såsom muskelsvind, stofskiftesygdom eller diabetes. En informant, Dina, udtrykker desuden eksplicit, at hendes fysiske helbred påvirkes, når hun har en dårlig dag, idet hun så får det dårligt og har svært ved at få spist. En anden

[136] Se Bilag 3, regression B3.22.
[137] Se Loua (2018).
[138] Tallene er oplyst af Inge Loua i forbindelse med det gennemførte ekspertinterview i efteråret 2021. Tak til Inge Loua for tilladelse til at bringe disse tal i rapporten.
[139] Tak til Clara Skou Petersson, Data- og vidensmedarbejder i RED Center og til personalet på RED Safehouse for hjælpen med at skabe overblik over screeninger med tegn på PTSD og CPTSD blandt nydanske LGBT+personer, som har været beboere på RED Safehouse.

informant er HIV-positiv, men han er i medicinsk behandling og ser det derfor ikke som et fysisk problem. Han hemmeligholder dog sin status overfor sin familie, da han ikke mener, at de kan håndtere at kende til hans sygdom. En tredje informant, Carmen, er transkvinde og har opholdt sig på asylcenter. Carmen beskriver, hvordan opholdet på asylcenteret både har påvirket hendes fysiske og psykiske helbred, fordi hun oplevede overgreb fra andre beboere og derudover følte sig meget isoleret og ensom.

I relation til minoritetsetniske LGBT+personers seksuelle sundhed, så har det i de kvalitative interviews været muligt at få en mere nuanceret viden om netop seksuel sundhed og adfærd inden for forskellige LGBT+miljøer. Flere informanter påpeger, hvordan fx alkohol og stoffer kan skabe øget risiko for seksuel risikoadfærd blandt unge LGBT+personer, som er nye i forskellige LGBT+miljøer. Mange af miljøerne i sig selv udgør en stor risikofaktor for yngre LGBT+personer, der kan have svært ved at navigere i de normer og forventninger, som findes her. Nogle nævner, at man som ung LGBT+person kan have meget svært ved at sætte grænser i de LGBT+miljøer, som er meget seksualiserede eller præget af rusmiddel- og alkoholbrug, mens andre nævner manglende LGBT+venlig seksualundervisning i skolerne som en væsentlig barriere for seksuel sundhed. Derudover nævner flere af de minoritetsetniske informanter, at de i nogle LGBT+miljøer oplever en stærk fetichering på baggrund af deres etnicitet, fordi ældre og mere erfarne personer i miljøet seksualiserer eller udtrykker interesse for dem på baggrund af deres hudfarve eller kulturelle baggrund. Også her kan det som uerfaren og ny i miljøet være svært at sige fra i forhold til seksuel opmærksomhed fra andre, fordi dette kan føles både intimiderende og bekræftende på samme tid. I relation hertil nævnes det, at mange unge, minoritetsetniske LGBT+personer kan have meget få eller ingen seksuelle erfaringer, når de indtræder i disse miljøer, og at det derfor kan være svært at både kende og trække grænser i forhold til seksuel opmærksomhed fra andre. Nogle informanter fortæller i forlængelse af dette, at LGBT+personer, der ikke er entydigt åbne om deres seksualitet eller kønsidentitet, er særligt udsatte for at havne i situationer, hvor det kan være svært at sige fra. Dette kan fx være til sexfester, hvor der er et stort brug af alkohol og rusmidler, og hvor andre i miljøet har mere erfaring og autoritet, end den unge selv oplever.

Nogle informanter nævner som følge heraf, at unge LGBT+personer, som ikke er åbne omkring deres identitet, er i øget risiko for krænkelser og overgreb, fordi den udøvende part ved, at det sandsynligvis vil have store omkostninger for den unge at fortælle andre om overgrebet. Denne pointe nævnes blandt andet også i et ekspertinterview med en psykolog, som er tilkoblet et af de rådgivningstilbud, som arbejder med minoritetsetniske LGBT+personer i Danmark:

> *Det man bliver belønnet for, hvis man går på arbejde – det er at gå på arbejde. Det man bliver belønnet for, hvis man skal gøre sin debut i et seksualiseret miljø – det er sex. Og det er klart, at når man er ung og uerfaren, og man træder ind på den scene – jamen, så er man også meget attraktiv. Og det er klart, at man er usikker, og man vil gerne finde accept og være attraktiv, og der er nogle spillere på det marked, som jo er erfarne og*

dygtige – og kender reglerne godt. Og derfor kan de unge jo godt ende i nogle situationer, hvor de bliver udsat for noget – eller går med til noget, som jo er for vildt.. men hvor de samtidig får en masse ros og anerkendelse for det. Og dermed egentligt træner sig selv i at få en grænsesøgende – og måske grænseløs – seksuel adfærd.

- Psykolog på rådgivningstilbud.

Som det fremgår af citatet, så kan man som ung LGBT+person med meget lidt eller ingen erfaring i nogle LGBT+miljøer, som er præget af seksualisering, have meget svært ved at mærke sine egner grænser, fordi man kan opleve at blive "*belønnet*" for at have en "*grænseløs seksuel adfærd*". Dette forhold forstærkes for mange unge minoritetsetniske LGBT+personer, som oveni i seksualiseringen af deres unge alder, oplever, at de seksualiseres på baggrund af et "*eksotisk*" eller "*anderledes*" udseende.

Det er ligeledes tydeligt afspejlet i interviewene, at nydanske LGBT+personer er i øget risiko for at opleve alvorlig ensomhed. Mange nævner dette i relation til forståelsen af "LGBT+miljøet" som et sted, der ofte fokuserer på fest og farver, og hvor det derfor kan føles meget ensomt, hvis man ikke kan leve op til de forventninger og normer for festkultur, som findes der. Andre nævner ensomhed i relation til det at skulle skjule sin identitet i hjemmet, og andre igen, at denne ensomhed lettede en smule, efter de flyttede væk fra familien og kunne udtrykke deres identitet mere frit. En af dem, som beskriver følelsen af at leve et dobbeltliv for sin families skyld, er Fatima. Fatima har været udsat for intens social kontrol fra hendes familie, som har haft meget strikse forventninger til, hvordan hun som kvinde skulle opføre sig både i og uden for hjemmet. Hun har derfor også i mange år skjult sin seksualitet for familien, fordi hun vidste, at de ikke ville acceptere, at hun forelskede sig i en anden kvinde. Da intervieweren medgiver, at det må være svært hele tiden at skulle tænke over, hvad man siger og gør, svarer Fatima:

Ja 100 %, det føles jo rigtig ensomt. Én ting er, når jeg er i min egen lejlighed - jeg ved, at jeg ikke er ensom overhovedet. Jeg har jo familie, jeg elsker dem og de elsker mig, og jeg har jo venner. Men det føles utroligt ensomt bare at skulle sidde der alene, og tanken omkring, at jeg ikke kan være mig selv. Ja, jeg tror ikke, at det kan beskrives anderledes - andet end, at det føles ensomt, og det er pissenederen, at man skal sidde og holde fast i kultur og religion.

-Fatima

Fatimas fokus på den ensomhed, som man kan opleve som minoritetsetnisk LGBT+person, understøttes i informanten Wardas historie, idet også Warda fortæller, at hun har oplevet en stor ensomhed. Warda fortæller i interviewet, at hun længe troede, at hun var den eneste minoritetsetniske LGBT+ person i verden, og at dette først ændrede sig, da hun snakkede med andre og fandt ud af, at der findes organisationer som fx Sabaah, som henvender sig specifikt til mennesker, der står i samme situation som hende selv. Warda beskriver i den forbindelse, at

hun har oplevet et stort behov for at have nogen at spejle sig i og for at se andre, der var ligesom hende. Dette er ligeledes gældende for informanten Sabiya, der også fremhæver, hvor vigtigt det har været for hende at opdage, at der er andre syn på LGBT+identitet end det, som hun er vokset op med derhjemme:

> *Jeg har følt mig meget ensom, jeg har følt mig meget alene. Følt mig meget forkert de første mange år, indtil jeg selv begyndte at søge viden og kunne mærke 'Jamen, jeg er jo den, jeg er, det kan man altså ikke lave om på. Det har ikke noget at gøre med en religion eller en gud, der er sur på dig, eller noget helt andet. Og så tror jeg bare, at når dét går op for én, så er der ingen, der kan røre dig eller sige, om du er forkert eller ej.*
> - Sabiya

I relation til netop ensomhed er det imidlertid også væsentligt at nævne, at denne undersøgelse og de kvalitative interviews er afviklet under corona-epidemien i 2021, og at mange af informanterne derfor fortæller om særligt forstærket ensomhed, fordi de har oplevet at været ekstra isoleret og alene som følge af nedlukning og restriktioner. Dette understøtter således også det generelle billede af ensomhed blandt unge i Danmark, idet det har været en generel tendens, at mange unge har været ekstra udsatte i relation til ensomhed under epidemien.

Slutteligt ses det, at interviewene også understøtter de statistiske resultater i forhold til minoritetsetniske LGBT+personers psykiske sundhed. Blandt informanterne finder man en stor fremkomst af psykiske lidelser som depression, angst og stress. Her er det dog igen vigtigt at nævne, at mange nævner en øget forekomst af dette som følge af covid-19, nedlukning og restriktioner. Generelt må det dog bemærkes, at flere af informanterne har eller har haft væsentlige udfordringer i relation til psykisk sundhed, og at mange informanter rammesætter disse udfordringer inden for deres oplevelser med blandt andet diskrimination og manglende anerkendelse fra både familie, venner og samfundet generelt. Det gentagende fokus på både ydre og indre faktorer, som bidrager til øget stress, angst og depression indikerer, at en stor del af informanterne også påvirkes af minoritetsstress, og at deres psykiske helbred i høj grad påvirkes af det kontinuerlige pres, som de udsættes for fra både venner, familie og i den brede offentlighed. Tre informanter nævner i relation til dette, at de tidligere har været plaget af selvmordstanker, når de havde det psykisk svært. Informanten, Sabiya, der både har kæmpet med stress, depression og selvmordstanker fortæller om sit psykiske helbred på følgende vis:

> *Altså, inden jeg sprang ud, var jeg meget ked af det, og blev også rigtig meget syg med stress og depression. Jeg tror, at det har noget at gøre med, at når man gemmer på noget, så æder det én op. Jeg stod ved mig selv og arbejdede rigtig meget på mig selv, så jeg er en helt anden person nu end før. Mere robust og selvsikker. Jeg er den, jeg er.*

[…] Jeg tror, det handler om.. Jeg tror, at man lyver både overfor andre, men også fordi man ikke står ved sig selv. Man skal bilde sig selv alt mulig ind, som man inderst inde godt ved ikke passer. Jeg tror, at det er dét, der gjorde, jeg blev rigtig syg. […] Da jeg blev rigtig syg, der overvejede jeg selvmord, men det var fordi, at jeg var rigtig syg. Men da jeg så var helt nede, så var der noget, der gik op for mig: der er kun én vej, og det er at komme op. Og det er at passe bedre på sig selv og gøre en masse gode ting for sig selv. Folks meninger må være folks meninger, og så var det bare en kæmpe befriels at nå til den erkendelse. Jeg er den, jeg er.

-Sabiya

Det fremgår af Sabiyas udsagn, at mange af de forhold, som nærværende undersøgelse påviser i relation til minoritetsetniske LGBT+personers liv, kan føre til stor psykisk sårbarhed og selvmordstanker. Sabiya fortæller, at hendes psykiske helbred i vid udstrækning har været påvirket af, at hun i lang tid måtte lyve overfor sig selv og overfor andre om, hvem hun i virkeligheden er. Det gjorde hende "*meget syg med stress og depression*", og det betød, at hun på et tidspunkt havde det så psykisk svært, at hun overvejede selvmord. Sabiyas historie er derfor et vigtigt eksempel på de konsekvenser, som kontinuerligt pres og stres kan have for minoritetsetniske LGBT+personer, som ikke oplever at blive mødt og anerkendt, der hvor de er.

HJÆLPEBEHOV

ERFARINGER OG BARRIERER

10 HJÆLPEBEHOV - ERFARINGER OG BARRIERER

De sidste analytiske kapitel belyser hjælpebehovet blandt nydanske LGBT+personer, samt hvilke erfaringer og barrierer målgruppen har og oplever i forhold til at opsøge forskellige former for hjælp. Mere specifikt ser kapitlet nærmere på behov, erfaringer og barrierer i relation til brug af henholdsvis rådgivningslinjer, krisecentre og botilbud, selvvalgte behandlings- og terapiforløb, praktiserende lægehjælp, samt hjælp fra venner og familiemedlemmer.

10.1 BRUG AF RÅDGIVNING OG RÅDGIVNINGSLINJER

I tabel 10.1 ses det, at hver tredje nydanske LGBT+person (35 %) angiver, at de på et tidspunkt i deres liv har kontaktet en rådgivningslinje. Denne andel er højere end andelen blandt øvrige LGBT+personer, hvor opsøgning af rådgivning til sammenligning ses for knap hver fjerde (24 %). I begge grupper er det dog et flertal (henholdsvis 64 % nydanske og 74 % øvrige LGBT+personer) som angiver, at de aldrig har kontaktet en rådgivningslinje. I lyset af den udbredte psykiske mistrivsel, som tidligere i rapporten blev konstateret hos både nydanske og øvrige LGBT+personer, er det desværre påfaldende, at der ikke er flere i målgruppen, som har opsøgt rådgivningshjælp.

10.1 *HAR DU SELV NOGENSINDE KONTAKTET EN RÅDGIVNINGSLINJE?*

	Nydanske LGBT+ (n=129)	**Øvrige LGBT+ (n=953)**	**Total (n=1082)**
Ja	35 %	24 %	25 %
Nej	64 %	75 %	74 %
Ønsker ikke at svare	1 %	1 %	1 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,015 (Fisher's exact).

Forskellen mellem nydanske og øvrige LGBT+personers opsøgende adfærd er statistisk signifikant, men ophører dog med at være det, når der kontrolleres for betydningen af andre baggrundsfaktorer. Regressionsanalysens resultater indikerer desuden, at en kombination af mange forskellige faktorer synes at have betydning for manglende kontakt til en rådgivningslinje, da de fleste baggrundsfaktorer ikke i sig selv træder frem som signifikante. Der ses dog en svag tendens til, at aseksuelle i mindre grad end homoseksuelle mænd er tilbøjelige til at kontakte en rådgivningslinje. LGBT+personer, der bor hos deres forældre, er ligeledes mindre tilbøjelige til at have kontaktet en rådgivningslinje, end LGBT+personer, der bor i egen bolig.[140]

[140] Se Bilag 3, regression B3.23.

De LGBT+personer, som har kontaktet en rådgivningslinje, er opfølgende blevet spurgt, hvilke(n) rådgivningslinje(r), de har kontaktet. Her ses det, at de rådgivningssøgende nydanske LGBT+personer i særlig grad har kontaktet *"Sabaahs rådgivning"* (38 %), *"LGBT+Danmarks Rådgivning"* (24 %), *"Livslinien"* (20 %), *"RED Rådgivning/Etnisk Ung"* (13 %) og/eller *"En eller flere andre rådgivninger"* (16 %).[141] Mønsteret ser anderledes ud blandt de øvrige LGBT+personer, hvor flest har kontaktet *"En eller flere andre rådgivninger"* (42 %), *"LGBT+Danmarks Rådgivning"* (36 %), *"Livslinien"* (23 %), *"BørneTelefonen"* (20 %) og/eller *"Sexlinien"* (11 %).[142] Forskellen i hjælpesøgningsadfærd ses ikke mindst i relation til brugen af de linjer, som har specialiseret sig i at rådgive henholdsvis minoritetsetniske LGBT+personer (Sabaah) og minoritetsetniske unge, der er udsat for negativ social kontrol/æresrelaterede konflikter (RED Rådgivning). Disse rådgivningslinjer bliver ikke overraskende i langt højere grad anvendt af nydanske LGBT+personer. Omvendt er der flere af de øvrige rådgivningssøgende LGBT+personer, som eksempelvis har anvendt BørneTelefonen (20 %).[143]

Ser man på, hvornår de rådgivningssøgende respondenter senest har kontaktet en rådgivningslinje, ser vi (i tabel 10.2), at 38 % af nydanske LGBT+personer har kontaktet en rådgivningslinje inden for det seneste år, mens det til sammenligning gælder for 27 % af de øvrige LGBT+personer. Samlet set er svarfordelingen i de to grupper dog ikke signifikant forskellig.

10.2 *HVORNÅR HAR DU SIDST KONTAKTET EN RÅDGIVNINGSLINJE?*

	Nydanske LGBT+ (n=45)	**Øvrige LGBT+ (n=223)**	**Total (n=268)**
For mere end 3 år siden	38 %	45 %	44 %
For mellem 1 og 3 år siden	22 %	24 %	24 %
Inden for det seneste år	38 %	27 %	29 %
Ved ikke	2 %	4 %	3 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,597 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de har kontaktet en rådgivningslinje.

Adspurgt, hvordan de senest har været i kontakt med rådgivning, er forskellen mellem de to gruppers svar dog signifikant. Dette skyldes ikke mindst den forskel, der ses i relation til fysisk fremmøde, idet nydanske LGBT+personer i betydeligt højere grad end øvrige LGBT+personer har kontaktet rådgivningen på denne måde. Forskellen kan muligvis skyldes, at en forening som Sabaah gennem en del år har haft fokus på at afholde samtalegrupper og caféaftener specifikt for minoritetsetniske LGBT+personer. Ligeledes kan det tænkes, at behovet for at mødes fysisk med andre, der er i en situation, som ligner ens egen, kan være særligt stærkt blandt netop nydanske LGBT+personer, fordi de netop udgør en særligt udsat dobbeltminoritet, og i mindre grad oplever, at de kan være åbne overfor deres familie.

[141] Se Bilag 2, tabel B2.10.1
[142] Ibid.
[143] Ibid. For en nærmere analyse af minoritetsetniske børns hjælpesøgningsadfærd og brug af BørneTelefonen, samt barrierer i relation hertil, se Følner et al. (2018b).

I tabel 10.3 fremgår fordelingen af respondenter, som senest har kontaktet rådgivning over telefon, chat eller sms, og her er fordelingerne stort set identisk på tværs af de to grupper:

10.3 *HVORDAN VAR DU I KONTAKT MED DENNE RÅDGIVNING?*

	Nydanske LGBT+ (n=44)	**Øvrige LGBT+ (n=207)**	**Total (n=251)**
Rådgivning over telefon	61 %	63 %	63 %
Rådgivning ved fysisk fremmøde	50 %	29 %	33 %
Chat- eller sms-rådgivning	23 %	27 %	26 %
Andet	2 %	0 %	0 %
Total	**136 %**	**119 %**	**122 %**

P-værdi: 0,008 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de har kontaktet en rådgivningslinje. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

I tabel 10.4 fremgår svarfordelingen på spørgsmålet om, hvorvidt målgruppen følte sig forstået af rådgiveren ved sidste rådgivningskontakt.

10.4 I HVOR HØJ GRAD OPLEVER DU, AT RÅDGIVEREN FORSTOD DIN SITUATION, SIDSTE GANG DU KONTAKTEDE EN RÅDGIVNING?

	Nydanske LGBT+ (n=45)	**Øvrige LGBT+ (n=221)**	**Total (n=266)**
I meget høj grad	27 %	23 %	24 %
I høj grad	29 %	35 %	34 %
Hverken i høj eller lav grad	18 %	16 %	16 %
I lav grad	13 %	10 %	10 %
I meget lav grad/Slet ikke	7 %	8 %	8 %
Ved ikke	7 %	9 %	8 %
Total	**100%**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,910 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de har kontaktet en rådgivningslinje.

Som vist har et flertal på i alt 56 % af de rådgivningssøgende nydanske LGBT+personer oplevet, at rådgiveren enten "*i meget høj grad*" (27 %) eller "*i høj grad*" (29 %) forstod deres situation, sidste gang de var i kontakt med en rådgivning. Dette er sammenligneligt med andelen blandt de øvrige LGBT+personer, hvor i alt 58 % oplever det samme. Selvom der er betydelig forskel på, hvilke rådgivninger de to grupper er mest tilbøjelige til at kontakte, så ses der således ikke den store forskel på graden af oplevet forståelse. De forskellige rådgivninger er dermed for det meste i stand til at yde en rådgivning, som gør, at de rådgivningssøgende oplever at blive forstået og hørt. Det er dog værd at bemærke, at et mindretal på omkring hver femte rådgivningssøgende nydanske LGBT+person (20 %) og øvrige LGBT+personer (18 %) kun *"i lav*

grad" eller *"i meget lav grad/slet ikke"* oplevede at blive forstået af rådgiveren i forbindelse med den seneste kontakt.

For at belyse barrierer for at opsøge hjælp har vi spurgt de LGBT+personer, som ikke tidligere har opsøgt hjælp, hvorfor de aldrig har aldrig kontaktet en rådgivningslinje. Her er den hyppigst angivne grund på tværs af de to grupper, at man ikke har haft brug for hjælp (henholdsvist 62 % og 64 %). Udover dette fordeler svarene sig imidlertid på en lang række forskellige typer af barrierer for at opsøge hjælp. Blandt nydanske LGBT+personer gælder det især barrierer relateret til manglende kendskab til hjælpetilbud (24 %), at foretrække at løse problemerne selv (22 %), eller at betvivle hvorvidt andre kan hjælpe med ens problemer (18 %). En samlet oversigt over de oplevede barrierer ses i tabel 10.5.

10.5 HVORFOR HAR DU ALDRIG KONTAKTET EN RÅDGIVNINGSLINJE?

	Nydanske LGBT+ (n=79)	**Øvrige LGBT+ (n=697)**	**Total (n=776)**
Jeg har ikke haft behov	62 %	64 %	64 %
Jeg ved ikke hvilken hjælp jeg kan få	24 %	21 %	21 %
Jeg kan bedre lide at klare mine problemer selv	22 %	15 %	16 %
Jeg tror ikke, at de vil kunne hjælpe mig	18 %	11 %	12 %
Jeg er usikker på, om mine problemer er vigtige nok	16 %	20 %	20 %
Jeg tror ikke, at de vil kunne forstå min situation	14 %	6 %	6 %
Jeg er for genert til at tage kontakt	13 %	14 %	14 %
Jeg føler, jeg skal overvinde mig selv	9 %	9 %	9 %
Jeg er bange for ikke at kunne være anonym	9 %	3 %	4 %
Jeg synes ikke, der findes en rådgivning, som passer mig	8 %	7 %	7 %
Jeg skammer mig over mine problemer	3 %	6 %	6 %
Jeg er bange for, at min partner/min familie skal opdage, at jeg har kontaktet en rådgivningslinje	3 %	2 %	2 %
Praktiske årsager (fx rådgivningens åbningstider)	3 %	2 %	2 %
Ved ikke	4 %	3 %	3 %
Ønsker ikke at svare	1 %	1 %	1 %
Andet	0 %	0 %	0 %
Total	**206 %**	**183 %**	**185 %**

P-værdi: 0,205 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer, der har angivet, at de aldrig har kontaktet en rådgivningslinje. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Samlet set indikerer svarfordelingen i tabel 10.5, at rådgivningstilbuddene med fordel kan arbejde på at styrke og videreudvikle deres kommunikation overfor de dele af deres målgruppe, som har behov for hjælp, men som ikke hidtil har rakt ud til en rådgivning. Særligt indikerer svarene, at der er behov for at udbrede kendskabet til rådgivningerne, samt hvordan og hvorfor man kan forvente at møde forståelse og få hjælp.

10.2 BRUG AF BOTILBUD OG KRISECENTRE – ERFARINGER OG BARRIERER

I tabel 10.6 ses det, at 27 % af de nydanske LGBT+personer i undersøgelsen angiver, at de på et tidspunkt i deres liv har haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering. Den tilsvarende andel blandt de øvrige LGBT+personer er væsentligt lavere (8 %), og forskellen mellem de to grupper er statistisk signifikant, hvilket altså betyder, at etnicitet spiller en væsentlig rolle i relation til dette.

10.6 *HAR DU NOGENSINDE HAFT BEHOV FOR ET ANDET STED AT BO PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?*

	Nydanske LGBT+ (n=128)	**Øvrige LGBT+ (n=935)**	**Total (n=1063)**
Ja	27 %	8 %	10 %
Nej	72 %	91 %	89 %
Ønsker ikke at svare	1 %	1 %	1 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,000 (Fisher's exact).

En regressionsanalyse viser ydermere, at etnisk baggrund fortsat har signifikant betydning for behovet for anden bolig, også når der kontrolleres for betydningen af andre baggrundsfaktorer. Herudover er sandsynligheden for at svare, at man på et tidspunkt har haft behov for et andet sted at bo på grund af sin seksuelle orientering/kønsidentitet, også signifikant forhøjet blandt henholdsvis LGBT+personer fra familier, hvor omdømme og ære tillægges betydning, LGBT+personer med forældre, der i høj eller meget høj grad er religiøst praktiserende samt LGBT+personer, som bor sammen med andre familiemedlemmer eller ikke har fast bopæl. Endelig ses det, at bi- og panseksuelle er signifikant mere tilbøjelige end homoseksuelle til at opleve behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering.[144] Knap hver tredje af de nydanske LGBT+personer, som har haft behov for et andet sted at bo, har i forlængelse heraf valgt at søge ophold på enten et krisecenter eller et midlertidigt botilbud (i alt 32 %). Det er samtidig værd at bemærke, at de øvrige 68 % hverken har søgt ophold på et krisecenter eller et midlertidigt botilbud.[145] Knap halvdelen af denne gruppe angiver, at dette er fordi de ikke har haft behov for ophold på et krisecenter eller et botilbud.

[144] Se Bilag 3, regression B3.24.
[145] Se Bilag 2, tabel B2.10.2.

Som det fremgår af tabel 10.7, angives der dog også en række andre årsager til, at denne undergruppe af respondenter ikke har søgt ophold på et krisecenter eller botilbud.

10.7 HVORFOR HAR DU ALDRIG SØGT OPHOLD PÅ ET KRISECENTER, BOTILBUD ELLER HERBERG?

	Nydanske LGBT+ (n=23)	**Øvrige LGBT+ (n=56)**	**Total (n=79)**
Jeg har ikke haft behov	43 %	63 %	57 %
Jeg ved ikke hvilken hjælp jeg kan få	30 %	13 %	18 %
Jeg ønsker ikke at være på krisecenter/botilbud/herberg på grund af min seksuelle orientering/kønsidentitet	22 %	9 %	13 %
Jeg synes ikke, der findes et ophold, som passer mig	22 %	9 %	13 %
Jeg er bange for konsekvenserne i forhold til min familie	22 %	5 %	10 %
Jeg er usikker på, om mine problemer er vigtige nok	13 %	16 %	15 %
Jeg kan bedre lide at klare mine problemer selv	13 %	14 %	14 %
Jeg tror ikke personer på krisecentret/botilbbudet/herberget vil kunne forstå min situation	13 %	9 %	10 %
Jeg skammer mig over mine problemer	13 %	5 %	8 %
Jeg føler jeg skal overvinde mig selv	9 %	7 %	8 %
Jeg tror ikke, at det vil kunne hjælpe mig	9 %	7 %	8 %
Jeg er for genert til at tage kontakt	4 %	7 %	6 %
Ved ikke	0 %	2 %	1 %
Ønsker ikke at svare	9 %	0 %	3 %
Andet	0 %	2 %	1 %
Total	**222 %**	**168 %**	**184 %**

P-værdi: 0,158 (Pearson chi²). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de ikke har søgt ophold et krisecenter, midlertidige botilbud, herberg eller andet til trods for at de har angivet at de har haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Som vist i tabel 10.7 fremhæver de nydanske LGBT+personer særligt følgende barrierer for at søge ophold på et krisecenter eller et midlertidig botilbud: *"Jeg ved ikke, hvilken hjælp jeg kan få"* (30 %), *"Jeg ønsker ikke at være på krisecenter/botilbud/herberg på grund af min seksuelle orientering/kønsidentitet"* (22 %), *"Jeg synes ikke, at der findes et ophold, som passer mig"* (22 %), samt *"Jeg er bange for konsekvenserne i forhold til min familie"* (22 %).

Samlet set indikerer svarene, at der er et tydeligt behov for et krisecentertilbud, hvor man som minoritetsetnisk LGBT+person kan opleve, at man passer ind, og at man bliver forstået af personalet og ikke risikerer at blive udsat for forskelsbehandling på grund af sin seksuelle orientering og kønsidentitet. Det må antages, at etableringen af det nye krisecenter for nydanske LGBT+personer (RED+) forholdsvis hurtigt vil kunne bidrage til at imødekomme disse typer af behov. Samtidig peger svarene dog på, at det nye krisecenter har en opgave foran sig i relation til at gøre målgruppen opmærksom på, hvilken slags hjælp det nye krisecenter kan give dem. Ligeledes indikerer svarene, at det nye krisecenter med fordel kan overveje, hvordan man bedst kan medvirke til at overvinde den barriere, der relaterer sig til målgruppens frygt for konsekvenserne i relation til deres familie, hvis de vælger at tage ophold på et krisecenter.

Omkring hver fjerde af nydanske LGBT+person i undersøgelsen angiver, at de på et tidspunkt i deres liv har haft akut behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet.[146] Det svarer til omkring 7 % af alle adspurgte nydanske LGBT+personer i undersøgelsen. Knap halvdelen af disse 7 %[147] angiver mere specifikt, at de lige nu har behov for en plads på et krisecenter.[148]

10.3 BRUG AF BEHANDLING – ERFARINGER OG BARRIERER

På tværs af etnisk baggrund har omkring hver femte LGBT+person i undersøgelsen svaret, at de på et tidspunkt i deres liv har været i selvvalgt behandling eller terapi på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet:

10.8 HAR DU NOGENSINDE VÆRET I SELVVALGT BEHANDLING ELLER TERAPI PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING/ KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=126)	**Øvrige LGBT+ (n=920)**	**Total (n=1046)**
Ja	20 %	18 %	18 %
Nej	80 %	82 %	82 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,536 (Fisher's exact).

Blandt de LGBT+personer, som har svaret "*Ja*" til at have været i selvvalgt behandling eller terapi, angiver knap halvdelen – på tværs af etnisk baggrund - at dette har været inden for det seneste år. For de øvrige respondenter i målgruppen ligger behandlingen længere tilbage i tiden. Endvidere ses det, at et flertal i begge grupper har været enten "*Meget tilfredse*" eller "*Tilfredse*" med den hjælp, som de har fået i behandling eller terapi.[149] De LGBT+personer, som ikke har været i selvvalgt behandling eller terapi, er ligeledes blevet bedt om at angive årsagen hertil. Svarfordelingen fremgår af tabel 10.9.

[146] Se Bilag 2, tabel B2.10.3.
[147] Se Bilag 2, tabel B2.10,4.
[148] Da kun ganske få respondenter har angivet disse svar i surveyen, er den statistiske usikkerhed forbundet med disse procentangivelser forholdsvis stor. Derfor anvendes formuleringerne "omkring 7 %" og "omkring 3 %".
[149] Se Bilag 2, Tabel B2.10.5 og B2.10.6.

10.9. *HVORFOR HAR DU ALDRIG VÆRET I SELVVALGT BEHANDLING ELLER TERAPI PÅ GRUND AF DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?*

	Nydanske LGBT+ (n=98)	**Øvrige LGBT+ (n=743)**	**Total (n=841)**
Jeg har ikke haft behov for det	56 %	76 %	74 %
Jeg ønsker ikke at være i et behandlingsforløb på grund af min seksuelle orientering/kønsidentitet	20 %	18 %	18 %
Jeg har ikke råd til det	18 %	7 %	8 %
Jeg har modtaget anden behandling (fx psykoterapi, kropsterapi, traumebehandling)	15 %	9 %	9 %
Jeg ved ikke hvilken hjælp jeg kan få	13 %	6 %	7 %
Jeg synes, at det er svært at tage kontakt	9 %	5 %	6 %
Jeg tror ikke, at det vil kunne hjælpe mig	9 %	4 %	5 %
Jeg er bange for konsekvenserne i forhold til min familie	5 %	1 %	1 %
Ved ikke	8 %	3 %	3 %
Ønsker ikke at svare	2 %	1 %	1 %
Andet	0 %	0 %	0 %
Total	**157 %**	**130 %**	**133 %**

P-værdi: 0,000 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de ikke har været i selvvalgt behandling eller terapi på grund af deres seksuelle orientering/kønsidentitet. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

I tabel 10.9 ses en signifikant forskel mellem svarfordelingen blandt nydanske og øvrige LGBT+personer, idet andelen som angiver, at de ikke har haft behov for behandling eller terapi er lavere for nydanske (56 %) end for øvrige LGBT+personer (76 %). Omvendt er der flere nydanske LGBT+personer, der fremhæver barrierer for at opsøge behandling eller terapi, herunder *"Jeg har ikke råd til det"* (18 %), *"Jeg ved ikke hvilken hjælp jeg kan få"* (13 %) og/eller *"Jeg er bange for konsekvenserne i forhold til min familie"* (5 %).

10.4 BRUG AF EGEN LÆGE – ERFARINGER OG BARRIERER

I tabel 10.10 fremgår det, at omtrent hver sjette LGBT+person (17 %) på et tidspunkt har kontaktet egen læge med spørgsmål eller problemer vedrørende sin seksuelle orientering eller kønsidentitet. Her ses ingen forskel i kontaktadfærd på tværs af etnicitet. For knap en tredjedel af de 17 %, har deres kontakt til lægen omkring seksualitet eller kønsidentitet fundet sted indenfor det seneste år, hvilket svarer til omkring 6 % af samtlige adspurgte i undersøgelsen.[150]

[150] Se Bilag 2, tabel B2.10.

10.10. HAR DU NOGENSINDE KONTAKTET DIN EGEN LÆGE MED SPØRGSMÅL ELLER PROBLEMER VEDRØRENDE DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=126)	**Øvrige LGBT+ (n=910)**	**Total (n=1036)**
Ja	17 %	17 %	17 %
Nej	83 %	83 %	83 %
Total	**100 %**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,899 (Fisher's exact).

I tabel 10.11 ses det yderligere, at der blandt de LGBT+personer, som på et tidspunkt har opsøgt lægehjælp, er blandede vurderinger af den hjælp, man har modtaget. Her ser vi hverken store eller signifikante forskelle mellem de to undergrupper af respondenter, men det er dog værd at bemærke, at knap en tredjedel (30 %) af de adspurgte LGBT+personer i undersøgelsen enten er "*Utilfreds*" eller "*Meget utilfreds*" med den hjælp, som de har modtaget hos egen læge.

10.11. HVOR TILFREDS ER DU MED DEN HJÆLP, SOM DU HAR FÅET I DIN SENESTE KONTAKT MED DIN EGEN LÆGE VEDRØRENDE DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=22)	**Øvrige LGBT+ (n=153)**	**Total (n=175)**
Meget tilfreds	9 %	16 %	15 %
Tilfreds	32 %	29 %	29 %
Hverken tilfreds eller utilfreds	27 %	22 %	22 %
Utilfreds	9 %	18 %	17 %
Meget utilfreds	18 %	12 %	13 %
Ved ikke	5 %	3 %	3 %
Total	**100%**	**100 %**	**100 %**

P-værdi: 0,665 (Fisher's exact). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de har været i kontakt med deres egen læge med spørgsmål eller problemer vedrørende deres seksuelle orientering/kønsidentitet.

I tabel 10.12 ses det, at flertallet (74 %) af de respondenter, som aldrig har kontaktet egen læge vedrørende spørgsmål om seksuel orientering eller kønsidentitet, angiver, at det først og fremmest skyldes, at de ikke ønsker deres læges hjælp hertil. Fordelt på de to undergrupper af henholdsvis nydanske og øvrige LGBT+personer gælder dette for 2 ud af 3 nydanske LGBT+personer (66 %) og 3 ud af 4 af øvrige LGBT+personer (75 %). Der ses imidlertid også barrierer for at opsøge egen læge, som blandt andet relaterer sig til manglende viden om, hvilken hjælp man kan få hos lægen, samt manglende tillid til, at lægen har tilstrækkelig viden på feltet, vil kunne forstå éns situation og/eller vil kunne hjælpe, fx fordi lægens normative tilgang, alder, køn og/eller etnicitet skønnes at være en barriere for relevant hjælp.

10.12 HVORFOR HAR DU ALDRIG KONTAKTET DIN EGEN LÆGE MED SPØRGSMÅL ELLER PROBLEMER VEDRØRENDE DIN SEKSUELLE ORIENTERING/KØNSIDENTITET?

	Nydanske LGBT+ (n=103)	**Øvrige LGBT+ (n=749)**	**Total (n=852)**
Jeg ønsker ikke min læges hjælp vedrørende min seksuelle orientering/kønsidentitet	66 %	75 %	74 %
Jeg tror ikke, at lægen vil kunne hjælpe mig	20 %	13 %	14 %
Jeg ved ikke, hvilken hjælp jeg ville kunne få	18 %	18 %	18 %
Min læge virker normativ/har ikke særlig stor forståelse for LGBT+	16 %	13 %	14 %
Jeg har ikke haft behov for det	14 %	12 %	12 %
Jeg synes, at det er svært at bringe emnet op	14 %	11 %	12 %
Min praktiserende læge mangler viden om LGBT+	10 %	12 %	12 %
Det skyldes lægens alder	9 %	4 %	5 %
Det skyldes lægens etnicitet	6 %	1 %	1 %
Jeg er bange for, at det kan få negative konsekvenser for min familie	5 %	1 %	1 %
Jeg er bange for, at lægen bryder sin tavhedspligt	4 %	2 %	2 %
Det skyldes lægens køn	3 %	3 %	3 %
Ved ikke	7 %	3 %	3 %
Andet	0 %	0 %	0 %
Total	**189 %**	**168 %**	**170 %**

P-værdi: 0,002 (Pearson chi^2). Spørgsmålet er kun stillet til LGBT+personer der har angivet, at de ikke har været i kontakt med deres egen læge med spørgsmål eller problemer vedrørende deres seksuelle orientering/kønsidentitet. Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

Sexologisk Forskningscenter har i 2019 gennemført en undersøgelse, som mere dybdegående belyser udfordringer og muligheder i LGBT-personers møde med almen praksis. Også denne rapport peger på de ovenfor nævnte barrierer, ligesom den peger på behovet for en mere "LGBT-venlig" praksis blandt praktiserende læger i Danmark.[151]

[151] Egede et al. (2019).

10.5 BRUG AF FAMILIEMEDLEMMER, VENNER OG BEKENDTE

Udover at svare på, om man har opsøgt forskellige former for professionel hjælp gennem behandling, terapi eller egen læge, er respondenterne i surveyen blevet spurgt om, hvem de har følt, at de kunne tale med, når de har haft problemer i deres liv mere generelt.

Som vist i tabel 10.13 fremhæver et flertal blandt både nydanske og øvrige LGBT+personer i særlig grad, at de har kunne tale med én eller flere venner. Dette gælder således for omtrent 3 ud af 4 blandt både nydanske (73 %) og øvrige LGBT+personer (78 %). Det er samtidig tydeligt, at andelen af respondenter, der oplever, at de har kunnet tale med deres mor, far og/eller søskende er lavere blandt nydanske LGBT+personer end blandt øvrige LGBT+personer. Samlet set er forskellen i svarfordelingen dog ikke statistisk signifikant. Ikke desto mindre giver tabellen et fint overblik over, hvilke typer af ressourcepersoner i familien og omgangskredsen, som nydanske (og øvrige) LGBT+personer i særlig grad føler, at de kan tale med, når de oplever problemer i deres liv. Endelig er det bekymrende, at hele 11 % af de nydanske LGBT+personer (og 7 % af de øvrige) angiver, at de ikke har nogen, som de føler, at de kan tale med om deres problemer.

10.13. NÅR DU HAR HAFT PROBLEMER I DIT LIV, HVEM HAR DU SÅ FØLT, AT DU KUNNE TALE MED?

	Nydanske LGBT+ (n=122)	**Øvrige LGBT+ (n=899)**	**Total (n=1021)**
En eller flere af mine venner	73 %	78 %	77 %
Mor eller stedmor	32 %	45 %	44 %
Søskende	28 %	35 %	34 %
Far eller stedfar	11 %	25 %	23 %
En eller flere bekendte	11 %	15 %	15 %
En eller flere lærere i skolen/på uddannelsen	9 %	7 %	7 %
Andre familiemedlemmer	7 %	14 %	13 %
En eller flere af min kolleger på arbejde	7 %	13 %	13 %
Min praktiserende læge	6 %	10 %	9 %
Socialrådgiver, UU-vejleder eller lign.	6 %	3 %	3 %
Ingen	11 %	7 %	8 %
Ved ikke	1 %	1 %	1 %
Andre	0 %	0 %	0 %
Total	**201 %**	**253 %**	**247 %**

P-værdi: 0,917 (Pearson chi²). Tabellen summerer til mere end 100 %, da det har været muligt at vælge mere end en svarkategori.

10.6 INDTRYK FRA DE KVALITATIVE INTERVIEWS

I forhold til hjælpebehov og -adfærd er det væsentligt at bemærke, at der i nærværende undersøgelse er en mindre bias i de kvalitative interviews, da det som oftest vil være svært at rekruttere informanter, som står med store og akutte behov for hjælp. Personer som står i akut boligmangel eller med et presserende behov for behandling eller terapi vil ofte ikke have ressourcer eller overskud til at deltage i interviewundersøgelser, og der kan derfor være en mindre bias i de tendenser for hjælpebehov og – adfærd, som fremgår i de kvalitative interviews. Vi har dog som en del af undersøgelsen rekrutteret direkte på baggrund af surveybesvarelser fra personer, som angav, at de havde akutte hjælpebehov, samt oplevede barrierer for at søge om hjælp, for således at modvirke denne bias.

I relation til hjælpebehov og oplevede barrierer fremgår det af interviewene, at de fleste informanter har gjort brug af forskellige hjælpemuligheder, herunder rådgivningstilbud, psykologer og Safehouses. En stor del af informanterne har gjort eller gør fortsat brug af forløb hos psykolog, psykoterapeut eller i psykiatrien. Mange nævner dette hjælpebehov i relation til udfordringer med angst, stress eller depression. En stor del af informanterne beskriver disse forløb som overvejende positive oplevelser, hvor det har hjulpet dem at åbne op overfor en professionel fagperson. Blandt informanterne finder man dog – desværre – enkelte, som har haft uheldige og uhensigtsmæssige situationer med psykologer. En af informanterne, Shayaan, beskriver oplevelser med sin forhenværende psykolog, der ifølge Shayaan var endimensionel, stillede heteronormative spørgsmål og efter en direkte konfrontation indrømmede, at hun var transfobisk. En anden informant, Mohammed, fortæller i interviewet følgende:

> *Altså, der er ikke nogen rigtige eksempler på psykologer, der er kompetente i etnicitet eller minoritetsetniske. Jeg kan også huske, at en af de psykologer, jeg var til. Lige pludselig, så kunne jeg mærke, at hun var frustreret i de første fire samtaler. Så ved den femte samtale kommer hun hen til mig, og så siger hun: "Her er et papir, hvor der står Sabaah". Så siger hun: "Alle de her ting, dem kan jeg ikke hjælpe dig med. Dem kan du måske få hjælp til der". Så gik jeg hjem og følte mig rigtig skuffet, rigtig forkert. Svigtet et eller andet sted.*
>
> -Mohammed

Ovenstående udsagn fra både Mohammed og Shayaan indikerer, at man som minoritetsetnisk LGBT+person kan opleve store udfordringer i relation til at opsøge og modtage hjælp på baggrund af sin seksualitet og/eller kønsidentitet, idet nogle fagpersoner ikke evner at udvise den forståelse og faglige åbenhed, som informanterne har behov for, for at opnå en meningsgivende behandlingsalliance og -relation. I henhold til psykologiske forløb, der i det ovenstående fremgår som et hjælpebehov, mange informanter har erfaringer med, er det desuden væsentligt, at en del af informanterne ikke direkte er i forløb, der omhandler seksualitet, kønsidentitet, eller familiemæssige problematikker. I nogle tilfælde berører

informanterne ikke rigtigt deres seksualitet og/eller kønsidentitet med psykologen, mens andre forstår deres psykiske udfordringer som relateret til deres egen seksualitet og/eller kønsidentitet. Mange af informanterne er ikke blot udfordret af en enkelt problematik, men derimod en kombination af flere ting, som påvirker hinanden og til sammen udgør et stort pres. Informanten Abdul fortæller blandt andet:

Så jeg vil sige, at jeg både er ressourcefuld og har et stort netværk og er velfungerende, men jeg har stadig nogle af de der senfølger og problemer, som jeg dealer med. Og så kommer det også af, at jeg stadig er belastet af min mor, som har en kronisk lidelse og til tider er meget belastende, og der er ikke noget hjælp at hente ift. kommunen. Men ift. det her med LGBT-delen og alt det der, så er det noget jeg føler, der kommer som et ekstra lag, der kan presse mig i perioder, og nogle gange har det været det der ekstra skub, der gør man kan have lidt depressive tanker. Og jeg har i nogle perioder været lidt bange for at selvskade, selvmordstanker og sådan noget ville vende tilbage, men jeg synes ikke, at det er noget, der har taget overhånd de seneste år, det kommer bare nogle gange i perioder.
-Abdul

Et flertal af informanter understreger, at det er en stor hjælp at tale med andre personer, som står i lignende situationer og dermed kan sætte sig ind i personens sted og relatere sig til personens tanker, oplevelser og reaktioner. Den forståelse og anerkendelse, som opstår i sådanne tilfælde, beskriver informanterne som værende unik og hjælpsom. Flere af informanterne beskriver i samme forbindelse, at det kræver en vis styrke at opsøge hjælp til de problemstillinger, som netop denne gruppe kæmper med i hverdagen. Yderligere fremgår det også af interviewene, at en stor del af informanterne er meget tilfredse og har positive oplevelser med mange af de organisationer, der findes på området – herunder bliver særligt RED, Sabaah, LGBT Asylum og Headspace nævnt. Informanterne omtaler flere af foreningernes aktiviteter som hjælpsomme, men nævner i særdeleshed aspektet med at møde andre unge, der minder om dem selv. Et eksempel herpå er Mohammed, som fortæller om betydningen af at opleve at blive genkendt og positivt bekræftet:

Så kom jeg ind i Sabaah, og det er virkelig en ting, hvor jeg virkelig har været sådan: 'This is too good to be true!'. Folk synes jeg er sej. 'Du er queer, læser på universitetet og vil gerne arbejde med queer personer. Det er jo fucking sejt! Du er feminist, og du støtter transkønnede, og du kan formulere dig rigtigt flot", og alle sådan nogle ting, får jeg at vide. Jeg kommer jo ind og oplever en helt anden form for bekræftelse!

– *Mohammed*

Enkelte nævner imidlertid også en række barrierer i relation til at opsøge hjælp, der fx relaterer sig til frygt for at blive outet ufrivilligt. Her nævner informanten Praveen blandt andet, at han i mange år undgik at opsøge hjælp i relevante LGBT+foreninger, fordi han var bange for at møde andre med samme etniske baggrund som hans egen, som ville oute ham for hans familie eller andre i familiens omgangskreds. Hertil nævner to informanter, der begge er transpersoner og tidligere beboer på et safehouse, at mange af de andre beboere til tider har været meget nærgående og stillet mange personlige spørgsmål, og at man som ung måske har svært ved at overskue konsekvenserne af at svare på disse spørgsmål. Den ene af de to informanter nævner i relation hertil, at han efterfølgende har fortrudt at fortælle så indgående om sin kønsidentitet og seksualitet, fordi han frygter, at de andre beboere vil dele deres viden om dette med andre, og at han derfor ville ønske, at personalet på safehouse havde været bedre til at rådgive ham om, at man ikke behøver at deltage i den samtalekultur, som er på safehouse.

Andre informanter nævner, at der også inden for nogle LGBT+miljøer kan herske samme former for stereotypisering og eksklusion, som informanterne forsøger at få et frirum fra. Hertil nævnes det, at det er vigtigt, at de forskellige foreninger også husker at arbejde aktivt imod ekskluderende adfærd. Dette nævnes fx af informanten Fatima, som fortæller, at hun længe har undgået specifikke LGBT+miljøer af frygt for at havne "*i sådan en sladderkultur*". Konkret nævner Fatima specifikt en oplevelse i foreningen Sabaah, som opstod i forbindelse med hendes første besøg i huset, hvor hun ikke følte sig tryg. En anden informant, Sabiya, nævner, at Sabaah er et godt sted at få råd og vejledning, men at der var for mange regler, som gjorde det svært at komme i foreningen, og at hun derfor er holdt op med at komme der.

Generelt er informanterne dog meget glade for den hjælp, de har modtaget fra Sabaah og fra andre organisationer, herunder for, at der findes foreninger som Sabaah, der kender og forstår mange af de udfordringer, man kan have som minoritetsetnisk LGBT+person. En informant forklarer, at Sabaah er et sted, der både kan rumme hans danske og minoritetsetniske side, og en anden nævner, at Sabaah har været et sted, hvor man kan finde venner og se andre, der både ligner og står i samme situation som en selv.

Slutteligt giver nogle af informanterne udtryk for, at de ønsker, at de forskellige hjælpetilbud til minoritetsetniske LGBT+personer er mere synlige. Mange fortæller, at de først har lært om de forskellige muligheder efter, at de har fået venner, som selv benytter disse, men at det ville have været rart at være bevidst om de forskellige tilbud tidligere i deres liv. Nogle nævner, at der bør være større synlighed på undervisningsinstitutioner og dating-apps, mens andre fremhæver, at der bør sættes større fokus på at skabes synlighed for unge LGBT+personer, som bor i provinsen. Andre nævner synlighed mere specifikt i forhold til indholdet af de forskellige tilbud: Mange kender måske til tilbuddene hos forskellige rådgivninger og foreninger, men de er i tvivl om, hvilken hjælp man reelt kan få, og om man kan stole på, at det er anonymt og sikkert.

INFORMANTERNES ANBEFALINGER TIL RED+

11 INFORMANTERNES ANBEFALINGER TIL RED+

I de gennemførte dybdeinterview med nydanske LGBT+personer, samt med relevante fagpersoner og eksperter, er alle informanter blevet bedt om at dele deres tanker om og eventuelle anbefalinger til det nye krisecenter for nydanske LGBT+personer, RED+. Informanternes anbefalinger danner sammen med resultaterne af den gennemførte survey udgangspunkt for undersøgelsens overordnede anbefalinger, som fremgår af kapitel 3.

I dette kapitel gennemgås informanternes anbefalinger med eksempler og citater fra de gennemførte interview.

11.1 BEHOV FOR RELATIONER OG FÆLLESSKABER

Et af de tydeligste budskaber, som står frem i interviewene med målgruppen, er, at det som (ung) minoritetsetnisk LGBT+person er essentielt at have nogen at spejle sig i. Dette benævnes både som en væsentlig forebyggelse mod ensomhed og psykisk mistrivsel, men også som et centralt værktøj til at genopbygge den tillid til omverdenen, som mange i målgruppen har mistet som følge af oplevelser med diskrimination, social isolation, hadforbrydelser m.m.

Flere af informanterne nævner, at man nemt kan komme til at føle sig som en byrde, hvis man taler med venner, som ikke er minoritetspersoner, fordi de kan have meget svært ved at forstå og anerkende de udfordringer, som man kan have som minoritetsetnisk LGBT+person. I interviewet med informanten Fatima, som har været udsat for massiv social kontrol på grund af familiens manglende accept af hendes seksualitet, taler hun og intervieweren om, hvilken type af hjælp, Fatima allerhelst ville have haft, da hun stod midt i sit brud med familien. Hertil svarer Fatima:

> *Så jeg ville 100% sige noget gruppeterapi med andre, der kan spejle sig i samme i historie, og finde ud af, hvordan de har formået at komme op på benene igen.*
> - Fatima

Det store behov for spejling og genkendelse fremhæves ligeledes af en psykolog fra et af de rådgivningstilbud, som findes for minoritetsetniske LGBT+personer. Her fokuserer psykologen på det vigtige element af normalisering, som skabes, når personer, som oplever social udsathed, får muligheden for at genkende sig selv i andre:

Man er sammen med andre og lærer, at man ikke er ved at blive skør, og at det, man oplever, er meget normalt. Det er også det med at føle sig genkendt i en gruppe. Den der normalisering af, at det du oplever, det er en normal reaktion på en unormal situation - det lyder meget banalt, men det er faktisk en meget vigtig pointe. Især i forhold til unge mennesker, for de ved jo godt, at andre mennesker ikke hopper en halv meter i vejret, når de ser en taxa. Den del af det, synes jeg kan være rigtig vigtigt.

- Psykolog

I relation til pointen om genkendelse er det dog vigtigt at pointere, at der findes personer i målgruppen, som ikke har et ønske om at møde genkendelse som følge af et fælles LGBT+tilhørsforhold, og derfor hellere ønsker et fokus på bedre integration af LGBT+venlige tiltag på de almene krisecentre og safehouses. Dette kan fx gælde for transpersoner, der generelt oplever at blive anerkendt for deres kønsudtryk, og som derfor ikke ønsker at bo på et safehouse, som i højere grad har fokus på dette.

En af informanterne, Yousef, fremhæver, at han ønsker at blive set som mand – og ikke som transmand –, og at han derfor ikke ville have lyst til at bo på et center, som henvender sig specifikt til LGBT+personer. Her er det således informantens anbefaling, at nydanske LGBT+personer, som oplever et akut behov for en sikker og tryg boligsituation, fortsat vil have muligheden for at vælge et ophold på RED Safehouse. Desuden fremhæves det, at det for nogle LGBT+personer kan være forbundet med en risiko for at blive ufrivillig "outet", hvis man indlogeres på et safehouse eller krisecenter, som udadtil kendetegnes ved at henvende sit specifikt til LGBT+personer.

I interviewet med en anden informant, Mohammed, nævnes det ligeledes, hvor vigtigt det er med synlige LGBT+rollemodeller, fordi det afhjælper ensomhed og følelsen af, at være den eneste minoritetsetniske LGBT+person i hele verden. For mange af informanterne specificeres dette fokuspunkt i en specifik anbefaling om, at medarbejdersammensætningen på RED+ bør være præget af diversitet, sådan at staben afspejler beboerne, således at der kan opstå et element af genkendelse mellem medarbejdere og beboere.

Dette fremhæves blandt andet af informanten Anna, som fortæller, hvordan det at kunne spejle sig i de fagpersoner, der hjælper en, kan være essentielt for en behandlingsalliance eller -relation:

Det vigtige, når det skal være for minoriteter, det er lige præcis, at der er noget at spejle sig i. At man kan se: 'Jamen, jeg er ikke alene i det her. Jeg er ikke den eneste, der ser sådan her ud.' Lige meget om du er kristen eller muslim, eller hvad du er. Have en god blanding af alle – sådan, at hvis jeg kommer ind og har brug for hjælp, så vil der i det mindste være én, der forstår det. Uanset hvor godt nogle almindelige psykologer kan forstå, så er det nogle gange ekstra dejligt, når man kan se, at vedkommende har været igennem det samme, eller at vedkommende ligner en selv.

- Anna

Dette fokus på genkendelse og repræsentation understøttes ligeledes af flere fagpersoner og eksperter, som fremhæver, at det for mange LGBT+personer er vigtigt, at de fagprofessionelle, de møder, har en dybdegående forståelse for de problemer, som man kan have som minoritet. Det har derfor stor betydning for målgruppen, at dele af medarbejderstaben selv har erfaringer med de udfordringer, som følger med at have minoritetsetnicitet, -seksualitet, og kønsidentitet, eller det, at være dobbelt (eller multipel) minoritet.

11.2 BEHOV FOR EMPOWERMENT

Fra flere af de interviewede praktikere og eksperter fremhæves det, at det er afgørende, at man på RED+ har fokus på at hjælpe målgruppen med at lære, hvordan man står på egne ben. Dette skyldes, at mange minoritetsetniske LGBT+personer kommer fra familier, hvor der har været stærke normer for familie og loyalitet, og hvor de derfor har været vant til at være afhængige af familiære relationer. For en del af målgruppen gælder det, at de har været udsat for omfattende social kontrol, hvilket betyder, at der kan være et stort behov for at styrke den enkeltes kendskab til egne muligheder, rettigheder og pligter i det danske samfund. Dette fremhæves blandt andet af informanten Racid:

En af de største udfordringer, når man er vokset op i sådan en familie - og bliver opdraget til at være afhængige af dem, og det samtidig er et parallelsamfund - det er, at du har nul life skills, du kan bruge til noget. At stå på egne ben. Altså, det kunne jeg jo ikke finde ud af.

- Rachid

En anden informant, som fokuserer på betydningen af hverdagslivsmestring, er Yosef. Yosef er en af de informanter, som umiddelbart har været skeptisk over åbningen af et LGBT+specifikt krisecenter, fordi han mener, at der er flere områder, som er vigtigere at adressere først. Et af disse områder er netop mestring og læring om hverdagslivets udfordringer, som han mener, at mange beboere på krisecentre ikke nødvendigvis har med hjemmefra:

Hvad gør mennesker egentlig i den rigtige verden? Hvordan sætter man lige pludselig et gardin op? Hvordan betaler man licens? Vi har jo ikke levet det der liv med regninger og ting og sager. Hvilke regninger kan der opstå? Hvordan tager man et lån, hvis man får brug for det? Alle de basale ting, som normale mennesker bare kender til, fordi det gjorde man derhjemme. Dem kender krisecenter-menneskerne altså ikke. De har ikke levet et alment menneskeligt liv. De har levet under så mange andre vilkår, at man ikke kender til det her med at spare op. Vi starter jo ikke med de der børnepenge, som er blevet opsparet i flere år, og får dem mellem hænderne. Vi starter med de 2.000 man får bevilget fra kommunen.

- Yosef

Flere af informanterne giver således udtryk for, at det er afgørende, at man hjælper målgruppen med de færdigheder, der er nødvendige for at begå sig på egen hånd, og som målgruppen ikke har fået hjælp til tidligere. Det gælder eksempelvis hjælp til, hvordan man søger job, starter uddannelse, lægger et budget og begår sig på en arbejdsplads, samt mere lavpraktiske færdigheder som madlavning og rengøring. En af informanterne, Milena, påpeger, at netop aktivering og aktiviteter kan være med til at sikre, at man ikke kommer til at overfokusere på krisen, men derimod får troen på – og ressourcerne til -, at man kan komme videre i livet.

Aktiviteter, altså virkelig. Så det hele ikke handler om, at nu er du i krise. Så det ikke er det eneste - at hele ens identitet ved at være det her sted, det er krisen. Jo, det er en stor del af det, men rigtig meget af livet går videre, mens den her krise foregår. Så der skal være aktiviteter.

- Milena

Samme fokus forekommer i flere interviews med eksperter og fagpersoner:

Få et dagsprogram, der ser på deres daglige økonomi, hvordan de bygger deres liv op. Giv dem noget, som de ikke har. Alt det deres mor og far ikke har lært dem. Hvordan sørger de for at holde et hjem kørende? Hvad med din økonomi, hvad bruger du din bank til? Hvordan står du på dine egne ben?

– Fagperson

I relation til aktivering og indlæring af færdigheder, anbefales det desuden af informanter, at man er opmærksom på, hvordan man tilgår beboerne. Man bør undgå at offergøre dem, hvorfor man også i kommunikationen med dem bør undgå at have for stort fokus på "krisen". I stedet

bør man have klare regler og stille krav til dem, som en del af en mere empowermentorienteret mestringsstrategi. Det kan eksempelvis ske ved, at beboerne indgår i daglige gøremål og hjælper med at lave mad, gøre rent, rydde op osv. Desuden anbefales det, at det fra start gøres tydeligt, hvad reglerne er, og hvorfor de skal følges:

> *Det handler også om, hvordan man mere generelt går til målgruppen: hvilket ressourcesyn, man har - at det er en form for ligeværdigt blik. At sige 'Ja, du har en masse problemer, men det gør dig ikke mindre stærk eller selvstændig end mig. Du skal bare opdage den selvstændighed, du skal have tid til at finde den.' Man skal ikke tale til dem som ofre. Man skal ikke offergøre dem.*
>
> - Fagperson

Anbefalingen om at styrke målgruppens tro på egne evner og selvværd fremhæves også af øvrige informanter i både ekspert- og målgruppeinterviews. En af informanterne ligger i den forbindelse vægt på, at det er vigtigt at hjælpe med at etablere et netværk til efter opholdet.

> *Jeg tænker, det er meget vigtigt, man arbejder på deres selvværd. De er blevet pillet fra hinanden og har mistet rigtig meget. Og det er også meget vigtigt at have noget efterfølgende, når de kommer ud af krisecentret - at have en form for netværk. Fordi det er jo meget ensom rejse i forvejen, og de kan ikke gå tilbage til der, hvor de kommer fra. Så tanken om at gå ud alene, det kan være rigtig svært for rigtig mange. Så jeg tænker, at det er meget vigtigt at have noget efter. Sådan nogle netværksdannende aktiviteter - en form for efterværn, fokus på selvværdsskabende aktiviteter. Noget opbyggende i forhold til at finde ud af, hvad man kan.*
>
> - Sabiya

Slutteligt er det for mange af informanterne vigtigt at notere, at mange er født og/eller opvokset i Danmark, men at de ikke har statsborgerskab eller danske pas. Mange er derfor også bange for, hvad der skal ske, når deres opholdstilladelse udløber, og hvordan de skal leve op til de krav om fx indtjening, som kræves for at kunne forlænge sit ophold i Danmark. Dette udgør for mange af informanterne en væsentlig stressfaktor, idet de ikke har noget tilhørsforhold til deres oprindelsesland, og fordi de ved, at de på grund af deres seksualitet eller kønsidentitet vil være væsentligt mere udsatte, hvis de sendes ud af Danmark. Dette forhold gælder selvsagt også for de informanter, som har asylstatus eller på anden måde er 1. generation i Danmark.

11.3 BEHOV FOR AT STYRKE DEN PSYKISKE TRIVSEL

Som det fremgår af kapitel 9, er mange nydanske LGBT+personer i risiko for alvorlig psykisk mistrivsel, ligesom at andelen, der har en psykisk lidelse, er særdeles høj. Screeninger af beboere på RED Safehouse – herunder også LGBT+ beboere – viser desuden, at der i denne gruppe ses en høj forekomst af oplevelser med potentielt traumatiserende begivenheder, samt af symptomer på PTSD, kompleks PTSD, lav/negativ selvopfattelse og depression mv.

De interviewede fagpersoner og eksperter er da også enige om at fremhæve behovet for at RED+ arbejder med at styrke målgruppens psykiske trivsel, herunder at RED+ bør sikre adgang til relevant psykologisk og/eller psykiatrisk behandling, i de tilfælde, hvor det er relevant. Flere nævner specifikt, at RED+ efter deres opfattelse bør tilknytte fast psykologbistand. Desuden kan det, blandt andet i relation til PTSD, være relevant at arbejde med eksempelvis forskellige former for psykoedukation og gruppeforløb. Som beskrevet i det ovenstående afsnit om behovet genkendelse og spejling, er det således centralt at styrke målgruppens forståelse af oplevelser, de har været igennem samt at styrke deres erkendelse af, at deres reaktionsmønstre er normale og forventelige i lyset af de oplevelser, som de har haft. Dette gælder både i relation til oplevelser med æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol samt i relation til oplevelser med "dobbeltdiskrimination" mv.

Behovet for at modtage professionel behandling for psykisk mistrivsel fremgår da også klart af de gennemførte interview med nydanske LGBT+personer. Flere af de interviewede fortæller således om deres behov herfor, ligesom flere informanter fremhæver de vanskeligheder, de har oplevet i forhold til at få adgang til relevant psykologisk og/eller psykiatrisk hjælp samt i relation til ikke at føle sig forstået eller at opleve svigt fra "systemet". En af de interviewede, Yousef, siger fx:

> *Psykologhjælp, det kunne jeg ikke få. Jeg er over 25 og blev afvist på forhånd. Der er ikke nogen over 25, der har kæmpet med så mange ting, som jeg har kæmpet med. Kønsskifte. Pas. Identitetskrise. Safehouse. Alle de her ting. Jeg havde jo brug for én at snakke med. Man har jo brug for en psykolog. Der er jo mange, der har brug for en psykolog, som ikke kan få det, fordi man ikke selv har råd til det.*
> - Yousef

Flere af de interviewede nydanske LGBT+personer, som har været på RED Safehouse, er samtidig enige om, at det er vigtigt med adgang til psykologbistand. En af de interviewede siger fx:

> *Altså det med psykologhjælp er 100 % en god ide. Og dagsprogrammet med udeture og så videre har også været megagodt!*

- Shayaan

Desuden kan psykologhjælp også være et relevant supplement til eksempelvis Sabaahs peer-to-peer rådgivning. Herom siger Rachid eksempelvis:

Sabaah har jo peer-to-peer rådgivning, men der er jo en del af os, der har brug for mere end det. Det kan godt være, at man ikke altid har brug for et safehouse, men man har brug for at tale med en psykolog. Jeg har også selv gået til psykolog.
- Rachid

Endelig nævner flere af de interviewede fagpersoner, at RED+ som et specialiseret tilbud til nydanske LGBT+personer kan spille en vigtig rolle i relation til at hjælpe med at etablere kontakt til og samarbejde med relevante dele af sundhedsvæsenet, da det kan være svært for målgruppen selv at finde frem til og at få den rigtige form for hjælp. En af fagpersonerne siger fx:

Når man er vokset op som minoritetsetnisk her i Danmark, så kan der være langt hen til en etnisk dansk rådgiver. Det samme gælder socialt med ens oplevelser som LGBT-person. Det er generelt en barriere at søge hjælp i sammenhænge, hvor man skal forklare sig. Det gælder også i fx sundhedssystemet. Hvis der er en specialisering, så kan man være mere tryg. For så skal man ikke sidde og forklare sig hver gang, og svare på ubehagelige spørgsmål.
- Fagperson

11.4 BEHOV FOR AT FOREBYGGE OG MODVIRKE RISIKOADFÆRD

Undersøgelsen viser at forskellige former for risikoadfærd er udbredt blandt nydanske LGBT+personer, herunder eksempelvis at forekomsten af selvskadende adfærd, selvmordstanker og selvmordsforsøg er meget høj, samt at næsten halvdelen af målgruppen til tider har svært ved at mærke egne grænser i relation til sex. Desuden peger levevilkårsundersøgelsen fra 2015 også på, at udfordringer relateret til misbrug af hash og andre euforiserende stoffer er forholdsvis udbredt i målgruppen. Endeligt fremgår det af flere af de gennemførte interview, at der blandt nydanske LGBT+personer kan være udfordringer med internaliseret homofobi og/eller adfærd, der understøtter eller reproducerer negativ social kontrol og "sladderkultur".

Man bør være opmærksom på, at sikkerhedsbehovet kan variere meget fra person til person, hvor nogle beboere vil have behov for en høj grad af sikkerhed og andre slet ikke. For at imødekomme dette samt forebygge og modvirke risikoadfærd, anbefales det, at der foretages psykologiske screeninger af beboerne, der sikrer identificering af potentiel risikoadfærd i form

af eksempelvis selvskade og selvmordstanker. Denne anbefaling kommer til udtryk i interviewene.

> *Noget af det, som jeg blev meget nervøs for, det er, hvis man ikke selvmordsscreener på RED+. Fordi vi ved fra andre tal, at de er mere selvmordsudsatte.*
> *- Psykolog.*

Flere af informanterne udtrykker ligeledes bekymring omkring seksuel risikoadfærd. Det anbefales derfor, at man sikrer professionel seksualundervisning, hvor man også lærer at sætte grænser og passe på sig selv og andre. Desuden påpeges det af en informant, der har HIV, at det er vigtigt for vedkommende, at de mennesker, der skal hjælpe vedkommende, har viden om sygdommen, så det ikke bliver hans ansvar at "uddanne" dem. Man bør derfor også være opmærksom på, at medarbejdere på RED+ har den fornødne viden. I relation til seksuel risikoadfærd, giver flere af informanterne udtryk for, at det er vigtigt, at beboerne lærer at kunne tale om deres seksualitet og/eller kønsidentitet uden at skamme sig over den.

> *Jeg vil helt grundlæggende opfordre til, at de får meget mere professionel seksualundervisning. Fordi altså det handler om, at når de tager i byen, at de ikke ender med at tage stoffer og knalder rundt og alt muligt, hvor de glemmer at beskytte sig selv. Og der er mange af dem, der slet ikke fatter hvordan. Deres inspiration kommer også fra pornoverden […] Og det er også sådan, at de nogle gange tror det er. Og noget af det der internaliserede selvhad, kan jo også udmønte sig i, at man tror, at den eneste kærlighed, man kan få, det er når man knalder med en eller anden. Så man knalder med hvem som helst.*
> - Rachid

I tråd hermed påpeger informanterne desuden, at der er behov for oplysning om risiko for overgreb og stofmisbrug i forbindelse med byture og den kultur, der kan være knyttet hertil. Det anbefales derfor også, at man er opmærksom på og gør sig overvejelser om, hvordan man begrænser risikoen for, at der opstår en kultur for seksuel risikoadfærd på RED+:

> *Selvom du har været udsat for overgreb, så opsøger du miljøet igen og igen. Det vil sige, at du bliver ved med at tage chancer og odds'er din sikkerhed.*
> *- Rådgiver og fagperson i arbejdet med minoritetsetniske unge*

Flere informanter og fagpersoner anbefaler desuden, at man foruden brugen af undervisning også forebygger risikoadfærd ved at opsætte klare rammer og regler for beboernes adfærd.

Hvis vi skal prøve at sige, hvad RED+ skal gøre for at forbygge og modvirke de her former for risikoadfærd, så er det noget med undervisning. Rammer. Det med at de tager urinprøverne inden i hovedhuset. Det synes jeg, de skal gøre. Det ville jeg gøre. Og så sige, at det er en betingelse. Bor du her, skal du være stoffri. Så jeg synes ikke, at man skal være bange for at lave rammer.

– Rådgiver og fagperson i arbejdet med minoritetsetniske unge

Derudover bør det overvejes, hvordan man sikre, at reglerne på RED+ overholdes, og hvilke konsekvenser det har, hvis reglerne brydes. I den forbindelse bør det dog også anerkendes, at det er en vanskelig opgave på den ene side at udforme og opretholde klare regler for beboerne, der kan mindske risikoadfærd og samtidig sikre en åben kultur. Dette kommer også til udtryk i informanternes divergerende holdninger til, hvorvidt man bør have regler for beboernes interne relationer. Nogle informanter fraråder, at beboerne har seksuelle relationer, da de mener, at man bør holde stedet *"professionelt"* og undgå en kultur med *"sexfester"*, der kan føre til risikoadfærd. Andre informanter påpeger derimod, at man bør *"holde kulturen åben"* for at sikre, at beboerne vil fortælle personalet, hvis der opstår problemer. Her bør man ligeledes være opmærksom på at undgå, at der opstår en sladderkultur på RED+. I forlængelse heraf, anbefales det derfor også, at man tilknytter eksterne personer, som beboerne kan gå til, hvis der skulle ske noget internt i RED+.

RED+ skal tilknytte nogle eksterne folk, hvor de unge kan ringe, hvis der er noget, de ikke kan sige til en medarbejder. Det kan eksempelvis være stoffer. Det kan eksempelvis være, at de har været udsatte for et overgreb. Det kan været et overgreb inde i huset. Det skal man også tage højde for, at der kan opleves noget internt.

– Rådgiver og fagperson i arbejdet med minoritetsetniske unge

11.5 BEHOV FOR MERE INFORMATION OG TILLIDSSKABENDE TILTAG

På trods af den udbredte mistrivsel viser undersøgelsen, at de fleste nydanske LGBT+personer (64 %) aldrig har taget kontakt til en rådgivningslinje. Ligeledes ses det, at hele 27 % af de nydanske LGBT+personer på et tidspunkt har haft behov for et andet sted at bo på grund af deres seksuelle orientering eller kønsidentitet, men at kun omkring hver tredje i denne gruppe har valgt at tage ophold på et krisecenter eller botilbud. Samtidig peger undersøgelsen på, at nogle af de mest typiske barrierer handler om manglende kendskab til hjælpetilbuddene eller en manglende tillid til, at man vil blive forstået eller få den rette form for hjælp.

Samlet set peger disse resultater på et tydeligt behov for at styrke kommunikationen omkring de forskellige hjælpetilbud overfor målgruppen. Behovet handler ikke blot om at øge kendskabet generelt, men også om at få kommunikeret hvordan og hvorfor hjælpetilbuddene er gode til at forstå de problemer, man kan have som nydansk LGBT+person, og hvorfor man kan have tillid til, at man kan få en relevant og brugbar form for hjælp. For et helt nyt krisecenter som RED+ er behovet for at nå ud med kommunikation til målgruppen naturligvis særligt relevant.

I de gennemførte interviews med nydanske LGBT+personer fremgår det gentagne gange, at de fleste har oplevet det som svært at række ud efter hjælp – ikke mindst den første gang. Efter at barrieren er overvundet, har de fleste til gengæld oplevet, at de har modtaget god og relevant hjælp, både fra RED, Sabaah og andre aktører.

Enkelte nævner samtidig, at en række af de nydanske LGBT+personer, som er stået frem i medierne med deres historier, har fungeret som vigtige rollemodeller. De har hjulpet med at udbrede kendskabet og tilliden til de forskellige hjælpetilbud, hvilket har gjort, at det har været nemmere for andre at turde tage den første kontakt.

I relation til hvordan man bedst kan nå ud til målgruppen, fremhæver flere af de interviewede, at det kan være en idé at kommunikere via både sociale medier og dating- og kontaktapps som fx Grindr. Eksempelvis siger Dimitri:

> *So first of all, I think that all these organizations they could have an account on Grindr for example and provide all information there. And I think that is a very nice way to also use a different kind of channel. And the message has to be short and simple, so everyone can understand what you are saying. Also, I think it would be good with more communication on social media, and also to have like support groups or events because, especially after the pandemic, there's been no social gatherings.*
> - Dimitri

Udover behovet for at styrke kommunikationen til selve målgruppen, er der også flere informanter, som fremhæver betydningen af, at RED+ også arbejder med at nå ud med information til forældre og andre pårørende. En sådan form for kommunikation kan dels være med til at styrke kendskabet og tilliden til RED+ blandt nydanske LGBT+personers pårørende i bred forstand, herunder til at modvirke udbredelse af eventuelle fejlagtige opfattelser eller fordomme om RED+ blandt de pårørende. Samtidig kan en sådan kommunikation også være med til at styrke mulighederne for, at de enkelte beboere på RED+ over tid kan forbedre deres relationer til familien. Dette kunne dermed styrke mulighederne for mægling eller forsoning i de tilfælde, hvor det er muligt og ønskes. Om vigtigheden af at række ud til forældrene siger én af de interviewede fagpersoner fx:

Der skal være et bindeled til forældrene. Nogen, der ringer op og siger, at der hvor de bor er det bedste sted, de kan bo. Jeg kan huske, at jeg talte med en mor, hvor hendes søn flyttede ind på RED Safehouse, og hvor hun spurgte, om han skulle have rengøringstjans: 'Min søn kan ikke finde ud af at gøre rent. Har han madlavning?'. Jo, sagde jeg, du skal vide, at RED kommer til at opdrage ham godt og grundigt. Det er jo en af de bedste ting ved RED. Minoritetsforældre forstår godt, at deres søn aldrig har hjulpet med tøjvask eller rengøring hjemme. Men når han skal op klokken otte, og der er et dagsprogram, så kommer der struktur på hans liv. Når de får det at vide, så siger de okay. Det, de er mest bange for er, at det bare er en bolig, og så får du bare lov til at gå i byen og gå ud og slacke dit liv, og droppe ud af skolen og så videre… Så forældrene skal have at vide, hvilke solide rammer RED+ har, og samtidig få et indtryk af, at det er fornuftige voksne, der er omkring vedkommende.
- Rådgiver og fagperson i arbejdet med minoritetsetniske unge

Desuden opfordrer flere af de interviewede, herunder både målgruppererepræsentanter og fagpersoner, til at styrke peer-to-peer tilgangen i relation til forældrene, fx gennem brug af Sabaahs forældrenetværk eller lignende tiltag, hvor forældrene får mulighed for at tale med andre forældre til nydanske LGBT+personer. Warda siger eksempelvis:

Jeg er en person, der går meget logisk til tingene, og er meget er god til komme med argumenter. Og det fungerer bare ikke rigtigt i forhold til min mor. Jeg tror, at hvis man skulle snakke med sådan nogle som min mor, hvor det er indlejret i kulturen, så i stedet for at det er nogle fra fx et center, der snakker med hende, så er det bedre, at det er andre forældre, der har været i samme situation, og som så har accepteret, at deres barn er LGBT, så at sige. Her kan de relatere meget mere til det kulturelle, og de kan dele deres erfaringer. Det tror jeg vil ramme min mor meget mere. For jeg har selv prøvet at gøre rigtig meget, og det rykker hende ikke rigtigt.
- Warda

ANVENDT LITTERATUR

12 ANVENDT LITTERATUR

Andersen, J. P. & Blosnich, J. (2013). "Disparities in adverse childhood experiences among sexual minority and heterosexual adults: Results from a multi-state probability-based sample", *PloS one*, 8:1, e54691

Bedre Psykiatri (2019): *Estimat: Antallet af psykisk syge i Danmark. Arbejdspapir.* Hentet fra: https://bedrepsykiatri.dk/wp-content/uploads/2019/09/2019-Arbejdspapir-Estimat-antal-psykisk-syge-i-DK-1.pdf (22.12.2021).

Centers for Disease Control and Prevention (2021). *Adverse Childhood Experiences Prevention Strategy*. National Center for Injury Prevention and Control.

Craig, S.L. & Austin, A. (2016): "The AFFIRM open pilot feasibility study: A brief affirmative cognitive behavioral coping skills group intervention for sexual and gender minority youth", *Children and Youth Services Review*, 64, s. 136-144.

Dahl, K. M. & Østergaard, S. V. (2021). *Unges udveksling af intimitet for materielle goder. Et kvantitativt studie*. VIVE.

Danneskiold-Samsøe, S.; Mørck, Y. & Sørensen, B. W. (2011). *Familien betyder alt. Vold mod etniske minoritetskvinder*.

Danneskiold-Samsøe, S.; Mørck, Y. & Sørensen, B. W. (2019). *Æresrelateret social kontrol: Teori og praksis i socialt arbejde*.

Darj, F. & Nathorst-Böös, H. (2011). *HBT & Heder. En intervjustudie om unga HBT-personer, som lever i familjer med hedersnormer.* ALMAeuropa & RFSL Ungdom.

Egede, S. J.; Fouchard, J.; Frisch, M. & Graugaard, C. (2019). *Danske LGBT-personers møde med almen praksis – udfordringer og muligheder*. Sexologisk Forskningscenter, Aalborg Universitet.

Eggebø, H.; Stubberud, E. & Karlstrøm, H. (2018). *Levekår blant skeive med innvandrerbakgrunn i Norge*. Nordlandsforskning. NF Rapport 9/2018.

Elgvin, O.; Bue, K. & Grønningsæter, A. B. (2014). *Åpne rom, lukkede rom: LHBT i etniske minoritetsgrupper*.

Elle, K. & Larsen, K. (2011): *Social kontrol i etniske minoritetsfamilier.* Etnisk Konsulentteam.

Ermers, R. (2018). *Honour Related Violence. A New Psychological Perspective*.

Felitti, V. J.; Anda, R. F.; Nordenberg, D.; Williamson, D. F.; Spitz, A. M.; Edwards, V.; Koss, M. P. & Marks, J. S. (1998). "Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) study", *American Journal of Preventive Medicine*, 14, S. 245-258.

Folkhälsomyndigheten (2017): *Metoder för att främja en god hälsa bland hbtq-personer. Resultat från en kartläggande litteraturöversikt.*

FRA – European Union Agency for Fundamental Rights (2019). *The EU LGBTI II survey.* Data explorer: https://fra.europa.eu/en/data-and-maps/2020/lgbti-survey-data-explorer

Frisch, M.; Moseholm, E.; Andersson, M.; Andresen, J. B. & Graugaard, C. (2019). *Sex i Danmark. Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018.* Statens Serum Institut & Aalborg Universitet.

Følner, B.; Lund, I. L. & Thomsen, J. A. (2014a). *Kønsroller og social kontrol blandt unge med etnisk minoritetsbaggrund.* Als Research.

Følner, B. & Lund, I. L. (2014b). *Et spørgsmål om ære. Unges bud på at modvirke og forebygge social kontrol og æresrelaterede konflikter. Idékatalog. Als Research.*

Følner, B.; Dehlholm, M. & Christiansen, J. M. (2015). *Nydanske LGBT-personers levevilkår*. Als Research.

Følner, B.; Johansen, S. A. & Hansen, G. E. (2018a). *Unges oplevelser af negativ social kontrol*. Als Research.

Følner, B.; Schapira, E. & Pedersen, M. H. (2018b). *Kendskab til BørneTelefonen og 'help-seeking behaviour' blandt minoritetsetniske børn.* Als Research.

Følner, B.; Johansen, S. A.; Turner, S. & Hansen, G. E. (2019a). *Maskulinitetsopfattelser og holdninger til ligestilling – særligt blandt minoritetsetniske mænd.* Als Research.

Følner, B.; Newby, T. M.; Kalmark, L. M. & Astrupgaard, S. L. (2019b). *LGBT-personers trivsel på arbejdsmarkedet.* Als Research.

Følner, B.; Kalmark, L. M. & Aagesen, K. (2020). *Udfordringer og stigma i forhold til at have en LGBTI-identitet i Danmark.* Als Research.

Følner, B; Sommer, I. K.; Jensen, R. T. & Schørring, A. V. (2021). *'Omvendelsesterapi'. Viden om udbredelse og karakter i Danmark – med blik til udlandet.* Als Research.

Gransell, L. & Hansen, H. (2009). *Lige og ulige? Homoseksuelle, biseksuelle og transkønnedes levevilkår.* CASA.

Graugaard, C.; Giraldi, A.; Frisch, M.; Eplov, L. F. & Davidsen, M. (2015). "Self-reported sexual and psychosocial health among non-heterosexual Danes", i: Scandinavian Journal of Publich Health, 43:3, s. 309-314.

Groes, C.; Bjønness, J. & Bræmer, M. (2021). *Sugardating blandt danske unge i alderen 18-30 år. Et kvalitativt studie*. Roskilde Universitet.

Haas, A. P.; Eliason, M.; Mays, V. M.; Mathy, R. M.; Cochran, S. D.; … Clayton, P. J. (2011). "Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: Review and recommendations", *Journal of Homosexuality*, 58:1, s. 10–51.

Herman, J. L.; Brown, T. N. T. & Haas, A. P. (2019). *Suicide thoughts and attempts among transgender adults. Findings from the 2015 U.S. Transgender Survey.* UCLA School of Law. Williams Institute.

Hottes, T.S.; Bogaert, L.; Rhodes, A. E.; Brennan, D. J. & Gesink, D. (2016). "Lifetime Prevalence of Suicide Attempts Among Sexual Minority Adults by Study Sampling Strategies: A Systematic Review and Meta-Analysis", *American Journal of Public Health*, 106, s. 1-12

Hughes, K.; Bellis, M. A.; Hardcastle, K. A.; Sethi, D., Butchart, A.: Mikton, C.; Jones, L. & Dunne, M. P. (2017). "The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis", *The Lancet Public Health*, 2:8, s. 356-366.

ILGA-Europe (2007). *Suicidality among lesbian, gay, bisexual and transgender youth*. Rapport til Europarådet.

Integrationsbarometeret (2021). Hvor mange og hvem er indvandrere i Danmark?

Jensen, H. A. R.; Davidsen, M.; Ekholm, O. & Christensen, A. I. (2018): *Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2017*. Sundhedsstyrelsen.

Jensen, H. A. R; Davidsen, M.; Møller, S. R.; Román, J. U. I.; Kragelund, K.; Christensen, A.I. & Ekholm, O. (2022). *Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021*. Sundhedsstyrelsen.

Jensen, T. G.; Schmidt, G.; Jareno, K. N. & Roselius, M. (2006). *Indsatser mod æresrelateret vold. En undersøgelse af indsatsen i seks europæiske lande.* Socialforskningsinstituttet.

Johansen, K. B. H.; Laursen, B. & Juel, K. (2015). *LGBT-sundhed. Helbred og trivsel blandt lesbiske, homoseksuelle mænd, biseksuelle og transpersoner.* Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.

Larsen, B. R. (2013). *Tid og forbrug i etniske minoritetsfamilier. En kvalitativ undersøgelse af hverdagslivet blandt familier i Danmark med pakistansk, tyrkisk, palæstinensisk og irakisk baggrund.* Rockwool Fondens Forskningsenhed.

Larsen, M.; Jakobsen, V. & Mikkelsen, C. H. (2021). *Handicap og beskæftigelse 2020 – Viden til at understøtte, at flere med handicap kommer i beskæftigelse.* VIVE.

Larsen, M. R. & Larsen, M. (2017). *Handicap, beskæftigelse og uddannelse i 2016.* SFI.

Lasgaard, M. (2007). "Reliability and validity of the Danish version of the UCLA Loneliness Scale", *Personality and Individual Differences*, 42:7, s. 1359-1366

Lasgaard, M. (2010): "Ensom i en social verden", *Psyke & Logos*, 31, s. 206-231.

Lasgaard, M. & Friis, K. (2015). *Ensomhed i befolkningen – forekomst og metodiske overvejelser.* CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland

Lewis, R.J.; Derlega, V.J.; Clarke, E.G.; Kuang, J.C.; Jacobs, A. M.; McElligott, M. D. (2005). "An Expressive Writing Intervention To Cope With Lesbian-Related Stress: The Moderating Effects Of Openness About Sexual Orientation", *Psychology of Women Quarterly*, 29:2, s. 149-157.

Loua, I. (2012). *Når Aicha løber hjemmefra. Baggrund og metoder i psykosocialt arbejde med etniske minoritetspiger.*

Loua, I. (2018). *Psychological screenings of young people seeking refuge from Honour Related Conflict, Coercion and Violence: Preliminary findings and challenges*. Paper, International Research Conference on Honour Related Conflicts, Copenhagen 22nd-23rd of November 2018. SIRI.

Lucassen. M. F. G.; Merry, S.N.; Hatcher, S. & Frampton, C. M. A. (2015). "Rainbow SPARX: A Novel Approach to Addressing Depression in Sexual Minority Youth", *Cognitive and Behavioral Practice*, 22:2, s. 203-216.

Murakami, A. (2020). "Forskellige voldsformer" i: Johnson, A.; Rokx, L. & Murakami, A. *Intern metodemanual - RED Safehouse*. Upubliceret metodemanual.

Mustanski, B.; Greene, G. J.: Ryan, D. & Whitton, S. W. (2015). "Feasibility, acceptability, and initial efficacy of an online sexual health promotion program for LGBT youth: The Queer Sex Ed intervention", *The Journal of Sex Research*, 52:2, s. 220-230.

Mørck, Y. (2019a): "Nydanske homoseksuelle og intimt medborgerskab", i: Hansen, L. L. (red.). *Køn, magt og mangfoldighed*, s. 242-267.

Mørck, Y. (2019b): "Minoritetsetniske lesbiske i et intersektionelt intimt medborgerskabsperspektiv", i: *Dansk Sociologi*, 30:2, s. 57-73.

Mørck, Y. & Rosenbeck, B. (2019). "Intimt medborgerskab i det 21. århundrede", i: *Politica – tidsskrift for politisk videnskab*, 51:1, s. 39-60.

Nordisk Ministerråd (2021): *Hälsa, välmående och livsvillkor blandt unga LGBTI-personer i Norden. En forskningsöversikt och kortläggning av insatser*. TemaNord 2021:527. Hentet fra: https://pub.norden.org/temanord2021-527/# (22.12.2021).

Nurius, P. S.; Logan-Greene, P. & Green, S. (2012). "ACEs within a social disadvantage framework: Distinguishing unique, cumulative, and moderated contributions to adult mental health", *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 40:4, s. 278-290.

Pachankis, J.E. & Goldfried, M. R. (2010). "Expressive writing for gay-related stress: psychosocial benefits and mechanisms underlying improvement", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78:1, s. 98-110.

Pachankis J.E.; Hatzenbuehler, M.L.; Rendina, H.J.; Safren, S.A. & Parsons, J.T. (2015). "LGB-affirmative cognitive-behavioral therapy for young adult gay and bisexual men. A randomized controlled trial of a transdiagnostic minority stress approach", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83:5, s. 875-889.

Peplau, L. & Perlman, D. (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*.

Pew Research Center (2013). *The Global Divide on Homosexuality*.

Pew Research Center (2020). *The Global Divide on Homosexuality Persists*.

Pisinger, V.; Hviid, S. S.; Hoffmann, S. H.; Rosing, J. A. & Tolstrup, J. S. (2021). *Sammen – hver for sig. Hvordan tackler de unge coronakrisen?* Statens Institut for Folkesundhed.

Regeringens udvalg om psykiatri (2013): *En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med psykiske lidelser*.

Ross, L.E.; Doctor, F.; Dimito, A.; Kuehl, D.; Armstrong, M.S. (2007). "Can Talking About Oppression Reduce Depression?", *Journal of Gay & Lesbian Social Services*. 19:1, s. 1-15.

Rotenberg, K. (1999). " Childhood and adolescent loneliness: An introduction", i: Rotenberg & Hymel (red.): *Loneliness in childhood and adolescence*.

Russell, D. W. (1996). "UCLA Loneliness Scale (version 3): Reliability, validity and factor structure", *Journal of Personality Assessment*, 66, s. 20-40.

Russell, D.; Peplau, L. A. & Cutrona, C. E. (1980). "The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminate validity evidence", *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, s. 472-480.

Silenzio, V., Peña, J., Duberstein, P., Cerel, J. & Knox, K. (2007). "Sexual orientation and risk factors for suicidal ideation and suicide attempts among adolescents and young adults", *American Journal of Public Health*, 97:11, s. 2017-2019.

Slot, L. V. (2017). *Ekstrem social kontrol*. Institut for Menneskerettigheder.

Sundhedsstyrelsen (2017). *Guide til trivselsindekset: WHO-5*.

Topp, C.W.; Østergaard, S. D.; Søndergaard, S. & Bech, P. (2015). "The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature", *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84, s. 167-176

Turban, J. L.; Beckwith, N; Reisner, S. L. & Keuroghlian, A. S. (2019). "Association Between Recalled Exposure to Gender Identity Conversion Efforts and Psychological Distress and Suicide Attempts Among Transgender Adults", *JAMA Psychiatry*, 77:1, s. 68-76.

Udlændinge-, Integrations- og Boligministeriet (2015). *Medborgerskab, ligebehandling og selvbestemmelse i Danmark 2014*. Det nationale integrationsbarometer.

Van Brunt, R. A. Z. (2008). *An online support group intervention for Asian American lesbian and bisexual women*. Iowa State University.

Van Heeringen, C. & Vincke, J. (2000). "Suicidal acts and ideation in homosexual and bisexual young people: A study of prevalence and risk factors", *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 35:11, s. 494-499.

ViOSS (2015). *Selvskade i den danske befolkning*. Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade.

Walls, N.E.; Freedenthal, S. & Wisneski, H. (2008). "Suicidal Ideation and Attempts among Sexual Minority Youths Receiving Social Services", *Social Work*, 53:1, s. 21-29.

Wang, J.; Hausermann, M.; Berrut, S. & Weiss, M. G. (2013). "The impact of a depression awareness campaign on mental health literacy and mental morbidity among gay men", Journal of Affectice Disorders, 150:2, s. 306-312.

Yadavaia, J.E. & Hayes, S. C. (2012). “Acceptance and Commitment Therapy for Self-Stigma Around Sexual Orientation: A Multiple Baseline Evaluation”, *Cognitive and Behavioral Practice*, 19:4, s. 545-559.

Udlændinge- og Integrationsministeriet

Styrelsen for International Rekruttering og Integration