



SKEIVES LEVEKÅR I AGDER

KVANTITATIV OG KVALITATIV LEVEKÅRSSTUDIE - 2018

INNHold

SIDE 3

SIDE 4

SIDE 6

SIDE 8

SIDE 10

SIDE 12

SIDE 14

BAKGRUNN OG FORMÅL

METODE OG UTVALG

HOVEDFUNN

PSYKISK HELSE

DISKRIMINERING

KOMPETANSE

ANBEFALINGER

BAKGRUNN OG FORMÅL

Likestilling er en menneskerettighet og demokratisk grunnverdi. Likestilling innebærer deltakelse på lik linje for alle, uavhengig av kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og funksjonsevne.

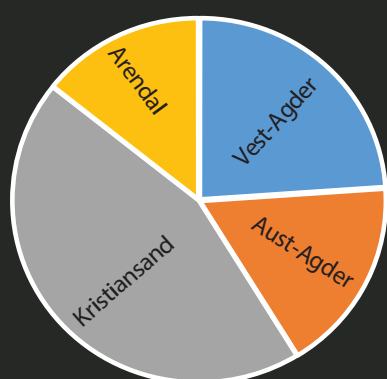
Norsk likestillingspolitikk legger opp til at offentlige myndigheter og alle virksomheter skal jobbe aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering. For å skape likestilte og inkluderende lokalsamfunn, må likestillingsperspektivet være med i forarbeidene til samfunnsplanlegging.

Offentlige myndigheter må vurdere risiko for diskriminering og hindringer for likestilling i kommunen. Levekårs- og holdningsundersøkelser i befolkningen er et nyttig verktøy for å kunne utforme politikk med fokus på likestilling, inkludering og forebygging av diskriminering. Når risiko for diskriminering og hindringer for likestillinger vurdert, er neste steg i arbeidet å identifisere årsakene til ulikestilling og diskriminering. På bakgrunn av denne kunnskapen, kan offentlige myndigheter utarbeide strategier og tiltak til kommuneplaner og andre handlingsplaner.

Kartleggingen av skeives levekår i Agder er gjennomført av Østlandsforskning og Likestillingssenteret på oppdrag fra Vest-Agder og Aust-Agder fylkeskommuner og Kristiansand og Arendal kommuner. Kartleggingen ble gjennomført i perioden november 2017 til august 2018. Hovedfunn og anbefalinger presenteres i denne kortversjonen.

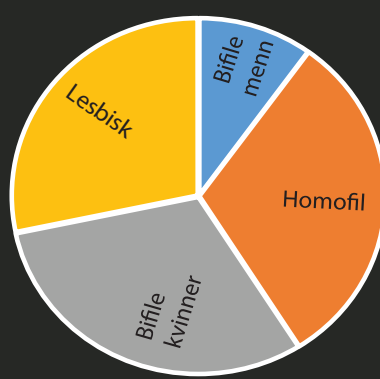
Sammen med Regional plan for likestilling, inkludering og mangfold (LIM) er levekårsstudien innledningen av en prosess for å skape økt likestilling i Agder og hindre diskriminering mot lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (lhbt). Formålet med kartleggingen er at kommunene, fylkeskommunene i Agder og andre aktører får et kunnskapsgrunnlag om utfordringene når det gjelder levekår for lhbt-personer i Agder. Kunnskapen skal brukes for å støtte opp under et målrettet holdnings- og likestillingsarbeide.

"DE PRØVER SÅ GODT DE KAN, MEN OPPLEVER GENERELT, SOM PÅ RESTEN AV SØRLANDET, UTSAGN SOM GJØR AT DET IKKE FØLES INKLUDERENDE, MEN DET ER GODT MENT. DET ER RETT OG SLETT UVITENHETEN SOM SNAKKER, AT FOLK IKKE FORSTÅR HVOR LANGT MAN EGENTLIG HAR KOMMET"
- INFORMANT OM Å VÆRE SKEIV PÅ ARBEIDSPLASSEN



**GEOGRAFISK
FORDELING**

	Antall	%
Vest-Agder	175	24
Aust-Agder	127	17
Kristiansand	326	45
Arendal	105	14
Sum	733	100



**LESBISKE, HOMOFILE
OG BIFILE**

	Antall	%
Bifile menn	60	10
Homofil	186	31
Bifile kvinne	184	31
Lesbisk	170	28
Total	600	100



TRANSPERSONER

	Antall	%
Bifil	42	28
Heterofil	41	27
Homofil	12	8
Lesbisk	15	10
Annet	34	22
Vet ikke	10	5
Sum	154	100

*Bakgrunnsinformasjon om respondentene i spørreundersøkelsen



METODE OG UTVALG

Datamaterialet baserer seg på en kvantitativ spørreundersøkelse og kvalitative dybdeintervjuer. Metodetrianguleringen gir tilgang til data som uttrykker både subjektive opplevelser og målbare funn på levekår og diskriminering.

Rekrutteringskampanje

For å sikre bredest mulig rekruttering av respondenter til spørreundersøkelsen på nett og informanter til intervjuene, laget vi en kampanje i samarbeid med reklamebyrået Ferskvann. Det ble utformet et slagord for undersøkelsen som henspiller på opplevelse av egne levekår: "Hvordan har du det egentlig?" Slagordet skulle bidra til oppmerksomhet og mediedekning, samt bredde.

Det ble gjennomført en lanseringskonsert med Tom Hugo i samarbeid med FRI Sør. Promotering av undersøkelsen ble også gjort ved bruk av lokalmedia, blant annet innslag på NRK Sørlandet, intervjuer i Fædrelandsvennen og andre lokalaviser. Prosjektleder i Agder samt medlemmer i FRI Sør har også flere ganger blitt intervjuet av lokalpressen og av NRK Sørlandet.

Antall respondenter

Det var til sammen 1325 personer som klikket seg inn på spørreundersøkelsen, men fordi respondentene var selvrekrutterte, måtte vi sortere ut og slette en god del besvarelser som ikke var gyldige eller relevante. I undersøkelsen inngår det dermed 600 lesbiske, homofile og bifile, samt 154 transpersoner. Med transpersoner mener vi her alle som overskrider tokjønnsnormen, hvor av 69 også er lesbiske, homofile og bifile.

I den kvalitative undersøkelsen ble det gjennomført dybdeintervjuer med til sammen 13 informanter. Disse ble rekruttert gjennom organisasjonene, enkeltpersoner og kampanjen.

HOVEDFUNN



01

Psykisk helse

Hver tredje respondent i undersøkelsen har hatt redusert arbeidsevne på grunn av psykisk uhelse det siste året. Mange sliter med fysiske og psykiske helseplager. Skeive i Agder har i større grad enn den øvrige skeive befolkningen i Norge forsøkt å ta sitt eget liv.

Undersøkelsen har vist at spesielt transpersoner og bifile kvinner sliter med psykisk helse og er sterkt påvirket av dette. Mer forskning på området er avgjørende for å forstå hvorfor disse gruppene sliter mer enn andre.

02

Diskriminering

Majoriteten av de skeive respondentene oppgir at de ikke har vært utsatt for diskriminering, trakassering, vold eller trusler. I intervjuene kom det imidlertid fram at informantene har en tendens til å undergrave alvorlighetsgraden i hendelser som kan defineres som diskriminering og trakassering.

Det later til at informantene vi har intervjuet ikke opplever det som selvfølge at skeive identiteter likestilles med heterofile, men heller tilsynelatende slår seg til ro med at homonegative holdninger eksisterer.

03

Kompetanse

Mange respondenter i Agder opplever kompetansen om lhbt i helsevesenet som dårlig. Dette påvirker deres helsetilbud og bryter med grunnprinsippet om offentlige likeverdige tjenester uavhengig av kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og seksuell orientering.

Manglende kompetanse kan også føre til negative holdninger, ubevisst diskriminering og trakassering av skeive på skole/studiested og arbeidsplasser.



PSYKISK HELSE

Psykiske helseplager ser ut til å ramme en av tre lesbiske, homofile og bifile menn. Blant transpersoner rapporterer godt over halvparten om det samme. Også bifile kvinner har høyere andel psykisk uhelse enn lhb-gruppen forøvrig.

Sentrale kilder til stress og uhelse kan være opplevd homonegativitet. Det vil si konkrete diskrimineringserfaringer og internalisert homonegativitet, altså et skadelig selvbilde hvor man forstår sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som mindreverdig.

Liten åpenhet

Gjennomgående er andelen av bifile kvinner og transpersoner som rapporterer om helseutfordringer høyere enn for de andre skeive. Dette tyder på at det er snakk om spesifikke levekårsutfordringer. Det er derfor urovekkende at kun et mindretall av transpersonene er åpne med fastlegen om sin kjønnsidentitet. En ytterligere mindre andel transpersoner er åpne om seksuell orientering og kjønnsidentitet ovenfor sin psykolog eller psykiater. Kun 20 % av transpersonene oppgir at psykologen eller psykiateren kjenner til deres kjønnsidentitet.

Høy andel selvmordsforsøk

Over en tredjedel av transpersonene i utvalget oppgir å ha fysiske helseplager. Samtidig oppgir over halvparten av

transpersonene å ha psykiske helseplager. Forekomsten av redusert arbeidsevne hos halvparten av transpersonene, kan ses i lys av psykiske og fysiske helseplager.

Nærmere 70 % av transpersonene, har eller har hatt, selvmordstanker, og 27 % har forsøkt å ta sitt eget liv. Ved å sammenligne tallene for selvmordsforsøk blant respondentene i undersøkelsen med nasjonale studier, ser vi at andelen som har forsøkt å ta sitt eget liv er høyere for både lesbiske, homofile og bifile i Agder. Andelen selvmordsforsøk er særlig høy blant ungdom og unge under 25 år.

Bifile dårligere helse

Det er godt dokumentert i tidligere forskning, både nasjonalt og internasjonalt, at bifile har dårligere psykisk helse enn homofile og lesbiske. Særlig dårlig er den psykiske helsen blant bifile kvinner. Årsakene til psykisk uhelse blant bifile er langt på vei underforsket, men det er en utbredt misforståelse at det å kjenne tiltrekning mot flere kjønn dreier seg om en fase.

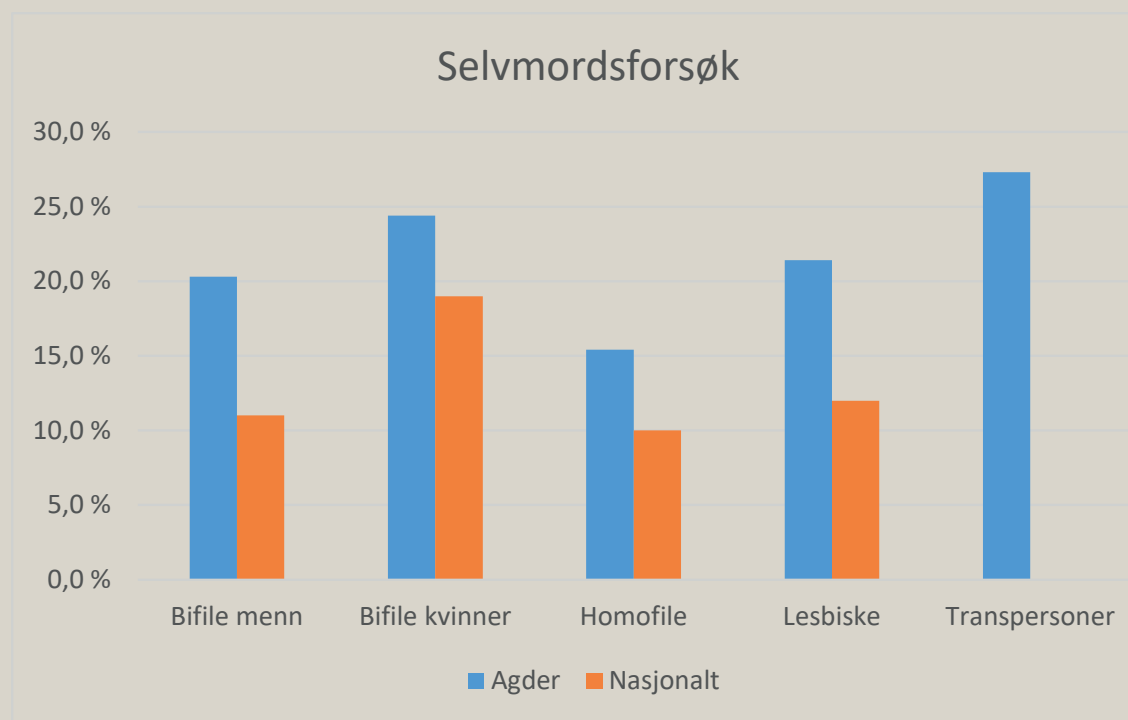


“MAN VET JO AT PSYKISKE PROBLEMER FOREKOMMER I HØYERE GRAD HOS LHBT-PERSONER. OG NÅR DU SER TRANSPERSONER SOM HAR EN HØYERE SELVMORDSRATE, OG SÅ HAR VI IKKE BEDRE FOKUS PÅ DET. DET HAR JEG PROBLEMER MED Å FORSTÅ”
- INFORMANT OM PSYKISK HELSE

Forskning viser også at bifile kvinner opplever å bli evaluert på en mer negativ måte enn lesbiske kvinner når andre får vite om deres seksuelle orientering. Bifile er sårbare for diskriminering ikke bare fra det heteronormative storsamfunnet, men også fra potensielt homonormative lhbt-miljøer. Dette kan skape høyere risiko for psykisk uhelse.

Videre forskning

Det er behov for videre forskning på skeives psykiske helse skal en forstå hvilke utfordringer de møter i helsevesenet. For eksempel kan det være nyttig å undersøke hvorvidt de som har oppsøkt hjelp for psykiske problemer har blitt fulgt opp av kommunalt psykisk helsevern og spesialisthelsetjenesten.



*Nasjonale tall hentet fra Malterud & Andersen 2013

DISKRIMINERING

Kort oppsummert kan en si at mange skeive i Agder “tåler så inderlig vel den urett som rammer dem selv” av hensyn til familie og befolkningen forøvrig.

Den generelle trenden i analysene er at flertallet av respondentene og informantene oppgir at de ikke opplever negative holdninger, trakassering eller diskriminering. Samtidig viser studien at negative holdninger forekommer, og at personer opplever trakassering og diskriminering på bakgrunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

Blant unge respondenter oppgir 32 % av lhb og 48 % av transpersoner at de opplever negative holdninger til lhbt-personer fra medelever og medstudenter på skoler og studiesteder. For mange unge kan negative holdninger og trakassering på bakgrunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk føre til høyere grad av mistrivsel, utrygghet og psykisk uhelse under utdanningen.

Det er mer negative holdninger og trakassering fra medelever/medstudenter, kollegaer og brukere/klienter, enn fra arbeids-givere, tillitsvalgte, lærere og i praksisplasser/lærlingebedrifter. Gjennomgående oppgir en større andel transpersoner og bifile kvinner og menn at de blir utsatt for negative holdninger og trakassering, sammenliknet med lesbiske og homofile.

Underminering

Noen informanter fortalte om episoder, eller hendelser, som kan beskrives som diskriminering på bakgrunn av kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og seksuell orientering. Det var mange som imidlertid

ga uttrykk for en usikkerhet om hvorvidt disse hendelsene var reell diskriminering eller ikke. Det peker på en mulighet for at opplevelser av diskriminering undermineres.

Det later til at informantene vi har intervjuet ikke opplever det som selvfølgelig at skeive identiteter likestilles med heterofile, men heller tilsynelatende slår seg til ro med at homonegative holdninger eksisterer. Aksepten for homonegative reaksjoner kan tyde på at informantene har internalisert en heteronormativ forståelse, der skeive seksuelle orienteringer og kjønnsidentiteter anses som annerledes og/eller mindreverdige.

Minoritetsstress

Når vi internaliserer negative holdninger, og bærer på en forventning om å bli møtt på en negativ måte, oppstår gjerne minoritetsstress. Begrepet minoritetsstress viser til hvordan sårbarhet, opplevelse av skam og diskrimineringserfaringer knyttet til det å være minoritet, kan utløse et varig stress. Begrepet belyser hvordan holdninger og samfunnsmessige forhold påvirker både psykisk og fysisk helse hos minoritetspersoner.

Flere informanter setter ord på hvordan andres diskrimineringserfaringer preger dem selv, og trekker for eksempel frem “nazimarsjen” i Kristiansand sentrum juli 2017, som en kilde til økt bekymring.

Vold

Flertallet av respondentene oppgir at de ikke har blitt utsatt for vold eller alvorlige



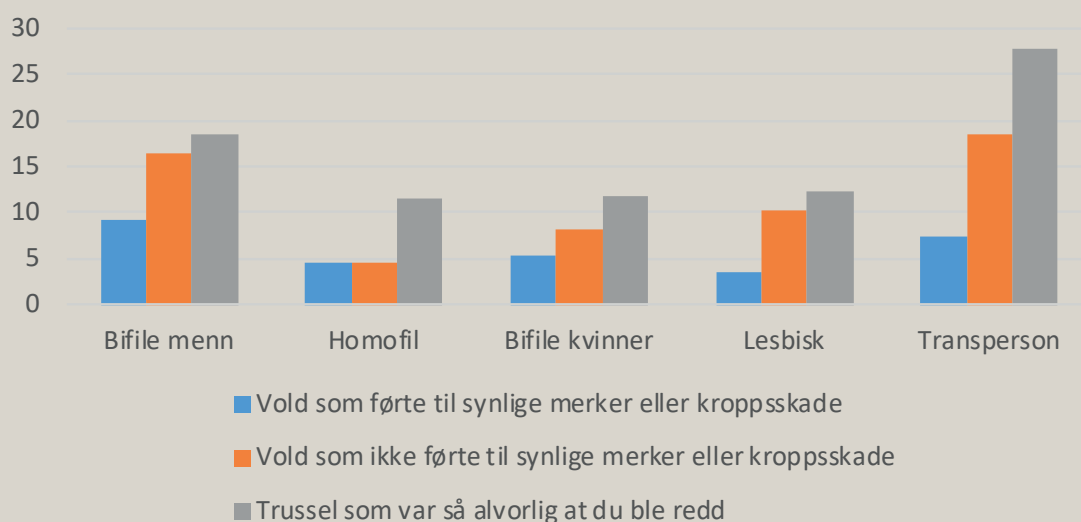
“ENKELTE ELEVER PÅ SKOLEN MIN BRUKER HOMO SOM ET SKJELLSORD HELE TIDA. JEG SYNES IKKE DETTE ER GREIT FORDI DET SKAPER ET BILDE OM AT Å VÆRE HOMOFIL ER NOE NEGATIVT”
- INFORMANT OM SKOLEHVERDAGEN

trusler de siste 12 månedene, men som figuren viser så er det fortsatt et betydelig antall som opplever vold og trusler. Voldsutøver er ofte påvirket av alkohol og risikoen for å bli utsatt for vold er størst på offentlig sted og/eller i nærheten av et utested. Voldsutøver er høyst sannsynlig ukjent for den som blir utsatt for vold. Det er verdt å merke seg at blant de som oppgir å ha blitt utsatt for vold eller

trusler, mener omtrent halvparten at dette har en sammenheng med deres seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

Transpersoner og bifile menn er mer utsatt for vold og trusler enn lesbiske, homofile og bifile kvinner. Hvorfor de er mer utsatt, fremkommer ikke, og vi ser at det trengs mer forskning for å forstå årsakene til dette.

Voldserfaringer



KOMPETANSE

Forventningene til kjønn og seksualitet er sterke og påvirker alle samfunnsarenaer. Både i skolen, på arbeidsplassen, blant familie, i helsevesenet og andre offentlige institusjoner opplever lhbt å bli møtt med lite kunnskap og forståelse.

Dette har for eksempel betydning for transpersoners tilgang til helsehjelp. Vår studie peker på at mange sliter med å få tilgang på kjønnsbekreftende behandling og flere forteller om negative erfaringer med det offentlige behandlingstilbudet.

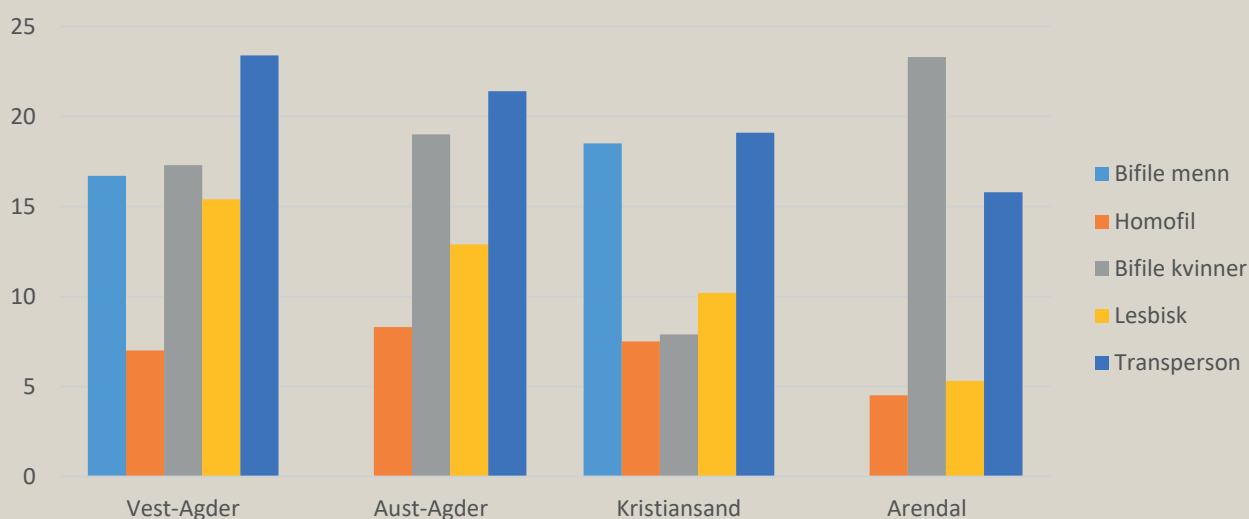
Kjønnsidentitet og -uttrykk

Studien viser at 40 % av transpersonene i utvalget opplever helsevesenets kunnskap om kjønnsmangfold som dårlig. Samtidig peker studien vår på dårlig allmennhelse og psykisk helse blant denne gruppen.

Intervjuene viser en helt klar oppfatning om at helsevesenets kompetanse ikke er god nok. Det synes å være nokså tilfeldig hvilken oppfølging en får. Det er gjerne en særlig god fastlege, som både viser åpenhet og villighet til å lære, samt vet hvor en kan henvise pasienten, som er avgjørende.

For å forbedre transpersoners levekår er det avgjørende å heve kunnskapen og bevisstheten om kjønnsmangfold i helsevesenet og blant befolkningen forøvrig.

Oppfatter helsevesenets kunnskap om kjønn- og seksualitetsmangfold som dårlig





Seksualitetsmangfold

Undersøkelsen viser at en fjerdedel av lesbiske, homofile og bifile opplever at kompetansen i helsevesenet er for dårlig når det kommer til kjønns- og seksualitetsmangfold. Vi ser også at mange opplever mobbing og trakassering i skolen /studiestedet på grunn av sin seksuelle orientering. Nasjonale undersøkelser peker også på at homo fortsatt er det mest brukte skjellsordent.

Manglende kompetanse og bevissthet om kjønns- og seksualitetsmangfold fører til diskriminering, trakassering og mobbing. Dette betyr videre at det i dag ikke nødvendigvis tilbys likeverdige offentlige tjenester med rom for alle.

Likeverdige offentlige tjenester krever at vi møter alle som likeverdige uavhengig av kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, etnisitet, religiøs tilknytning, alder eller seksuell orientering. For å oppnå dette må det iverksettes et generelt holdningsarbeid blant befolkningen. Over tid vil dette kunne bidra til å redusere negative holdninger overfor skeive.

ANBEFALINGER

01

Psykisk helse

Kommunen og de skeive organisasjonene kan bidra til å bedre levekår og psykisk helse for skeive i Agder ved å skape møteplasser og sosiale arenaer for skeive.

Et mer utstrakt tilbud som samtaler med psykolog og annet helsepersonell for å ha noen å snakke fortrolig med, kan også bidra til å bedre den psykiske helsen blant skeive i Agder. Spesielt transpersoner og unge skeive må få et bedre helsetilbud enn det som finnes i dag for å sikre god helse, livskvalitet og arbeidsevne i et folkehelse- og generasjonsperspektiv.

Det må settes inn tiltak for å redusere andelen som forsøker å ta sitt eget liv. Videre forskning trengs for å finne de bakenforliggende grunnene til skeives psykiske uhelse i Agder.

02

Diskriminering

Det bør iverksettes et aktivt og kontinuerlig holdningsarbeid overfor befolkningen, kommunal sektor og de religiøse miljøene for å skape forståelse for kjønns- og seksualitetsmangfold i befolkningen.

Holdningsarbeid og forebygging bør gjennomføres i samarbeid med tverrfaglige team, politi og SLT-koordinatorer for å motarbeide hatefulle ytringer og vold mot de av oss som bryter med normer for kjønn og seksualitet.

Videre kan kommuner og fylkeskommuner gjennomføre analyser av bilder og språk i styringsdokumenter for å avdekke hvorvidt de har en inkluderende profil. Ofte resulterer slike analyser i at kommunene får et mer bevisst forhold til hvilke normer de promoterer overfor sine innbyggere.

03

Kompetanse

Mer åpenhet og inkludering gjennom holdningsarbeid og kompetanseheving vil bidra til å skape rom for kjønns- og seksualitetsmangfold på alle arenaer.

Ansatte i skole, barnehage, barnevern, helse, omsorg, samt tillitsvalgte og arbeidsgivere må gjennomføre kompetansehevende tiltak på kjønns- og seksualitetsmangfold, normkritikk og inkludering for å sikre trygge lærings- og oppvekstmiljø for unge skeive. Generelt holdningsarbeid overfor befolkningen er avgjørende.

Kompetanseheving kan også tenkes inn i arbeidet med Ligestilt arbeidsliv, utvikling av kommunale handlingsplaner, strategier og så videre. Aktiv bruk av kompetanseheving i kommunale planprosesser, er et nyttig verktøy.



På oppdrag fra:
Vest-Agder fylkeskommune
Aust-Agder fylkeskommune
Kristiansand kommune
Arendal kommune

HVORDAN HAR DU DET
EGENTLIG?