

АМЕРИКИЙН СЭТГЭЛ ЗҮЙН НИЙГЭМЛЭГ: ЛЕСБИЯН, ГЕЙ, БИСЕКСУАЛ ҮЙЛЧЛҮҮЛЭГЧИДТЭЙ АЖИЛЛАХ УДИРДАМЖ¹

“Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллах удирдамж” нь нэгд, лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд сэтгэл зүйн үйлчилгээ үзүүлэх мэргэжлийн чиглүүлэг мөн ¹ ба хоёрт, үнэлгээ, интервенц, харилцаа, ялгаатай байдлууд, боловсрол, сургалт, судалгаанд шаардагдах үндсэн мэдээлэл ба цааш дэлгэрүүлж ашиглах эх сурвалжуудын цогц юм. Энэхүү удирдамж нь “Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд сэтгэл заслын үйлчилгээ үзүүлэх удирдамж” (Division 44/Committee on Lesbian, Gay, and Bisexual Concerns Joint Task Force on Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients, 2000) -ид суурилсан ба Америкийн сэтгэл зүйн нийгэмлэгийн “Үйлчилгээний удирдамж боловсруулах, үнэлэх шалгуур” (APA, 2002a) -ыг хангасан болно. Энэ удирдамжийг хэрэглэснээр сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст ээлтэй үйлчилгээ үзүүлэх, эдгээр хүмүүсийн тухай бодит боловсрол мэдлэгийг бусдад олгох, судалгаа хийхэд дөхөм болох юм.
²

Удирдамж хэмээх нэр томъёо нь сэтгэл зүйн үйлчилгээ үзүүлэх мэргэжлийн үйл ажиллагаандаа сэтгэл зүйчдийн мөрдөх дүрэм, зарчим, тодорхойлолт юм. Удирдамж гэдэг нь жишгээс өөр. Жишиг нь заавал мөрдөх мөн чанартай ба мөрдүүлэх механизмыг өөртөө агуулсан байдаг. Тиймээс энэ удирдамж нь биелүүлэхийг хичээвэл зохилтой зорилгыг агуулсан. Мөн энэ удирдамж нь сэтгэл зүйн мэргэжлийг системчилсэн байдлаар цааш хөгжүүлэх, сэтгэл зүйчдийн практикийг мэргэжлийн өндөр түвшинд явуулахыг хангахад чиглэсэн юм. Энэ удирдамжийг заавал даган мөрдөх ёстой, эсвэл энэ удирдамжид бүх нөхцөл байдал бүрэн гүйцэд багтсан гэсэн үг биш ба энэ удирдамж бүх клиникийн нөхцөлд тохирно гэсэн үг биш юм. Удирдамжийг сэтгэл зүйчдийн нөхцөл байдлыг үнэлэх үнэлгээнээс дээгүүр, тодорхойлогч хэмжүүр хэмээн үзэх ёсгүй.

Практикийн удирдамж нь мэргэжилтнүүд хэрхэн үйл ажиллагаагаа явуулах ёстой, сэтгэл зүйн зөвлөгөө, заслын үед ялангуяа анхаарвал зохих асуудлуудыг түлхүү багтаасан. Эдгээр удирдамж нь одоогоор мөрдөж буй АСЗН-ийн бодлогод нийцсэн. Холбооны болон мужийн хууль, тогтоомж практикийн удирдамжаас чухал ба АСЗН-ийн сэтгэл зүйчдийн Ёс зүйн зарчим ба Үйл ажиллагааны дүрэм (APA, 2002b)-тэй нийцсэн.³

Үндэслэл

1975 онд АСЗН “ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай байх нь тунгаан бодох чадвар, сэтгэл зүйн тогтвортой байдал, итгэл хүлээх чадвар болон тухайн хүний бусад нийгэм, мэргэшлийн чадвар, чадавхи доголдон гэсэн үг биш” хэмээх шийдвэрийг гаргасан ба “ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн өвчин хэмээн буруугаар ойлгож ирсэн стигмаг арилгахын төлөө сэтгэцийн эрүүл мэндийн бүх мэргэжилтнүүд манлайлах үүрэг гүйцэтгэх ёстой” хэмээн уриалжээ (Conger, 1975, х. 633). Энэ чухал бодлогын бичиг баримтыг батласнаас хойш АСЗН нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн сэтгэцийн эрүүл мэнд, сайн сайхны төлөө үйл ажиллагааг манлайлсаар, эдгээр хүмүүстэй ажиллах, лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн асуудлыг судлах, лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн тухай нийгэмд боловсрол олгоход туслах мэдлэг, арга зүйн хэрэгслээр хангасаар ирсэн билээ. 2009 онд АСЗН дахин “...бэлгийн чиг баримжаагаа тодорхойлохуйгаас үл хамааран ижил хүйсийн бэлгийн болон хайр дурлалын сэдэл, мэдрэмж, зан үйл нь хүний бэлгийн мөн чанарын энгийн ба эерэг вариаци мөн билээ” (APA, 2009a, х. 121) хэмээн баталгаажуулжээ.

1975 оны шийдвэр гарснаас хойш хорин таван жилийн дараа АСЗН-ийн бодлого ба сэтгэл зүйчдийн лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст сэтгэцийн эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэх практик ихээхэн зөрүүтэй байгааг (Garnets, Hancock, Cochran, Goodchilds, Peplau, 1991) баримтжуулан судлажээ. Эдгээр болон бусад (жишээ нь Fox, 1996; Greene, 1994b; Nystrom, 1997; Pilkington & Cantor, 1996) судлаачдын үзсэнээр сэтгэл зүйчдэд лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахад илүү

¹ Англи дээрх хувилбараараа <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/guidelines.aspx> дээр бий. Англиас монголруу орчуулсан Н. Анараа, ЛГБТ Төв, 2011 он. Энэхүү эх сурвалжийн талаар ЛГБТ Төвтэй холбогдохыг хүсвэл info@lgbtcentre.mn хаягаар холбогдоно уу. Энэхүү орчуулгын эх сурвалжийг чөлөөтэй ашиглаж болох ба ашигласан тохиолдолд ЛГБТ Төвийн нэрийг дурьдана уу.

мэдлэг, сургалт хэрэгцээтэй байгааг хэлжээ. Энэ шалтгаанаар энэхүү “Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд сэтгэл заслын үйлчилгээ үзүүлэх удирдамж” (Division 44/Committee on Lesbian, Gay, and Bisexual Concerns Joint Task Force on Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients, 2000)-ийг боловсруулсан билээ.

Хэрэгцээ

Удирдамжийг шинэчлэх нь цагаа олсон зүйл. Учир нь лесбиян, гей, бисексуал сэтгэл зүйн талбарт ихээхэн өөрчлөлтүүд гарсан. Өмнө нь байсан сэдвүүд илүү хөгжингүй болсон ба лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллаж буй хүмүүсийн мэргэшлийн сонирхол гүнзгийрснээр шинэ сэдвүүд бий болж, ном зүй нь ч өргөссөн. Түүнчлэн хүн амд суурилсан судалгаа хөгжихийн хэрээр судалгааны чанар ч үнэмлэхүй сайжирсан.

Өнгөрсөн арван жилд ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааг эргээд эмгэг хэмээн тодорхойлохыг эрмэлзсэн байгууллага, нөлөөллийн бүлгүүдийн үйл ажиллагаа эрчимжсэн (Haldeman, 2002, 2004). Арга зүйн хувьд зохистой, АСЗН-ийн ёс зүйн дүрэмд үндэслэсэн ба одоогоор мөрдөж буй АСЗН-ийн бодлогод нийцсэн удирдамж гаргах нь лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд мэргэжлийн үйлчилгээ үзүүлэхэд нэн чухал билээ. Эдгээр удирдамж нь үндэсний ба олон улсын хэмжээнд практикт хэрэглэгдсээр ирсэн ба төрийн бодлогын нэг хэсэг болсоор ирсэн. Удирдамж нь АСЗН-ээс батлагдсан өдрөөс хойш арван жилийн дараа хүчин төгөлдөр байхаа болих буюу шинээр батлагдана.

Нийцэхүй

Эдгээр удирдамж нь АСЗН-ийн ёс зүйн дүрэм (APA, 2002b)-д үндэслэсэн ба лесбиян, гей, бисексуал асуудалд хамааралтай АСЗН-ийн баримталсаар ирсэн бодлоготой нийцнэ. Эдгээр бодлогод *Ижил хүйстэн хүмүүсийн эсрэг ялгаварлан гадуурхалт* (Conger, 1975); *Бэлгийн чиг баримжаа, эцэг эх ба хүүхдүүд* (Paige, 2005); *Бэлгийн чиг баримжаа ба гэрлэлт* (Paige, 2005); *Үзэн ядалтаас үүдэлтэй гэмт хэргүүд* (Paige, 2005); *Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийг ялгаварласан хууль, тогтоомж, санаачлагыг эсэргүүцэх нь* (Paige, 2007); *Бэлгийн чиг баримжаатай холбоотой сэтгэл санааны хүндрэл ба бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх үйл ажиллагааны тухай хариу үйлдэлд баримтлах зохистой хандлагын талаарх шийдвэр* (APA, 2009a) зэрэг багтана. Энэхүү удирдамж нь ижил хүйсийн болон бисексуал бэлгийн чиг баримжаа нь эмгэг биш гэдгийг баталгаажуулсан байр суурьтай байдаг сэтгэцийн эрүүл мэндийн мэргэшсэн бусад томоохон нийгэмлэгүүд (Америкийн сэтгэгч гэм судлалын нийгэмлэг, 1974; Америкийн гэр бүл, гэр бүлийн заслын нийгэмлэг, 1991; Америкийн сэтгэл зүйн зөвлөгөөний нийгэмлэг, 1996; Канадын сэтгэл зүйн нийгэмлэг, 1995; Нийгмийн ажилтны үндэсний нийгэмлэг, 1996)-ээс баримталдаг бодлоготой нийцсэн.

Боловсруулсан үйл явц

Эдгээр удирдамжийг 44-р салаа / Лесбиян, гей, бисексуал, трансгендэр асуудлын хорооноос хамтран боловсруулсан юм. Удирдамжийг шинэчлэн найруулах үйл явцыг 44-р салаа, АСЗН-ийн удирдах зөвлөлөөс санхүүжүүлсэн. Удирдамжийг дагалдах ном зүй нь АСЗН-ийн ёс зүйн дүрэм (APA, 2002b) болон АСЗН-ийн бусад бодлоготой нийцсэн. Түүнчлэн текстын *Хэрэглээ* хэсгийг сэтгэл зүйчдэд илүү мэдээлэл, туслалцаа өгөх үүднээс дэлгэрүүлсэн болно.

Нэр томъёоны тодорхойлолт

Хүйс гэдэг нь хүний биологийн статусыг хэлэх ба ерөнхийдөө эр, эм, эсвэл интерсекс (эр, эмийг ялгах шинж төрхийг хослуулсан) хэмээн хуваадаг. Биологийн хүйсийг тодорхойлогч зүйлд бэлгийн хромосом, гонад, нөхөн үржихүйн дотоод эрхтэн ба бэлэг эрхтэн багтана.

Жендэр гэдэг нь хүний биологийн хүйстэй холбоотойгоор тухайн нийгмээс тухайн хүйсийн хүмүүсийн илэрхийлэх ёстой хэмээн үздэг хандлага, мэдрэмж, зан үйлийг хэлнэ. Нийгмийн хүлээлтэд нийцсэн зан үйлийг жендэр-норматив, харин эдгээрт нийцээгүй зан үйлийг жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан зан үйл хэмээн үздэг.

Хүйсийн баримжаа гэдэг нь “өөрийгөө эр, эм, эсвэл трансжэндэр хэмээн мэдрэх мэдрэмж” (Америкийн сэтгэл зүйн нийгэмлэгны асуулт хариулт, 2006) юм. Өөрийгөө мэдрэх мэдрэмж нь биологийн хүйсээс ялгаатай байх тохиолдолд тухайн хүн өөрийгөө транссексуал эсвэл бусад трансжэндэр ангиллаар тодорхойлж болдог (Gainor, 2000).

Хүйсийн илэрхийлэл гэдэг нь “...өөрийн жэндэрээ тухайн нийгэмд ямар байдлаар илэрхийлж буй байдал ба үүнд жишээлбэл хувцаслалт, ярих байдал, сонирхол гэх мэт зүйл багтдаг. Хүний хүйсийн илэрхийлэл нь нийгмээс тогтоосон хүйсийн үүрэг рольтой нийцсэн, эсвэл нийцээгүй байж болдог ба тухайн хүний хүйсийн баримжааг илэрхийлсэн, эсвэл илэрхийлээгүй байж болдог” (Америкийн сэтгэл зүйн нийгэмлэг, 2008, х. 28).

Бэлгийн чиг баримжаа гэдэг нь бэлгийн болон хайр дурлалын хувьд ямар хүйсийн хүнд татагдаж буйг хэлнэ. Бэлгийн чиг баримжааны ангилалд ижил хүйсийнхээ хүмүүст татагдах баримжаа (гей эрчүүд эсвэл лесбиянууд), эсрэг хүйсийн хүмүүст татагдах баримжаа (гетеросексуал), аль аль хүйсийн хүмүүст татагдах баримжаа (бисексуал) багтдаг. Эдгээр ангиллыг өргөнөөр хэрэглэсээр байгаа хэдий ч судалгаа шинжилгээний бүтээлд бэлгийн чиг баримжаа нь ийн тод ангилагдахуйцаар илэрдэггүй, харин үргэлжлэх мөн чанартайгаар илэрдэг нь харагдсан (Жишээ нь Kinsey, Pomeroy, Martin, & Gebhard, 1953; Klein, 1993; Klein, Sepekoff, & Wolff, 1985; Shiveley & DeCocco, 1977). Түүнчлэн зарим судалгаагаар зарим хүний бэлгийн чиг баримжаа нь хувирамтгай байх боломжтой, ялангуяа эмэгтэйчүүдийн бэлгийн чиг баримжаа холбиромтгой байх магадлалтайг харуулсан (Diamond, 2007; Golden, 1987; Peplau & Garnets, 2000).

Өөрийгөө нээхүй (камин аут) гэдэг нь хүн өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжааг ойлгож, түүнийгээ хүлээн зөвшөөрөх үйл явцыг хэлдэг. Энэхүү үйл явцад хүн бэлгийн чиг баримжаагаа бусдад хэлэх үйл явц ч мөн багтдаг. “Нуугдмал” гэдэг нь хүн өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжааг нууцлах, эсвэл бэлгийн чиг баримжааныхаа тухай асуудал дээр хувийн орон зайгаа эрхэмлэх байдлыг хэлдэг.

Ижил хүйсийн ба бисексуал бэлгийн чиг баримжаанд хандах хандлагууд

Нэгдүгээр удирдамж. Сэтгэл зүйчид ялгаварлан гадуурхалтын үр дүн, лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн амьдрал дах янз бүрийн нөлөөллийг ойлгохыг эрмэлзэнэ.

Үндэслэл

Гетеросексист нийгэмд амьдрах нь эсрэг хүйсийн бус бэлгийн чиг баримжаатай хүмүүсийн хувьд асуудал үүсгэх нь тодорхой. Олон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс нийгмийн стигма, гетеросексизм, хүчирхийлэл, ялгаварлан гадуурхалтыг амсдаг (Herek, 1991a, 2009; Mays & Cochran, 2001; Meyer, 2003). Стигма гэдэг нь ямарваа хүний шинж чанарт чиглэсэн нийгмийн сөрөг хандлага, түүнийг нь буруушаах үзэгдэл ба үүнээс үүдэн тухайн хүнийг урьдчилж хэвшсэн буруу ойлголтоор харах, түүнийг ялгаварлан гадуурхахад хүргэдэг үзэгдэл юм (VandenBos, 2007). Херэк (Herek, 1995) гетеросексизмыг тодорхойлохдоо "эсрэг хүйсийн бус зан үйл, өөрийгөө тодорхойлохуй, харилцаа, олон нийтийг үгүйсгэдэг, дорд үздэг, сөргөөр ханддаг, тэднийг ялгаварлан гадуурхдаг үзэл суртлын тогтолцоо" гэжээ (х. 321). Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийг зөвхөн нуугдмал байхыг нь тэвчдэг ийм нөхцөлд лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст гетеросексизм ихээхэн хэмжээний цөөнхийн стрессийг үүсгэдэг (DiPlacido, 1998). Цөөнхийн стресс нь өдөр тутмын амьдралдаа лесбиян, гей хүмүүсийн эсрэг онигоо сонсох гэсэн хөнгөн хэлбэрээс эхлэн ажлаасаа халагдах, орон байраа алдах, хүүхдээ асран халамжлах эрхээ алдах, бие махбод, бэлгийн хүчирхийлэлд өртөх гэх мэт хүнд хэлбэрээр илэрч болдог (DiPlacido, 1998). Херэкийн (Herek, 2009) хийсэн магадлалын түүвэр судалгаагаар АНУ-д найман лесбиян, бисексуал хүн тутмын нэг нь, харин гей эрэгтэйчүүдийн дөрвөн хүн тутмын нэг нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст халдах халдлагад өртөж байжээ. Стигмаг үйлдлээр илэрхийлэх, хүчирхийлэх, ялгаварлан гадуурхах нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст хувийн аюулгүй байдал, сайн сайхан нь эрсдэлд орсон мэт байнга санагдах субъектив мэдрэмжинд хүргэж болдог (Herek, 2009).

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн эсрэг хүчирхийлэл, ялгаварлан гадуурхалтаас сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудал, сэтгэл зүйн стресс үүсдэг нь тогтоогдсон (Cochran, Sullivan, & Mays, 2003; Gilman et al., 2001; Herek, Gillis, & Cogan, 1999; Mays & Cochran, 2001; Meyer, 1995; Ross, 1990; Rostosky, Riggle, Horne, & Miller, 2009). Хувь хүмүүсийн өөрийгөө лесбиян, гей, бисексуал тодорхойлохуй нь хэт их стигмагийн нөхцөлд бүрэлддэг учир ихэнх лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс өөрсдөө ижил ба бисексуал бэлгийн чиг баримжаанд ухамсартайгаар болон ухамсаргүйгээр сөргөөр хандах хандлагатай болсон байдаг (Szymanski, Kashubeck-West, & Meyer, 2008a). Жымански, Кашубек-Вэст, Майер нар (Szymanski, Kashubeck-West, and Meyer, 2008b) лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн гетеросексист хандлагыг судласан эмпирик судалгааны ном зүйг судлаад лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн гетеросексизм нь өөрийгөө үнэлэх үнэлэмж, сэтгэл гутрал, сэтгэл зүй ба нийгэмшлийн асуудал, биеийн эрүүл мэнд, дотносох чадвар, нийгмийн дэмжлэг, харилцааны чанар, карьерын өсөлд сөргөөр нөлөөлдгийг тогтоожээ.

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн амсдаг стигма мөн чанарын хувьд өөр өөр. Лесбиян ба бисексуал эмэгтэйчүүд бэлгийн чиг баримжаанаас үүдэн ялгаварлан гадуурхалтад өртөөд зогсохгүй, хүйсээр ялгаварлан гадуурхахтай мөн амьдрах шаардлагатай болдог (APA, 2007). Түүнтэй адилаар гей ба бисексуал эрэгтэйчүүд зөвхөн бэлгийн чиг баримжаанаас болж ялгаварлан гадуурхалтад өртөөд зогсохгүй нийгэм болон өөрсдийнх нь яс үндэс, соёлын орчинд хэвшсэн эр шинж чанарын хэм хэмжээнд нийцэх ёстой гэсэн тулгалттай амьдрах шаардлагатай болдог (Herek, 1986; Stein, 1996). Бисексуал эмэгтэйчүүд ба эрэгтэйчүүд лесбиян, гей хүмүүсийн зүгээс ч, гетеросексуал хүмүүсийн зүгээс ч сөрөг хандлага, стигмаг мэдэрдэг (Herek, 1999, 2002; Mohr & Rochlen, 1999). Арьсны өнгө болон яс үндсээр цөөнх болсон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд гетеросексизм, хүйсээр ялгаварлах, арьсны өнгөөр ялгаварлахтай нийлээд илүү их стресс мэдрэх эрсдэлтэй хэмээн Грийн (1994b) тэмдэглэжээ.

Лесбиян, гей, бисексуал өсвөр насныхан ба залуучуудын хувьд үг хэлээр доромжлуулах, бие махбодын хүчирхийлэлд өртөх гэх мэт нийгмийн стресс үүсгэгч нь тэдний сурлагын амжилтад сөргөөр нөлөөлөх, гэрээсээ зугатах, биеэ үнэлэх, хорт ба мансууруулах бодис хэрэглэх, амиа егүүтгэх оролдлого хийхтэй холбоотой байдаг нь тогтоогдсон (D'Augelli, Pilkington, & Hershberger, 2002; Espelage, Aragon, Birkett, & Koenig, 2008; Savin-Williams, 1994, 1998). Хөдөө орон нутагт амьдардаг лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийг дэмжих байгууллага тэнд байхгүйгээс, хүмүүс ил байдаггүйгээс үүдэн тусгаарлагдсан мэт мэдрэмж нь хүчтэй байдаг байна (D'Augelli & Garnets, 1995).

Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн амьдралд нөлөөлдөг, сөрөг хандлага, ялгаварлан гадуурхалтыг мэдрэхэд нөлөөлдөг хэд хэдэн нөхцөл байдлын хүчин зүйлийг судалгаагаар илрүүлсэн (Bieschke, Perez, & DeBord, 2007). Үүнд: арьсны өнгө, яс үндэс (Brown, 1997; Chan, 1997; Espin, 1993; Fygetakis, 1997; Greene, 2007; Szymanski & Gupta, 2009; Walters, 1997); цагаачийн статус (Espin, 1999); шашин шүтлэг (Davidson, 2000; Dworkin, 1997; Fischer & DeBord, 2007; Ritter & Terndrup, 2002); бүсчлэл, хот, хөдөө, эх орон гэх мэт газар зүйн байршлын хүчин зүйл (Browning, 1996; D'Augelli, Collins, & Hart, 1987; Kimmel, 2003; Oswald & Culton, 2003; Walters, 1997); өмнөх ба одоогийн нийгэм эдийн засгийн статус (Albelda, Badgett, Schneebaum, & Gates, 2009; Badgett, 2003; Diaz, Bein, & Ayala, 2006; Martell, 2007; Russell, 1996); нас ба үе (Russell & Bohan, 2005); хөгжлийн бэрхшээл (Abbott & Burns, 2007; Shuttleworth, 2007; Swartz, 1995; Thompson, 1994); ХДХВ-ын статус (O'Connor, 1997; Paul, Hays, & Coates, 1995); хүйсийн баримжаа ба илэрхийлэл (APA, 2008; Lev, 2007) ордог байна.

Хэрэглээ

Нийгмийн стигма, сөрөг хэвшмэл ойлголт ба ялгаварлан гадуурхалт нь лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд стресс үүсгэн, хувийн аюулгүй байдалдаа санаа зовоход хүргэдэг (Mays & Cochran, 2001; Rothblum & Bond, 1996). Тиймээс заслын орчинд аюулгүй байдлын мэдрэмжийг үүсгэх нь эн тэргүүний ач холбогдолтой (дөрөвдүгээр удирдамжийг үзэх). Үүнд сэтгэл зүйч өөрөө хүмүүст стигма хэрхэн нөлөөлдгийг ойлгох, тэр ойлгож буй байдлаа үйлчлүүлэгчдээ хэрхэн таниулж байгаа нь чухал үүрэгтэй. Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллаж буй сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчийнхээ

тохуурхал, доромжлол, ялгаварлан гадуурхалт, хүчирхийлэлд өртөж байсан түүхд нь үнэлгээ хийх хэрэгтэй. Түүнчлэн үйлчлүүлэгчийн гетеросексизмын ил ба далд илрэлүүдийг үнэлэх хэрэгтэй (Sanchez, Westefeld, Liu, & Vilain, 2010; Szymanski & Carr, 2008). Арьсны өнгө, яс үндэс, соёлын орчин, нийгмийн анги давхарга, шашин шүтлэг, хөгжлийн бэрхшээл, газар зүйн байршил гэх мэт тухайн хүний өөрийгөө тодорхойлохуйн чухал хүчин зүйлсийн харилцан холбооноос үүдсэн стигма тухайн хүн амьдралдаа хэрхэн мэдэрсэн, түүнийг хэрхэн даван туулснаараа хүн бүр адилгүй. Нөхцөл байдлын хувьд өөр байгаа байдал нь өөр өөр клиникийн хэрэгцээ, заслын аргыг шаардана (Moradi, van den Berg, & Epting, 2009). Тиймээс сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчийнх нь хувьд ямар интервенц боломжийн ба үр дүнтэй, үйлчлүүлэгч заслынхаа үр дүнг хэрхэн үнэлж буйд эдгээр нөхцөл байдлын хүчин зүйлсийг хэрхэн нөлөөлж буйг ойлгон үнэлэх хэрэгтэй (Fontes, 2008; Ivey & Ivey, 2007).

Сэтгэл зүйчид дараах асуудал дээр интервенц хийх талаар бодолцох ёстой. Үүнд: (1) үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын мэдрэмжийг нэмэгдүүлэх, стрессийг бууруулах, (2) хувийн ба олон нийтийн дэмжлэг авах хүрээг нь тэлүүлэх, (3) травмын үлдэц дээр ажиллах, (4) зохистой бол үйлчлүүлэгчид нийгмийн стигма, ялгаварлан гадуурхалттай тэмцэхийг нь хөхиүлэн дэмжих. Үйлчлүүлэгч өөрийнхөө эргэн тойронд мэдэрдэг аюулгүй байдал, нийгмийн дэмжлэгийн хэмжээг үнэлсний үндсэн дээр сэтгэл зүйчид интервенцээ төлөвлөх ёстой. Жишээ нь өөрийнхөө лесбиян, гей, бисексуал бэлгийн чиг баримжаатай зөрчилддөггүй үйлчлүүлэгчид сэтгэл зүйч орон нутгийн дэмжих бүлэг, байгууллагуудтай танилцуулахыг бодолцох хэрэгтэй. Өөрийнхөө лесбиян, гей, бисексуал байдалтай зөрчилтэй үйлчлүүлэгчийн хувьд интернэтийн эх сурвалжийг зааж өгөх нь зүйтэй. Үйлчлүүлэгчийнхээ нөхцөл байдалд тохируулан эрсдэл, үр ашгийг хэмжих нь сэтгэл зүйчийн үүрэг. Стигма нийгмийг бүхэлд нь хамардаг мөн чанартай учир лесбиян, гей, бисексуал хүний хувьд стигмагийн нөлөө нь өөрт нь ч ил биш байж болох юм. Тиймээс хэрвээ үйлчлүүлэгч стигма өөрт нь асуудал болдоггүй хэмээн энэ талаар зөвлөгөө авахгүй байсан ч стигма тухайн хүний амьдралд хэрхэн нөлөөлж буйг сэтгэл зүйч үнэлэх ёстой.

Хоёрдугаар удирдамж. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал бэлгийн чиг баримжаа нь сэтгэцийн өвчин биш гэдгийг ойлгоно.

Үндэслэл

Ижил эсвэл аль аль хүйст хандсан бэлгийн чиг баримжаа нь сэтгэцийн патологитой тэнцэх зүйл хэмээн шинжлэх ухааны үүднээс тогтоогоогүй. Хүүкерын (Hooker, 1957) судалгаа нь клиник бус түүвэр дээр төсөөлөх шалгалтын хариуны хувьд эсрэг хүйсийн болон ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай эрчүүдийнх ялгаагүй байсныг тогтоож, ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааг эмгэг хэмээн түүхэн үүднээс тооцож байсныг үгүйсгэсэн анхны судалгаа болсон. Дараа дараагийн судалгаануудаар танин мэдэхүйн хувьд (Tuttle & Pillard, 1991), сэтгэл зүйн байдал, өөрийгөө үнэлэх үнэлэмж ийн хувьд (Coyle, 1993; Herek, 1990a; Savin-Williams, 1990) эсрэг болон ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай хүмүүс хоорондоо ямар ч ялгаа байхгүйг тогтоосон. Фокс (Fox, 1996) бисексуал эмэгтэйчүүд, эрэгтэйчүүд дээр хийсэн клиник бус судалгаагаараа сэтгэцийн патологийн нотолгоог мөн олоогүй.

Эсрэг хүйсийн бус бэлгийн чиг баримжаануудыг эргээд эмгэг хэмээн тооцохуулах гэсэн үйл ажиллагааг ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааг “эмчлэх”-ийг эрмэлзсэн хүмүүс өрнүүлсээр байна (APA, 2009a; Haldeman, 2002). Хэдий тийм ч сэтгэцийн эрүүл мэндийн гол гол байгууллагууд (Америкийн сэтгэц гэм судлалын нийгэмлэг, 1974; Америкийн сэтгэл зүйн нийгэмлэг, 1975; Америкийн гэр бүл, гэр бүлийн заслын нийгэмлэг, 1991; Америкийн сэтгэл зүйн зөвлөгөөний нийгэмлэг, 1996; Канадын сэтгэл зүйн нийгэмлэг, 1995; Нийгмийн ажилтны үндэсний нийгэмлэг, 1996) ижил ба бисексуал бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн эмгэг биш гэдгийг батласан.

Цаашлаад гетеросексуал, ижил хүйсийн болон бисексуал хүмүүсийн хооронд ерөнхий сэтгэл зүйн байдлаараа ялгаа байхгүйг нотолсон олон тооны судалгаа сүүлийн үед гарсан (Gonsiorek, 1991; Pillard, 1988; Rothblum, 1994). Мөн ижил хүйсийн болон бисексуал бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн эмгэг гэж ангилсан судалгаанууд арга зүйн хувьд буруу байсан нь нотлогдсон. Гонсиорек

(Gonsiorek, 1991) эдгээр судалгаа, ном зүйг эргэж хараад тодорхойлолтын хувьд тодорхой бус, оролцогчдын ангиллын хувьд буруу, харьцуулашгүй бүлгүүдийг харьцуулсан, түүврийг сонгосон процедур нь буруу, нэмэлт нийгмийн хүчин зүйлийг үл хайхарсан, үр дүнг хэмжих хэмжүүр нь буруу гэх мэт арга зүйн алдаа дутагдлыг олжээ. Эдгээр судалгаа нь ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн эмгэг хэмээн тодорхойлсон ч лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийг ийн буруугаар төлөөлөхөд хүргэсэн үзэл бодлыг нотлох эмпирик нотолгоо одоо хүртэл байхгүй.

Ижил хүйсийн болон эсрэг хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай хүмүүсийн хоорондох сэтгэл зүйн байдлын ялгааг гаргасан судалгааны хувьд (DiPlacido, 1998; Gilman et al., 2001; Mays, Cochran, & Roeder, 2003; Ross, 1990; Rotheram-Borus et al., 1994; Savin-Williams, 1994) эдгээр ялгаатай байдал нь бэлгийн чиг баримжаанд үндэслэсэн стигмагаас үүдсэн стресстэй холбоотой байсныг тогтоосон. Ийм судалгаанууд нь ялгаварлан гадуурхалтаас сэтгэл зүйн таагүй байдал, стресс үүсдэгийг баримтжуулсан бусад судалгаатай адил байгаа юм (Kessler, Michelson, & Williams, 1999; Markowitz, 1998). Саяхны хүн амд суурилсан судалгаанд Кохран (Cochran, 2001) дүн шинжилгээ хийн лесбиян, гей хүмүүсийн дунд тохиолддог сэтгэл зүйн байдал ба хорт, мансууруулах бодисыг хэтрүүлэн хэрэглэх нь стигмагийн сөрөг үр дүнтэй холбоотой хэмээн дүгнэсэн.

Хэрэглээ

Үйлчлүүлэгчийн бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн патологи, эсвэл нийгэм сэтгэл зүйн хөгжлийн зогсонги байдал хэмээн үзэхгүй байхыг сэтгэл зүйчид эрмэлзэх ёстой. Ижил хүйсийн болон бисексуал бэлгийн чиг баримжааг эмгэг хэмээн үздэг хуучирсан, буруу арга барилын илрэх нэг хэлбэр нь үйлчлүүлэгчийн асуудлыг түүний бэлгийн чиг баримжаатай зохисгүй байдлаар холбох юм (Garnets, Hancock, Cochran, Goodchilds, & Peplau, 1991; Pachankis & Goldfried, 2004). Шидло, Шройдер (Shidlo & Schroeder, 2002) нар сэтгэл заслын үйлчлүүлэгчдийн түүврийнх нь бараг гуравны хоёр хувь нь лесбиян, гей учир тэд бүтээмжтэй ажил эрхэлж, бүрэн дүүрэн амьдарч чадахгүй, анхдагч дотны харилцаа ч үүсгэж чадахгүй хэмээн сэтгэл зүйчдээсээ сонссон гэдгийг олжээ. Ийм зүйл хэлэх нь ижил хүйсийн болон бисексуал бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн өөрчлөлт, эмгэгтэй автоматаар холбосон, ийм л бэлгийн чиг баримжаатай бол сэтгэцийн эмгэгтэй байж таараа гэсэн үзэл бодлоос үүдэж байгаа юм.

Ижил хүйсийн болон бисексуал бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн эмгэг хэмээх үзэл бодлыг сонссон үйлчлүүлэгчид ийм бэлгийн чиг баримжаанд өөрсдөө ухамсартайгаар эсвэл ухамсаргүйгээр сөрөг хандах хандлага илэрхийлэх нь бий (Beckstead & Morrow, 2004; Pachankis & Goldfried, 2004). Тийм тохиолдолд стигмагийн сөрөг нөлөөг харгалзаж үзэх нь чухал. Үйлчлүүлэгчийн бэлэн байдлыг харгалзан эдгээр нөлөөг шууд ба шууд бус байдлаар авч үзэх хэрэгтэй (Bieschke, 2008). Бэкстэд, Израэл нар (Beckstead & Israel, 2007) заслын зорилгыг тодорхойлох, сөрөг, хэвшмэл ойлголтын нөлөөг авч үзэхдээ үйлчлүүлэгчтэйгээ хамтрах арга барилыг хэрэглэхийг зөвлөдөг. АСЗН (APA, 2009а) нь "...бэлгийн чиг баримжааны талаарх сөрөг үзэл суртлыг няцаахын тулд шинжлэх ухаанч, зөв, мэргэжлийн мэдээллийг түгээх явдлыг дэмжинэ", "...төрийн бодлого, олон нийтийн үзэл бодолд нөлөөлөхийн тулд ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааны талаарх шинжлэх ухааны судалгааг гуйвуулж эсвэл хэсэгчлэн хэрэглэх явдлын эсрэг байр суурьтай байна" (х. 122).

Гурвадугаар удирдамж. Сэтгэл зүйчид ижил хүйсийн сэдэл, мэдрэмж, зан үйл нь хүний бэлгийн мөн чанарын энгийн ба эерэг хэлбэр гэдгийг ойлгон, бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх хүчин чармайлт нь үр дүнтэй эсвэл аюулгүйг батласан нотолгоо байхгүйг ойлгоно.

Хэрэглээ

Бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх, засах үйл ажиллагаа өнгөрсөн жилүүдэд илт ихэссэн (Beckstead & Morrow, 2004). Хүсээгүй бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх, засах, хянах заслын интервенцуудыг "бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх хүчин чармайлт" ("sexual orientation change efforts", SOCE) гэж нэрлэдэг (APA, 2009а). Бэлгийн чиг баримжаагаа өөрчлөхийг хүссэн ихэнх үйлчлүүлэгчид "гей байсан" нэртэй сүмийн хөтөлбөрөөр явдаг (Haldeman, 2004; Tozer & Hayes, 2004). Бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх үйлдэл нь ихэнхдээ шашны үзэлд суурилсан хөтөлбөрүүдийн арга барилаар хийгддэг (Haldeman, 2004) ч бусад сэтгэл заслын аргууд мөн байдаг. Жишээ нь Николози (Nicolosi,

1991) эрэгтэй хүний ижил хүйсийн бэлгийн чиг барижааг ижил хүйсийн хүмүүст дурлахыг нь болиулах арга заслын тухай бичсэн байдаг.

Олон арван жил хийгдсэн судалгаануудаас үзэхэд бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх үйл ажиллагаа нь үр дүнгүй байсаар ирсэн (APA, 2009a; Drescher, 2001; Haldeman, 1994; Murphy, 1992). Бэлгийн чиг баримжааг өөрчилсөн хэмээн хэлсэн судалгаануудыг үзвэл түүврийн аргачлал нь хуудуутай, оролцогчдыг буруу ангилсан, зөвхөн хүмүүсийн өөрсдийнх нь амнаас сонссон зүйлээ бичсэн, үр дүнг хэмжих хэмжүүр байхгүй, эсвэл дутуу байсан олон тооны арга зүйн алдаатай байдаг. Бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөхийн төлөө үйл ажиллагаа явуулдаг хүмүүс хүртэл бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх гэдэг бараг боломжгүй зүйлийг хүлээн зөвшөөрч (Spitzer, 2003), гуравны нэг нь л амжилт олсон хэмээн бичсэн байдаг (Haldeman, 1994). Тиймээс нотолгоонд үндэслэсэн сэтгэл зүйн хувьд бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх үйл ажиллагааг үр дүнтэй заслын хэлбэр гэж үзэхгүй. Түүнчлэн АСЗН-ээс гаргасан *Бэлгийн чиг баримжааны талаарх сэтгэлийн шаналал ба бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх хүсэлтэд хэрхэн хандах, үйлчилгээ үзүүлэх талаарх шийдвэр* (APA, 2009a) бодлогын бичиг баримтын дагуу "...бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх үйл ажиллагаанаас үүдсэн эерэг үр дүнг хүний бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх үйл ажиллагаа хийлгүйгээр өөр арга барилаар ч бий болгож болно" гэжээ (х. 121).

Бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх заслын арга барил нь олон үйлчлүүлэгчдэд муугаар нөлөөлснийг нотолсон байдаг. Шидло, Шройдер (Shidlo & Schroeder, 2002) нарын судалгаагаар ихэнх сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчиддээ бэлгийн чиг баримжааны мөн чанарын талаар, мөн лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн амьдралын норматив туршлагын талаар ташаа мэдээлэл өгч байсан нь тодорхой болжээ. Цаашлаад АСЗН-ээс гаргасан *Бэлгийн чиг баримжааны талаар үзүүлэх заслын зохистой хэлбэрүүд* (APA, 1998) нэртэй бодлогын баримтад тогтоосны дагуу ийм төрлийн засал хийхдээ бүрэн дүүрэн мэдээлэл өгсний үндсэн дээр үйлчлүүлэгчээс авах ёстой зөвшөөрлийг ихэнх үйлчлүүлэгчээс аваагүй байна. Халдеман (Haldeman, 2002) бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх заслаас үүдэх үйлчлүүлэгч дээр илрэх олон сөрөг үр дүнгийн тухай бичсэн. Үүнд: дотны харьцаанаас зугатах, бэлгийн ажиллагаа алдагдах, сэтгэл гутрал, амиа егүүтгэхийг оролдох.

Нийгэмд ижил ба бисексуал бэлгийн чиг баримжааны талаар буруу мэдээлэл, сөрөг хандлага өргөн байсаар (APA, 1998, 2009a; Haldeman, 1994) байгаа нь зарим үйлчлүүлэгч бэлгийнхээ чиг баримжааг өөрчлүүлэхийг хүсэх хүсэлтийн үндэс болдог. Тозер, Хэйез (Tozer & Hayes 2004) нар ижил хүйсийн ба бисексуал бэлгийн чиг баримжааны тухай үзэл бодол, итгэл нь бэлгийнхээ чиг баримжааг өөрчлүүлэхийг хүсч буй хүмүүст гол хүчин зүйл байсныг олж тогтоосон. Хүмүүс өөрсдийгөө лесбиян, гей, бисексуал хэмээн тодорхойлохоос эмээсээр байгаад гэр орныхон, найз нөхөд, ажил мэргэжил, шашны олон нийтээ алдахаас айх айдас, мөн ялгаварлан гадуурхалт, тохуурхал, хүчирхийлэлд өртөх эмзэг байдал нь их болох хүчин зүйл нэмэрлэдэг байж болох юм. Мөн зарим үйлчлүүлэгчид ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай байх нь тэдний шашны итгэл үнэмшил, үнэт зүйлсэд харш хэмээн хэлдэг (APA, 2009a; Beckstead, 2001).

Хэрэглээ

Сэтгэл зүйчид бэлгийн чиг баримжаагаа өөрчлүүлэхийг хүсч буй үйлчлүүлэгчдийнхээ яагаад ийн хүсэх болсон шалтгааныг сайтар үнэлэх ёстой. Ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа болон ийм бэлгийн чиг баримжаатай хүмүүст сөргөөр хандах байдалтай, эсвэл лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст сөргөөр ханддаг шашны үзэл баримтлалаас үүдэн ихэнхдээ ийм төрлийн хүсэлт гардаг учир (Tozer & Hayes, 2004) ийм хүсэлтийг сонссон сэтгэл зүйч дараагийн алхамаа маш сайн бодох ёстой. Цаашлаад ийм ташаа мэдээлэлтэй эсвэл учраа олохгүй байгаа үйлчлүүлэгчтэй учирсан сэтгэл зүйч тухайн үйлчлүүлэгчдээ бэлгийн чиг баримжааны талаар зөв, бодитой мэдээлэл өгөх нь түүний ёс зүйн үүрэг (APA, 1998). Үйлчлүүлэгч өөрийгөө ийн сөргөөр ойлгож харахад нийгмийн зүгээс болон бусад гадаад хүчин зүйлээс нөлөөлсөн нөлөөг олж харахад үйлчлүүлэгчид туслах хэрэгтэй. Бэлгийн чиг баримжаандаа зовж шаналахад нийгмийн хүчин зүйл, стресс үүсгэгч нөлөөлдөг тухай үйлчлүүлэгчид бодит мэдээлэл өгснөөр сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчийнхээ стигмаг мэдрэх мэдрэмжийг багасган, үйлчлүүлэгч өөртөө хор хохирол учруулахаас урьдчилан сэргийлж болох юм.

АСЗН-ийн 1998 оны *Бэлгийн чиг баримжааны талаар үзүүлэх заслын зохистой хэлбэрүүд* хэмээх бодлогын баримт нь бэлгийн чиг баримжаанаасаа болж шаналж буй үйлчлүүлэгчидтэй хэрхэн ажиллах тухай баримт билээ. Энэхүү бичиг баримт нь бүх насны лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллахдаа баримтлах АСЗН-ийн Ёс зүйн дүрмүүдийн хэсгүүдийг тодотгосон. Эдгээрт үл ялгаварлах (жишээ нь ижил хүйсийн ба бисексуал бэлгийн чиг баримжааг сэтгэцийн эмгэг хэмээн үзэхгүй байх); шинжлэх ухаанч эсвэл клиникийн судалгааны үр дүнг үл гуйвуулах (жишээ нь бэлгийн чиг баримжааг өөрчилж болно хэмээн батлагдаагүй зүйл хэлэх); мэдээллийг бүрэн өгсний үндсэн дээр үйлчлүүлэгчээс зөвшөөрлийг авах (APA, 1992) орно. Мэдээллийг бүрэн өгөх гэдэгт бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх засал нь үр дүнгүй байдаг ба үйлчлүүлэгчид эрсдэлтэй талаар үйлчлүүлэгчид бүрэн дүүрэн тайлбарлан (APA, 2009a), ташаа мэдээлэлтэй байгаа үйлчлүүлэгчээ бэлгийн чиг баримжааны тухай бодит мэдээллээр хангана гэсэн үг. Дээр дурьдсан бодлогын бичиг баримт нь заслын арга барил, түүний онолын үндэс, түүнээс үүдэх үр дүн, мөн бусад заслын аргыг үйлчлүүлэгчтэй хэлэлцэх ёстойг заасан. Түүнчлэн хүмүүс дээр, тэр тусмаа хүүхэд залуучууд дээр хүчилсэн заслын аргаас татгалзах ёстойг багтаажээ.

Шашны итгэл үнэмшлээсээ үүднээс бэлгийн чиг баримжаатайгаа зөрчилддөг үйлчлүүлэгчид сэтгэл зүйчдийн хувьд маш хүнд асуудлуудын нэг байсаар ирсэн (Beckstead & Morrow, 2004; Haldeman, 2004; Yarhouse & Burkett, 2002). Ийм зөрчилтэй байгаа үйлчлүүлэгчдийг бэлгийн чиг баримжаагаа хүлээн зөвшөөрөхөд шашны үзлийг нь бэлгийн чиг баримжаатай нь нэгдмэл байдлаар авч үзэх, хуучинсаг үзэлтэй сүмээс нь илүү нээлттэй, лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийг хүлээн зөвшөөрдөг сүмд ороход нь туслах зэрэг арга хэрэглэж болно. Гэхдээ зарим үйлчлүүлэгчдийн хувьд шашны итгэл үнэмшил нь бэлгийн чиг баримжаанаас илүү чухал тал нь гэж үзэж байвал ийм сүмээ солих нь боломжгүй зүйл. Ийм тохиолдолд үйлчлүүлэгч шашны итгэл үнэмшлээ эн тэргүүнд тавин, өөрийнхөө сонголттой нийцэх засал үзүүлэх үйлчилгээг эрэлхийлж болох юм (APA, 2009a; Beckstead, 2001; Haldeman, 2004; Throckmorton, 2007). Гэсэн хэдий ч ийм засал нь бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх, эсвэл хянах төрлийн засал биш, хувь хүний интеграцийг эцсийн зорилгоо болгосон засал байдаг. Өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжааг шашныхаа итгэл үнэмшилд харш гэж үзсэнээс болж зөрчилтэй байгаа үйлчлүүлэгчидтэй хэрхэн ажиллах талаар АСЗН-ийн 2009 оны бодлогын баримт (2009a), Бэкстэд (Beckstead, 2001), Бэкстэд ба Морроу (Beckstead & Morrow, 2004), Халдеманы (Haldeman, 2004) судалгаануудыг үзнэ үү.

Бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх амжилтгүй оролдлогоос үүдсэн сэтгэлийн ба нийгмийн стрессийг сэтгэл зүйчид үнэлвэл зохино. Бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх хүчин чармайлт, оролдлого нь олон үйлчлүүлэгчид хор хохирол авчрах боломжтойг тэмдэглэсэн (APA, 2009a; Shidlo & Schroeder, 2002; Haldeman, 2001, 2004). Сэтгэл зүйн асуудал нь дотны харилцаанаас зайлсхийх, сэтгэл гутрал, айдас түгшүүр, бэлгийн хэвийн ажиллагаа алдагдах, амиа егүүтгэхийг хүсэх, ижил хүйстэн ба энэ бэлгийн чиг баримжаагаа өөрчилж чадахгүй байгаагаа даавхар стигма мэдрэх гэх мэтийг агуулдаг. Бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх ямар нэгэн хэлбэрийн засалд орсон эрэгтэйчүүд ихэнхдээ “эр шинжээ алдсан” мэт мэдэрдгийг сэтгэл зүйчид ажиглажээ (Haldeman, 2001). Энэ нь ийм хөтөлбөрт хамрагдсан эрэгтэйчүүдэд “жинхэнэ” эр хүн гей байдаггүй гэж заадагтай холбоотой байна. Цаашлаад бэлгийн чиг баримжааг нь өөрчлөх засалд орсон хүмүүс ихэнхдээ лесбиян, гей, бисексуал олон нийтийг мэддэггүй учир өөрсдийнхөө бэлгийн чиг баримжааг хүлээн зөвшөөрөх дээр асуудалтай байдаг. Ийм үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахдаа бэлгийн чиг баримжаанаасаа болж гэр орныхон, шашны олон нийтийнхэнтэйгээ үүсгэсэн дэмжих харилцаагаа алдах магадлалтайг гэдэгт түүнийг бэлтгэх хэрэгтэй. Бэлгийн чиг баримжаагаа хүлээн зөвшөөрөх нь амьдралдаа илүү хангалуун болох мэдрэмжтэй холбоотой гэж үйлчлүүлэгчид өөрсдөө хэлдэг (Herek, 2003; Morris, Waldo, & Rothblum, 2001) учир сөрөг үзэлгүй, дэмжлэг бүхий сэтгэл заслын орчинг бүрдүүлэх нь өөрийгөө үзэн ядах үзлийг нь багасган, өөрийгөө эергээр харах үзэлд тогтсон бүтэн амьдралтай болоход нь нэмэр болох боломжтой юм.

Дөрөвдүгээр удирдамж. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал асуудлын талаарх өөрсдийн хандлага, мэдлэг нь үнэлгээ, сэтгэл засалд нь нөлөөлж буйг анзаарч, шаардлагатай тохиолдолд бусад мэргэжилтнээс зөвлөгөө авах, эсвэл үйлчлүүлэгчээ өөр сэтгэл зүйчид шилжүүлбэл зохино.

Хэрэглээ

АСЗН-ийн Ёс зүйн дүрэм нь сэтгэл зүйчдийг өөрийн хувийн сөрөг үзэл бодлоо ажилдаа тусгахгүй байхыг анхааруулдаг (APA, 2002b, зарчим E). Ингэхийн тулд сэтгэл зүйчид өөрийнхөө чадавхаа бодитоор үнэлэх, ялангуяа өөрөөс нь өөр шинж чанартай үйлчлүүлэгчдэд (жишээ нь лесбиян, гей, бисексуал) үнэлгээ, заслын үйлчилгээ үзүүлэхдээ өөрийнх нь туршлага хязгаарлагдмал байгааг хүлээн зөвшөөрөх хэрэгтэй. Өөрсдийн үзэл бодол, үнэт зүйл, хэрэгцээ, хязгаарлалтаа бодитоор сайн үнэлэхгүйгээр сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчийнхээ сэтгэл заслын үр дүнг боогдуулах боломжтой (Corey, Schneider-Corey, & Callanan, 1993). Энэ нь ялангуяа лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд үнэлгээ, заслын үйлчилгээ үзүүлэхэд хамааралтай.

Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл зүйн үнэлгээ, засалд сэтгэл зүйчийн ил ба далд сөрөг хандлага, үзэл бодол нөлөөлөх нь бий. Жишээ нь сэтгэл зүйч ижил хүйсийн эсвэл бисексуал бэлгийн чиг баримжаа нь тухайн үйлчлүүлэгчийн сэтгэцийн эмгэгтэйн нотолгоо хэмээн үзэж байгаа тохиолдолд хэчнээн үйлчлүүлэгч бэлгийн чиг баримжааныхаа тухай асуудал болгон яриагүй байхад үйлчлүүлэгчийн бэлгийн чиг баримжаа нь түүний асуудлуудын гол эх сурвалж хэмээн үздэг (Garnets et al., 1991; Liddle, 1996; Nystrom, 1997). Цаашлаад сэтгэл зүйчид өөрсдийнхөө сөрөг хандлага, үзэл бодлоо ухамсарлаагүй тохиолдолд сэтгэл засалд түүний гетеросексист үзэл сөргөөр нөлөөх нь бий. Хэл, онол, сэтгэл заслын интервенцэд гетеросексизм хүчтэй нөлөөлдөг (S. Anderson, 1996; Brown, 1989; Gingold, Hancock, & Cerbone, 2006) учир ийм гетеросексизм байгааг өөрөө ойлгон, өөрөө түүнээсээ ухамсартайгаар татгалзах нь сэтгэл зүйн үр дүн бүхий үнэлгээ, засал хийгдэхийн үндэс болно. Гетеросексуал зан үйл, харилцаа, өөрийгөө тодорхолохуйн хэм хэмжээг лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчид, тэдний бодол, мэдрэмж, зан үйлд хамаатуулахад тэдгээр нь хэвийн бус, гаж, хүсэшгүй мэт харагддаг. Өөр нэг мөн л үр дүнгүй арга нь үнэлгээ, заслын үйлчилгээ үзүүлэхдээ “бэлгийн чиг баримжаа хамаагүй” гэсэн хандлага гаргах. “Өнгө ялгадаггүй” загвартай адил ийм хандлага, үзэл бодол нь лесбиян, гей, бисексуал хүний амьдралын өвөрмөц туршлагыг үгүйсгэж, эсвэл анхааралдаа авдаггүй. Гетеросексист үзлээ арилгахын оронд “ялгаа байхгүй” гэсэн хандлагыг гаргах нь үйлчлүүлэгчдэд тус хүргэхгүй гетеросексизмыг улам өөгшүүлж байгаа явдал юм (Garnets et al., 1991; Winegarten, Cassie, Markowski, Kozlowski, & Yoder, 1994).

Хэрэглээ

АСЗН-ийн Ёс зүйн дүрэмд (APA, 2002b) заасанчлан сэтгэл зүйчид “олон хүчин зүйлийн дотор мөн бэлгийн чиг баримжаанаас үүдэх нийгмийн, хувийн, мөн үүрэг ролийн ялгаа байдгийг мэдэн, тэдгээрийг хүндэтгэнэ. Эдгээр хүчин зүйлд үндэслэсэн сөрөг хандлага, үзэл бодлоо ажил дээрээ хамаатуулахгүй байхыг сэтгэл зүйчид хичээх хэрэгтэй” (APA, 2002b, х. 1063) гэжээ. Ингэснээрээ сэтгэл зүйчид өөрсдөө ил ба далд ямарваа сөрөг хандлага, үзэл бодолтой байгаа эсэхээ эргэж нягтлах ёстой болох юм. Ил буй сөрөг хандлага, үзэл бодол нь сэтгэл зүйчид өөрт нь, мөн үйлчлүүлэгчдэд илэрхий байдаг ба шууд ба ухамсарт хэлбэрээр илэрдэг (Conrey, Sherman, Gawronski, Hugenberg, & Groom, 2005). Харин далд сөрөг хандлага, итгэл үнэмшил нь эдгээр үзэл бодлыг агуулдаг хүмүүсийн ухамсраас гадна оршдог (Greenwald & Banaji, 1995) ч сэтгэл заслын үйл явцад ихээхэн сөргөөр нөлөөлөх боломжтой байдаг.

Сэтгэл заслын харилцаа нь итгэлцэлд үндэслэсэн, аюулгүй байх нь эерэг өөрчлөлт гарахад нэн чухал зүйл (Levitt & Williams, 2010) гэдэг нь илт тул сэтгэл зүйчид ижил ба аль аль хүйст хандсан бэлгийн чиг баримжаанд илт болон илт бусаар сөрөг хандах хандлагаа өөрөөсөө тодорхойлох, түүнийгээ арилгахын тулд мэргэжлийн зөвлөлгөөнд оролцох, сурах, албан ёсоор үргэлжлүүлэн сурах гэх мэт өөрийгөө боловсруулах, мэдлэгээ сайжруулах арга замыг хайвал зохино. Ингэснээрээ сэтгэл зүйчид өөрсдийнх нь хувийн нөхцөл байдал болох тэдний хүйс, бэлгийн чиг баримжаа, гетеросексизм, шашны итгэл үнэмшил нь лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийг үнэлэх, заслын

үйлчилгээ үзүүлэхэд хэрхэн нөлөөлж буйг ойлгох боломжтой болох юм (Israel, Gorcheva, Walther, Sulzner, & Cohen, 2008; Morrow, 2000). Түүнчлэн сэтгэл зүйчид гэрлэлтийн байдал, хүүхэдтэй байдал гэх мэт үзүүлэлт байсан ч үйлчлүүлэгч нь эсрэг хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай хүн хэмээн урьдчилан таамаглалаас аль болох татгалзах нь зүйтэй.

Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн талаар сэтгэл зүйчид хамгийн сүүлийн үеийн мэдээлэл бүрэн авч чадаагүй (Pilkington & Cantor, 1996) байдаг учир энэ асуудлаар мэдээлэл, сургалт, зөвлөлгөө авч, шаардлагатай үед супервижн хийлгэн эдгээр хүмүүстэй ажиллахад мэргэжлийн хувьд тэнцэхүйц байгаагаар хангах ёстой. Сэтгэл зүйчид ойлговол зохих асуудалд (1) хүний бэлгийн мөн чанар; (2) бэлгийн чиг баримжаа, өөрийгөө тодорхойлохуйд нийгмийн стигма хэрхэн нөлөөлдөг; (3) өөрийгөө нээхүй ба нас, хүйс, яс үндэс, хөгжлийн бэрхшээл, шашин, нийгэм эдийн засгийн байдал гэх мэт хүчин зүйл өөрийгөө нээх үйл явцад хэрхэн нөлөөлөх боломжтой; (4) ижил хүйсийн дотны харилцааны динамик; (5) төрсөн гэр орныхонтой харилцах харилцааны асуудал; (6) шашны итгэл үнэмшил болон шашны бүлгийн гишүүнчлэлийн тухай асуудал; (7) ажил хөдөлмөр эрхлэх, ажлын байртай холбоотой ялгаварлан гадуурхалт; (8) эдгээр асуудлыг амжилттай даван туулах стратеги.

Тавдугаар удирдамж. Сэтгэл зүйчид бисексуал хүмүүсийн онцлогийг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Гетеросексуал болоод гей, лесбиян хүмүүсийн аль аль нь адил илэрхийлдэг нийгэм ба хувь хүмүүсийн бисексуал бэлгийн чиг баримжаанд сөрөг хандах хандлага нь бисексуал хүмүүст маш их нөлөөлдөг (Bradford, 2004b; Eliason, 2001; Evans, 2003; Herek, 2002; Mulick & Wright, 2002). Ихэнхдээ хүмүүс бисексуал бэлгийн чиг баримжааг тусдаа бэлгийн чиг баримжаа гэдгийг ойлгохгүй (Dworkin, 2001), эсрэг ба ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжааны дундах, шилжилтийн үе гэж ташаа ойлгодог (Eliason, 2001; Herek, 2002; Russell & Richards, 2003; Rust, 2000a). Бисексуал хүмүүсийг завхай, оюун ухааны хөгжлийн хувьд гацсан, сэтгэл зүйн хувьд асуудалтай гэж үзэх нь ч бий (Fox, 1996; Israel & Mohr, 2004; Mohr, Israel, & Sedlacek, 2001; Oxley & Lucius, 2000). Өөрийгөө бэлгийн хувьд харагдахуйцаар тодорхойлох нь тэдний хувьд бас асуудалтай байж болдог, учир нь хэрэв тэд ижил хүйсийн харилцаанд байвал тэд гей, эсвэл лесбиян гэж, харин эсрэг хүйсийн харилцаанд байвал гетеросексуал гэж харагдахаар байдаг (Bradford, 2004b; Keppel & Firestein, 2007; Rust, 2007).

Бисексуал хүмүүс адилхан хүмүүсээс бүрдсэн бүлэг хүн биш. Бисексуал хүмүүсийн дотор ч маш их ялгаа байдаг ба үүнд хүйс, соёл гэсэн хүчин зүйлээс гадна өөрийгөө бисексуал хэмээн тодорхойлохуй нь хэрхэн хөгжсөн, дотны харилцаанууд, бисексуал байх гэдгээ хэрхэн ойлгох ойлголтоороо өөр өөр (Fox, 1996; Rust, 2000b). Хүмүүс эмэгтэй, эрэгтэй хүмүүсийн аль алинд татагддагтаа, дотны хамтрагчаа сонгоход хүйс хардаггүйдээ, эсвэл бэлгийн чиг баримжааны тухай уламжлалт ойлголтыг хязгаарлагдмал хэмээн ойлгодгоосоо бисексуал байдлаар амьдарч болдог (Ross & Paul, 1992). Лесбиян, гей хүмүүсээ бодвол бисексуал хүмүүс нэгээс илүү бэлгийн хамтрагчийг хүлээн зөвшөөрсөн нээлттэй харилцаанд байх нь илүү ба нэгээс илүү бэлгийн хамтрагчтай байхыг эрмэлздэг. Түүний хажуугаар нэг хамтрагчтайгаа үнэнч харилцааг эрхэмлэдэг, дотны харилцаагаа үнэнчээр бүтээдэг бисексуал хүмүүс ч мөн байдаг (Rust, 1996b; Weitzman, 2007). Эмэгтэй ч, эрэгтэй ч хүмүүст татагддаг хүмүүсийн өөрийгөө тодорхойлохуй нь өвөрмөц байдлаар хөгжиж болох юм. Зарим хүмүүс эхлээд өөрсдийгөө гей, лесбиян хэмээн тодорхойлж байгаад сүүлдээ бисексуал гэж тодорхойлдог бол зарим хүмүүс сүүлдээ өөрсдийгөө гей, лесбиян хэмээн тодорхойлдог. Зарим хүмүүс эхнээсээ дуустал өөрсдийгөө бисексуал хэмээн тодорхойлдог (Fox, 1996).

Бисексуал хүмүүсийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудлыг тухайлан судласан нь ховор байдаг ч зарим судалгаагаар бисексуал хүмүүс лесбиян, гей, гетеросексуал хүмүүстэй харьцуулвал сэтгэл гутрал, айдас, сэтгэл зовнил, амиа егүүтгэх, хорт болон мансууруулах бодис хэрэглэх нь илүү байдаг нь харагджээ (Dodge & Sandfort, 2007). Лесбиян, гей хүмүүсийн цөөнхийн стрессийн загвартай адил (Meuser, 2003) эдгээр сэтгэцийн эрүүл мэндийн эрсдэл нь ялгаварлан гадуурхалт, нийгмээс тусгаарлагдсан байдалтай холбоотой болох нь тогтоогдсон (Dodge & Sandfort, 2007).

Хэрэглээ

Бисексуал хүмүүст үзүүлэх сэтгэл засал нь тэдний ялгаатай байдал, амьдралын туршлагыг хүндэтгэсэн байх ёстой (Bradford, 2006; Dworkin, 2001; Goetstouwers, 2006; Page, 2004, 2007). Тиймээс сэтгэл зүйчид бэлгийн чиг баримжааны тухай бүрэн гүйцэд мэдээлэлтэй байхыг эрмэлзэх хэрэгтэй (Hogowitz, Weis, & Laflin, 2003). Сэтгэл зүйчид зарим бисексуал хүмүүсийн уламжлалт бус харилцаанд хандах өөрийн хандлагыг эргэж нягталвал зохино (Buxton, 2007; Weitzman, 2007). Түүнчлэн сэтгэл зүйчид бисексуал тодорхойлохуй хэрхэн бүрэлдэн хөгждөг, өөр өөр соёл нийгэмд хэрхэн илэдрдэг талаар (Collins, 2007; Evans, 2003; Ferrer & Gómez, 2007; Scott, 2006, 2007), мөн бисексуал байдал өөр өөр хүйст хэрхэн ялгаатай байдаг талаар (Eliason, 2001; Fox, 2006; Goetstouwers, 2006) өөрсдийн мэдлэгийг сайжруулвал зохино.

Сэтгэл зүйчид бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй эерэг байдлаар ажиллах нь гей, лесбиян үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахаас арай өөр байж болох талаар санах хэрэгтэй (Bradford, 2004a). Жишээ нь заримдаа бисексуал эрэгтэйчүүд ба эмэгтэйчүүд эсрэг эсвэл ижил хүйсийн харилцаа, гэрлэлтэд байсныхаа дараа нөгөө хүйсийн хүмүүст татагдаж буйгаа хүлээн зөвшөөрөх эсвэл тэр мэдрэмжээ илэрхийлэхийн тулд бисексуал хэмээн өөрийгөө тодорхойлж эхэлдэг (Keppel & Firestein, 2007). Тийм тохиолдолд сэтгэл зүйч тухайн хүн гэрлэсэн эхнэр нөхөртэйгээ шинэ харилцаа (үүнд салалт багтаж болно) үүсгэхэд туслах зорилгоор зөвлөгөө өгөх хэрэгтэй болдог (Buxton, 2007; Carlsson, 2007; Firestein 2007).

Зургадугаар удирдамж. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахдаа бэлгийн чиг баримжааны асуудлуудыг хүйсийн баримжаа илэрхийллийн асуудлуудаас ялгаж ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Бэлгийн чиг баримжаа болон хүйсийн баримжаа нь хувь хүний өөр өөр шинжүүд юм (APA, 2006). Сэтгэл зүйчид гей, лесбиян хүмүүсийг жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан зан үйлтэй байдаг, эсвэл гей лесбиян хүмүүс трансжендэр байх магадлал өндөр хэмээн ташаа үздэг нь тэдний алдаа юм (Fassinger & Arseneau, 2007; Helgeson, 1994; Kite, 1994; Kite & Deaux, 1987; Martin, 1990). Үүнтэй адилаар жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан зан үйлтэй хүнийг түүний бэлгийн чиг баримжааг үл харгалзан түүнийг гей, эсвэл лесбиян хэмээн үзэх үзэлд хүргэж болдог. Бэлгийн чиг баримжаанаас үл хамааран хүйсийн норматив байдалд захирагдахгүй байх нь бусдын зүгээс тогтсон сөрөг ойлголтоор хандах, ялгаварлан гадуурхахад хүргэж болно (Green & Brinkin, 1994; Lombardi, 2001). Жишээ нь зарим судалгаагаар дунд сургуулийн ахлах ангийнхан жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан зан үйлд бэлгийн ижил чиг баримжаанд ханддагтай адил сөрөг байдлаар ханддаг нь харагдсан (Horn, 2007).

Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчид жендэр-норматив эсвэл жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан байдлаар хүйсээ илэрхийлж болдог. Сэтгэл зүйчид өөрийгөө нээхтэй холбоотой асуудалтай, мөн жендэр-норматив, эсвэл жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан зан үйл нь бэлгийн чиг баримжаатай нь холбоотой эсэх дээр эргэлзэж буй үйлчлүүлэгчидтэй тулгарах боломжтой.

Хэрэглээ

Сэтгэл зүйчид хүйсийн баримжаа, хүйсийн хэм хэмжээтэй холбоотой зан үйл ба бэлгийн чиг баримжааны хоорондох ялгааг ойлгоход үйлчлүүлэгчдэд туслах ёстой. Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн хувьд жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан байдал нь тэднийг улам их стигма мэдрэхэд хүргэдгийг ойлгож мэдэх ёстой. Жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан байдалтай хүмүүстэй ажиллахын тулд сэтгэл зүйчид хүйс, жендэр, бэлгийн чиг баримжаанд хандах өөрсдийн үнэт зүйл, тогтсон ойлголтоо эргэж нягтлах ёстой (APA, 2008; Gainor, 2000).

Жендэрийн хэм хэмжээнээс хальсан байдлаар өөрсдийгөө тодорхойлдог үйлчлүүлэгчдэд клиникийн зөвлөгөө өгөхөд зориулсан олон тооны эх сурвалжууд бий (APA, 2008; Brill & Pepper, 2008; Benjamin, 1967; Carroll, 2010; Carroll & Gilroy, 2002; Israel & Tarver, 1997; Korell & Lorah, 2007; Lev, 2004; Raj,

2002; Ubaldo & Drescher, 2004). Лесбиян, гей, бисексуал хэмээн өөрсдийгөө тодорхойлдог трансжендэр хүмүүстэй ажиллахдаа сэтгэл зүйчид шинэ тутам гарч буй мэргэжлийн судалгаа, ном зүй болон интернэт дэх эх сурвалжийг ашиглаж болно

Гейнор (Gainor, 2000) лесбиян, гей, бисексуал сэтгэл зүй дэх трансжендэр асуудлуудын тухай цогц удиртгал өгсөн байдаг. Браун ба Раунслий (Brown & Rounsley, 1996) нарын судалгаа нь транссексуал хүмүүст мэргэжлийн үйлчилгээ үзүүлж буй сэтгэл зүйчдэд зориулсан. Хэрэгтэй вэбсайтууд: Америкийн сэтгэл зүйн нийгэмлэг www.apa.org/pi/lgbt/programs/transgender/index.aspx, Трансжендэр эрүүл мэндийн дэлхийн мэргэжлийн нийгэмлэг www.wpath.org, Жендэрийн олон нийтийн нөлөөллийн эвсэл www.gpac.org, Трансжендэр тэгш байдлын төлөө үндэсний төв www.transequality.org, Силвия Риверагийн хуулийн төсөл srlp.org, Трансжендэр эрх зүйн төв transgenderlawcenter.org

Долдугаар удирдамж. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал дотны харилцааны тухай мэдлэгтэй байж, эдгээр харилцаа чухал болохыг хүндэтгэнэ.

Үндэслэл

Лесбиян, гей, бисексуал хосууд нь эсрэг хүйсийн хосуудтай адил ч, ялгаатай ч талтай (Peplau, Veniegas, & Campbell, 1996). Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс адил сэдлийн үүднээс дотны харилцаа үүсгэж (Herek, 2006), дотны харилцаандаа сэтгэл хангалуун байгаага адилаар илэрхийлж (Kurdek, 1995; Peplau & Cochran, 1990), харилцаа нь эсрэг хүйсийн хосуудын харилцааны хөгжлийн замналтай адил загвараар мөн хөгждөг (Clunis & Green, 1988; McWhirter & Mattison, 1984). Бэлгийн зан үйлийн ялгаатай байдал, нийгэмшил дэх жендэрийн үүргийн ялгаа (Hancock, 2000; Herek, 1991a; Ossana, 2000), лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн дотны харилцааг ялгаварлахаас үүдэх (Garnets & Kimmel, 1993) хэд хэдэн хүчин зүйлээс ялгаа урган гардаг байна. Ижил хүйсийн хосууд тэдний харилцааг үгүйсгэх, тэдний харилцаанд сөргөөр хандах нөхцөлд зохицох ёстой болдог. Эдгээр сөрөг нөхцөлд ижил хүйсийн гэрлэлтийн эсрэг улс төрийн кампанит ажиллагааны сэтгэл зүйн нөлөө (Rostosky et al., 2009; Russell, 2000), Виржиния болон Флорида мужуудтай адил ижил хүйсийн гэр бүлүүдийг эрх зүйн болон эрүүл мэндийн үүднээс хүлээн зөвшөөрч хамгаалахыг хориглосон байдал (Herek, 2006) зэрэг нөхцөл ордог. Цаашилбал лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн харилцааны сонголт, загварт тэд амьдралынхаа эхэн үед амссан ялгаварлан гадуурхалт мөн нөлөөлж байдаг (Mohr & Fassinger, 2003).

Биеийн эрүүл мэндийн байдал өөрчлөгдөх нь ялангуяа настай лесбиян, гей, бисексуал хосуудад стресс үүсгэдэг. Биеийн байдал муудсанаар жишээ нь хань ижлээ алдах магадлал ихэсч, асрамжийн газар болон эмнэлэгт байснаас болж хань ижлээсээ байнгын холбоо тасрах магадлалтай болж, асрамжийн газрын ажилтнууд болон тэнд хамт амьдрач буй настнуудын зүгээс гомофобид өртөх гэх мэт нөхцөлүүд үүсдэг. Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн харилцаанд гаднаас ялгаварлан гадуурхалт байнга ирдэг учир харилцаанд үүсч буй зөрчилд гадны хүчин зүйл нөлөөлж буйг тэд заримдаа олж хардаггүй.

Лесбиян, гей, бисексуал хосуудын харилцааны бүтэц нь өөр өөр байж болох ба тухайлсан асуудалтай байж болно. Жишээ нь гей болон бисексуал хүмүүсийн хувьд олон бэлгийн хамтрагчтай байх нь илүү элбэг ба хүлээн зөвшөөрөгдсөн байдаг бол лесбиян, гетеросексуал хосуудын хувьд ерөнхийдөө хүлээн зөвшөөрөгддөггүй (Herek, 1991b; McWhirter & Mattison, 1984; Peplau, 1991). Түүнчлэн лесбиян, гей хүмүүс эсрэг хүйсийн гэрлэлтэд олон жил амьдарсныхаа дараа өөрийгөө нээх нь бий (Buxton, 1994, 2007).

Хэрэглээ

Лесбиян, гей, бисексуал харилцаанд нийгмийн сөрөг хандлага, ялгаварлан гадуурхалт хэрхэн нөлөөлж буйг сэтгэл зүйчид харгалзаж үзвэл зохино. Бүх хосууд туулдаг асуудал дээр нийгмийн зүгээс ирж буй ялгаварлан гадуурхалт хэрхэн сөргөөр нэмж буйг хос төдийлөн ойлгохгүй байх магадлалтай (Green & Mitchell, 2002). Хэдий тийм ч лесбиян, гей, бисексуал хосууд гетеросексуал хосуудтай ижил шалтгаанаар (жишээ нь хоорондоо ярилцах дээр үүсэх асуудал, бэлгийн асуудал,

хоёр давхар ажил хөдөлмөр эрхлэх асуудал, бие биедээ үнэнч эсвэл үнэнч байхгүй байх шийдвэр) эсвэл өөр шалтгаанаар (жишээ нь бэлгийн чиг баримжаагаа илэрхийлэх, тэр үйл явцад гарах хүндрэл, хүйсийн баримжаанаас үүдэх асуудлууд) сэтгэл зүйн зөвлөгөө эрэлхийлж болох юм. Жишээ нь нэг нь бэлгийн чиг баримжаагаа ээж аав, гэр орныхондоо хэлсэн байхад нөгөө нь хэлээгүй байвал баяраа аль гэр орныхонтой хамт өнгөрөөх, эсвэл хэлээгүйгийнх нь гэр орныхон тэднийд зочлоход гэртээ байгаа ижил хүйсийн зүйлүүдээ далд хийх эсэх дээр зөрчил үүсч болно. Тиймээс сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хосуудтай ажиллахдаа тэдний өссөн орчин болон бусад нийгмийн хүчин зүйлийг харгалзаж үзэх ёстой.

Уламжлалт бус харилцааны бүтцүүдийг сайн мэдэх нь ижил хүйсийн хосуудтай ажиллаж буй сэтгэл зүйчдэд хэрэгтэй (Martell & Prince, 2005). Зарим лесбиян, гей, бисексуал хосууд бие биедээ үнэнч байх, гомофобитой хэрхэн зохицох, шаардлагатай дэмжлэгийн тогтолцоог хэрхэн бий болгох дээр бие биетэйгээ ойлголцох шаардлага үүсэх боломжтой юм (Green & Mitchell, 2002; Greenan & Tunnell, 2003; Hancock, 2000; Kurdek, 1988). Зөвхөн хайртдаа үнэнч байх нь гетеросексуал харилцааны хэм хэмжээ болсон хүлээлт байдаг бол гей хосуудын хувьд энэ нь тэр болгон харилцаанд заавал байх ёстой зүйл хэмээн үзэгдэггүй.

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн харилцаанууд өөр өөр байдаг. Тэдний харилцааг нийгмээс хүлээн зөвшөөрч, нийгмээс дэмжих дэмжлэгийн тогтолцоо байхгүй нөхцөлд лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс өөрсдөө харилцааны загвар, дэмжлэгийн тогтолцоог үүсгэдэг. Тиймээс сэтгэл зүйчид эдгээр харилцааны өөр өөр байдлыг мэдэн, гетеросексист загварыг лесбиян, гей, бисексуал хосуудтай ажиллахдаа, ялангуяа тэдний бэлгийн амьдрал дээр хэрэглэхээс зайлсхийх хэрэгтэй. Харилцаандаа сэтгэл хангалуун байхын нэг хэсэг нь бэлгийн эрүүл илэрхийлэл. Лесбиян, гей, бисексуал хосуудтай ажиллаж буй сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хосуудын бэлгийн хавьтлын давтамж, бэлгийн асуудлын хэлбэрүүд, ойр дотно байх, бэлгийн хүсэлтэй холбоотой нийтлэг бэлгийн зан үйл, асуудлуудын талаар мэдлэгтэй байх хэрэгтэй. Эрүүл бэлгийн харилцааны хөгжилд ухамсаргүйгээр хүлээн зөвшөөрсөн гетеросексизм саад учруулж болохыг сэтгэл зүйчид ойлгох хэрэгтэй. Мөн эсрэг хүйсийн гэрлэлтэд байгаа лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс өөрсдийн бэлгийн чиг баримжаагаа хүлээн зөвшөөрч, амьдралдаа хэрхэн илэрхийлэх дээр тусгай асуудлууд байдгийг сэтгэл зүйчид мэдэх ёстой. Эдгээр хүмүүсийн гэрлэсэн хос, гэр орныхонд ч сэтгэл зүйн зөвлөгөө шаардлагатай болох боломжтой.

Наймдугаар удирдамж. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал эцэг эхийн туршлага, асуудлыг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Лесбиян, гей, бисексуал эцэг эхүүд гетеросексуал эцэг эхүүдтэй адил чадвартай гэдгийг судалгаа харуулсан (Armesto, 2002; Erich, Leung, & Kindle, 2005; Herek, 2006; Patterson, 2000, 2004; Perrin, 2002; Tasker, 1999). Лесбиян хосууд тэр тусмаа гетеросексуал хосуудаас илүү эцэг эхийн чадварын талаар мэдлэг мэдээлэлтэй нь Flaks, Ficher, Masterpasqua, Joseph (1995) нарын судалгаанаас харагдсан. Bos, van Balen, van den Boom (2005, 2007) нарын судалгаагаар гетеросексуал гэрлэлт дэх аавуудтай харьцуулвал биологийн бус (хүүхдээ төрүүлээгүй) лесбиян ээж нар хүүхэдтэйгээ илүү сайн харилцаатай байж, ээж хүнийхээ үүргийг илүү сайн биелүүлж, хүүхдээ өсгөхөд илүү сайн оролцдог гэдэг нь харагдсан. Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс эцэг эх байхтай холбоотой олон тооны ялгаварлан гадуурхалт (жишээ нь ижил хүйсийн хос хүүхэд үрчилж авах хориотой байх, хамтрагч нь хүүхдээ албан ёсоор үрчилж авах боломжгүй байх, эсрэг хүйсийн гэрлэлтээс гарсан хүүхдийнхээ асран хамгаалагч байх эрхээ алдах, нэг нь хүүхэд өргөж авсан бол ижил хүйсийнхээ хань ижилтэйгээ хамт амьдрахыг нь хориглох, эцэг эхийн хууль ёсны эрхгүй байх гэх мэт эрх зүйн хамгаалалтгүй байдал)-ад өртдөгийг бодоход эдгээр судалгаа нь маш их ач холбогдолтой (ACLU Lesbian and Gay Rights Project, 2002; Appell, 2003; Patterson, Fulcher, & Wainwright, 2002). Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс эцэг эх болох үйл явц нь гетеросексуал хосуудад байдаггүй стресстэй байдаг, жишээ нь хиймлээр үр суулгах, суррогатаар хүүхдээ гаргуулах гэх мэт (Gifford, Hertz, & Doskow, 2010). Лесбиян, гей, бисексуал эцэг эхийн санааг зовоодог бусад асуудалд гэр орныхон болон найз нөхдийн зүгээс дэмжлэггүй байх, хүүхдийн эмч нар, цэцэрлэг, сургуулийн ажилтнуудын зүгээс

гомофобийн үйлдэл гаргах гэх мэт асуудал ордог. Биологийн бус лесбиян ээжийн гэр орныхон түүний хүүхдийг жинхэнэ ач, зээгээ хэмээн үзэхгүй байх асуудал ч байдаг (Ben-Ari & Livni, 2006).

Сүүлийн үед хийгдэж буй судалгаа лесбиян, гей, бисексуал эцэг эхийн хүүхдүүд дээр төвлөрч байна. Эрх зүйн болон нийгмийн халамжийн институцуудээс лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн өсгөсөн хүүхдүүд дээр гурван гол асуудлыг (Patterson, 2005) дэвшүүлдэг нь (1) хүүхдүүдийн хүйсийн баримжаа, хүйсийн зан үйл болон бэлгийн чиг баримжааны асуудалтай болох магадлал; (2) хүүхдүүдийн хувь хүний хөгжилийн асуудалтай болох магадлал; (3) нийгэмшлийн асуудалтай магадлал. Patterson (2005) асуудал бүрээр ном зүйг цогцоор нь судлахад ихэнхдээ лесбиян ээж нарын өсгөсөн хүүхдүүд дээр хийсэн эмпирик судалгаагаар дээрх гурван асуудал үндэслэлгүй болох нь тогтоогджээ. Лесбиян ээж нарын өсгөсөн хүүхдүүд болон гетеросексуал ээжүүдийн өсгөсөн хүүхдүүдийг харьцуулахад өөрийн үнэлэмж, биеэ хянах, оюун ухааны хөгжил, зан үйлийн асуудал, сургуульд дасан зохицох, сэтгэцийн эмгэгийн асуудалтай байх эсэх хувь хүний өсөлт хөгжлийн хувьд чухалчлах ялгаагүй байгаа нь харагджээ. Лесбиян, гей эцэг эхүүд болон тэдний хүүхдүүд дээр хийсэн судалгааны үр дүнд лесбиян, гей, бисексуал өрхүүдийн хувьд хүүхдээ гаргаагүй ээж нь, эсвэл аав нь хүүхдээ үрчилж авахыг дэмжсэн мэдэгдлийг Америкийн хүүхдийн эмч нарын нийгэмлэг 2002 онд хийжээ (Perrin & the Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, 2002).

Хэрэглээ

АСЗН нь "...хүүхэд үрчилж авах, хүүхдийнхээ асран халамжлагч байх, хүүхдэтэйгээ уулзах, нөхөн үржихүйн эрүүл мэндийн үйлчилгээ үзүүлэх дээр бэлгийн чиг баримжааанд үндэслэсэн бүх ялгаварлан гадуурхалтыг дуусгавар болгохын төлөө ажиллахыг сэтгэл зүйчдэд зөвлөж байна" (Paige, 2005, х. 496). Боловсрол, эрх зүй, нийгмийн халамжийн тогтолцоонд буруу мэдээлэл, ойлголт байсаар байгаа хэдий ч сэтгэл зүйчид эцэг эх, хүүхдүүд, иргэний нийгмийн болон олон нийтийн байгууллагууд, институцуудтай ажиллахдаа тэднийг мэргэжлийн ёс зүй, шинжлэх ухаанд үндэслэсэн мэдээллээр ханган, буруу мэдээлэл, сөрөг ойлголтыг нь зүгшрүүлэн ажиллавал зохино. Лесбиян, гей, бисексуал эцэг эхийн өмнө тулгардаг асуудлуудыг ойлгон, эдгээр асуудлыг үйлчлүүлэгчидтэйгээ ярилцах ёстой. Жишээ нь ижил хүйсийн хос эцэг эх болсон ч гэрлэх эрхгүй байгаа нь гэрлэсэн гетеросексуал хосуудад олгогддог эрх зүй, эдийн засгийн болон нийгмийн үйлчилгээг хүртэж чадахгүй гэсэн үг болдог (APA, 2008). Түүний хажуугаар сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал гэр бүлийн онцгой давуу талуудыг олж харах хэрэгтэй. Арьсны өнгө, яс үндэс, соёл, нийгэм эдийн засгийн анги, хөгжлийн бэрхшээл, шашин шүтлэг гэх мэт хүчин зүйл лесбиян, гей, бисексуал эцэг эхүүдийн туршлагад хэрхэн нөлөөлж байгааг сэтгэл зүйчид мөн анхаарах хэрэгтэй.

Есдүгээр удирдамж. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн гэр бүлд эрх зүйн эсвэл цусан төрлөөр холбогдоогүй хүмүүс багтаж болохыг ойлгоно.

Үндэслэл

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд төрсөн гэр орныхондоо бэлгийн чиг баримжааныхаа тухай хэлэхгүй байх нь, хайр дурлалын харилцаагаа тэдэнд хэлэхгүй байх нь төрсөн гэр орныхоосоо сэтгэлийн хувьд холдоход хүргэдэг (Patterson, 2007). Төрсөн гэр орныхон нь мэдсэн тохиолдолд ч тэд жинхэнээсээ хүлээн зөвшөөрөхөөсөө илүү зөвхөн "За одоо яая гэх вэ" гэх аргацаах төдий хэмжээнд байдаг (Green, 2004). Олон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд ойр дотны найз нөхдийн хүрээ нь гэр орны бүтэц болох нь бий. Харин ийм төрлийн сонголтод үндэслэсэн гэр орон нь цусан холбоо, эрх зүйд үндэслэсэн байхгүй. Сонголтын гэр орон нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст гэр орон нь болох нь цөөнгүй (Green, 2004), зарим хүмүүсийн хувьд энэ гэр орон нь төрсөн гэр орноос нь илүү чухал ач холбогдолтой болох нь бий (Kurdek, 1988). Ийм гэр орны бүтцүүд нь ялгаварлан гадуурхалт, эрх зүй, институцийн хүлээн зөвшөөрөл байхгүй сөрөг нөлөөг зөөллөж байдаг (Weston, 1992).

Хэрэглээ

Харилцаандаа сэтгэл хангалуун байх, ялгаварлан гадуурхалтыг зохицуулах, сэтгэл зүйн сайн сайханд нийгмийн дэмжлэг чухал үүрэгтэй (Beals, 2004) учир сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал гэр бүлийн тогтолцоог хүлээн зөвшөөрч, тэдгээрийг үнэлэх хэрэгтэй. Төрсөн гэр орныхон, ажил

олгогч болон бусад хүмүүс энэ гэр бүлийг нь хүлээн зөвшөөрөхгүй байх нь үйлчлүүлэгчдэд стресс үүсгэдгийг сэтгэл зүйчид ойлгох хэрэгтэй. Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахдаа тэдний найз нөхдийн хүрээлэл, тэр хүрээлэл дэх найз нөхөрлөлүүдийн чанар, энэхүү хүрээн дэх хүмүүсийг тухайн үйлчлүүлэгч гэр орныхоо гишүүн хэмээн үздэг эсэхийг асуух нь зөв. Үүнтэй холбоотойгоор тухайн үйлчлүүлэгч лесбиян, гей, бисексуал олон нийттэй олон нийттэйгээ хэр холбоотой байдгийг нь асуувал зүйтэй, учир нь ийн холбоотой байх нь тухайн хүнд эергээр өөрийгөө тодорхойлохуйг бий болгоход нөлөөлөх үлгэр дуурайл авах хүмүүс, нийгмийн дэмжлэг, хамт олны мэдрэмж өгдөг (Meyer, 2003; Russell, 2000).

Аравдугаар зарчим. Сэтгэл зүйчид тухайн хүний лесбиян, гей, бисексуал бэлгийн чиг баримжаа нь тухайн хүний төрсөн гэр орныхонд хэрхэн нөлөөлөх, төрсөн гэр орныхонтойгоо харилцах харилцаанд нь хэрхэн нөлөөлөхийг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Нэг гишүүн нь лесбиян, гей, эсвэл бисексуал гэдгийг мэдээд гэр орныхон янз бүрийн байдлаар хариу үйлдэл үзүүлж болдог (Patterson, 2007; Savin-Williams, 2003). Зарим гэр орныхон яс үндэс, соёлын хэм хэмжээ, шашны үзэл баримтлал, эсвэл сөрөг хэвшмэл ойлголтоосоо лесбиян, гей, бисексуал хүүхдээ эсвэл гэр орны гишүүнээ хүлээн зөвшөөрөх бэлтгэлгүй байж болдог (Buxton, 2005; Chan, 1995; Firestein, 2007; Greene, 2000; Matteson, 1996). Ийм гэр орнууд мэдсэн тохиолдолд хямралд орж, лесбиян, гей, бисексуал гишүүнээсээ хөндийрөх, түүнийг гэр орноосоо хөөх, эцэг эх, ах дүү нь түүнээс татгалзах, эцэг эх өөрсдийгөө буруутгах, эсвэл үүнээс болж эцэг эх хоорондоо хагаралдахад хүрч болдог (Dickens & McKellen, 1996; Griffin, Wirth, & Wirth, 1996; Savin-Williams, 2003; Savin-Williams & Dube, 1998; Strommen, 1993). Нөгөө талаас зарим төрсөн гэр орныхон лесбиян, гей, бисексуал гишүүнээ шууд хүлээн зөвшөөрч, ямарваа хямралт нөхцөлийг бий болгодоггүй (Patterson, 2007; Savin-Williams, 2003). Судалгаанаас харахад хүлээн зөвшөөрсөн гэр орныхон хүртэл нэг гишүүнээ лесбиян, гей, бисексуал гэдгийг нь мэдсэнээс хойш түүнд дасах хугацаа хэрэгтэй болдог (Jennings & Shapiro, 2003; Pallotta-Chiarolli, 2005).

Бисексуал хүмүүс төрсөн гэр орныхонтойгоо бас л өөр асуудалтай тулгарах боломжтой байдаг. Бисексуал хэмээн өөрийгөө тодорхойлдог хүн ижил хүйсийн ханьтай байхад гэр орныхныхоо зүгээс эсрэг хүйсийн ханьтай бол гэсэн шахалтад өртдөг бол эсрэг хүйсийн ханьтай байгаа бисексуал хүмүүс өөрийнхөө бисексуал байдлаа гэр орныхондоо сануулахад хүндрэл үүсэх боломжтой байдаг (Dworkin, 2001, 2002; Firestein, 2007).

Дөнгөж нас биед хүрсэн залуу лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн амьдрал (жишээ нь ажил мэргэжлээ сонгох, хүүхэд гаргах эсэх тухай шийдэх) илүү асуудалтай тулгарах нь бий. Бэлгийн чиг баримжаанаас үүдсэн стигма нь ажил мэргэжлийн сонголт, хайр дурлалын харилцааны сонголт, хүүхэд гаргах эсэх сонголтод хэрхэн нөлөөлж байгааг гэр орныхондоо тайлбарлах нь хүндрэлтэй байж болдог (Patterson, 2007). Төрсөн гэр орныхон болон хамаатан садан нь ижил хүйсийн ханийг нь хүлээн зөвшөөрөх, хамт өсгөж буй хүүхдүүдийг нь хүлээн зөвшөөрөх дээр асуудалтай байж болдог.

Хэрэглээ

Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчид нь төрсөн гэр орныхон болон хамаатан саднуудтайгаа ямар харилцаатай байдаг талаар яриулахыг хичээх хэрэгтэй. Төрсөн гэр орныхондоо өөрийгөө илэрхийлэх нь тухайн хүний хувьд соёлын ямар ямар эрсдэлтэй тулж болох талаар ойлгохыг хичээх хэрэгтэй. Жишээ нь арьсны өнгө эсвэл яс үндэсний цөөнх гэр бүлүүдийн хувьд лесбиян, гей, бисексуал хүүхэдтэй талаараа нээлттэй байвал соёлынхоо олон нийтийнхээ дэмжлэгийг алдах айдас байх магадлалтай. Үйлчлүүлэгч гэр орныхонтойгоо ярилцах талаар, тухайн олон нийтийн стигма хэмээн үздэг зүйлсийн талаар ярихад нь сэтгэл зүйч түүнд туслаж болно. Бэлгийн чиг баримжааны талаар гэр орныхон нь шинэ ойлголттой болох, ижил хүйсийн эсвэл бисексуал бэлгийн чиг баримжааны талаарх хэвшмэл сөрөг ойлголт гэр оронд ямар байдлаар илэрч байгааг ойлгох, нийгмийн зүгээс ялгаварлахтай үүсэх асуудал дээр гэр орныхон хэрхэн дэмжлэг үзүүлж болох дээр тусалцаа шаардлагатай байж болох юм.

Гэр бүлийн сэтгэл заслын шинэ загварууд нь зөвхөн хүндрэлтэй асуудлыг хэлэлцээд зогсохгүй, тогтолцоонд нь эерэг өөрчлөлтийг үүсгэхэд чиглэсэн байдаг (Fish & Harvey, 2005). Тиймээс сэтгэл зүйчид нэг гишүүнээ лесбиян, гей, бисексуал гэдэгт дасан зохицох үйл явцад гэр орныхонд нь туслаад зогсохгүй, гэр орныхон нь тухайн гишүүнтэйгээ хэрхэн харилцаж байгаа харилцааг ажиглан, түүндээ урт хугацааны дэмжлэг үзүүлэхэд нь туслах ёстой (Oswald, 2002). Лесбиян, гей, бисексуал үйчлүүлэгч бэлгийн чиг баримжааны талаарх бодит мэдээллийг гэр орныхондоо дамжуулахад нь сэтгэл зүйчид туслах ёстой.

Эцэст нь сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал гишүүндээ хандах өөр өөр байдал нь тухайн гэр бүлийн үүсэл гарал, соёлтой нягт холбоотой гэдгийг мэдэх ёстой. Гэр орны гишүүдэд мэдээлэл, дэмжлэг, тусалцаа үзүүлэх орон нутгийн болон үндэсний хэмжээнд үйл ажиллагаа явуулдаг байгууллагууд бий (жишээ нь Лесбиян, гей хүмүүсийн эцэг эх, гэр орныхон, найз нөхөд (PFLAG); Лесбиян, гей хүмүүсийн хүүхдүүд, А хавсралтыг харах).

Ялгаатай байдлын асуудлууд

Тухайн хүн өөрийгөө хэн ба юу хэмээн тодорхойлоход их бага хэмжээгээр нөлөөлөх, түүнд нийгэм, соёлын орчны хүчин зүйлс нөлөөлдгийг олж харах ёстой гэсэн зарчмыг энэ удирдамж агуулж байна. Огтлолцолын ойлголт (Cole, 2009) гэдэг нь арьсны өнгө, яс үндэс, соёл, хүйс, нас, бэлгийн чиг баримжаа, анги давхарга, хөгжлийн бэрхшээл гэх мэт онцгой дифференциал, хувьсагч хүчин зүйлс нэгдсэнээрээ хувь хүний амьдралд хэрхэн нөлөөлдөг тухай ойлголт юм. Огтлолцол гэдэг нь нэг хүний өөрийгөө тодорхойлохуйд нэгэн зэрэг буй хэд хэдэн хүчин зүйл юм. Огтлолцоолоос эрх мэдэл, давуу эрх хаана байгаагаас шалтгаалсан тэгш бус байдал хэрхэн үүсч байгаа, ор тас өөр хэмээн ойлгогддог ангиллуудад төстэй талууд байгаа эсэх, байгаа бол эдгээр нь хэрхэн бие биетэйгээ уялдан утга үүсгэж байгааг харж болдог (Cole, 2009). Эдгээр ялгаатай байдлууд нь мөн чанарын хувьд өөрсдөө конструкц буюу хиймлээр нийгэмд бий болгосон ойлголт хэдий ч эдгээр нь хүмүүсийн амьдралд нэн чухал үүрэгтэйг сэтгэл зүйчид ойлгох шаардлагатай.

Арван нэгдүгээр зарчим. Сэтгэл зүйчид арьсны өнгө, яс үндсийн хувьд цөөнх болсон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст өөрийнх нь цөөнхийн соёл, хэм хэмжээ, итгэл үнэмшил тодорхой хэмжээгээр өөрийгөө хүлээн зөвшөөрөхөд тогтор болж, сөргөөр нөлөөлдгийг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Арьсны өнгө, яс үндэс, соёлын цөөнхөөс гаралтай лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс нийгэмдээ ч, тухайн цөөнхийн олон нийтийнхээ дотор ч ижил хүйсийн эсвэл бисексуал бэлгийн чиг баримжааны тухай сөрөг хэм хэмжээ, үнэт зүйлс, итгэл үнэмшилтэй тулж явдаг (Chan, 1992, 1995; Greene, 1994b; Manalansan, 1996; Rust, 1996a). Эдгээр соёлын хэм хэмжээ, итгэл үнэмшил, хандлагын ялгаатай байдал нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн эрүүл мэнд болон сэтгэцийн эрүүл мэндэд нөлөөлөхүйц стресс үүсгэдэг талаар зарим судалгаа байдаг (Diaz, Ayala, Bein, Henne, & Marin, 2001; Harper & Schneider, 2003; Meyer, 2003). Харин сүүлийн үеийн судалгаагаар яс үндэс, арьсны өнгө, соёлын нөхцөл байдлын хувьд цөөнх олон нийтээс гаралтай лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд сэтгэцийн эрүүл мэндийн хувьд асуудал бага байдаг нь харагдсан (Cochran, Mays, Alegria, Ortega, & Takeuchi, 2007; Kertzner, Meyer, Frost, & Stirratt, 2009; Meyer, Dietrich, & Schwartz, 2008). Эдгээр судалгаанаас харахад хувь хүний нэг стигматай дасан зохицсон чадвар нь бусад төрлийн стигмаг зохицуулахад нь тус болдог байх магадлалтай юм.

Хэдий тийм ч өөр өөр гарал үүсэлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд өөрийн олон талт байдлаа нэгтгэх нь асуудалтай байх боломжтой. Жишээ нь лесбиян, гей, бисексуал олон нийтийн хүлээлт цагаан бус арьстан лесбиян, гей, бисексуал хүний өссөн орчныхоос ялгаатай байвал тухайн хүнд “харъяаллын зөрчл”-ийг (Gock, 2001; Morales, 1989) үүсгэж болдог. Энэхүү зөрчил нь тухайн хүн аль ч олон нийтэд бүрэн хамаарахгүй байгаа мэт мэдрэмж төрүүлэх боломжтой. (Greene, 2007). Грийнийхаар (2007) цөөнхийн бэлгийн чиг баримжаанаас гадна цагаан арьстан бус лесбиян, гей,

бисексуал хүн лесбиян, гей, бисексуал олон нийт дотроо арьсны өнгөөр ялгаварлан гадуурхагдахыг амсдаг. Энэхүү асуудал нь ялгаварлан гадуурхалтыг ихэсгэх нас, газар зүйн байршил, цагаачлалын статус, англи хэлээр чөлөөтэй ярихгүй байх, нийгмийнхээ соёлд ууссан эсэх байдал, нийгмийн анги давхарга, хөгжлийн бэрхшээл гэх мэт хүчин зүйл нэмэгдсэн тохиолдолд арьсны өнгө, яс үндсээрээ цөөнх болсон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд илүү хүнд тусах боломжтой (Bieschke, Hardy, Fassinger, & Croteau, 2008; Rosario, Schrimshaw, & Hunter, 2004).

Хэрэглээ

Давхар давхар цөөнхийн статус нь үйлчлүүлэгчдийн мэдэрч буй бэрхшээлийг улам хүндрүүлэх боломжтойг сэтгэл зүйчид ойлговол зохино. Жишээ нь сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчийнх нь өссөн соёл орчинд ижил хүйсийн эсвэл бисексуал бэлгийн чиг баримжааг хэрхэн сөргөөр ойлгож, ялгаварлан гадуурхдаг нь тэдэнд хэрхэн нөлөөлснийг (Gock, 2001; Greene, 1994c), мөн лесбиян, гей, бисексуал олон нийт дунд арьсны өнгөөр ялгаварлан гадуурхах үзэгдэл нь хэрхэн тэдэнд нөлөөлснийг (Gock, 2001; Greene, 1994a; Morales, 1996; Rust, 1996a) сэтгэл засалдаа тусгавал зохино. Цаашлаад нийгмийн байдал болон бусад статус (жишээ нь нийгмийн анги давхарга, жендэрийн хэм хэмжээ, шашны итгэл үнэмшил)-ын нөлөөллийг нарийн мэдрэх нь эдгээр хүмүүстэй үр дүнтэй ажиллаж, тэдэнд туслахад нэн чухал үүрэг гүйцэтгэнэ (Chan, 1995; Garnets & Kimmel, 2003; Greene, 1994a; Rust, 1996a).

Бусад хүчин зүйлээс үүдсэн ялгаварлан гадуурхалтаас өөрийгөө хамгаалах арга техник, стратеги тэдэнд аль хэдийн бүрэлдсэн байх боломжтойг сэтгэл зүйчид арьсны өнгө, яс үндэс, соёлын цөөнхөөс гаралтай лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчиддээ олж харахад туслахыг хичээх хэрэгтэй (Greene, 2003; Selvidge, Matthews, & Bridges, 2008). Арьсны өнгө, яс үндэс, соёлын цөөнхөд харъяалагдаж буй байдал болон бэлгийн цөөнх байгаагаасаа үүдэн лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчид уур бухимдал, шаналал, цөхрөлтэй байгааг олж харан, түүнээсээ гарахад нь сэтгэл зүйчид туслахыг хичээх шаардлагатай (Espin, 1993; Jones & Hill, 1996).

Арван хоёрдугаар зарчим. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн амьдралд шашин шүтлэг нь хэрхэн нөлөөллийг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн амьдралд шашин шүтлэгийн нөлөөлөл маш олон талтай, асуудал үүсгэж болох зүйл байдаг. Учир нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн зохион байгуулалттай шашнаас авсан туршлага нь өөр өөр байдаг. Зарим шашны хувьд ижил хүйсийн болон бисексуал бэлгийн чиг баримжааны талаарх итгэл үнэмшил нь харьцангуй төвийг сахьсан (жишээ нь буддын ба хинду шашинд) байдаг бол зарим шашны хувьд илүү буруушаасан (жишээ нь христ, иудей, лалын шашинд) байр суурьтай байсаар ирсэн. Түүхэн ба уламжлалын хувьд эсрэг хүйсийн бус бэлгийн чиг баримжааг буруушаасан шашнуудад ч өнгөрсөн 20-30 жилийн хугацаанд теологийн шинэчлэл хийгдэн өөр өөр бэлгийн чиг баримжааг хүлээн зөвшөөрч, дэмжих үзэгдэл ихэссээр байна (Borg, 2004). Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн шашны итгэл үнэмшил нь тэдний сэтгэл зүйн сайн сайханд өөр өөрөөр нөлөөлөх боломжтой (Haldeman, 2004). Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд шашны итгэл үнэмшил нь өнгөрсөнд нь хэрхэн нөлөөлснөөр ялгаатай байдаг бол одоод нь ч шашин ямар үүрэг гүйцэтгэж байгаагаар ялгаатай байж болох юм. Жишээ нь зарим хүмүүс шашны итгэл үнэмшил, уламжлал нь чухал, тэдний мөн чанарын салшгүй хэсэг хэмээн үздэг бол бусад нь тэгэж үздэггүй (Maunard, 2001). Эсрэг хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай хүмүүстэй адил лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн амьдралын явцад шашин шүтлэгийн гүйцэтгэх үүрэг хувьсах боломжтой.

Хэрэглээ

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс өөр өөр шашин шүтлэг, зан үйлтэй гэдгийг сэтгэл зүйчид ойлгохыг хичээх хэрэгтэй. Шашин шүтлэгийн хувьд хүчтэй итгэл үнэмшилтэй үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахад ялангуяа лесбиян, гей, бисексуал сэтгэл зүйчид өөрсдийнхөө шашны үзэлд автаж, тэр нь сэтгэл заслын харилцаанд сөргөөр нөлөөлөх магадлал бий (Haldeman, 2004). Тэд лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийнх нь амьдралд шашны итгэл үнэмшил нь өнгөрсөн ба одоод ямар үүрэгтэй байсан,

хэрхэн нөлөөлсөн ба нөлөөлсөөр буйг ойлгохыг хичээх ёстой (Haldeman, 1996). Тухайлбал лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчид нь шашнаараа үгүйсгэгдэж, шаналал амссан туршлагыг нь бодолцох ёстой. Өөрсдийн шашны итгэл үнэмшлээсээ үүдэн өөрийгөө лесбиян, гей, бисексуал хэмээн тодорхойлох дээр асуудалтай үйлчлүүлэгчдийн хувьд ийн шашинтай холбоотой сөрөг туршлагыг нь ойлгуулан, эдгээр туршлагыг засалд багтаах нь сэтгэл зүйчийн чухал зорилго байх ёстой (Benoit, 2005; Buchanan, Dzelme, Harris, & Hecker, 2001; Harris, Cook, & Kashubek-West, 2008).

АСЗН-ны *Шашны, шашинд үндэслэсэн, шашнаас үүдсэн мухар сүжгийн талаарх шийдвэр* (Anton, 2008) нь лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахдаа сэтгэл зүйчид өөрсдийн шашны итгэл үнэмшлийг сайтар харж, мэргэжлийн практик, жишигт нь шашны үзэл баримтлал холилдон нөлөөлөөгүй байхыг хангах тухай баримт билээ. Бэлгийн чиг баримжаагаа өөрчлөх зөвлөгөө эрэлхийлдэг үйлчлүүлэгчдийн ихэнх бэлгийн чиг баримжаа нь шашны итгэл үнэмшилтэй нь зөрчилдөж байна гэж үздэг хүмүүс байдаг (APA, 2009a; Shidlo & Schroeder, 2002; Tozer & Hayes, 2004). Тиймээс ийм хүсэлт ирсэн тохиолдолд сэтгэл зүйчид эдгээр хүсэлтийг нягтлан, АСЗН-ны *Бэлгийн чиг баримжааны талаарх сэтгэлийн шаналал ба бэлгийн чиг баримжааг өөрчлөх хүсэлтэд хэрхэн хандах, үйлчилгээ үзүүлэх талаарх шийдвэр* (APA, 2009a)-ийг баримтлан, үйлчлүүлэгчид одоо хийгдсэн байгаа судалгаанууд болон ийм төрлийн эмчилгээнээс үүдэх эрсдэлийг дэлгэрэнгүй тайлбарлаж өгөх хэрэгтэй. Цаашлаад ийм хүсэлт гаргасанд нь ямар ямар нийгэм, соёлын хүчин зүйл байгааг сэтгэл зүйчид нарийн асууж тодруулвал зохино. Түүний дээр сэтгэл зүйчид тухайн шашны олон нийт доторх лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийг хүлээн зөвшөөрдөг сүм, бүлэг, ном зүй, эх сурвалжийн талаар сайн мэдлэгтэй байх шаардлагатай.

Арван гуравдугаар зарчим. Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн үе, насны ялгаатай байдлыг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс наснаасаа хамаараад маш өөр байх боломжтой. Нийгмийн үе нь тухайн нийгэмд явагдаж байсан томоохон үйл явдлуудаас бүрдсэн түүхэн үйл явцын нэгдэл байдаг. Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс ямар үед амьдарч байсан, эсвэл өөрийгөө нээж байсан нь тэдний өөрөө өөрийгөө хэрхэн тодорхойлдог, өөрийнхөө талаар хүмүүстэй хэр нээлттэй байдаг, ЛГБТ асуудлаар хэр идэвхтэй байдагт маш их нөлөөлдөг (Fassinger & Arseneau, 2007). Үе үеийн ялгааг нөхцөлдүүлдэг хүчин зүйлд бэлгийн мөн чанарын тухайд хувьсаж буй нийгмийн хандлага, бэлгийн цөөнх олон нийтэд ХДХВ /ДОХ-ын нөлөө, шашны хувьсаж буй үнэмшил, практик, эмэгтэйчүүдийн, ЛГБТ болон иргэний эрхийн хөдөлгөөнүүд, нөхөн үржихүйн шинэ технологи, гэр бүлийн тухай үзэл сурталын өөрчлөлт, хүйсийн ба жендэрийн тодорхойлохууд орж ирж буй өөрчлөлтүүд, эдгээрийг нэрлэх өөрчлөлтүүд багтдаг. Үеийн ялгаа нь насны ялгаанаас өөр. Жишээ нь 1950-аад онд өөрийгөө нээсэн хүн өнгөрсөн арван жилд өөрийгөө нээсэн хүнээс огт өөр туршлагатай байгаа. Түүнтэй адилаар өнөөдөр өөрийгөө нээж буй 15 настай хүүхэд, 45 настай хүний туршлага өөр байна.

Хижээл насны хүмүүсийн нас явахтай холбоотой өөрчлөлт болон эрүүл мэнд сулрах, тэтгэвэрт гарах, нийгмийн дэмжлэг халамжийн асуудлууд норматив асуудлууд (Berger, 1996; Kimmel, 1995; Slater, 1995) гетеросексист ялгаварлан гадуурхалтаас үүдэн лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст илүү хүндрэл авчрах боломжтой байдаг. Эрүүл мэндийн болон санхүүгийн шийдвэр гаргах эрх болох насны төгсгөлийн тухай шийдвэр дээр бие даах, эрүүл мэндээ зохистой хамгаалуулах, эцэг эх байхтай холбоотой эрх, эрүүл мэндийн даатгал болон тэтгэврийн санд хамрагдах, өв залгамжлах, хамт амьдрах зохицуулалт, өмчлөх эрх зэрэг дээр зүйн хамгаалалтгүй байх нь олон төрлийн асуудал үүсгэж болдог. Үе болон насны ялгаа нь хоорондоо хамааралтай, учир нь нас тогтсон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс эрүүл мэндээ хамгаалуулах тогтолцоогоор илүү үйлчлүүлж эхэлдэг ч нөгөө талаас ямар үеийн хүмүүсээсээ болоод лесбиян, гей, бисексуал гэдгээ нууцладаг, харин энэ нь нийлээд эрүүл мэндээ бүрэн дүүрэн хамгаалуулах боломжгүй байдалд оруулдаг (Fassinger & Arseneau, 2007).

Давхар давхар цөөнхийн статус (жишээ нь хүйс, нийгмийн анги, хөгжлийн бэрхшээл, арьсны өнгө, яс үндэс) нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хөгшрөхийг хэрхэн мэдэрч байгаад мөн нөлөөлдөг (Kimmel, Rose & David, 2006). Жишээ нь яс үндэс, насаар ялгаварлахыг нас тогтсон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс өөр өөрөөр харж мэдэрдэг (David & Knight, 2008). Өөр нэг жишээ нь ижил хүйсийн харилцаанд байгаа эмэгтэйчүүд бүх насаараа хамтдаа харьцангуй бага орлоготой байснаасаа үүдэн санхүүгийн бэрхшээлтэй тулгардаг (Fassinger, 2008). Эцэст нь, нас тогтсон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс өөрийнхөө олон нийт дундаа наснаасаа болж ялгаварлан гадуурхалтыг мэдэрдэг (Kimmel et al., 2006).

Хэрэглээ

Сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчийнхээ аль үеийн хүн болох, тухайн үеийн түүхэн нөхцөл байдлыг харгалзаж ойлгохыг хичээх хэрэгтэй. Насны хувьд нас тогтсон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс нь өөр өөр нөхцөл байдалтай хүмүүс ба хөгшрөлтийн норматив зүйл нь тэдний хувьд эерэг ч, сөрөг ч зүйл байж болохыг, тэдний патологи, эсвэл бэлгийн чиг баримжаатай нь холбоотой зүйл биш байж болохыг ойлгох хэрэгтэй. Нас болон үеийн ялгааг харахдаа сэтгэл зүйчид тухайн хүний настай холбоотой мэдэрч буй зүйл нь түүний үетэй хэрхэн холбогдож буйг харах хэрэгтэй. Жишээ нь хань ижлээ алдсан хүн эмгэнэх (насны хувьд норматив зүйл) нь үе тэнгийнхний зүгээс ирэх гетеросексизмаас (үеийн асуудал) болж хань ижлээ эмгэнэхэд нь дэмжлэггүй байдалд хүргэж байгааг олж харах хэрэгтэй.

Холбооны, мужийн ба орон нутгийн хууль дүрэм нь нас тогтсон лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчийн эрхээ эдлэхэд хэрхэн нөлөөлж буйг харж, эрүүл мэнд, эрх зүй болон санхүүгийн хэрэгцээнд нь туслаж болох эх сурвалжуудын талаар мэдээлэлтэй байх ёстой. Нас тогтож буй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс хөгшрөлтөд хэрхэн эергээр дасан зохицох талаар сэтгэл зүйчдэд зориулсан эх сурвалжууд бий (Friend, 1990; Lee, 1987). Нас тогтсон лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчиддээ сэтгэл зүйчид гетеросексизмыг даван туулсан арга барилаа норматив хөгшрөлтийн явцад тулгарах асуудалдаа хэрхэн хэрэглэж болохыг харуулж туслах ёстой (Fassinger, 1997; Kimmel et al., 2006).

Арван дөрөвдүгээр зарчим. Лесбиян, гей, бисексуал залуучууд онцгой асуудал, эрсдэлтэй байдгийг сэтгэл зүйчид ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Өсвөр насны танин мэдэхүй, сэтгэл зүй, нийгмийн өөрчлөлтүүдийг өөрийгөө лесбиян, гей, бисексуал хэмээн нээхүйтэй хамт мэдрэх нь залуу хүмүүсийн хувьд хүндрэлтэй байх нь бий (D'Augelli, 2006). Лесбиян, гей, бисексуал, өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжаандаа итгэлгүй байгаа залуучууд гетеросексуал залуучуудын мэдэрдэггүй нэмэлт хүндрэлийг мэдрэх эрсдэл нь ихэсдэг (cf. D'Augelli, 2002; Espelage et al., 2008; Lasser, Tharinger, & Cloth, 2006; Thomas 2002). Үүнд орон гэрээсээ хөөгдөх (Urbina, 2007), биеэ үнэлэх (Savin-Williams, 1994), бэлгийн замын халдварт өвчин (Solario, Milburn, & Weiss, 2006) зэрэг багтдаг. Жендэрийн тогтсон хэм хэмжээнд баригддаггүй лесбиян, гей, бисексуал, бэлгийн чиг баримжаандаа итгэлгүй байгаа залуучууд үе тэнгийнхэнтэйгээ харилцахдаа улам их хүндрэл амсдаг (D'Augelli et al., 2002; Wilson & Wren, 2005). Арьсны өнгөний цөөнх болсон лесбиян, гей, бисексуал залуучуудын хувьд гэр орныхондоо өөрийгөө нээн хэлнэ гэдэг нь илүү асуудалтай байх боломжтой. Учир нь тэдний хувьд гэр орон, олон нийт нь арьсны өнгөөр ялгаварлан гадуурхахтай зохицох арга замыг зааж өгөх дэмжлэгийн гол тогтолцоо нь байдаг (арван нэгдүгээр зарчмыг харах). Лесбиян, гей, бисексуал залуучууд ихэнхдээ сургууль дээрээ бэлгийн чиг баримжаанаас болж тусгаарлагдах (Sullivan & Wodarski, 2002), үг хэл, бие махбодоор байнга доромжлуулах (Meuser, 2009) гэх мэт асуудалтай тулгардаг (Cooper-Nicols, 2007). Эдгээр хүчин зүйл нь хорт ба мансууруулах бодис хэрэглэх эрсдэлийг ихэсгэж (Jordon, 2000), урт хугацаанд травмын дараах стресс хүргэж болдог (Rivers, 2004).

Лесбиян, гей, бисексуал байхтай холбоотой нийгмийн стигма нь бэлгийнхээ чиг баримжааг нуухын тулд эсрэг хүйсийн хүмүүстэй болзох, эсвэл нийгмийн харилцаануудаас зугтахад хүргэдэг (Safren & Pantalone, 2006). Өөрийн бэлгийн чиг баримжааг нуух, далдлах, үгүйсгэх оролдого нь лесбиян, гей,

бисексуал залуучуудыг хүсээгүй жирэмслэлт (Saewyc, 2006), аюултай секс (Rosario, Schrimshaw, & Hunter 2006), хүчирхийлэлд өртөх (Russell, Franz & Driscoll, 2001), амиа егүүтгэхийг оролдох (Savin-Williams, 2001) гэх мэтэд өртөх эрсдэлийг нэмдэг.

Лесбиян, гей, бисексуал залуучууд бэлгийн чиг баримжааныхаа талаар эцэг эхээсээ сөрөг хандлагыг амсдаг (Heatherington & Lavner, 2008). Цөөнх байхтай холбоотой стрессийг багасгах, тэднийг хамгаалах нэг хүчин зүйл нь лесбиян, гей, бисексуал залуучуудыг гэр орныхон нь дэмжиж байх явдал юм (Meyer, 2003; Ryan, 2009). Хэдий тийм ч сайныг хүссэн гетеросексуал эцэг эхүүд лесбиян, гей, бисексуал залуучуудад хэрэгцээтэй байдаг нийгэмшил, гетеросексизмаас өөрийгөө хэрхэн хамгаалах мэдлэгийг өгч чаддаггүй (Green, 2004). Тиймээс дэмжлэг үзүүлж чадахуйц дотны найз нөхдийн хүрээтэй байх нь лесбиян, гей, бисексуал залуучуудад гэр орны зүгээс үгүйсгэх үгүйсгэл, нийгмийн гетеросексизмаас өөрийгөө хамгаалах чухал жийргэвч болж өгдөг. Өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжааг нээх, тодорхойлох үйл явцад бат бэх найз нөхдийн хүрээ амин чухал гэж залуучууд үздэг (D'Augelli, 1991).

Хэрэглээ

Өнөөгийн нийгэм, улстөрийн үйл явдал, бэлгийн цөөнхийн талаарх хэвлэл мэдээллээр цацагдаж буй зүйлс нь лесбиян, гей, бисексуал залуучуудад хэрхэн нөлөөлж буй сэтгэл зүйчид олж харах ёстой. Лесбиян, гей, бисексуал залуучуудтай ажиллахдаа ялангуяа ёс зүй, эрх зүйн талаар мэдлэгтэй байх нь чухал, учир нь хувийн нууц, эрүүл мэндийн байдлын тухай мэдээллийг гаргах, харилцан зөвшилцөн бэлгийн харьцаанд орох тухай хууль муж бүрт өөр өөр байдаг.

Зарим залуучууд бэлгийн чиг баримжаанд үндэслэн өөрийгөө тодорхойлохыг хүсэхгүй байх нь бий. Цаашлаад өсвөр насандаа хүмүүс бэлгийн чиг баримжаагаа хувирамтгай зүйл хэмээн мэдрэх мэдрэмж ч бий (Rosario, Schrimshaw, Hunter, & Braun, 2006; Diamond, 2007). Тиймээс сэтгэл зүйчид залуучуудтай ажиллахдаа бэлгийн мөн чанар болон бэлгийн чиг баримжаан хэрхэн тодорхойлж ангилж байгааг нь ойлгохыг хичээх хэрэгтэй. Лесбиян, гей, бисексуал, бэлгийн чиг баримжаандаа итгэлгүй байгаа залуучууд болон тэдний гэр орныхонтой ажиллахдаа сэтгэл зүйчид шаардлагатай үед мэдээлэл авах бусад эх сурвалж, жишээ нь интернэтийн вэбсайт, дэмжих бүлэг, байгууллага гэх мэтийг зааж өгвөл зохино.

Судалгаанаас үзэхэд лесбиян, гей, бисексуал залуучууд сургуулийн орчинд бэлгийн чиг баримжаатай нь холбоотой ялгаварлан гадуурхалтад маш их өртдөг нь харагддаг (Meyer, 2009). Ийм төрлийн ялгаварлан гадуурхалт хүмүүсийн амьдралд урт хугацаанд сургуулиа хаях, сурлагын хувьд амжилт гаргахгүй байх, амиа егүүтгэхийг оролдох гэх мэт сөрөг үр дагаварт хүргэдгийг сэтгэл зүйчид багш нар болон сургуулийн захиргаанд ойлгуулж ажиллах ёстой. Сургуулийн орчинд ялгаварлан гадуурхалтыг бууруулахад сэтгэл зүйчид багш, сургуулийн хамт олныг дэмжиж ажиллавал зохино.

Лесбиян, гей, бисексуал залуучуудыг эцэг эх нь бага ч гэсэн хүлээн зөвшөөрөхөд тэдний сэтгэл зүйн болон биеийн байдал эрс сайжирдаг нь судалгаагаар харагдсан (Ryan, 2009). Гэр орныхон нь багахан л үгүйсгэж буй лесбиян, гей, бисексуал залуучуудад сэтгэл гутрал, хорт болон мансууруулах бодис хэрэглэх, эсрдэлт бэлгийн зан үйл үйлдэх, амиа егүүтгэх эрсдэл нь мөн л тэр хэмжээгээр бага байгааг энэ судалгаа харуулсан. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал, бэлгийн чиг баримжаандаа итгэлгүй байгаа залуучуудын эцэг эх, гэр орныхонтой ажиллахдаа тэд хүүхдийнхээ бэлгийн чиг баримжааг хэр хүлээн зөвшөөрч буйг, эсвэл хэр үгүйсгэж буйг хэмжиж үнэлэх хэрэгтэй. Сэтгэл зүйн боловсролын стратегид эцэг эх, гэр орныхонд бэлгийн чиг баримжааны талаар бодит мэдээлэл өгөх, лесбиян, гей, бисексуал, бэлгийн чиг баримжаандаа итгэлгүй байгаа залуучуудаа дэмжих нөөц бололцоогоо дотроосоо дайчлах гэх мэт арга, интервенц орно (Ryan, 2009).

Арван тавдугаар зарчим. Сэтгэл зүйчид биеийн, мэдрэхүйн, танин мэдэхү сэтгэлийн хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс онцгой асуудалтай тулгардгийг ойлгоно.

Үндэслэл

Хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс хөгжлийн бэрхшээл болон ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа аль алинд нь сөргөөр ханддаг нийгмийн зүгээс өргөн хүрээний асуудалтай тулгарах боломжтой юм (Saad, 1997). Ижил хүйсийн бэлгийн чиг баримжаа, бие, танин мэдэхүй сэтгэлийн эсвэл мэдрэхүйн хөгжлийн бэрхшээлтэй байдлаасаа үүдэн эдгээр лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс үл үзэгдэх байдлыг мэдэрч болдог (Abbott & Burns, 2007; Lofgren-Mortenson, 2009) нь нийгэм хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийг бэлгийн хэрэгцээгүй ба ганцаардмал хүмүүс хэмээн үздэг үзлээс болдог. Цаашилвал Шапирогийн судалгаагаар (1993) хувь хүний өөрийгөө үнэлэх үнэлэмжид түүний бие даах байдал, өөрийнхөө төлөө шийдвэрээ гаргах чадвар нөлөөлдөг учир хөгжлийн бэрхшээлтэй байх нь эдгээр хүмүүсийн өөртөө итгэх, бие даах, бэлгийн мөн чанараа илэрхийлэхэд сөргөөр нөлөөлдөг нь гарчээ.

Биеийн, мэдрэхүйн, танин мэдэхүй сэтгэлийн хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс хэд хэдэн тодорхой асуудалтай тулгардаг. Жишээ нь оюуны болон сурах бэрхшээлтэй гей эрэгтэйчүүд аюултай бэлгийн харьцаанд орох эрсдэл нь хамаагүй өндөр байдаг (Yacoub & Hall, 2009). Хөгжлийн бэрхшээлтэй гей хүмүүс “эр мөн чанар дутуу” хэмээн өөрсдийгөө бодлогоос илүү их эрсдэлт бэлгийн зан үйл хийдэг байна (O’Neill & Hird, 2001). Ханилсан харилцааны хувьд чөлөөтэй хөдлөх, бэлгийн амьдралтай байх, эрүүл мэндийн болон эрх зүйн шийдвэр гаргах гэх мэт амьдралаа зохицуулах дээр илүү бэрхшээлтэй. Түүнчлэн тухайн хүний бэлгийн чиг баримжаанд сөргөөр хандсанаас үүдэн төрсөн гэр орныхны зүгээс дэмжлэг байхгүй байх магадлалтай (McDaniel, 1995; Rolland, 1994). Хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс хөгжлийн бэрхшээлгүй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсээ бодвол мэдээлэл, дэмжлэг, үйлчилгээ хүртэх нь илүү хүндрэлтэй байдаг (O’Toole, 2003; O’Toole & Bregante, 1992). Цаашлаад шаардлагатай үйлчилгээгээ авахын тулд эрүүл мэндээ хамгаалуулах тогтолцоо болон халамжлагч хүмүүст өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжааг хэлэх хэрэгцээ хүчтэй үүсдэгээс хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс илүү стресст ордог (O’Toole & Bregante, 1992).

Хэрэглээ

Хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллахдаа сэтгэл зүйчид хөгжлийн бэрхшээл нь арьсны өнгө, яс үндэс, хүйс, нас, эрүүл мэндийн байдал, нийгэм эдийн засгийн байдал гэх мэт бусад хүчин зүйлтэй нийлж давхар давхар цөөнхийн нөхцөлийг үүсгэж буй эсэхэд анхааралтай хандах хэрэгтэй (Fraleay, 2007; Hunt, Matthews, Milsom & Lammel, 2006). Тухайн хүний амьдралд хань ижил, гэр орныхон, халамж тусалцаа үзүүлэгч, эрүүл мэндийн ажилтантайгаа үүсгэсэн чухал харилцаануудад түүний цөөнх болгодог хүчин зүйл илүү нөлөөлөх боломжтой учир нарийн үнэлгээ хийх шаардлагатай. Цаашлаад хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллаж буй сэтгэл зүйчид ерөнхий лесбиян, гей, бисексуал олон нийт доторх болон нийт нийгэмд байж болох даваа, хүндрэлүүдийн нөлөөллийг мөн харгалзаж үзэх хэрэгтэй (Shapiro, 1993).

Хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс нь хүчгүй, үл үзэгдэх байдлыг илүү мэдэрдэг учир ийм үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахдаа сэтгэл зүйчид тэднийг өөртөө итгэлтэй болж, дотоод нөөц хүчээ дайчлахад нь туслах арга замыг эрэлхийлэх ёстой (Shuttleworth, 2007). Сэтгэл засалд ийм хөгжлийн бэрхшээлтэй хүмүүсийн дэмжих бүлгүүдэд үйлчлүүлэгчээ явуулах нь сайн нөлөөтэй (Williams, 2007). Хөгжлийн бэрхшээл, бэлгийн чиг баримжааны огтлолцоллын талаар сэтгэл заслын дэлгэрэнгүй аргачлал бий болсон (Hanjorgiris, Rath & O’Neill, 2004; Hunt et al., 2006). Ихэнхдээ энэ асуудал орхигддог учир сэтгэл зүйчид хөгжлийн бэрхшээлтэй лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийнхээ бэлгийн түүх болон одоогийн бэлгийн амьдралынх нь тухай мөн лавлан, асуудал байвал мэдээлэл өгч, асуудлыг шийдвэрлэхэд нь туслах хэрэгтэй (Kaufman, Silverberg & Odette, 2007; Olkin, 1999). Хөгжлийн бэрхшээлтэй олон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс бэлгийн халдлага,

хүчирхийлэлд өртсөн байдаг (Swartz, 1995; Thompson, 1994). Тухайн хүний халдлагад өртсөн түүх дээр маш их мэдрэмжтэй хандах хэрэгтэй.

Арван зургадугаар зарчим. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс болон олон нийтийн амьдралд ХДХВ/ДОХ-ын нөлөөг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

ХДХВ/ДОХ ба бэлгийн чиг баримжааны асуудлыг холбосоор ирсэн учир халдвар авсан хүмүүсийг нийгмийн зүгээс ялгаварласаар ирсэн (Herek, Capitanio, & Widaman, 2002). ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй хүмүүсийг ялгаварлан гадуурхахад нөлөөлж буй нэмэлт хүчин зүйлд вирусын тухай буруу ташаа мэдээлэл, үл ойлголт (Ritieni, Moskowitz, & Tholandi, 2008), гомофоби болон арьсны өнгөөр ялгаварлах үзэл (Brooks, Etzel, Hinojos, Henry, & Perez, 2005), зарим хүн, бүлгүүд буруушаадаг зан үйлээр тархдаг (Kopelman, 2002) зэрэг нэмэрлэдэг. ДОХ-ын онош дээхэн үед үхлийн ял байсан ч ХДХВ/ДОХ-ыг эмчлэх дээр томоохон үсрэлтүүд гарснаар энэхүү өвчин ужиг өвчин төдийд тооцогдох болсон билээ (Pierret, 2007).

Стигма дагуулсан өвчинтэй тэмцэхийн хажуугаар, ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй хүмүүс вирусын эмчилгээ болон эмийн сөрөг нөлөөнөөс үүсдэг олон зуун асуудалтай тулгардаг (Johnson & Neilands, 2007). ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй олон хүн найз нөхөд, гэр орныхон, бэлгийн болон хайр дурлалын харьцаанд байдаг хүмүүстээ энэ байдлаа хэлвэл тэднийгээ алдаж магад хэмээн сэтгэл зовдог (Simoni & Pantalone, 2005). Цаашлаад ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй хүмүүсийн сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудлыг судласан олон эмпирик судалгаанаас харахад ихэнх нь түгшүүр, сэтгэл тавгүй байх (Bing et al., 2001), хорт болон мансууруулах бодис хэтрүүлэн хэрэглэх асуудалтай байдаг (Pence, Miller, Whetten, Eron, & Gaynes, 2006). Энэхүү өвчинтэй амьдарч буй хүмүүс ХДХВ/ДОХ-гүй хүмүүстэй харьцуулахад бусдын зүгээс хүчирхийлэл амсч, өөсрдөө ч хүчирхийлэл үйлддэг тухайгаа хэлдэг (Cohen et al., 2000; Greenwood et al., 2002). Нас тогтсон хүмүүс ХДХВ/ДОХ-той холбоотойгоор улам их асуудалтай тулгардаг. Жишээ нь ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй нас тогтсон хүмүүс эмчилгээнээс үүдсэн танин мэдэхүй болон бие махбодын бэрхшээлийн асуудалтай болох магадлалтай (Oelklaus, Williams, & Clay, 2007). Хэчнээн аюулгүй бэлгийн харьцааны тухай мэдлэгтэй байлаа ч зарим ХДХВ-тэй нас тогтсон хүмүүс танин мэдэхүйн чадамж буурснаас, ганцаардлаас, сэтгэл гутрал болон бусад сэтгэлийн ба оршихуйн асуудлаас болж ХДХВ-ын халдвар бусдад өгөх эрсдэлтэй байдаг (Groo, Golub, Parsons, Brennan, & Karpiak, 2010). ХДХВ-тэй амьдарч буй хүний хувьд энэ бүх бие махбод, сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудалтай амьдарна гэдэг, харин сэтгэл зүйчдийн хувьд тэдэнд туслана гэдэг их хүндрэлтэй байх боломжтой (Anderson & Barret, 2001; Berg, Michelson, & Safren, 2007). Нэмээд ХДХВ/ДОХ-ын асуудал нь биеийн эрүүл мэндийн хувьд янз бүрийн байдалтай байсан хүмүүсийн хувьд үүсэх боломжтойг санах нь чухал (Krehely, 2009).

Хэрэглээ

Анхны үнэлгээгээ хийхдээ сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчийнхээ бэлгийн чиг баримжаа болон бусад шинж төрхөөр нь серо-статусынх нь тухай буюу ХДХВ-тэй эсэх дээр урьдчилан дүгнэж болохгүй. Шууд асуухгүйгээр тухайн хүний серо-статусыг мэдэх боломжгүй. Цаашлаад энэхүү асуудлаар нээлттэй ярьснаар сэтгэл зүйчид ХДХВ/ДОХ-оос урьдчилан сэргийлэх (жишээ нь ямар бэлгийн хавьтал илүү аюулгүй, аль нь эрсдэлтэй тухай) мэдлэг мэдээллийг бүх үйлчлүүлэгчиддээ өгөх, ХДХВ-тэй амьдарч буй хүмүүст шаардлагатай мэдээлэл, үргэлжлүүлэн эмчлүүлэхийг нь дэмжих боломжтой. Анхдагч мэдээллийг авч байж сэтгэл зүйчид үйлчлүүлэгчидтэйгээ урьдчилан сэргийлэх стратегийг хамтарч боловсруулж болно.

ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй үйлчлүүлэгч бүр нь цөөнх болсон байдлаараа (бэлгийн чиг баримжаа, арьсны болон яс үндсийн цөөнх, дундаас дооших нийгэм эдийн засгийн байдал, хөгжлийн бэрхшээл) нийгмийн ялгаварлан гадуурхалт нөлөөлж буйг ойлгохыг хичээх ёстой. Цагаан арьстан бус залуу гей эрчүүдийн дунд өөртөө итгэлгүй байдал болон нийгмийн дэмжих хүрээ гэх мэт хүчин зүйл нь ХДХВ-ын халдвар авч байгаагийн томоохон шалтгаан гэдэг нь харагдсан (Brooks, Rotheram-Borus, Bing, Ayala, & Henry, 2003; Millett, Flores, Peterson, & Bakeman, 2007). Эрсдэлтэй зан үйлтэй үйлчлүүлэгчидтэйгээ сэтгэл зүйчид бэлгийнх нь зан үйлийн тухай ярилцах хэрэгтэй. Үе үеийнхэн

ХДХВ/ДОХ-ын талаар өөр өөр туршлагатай байдгийг сэтгэл зүйчид мөн мэдвэл зохино. Жишээ нь нас тогтсон лесбиян, гей эрчүүд болон бисексуал эмэгтэй, эрэгтэй хүмүүс 1980-аад оны сүүл 1990-ээд оны эхээр найз нөхөд, хань ижлээ алдаж, сэтгэлийн травм, эмгэнэлийг үзсэн байдаг ба заримынх нь хувьд хайртай хүмүүс, найзуудаа алдах үйл явц үргэлжилсээр байх магадлалтай.

Вирусээр халдварласан, мөн халдварлаагүй ч тодорхой хэмжээнд халдвар амьдралд нь нөлөөлсөн олон нийтэд ХДХВ /ДОХ хэрхэн нөлөөлдөг тухай сэтгэл зүйчид мэдлэгээ сайжруулах хэрэгтэй. Жишээ нь ХДХВ/ДОХ-той амьдарч буй хүмүүсийн хувьд өөрөө өөрийгөө тодорхойлох нь ХДХВ /ДОХ-оос болж хувирч болдог (Baumgartner, 2007). ХДХВ-ээр халдварлах нь зарим хүний хувьд сэтгэл зүйн болон оюун сэтгэлийн хөгжлийн түлхэц болдог бол зарим хүний хувьд эмгэнэл авчирдаг (Moskowitz & Wrubel, 2005). Мөн ХДХВ-ээр халдварлах нь энэхүү өвчинтэй амьдарч буй хүмүүсийн нийгмийн болон ойр дотны харилцаанд гүн гүнзгий нөлөөлдөг. ХДХВ-тэй эмэгтэйчүүд ба эрэгтэйчүүд гэр орныхон, найз нөхөд, хамт ажиллагсад нь тэднээс татгалзаж байна хэмээн мэдэрч, ичгүүрийг мэдэрдэг (Larvea & Gien, 1993). Хүмүүс тэднээс татгалзах нь өмнө нь цөөнх байдлаа хүмүүст хэлснээсээ болж хүмүүст адлагдаж байсан хүмүүст илүү хүнд травма болох нь бий. Цаашлаад дотны харилцаанд ХДХВ нь нэмэлт стрессийн хүчин зүйл болж бэлгийн хувьд ойр дотно байхад саад болдог. Энэ нь ялангуяа серо-статусын хувьд өөр өөр хос секс болон бэлгийн хувьд дотно байхын тулд сэтгэлийн болон практик асуудлыг шийдэх ёстой болдгоос ажиглагддаг. Цаашлаад хүн ХДХВ-тэй байх нь тухайн хүний хөдөлмөрлөх, орон байртай байх эрх нь ялгаварлан гадуурхалтаас үүдэн хөндөгдөж болдог (Malcolm, Aggleton, Bronfman, Galvao, Mane, & Verrall, 1998).

Эдийн засгий болон ажлын байрны асуудлууд

Арван долдугаар зарчим. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн сэтгэл зүйн сайн сайханд нийгэм эдийн засгийн асуудал нөлөөлдгийг харгалж үзнэ.

Үндэслэл

Лесбиян, гей, бисексуал эрэгтэйчүүд ба эмэгтэйчүүд гетеросексуал хүмүүстэй харьцуулахад эдийн засгийн хувьд арай доогуур байдаг нь судалгаанаас харагддаг. 1995 онд Бажетт (Badgett)-ын судалгаагаар шей эрчүүд эсрэг хүйстэн эрчүүдээс 11-27%-иар орлого багатай байжээ. Мөн судалгаа нь ижил хүйсийн харилцаанд амьдардаг гей эрчүүд гетеросексуал гэрлэлтэд амьдарч буй эрчүүдээс бага орлоготойг мөн харуулсан (Allegretto & Arthur, 2001; Klawitter & Flatt, 1998). Албелда, Бажетт, Шнийбаум, Гэйтс (Albelda, Badgett, Schneebaum, Gates, 2009) нар лесбиян, эсвэл гей гэр бүлүүд гетеросексуал гэр бүлүүдээс ядуу байх магадлал нь хамаагүй илүү, лесбиян хосууд ялангуяа гетеросексуал хосууд болон тэдний гэр бүлүүдээс хамаагүй ядуу байх магадлал илүүтэйг харуулжээ. Элмслий, Тебалди (Elmslie, Tebaldi, 2007) нарын судалгаагаар удирдах албан тушаал болон биеийн хөдөлмөр эрхэлдэг гей эрчүүд гетеросексуал эрчүүдийнхээс 23%-иар бага цалинждаг болохыг олжээ. Лесбиян, гей хүмүүс гетеросексуал хамт ажиллагсдаасаа илүү дээр боловсролтой байх нь их (Carpenter, 2005; Rothblum, Balsam & Mickey, 2004) ч цалин бага байсан хэвээл байна (Factor & Rothblum, 2007; Fassinger, 2008; Egan, Edelman, & Sherrill, 2008). Бажетт (Badgett, 2003) Фассингер нар (Fassinger, 2008) лесбиян, гей хүмүүсийг ажлын байран дээр нь ялгаварлан гадуурхах байдал үнэмлэхүй их байсаар байгааг харуулжээ. Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийг бэлгийн чиг баримжаанаас нь болж ажлаас нь халж, өсөн дэвших боломжийг нь хааж, ажил үүрэг гүйцэтгэлийг нь муугаар үнэлж, цалин хөлсний хувьд тэгш бус байлгасаар байна (Badgett, Lau, Sears, & Ho, 2007).

Ядуурал ба сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудал хоорондоо холбоотой болох тухай ойлголт сайжирсаар байна (Costello, Compton, Keeler, & Angold, 2003; Croteau, Bieschke, Fassinger, & Manning, 2008). Орлого багатай хүмүүс нийгэм эдийн засгийн дээд хэсгийн хүмүүсийг бодвол оношлогдох сэтгэцийн өвчлэлтэй байх нь илүү байдаг (Bourdon, Rae, Narrow, Manderschild, & Regier, 1994). Тиймээс ядууралд амьдарч буй лесбиян, гей, бисексуал эмэгтэйчүүд ба эрэгтэйчүүд улам их ялгаварлан гадуурхалтад өртөх нөхцөлд байдаг.

Санхүүгийн эх сурвалж, боловсролтой байх нь ялгаварлан гадуурхалтаас үүдэх сөрөг нөлөөг багасгах хүчин зүйл (жишээ нь эдийн засгийн өндөр чадамж ба сонголт, өөртөө итгэх итгэл) болдог. Түүнтэй адилаар нийгэм эдийн засгийн ядуу байдал нь нэмэлт стресс үүсгэн, ялгаварлан гадуурхагддаг бэлгийн чиг баримжаагаа хүлээн зөвшөөрөхөд илүү хүндрэл болж, шаардлагатай нийгмийн дэмжлэгийг хүртэх боломжинд нөлөөлдөг. Рэй (Ray, 2006) тэмдэглэхдээ хүлээн зөвшөөрөгдөхгүй ба хавчигдахаасаа айх айдас олон лесбиян, гей, бисексуал өсвөр насныхныг гудамжинд гарахад хүргэдэг. Орон гэргүй лесбиян, гей, бисексуал өсвөр насныхан илүү эрсдэлтэй зан үйл хийдэг. Ван Льюэн ба хамтрагчид нь (2006) ийм орон гэргүй лесбиян, гей, бисексуал залуучууд амиа егүүтгэх, амь зогоохын тулд бэлгийн харилцаанд орох, хорт ба мансууруулах бодис хэрэглэх нь орон гэргүй гетеросексуал залуучуудаас илүү байсныг олжээ. Лесбиян, гей, бисексуал насанд хүрэгчдийн хувьд орлогоо нэмэх боломж (жишээ нь нийгмийн халамж, тэтгэвэр, 401(k) төлөвлөгөө, гэх мэт) мөн ховор байдаг байна (Cahill & South, 2002). Ижил хүйсийн хосууд гэрлэлтээ батлуулах эрхгүйгээс болж гэрлэсэн хосуудад олгодог гэрлэлтийн болон эрүүл мэндийн халамжинд багтаж чаддаггүй гэх мэт эрхгүйгээсээ болж нийгэм эдийн засгийн тэгш бус байдалд ордог (APA, 2009b).

Хэрэглээ

Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллахдаа сэтгэл зүйчид нийгэм эдийн засгийн байдал нь тэдний өөртөө итгэх итгэл, зөрчил, харилцааны асуудалд хэрхэн нөлөөлж байгааг үнэлвэл зохино. Жишээ нь нийгэм эдийн засгийн ядуу байдлын сэтгэл зүйн үр дүн болох (ичих, сэтгэл гутралд автах, айдас түгшүүр мэдрэх) зүйлс лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн нийгэм эдийн засгийн байдал нь сайжирсан ч тэдэнд бүх насаар нь нөлөөлсөөр байх боломжтойг сэтгэл зүйчид санууштай (Martell, 2007; Russell, 1996). Нийгэм, эдийн засгийн ядуу байдал ба бэлгийн чиг баримжаанд үндэслэсэн эдийн засгийн ялгаварлан гадуурхалт нь нийлээд их хүнд байдлаар нөлөөлж болохыг сэтгэл зүйчид ойлгохыг хичээх ёстой. Мөн бэлгийн чиг баримжаанд үндэслэсэн нийгэм, эдийн засгийн байдлын тухай урьдчилан дүгнэлт хийхгүй байхыг хичээх хэрэгтэй.

Арван наймдугаар зарчим. Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн хувьд ажлын байрны онцгой асуудлууд байдгийг ойлгохыг хичээнэ.

Үндэслэл

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс ажлын байрандаа онцгой хүндрэл, эрсдэлийг амсах боломжтой байдаг. Тэдний амсч буй стигма (Herek, 2007; Herek, Gillis, & Cogan, 2009) ажлаа сонгох сонголт, хэрэгжүүлэлт, дасан зохицох, амжилт гаргахад шууд нөлөөлдөг (Croteau, Bieschke, Fassinger, & Manning, 2008; Fassinger, 2008; Pope et al., 2004). Лесбиян, гей, бисексуал мэргэжлийн өсөлт хөгжилт, амжилтад нөлөөлөх саад хүчин зүйлд хөдөлмөр эрхлэлтийн ялгаварлан гадуурхалт (Fassinger, 2008; Kirby, 2002); цалин хөлсний ялгаварлан гадуурхалт (Badgett, 2003; Elmslie & Tebaldi, 2007); гэр бүлийн гишүүн өвдөхөд асрах чөлөө, эмгэнэлийн чөлөө өгөхгүй бай, хүүхдийн асрамж халамж олгохгүй бай, ижил хүйсийн хань ижлийг эрүүл мэндийн даатгалд хамруулахгүй байх гэх мэт (Fassinger, 2008); ажлын байранд дайсагнасан уур амьсгалтай байх (Ragins & Cornwell, 2001; Ragins, Singh, & Cornwell, 2007); ажлын хувьд хэвшмэл ажил үүрэг өгөх (Chung, 2001; Keeton, 2002); мэргэжлээ чөлөөтэй сонгох сонголтгүй байдал (жишээ нь цэрэг болон христийн шашны ажилтан болохыг хориглох) (Fassinger, 2008); хүйс, арьсны өнгө ба яс үндэс, хөгжлийн бэрхшээл ба бусад цөөнхөд багтах нөхцөл байдлуудын харилцан холбоо, огтлолцол (Bieschke, Hardy, Fassinger, & Croteau, 2008; VanPuymbroeck, 2002); амжилтанд хүрээгүй гэх үнэлгээ нь цаашдын карьерт нь нөлөөлөх (Anderson, Croteau, Chung, & DiStefano, 2001; Pope et al., 2004). Дөрөвдүгээр зарчимд багтсан ерөнхий үнэлгээний асуудлыг ажлын карьерын үнэлгээнд мөн хэрэглэх боломжтой.

Лесбиян, гей, бисексуал ажилтнуудын хувьд хамгийн нухацтай асуудал нь бэлгийн чиг баримжааныхаа тухай ажлын орчиндоо хэлэх эсэх асуудал байдаг (Croteau et al., 2008). Өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжааны тухай мэдээллийг нууцлахаасаа нээлттэй байх нь сэтгэцийн эрүүл мэндийн хувьд тустай гэсэн судалгаанууд байдаг (Herek & Garnets, 2007) хэдий ч олон лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс ажлын байран дээрх ялгаварлан гадуурхалтаас эмзэг өөрийнхөө бэлгийн чиг баримжааны тухай нууцладаг (Croteau et al., 2008). Ийн нууцлах нь хүмүүстэй мэдээлэл

солилцохдоо байнга өөрийгөө хянах, хувийн ба ажлын амьдралаа салгах, шударга бус, үл үзэгдэгч байгаа мэт мэдрэмжээ даван туулах, ажлын хамт олноосоо нийгмийн ба мэргэжлийн туслалцаа дэмжлэг авч чадахгүй байх, өөрийнхөө хэн гэдгийг нуух стрессээс үүдэн ажиллах чадваргүй болох гэх мэт сэтгэл зүйн хувьд үнэ төлбөртэй ирдэг зүйл (see Croteau et al., 2008; Fassinger, 2008).

Хэрэглээ

Сэтгэл зүйчид ажил карьерын хувьд ямар ямар зүйл амжилтад хүрэхэд нь саад болж байгаа талаар лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэйгээ ярилцан тодорхойлж, саадыг даван туулахад анхаарах хэрэгтэй. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчиддээ ажил мэргэжлийнх нь сонголт, шийдвэрт нөлөөлөх өөрсдийн тухай болон нийгмийн тухай хэвшмэл ойлголтоосоо салахад туслах хэрэгтэй (Adams, Cahill, & Ackerling, 2004; Croteau et al., 2008; Nauta, Saucier, & Woodard, 2001; Tomlinson & Fassinger, 2003). Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчийнхээ ажлын орчинг үнэлэхэд сэтгэл зүйчид туслан, ажлын байрандаа (Anderson et al., 2001; Croteau et al, 2008; Lidderdale, Croteau, Anderson, Tovar-Murray, & Davis, 2007), эсвэл ажил эрэх, ажилд орох явцдаа (Lidderdale et al., 2007) хэрхэн бэлгийн чиг баримжааныхаа тухай илэрхийлэх талаар стратеги боловсруулахад нь туслаж болно.

Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн ажил мэргэжилтэй холбоотой зөвлөгөө өгөхдөө сэтгэл зүйчид давхар давхар ялгаварлан гадуурхалтын огтлолцолыг байнга санаж, арьсны өнгө, хүйс, нас, бэлгийн чиг баримжаа, хөгжлийн бэрхшээлээр ялгаварлан гадуурхах гэх мэттэй тулгарвал хэрхэн хариу үйлдэл үзүүлэх талаар үйлчлүүлэгчдээ бэлтгэх хэрэгтэй (Bieschke et al, 2008). Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллаж буй сэтгэл зүйчид ажил мэргэжлийн үнэлгээ хийхдээ зарим асуудлыг тусгайлан авч үзэх ёстойг санах хэрэгтэй (Chung, 2003a; Chung, 2003b; Pope et al., 2004).

Ажил мэргэжлээ болон ажлын байраа сонгохдоо лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчид нь орон нутгийн ба үндэсний хэмжээнд байдаг мэдээлэл, сүлжээг ашиглахыг сэтгэл зүйчид дэмжих ёстой. Үүнд үндэсний лесбиян, гей мэргэжилтнүүдийн сүлжээ, орон нутгийн лесбиян, гей олон нийтийн эх сурвалжууд, лесбиян, гей мэргэжилтнүүдийн явуулдаг тусгай хөтөлбөрүүд, лесбиян, гей мэргэжилтнүүдэд дагалдангаар ажиллаж туршлага хуримтлуулах боломж, лесбиян, гей эзэдтэй бизнест дагалдангаар орох, ЛГБ мэргэжилтнүүдийн дагалдан болох хөтөлбөр гэх мэт багтдаг (Pope et al., 2004).

Сургалт, боловсрол

Арван есдүгээр зарчим. Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал асуудлыг мэргэжлийн боловсрол, сургалтанд багтаана.

Үндэслэл

Бакалавраас дээших боловсрол, дадлагын тогтолцоонд ялгаатай байдлын тухай асуудлыг багтаах ёстой гэх үзэл улам ихэссээр байгаа ч сэтгэл зүйн магистр, докторын оюутнууд, дөнгөж ажил дээр гарсан сэтгэл зүйчдэд лесбиян, гей, бисексуал асуудлын тухай хангалттай боловсрол, сургалт явуулдаггүй нь судалгаагаар тогтоогдсон (Mathews, Selvidge, & Fisher, 2005; Pilkington & Cantor, 1996). Тиймээс эдгээр хүмүүстэй ажиллахад бэлэн биш хэмээн сэтгэл зүйчид мэдэрдэг (Allison, Crawford, Echemendia, Robinson, & Knepp, 1994; Phillips & Fischer, 1998). Матьюз (Mathews, 2007) “сэтгэцийн эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд бусад бүх хүнтэй адил гетеросексист нийгэмд амьдардаг учир тухайн нийгэмд зонхилж буй буруу ойлголтод автдаг” (х. 205) хэмээн бичсэн. Оюутнууд өөрсдийн хандлагаа үнэндээ байгаагаасаа илүү эерэг хэмээн хэлж тэмдэглүүлсэн байдаг ч сургалт хийгээд үзэхэд эсрэг хүйсийн бус бэлгийн чиг баримжаад хандах сөрөг ойлголт хандлага нь харагддаг (Boysen & Vogel, 2008; Israel & Hackett, 2004). Өөрөө лесбиян, гей, бисексуал байх нь сэтгэл зүйч лесбиян, гей, бисексуал асуудлаар мэргэжилтэн гэсэн үг биш юм. Грийн (Greene, 1997) нь эсрэг хүйсийн бус бэлгийн чиг баримжаатай сэтгэл зүйчдийн хувьд лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллах нь хил хязгаар тогтоох, үйлчлүүлэгчтэйгээ адил мэт өөрийгөө мэдрэх, нөлөөллийг хэт явуулах гэх мэт эсрэг хүйсийн бэлгийн чиг баримжаатай сэтгэл зүйчдэд тулгардаггүй асуудалтай тулгардаг.

Хэрэглээ

Лесбиян, гей, бисексуал асуудлаар сургалт явуулж, боловсрол олгох нь оюутнуудын мэдлэг, чадварыг сайжруулдаг (Rutter, Estrada, Ferguson, & Diggs, 2008). Лесбиян, гей, бисексуал асуудлаарх сүүлийн үеийн мэдээллийг сургалтын хөтөлбөртөө нэгтгэхийг тэнхим, багш, зөвлөхүүд аль болох хангах ёстой. Лесбиян, гей, бисексуал асуудлыг сургалтын хөтөлбөрт хэрхэн оруулах тухай эх сурвалжууд (APA, 1995; Bieschke, Perez, & DeBord, 2000, 2007; Buhrke & Douce, 1991; Cabaj & Stein, 1996; Croteau & Bieschke, 1996; Greene & Croom, 2000; Hancock, 1995, 2000; Pope, 1995; Ritter & Terndrup, 2002; Savin-Williams & Cohen, 1996), сургалт, супервижнд хэрэглэх эх сурвалжууд (Halpert, Reinhardt, & Toohey, 2007; Mintz & Bieschke, 2009) бий. Халперт судалгааныхаа багтай (Halpert et al., 2007) гаргасан ямар ч бэлгийн чиг баримжаатай ажиллах супервижны эерэг загваруудыг оюутнууд ашигласнаар лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй ажиллах чадвартай болох юм. Бакалаврын дараах боловсролд тусдаа курсээс эхлэн нийт сургалтын хөтөлбөртөө мэдээллийг суулгаж өгөх ёстой гэсэн зөвлөмж бий (Biaggio, Orchard, Larson, Petrino, & Mihara, 2003; Phillips, 2000).

Сэтгэл зүйчид оюутнуудтайгаа ажиллахдаа “гетеросексуал давуу эрхийн” мөн чанар, түүний сөрөг үр дүнгийн талаар мэдлэг олгож (Israel & Selvidge, 2003) гетеросексист үзлийг асуудал болгон тавих ёстой (Biaggio, Orchard, Larson, Petrino, & Mihara, 2003; Hancock, 2000; Simoni, 2000). Лесбиян, гей, бисексуал асуудлуудын талаар сүүлийн үеийн мэдээг өгөх нь чухал боловч судлаачид өөрийнхөө буюу хувь хүнийхээ сөрөг хандлагад дүгнэлт хийхийг их зөвлөдөг (Israel & Hackett, 2004; Mathews, 2007; Phillips, 2000). Сургалт боловсролд хувийн хандлагаа задлан шинжлэх нь өөрсдийнхөө хандлагыг шударга ба бодитоор үнэлэхэд оюутнуудад тусласнаар цаашид тухайн сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал, бэлгийн чиг баримжаандаа итгэлтгүй байгаа үйлчлүүлэгчиддээ илүү мэдрэмжтэй үйлчилгээ үзүүлэхэд нэмэрлэх юм. Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд хандах хандлагыг заахаас өмнө бэлгийн чиг баримжаанаас үл хамааран багш нар өөрсдийнхөө үзэл бодол, хандлагыг нягтлах нь зүйтэй (Biaggio et al., 2003; Simoni, 2000).

Сүүлийн үеийн судалгаа, эх сурвалжид институцийн уур амьсгал, дэмжлэгийн тухай мөн багтсан. Бияжжио ба түүний багийнхан (2003) институцийн хэмжээнд ялгаатай байдлыг хүлээн зөвшөөрөх уур амьсгалыг бодлогын түвшинд тодорхойлохыг эн тэргүүний асуудал хэмээн үзсэн. Үүнд институцэд ажилд ороход, оюутан элсүүлж авах, тушаал дэвшүүлэх, байнгын багшлах орон тоог гаргах гэх мэт хүний нөөцийн бодлогод бэлгийн чиг баримжаа болон бусад ялгаатай байдлыг хүлээн зөвшөөрсөн бодлоготой байх, тухайн институцийн лесбиян, гей, бисексуал гишүүдэд дэмжих тогтолцоог бий болгох (жишээ нь мэдээллийн төв, судалгааны дэмжлэг, дадлагажуулах хөтөлбөр гэх мэт). Тэнхимийн багш нарт сургалт хийх, судалгаа болон бусад үйл ажиллагаан дээр зөвлөгөө өгүүлэх, оюутнуудад курсын болон клиникийн ажлын супервижн хийлгэхээр лесбиян, гей, бисексуал сэтгэл зүйгээр мэргэшсэн сэтгэл зүйчдийг хагас цагаар эсвэл бүтэн цагаар ажиллуулах нь зүйтэй. Лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн тусгай хэрэгцээний талаар мэдлэг ойлголтыг нэмэхийн тулд тэнхимийн багш, клиник удирдагч багш нар лесбиян, гей, бисексуал асуудлаар өөрсдийн мэдлэг, мэдээллээ байнга тэлвэл зохино (Biaggio et al., 2003).

Хорьдугаар зарчим. Сэтгэл зүйчид ижил болон бисексуал бэлгийн чиг баримжааны талаар өөрсдийнхөө мэдлэг, ойлголтыг мэргэжлийн сургалт, супервижн, зөвлөлгөөнөөр сайжруулахыг хичээнэ.

Үндэслэл

Хүн амын ялгаатай бүлгүүдтэй ажиллах талаар сүүлийн үед нэлээд анхаарч ажиллаж байгаа, зарим сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй хэрхэн ажиллах талаар анхдагч мэдээлэл аваагүй байх магадлалтай. АСЗН-ны Сэтгэл зүйчдийн ёс зүйн ба үйл ажиллагааны зарчим (APA, 2002b) нь сэтгэл зүйчдийг “...мэргэжлийн чадвараа байнга сайжруулах, хөгжүүлэх арга хэмжээ авах ёстой” (х. 1064) хэмээн заасан байдаг. Харамсалтай нь лесбиян, гей, бисексуал асуудлаар сэтгэл зүйчдийн авсан сургалт, боловсрол, практик туршлага, зөвлөлгөөн, супервижн хангалтгүй, хуучирсан, эсвэл үүнийг ер авах боломжгүй байдаг (Morrow, 1998; Murphy, Rawlings, & Howe, 2002;

Pilkington & Cantor, 1996; Sherry, Whilde, & Patton, 2005). Түүхийн хувьд лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллахдаа сэтгэл зүйчид мэдрэмжгүй ханддаг байсан нь судалгаануудаас харагддаг (Garnets et al., 1991; Liddle, 1996; Nystrom, 1997; Winegarten et al., 1994). Шинээр хийгдсэн судалгаануудаас харахад сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдэд арай эерэг хандаж эхэлсэн нь харагддаг (Bieschke, McClanahan, Tozer, Grzegorek, & Park, 2000). Хэдий тийм ч энэхүү эерэг хандлага нь өнгөц төдий, сэтгэл зүйчийн зан үйлээр төдийлэн илрэхгүй байгааг Бишке, Поол, Бласко нарын судалгаа (Bieschke, Paul, and Blasko, 2007) харуулж байна.

Хэрэглээ

Израэл, Кец, Детрий, Бёрк, Шүльман нарын хийсэн судалгаагаар (Israel, Ketz, Detrie, Burke, and Shulman, 2003) лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчидтэй үр дүнтэй ажиллахын тулд өргөн хүрээний мэдлэг, хандлага, чадвар хэрэгтэй болдог. Тиймээс сэтгэл зүйчид дараах асуудлаар нэмэлт мэдээлэл авч, мэргэжлийн сургалтад суралцан, туршлага олж, супервижн хийлгэх шаардлагатай. Үүнд: (а) хүний бэлгийн мөн чанар ба бэлгийн чиг баримжааны тухай олон хэмжүүрт загварууд; (б) лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн өмнө тулгардаг сэтгэцийн эрүүл мэндийн асуудлууд; (в) арьсны өнгө, яс үндсийн хүчин зүйлийг багтаан гетеронорматив нийгэмд лесбиян, гей, бисексуал өөрийгөө тодорхойлохуй хэрхэн бүрэлдэж бий болдог; (г) лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс, хосууд, гэр бүлд стигма хэрхэн нөлөөлдөг; (д) огтлолцолууд (жишээ нь бэлгийн чиг баримжаа, арьсны өнгө ба яс үндэс, хүйс, анги давхарга, хөгжлийн бэрхшээл; (е) лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн ажил мэргэжлийн сонголт ба ажлын байран дээрх асуудлууд; (ё) уламжлалт бус харилцаануудын хэлбэрүүд; (ж) лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн шашин шүтлэгийн асуудал; (з) эрүүл мэндийн асуудал. Олон сэтгэл зүйчид бисексуал үйлчлүүлэгчид ба бисексуал эмэгтэй, эрэгтэй хүмүүстэй эерэг сэтгэл заслыг хэрхэн хийх тухай тусгайлсан сургалтаас ихийг сурах боломжтой ба дараах эх сурвалжаас суралцаж болно (Firestein, 2006; Fox, 2006; Matteson, 1999). Сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хүмүүст эерэг ба ээлтэй сэтгэл засал хэрхэн үзүүлэх талаар мэргэжил дээшлүүлэх сургалтад суух нь зөв, учир нь тийм сургалтууд АСЗН-ны удирдамж, бодлоготой нийцсэн байх ба лесбиян, гей, бисексуал үйлчлүүлэгчдийн тусгай хэрэгцээг хэрхэн хангаж ажиллахыг заана.

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс, мөн ялангуяа өөрийн бэлгийн чиг баримжаанд итгэлгүй байгаа, эсвэл бэлгийн чиг баримжаагаа шинээр ойлгосон хүмүүс хааяа бусад лесбиян, гей, бисексуал хүмүүс, лесбиян, гей, бисексуал олон нийттэй хэрхэн холбогдохоо мэддэггүй. Энэхүү олон нийтийн байгууллагуудыг мэдэж байх, эх сурвалжуудыг мэдэж, тухайн мэдээллийг үйлчлүүлэгчдээ дамжуулах нь лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн сэтгэцийн эрүүл мэнд сайжрахтай шууд холбоотойг судалгаа харуулсан (D'Augelli & Garnets, 1995; Garnets, Herek, & Levy, 1992; Kurdek, 1988; Russell & Richards, 2003). Тиймээс сэтгэл зүйчид лесбиян, гей, бисексуал хүмүүстэй ажиллахдаа үндэсний, мужийн, орон нутгийн, интернэтийн эх сурвалжуудын талаар мэдлэгээ сайжруулах нь зүйтэй. А хавсралтад сэтгэцийн эрүүл мэнд, боловсрол, олон нийтийн эх сурвалжуудыг жагсаасан байгаа.

Судалгаа

Хорин нэгдүгээр зарчим. Бэлгийн чиг баримжаа болон түүнтэй холбоотой асуудлаарх судалгааныхаа үр дүнг сэтгэл зүйчид бүрэн дүүрнээр нь нийтэд тарааж, эдгээр судалгааг буруугаар ашиглах, буруугаар тайлбарлах магадлалтайг ойлговол зохино.

Үндэслэл

Судалгааны үйл явцад хэвшмэл буруу ойлголт сөргөөр нөлөөлж болдогтой адил судалгааг бусад хүмүүс өөр өөрөөр тайлбарлахад, ашиглахад мөн нөлөөлж болно. Стигмад өртдөг ямарваа бүлэг хүмүүсийн тухай судалгаа нь арга зүйн хувьд зөв хийгдсэн бол сэтгэл зүйн шинжлэх ухаанд болон нийгэмд үнэтэй хувь нэмэр болдог. Хэдий тийм ч лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн тухай судалгааг лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн нөхцөл байдлыг дордуулахын тулд буруугаар ашиглаж, буруугаар хүмүүст тайлбарласан явдлууд байдаг (Herek, 1998; Herek, Kimmel, Amaro, & Melton, 1991; Russell & Kelly, 2003).

Хэрэглээ

Лесбиян, гей, бисексуал хүмүүсийн тухай судалгааг ашиглахдаа сэтгэл зүйчид болгоомжтой хандан, тухайн судалгааны бүрэн бүтэн байдал, эсвэл хязгаарлагдмал байдал гэх мэт хүчин зүйлийг харгалзаж үзэх хэрэгтэй (Cochran, 2001; Laumann, Gagnon, Michael, & Michaels, 1994; Solarz, 1999). Цаашлаад ил ба далд хэвшмэл буруу ойлголт судалгаанд байх магадлалтайг сэтгэл зүйчид ойлгон (Banaji & Hardin, 2006; Banaji, Lemm, & Carpenter, 2001; Bargh & Chartrand, 1999; Bargh & Williams, 2006; Herek, 1998; Herek et al., 1991), хийсэн судалгаа нь нарийн задлан шинжлэгдсэн, тухайн мэдээлэлд холбогдох бүх хязгаарлалтуудыг бүрэн ил болгосныг хангах ёстой. Судалгааны түүвэрт багтаагүй лесбиян, гей, бисексуал олон нийтийн дэд бүлгүүд байгаа гэдгийг сэтгэл зүйчид мөн ойлгон (Greene, 2003) тухайн бүлгүүд багтаагүйг судалгааныхаа тухай ярихдаа, эсвэл судалгаагаа хэрэглэхдээ харгалзаж үзэх ёстой.

Гуравдагч этгээдүүдийн судалгааны тайлангаас ишлэж хэрэглэхдээ сэтгэл зүйчид мөн болгоомжтой байх ёстой. Өөрсдийн судалгааны хязгаарлалтыг ил болгохтой адил сэтгэл зүйчид бусдын судалгааг ишлэхдээ тухайн судалгааны түүвэр, хязгаарлалт гэх мэт хүчин зүйлийг тодорхой болгох ёстой. АСЗН-ны Үйл ажиллагааны дүрэм (APA, 2002b)-д сэтгэл зүйчид хуурамч, эсвэл төөрөгдөлд оруулах зүйл хэлж, бичихээс зайлсхийх (жишиг 5.01), судалгааныхаа дүнг бүрэн зөв тайлагнах (жишиг 8.10) ёстойг багтаасан байдаг.

Өөрийн судалгаа, эсвэл гуравдагч этгээдийн судалгааны дүнг хэвлэл мэдээлэлд танилцуулах нь том даваа. Хэвлэл мэдээллийнхэн ихэнх нь судалгааны арга зүй, мэдээллийн дүн шинжилгээ мэт нарийн зүйлийн тухай мэддэггүй. Харин энэ байдал хэвлэл мэдээллийнхэн хүний анхаарал татах мэдээг чухалчилдагтай (Conrad, 1997) нийлээд хэвлэл мэдээллийнхэн тухайн судалгааг буруугаар, эсвэл төөрөгдүүлэхүйцээр нийтэд тайлбарлах аюулд хүргэж болдог. Тиймээс сэтгэл зүйчид үүнийг анхаарч, мэдээллийг гуйвуулсан хэлбэрээр гаргахаас урьдчилан сэргийлэх тал дээр идэвхтэй ажиллах ёстой (APA, 2002b, жишиг 5.01). Сэтгэл зүйчид сэтгүүлчидтэй ажиллахдаа тодорхой тайлбар өгч, өгсөн мэдээллийг ойлгож буйг сэтгүүлчдээс лавлах, судалгааны хураангуйг эсвэл судалгаагаа бүхэлдээ тэдэнд өгөх, тухайн судалгааны хязгаарлалт гэх мэт нарийн асуудлыг тайлбарлаж өгвөл зохино.

Ном зүй

Abbott, D., & Burns, J. (2007). What's love got to do with it?: Experiences of lesbian, gay, and bisexual people with intellectual disabilities in the United Kingdom and views of the staff who support them. *Sexuality Research and Social Policy*, 4(1), 27-39.

ACLU Lesbian and Gay Rights Project. (2002). *Too high a price: The case against restricting gay parenting*. New York: American Civil Liberties Union.

Adams, E. M., Cahill, B. J., & Ackerlind, S. J. (2005). A qualitative study of Latino lesbian and gay youths' experiences with discrimination and the career development process. *Journal of Vocational Behavior*, 66, 199-218.

Adelman, M. (1990). Stigma, gay lifestyles, and adjustment to aging: A study of later-life gay men and lesbians. *Journal of Homosexuality*, 20(3-4), 7-32.

Albelda, R., Badgett, M.L., Schneebaum, A., & Gates, G.J. (2009). *Poverty in the lesbian, gay, and bisexual community*. Los Angeles, CA: The Williams Institute.

Allegretto, S., & Arthur, M. (2001). An empirical analysis of homosexual/heterosexual male earnings differentials: Unmarried and unequal? *Industrial and Labor Relations Review*, 54, 631-646.

Allen, M., & Burrell, N. (1996). Comparing the impact of homosexual and heterosexual parents on children: Meta-analysis of existing research. *Journal of Homosexuality*, 32(2), 19-35.

- Allison, K., Crawford, I., Echemendia, R., Robinson, L., & Knepp, D. (1994). Human diversity and professional competence: Training in clinical and counseling psychology revisited. *American Psychologist*, 49, 792-796.
- Allport, G.W. (1979). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley. (Original work published in 1954).
- American Association for Marriage and Family Therapy. (1991). *AAMFT code of ethics*. Washington, DC: Author.
- American Counseling Association. (1996). ACA code of ethics and standards of practice. In B. Herlihy & G. Corey (Eds.), *ACA ethical standards casebook* (5th ed., pp. 26-59). Alexandria, VA: Author.
- American Psychiatric Association. (1974). Position statement on homosexuality and civil rights. *American Journal of Psychiatry*, 131, 497.
- American Psychological Association. (1992). Ethical principles and code of conduct. *American Psychologist*, 47, 1597-1611.
- American Psychological Association. (1995). *Lesbian and gay parenting: A resource for psychologists*. Washington, DC: Author.
- American Psychological Association. (1998). XII. Public interest: Resolution on appropriate therapeutic responses to sexual orientation. In proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for legislative year 1997. *American Psychologist*, 53, 882-939.
- American Psychological Association. (2002a). Criteria for practice guideline development and evaluation. *American Psychologist*, 57, 1048-1051.
- American Psychological Association. (2002b). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 57, 1060-1073.
- American Psychological Association. (2006). *Answers to your questions about transgender individuals and gender identity*. Retrieved from www.apa.org/topics/transgender.html
- American Psychological Association. (2007). Guidelines for psychological practice with girls and women. *American Psychologist*, 62, 949-979.
- American Psychological Association. (2008). *Report of the APA task force on gender identity and gender variance*. Retrieved January 8, 2010 from www.apa.org/pi/lgbt/resources/policy/gender-identity-report.pdf
- American Psychological Association. (2009a). Report of the APA task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation. Retrieved January 8, 2010 from www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf
- American Psychological Association. (2009b). Lesbian, gay, bisexual, and transgender persons and socioeconomic status. Retrieved January 12, 2010 from www.apa.org/pi/ses/resources/publications/lgbt-factsheet.pdf
- American Psychological Association Task Force on the Sexualization of Girls. (2007). *Report of the APA Task Force on the Sexualization of Girls*. Washington, DC: American Psychological Association. Retrieved March 19, 2008 from www.apa.org/pi/wpo/sexualization.html.
- Anderson, J.R., & Barret, B. (2001). *Ethics in HIV-related psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Anderson, M. Z., Croteau, J. M., Chung, Y. B., & DiStefano, T. M. (2001). Developing an assessment of sexual identity management for lesbian and gay workers. *Journal of Career Assessment*, 9, 243-260.

Anderson, S. (1996). Addressing heterosexist bias in the treatment of lesbian couples with chemical dependency. In J. Laird & R. J. Green (Eds.), *Lesbians and gays in couples and families: A handbook for therapists* (pp. 316-340). San Francisco: Jossey-Bass.

Anton, B. (2008). Proceedings of the American Psychological Association for the legislative year 2007. Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives February 16-18, 2007, Washington, DC and August 9 and 13, 2007, San Francisco, CA, and minutes of the February, June, August, and December 2007 meetings of the Board of Directors. *American Psychologist*, 63 (5), 360-442.

Appell, A. (2003). Recent developments in lesbian and gay adoption law. *Adoption Quarterly*, 7 (1), 73-84.

Armesto, J. (2002). Developmental and contextual factors that influence gay fathers' parental competence: A review of the literature. *Psychology of Men and Masculinity*, 3, 67-78.

Badgett, M.V.L. (1995). The wage effects of sexual orientation discrimination. *Industrial and Labor Relations Review*, 48, 726-739.

Badgett, M.V. L. (2003). *Money, myths, and change: The economic lives of lesbians and gay men*. Chicago: University of Chicago Press.

Badgett, M.V.L., Lau, H., Sears, B., & Ho, D. (2007). Bias in the workplace: Consistent evidence of sexual orientation and gender identity discrimination. Retrieved from <http://www.law.ucla.edu/williamsinstitute/publications/biasintheworkplace.pdf>

Banaji, M. R., & Hardin, C. (1996). Automatic stereotyping. *Psychological Science*, 7, 136-141.

Banaji, M. R., Lemm, K. M., & Carpenter, S. J. (2001). Automatic and implicit processes in social cognition. In A. Tesser & N. Schwartz (Eds.), *Blackwell handbook of social psychology: Intraindividual processes* (pp. 134-158). Oxford: Blackwell.

Bargh, J. A., & Chartrand, T. L. (1999). The unbearable automaticity of being. *American Psychologist*, 54, 462-478.

Bargh, J.A., & Williams, E.L. (2006). The automaticity of social life. *Current Directions in Psychological Science*, 15, 1-4.

Bass, E., & Kaufman, K. (1996). *Free your mind. The book for gay, lesbian, and bisexual youth and their allies*. New York: Collins.

Batchelor, S. A., Kitzinger, J., & Burtney, E. (2004). Representing young people's sexuality in the 'youth' media. *Health Education Research*, 19, 669-676.

Baumgartner, L.M. (2007). The incorporation of the HIV/AIDS identity into the self over time. *Qualitative Health Research*, 17 (7), 919-931.

Beals, K.P. (2004). Stigma management and well-being: The role of social support, cognitive processing, and suppression. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 65 (2-B), 1070.

Beckstead, A.L. (2001). Cures versus choices: Agendas in sexual reorientation therapy. In A. Shidlo, N. Schroeder, & J. Drescher (Eds.), *Sexual conversion therapy: Ethical, clinical, and research perspectives* (pp. 87-115). New York: Haworth Press.

Beckstead, A.L., & Israel, T. (2007). Affirmative counseling in psychotherapy focused on issues related to sexual orientation conflicts. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (pp. 221-224). (2nd ed.) Washington, DC: American Psychological Association.

- Beckstead, A.L., & Morrow, S.L. (2004). Mormon clients' experiences of conversion therapy: The need for a new treatment approach. *The Counseling Psychologist*, 32 (5), 651-690.
- Ben-Ari, A., & Livni, T. (2006). Motherhood is not a given thing: Experiences and constructed meaning of biological and nonbiological lesbian mothers. *Sex Roles*, 54, 521-531.
- Benjamin, H. (1967). The transsexual phenomenon. *Transactions of the New York Academy of Sciences*, 29(4) 428-430.
- Benoit, M. (2005). Conflict between religious commitment and same-sex attraction: Possibilities for a virtuous response. *Ethics and Behavior*, 15(4), 309-325.
- Berg, C.J., Michelson, S.E., & Safren, S.A. (2007). Behavioral aspects of HIV care: Adherence, depression, substance use, and HIV-transmission behaviors. *Infectious Disease Clinics of North American*, 21 (1), 181-200.
- Berger, R. (1996). *Gay and gray: The older homosexual man* (2nd ed.). New York: Harrington Park Press.
- Berger, R., & Kelly, J. (1996). Gay men and lesbians grown older. In R. Cabaj & T. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (pp. 305-316). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Biaggio, M., Orchard, S., Larson, J., Petrino, K., & Mihara, R. (2003). Guidelines for gay/lesbian/bisexual-affirmative educational practices in graduate psychology programs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 34, 548-554.
- Bieschke, K.J. (2008). We've come a long way, baby. *The Counseling Psychologist*, 36, 631-638.
- Bieschke, K.J., Perez, R.M., & DeBord, K.A. (2000). *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Bieschke, K. J., Perez, R. M., & DeBord, K. A. (2007). Introduction: The challenge of providing affirmative psychotherapy while honoring diverse contexts. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.) (pp. 3-11). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bigner, J.J., & Bozett, F.W. (1990). Parenting by gay fathers. In F. Bozett & M. Sussman (Eds.), *Homosexuality and family relations* (pp. 155-176). New York: Harrington Park Press.
- Bigner, J.J., & Jacobsen, R.B. (1989a). The value of children to gay and heterosexual fathers. In F. W. Bozett (Ed.), *Homosexuality and family relations* (pp. 163-172). New York: Harrington Park Press.
- Bigner, J.J., & Jacobsen, R.B. (1989b). Parenting behaviors of homosexual and heterosexual fathers. In F.W. Bozett (Ed.), *Homosexuality and the family* (pp. 173-186). New York: Harrington Park Press.
- Bing, E.G., Burnam, M.A., Longshore, D., Fleishman, J.A., Sherbourne, C.D., London, A.S., Turner, B.J., Eggen, F., Beckman, R., Vitiello, B., Morton, S.C., Orlando, M., Bozzette, S.A., Ortiz-Barron, L., & Shapiro, M. (2001). Psychiatric disorders and drug use among Human Immunodeficiency Virus-infected adults in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 58 (8), 721-728.
- Blevins, D., & Werth, J.L. Jr. (2006). End-of-life issues for LGBT older adults. In D. Kimmel, T. Rose, & S. David (Eds.), *Lesbian, gay, bisexual, and transgender aging: Research and clinical perspectives* (pp. 206-226). New York: Columbia University Press.
- Boden, R. (1992). Psychotherapy with physically disabled lesbians. In S.H. Dworkin & F.J. Gutierrez (Eds.), *Counseling gay men and lesbians: Journal to the end of the rainbow* (pp. 157-174). Alexandria, VA: AACD Press.

Bogart, L.M., Collins, R.L., Kanouse, D.E., Beckman, R., Golinelli, D., Bird, C.E., & Cunningham, W. (2006). Patterns and correlates of deliberate abstinence among men and women with HIV/AIDS. *American Journal of Public Health, 96* (6), 1078-1084.

Bohan, J.S. (1996). *Psychology and sexual orientation: Coming to terms*. New York: Routledge.

Borg, M.J. (2004). *The heart of Christianity: Rediscovering a life of faith*. San Francisco, CA: Harper.

Bos, H.M.W., van Balen, F., & van den Boom, D.C. (2003). Planned lesbian families: Their desire and motivation to have children. *Human Reproduction, 10*, 2216-2224.

Bos, H.M.W., van Balen, F., & van den Boom, D.C. (2005). Lesbian families and family functioning: An overview. *Patient Education and Counseling, 59*, 263-275.

Bos, H.M.W., van Balen, F., & van den Boom, D.C. (2007). Child adjustment and parenting in planned lesbian-parent families. *American Journal of Orthopsychiatry, 77*, 38-48.

Bourdon, K. H., Rae, D. S., Narrow, W. E., Manderschild, R. W., & Regier, D. A. (1994). National prevalence and treatment of mental and addictive disorders. In R. W. Manderschild & A. Sonnenschein (Eds.), *Mental health: United States* (pp. 22-51). Washington, DC: Center for Mental Health Services.

Boysen, G.A., & Vogel, D.L. (2008). The relationship between level of training, implicit bias, and multicultural competency among counselor trainees. *Training and Education in Professional Psychology, 2*, 103-110.

Bradford, M. (2004a). Bisexual issues in same-sex couples therapy. *Journal of Couple and Relationship Therapy, 3* (3/4), 43-52.

Bradford, M. (2004b). The bisexual experience: Living in a dichotomous culture. *Journal of Bisexuality, 4* (1/2), 7-23.

Bradford, M. (2006). Affirmative psychotherapy with bisexual women. *Journal of Bisexuality, 6* (1/2), 13-25.

Brill, S., & Pepper, R. (2008). *The transgender child: A handbook for families and professionals*. San Francisco, CA: Cleis.

Brooks, R.A., Rotheram-Borus, M.J., Bing, B.G., Ayala, G., & Henry, C.L. (2003). HIV and AIDS among men of color who have sex with men and men of color who have sex with men and women: An epidemiologic profile. *AIDS Education and Prevention, 15*, 1-6.

Brooks, R.A., Etzel, M.A., Hinojos, E., Henry, C.L., & Perez, M. (2005). Preventing HIV among Latino and African American gay and bisexual men in a context of HIV-related stigma, discrimination, and homophobia: Perspectives of providers. *AIDS Patient Care and STDs, 19* (11), 737-744.

Brooks, V.R. (1981). *Minority stress and lesbian women*. Lexington, MA: Heath.

Brooks, W.K. (1992). Research and the gay minority: Problems and possibilities. In N.J. Woodman (Ed.), *Lesbian and gay lifestyles: A guide for counseling and education* (pp. 201-215). New York: Irvington.

Brotman, S., Ryan, B., & Cormier, R. (2003). The health and social services needs of gay and lesbian elders and their families in Canada. *The Gerontologist, 43*, 192-202.

Brown, L. (1989). Lesbians, gay men, and their families: Common clinical issues. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy, 1*(1), 65-77.

- Brown, L. B. (Ed.) (1997). *Two spirit people: American Indian lesbian women and gay men* (pp. 43-65). Binghamton, NY: Haworth.
- Brown, M. & Rounsley, C.A. (1996). *True selves: Understanding transsexualism—for families, friends, coworkers, and helping professionals*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Browning, F. (1996). *A queer geography: Journeys toward a sexual self*. New York: Random House.
- Buchanan, M., Dzelme, K., Harris, D., & Hecker, L. (2001). Challenges of being simultaneously gay or lesbian and spiritual and/or religious: A narrative perspective. *The American Journal of Family Therapy*, 29, 435-449.
- Buhrke, R. (1989). Female student perspectives on training in lesbian and gay issues. *The Counseling Psychologist*, 17, 629-636.
- Buhrke, R. A., & Douce, L. G. (1991). Training issues for counseling psychologists in working with lesbians and gay men. *The Counseling Psychologist*, 19, 216-239.
- Burckell, L.A., & Goldfried, M.R. (2006). Therapist qualities preferred by sexual-minority individuals. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43 (1), 32-49.
- Butt, J.A., & Guldner, C.A. (1993). Counseling bisexuals: Therapists' attitudes towards bisexuality and application in clinical practice. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 2 (2), 61-70.
- Buxton, A.P. (1994). *The other side of the closet: The coming out crisis for straight spouses and families*. New York: John Wiley.
- Buxton, A.P. (2004). Works in progress: How mixed-orientation couples maintain their marriages after the wives come out. *Journal of Bisexuality*, 4 (1/2), 57-82.
- Buxton, A.P. (2005). A family matter: When a spouse comes out as gay, lesbian, or bisexual. *Journal of GLBT Family Studies*, 1 (2), 49-70.
- Buxton, A.P. (2007). Counseling heterosexual spouses of bisexual or transgender partners. In B. A. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 395-416). New York: Columbia University Press.
- Cabaj, R., & Klinger, R. (1996). Psychotherapeutic interventions with lesbian and gay couples. In R. Cabaj & T. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (pp. 485-502). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Cabaj, R. P., & Stein, T. S. (1996). *Textbook of homosexuality and mental health*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Cahill, S., & South, K. (2002). Policy issues affecting lesbian, gay, bisexual, and transgender people in retirement. *Generations*, 26 (2), 49-54.
- Cahill, S., South, K., & Spade, J. (2000). *Outing age: Public policy issues affecting gay, lesbian, bisexual, and transgender elders*. Washington, DC: Public Policy Institute of the National Gay and Lesbian Task Force Foundation.
- Canadian Psychological Association. (1995). *Canadian code of ethics for psychologists*. Ottawa, Ontario, Canada: Author. Retrieved November 18, 2000, from the World Wide Web: <http://www.cpa.ca/ethics.html>
- Cargill, V.A., & Stone, V.E. (2005). HIV/AIDS: A minority health issue. *Medical Clinics of North America*, 89 (4), 895-912.

- Carlsson, G. (2007). Counseling the bisexual married man. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 108-126). New York: Columbia University Press.
- Carpenter, C.S. (2005). Self-reported sexual orientation and earnings: Evidence from California. *Industrial and Labor Relations Review*, 58, 258-273.
- Carroll, L. (2010). *Counseling sexual and gender minorities*. Upper Saddle River, NJ: Merrill.
- Carroll, L., & Gilroy, P.J. (2002). Transgender issues in counselor preparation. *Counselor Education and Supervision*, 41, 233-242.
- Cass, V. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4, 219-135.
- Castillo, R. (1997). *Culture and mental illness: A client-centered approach*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2004). *HIV/AIDS Surveillance Report: HIV Infection and AIDS in the United States, 2003* (Vol. 15). Atlanta, GA: Division of HIV/AIDS Prevention, National Center for HIV, STD and TB Prevention, U.S. Centers for Disease Control and Prevention.
- Cerbone, A. (1990). *Coming out as a lifelong developmental issue: Erik Erikson rethought*. Poster session presented at the American Psychological Association Annual Convention, Boston, Massachusetts.
- Chan, C. (1992). Asian-American lesbians and gay men. In S. Dworkin & F. Gutierrez (Eds.), *Counseling gay men and lesbians: Journey to the end of the rainbow* (pp. 115-124). Alexandria, VA: American Association for Counseling and Development.
- Chan, C. (1995). Issues of sexual identity in an ethnic minority: The case of Chinese American lesbians, gay men, and bisexual people. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 87-101). New York: Oxford University Press.
- Chan, C. S. (1997). Don't ask, don't tell, don't know: The formation of homosexual identity and sexual expression among Asian American lesbians. In B. Greene (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 3, Ethnic and cultural diversity among lesbians and gay men* (pp. 240-248). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Chung, Y. B. (2001). Work discrimination and coping strategies: Conceptual frameworks for counseling lesbian, gay, and bisexual clients. *The Career Development Quarterly*, 50, 33-44.
- Chung, Y. B. (2003a). Career counseling with lesbian, gay, bisexual and transgendered persons: The next decade. *The Career Development Quarterly*, 52, 78-85.
- Chung, Y. B. (2003b). Ethical and professional issues in career assessment with lesbian, gay, and bisexual persons. *Journal of Career Assessment*, 11, 96-112.
- Clunis, D., & Green, G. (1988). *Lesbian couples*. Seattle, WA: Seal Press.
- Cochran, S. (2001). Emerging issues in research on lesbians' and gay men's mental health: Does sexual orientation really matter? *American Psychologist*, 56, 622-642.
- Cochran, S.D., Sullivan, J.G., & Mays, V.M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 53-61.
- Cochran, S.D., Mays, V.M., Alegria, M., Ortega, A.N., & Takeuchi, D. (2007). Mental health and substance use disorders among Latino and Asian American lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 785-794.

- Cohen, M., Deamant, C., Barkan, S., Richardson, J., Young, M., Holman, S., Anastos, K., Cohen, J., & Melnick, S. (2000). Domestic violence and childhood sexual abuse in HIV-infected women and women at risk for HIV. *American Journal of Public Health, 90* (4), 560-565.
- Cole, E.R. (2009). Intersectionality and research in psychology. *American Psychologist, 64*, 170-180.
- Collins, J.F. (2007). Counseling at the intersection of identities: Asian/Pacific American bisexuals. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 229-245). New York: Columbia University Press.
- Conger, J. (1975). Proceedings of the American Psychological Association for the year 1974: Minutes of the annual meeting of the Council of Representatives. *American Psychologist, 30*, 620-651.
- Conrad, P. (1997). Public eyes and private genes: Historical frames, news constructions, and social problems. *Social Problems, 44*, 139-154.
- Conrey, F. R., Sherman, J. W., Gawronski, B., Hugenberg, K., & Groom, C. J. (2005). Separating multiple processes in implicit social cognition: The quad model and implicit task performance. *Journal of Personality and Social Psychology, 89*, 469-487.
- Cooperman, N., Arnsten, J., & Klein, R. (2007). Current sexual activity and risky sexual behavior in older men with or at risk for HIV infection. *AIDS Education and Prevention, 19*(4), 321-333.
- Cooper-Nicols, M. (2007). Exploring the experiences of gay, lesbian, and bisexual adolescents in school: Lessons for school psychologists. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 67*(7-B), 4131.
- Corey, G., Schneider-Corey, M., & Callanan, P. (1993). *Issues and ethics in the helping professions* (4th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Costello, E. J., Compton, S. N., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Relationships between poverty and psychopathology: A natural experiment. *Journal of the American Medical Association, 290*(15), 2023-2029.
- Coyle, A. (1993). A study of psychological well-being among gay men using the GHQ-30. *British Journal of Clinical Psychology, 32*, 218-220.
- Crisp, C., Wayland, S., & Gordon, T. (in press). Older gay, lesbian, and bisexual adults: Tools for age-competent and gay affirmative practice. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*.
- Crocker, J., & Major, B. (1989). Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma. *Psychological Review, 96*, 608-630.
- Croteau, J., & Bieschke, K. (1996). Beyond pioneering: An introduction to the special issue on the vocational issues of lesbian women and gay men. *Journal of Vocational Behavior, 48*, 119-124.
- Croteau, J.M., Bieschke, K.J., Fassinger, R.E., & Manning, J.L. (2008). Counseling psychology and sexual orientation: History, selective trends, and future directions. In S.D. Brown & R.W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology* (4th ed., pp. 194-211). New York: John Wiley & Sons.
- D'Augelli, A. (1991). Gay men in college: Identity processes and adaptations. *Journal of College Student Development, 32*, 140-146.
- D'Augelli, A. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 – 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 7*(3), 433-456.
- D'Augelli, A.R., Pilkington, N.W., & Hershberger, S.L. (2002). Incidence and mental health impact of sexual orientation victimization of lesbian, gay, and bisexual youths in high school. *School Psychology Quarterly, 17*(2), 148-167.

- D'Augelli, A. (2006). Developmental and contextual factors and mental health among lesbian, gay, and bisexual youths. In A. M. Omoto & H. S. Kurtzman (Eds.), *Sexual orientation and mental health: Examining identity and development in lesbian, gay, and bisexual people* (pp. 37-53). Washington, DC: American Psychological Association.
- D'Augelli, A. R., Collins, C., & Hart, M. M. (1987). Social support patterns of lesbian women in a rural helping network. *Journal of Rural Community Psychology, 8*(1), 12-27.
- D'Augelli, A., & Garnets, L. (1995). Lesbian, gay, and bisexual communities. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 293- 320). New York: Oxford University Press.
- D'Augelli, A., & Hershberger, S. L. (1993). Lesbian, gay, and bisexual youth in community settings: Personal challenges and mental health problems. *American Journal of Community Psychology, 21*, 421-448.
- D'Augelli, A., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*, 361-371.
- David, S., & Knight, B.G. (2008). Stress and coping among older adult gay men: Age and ethnic differences. *Psychology and Aging, 23*, 62-69.
- Davidson, M. G. (2000). Religion and spirituality. In R. M. Perez, K. A. DeBord, & K. J. Bieschke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (pp. 409-433). Washington, DC: American Psychological Association.
- Deaux, K., & Lewis, L. L. (1984). The structure of gender stereotypes: Interrelationships among components and gender label. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 991-1004.
- Devine, P.G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology, 56*, 5-18.
- Devine, P. G., Plant, E. A., Amodio, D. M., Harmon-Jones, E., & Vance, S. L. (2002). The regulation of explicit and implicit race bias: The role of motivations to respond without prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology, 82*, 835-848.
- Dews, C.L.B., & Law, C.L. (2004). *This fine place so far from home: Voices of academics from the working class*. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Diamond, L. M. (2007). A dynamical systems approach to the development and expression of female same-sex sexuality. *Perspectives on Psychological Science, 2*, 142-161.
- Diaz, R. M., Bein, E., & Ayala, G. (2006). Homophobia, poverty, and racism: Triple oppression and mental health outcomes in Latino gay men. In A. M. Omoto & H. S. Kurtzman (Eds.), *Sexual orientation and mental health: Examining identity and development in lesbian, gay, and bisexual people*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Diaz, R. M., Ayala, G., Bein, E., Henne, J., & Marin, B. V. (2001). The impact of homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual Latino men: Findings from 3 US cities. *American Journal of Public Health, 91*, 927-932.
- Dickens, J., & McKellen, I. (1996). *Family outing: Guide for parents of gay, lesbian, and bisexual people*. London: Dufour Editions.
- DiPlacido, J. (1998). Minority stress among lesbians, gay men, and bisexuals: A consequence of heterosexism, homophobia, and stigmatization. In G. Herek (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 4. Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (pp. 138-159). Thousand Oaks, CA: Sage.

Division 44/Committee on Lesbian, Gay, and Bisexual Concerns Joint Task Force on Guidelines for Psychotherapy with Lesbian, Gay, and Bisexual Clients. (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist*, 55(12), 1440-1451.

Dodge, B., & Sandfort, T.G.M. (2007). A review of mental health research on bisexual individuals when compared to homosexual and heterosexual individuals. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexual across the lifespan* (pp. 28-51). New York: Columbia University Press.

Drescher, J. (2001). *I'm your handyman: A history of reparative therapies*. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 5 (3/4), 5-24.

DuBois, M. (2006). Legal concerns of LGBT elders. In D. Kimmel, T. Rose, & S. David (Eds.), *Lesbian, gay, bisexual, and transgender aging: Research and clinical perspectives* (pp. 195-205). New York: Columbia University Press.

Dworkin, S.H. (1992). Some ethical considerations when counseling gay, lesbian, and bisexual clients. In S. Dworkin & F. Gutierrez (Eds.), *Counseling gay men and lesbians: Journey to the end of the rainbow* (pp. 325-334). Alexandria, VA: American Association for Counseling and Development.

Dworkin, S.H. (1997). Female, lesbian, and Jewish: Complex and invisible. In B. Greene (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 3, Ethnic and cultural diversity among lesbians and gay men* (pp. 63-87). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Dworkin, S. H. (2000). Individual therapy with lesbians, gays, and bisexuals. In R. M Perez, K. A. DeBord & K. J. Bieschke (Eds.). *Handbook of counseling and therapy with lesbians, gays, and bisexuals* (pp. 157–181). Washington, D.C.: APA Press.

Dworkin, S.H. (2001). Treating the bisexual client. *Journal of Clinical Psychology*, 57 (5), 671-680.

Dworkin, S.H. (2002). Biracial, bicultural, bisexual: Bisexuality and multiple identities. *Journal of Bisexuality*, 2(4), 93-107.

Dworkin, S. H. (2006). Aging Bisexual: The invisible of the invisible minority. In D. Kimmel, T. Rose, & S. David (Eds.), *Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Aging: Research and Clinical Perspectives* (36-52). Columbia Univ. Press.

Egan, P.J., Edelman, M.S., & Sherrill, K. (2008). Findings from the Hunter College poll of lesbians, gays, and bisexuals: New discoveries about identity, political attitudes, and civic engagement. Washington, DC: The Human Rights Campaign Foundation and Hunter College. Retrieved on January 14, 2010 from http://www.hrc.org/documents/Hunter_college_report.pdf

Eliason, M. (2001). Bi-negativity: The stigma facing bisexual men. *Journal of Bisexuality*, 1 (2/3), 137-154.

Elmslie, B., & Tebaldi, E. (2007). Sexual orientation and labor market discrimination. *Journal of Labor Research*, 28, 436-453.

Entrup, L. & Firestein, B.A. (2007). Developmental and spiritual issues of young people and bisexuals of the next generation. In B. A. Firestein (Ed.). *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 89-107). New York: Columbia University Press.

Erich, S., Leung, P., & Kindle, P. (2005). A comparative analysis in adoptive family functioning with gay, lesbian, and heterosexual parents and their children. *Journal of GLBT Family Studies*, 1, 43-60.

Espin, O. (1999). *Women crossing boundaries: A psychology of immigration and transformations of sexuality*. New York: Routledge.

Espin, O. M. (1993). Issues of identity in the psychology of Latina lesbians. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian & gay male experiences* (pp. 339-363). New York: Columbia University Press.

Espelage, D.L., Aragon, S.R., Birkett, M., & Koenig, B.W. (2008). Homophobic teasing, psychological outcomes, and sexual orientation among high school students: What influence do parents and school have? *School Psychology Review*, 37(2) 202-216.

Esterberg, K. (1996). Gay cultures, gay communities: The social organization of lesbians, gay men, and bisexuals. In R. Savin-Williams & K. Cohen (Eds.), *The lives of lesbians, gays, and bisexuals: Children to adults* (pp. 337-392). Fort Worth, TX: Harcourt Brace.

Evans, T. (2003). Bisexuality: Negotiating lives between two cultures. *Journal of Bisexuality*, 3 (2), 91-108.

Factor, R.J., & Rothblum, E.D. (2007). A study of transgender adults and their non-transgender siblings on demographic characteristics, social support, and experiences of violence. *Journal of LGBT Health Research*, 3, 11-30.

Fassinger, R. (1995). From invisibility to integration: Lesbian identity in the workplace. *Career Development Quarterly*, 14, 148-167.

Fassinger, R. (1997). Issues in group work with older lesbians. *Group*, 21, 191-210.

Fassinger, R. (2007, September). *Sexual orientation and gender identity*. Presentation at the American Psychological Association Governance Meeting Diversity Training, Washington, DC.

Fassinger, R.E. (2008). Workplace diversity and public policy: Challenges and opportunities for psychology. *American Psychologist*, 63, 252-268.

Fassinger, R. E., & Arseneau, J. R. (2007). "I'd rather get wet than be under that umbrella": Differentiating the experiences and identities of lesbian, gay, bisexual, and transgender people. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.) (pp. 19-49). Washington, DC: American Psychological Association.

Ferrer, L., & Gomez, L.A.J. (2007). Counseling bisexual Latinos: A minority with a minority. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 246-267). New York: Columbia University Press.

Fine, M., & Asch, A. (Eds.). (1988). *Beyond pedestals. Women with disabilities: Essays in psychology, culture, and politics*. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Firestein, B. (1996). Bisexuality as a paradigm shift: Transforming our disciplines. In B. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 263-291). Thousand Oaks, CA: Sage.

Firestein, B. (2006). Cultural and relational contexts of bisexual women: Implications for therapy. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (pp. 91-117). (2nd ed.) Washington, DC: American Psychological Association.

Firestein, B. (2007). Cultural and relational contexts of bisexual women: Implications for therapy. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 127-152). New York: Columbia University Press.

Fischer, A. R., & DeBord, K. A. (2007). Perceived conflicts between affirmation of religious diversity and affirmation of sexual diversity: That's perceived. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.) (pp. 317-339). Washington, DC: American Psychological Association.

Fish, L.S., & Harvey, R.G. (2005). *Nurturing queer youth: Family therapy transformed*. New York: W.W. Norton.

- Flaks, D., Ficher, I., Masterpasqua, F., & Joseph, G. (1995). Lesbians choosing motherhood: A comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children. *Developmental Psychology, 31*, 104-114.
- Fontes, L.A. (2008). *Interviewing clients across cultures: A practitioner's guide*. New York: Guilford Press
- Ford, V., (2003). Coming out as lesbian or gay: A potential precipitant of crisis in adolescence. *Journal of Human Behavior, 8*(2-3), 93-110.
- Fox, R. (1996). Bisexuality in perspective: A review of theory and research. In B. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 3-50). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fox, R. (2006). Affirmative psychotherapy with bisexual women and bisexual men: An introduction. *Journal of Bisexuality, 6* (1/2), 1-11.
- Fraley, S., Mona, L., & Theodore, P. (2007). The sexual lives of lesbian, gay, and bisexual people with disabilities: Psychological perspectives. *Sexuality Research and Social Policy, 4*(1), 15-26.
- Friend, R. (1990). Older lesbian and gay people: A theory of successful aging. *Journal of Homosexuality, 20*(3/4), 99-118.
- Frost, J. (1997). Group psychotherapy with the gay male: Treatment of choice. *Group, 21*, 267-285.
- Fygetakis, L. M. (1997). Greek American lesbians: Identity odysseys of honorable good girls. In B. Greene (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 3, Ethnic and cultural diversity among lesbians and gay men* (pp. 152-190). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Gainor, K.A. (2000). Including transgender issues in lesbian, gay, and bisexual psychology: Implications for clinical practice and training. In B. Greene & G.L. Croom (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 5. Education, research, and practice in lesbian, gay, bisexual, and transgendered psychology: A resource manual* (pp. 131-160).
- Garnets, L., Hancock, K., Cochran, S., Goodchilds, J., & Peplau, L. (1991). Issues in psychotherapy with lesbians and gay men: A survey of psychologists. *American Psychologist, 46*, 964-972.
- Garnets, L., Herek, G. M., & Levy, B. (1992). Violence and victimization of lesbians and gay men: Mental health consequences. In G. M. Herek & K. T. Berrill (Eds.), *The crimes: Confronting prejudice against lesbians and gay men* (pp. 207-226). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Garnets, L., & Kimmel, D. (1993). Lesbian and gay male dimensions in the psychological study of human diversity. In L. Garnets & D. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay male experiences* (pp. 1-51). New York: Columbia University Press.
- Garnets, L. D., & Kimmel, D. C. (2003). Diversity among lesbians, bisexuals, and gay men. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian & gay male experiences* (2nd ed.). (pp. 349-355). New York: Columbia University Press.
- Gartrell, N., Deck, A., Rodas, C., Peyser, H., & Banks, A. (2005). The National Lesbian Family Study: 4. Interviews with the 10-year old children. *American Journal of Orthopsychiatry, 75* (4), 518-524.
- Gates, G. J., & Ost, J. (2004). *Gay and lesbian atlas*. Washington, DC: Urban Institute Press.
- Gifford, D., Hertz, F., & Doskow, E. (2010). *A legal guide for lesbian and gay couples*. Berkeley, CA: Nolo Publishing.
- Gilman, S., Cochran, S., Mays, V., Hughes, M., Ostrow, D., & Kessler, R. (2001). Risk of psychiatric disorders among individuals reporting same-sex sexual partners in the National Co-morbidity Survey. *American Journal of Public Health, 91* (6), 933-939.

- Glaus, O. (1988). Alcoholism, chemical dependency, and the lesbian client. *Women and Therapy*, 8, 131-144.
- Glenn, A., & Russell, R. (1986). Heterosexual bias among counselor trainees. *Counselor Education and Supervision*, 25, 222-229.
- Gock, T. S. (2001). Asian-Pacific Islander issues: Identity integration and pride. In B. Berzon (Ed.), *Positively gay: New approaches and gay and lesbian life*, Third Edition (pp. 334-341). Berkeley, CA: Celestial Arts.
- Goetstouwers, L. (2006). Affirmative psychotherapy with bisexual men. *Journal of Bisexuality*, 6 (1/2), 85-104.
- Golden, C. (1987). Diversity and variability in women's sexual identities. In Boston Women's Psychologies Collective (Eds.), *Lesbian psychologies: Explorations and challenges* (pp. 19-34). Urbana: University of Illinois Press.
- Gonsiorek, J. (1991). The empirical basis for the demise of the illness model of homosexuality. In J. Gonsiorek & J. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Research implications for public policy* (pp. 115- 136). Newbury Park, CA: Sage.
- Gonsiorek, J. (1993). Mental health issues of gay and lesbian adolescents. In L. Garnets & D. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay male experiences* (pp. 469-485). New York: Columbia University Press.
- Gottlieb, M.S., Schroff, R., Schanker, H.M., Weisman, J.D., Fan, P.T., Wolf, R.A., & Saxon, A. (1981). Pneumocystis carinii pneumonia and mucosal candidiasis in previously healthy homosexual men: Evidence of a new acquired cellular immunodeficiency. *New England Journal of Medicine*, 305 (24), 1425-1431.
- Graham, D., Rawlings, E., Halpern, H., & Hermes, J. (1984). Therapists' needs for training in counseling lesbians and gay men. *Professional Psychology: Research and Practice*, 15, 482-496.
- Green, R.J. (2004). Risk and resilience in lesbian and gay couples: Comment on Solomon, Rothblum, and Balsam (2004). *Journal of Family Psychology*, 18, 290-292.
- Green, R.J. & Mitchell, V. (2002). Gay and lesbian couples in therapy: Homophobia, relationship ambiguity, and social support. In A.S. Gurman & N.S. Jacobson (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 546-568). New York: Guilford Press.
- Green, J., & Brinkin, L. (1994). *Investigations into discrimination against transgender people*. San Francisco: San Francisco Human rights Commission.
- Greenan, D. E. & Tunnell, G. (2003). *Couple therapy with gay men*. New York: Guilford.
- Greene, B. (1994a). Ethnic minority lesbians and gay men: Mental health and treatment issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 243-251.
- Greene, B. (1994b). Lesbian and gay sexual orientations: Implications for clinical training, practice, and research. In B. Greene & G. Herek (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 1. Lesbian and gay psychology: Theory, research, and clinical applications* (pp. 1-24). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Greene, B. (1994c). Lesbian women of color: Triple jeopardy. In L. Comas-Diaz & B. Greene (Eds.), *Women of color: Integrating ethnic and gender identities in psychotherapy* (pp. 389-427). New York: Guilford Press.

- Greene, B. (1997). Ethnic minority lesbians and gay men: Mental health and treatment issues. In B. Greene (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 3. Ethnic and cultural diversity among lesbians and gay men* (pp. 216-239). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Greene, B. (2000). African American lesbian and bisexual women. *Journal of Social Issues*, 56 (2), 239-250.
- Greene, B. (2003). Beyond heterosexism and across the cultural divide – Developing an inclusive lesbian, gay, and bisexual psychology: A look to the future. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian & gay male experience* (2nd ed.). (pp. 357-400). New York: Columbia University Press.
- Greene, B. (2007). Delivering ethical psychological services to lesbian, gay, and bisexual clients. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (pp. 181-199). (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Greene, B., & Croom, G. (Eds.). (2000). *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 5. Education, research, and practice in lesbian, gay, bisexual, and transgendered psychology: A resource manual*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Greenwald, A., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: Attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102, 4-27.
- Greenwood, G.L., Relf, M.V., Huang, B., Pollack, L.M., Canchola, J.A., & Catania, J.A. (2002). Battering victimization among a probability-based sample of men who have sex with men. *American Journal of Public Health*, 92 (12), 1964-1969.
- Griffin, C., Wirth, M., & Wirth, A. (1996). *Beyond acceptance: Parents of lesbians and gays talk about their experiences*. New York: St. Martin's Press.
- Grov, C., Golub, S., Parsons, J., Brennan, M., & Karpiak, S. (2010). Loneliness and HIV-related stigma explain depression among older HIV-positive adults. *AIDS Care*, 22(5), 630-639.
- Haldeman, D. (1994). The practice and ethics of sexual orientation conversion therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 221-227.
- Haldeman, D. (2001). Therapeutic antidotes: Helping gay and bisexual men recover from conversion therapies. In A. Shidlo, N. Schroeder, & J. Drescher (Eds.), *Sexual conversion therapy: Ethical, clinical, and research perspectives* (pp. 117-130). New York: Haworth Press.
- Haldeman, D.C. (2002). Gay rights, patient rights: The implications of sexual orientation conversion therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(2), 260-263.
- Haldeman, D. (2004). When sexual and religious orientations collide: Considerations in working with conflicted same-sex attracted male clients. *The Counseling Psychologist*, 32 (5), 691-715.
- Haldeman, D. C. (1996). Spirituality and religion in the lives of lesbians and gay men. In R. P. Cabaj & T.S. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (pp. 881-896). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Halpert, S.C., Reinhardt, B., & Toohey, M.J. (2007). Affirmative clinical supervision. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord. (2007). *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (pp. 341-358). (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hancock, K. A. (1995). Psychotherapy with lesbians and gay men. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 398-432). New York: Oxford University Press.

- Hancock, K. (2000). Lesbian, gay, and bisexual lives: Basic issues in psychotherapy training and practice. In B. Greene & G.L. Croom (Eds.), *Psychological Perspectives on Lesbian and Gay Issues: Vol. 5. Education, research, and practice in lesbian, gay, bisexual, and transgendered psychology: A resource manual* (pp. 91-130). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Hanjorgiris, W., Rath, J., O'Neill, J. (2004). Gay men living with chronic illness or disability: A sociocultural, minority group perspective on mental health. *Journal of Lesbian and Gay Social Services, 17*(2), 25-41.
- Harper, G. W., & Schneider, M. (2003). Oppression and discrimination among lesbian, gay, bisexual, and transgendered people and communities: A challenge for community psychology. *American Journal of Community Psychology, 31*, 243-252.
- Harris, J.I., Cook, S.W., & Kashubek-West, S. (2008). Religious attitudes, internalized homophobia, and identity in gay and lesbian adults. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health, 12*(3), 205-225.
- Hayes, B.G., & Hagedorn, W.B. (2001). Working with the bisexual client: How far have we progressed? *Journal of Humanistic Counseling, Education, and Development, 40* (1), 11-21.
- Heatherington, L., & Lavner, J. (2008). Coming to terms with coming out: Review and recommendations for family systems-focused research. *Journal of Family Psychology, 22*(3), 329-343.
- Helgeson, V. S. (1994). Prototypes and dimensions of masculinity and femininity. *Sex Roles, 31*, 653-682.
- Helminiak, D.A. (2000). *What the Bible really says about homosexuality*. New Mexico: Alamo Square Press.
- Herek, G.M. (1986). On heterosexual masculinity: Some psychical consequences of the social construction of gender and sexuality. *American Behavioral Scientist, 29*, 563-577.
- Herek, G.M. (1990a). Gay people and government security clearance: A social perspective. *American Psychologist, 45*, 1035-1042.
- Herek, G.M. (1990b). The context of antigay violence: Notes on cultural and psychological heterosexism. *Journal of Interpersonal Violence, 5*, 316-333.
- Herek, G.M. (1991a). Stigma, prejudice, and violence against lesbians and gay men. In J. Gonsiorek & J. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Research implications for public policy* (pp. 60-80). Newbury Park, CA: Sage.
- Herek, G. M. (1991b). Myths about sexual orientation: A lawyer's guide to social science research. *Law and Sexuality, 1*, 133-172.
- Herek, G.M. (1995). Psychological heterosexism in the United States. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 321-346). New York: Oxford University Press.
- Herek, G. M. (1998). Bad science in the service of stigma: A critique of the Cameron group's survey studies. In G. M. Herek (Ed.), *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (pp. 223-255). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Herek, G. M. (1999). AIDS and stigma. *American Behavioral Scientist, 42*, 1102-1112.
- Herek, G.M. (2002). Heterosexuals' attitudes toward bisexual men and women in the United States. *Journal of Sex Research, 39*, 264-274.
- Herek, G.M. (2003). Why tell if you're not asked? Self-disclosure, intergroup contact, and heterosexuals' attitudes towards lesbians and gay men. In L.D. Garnets & D.C. Kimmel (Eds.), *Psychological*

perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences (pp. 270-298). (2nd ed.) New York: Columbia University Press.

Herek, G.M. (2006). Legal recognition of same-sex relationships in the United States. *American Psychologist*, 61, 607-621.

Herek, G. M. (2007). Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and practice. *Journal of Social Issues*, 63, 905-925.

Herek, G. M., & Garnets, L. D. (2007). Sexual orientation and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 353-375.

Herek, G. M., Gillis, J. R., & Cogan, J. C. (2009). Internalized stigma among sexual minority adults: Insights from a social psychological perspective. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 32-43.

Herek, G.M. (2009). Hate crimes and stigma-related experiences among sexual minority adults in the United States: Prevalence estimates from a national probability sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 54-74.

Herek, G.M., Capitanio, J.P., & Widaman, K.F. (2002). HIV-related stigma and knowledge in the United States: Prevalence and trends, 1991-1999. *American Journal of Public Health*, 92 (3), 371-377.

Herek, G.M., Gillis, J., & Cogan, J. (1999). Psychological sequelae of hate crime victimization among lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 945-951.

Herek, G. M., Kimmel, D. C., Amaro, H., & Melton, G. B. (1991). Avoiding heterosexist bias in psychological research. *American Psychologist*, 46, 957-963.

Hershberger, S., & D'Augelli, A. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths. *Developmental Psychology*, 31, 65-74.

Hooker, E. (1957). The adjustment of the male overt homosexual. *Journal of Projective Techniques*, 21, 18-31.

Horn, S.S. (2007). Adolescents' acceptance of same-sex peers based on sexual orientation and gender expression. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 363-371.

Horner, E. (2007). Queer identities and bisexual identities: What's the difference? In B. A. Firestein (Ed.). *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 287 – 311). New York: Columbia University Press.

Horowitz, S.M., Weis, D.L., & Laflin, M.T. (2003). Bisexuality, quality of life, lifestyle, and health indicators. *Journal of Bisexuality*, 3 (2), 5-28.

Hunt, B., Matthews, C., Milsom, A., & Lammel, J. (2006). Lesbians with physical disabilities: A qualitative study of their experiences with counseling. *Journal of Counseling and Development*, 84, 163-173

Iasenza, S. (1989). Some challenges of integrating sexual orientations into counselor training and research. *Journal of Counseling and Development*, 68, 73-76.

Israel, G.E., & Tarver, D.E. II. (Eds.). (1997). *Transgender care: Recommended guidelines, practical information, and personal accounts*. Philadelphia, PA: Temple University Press.

Israel, T., Gorcheva, R., Walther, W.A., Sulzner, J.M., & Cohen, J. (2008). Therapists' helpful and unhelpful situations with LGBT clients: An exploratory study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39 (3), 361-368.

- Israel, T., & Hackett, G. (2004). Counselor education on lesbian, gay, and bisexual issues: Comparing information and attitude exploration. *Counselor Education and Supervision, 43*, 179-191.
- Israel, T., & Mohr, J. (2004). Attitudes toward bisexual women and men: Current research, future directions. In R. Fox (Ed.), *Current research on bisexuality* (pp. 117-134). Bingham, NY: Harrington Park Press.
- Israel, T., Ketz, K., Detrie, P.M., Burke, M.C., & Shulman, J.L. (2003). Identifying counselor competencies for working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy, 7* (4), 3-21.
- Israel, T., & Selvidge, M. (2003). Contributions of multicultural counseling to counselor competence with lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 31*, 84-98.
- Ivey, A.E., & Ivey, M.B. (2007). *Intentional interviewing and counseling: Facilitating client development in a multicultural society*. (6th ed.) Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Jacobs, J., & Freundlich, M. (2006). Achieving permanency for LGBTQ youth. *Child Welfare, 85*(2), 299-316.
- Jennings, K., & Shapiro, P. (2003). *Always my child: A parent's guide to understanding your gay, lesbian, bisexual, transgendered, or questioning son or daughter*. New York: Simon & Schuster.
- Johnson, M.O., & Neilands, T.B. (2007). Coping with HIV Treatment side effects: Conceptualization, measurement, and linkages. *AIDS and Behavior, 11* (4), 575-585.
- Jones, B. E., & Hill, M. J. (1996). African American lesbians, gay men, and bisexuals. In R. P. Cabaj & T. S. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (pp. 549-561). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Jordan, K. (2000). Substance abuse among gay, lesbian, bisexual, transgender, and questioning adolescents. *School Psychology Review, 29* (2), 201.
- Kaufman, M., Silverberg, C., Odette, F. (2007). *The ultimate guide to sex and disability: For all of us who live with disabilities, chronic pain and illness*. San Francisco: Cleis Press
- Keefer, B. & Reene, K. (2002). Female adolescence: Difficult for heterosexual girls, hazardous for lesbians. *The Annual of Psychoanalysis, 30*, pp. 245-252.
- Keeton, M. D. (2002). Perceptions of career-related barriers among gay, lesbian, and bisexual individuals. *Dissertation Abstracts International, 63*(2-B), 1075. (Transaction Periodicals Consortium, Rutgers University).
- Keppel, B., & Firestein, B. (2007). Bisexual inclusion in addressing issues of GLBT aging: Therapy with older bisexual women and men. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 164-185). New York: Columbia University Press.
- Kertzner, R.M., Meyer, I.H., Frost, D.M., & Stirratt, M.J. (2009). Social and psychological well-being in lesbians, gay men, and bisexuals: The effects of race, gender, age, and sexual identity. *American Journal of Orthopsychiatry, 79*, 500-510.
- Kessler, R., Michelson, K., & Williams, D. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of Health and Social Behavior, 40*, 208-230.
- Kimmel, D. (1995). Lesbians and gay men also grow old. In L. Bond, S. Cutler, & A. Grams (Eds.), *Promoting successful and productive aging* (pp. 289-303). Thousand Oaks, CA: Sage.

- Kimmel, D. (2002). Aging and sexual orientation. In B. Jones & M. Hill (Eds.), *Mental health issues in lesbian, gay, bisexual, and transgender communities* (pp. 17-36). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Kimmel, D. C. (2003). Identifying and addressing health issues of gay, lesbian, bisexual, transgender (LGBT) populations in rural communities: Psychological perspectives. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences* (2nd ed.). (pp. 435-440). New York: Columbia University Press.
- Kimmel, D. C., Rose, T., & David, S. (2006). *Lesbian, gay, bisexual and transgender aging: Research and clinical perspectives*. New York: Columbia University Press
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. & Gebhard, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Kirby, K. M. (2002). Gay, lesbian, and bisexual employee issues in the workplace. In D. S. Sandhu (Ed), *Counseling employees: A multifaceted approach* (pp. 169-184). Alexandria, VA, US: American Counseling Association.
- Kirkpatrick, M. (1989). Lesbians: A different middle age? In J. M. Oldham & R. S. Liebert (Eds.), *The middle years: New psychoanalytic perspectives* (pp. 135-148). New Haven, CT: Yale University Press.
- Kite, M. E. (1994). *When perceptions meet reality: Individual differences in reactions to gay men and lesbians*. In B. Greene & G. Herek (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 1. Lesbian and gay psychology: Theory, research, and clinical applications* (pp. 25-53). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Kite, M. E., & Deaux, K. (1987). Gender belief systems: Homosexuality and the implicit inversion theory. *Psychology of Women Quarterly*, 11, 83-96.
- Klawitter, M., & Flatt, V. (1998). The effects of state and local antidiscrimination policies for sexual orientation. *Journal of Policy Analysis and Management*, 17, 658-686.
- Klein, F. (1993). *The bisexual option*. (2nd ed.). New York: Harrington Park.
- Klein, F., Sepekoff, B., & Wolf, T. (1985). Sexual orientation: A multivariable dynamic process. *Journal of Homosexuality*, 11(1/2), 35-49.
- Kopelman, L.M. (2002). If HIV/AIDS is punishment, who is bad? *Journal of Medicine and Philosophy*, 27 (2), 231-243.
- Korell, S. C., & Lorah, P. (2007). An overview of affirmative psychotherapy and counseling with transgender clients. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.) (pp. 271-288). Washington, DC: American Psychological Association.
- Krehely, J. (2009). How to close the health disparities gap: GLBT issues. Center for American Progress. Retrieved from http://www.americanprogress.org/issues/2009/12/pdf/lgbt_health_disparities_race.pdf
- Kulkin, H., Chauvin, E., & Percle, G. (2000). Suicide among gay and lesbian adolescents and young adults: A review of the literature. *Journal of Homosexuality*, 40(1), 1-29.
- Kurdek, L. (1988). Perceived social support in gays and lesbians in cohabiting relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 504-509.

- Kurdek, L. (1995). Lesbian and gay couples. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 243-261). New York: Oxford University Press.
- Kurdek, L. (2004). Are gay and lesbian cohabitating couples really different from heterosexual married couples? *Journal of Marriage and Family*, 66, 880-900.
- Kurdek L.A., & Schmitt, J. P. (1987). Perceived emotional support from family and friends in members of homosexual, married, and heterosexual cohabiting couples. *Journal of Homosexuality*, 14, 57-68.
- Kweskin, S., & Cook, A. (1982). Heterosexual and homosexual mothers' self-described sex-role behavior and ideal sex-role behavior in children. *Sex Roles*, 8, 967-975.
- Laird, J. (1993). Lesbian and gay families. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (2nd ed., pp. 282-328). New York: Norton.
- Laird, J., & Green, R. J. (1996). Lesbians and gays in couples and families: Central issues. In J. Laird & R. J. Green (Eds.), *Lesbians and gays in couples and families: A handbook for therapists* (pp. 1-12). San Francisco: Jossey-Bass.
- Lambert, S. (2005). Gay and lesbian families: What we know and where to go from here. *The Family Journal*, 13, 43-51.
- Lareau, A. (2003). *Unequal childhoods: Class, race, and family life*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Laryea, M., & Gien, L. (1993). The impact of HIV-positive diagnosis on the individual, part 1: Stigma, rejection, and loneliness. *Clinical Nursing Research*, 2 (3), 245-263.
- Lasser, J., Tharinger, D., & Cloth, A. (2006). Gay, lesbian, and bisexual youth. In G. G. Bear & K. M. Minke (Eds.), *Children's needs III: Development, prevention, and intervention* (pp. 419-430). Washington, DC: National Association of School Psychologists.
- Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T., & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practice in the United States*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lee, J. (1987). What can homosexual aging studies contribute to theories of aging? *Journal of Homosexuality*, 13(4), 43-71.
- Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. Binghamton, NY: Haworth.
- Lev, A.I. (2007). Transgender communities: Developing identity through connection. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.). (pp. 147-175). Washington, DC: American Psychological Association.
- Levitt, H.M., & Williams, D.C. (2010). Facilitating client change: Principles based upon the experience of eminent psychotherapists. *Psychotherapy*, 20(3), 337-352.
- Levy, E. (1992). Strengthening the coping resources of lesbian families. *Families in Society*, 73, 23-31.
- Lidderdale, M. A., Croteau, J. M., Anderson, M. Z., Tovar-Murray, D., & Davis, J. M. (2007). Building lesbian, gay, and bisexual vocational psychology: A theoretical model of workplace sexual identity management. In K. J. Bieschke, R. M. Perez, & K. A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.) (pp. 245-270). Washington, DC: American Psychological Association.

- Liddle, B. (1996). Therapist sexual orientation, gender, and counseling practices as they relate to ratings of helpfulness by gay and lesbian clients. *Journal of Counseling Psychology, 43*, 394-401.
- Liddle, B. (1997). Gay and lesbian clients? Selection of therapists and utilization of therapy. *Psychotherapy, 34*, 11-18
- Liddle, B. (2007). Mutual bonds: Lesbian women's lives and communities. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.). (pp. 51-69). Washington, DC: American Psychological Association.
- Linton, S. (1998). *Claiming disability: Knowledge and identity*. New York: New York University Press.
- Lombardi, E. (2001). Enhancing transgender health care. *American Journal of Public Health, 91*, 869-872.
- Lofgren-Martenson, L. (2009). The invisibility of young homosexual women and men with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability, 27*(1) 21-26.
- MacKellar, D., Valleroy, L., Secura, G., Behel, S., Bingham, T., Celentano, D., Koblin, B., LaLota, M., Shehan, D., Thiede, H., & Torian, L.V. (2007). Perceptions of lifetime risk and actual risk for acquiring HIV among young men who have sex with men. *AIDS and Behavior, 11* (2), 263-270.
- Malcolm, A., Aggleton, P., Bronfman, M., Galvao, J., Mane, P., & Verrall, J. (1998). HIV-related stigmatization and discrimination: Its forms and contexts. *Critical Public Health, 8* (4), 347-370.
- Mallon, G. (2002). There's no place like home: Achieving safety, permanency, and well-being for lesbian and gay adolescents in out-of-home care settings. *Child Welfare, 81* (2), 407-439.
- Manalansan, M. (1996). Double minorities: Latino, Black, and Asian men who have sex with men. In R. Savin-Williams & K. Cohen (Eds.), *The lives of lesbians, gays, and bisexuals: Children to adults* (pp. 393-415). Fort Worth, TX: Harcourt Brace.
- Markowitz, F. (1998). The effects of stigma on the psychological well-being and life satisfaction of persons with mental illness. *Journal of Health and Social Behavior, 39*, 335-347.
- Markowitz, L. (1991, January/February). Homosexuality: Are we still in the dark? *Family Therapy Networker, 15*, 26-29, 31-35.
- Markowitz, L. (1995, July). Bisexuality: Challenging our either/or thinking. *In the Family, 1*, 6-11, 23.
- Martell, C. (2007, August). *Considerations of class: Personal history and individual identity*. Division 44 Presidential Address presented at the conference of the American Psychological Association, San Francisco.
- Martell, C., & Prince, S. (2005). Treating infidelity in same-sex couples. *Journal of Clinical Psychology, 61* (11), 1429-1438.
- Martin, A., & Hetrick, E. (1988). The stigmatization of the gay and lesbian adolescent. *Journal of Homosexuality, 15*(1/2), 163-183.
- Martin, C. L. (1990). Attitudes and expectations about children with nontraditional and traditional gender roles. *Sex Roles, 22*, 151-165.
- Mathews, C.R. (2007). Affirmative lesbian, gay, and bisexual counseling with all clients. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.). (pp. 201-219). Washington, DC: American Psychological Association.

- Mathews, C.R., Selvidge, M., & Fisher, K. (2005). Addictions counselors' attitudes and behaviors toward gay, lesbian, and bisexual clients. *Journal of Counseling and Development, 83*, 57-65.
- Matteson, D. (1996). Counseling and psychotherapy with bisexual and exploring clients. In B. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 185-213). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Matteson, D. (1999). Intimate bisexual couples. In J. Carlson & L. Sperry (Eds.), *The intimate couple* (pp. 439-459). Philadelphia, PA: Brunner/Mazel.
- Mayer, K.H., & Pizer, H.F. (2000). *The emergence of AIDS: The impact on immunology, microbiology, and public health*. Washington, DC: American Public Health Association.
- Maynard, E.A. (2001). *Gay and lesbian Christians: Faith and coping in the church*. Unpublished doctoral manuscript, Graduate School of Psychology, Fuller Theological Seminary, Pasadena, CA. (Available from: Fuller Theological Seminary McAlister Library, 135 N. Oakland Ave., Pasadena, CA 91102)
- Mays, V.M., & Cochran, S.D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health, 91*, 1869-1876.
- Mays, V.M., Cochran, S.D., & Roeder, M.R. (2003). Depressive distress and prevalence of common problems among homosexually active African American women in the United States. *Journal of Psychology and Human Sexuality, 15*, 27-46.
- McCreary, D. R. (1994). The male role and avoiding femininity. *Sex Roles, 31*, 517-531.
- McDaniel, J. (1995). *The lesbian couples' guide: Finding the right woman and creating a life together*. New York: Harper Collins.
- McDougal, G. (1993). Therapeutic issues with gay and lesbian elders. *Clinical Gerontologist, 14*, 45-57.
- McWhirter, D., Mattison, A. (1984). *The male couple*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Meyer, E.J. (2009). *Gender, bullying, and harassment*. New York: Teacher's College Press.
- Meyer, I. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior, 7*, 9-25.
- Meyer, I. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*, 674-697.
- Meyer, I., & Dean, L. (1998). Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In G. Herek (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 4. Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (pp. 160-186). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Meyer, I.H., Dietrich, J., & Schwartz, S. (2008). Lifetime prevalence of mental disorders and suicide attempts in diverse lesbian, gay, and bisexual populations. *American Journal of Public Health, 98*, 1004-1006.
- Millett, G.A., Flores, S.A., Peterson, J.L., & Bakeman, R. (2007). Explaining disparities in HIV infection among black and white men who have sex with men: A meta-analysis of HIV risk behaviors. *AIDS, 21*(15), 2083-2091.
- Mintz, L.B., & Bieschke, K.J. (2009). Counseling psychology model training values statement addressing diversity: Development and introduction to the major contribution. *The Counseling Psychologist, 37*, 634-640.

- Mohr, J. J. & Fassinger, R. E. (2003). Self-acceptance and self-disclosure of sexual orientation in lesbian, gay, and bisexual adults: An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology, 50* (4), 482-495.
- Mohr, J.J., Israel, T., & Sedlacek, W.E. (2001). Counselors' attitudes regarding bisexuality as predictors of counselors' clinical responses: An analogue study of a female bisexual client. *Journal of Counseling Psychology, 48* (2), 212-222.
- Mohr, J.J., & Rochlen, A.B. (1999). Measuring attitudes regarding bisexuality in lesbian, gay male, and heterosexual populations. *Journal of Counseling Psychology, 46*, 353-369.
- Moradi, B., van den Berg, J.J., & Epting, F.R. (2009). Threat and guilt aspects of internalized antilesbian and gay prejudice: An application of personal construct theory. *Journal of Counseling Psychology, 56*(1), 119-131.
- Morales, E. (1989). Ethnic minority families and minority gays and lesbians. *Marriage and Family Review, 14*, 217-239.
- Morales, E. (1996). Gender roles among Latino gay and bisexual men: Implications for family and couple relationships. In J. Laird & R. J. Green (Eds.), *Lesbians and gays in couples and families: A handbook for therapists* (pp. 272-297). San Francisco: Jossey-Bass.
- Morin, S. (1977). Heterosexual bias in psychological research on lesbianism and male homosexuality. *American Psychologist, 32*, 629-637.
- Morris, J.F., Waldo, C.R., & Rothblum, E.D. (2001). A model of predictors and outcomes of outness among lesbian and bisexual women. *American Journal of Orthopsychiatry, 71* (1), 61-71.
- Morrow, S. (1998). Toward a new paradigm in counseling psychology training and education. *The Counseling Psychologist, 26*, 127-130.
- Morrow, S. (2000). First do no harm: Therapist issues in psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual client. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord. (2000). *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp. 137-156). Washington, DC: American Psychological Association.
- Moskowitz, J.T., Folkman, S., Collette, L., & Vittinghoff, D. (1996). Coping and mood during AIDS-related caregiving and bereavement. *Annals of Behavioral Medicine, 18* (1), 49-57.
- Moskowitz, J.T., & Wrubel, J. (2005). Coping with HIV as a chronic illness: A longitudinal analysis of illness appraisals. *Psychology and Health, 20* (4), 509-531.
- Mulick, P.S., & Wright, L.W., Jr. (2002). Examining the existence of biphobia in the heterosexual and homosexual populations. *Journal of Bisexuality, 2* (4), 45-64.
- Murphy, B. (1994). Difference and diversity: Gay and lesbian couples. *Journal of Gay and Lesbian Social Services, 1*(2), 5-31.
- Murphy, J.A., Rawlings, E.I., & Howe, S.R. (2002). A survey of clinical psychologists on treating lesbian, gay, and bisexual clients. *Professional Psychology: Research and Practice, 33*, 183-189.
- Murphy, T.F. (1992). Redirecting sexual orientation: Techniques and justifications. *Journal of Sex Research, 29*, 501-523.
- National Association of Social Workers. (1996). *Code of ethics of the National Association of Social Workers*. Washington, DC: Author. Retrieved November 18, 2000, from the World Wide Web: <http://www.naswdc.org/code.htm>

- Nauta, M. M., Saucier, A. M., & Woodard, L. E. (2001). Interpersonal influences on students' academic and career decisions: The impact of sexual orientation. *Career Development Quarterly*, 49, 352-362.
- Nicolosi, J. (1991). *Reparative therapy of male homosexuality*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Noelle, M. (2002). The ripple effect of the Matthew Shepard murder: Impact on the assumptive worlds of members of the targeted group. *American Behavioral Scientist*, 46, 27-50.
- Nylund, D. (2007). Reading Harry Potter: Popular culture, queer theory and the fashioning of youth identity. *Journal of Systemic Therapies*, 26, 13-24.
- Nystrom, N. (1997, February). *Mental health experiences of gay men and lesbians*. Paper presented at the meeting of the American Association for the Advancement of Science, Houston, TX.
- O'Connor, M.F. (1997). *Treating the psychological consequences of HIV*. San Francisco: Jossey-Bass.
- O'Neill, T. & Hird, M. (2001). Double damnation: Gay disabled men and the negotiation of masculinity. In K. Backett-Milburn and L. McKie (Eds). *Constructing gendered bodies* New York: Palgrave Macmillan
- O'Toole, C. (2003). No reflection in the mirror: Challenges for disabled lesbians accessing mental health services. *Journal of Lesbian Studies*, 7(1), 35-49
- Oelklaus, M., Williams, C., & Clay, P. (2007). Managing long-term side effects of HIV therapy. Retrieved from www.thebody.com/content/art40471.html
- Olkin, R. (1999). *What psychotherapists should know about disability*. New York: Guilford Press.
- Ossana, S. (2000). Relationship and couples counseling. In R.M. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp. 275-302). Washington, DC: American Psychological Association.
- Oswald, R.F. (2002). Inclusion and belonging in the family rituals of gay and lesbian people. *Journal of Family Psychology*, 16 (4), 428-436.
- Oswald, R.F., & Culton, L.S. (2003). Under the rainbow: Rural gay life and its relevance for family providers. *Family Relations: Journal of Applied Family and Child Studies*, 52, 72-81.
- O'Toole, C. J., & Bregante, J. (1992). Lesbians with disabilities. *Sexuality and Disability*, 10, 163-172.
- Oxley, E., & Lucius, C.A. (2000). Looking both ways: Bisexuality and therapy. In C. Neal & D. Davies (Eds.), *Issues in therapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (pp. 115-127). Buckingham, England, United Kingdom: Open University Press.
- Pachankis, J., & Goldfried, M. (2004). Clinical issues in working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41 (3), 227-246.
- Page, E. (2004). Mental health services for bisexual women and bisexual men: An empirical study. *Journal of Bisexuality*, 4 (1/2), 137-160.
- Page, E. (2007). Bisexual womens' and mens' experiences of psychotherapy. In B. Firestein (Ed.), *Becoming invisible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 52-71). New York: Columbia University Press.
- Paige, R. (2005). Proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for the legislative year 2004. Minutes of the meeting of the Council of Representatives July 28 & 30, 2004, Honolulu, HI. *American Psychologist*, 60 (5), 436-511.

Paige, R. (2007). Proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for the legislative year 2006. Minutes of the meeting of the Council of Representatives, February 17-19, 2006, Washington, DC and August 17 and 21, 2006, New Orleans, LA; and minutes of the February, June, August, and December meetings of the Board of Directors. *American Psychologist*, 62 (5), 400-490.

Pallotta-Chiarolli, M. (2005). *When our children come out: How to support gay, lesbian, bisexual and transgendered young people*. Lane Cove, New South Wales, Australia: Finch Publishing.

Patterson, C.J. (1997). Children of lesbian and gay parents. In T. Ollendick & R. Prinz (Eds.), *Advances in clinical child psychology*, Volume 19 (pp. 235-282). New York: Plenum Press.

Patterson, C.J. (2000). Family relationships of lesbians and gay men. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1052-1069.

Patterson, C.J. (2004). Gay fathers. In M.E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 397-416). (4th ed.). New York: John Wiley & Sons.

Patterson, C.J. (2005). Lesbian and gay parents and their children: Summary of research findings. In *Lesbian and gay parenting* (pp. 5-22). Washington, DC: American Psychological Association.

Patterson, C.J. (2007). Lesbian and gay family issues in the context of changing legal and social policy environments. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients* (2nd ed.). (pp. 359-377). Washington, DC: American Psychological Association.

Patterson, C.J., Fulcher, M., & Wainwright, J. (2002). Children of lesbian and gay parents: Research, law, and policy. In B.L. Bottoms, M.B. Kovera, & B.D. McAuliff (Eds.), *Children, social science, and the law* (pp. 176-199). New York: Cambridge University Press.

Paul, J. P., Hays, R. B., & Coates, T. J. (1995). The impact of the HIV epidemic in U.S. gay male communities. In A. R. D'Augelli & C. J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan: Psychological perspectives* (pp. 347-397). New York: Oxford University Press.

Pence, B.W., Miller, W.C., Whetten, K., Eron, J.J., & Gaynes, B.N. (2006). Prevalence of DSM-IV-defined mood, anxiety, and substance use disorders in an HIV clinic in the Southeastern United States. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 42 (3), 298-306.

Peplau, L.A. (1991). Gay and lesbian relationships. In J. Gonsiorek & J. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Implications for research and public policy* (pp. 177-196). Newbury Park, CA: Sage Publications.

Peplau, L. A., & Cochran, S.D. (1990). A relational perspective on homosexuality. In D. McWhirter, S.A. Sanders, & J. M. Reinisch (Eds.), *Homosexuality/heterosexuality: Concepts of sexual orientation* (pp. 321-349). New York: Oxford University Press.

Peplau, L. A., & Fingerhut, A. (2004). The paradox of the lesbian worker. *Journal of Social Issues*, 60, 719-735.

Peplau, L.A., & Garnets, L.D. (2000). A new paradigm for understanding women's sexuality and sexual orientation. *Journal of Social Issues*, 56, 329-350.

Peplau, L., Veniegas, R., & Campbell, S. (1996). Gay and lesbian relationships. In R. Savin-Williams & K. Cohen (Eds.), *The lives of lesbians, gays, and bisexuals: Children to adults* (pp. 250-273). Fort Worth, TX: Harcourt Brace.

Perrin, E.C. (2002). *Sexual orientation in child and adolescent health care*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Perrin, E.C., & the Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. (2002). Technical report: Coparent or second-parent adoption by same-sex parents. *Pediatrics*, 109, 341-344.

- Pierret, J. (2007). An analysis over time (1990-2000) of the experiences of living with HIV. *Social Science and Medicine*, 65 (8), 1595-1605.
- Phillips, J.C. (2000). Training issues and considerations. In K.J. Bieschke, R.M. Perez, & K.A. DeBord (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp. 337-358). Washington, DC: American Psychological Association.
- Phillips, J.C., & Fischer, A. (1998). Graduate students' training experiences with lesbian, gay, and bisexual issues. *The Counseling Psychologist*, 26, 712-734.
- Pilkington, N., & Cantor, J. (1996). Perceptions of heterosexual bias in professional psychology programs: A survey of graduate students. *Professional Psychology: Research and Practice*, 27, 604-612.
- Pillard, R. (1988). Sexual orientation and mental disorder. *Psychiatric Annals*, 18, 51-56.
- Pope, M., Barret, B., Szymanski, D. M., Chung, Y. B., McLean, R., Singaravelu, H., & Sanabria, S. (2004). Culturally appropriate career counseling with gay and lesbian clients. *Career Development Quarterly*, 53, 158-177.
- Pope, M. (1995). Career interventions for gay and lesbian clients: A synopsis of practice knowledge and research needs. *Career Development Quarterly*, 44, 191-203.
- Prince, J. (1995). Influences on the career development of gay men. *Career Development Quarterly*, 44, 168-177.
- Quam, J., & Whitford, G. (1992). Adaptation and age-related expectations of older gay and lesbian adults. *Gerontologist*, 32, 367-374.
- Ragins, B. R., & Cornwell, J. M. (2001). Pink triangles: Antecedents and consequences of perceived workplace discrimination against gay and lesbian employees. *Journal of Applied Psychology*, 86, 1244-1261.
- Ragins, B. R., Singh, R., & Cornwell, J. M. (2007). Making the invisible visible: Fear and disclosure of sexual orientation at work. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1103-1118.
- Raj, R. (2002). Towards a transpositive therapeutic model: Developing clinical sensitivity and cultural competence in the effective support of transsexual and transgender clients. *International Journal of Transgenderism*, 62. Retrieved July 8, 2007, at http://www.symposium.com/ijtvo06no02_04.htm
- Ray, N. (2006). *Lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: An epidemic of homelessness*. New York: National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute and the National Coalition of the Homeless. Retrieved on January 14, 2010 from http://www.thetaskforce.org/reports_and_research/homeless_youth
- Reid, J. (1995). Development in late life: Older lesbian and gay lives. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 215-240). New York: Oxford University Press.
- Ridley, C.R., Li, L.C., & Hill, C.L. (1998). Multicultural assessment: Reexamination, reconceptualization, and practical application. *The Counseling Psychologist*, 26(6), 827-910.
- Ritieni, A., Moskowitz, J., & Tholandi, M. (2008). HIV/AIDS misconceptions among Latinos: Findings from a population-based survey of California adults. *Health Education and Behavior*, 35 (2), 245-259.
- Ritter, K.Y., & Terndrup, A.I. (2002). *Handbook of affirmative psychotherapy with lesbians and gay men*. New York: Guilford Press.
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay men, and bisexuals. *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 25 (4), 169-175.

- Rolland, J. (1994). In sickness and in health: The impact of illness on couples' relationships. *Journal of Marital and Family Therapy*, 20, 327-347.
- Rooney, S. (2003). Comparing bisexual with lesbian and gay youth: Educational, interpersonal, and career trajectories. Paper presented at the 111th Annual Convention of the American Psychological Association, Toronto, Ontario.
- Rosario, M., Schrimshaw, E., Hunter, J., & Braun, L. (2006). Sexual identity development among lesbian, gay, and bisexual youths: Consistency and change over time. *Journal of Sex Research*, 43 (1), 46-58.
- Rosario, M., Schrimshaw, E., & Hunter, J. (2006). Bisexual men: Longitudinal associations of mental health, substance abuse, and the coming-out process. *AIDS Education and Prevention*, 18 (5), 444-460.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2004). Ethnic/racial differences in the coming out process of lesbian, gay and bisexual youths: A comparison of sexual identity development over time. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 10(3), 215-228.
- Ross, M. (1990). The relationship between life events and mental health in homosexual men. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 402-411.
- Ross, M.W., & Paul, J.P. (1992). Beyond gender: The basis of sexual attraction in bisexual men and women. *Psychological Reports*, 71, 1283-1290.
- Rostosky, S.S., Riggle, E.D.B., Horne, S.G., & Miller, A.D. (2009). Marriage amendments and psychological distress in lesbian, gay, and bisexual (LGB) adults. *Journal of Counseling Psychology*, 56, 56-66.
- Rothblum, E. (1994). "I only read about myself on bathroom walls": The need for research on the mental health of lesbians and gay men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 213-220.
- Rothblum, E. D., Balsam, K. F., & Mickey, R. M. (2004). Brothers and sisters of lesbians, gay men, and bisexuals as a demographic comparison group: An innovative research methodology to examine social change. *Journal of Applied Behavioral Science*, 40, 283-301.
- Rothblum, E., & Bond, L. (Eds.). (1996). *Preventing heterosexism and homophobia*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rotheram-Borus, M., Hunter, J., & Rosario, M. (1994). Suicidal behavior and gay-related stress among gay and bisexual male adolescents. *Journal of Adolescent Research* 9, 498-508.
- Rotheram-Borus, M., Rosario, M., Van-Rossem, R., Reid, H., & Gillis, R. (1995). Prevalence, course, and predictors of multiple problem behaviors among gay and bisexual male adolescents. *Developmental Psychology*, 31, 75-85.
- Russell, G.M. (1996). Internalized classism: The role of class in the development of self. *Women and therapy*, 18, 59-71.
- Russell, G. M. (2000). *Voted out: The psychological consequences of anti-gay politics*. New York: New York University Press.
- Russell, G. M. & Bohan, J. S. (2005). The gay generation gap: Communicating across the LGBT generational divide. *Angles: The Policy Journal of the Institute for Gay and Lesbian Strategic Studies*, 8 (1), 1-8.
- Russell, S., Franz, B., & Driscoll, A. (2001). Same-sex romantic attraction and experiences of violence in adolescence. *American Journal of Public Health*, 91(6), 903-906.

- Russell, G.M., & Kelly, N.H. (2003). *Subtle stereotyping: The media, homosexuality, and the priest sexual abuse scandal*. Amherst, MA: Institute for Gay and Lesbian Strategic Studies. Available at <http://www.iglss.org/media/files/MediaStereotype.pdf>
- Russell, G. M., & Richards, J. A. (2003). Stressor and resilience factors for lesbians, gay men, and bisexuals confronting antigay politics. *American Journal of Community Psychology, 31*, 313-328.
- Rust, P. (1996a). Managing multiple identities: Diversity among bisexual women and men. In B. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 53-83). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Rust, P. (1996b). Monogamy and polyamory: Relationship issues for bisexuals. In B. A. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 127-148). Newbury Park, CA: Sage.
- Rust, P.C. (2000a). Popular images and the growth of bisexual community and visibility. In P.C. Rust (Ed.), *Bisexuality in the United States: A social science reader* (pp. 537-553). New York: Columbia University Press.
- Rust, P.C. (2000b). Review of statistical findings about bisexual behavior, feelings, and identities. In P.C. Rust (Ed.), *Bisexuality in the United States: A social science reader* (pp. 129-184). New York: Columbia University Press.
- Rust, P.C. (2007). The construction and reconstruction of bisexuality: Inventing and reinventing the self. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 3-27). New York: Columbia University Press.
- Rutter, P.A., Estrada, D., Ferguson, L.K., & Diggs, G.A. (2008). Sexual orientation and counselor competency: The impact of training on enhancing awareness, knowledge, and skills. *The Journal of LGBT Issues in Counseling, 2*, 109-125.
- Saad, C. (1997). Disability and the lesbian, gay man, or bisexual individual. In M. Sipski & S. C. Alexander (Eds.), *Sexual function in people with disability and chronic illness: A health professional's guide* (pp. 413-427). Gaithersburg, MD: Aspen.
- Saewyc, E. M. (2006). Pregnancy among lesbian, gay, and bisexual adolescents: Influences of stigma, sexual abuse, and sexual orientation. In A. M. Omoto & H. S. Kurtzman (Eds.), *Sexual orientation and mental health: Examining identity and development in lesbian, gay, and bisexual people* (pp. 95-116). Washington, DC: American Psychological Association.
- Safren, S., & Pantalone, D. (2006). Social anxiety and barriers to resilience among lesbian, gay, and bisexual adolescents. In A. M. Omoto & H. S. Kurtzman (Eds.), *Sexual orientation and mental health: Examining identity and development in lesbian, gay, and bisexual people* (pp. 55-71). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sanchez, F.J., Westefeld, J.S., Liu, W.M., & Vilain, E. (2010). Masculine gender role conflict and negative feelings about being gay. *Professional Psychology: Research and Practice, 41*(2), 104-111.
- Satre, D. (2006). Use and misuse of alcohol and drugs. In D. Kimmel, T. Rose, & S. David (Eds.), *Lesbian, gay, bisexual, and transgender aging: Research and clinical perspectives* (pp. 131-151). New York: Columbia University Press.
- Savin-Williams, R. (1990). *Gay and lesbian youth: Expressions of identity*. New York: Hemisphere.
- Savin-Williams, R. (1994). Verbal and physical abuse as stressors in the lives of lesbian, gay male, and bisexual youths: Associations with school problems, running away, substance abuse, prostitution, and suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 261-269.

- Savin-Williams, R. C. (1996). Ethnic- and sexual-minority youth. In R. C. Savin-Williams & C. M. Cohen (Eds.), *The lives of lesbians, gays, and bisexuals: Children to adults* (pp. 152-165). Fort Worth, TX: Harcourt Press.
- Savin-Williams, R. (1998). *"... and then 1 became gay": Young men's stories*. New York: Routledge.
- Savin-Williams, R., & Cohen, K. (Eds.). (1996). *The lives of lesbians, gays, and bisexuals: Children to adults*. Fort Worth, TX: Harcourt Brace.
- Savin-Williams, R., & Dube, E. (1998). Parental reactions to their child's disclosure of gay/lesbian identity. *Family Relations*, *47*, 1-7.
- Savin-Williams, R. (2001). Suicide attempts among sexual-minority youths: Population and measurements issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *69*, 983-991.
- Savin-Williams, R. C. (2003). Lesbian, gay, and bisexual youths' relationships with their parents. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences* (2nd ed., pp. 299-326). New York: Columbia University Press.
- Schmidt, C. (2004). The effects of simultaneous developmental processes: The prediction of career development outcomes for lesbian, gay, and bisexual youth. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, *65*(3-A), 842.
- Scott, R.L. (2006). Promoting well-being: An ecology of intervening with African American bisexual clients. *Journal of Bisexuality*, *6* (1/2), 65-84.
- Scott, R.L. (2007). Addressing social invalidation to promote well-being for multiracial bisexual of African descent. In B. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 207-228). New York: Columbia University Press.
- Selvidge, M.M.D., Matthews, C.R., & Bridges, S.K. (2008). The relationship of minority stress and flexible coping to psychological well being in lesbian and bisexual women. *Journal of Homosexuality*, *55*(3), 450-470.
- Shapiro, J. P. (1993). *No pity: People with disabilities forging a new civil rights movement*. New York: Times Books.
- Sherry, A., Whilde, M.R., & Patton, J. (2005). Gay, lesbian, and bisexual training competencies in American Psychological Association accredited graduate programs. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, *42*, 116-120.
- Shuttleworth, R. (2007). Introduction to special issue: Critical research and policy debates in disability and sexuality studies. *Sexuality Research and Social Policy*, *4*(1), 1-14.
- Shidlo, A. (1994). Internalized homophobia: Conceptual and empirical issues in measurement. In B. Greene & G. M. Herek (Eds.), *Lesbian and gay psychology: Theory, research, and clinical applications* (pp. 176-205). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumer's report. *Professional Psychology: Research and Practice*, *33* (3), 249-259.
- Shively, M. G., & DeCecco, J. P. (1977). Components of sexual identity. *Journal of Homosexuality*, *3*, 41-48.
- Simoni, J.M. (2000). Confronting heterosexism in the teaching of psychology. In B. Greene & G.L. Croom (Eds.), *Psychological Perspectives on Lesbian and Gay Issues: Vol. 5. Education, research, and practice in lesbian, gay, bisexual, and transgendered psychology: A resource manual* (pp. 74-90). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

- Simoni, J.M., & Pantalone, D.W. (2005). HIV disclosure to sexual partners and safer sex. In S.C. Kalichman (Ed.), *Positive prevention: Reducing HIV transmission among people living with HIV/AIDS* (pp. 65-98). New York: Plenum Press.
- Slater, S. (1995). *The lesbian family life cycle*. New York: Free Press.
- Smith, A. (1997). Cultural diversity and the coming-out process: Implications for clinical practice. In B. Greene (Ed.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 3. Ethnic and cultural diversity among lesbians and gay men* (pp. 279-300). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Solarz, A. L. (1999). *Lesbian health: Current assessment and directions for the future*. Washington, DC: National Academy Press.
- Solorio, M., Milburn, N., & Weiss, R. (2006). Newly homeless youth STD testing pattern over time. *Journal of Adolescent Health, 39* (3), 9-16.
- Spitzer, R.L. (2003). Can some gay men and lesbians change their sexual orientation? *Archives of Sexual Behavior, 32* (5), 403-417.
- Spong, J.S. (1992). *Rescuing the Bible from fundamentalism: A Bishop rethinks the meaning of Scripture*. San Francisco, CA: Harper.
- Stein, T.S. (1996). Homosexuality and homophobia in men. *Psychiatric Annals, 26*, 37-40.
- Strommen, E. (1993). "You're a what?": Family member reactions to the disclosure of homosexuality. In L. Garnets & D. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay male experiences* (pp. 248-266). New York: Columbia University Press.
- Sullivan, M. & Wodarski, J. (2002). Social alienation in gay youth. *Journal of Human Behavior and the Social Environment, 5*(1), 1-17.
- Swann, S., & Spivey, C. (2004). The relationship between self-esteem and lesbian identity during adolescence. *Child and Adolescent Social Work Journal, 21*(6), 629-646.
- Swartz, D. B. (1995). Cultural implications of audiological deficits on the homosexual male. *Sexuality and Disability, 13*, 159-181.
- Szymanski, D.M., & Carr, E.R. (2008). The roles of gender role conflict and internalized heterosexism in gay and bisexual men's psychological distress: Testing two mediation models. *Journal of Men and Masculinity, 9* (1), 40-54.
- Szymanski, D.M., & Gupta, A. (2009). Examining the relationship between multiple internalized oppressions and African American lesbian, gay, bisexual, and questioning persons' self-esteem and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology, 56* (1), 110-118.
- Tasker, F. (1999). Children in lesbian-led families—A review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 4*, 153-166.
- Thomas, S. (2002). Gay, lesbian, bisexual, and questioning youth. In J. Sandoval (Ed.), *Handbook of crisis counseling, intervention, and prevention in the schools* (2nd ed.) (pp. 301-322). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Thompson, D. (1994). The sexual experiences of men with learning disabilities having sex with men: Issues for HIV prevention. *Sexuality and Disabilities, 12*, 221-242.
- Throckmorton, W.L. (2007, August). Sexual identity therapy guidelines: A framework for navigating religious conflicts. In M.A. Yarhouse & A.L. Beckstead (Chairs), *Sexual identity therapy to address*

religious and spiritual conflicts. A symposium presented at the annual meeting of the American Psychological Association, San Francisco, California.

Tomlinson, M. J., & Fassinger, R. E. (2003). Career development, lesbian identity development, and campus climate among lesbian college students. *Journal of College Student Development, 44*, 845-860.

Tozer, E.E., & Hayes, J.A. (2004). Why do individuals seek conversion therapy? The role of religiosity, internalized homonegativity, and identity development. *The Counseling Psychologist, 32* (5), 716-740.

Turk-Charles, S., Rose, T., & Gatz, M. (1996). The significance of gender in the treatment of older adults. In L. Carstensen, B. Adelman, & L. Dornbrand (Eds.), *The handbook of clinical gerontology* (pp. 107-128). Thousand Oaks, CA: Sage.

Tuttle, G., & Pillard, R. (1991). Sexual orientation and cognitive abilities. *Archives of Sexual Behavior, 20*, 307-318.

Ubaldo, L., & Drescher, J. (Eds.). (2004). *Transgender subjectivities: A clinician's guide*. New York: Haworth Press.

Urbina, I. (2007). Gay youths find place to call home in specialty shelters. *The New York Times, 156*(53, 947).

Van Leeuwen, J., Boyle, S., Salomonsen-Sautel, S., Baker, D., Garcia, J., Hoffman, A., & Hopfer, C. (2006). Lesbian, gay, and bisexual homeless youth: An eight-city public health perspective. *Child Welfare, 85*(2), 151-170.

VandenBos, G.R. (2007). *APA dictionary of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.

Van Puymbroeck, C. M. (2002). Career development of lesbian, gay, and bisexual undergraduates: An exploratory study. *Dissertation Abstracts International, 62*(12-B), 5982. (UMI No. AAI335159)

Wallis, J. (2005). *God's politics: A new vision for faith and politics in America*. San Francisco, CA: Harper.

Walters, K.L. (1997). Urban lesbian and gay American Indian identity: Implications for mental health delivery. In L.B. Brown (Ed.), *Two spirit people: American Indian lesbian women and gay men* (pp. 43-65). Binghamton, NY: Haworth.

Wardenski, J. (2005). A minor exception? The impact of Lawrence v. Texas on LGBT youth. *Journal of Criminal Law & Criminology, 95*(4), 1363-1410.

Weitzman, G. (2006). Therapy with clients who are bisexual and polyamorous. *Journal of Bisexuality, 6* (1/2), 137-164.

Weitzman, G. (2007). Counseling bisexuals in polyamorous relationships. In B. A. Firestein (Ed.), *Becoming visible: Counseling bisexuals across the lifespan* (pp. 312-335). New York: Columbia University Press.

Weston, K. (1992). *Families we choose*. New York: Columbia University Press.

Whitney, S., Mobley, M., & Chung, Y. (2007). Defining sexual minority adolescents: GLB and same-sex attractions—examining risks and outcomes. *American Psychological Association* (Conference Abstract), p. 2.

Williams, J. (2007). Review of gay, lesbian, bisexual and transgender people with developmental disabilities and mental retardation: Stories of the Rainbow Support Group. *Sexuality Research and Social Policy, 4*(1), 108-109

Wilson, I., Griffin, C., Wren, B. (2005). The interaction between young people with atypical gender identity organization and their peers. *Journal of Health Psychology*, 10(3), 307-315.

Winegarten, B., Cassie, N., Markowski, K., Kozlowski, J., & Yoder, J. (1994, August). *Aversive heterosexism: Exploring unconscious bias toward lesbian psychotherapy clients*. Paper presented at the 102nd Annual Convention of the American Psychological Association, Los Angeles.

Yacoub, E. & Hall, I. (2009). The sexual lives of men with mild learning disability: A qualitative study. *British Journal of Learning Disabilities*, 37(1), 5-11.

Yarhouse, M.A., & Burkett, L.A. (2002). An inclusive response to LGB and conservative religious persons: The case of same-sex attraction and behavior. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 235-241.

А хавсралт – интернэт дэх эх сурвалж

American Psychological Association Resources

APA Office of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Concerns (<http://www.apa.org/pi/lgbt/homepage.html>)

APA Division 44 – Society for the Psychological Study of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues (<http://www.apadivision44.org>)

Other Resources

BiNet-USA (<http://www.binetusa.org>) - An umbrella organization and voice for bisexual people

BiResource www.biresource.org - BRC is committed to providing support to the bisexual community and raising public awareness about bisexuality and bisexual people

Consortium of Directors of LGBT Resources in Higher Educations (<http://www.lgbtcampus.org/resources>) - Mission is to critically transform higher education environments so that lesbian, gay, bisexual, and transgender students, faculty, administrators, staff, and alumni/ae have equity in every respect.

Children of Lesbians and Gays Everywhere (COLAGE) (<http://colage.org>) - COLAGE is a national movement of children, youth, and adults with one or more lesbian, gay, bisexual, transgender and/or queer (LGBTQ) parent/s.

Gay, Lesbian, Straight Education Network (GLSEN) (<http://www.glsen.org>) - The Gay, Lesbian and Straight Education Network strives to assure that each member of every school community is valued and respected regardless of sexual orientation or gender identity/expression.

Human Rights Campaign (<http://hrc.org>) - largest national lesbian, gay, bisexual and transgender civil rights organization.

Lambda Legal Defense and Education Fund (<http://www.lambdalegal.org>) - Lambda Legal is a national organization committed to achieving full recognition of the civil rights of lesbians, gay men, bisexuals, transgender people and those with HIV through impact litigation, education and public policy work.

National Gay and Lesbian Task Force (The Task Force) (<http://thetaskforce.org>) - The mission of the National Gay and Lesbian Task Force is to build the grassroots power of the lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) community.

National Youth Advocacy Coalition (NYAC) (<http://www.nyacyouth.org>) - The National Youth Advocacy Coalition (NYAC) is a social justice organization that advocates for and with young people who are lesbian,

gay, bisexual, transgender, or questioning (LGBTQ) in an effort to end discrimination against these youth and to ensure their physical and emotional well-being.

Parents, Families, & Friends of Lesbians and Gays (PFLAG) (<http://pflag.org>) - PFLAG promotes the health and well-being of gay, lesbian, bisexual and transgender persons, their families and friends.

Point Foundation (<http://www.thepointfoundation.org>) – Provides financial support, mentoring, leadership training, and hope to meritorious students who are marginalized due to sexual orientation, gender identity, or gender expression.

Queer Resources Directory (QRD) (<http://www.qrd.org>) - electronic library with news clippings, political contact information, newsletters, essays, images, hyperlinks, and every other kind of information.

Religious Organizations (also see Appendix B):

Affirmation (Mormon) – <http://www.affirmation.org/>

Dignity USA (Catholics) – <http://www.dignityusa.org/>

Integrity USA (Episcopal) – www.integrityusa.org

Metropolitan Community Church (Christian) - www.mcccchurch.org

Soul Force – www.soulforce.org

Services and Advocacy for Gay Elders (SAGE) www.sageusa.org

State psychological associations (often have therapist referral lists)

To access resources in individual cities, one can search online using words such as “gay” paired with the city name. For example, a search of “gay St. Louis” yields many helpful links. One can find many local resources related to health, religion and spirituality, social clubs, real estate, and so on.

Б хавсралт – Шашны ЛГБТ нөлөөллийн ба олон нийтийн байгууллагууд

Al-Fatiha

For LGBT Muslims and their allies, families, and friends.

www.al-fatiha.org

Association of Welcoming and Affirming Baptists

For LGBT Baptists and their allies, families, and friends.

<http://www.wabaptists.org>

Church Within a Church Movement

A progressive Methodist movement dedicated to being the fully inclusive church.

<http://www.cwac.us>

Covenant Network of Presbyterians, Presbyterian Church (USA)

National group of clergy and lay leaders working for a fully inclusive church.

www.covenantnetwork.org

Dignity USA

For LGBT Catholics and their allies, families, and friends.

www.dignityusa.org

The Evangelical Network

Churches, ministries, Christian workers and individuals established as a positive resource and support for Christian gays and lesbians.

www.T-E-N.org

УИХ.МН
СУДАЛГААНЫ САН

Gay and Lesbian Vaishnava Association

For LGBT Hindus and their allies, families, and friends.

<http://www.galva108.org/>

Gay Buddhist Fellowship

For LGBT Buddhists and their allies, families, and friends.

<http://gaybuddhist.org>

Integrity

For LGBT Episcopalians and their allies, families, and friends.

www.integrityusa.org

The Institute for Judaism and Sexual Orientation

www.huc.edu/ijs

Institute for Welcoming Resources

www.welcomingresources.org

Interweave-Unitarian Universalists for LGBT Concerns

For LGBT Unitarian Universalists and their allies, families, and friends.

<http://www.interweavecontinental.org>

Lutherans Concerned

For LGBT Lutherans and their allies, families, and friends.

www.lcna.org

Mosaic: The National Jewish Center for Sexual and Gender Diversity

<http://www.jewishmosaic.org>

Reconciling Ministries Network

For LGBT United Methodists and their allies, families, and friends.

www.rmnetwork.org

Reconciling Pentecostals International

For LGBT Pentecostals and their allies, families, and friends.

<http://rpifellowship.com/>

Seventh-Day Adventist Kinship International

LGBT-affirming organization for current and former Seventh-Day Adventists.

www.sdakinship.org

Unitarian Universalist Association's Office for BGLT Concerns

For LGBT Unitarian Universalists and their allies, families, and friends.

www.uua.org/obgltc

United Church of Christ Coalition for LGBT Concerns

Provides support and sanctuary to LGBT people and their families and friends.

www.uccoalition.org

UIH.MN
СУДАЛГААНЫ САН