østlandsforskning
Eastern Norway Research Institute

ØF-rapport 10/2018

Skeives levekår i Agder

En kvantitativ og kvalitativ kartlegging

av
Mona Stokke
Kristine Lundhaug
Gjertrud Hammeren
Annette Solberg
Victoria Steinland

Rapport

Østlandsforskning er et forskningsinstitutt som ble etablert i 1984. Instituttet har siden 2011 vært organisert som et aksjeselskap med Hedmark fylkeskommune, Oppland fylkeskommune, Høgskolen i Lillehammer, Sparebanken Hedmark og Stiftelsen Østlandsforskning som eiere. Østlandsforskning er lokalisert på Lillehammer, men har også et kontor på Hamar.

Instituttet driver anvendt, tverrfaglig forskning og utvikling. Østlandsforskning er orientert mot en bred og sammensatt gruppe brukere. Den faglige virksomheten er konsentrert om to områder:

- Næringsliv og regional utvikling
- Velferd, organisasjon og kommunikasjon

Østlandsforskning viktigste oppdragsgivere er departementer, fylkeskommuner, kommuner, statlige etater, råd og utvalg, Norges forskningsråd, næringslivet og bransjeorganisasjoner.

Likestillingssenteret er et tverrfaglig kompetansesenter med likestilling som fagområde. Vi benytter en bred forståelse av likestillingsbegrepet som inkluderer alle diskrimineringsgrunnlag - kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og nedsatt funksjonsevne.

Senterets målsetting er å bidra til et inkluderende og rettferdig samfunn med like muligheter for alle. Likestillingssenteret tilbyr kompetanseheving om kjønn og likestilling. Arbeidsmetodene er utvikling og gjennomføring av kurs og konferanser, utviklingsnettverk, prosessveiledning, mentoring, kartlegging, forskning og utredning. På denne måten bidrar vi til å utvikle likestilling som fagfelt samt utvikler og sprer metoder og verktøy for praktisk likestillingsarbeid.

ØF-rapport 10/2018

Skeives levekår i Agder

En kvantitativ og kvalitativ kartlegging

av
Mona Stokke
Kristine Lundhaug
Gjertrud Hammeren
Annette Solberg
Victoria Steinland

østlandsforskning
EASTERN NORWAY RESEARCH INSTITUTE

Tittel: Skeives levekår i Agder. En kvantitativ og kvalitativ kartlegging

Forfattere: Mona Stokke, Kristine Lundhaug, Gjertrud Hammeren, Annette Solberg og Victoria Steinland

ØF-rapport nr.: 10/2018

ISBN nr.: 978-82-7356-779-6

ISSN nr.: 0809-1617

Prosjektnummer: 1372

Prosjektnavn: Levekårsundersøkelse blant LHBT-befolkningen i Agder

Oppdragsgiver: Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner og kommunene Kristiansand og Arendal.

Prosjektleder: Mona Stokke

Referat: Kartleggingen viser at psykiske helseplager ser ut til å ramme en av tre lesbiske, homofile og bifile menn i Agder. Blant transpersoner rapporterer godt over halvparten om det samme. Også blant bifile kvinner har høyere andel psykisk uhelse enn lhb-gruppen forøvrig. Dette tyder på at det er snakk om spesifikke levekårsutfordringer. Det er kun et mindretall av transpersonene som er åpne med fastlegen om sin kjønnsidentitet. Intervjumaterialet viser flere eksempler på normpress, særlig fra religiøse miljøer, og erfaringer med minoritetsstress fra samfunnet forøvrig. Kartleggingen viser at 40 prosent av transpersonene i utvalget opplever helsevesenets kunnskap om kjønnsmangfold som dårlig. Samtidig peker studien vår på dårlig allmennhelse og psykisk helse blant denne gruppen. Intervjuene viser en klar oppfatning om at helsevesenets kompetanse ikke er god nok.

Emneord: Levekårsundersøkelse, levekår, lhbt, lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, likestilling, likeverd, offentlige tjenester, skeiv teori, heteronorm, heteronormativitet, to-kjønnsmodellen, ikke-binær, skeiv, minoritetsstress, diskriminering, trakassering, livskvalitet, folkehelse

Dato: August 2018

Antall sider: 222

Pris: Kr 300,-

Utgiver: Østlandsforskning

Postboks 223

2601 Lillehammer

Telefon 61 26 57 00

epost: post@ostforsk.no

http://www.ostforsk.no

Publikasjonen er vernet etter åndsverkloven. Eksemplarfremstilling utover til privatbruk, er bare tillatt når det er hjemlet i lov eller avtalt med Kopinor (www.kopinor.no). Utnyttelse i strid med lov eller avtale kan medføre erstatnings- og straffeansvar.

FORORD

I denne rapporten presenteres og diskuteres funn fra en kartlegging av leveårene til lesbiske, homofile, bifile og/eller transpersoner i Agder.

Våre oppdragsgivere er Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner og kommunene Kristiansand og Arendal. Det er betydningen av et kunnskapsbasert likestillingsarbeid som ligger til grunn for oppdraget.

Prosjektet er gjennomført som et samarbeid mellom Østlandsforskning AS og Likestillingssenteret på Hamar. Oppdraget er løst innenfor en økonomisk ramme på 1.000.000 kroner eks. mva.

Det er gjennomført en spørreundersøkelse for å kartlegge levekårene til lhbt-befolkningen i Agder. I tillegg er det gjennomført 14 dybdeintervjuer med selvrekrutterte informanter fra lhbt-gruppen. Datainnsamlingen ble gjennomført ila. mars, april og mai 2018.

Det er mange vi ønsker å takke. Først og fremst alle som har svart på spørreundersøkelsen og informantene som lot seg intervjue. Janneke van der Ros, førsteamanuensis emerita ved Høgskolen Innlandet, har vært en god diskusjonspartner i arbeidet med analysen av dataene. Ferskvann reklamebyrå på Hamar fortjener også stor takk. Bård Kjølstad og Stein Brohjem oppfattet forskningsprosjektet vårt som så viktig, at de raust brukte fritiden sin til å utforme rekrutteringskampanjen vår: «Hvordan har du det egentlig?». Vi må også takke FRI Sør for all hjelp vi har fått i forbindelse med spredning av informasjon om undersøkelsen. Det har bidratt til at svært mange har svart på spørreundersøkelsen og meldt seg til intervju. Til slutt vil vi takke våre oppdragsgivere for et svært spennende prosjekt og et godt samarbeid i prosjektperioden.

Lillehammer, 30. august, 2018

Tonje Lauritzen
forskningsleder

Mona Stokke
prosjektleder

INNHOLD

1 INNLEDNING 7

1.1 FORANKRING OG FORMÅL 7
1.2 RAPPORTENS OPPBYGNING 8

2 BEGREPER, TEORI OG KUNNSKAPSGRUNNLAG 11

2.1 SEKSUELL ORIENTERING, KJØNNSIDENTITET OG KJØNNSUTTRYKK 11
2.2 LHBT / SKEIV 11
2.3 LEVEKÅRSFORSKNING BLANT LHBT-BEFOLKNINGEN 12
2.4 SKEIV TEORI – HETERONORMATIVITET, HOMONEGATIVITET OG HOMOTOLERANSE 14

3 FREMGANGSMÅTE OG FORSKNINGSMETODER 17

3.1 FOKUS 17
3.2 METODETRIANGULERING 17
3.3 SVAKHETER VED UTVALGET 18
3.4 REKRUTTERING TIL UNDERSØKELSEN – STRATEGI OG METODER 18
3.5 ANONYMITET OG KONFIDENSIALITET 20
3.6 NETTBASERT SPØRREUNDERSØKELSE 21
3.6.1 Spørsmål og indikatorer 21
3.6.2 Antall svar og fordelinger 22
3.6.3 Variablene vi benytter 22
3.6.4 Gruppestørrelser og analyse 24
3.7 DYBDEINTERVJUER 26
3.7.1 Intervjuguide 26
3.7.2 Utvalg av informanter til intervju 26
3.7.3 Gjennomføring av intervjuene 26
3.7.4 Strategi for analyse av intervjuene 27
3.8 MULIGE SVAKHETER VED METODENE 27

4 TOLKNING AV DYBDEINTERVJUENE 29

4.1 KJERNETEMAER I FORSKNINGSLITTERATUREN 29
4.2 ANNERLEDES OG ENSOM 30
4.3 Å KOMME UT 34
4.4 SOSIALE REAKSJONER 38
4.5 TILHØRIGHET OG AKSEPT I SAMFUNNET 49
4.6 HELSE OG HELSEVESEN 52

5 ANALYSE AV SPØRREUNDERSØKELSEN 57

5.1 BESKRIVELSE AV UTVALGET 57
5.1.1 Fordelinger etter seksuell orientering 57
5.1.2 Aldersgruppene 58
5.1.3 Utdanning 60
5.1.4 Hovedbeskjeftigelse 60
5.1.5 Inntekt 60
5.1.6 Geografisk tilhørighet (bosted) 61
5.1.7 Å være troende 62
5.1.8 Samlivsstatus 62

5.1.9 Ha barn ... *63*
5.1.10 Oppsummering om utvalget ... *64*
5.2 HELSE OG SYKDOM ... 64
5.2.1 Selvvurdert helse ... *64*
5.2.2 Kronisk sykdom – funksjonsnedsettelse – langtidssykemeldt ... *65*
5.2.3 Psykisk helse ... *67*
5.2.4 Bruk av helsetjenester ... *69*
5.2.5 Forholdet til fastlege og andre behandlere ... *70*
5.2.6 Tilfredshet med helsehjelp ... *73*
5.2.7 Bruk av vanedannende medisiner og alkohol ... *73*
5.2.8 Hovedfunn ... *75*
5.3 SOSIALT NETTVERK OG KULTUR ... 77
5.3.1 Ensomhet og noen å snakke fortrolig med ... *77*
5.3.2 Kontakt med venner ... *78*
5.3.3 Tilhørighet til stedet du bor ... *79*
5.3.4 Religiøs tilhørighet ... *79*
5.3.5 Hovedfunn ... *80*
5.4 SOSIALT ENGASJEMENT OG FRITIDSAKTIVITETER ... 82
5.4.1 Deltakelse i foreninger, lag og organisasjoner ... *82*
5.4.2 Skeive organisasjoner ... *83*
5.4.3 Trening, idrett og friluftsliv ... *83*
5.4.4 Hovedfunn ... *84*
5.5 TRAKASSERING OG DISKRIMINERING ... 85
5.5.1 Atferd og holdninger overfor lhbt-personer ... *85*
5.5.2 Arbeidsplassen ... *85*
5.5.3 Skole og studiested ... *87*
5.5.4 Hovedfunn ... *89*
5.6 ERFARINGER MED VOLD ELLER VOLDSTRUSLER ... 90
5.6.1 Hovedfunn ... *92*
5.7 FORHOLD TIL EGEN SEKSUELL ORIENTERING OG KJØNNSIDENTITET ... 93
5.7.1 Lhb – åpenhet i ulike kontekster ... *93*
5.7.2 Transpersoner – åpenhet i ulike kontekster ... *94*
5.7.3 Lhbt-gruppen – fornøyd med grad av åpenhet ... *95*
5.7.4 Livskvalitet ... *97*
5.7.5 Hovedfunn ... *97*

6 UTVALGTE TEMAER TIL DISKUSJON ... 99

6.1 HETERONORMEN ... 99
6.1.1 Internalisering av heteronormen ... *100*
6.1.2 Minoritetsstress ... *100*
6.1.3 Minoritet i minoriteten ... *101*
6.2 HELSEVESENET SOM EKSEMPEL ... 103
6.2.1 Manglende adaptering til tross for tilgengelig kunnskap ... *103*
6.2.2 Sårbarhet i møte med helsepersonell ... *104*
6.2.3 Utvikling av likeverdige helsetjenester ... *104*
6.3 TÅLER SÅ VEL DEN URETT SOM RAMMER EN SELV ... 106

7 ANBEFALINGER ... 109

8 REFERANSELISTE ... 111

9 VEDLEGG ... 117

9.1 SPØRRESKJEMA ... 118
9.2 INTERVJUGUIDE ... 143
9.3 GODKJENNING FRA NSD ... 145
9.4 INFORMASJONSBREV ... 147
9.5 KAMPANJEMATERIALE ... 151
9.6 TABELLER ... 155

Figurer

Figur 1: Rekruttering ved hjelp av varierte metoder, basert på kampanjen *Egentlig* 19
Figur 2: Føler at en bør redusere alkoholforbruket sitt. Fordelt etter aldergruppene. Prosent. .. 74
Figur 3: Om ensomhet varierer med det å ha barn. Prosent. 78
Figur 4: Grad av tilhørighet til stedet der du bor. Prosent. 79
Figur 5: Opplevelse av inkludering i det religiøse miljøet. 80
Figur 6: Seksuell orientering og kjønnsidentitet i lys av kristen tilhørighet og sivilstatus. Prosent. 80

Tabeller

Tabell 1: Forankring i styrende dokumenter 8
Tabell 2: Forklaring av kategorien LHB, med subgrupper. 22
Tabell 3: Antall respondenter i utvalget, med oversikt over grupper som faller ut av analysene på grunn av manglende oppgitt kjønn og seksuell orientering. 23
Tabell 4: Kategorien Transpersoner. Hvilke av beskrivelse føler du passer best for deg? Prosent. 23
Tabell 5: Geografisk sortering 25
Tabell 6: Et mangfold av selv-beskrivelser 27
Tabell 7: Seksuell orientering. Prosent 57
Tabell 8: Fordeling av seksuell orientering i gruppen transpersoner. Prosent. 58
Tabell 9: Selvbeskrevet seksuell orientering under kategorien annet. Prosent. 58
Tabell 10: Seksuell orientering/kjønnsidentitet og alder. Prosent. 59
Tabell 11: Inntekt. Prosent. 61
Tabell 12: Geografisk tilhørighet. Prosent. 62
Tabell 13: Utvalgets religiøse tilhørighet. Prosent. 62
Tabell 14: Samlivsstatus. Prosent. 63
Tabell 15: Andelen skeive som har ett eller flere barn. Prosent. 64
Tabell 16: Egenvurdering av allmenntilstand. Prosent. 65
Tabell 17: Bifile kvinner og transpersoners egenvurderte allmennhelse. Geografisk fordeling. Prosent. 65
Tabell 18: Kronisk sykdom. Prosent. 66
Tabell 19: Sykdom, skade eller lidelse av fysisk og psykisk art som nedsetter funksjoner i dagliglivet. Prosent. 66
Tabell 20: Har vært sykemeldt mer enn en måned siste 12 måneder. Prosent. 66
Tabell 21: Oppsøkt hjelp for psykiske helseproblemer de siste 12 månedene. Prosent. 67
Tabell 22: Selvmordstanker. Prosent. 67
Tabell 23. Selvmordsforsøk. Prosent. 68
Tabell 24: Alder ved første selvmordsforsøk. Prosent. 68
Tabell 25: Antall respondenter som sier de har oppsøkt disse helsetjenestene i løpet av de siste 12 månedene. Prosent. 70
Tabell 26: Hvem har kjennskap til din seksuelle orientering? Fastlegen. Prosent. 71
Tabell 27: Hvem har kjennskap til din seksuelle orientering? Psykolog / psykiater. Prosent. 71
Tabell 28: Hvem har kjennskap til din kjønnsidentitet (transpersoner)? Fastlegen. Prosent. 72
Tabell 29: Hvem har kjennskap til din kjønnsidentitet (transpersoner)? Psykolog / psykiater. Prosent. 72
Tabell 30: Har helsevesenet god nok kompetanse om kjønns- og seksualitetsmangfold? Prosentfordeling 73
Tabell 31: Opplever du at du bør redusere bruk av beroligende piller eller antidepressiva? Prosent. 73
Tabell 32: Seksuell orientering og foreninger, lag og organisasjoner du tilhører. Prosent. 82
Tabell 33: Seksuell orientering/kjønnsidentitet og var på treff i regi av interesseorganisasjon eller nettverk for lhbt-personer. Prosent. 83
Tabell 34: Seksuell orientering/kjønnsidentitet og mosjonerte, trente, drev med sport/idrett, friluftsliv. Prosent. 84
Tabell 35: Grad av uthvilthet. Prosent. 84
Tabell 36: Har du opplevd negative kommentarer eller oppførsel fordi du er esbisk/homofil/bifil/skeiv/transperson. Prosent. 85
Tabell 37: Diskriminering på arbeidsplassen på grunn av seksuell orientering. Prosent. 86
Tabell 38: Respondentenes opplevelse av negative holdninger ovenfor lesbiske, homofile og bifile ved skole/studiested. Prosent. 87

Tabell 39: Kjønnsidentitet. Respondentenes opplevelse av negative holdninger ovenfor de som overskrider tokjønnsnormen ved skole/studiested. Prosentfordeling 88
Tabell 40: Opplevelsen av trakassering ved skole/studiested. Prosent. 89
Tabell 41: Voldserfaringer. Prosent. 91
Tabell 42: Fornøyd med grad av åpenhet om egen seksuell orientering. Prosent. 96
Tabell 43: Fornøyd med grad av åpenhet om sin kjønnsidentitet. Prosent. 96
Tabell 44: Gjør du noe for å legge skjul på din kjønnsidentitet? Prosent. 97
Tabell 45: Tilfredshet med livet. Prosent. 97
Tabell 46: En flerdimensjonal tilnærming til heteronormativitet (egen modell). 100

1 INNLEDNING

Likestilling er en menneskerettighet og demokratisk grunnverdi. Likestilling innebærer mulighet til deltakelse på lik linje til alle uavhengig av kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og funksjonsevne. Norsk likestillingspolitikk legger opp til at offentlige myndigheter og alle virksomheter skal jobbe aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering. For å gjennomføre dette kreves et systematisk og kontinuerlig arbeid. Likestillingsperspektivet må ivaretas i planverk og i utøvelser av tjenester overfor befolkningen. Det er et krevende arbeid fordi dagens hindre for likestilling både er synlige og mer usynlige i form av normer, holdninger, fordommer og strukturer. For å skape likestilt og inkluderende lokalsamfunn må likestillingsperspektivet være med i forarbeidene til samfunnsplanlegging. Offentlige myndigheter må vurdere risiko for diskriminering eller hindre for likestilling i kommunen. Levekårs- og holdningsundersøkelser i befolkningen kan derfor være et nyttig verktøy for utforming av politikk med fokus på likestilling, inkludering og forebygging av diskriminering. Når risiko for diskriminering og hinder for likestilling er vurdert, er neste steg i arbeidet å identifisere årsakene til ulikestilling og diskriminering. På bakgrunn av denne kunnskapen kan offentlige myndigheter utarbeide strategier og tiltak til kommuneplaner og andre kommunale handlingsplaner.

1.1 Forankring og formål

Levekårsundersøkelsen som nå foreligger er sammen med *Regional plan for likestilling, inkludering og mangfold* (LIM-planen) følgelig en innledende fase i en prosess for å skape likestilling i Agder og hindre diskriminering overfor lhbt-personer.

- *Formålet med kartleggingen er at kommunene i Agder og andre aktører får et kunnskapsgrunnlag om utfordringene når det gjelder holdninger og opplevde levekår for lhbt-personer på Agder. Kunnskapen skal brukes for å støtte opp under et målrettet i holdnings- og likestillingsarbeidet.*

Prosjektdirektivet for levekårsundersøkelsen uttrykker at det er behov for ny forskning på levekår i Agder. Agderforskning gjennomførte i 2008 en kvalitativ undersøkelse om levekårene til homofile og lesbiske i Kristiansand (Cruickshank et al., 2008). Senere har lhbt som akronym kommet inn i fagfeltet. Akronymet brukes om lesbiske, homofile, bifile og transpersoner, slik at bifile og transpersoner i dag regnes med på en helt annen måte enn tidligere (Anderssen & Malterud, 2016).

Oppdragsgiverne forankrer kartleggingen i disse strategiene og planene:

Tabell 1: Forankring i styrende dokumenter

Oppdragsgivere	Forankring i strategier og planer
Kristiansand kommune	*Strategien «Det er mennesker det handler om»:* Visjon og hovedmål: «Kristiansand kommune betrakter mangfold som en ressurs, og er en fremtidsrettet, kompetent og inkluderende organisasjon. Kristiansand er en foregangskommune når det gjelder likestilling, inkludering og mangfold». Når det gjelder mennesker med lhbt-bakgrunn, sier strategien at «Innbyggere, medarbeidere, kolleger og brukere med lhbt-bakgrunn skal møtes som unike mennesker med de ressursene og behovene hver enkelt har».
Aust-Agder fylkeskommune og Vest-Agder fylkeskommune	*Regional plan for likestilling, inkludering og mangfold på Agder (2015-2027):* Planens visjon er «Et likestilt, inkluderende og mangfoldig Agder». Planen kombinerer et rettferdighetsperspektiv med et ressursperspektiv, og legger vekt på at likestillingsarbeidet må være kunnskapsbasert. Fylkeskommunene vil samarbeide med Kristiansand kommune om en ny levekårsundersøkelse for lhbt-befolkningen, og bidra til at undersøkelsen dekker hele Agderregionen.
Arendal kommune	*Kommunedelplan Tidlig innsats for bedre levekår 2023:* Arendal kommune ønsker å samarbeide om en kartlegging av levekårene for lhbt- befolkningen i Agder. Deltagelsen i samarbeidsprosjektet understøtter kommunens pågående levekårsarbeid som er forankret i kommunedelplanen.

De styrende dokumentene peker på at forskning og likestilling og inkludering er godt forankret i planverket til både Kristiansand og Arendal kommuner, og Aust-Agder og Vest-Agder fylkeskommuner. Kunnskapen fra kartleggingen skal utvikle politikk og tiltak på feltet.

1.2 Rapportens oppbygning

Vi redegjør for nøkkelbegreper, relevante teoriperspektiver og løfter frem utdrag fra aktuell forskning i kapittel to.

I kapittel tre beskriver vi forskningsdesignet som helhet, inkludert forholdet mellom de to forskningsmetodene vi har brukt. Vi redegjør også for hvordan spørreundersøkelsen er utviklet og utvalg av temaer til dybdeintervjuene. Problemstillinger som er forbundet med utvalg av respondenter og informanter, anonymitet, selvrekruttering og gruppestørrelser, tas også opp. Kapitlet presenterer også statistiske analyser som er benyttet og hvordan dybdeintervjuene er analysert.

I kapittel fire tolker vi datamaterialet fra de kvalitative intervjuene. Det vil si at vi beskriver konkrete, levde erfaringer og tillegger innholdet i det samlede intervjumaterialet mening. Fem hovedtemaer organiserer funnene: 1) Annerledes og ensom, 2) Å komme ut, 3) Sosiale reaksjoner, 4) Tilhørighet, nettverk og aksept og 5) Helse og helsevesenets kompetanse.

Kapittel fem presenterer funn fra spørreundersøkelsen. Fremstillingen er organisert i tråd med levekårsområdene som skal dekkes i oppdraget.

I kapittel seks løfter vi frem noen utvalgte temaer til diskusjon og gir våre anbefalinger om relevante tiltak.

2 BEGREPER, TEORI OG KUNNSKAPSGRUNNLAG

I følgende kapittel definerer vi sentrale begrepene i levekårsundersøkelsen.

2.1 Seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk

Seksuell orientering brukes vanligvis som uttrykk for hvilke(t) kjønn vi blir tiltrukket av og forelsker oss i. Majoriteten i samfunnet har en seksuell orientering. Vi kan forelske oss i det motsatte kjønn, samme kjønn, flere kjønn, alle kjønn, eller ingen. Noen mennesker er aseksuelle og opplever med andre ord å ikke kjenne tiltrekning til noen.

Kjønnsidentitet er den personlige oppfatningen av hvilket eller hvilke kjønn vi er. Opplevelsen er subjektiv og ikke nødvendigvis i samsvar med kroppens anatomi. Dette vil si følelsen vi har av å for eksempel være mann, kvinne, både mann og kvinne, ingen av disse eller noe annet. Det er flere mennesker som har kjønnskarakteristika og/eller en kjønnsidentitet som ligger utenfor eller et sted mellom kategoriene kvinne/mann. Personer med en annen kjønnsidentitet enn mann eller kvinne, kan for eksempel omtale seg som ikke-binære eller som kjønnsfrie.

Kjønnsuttrykk er måten vi bevisst og ubevisst uttrykker vår kjønnsidentitet på, slik at omgivelsene oppfatter hvilket eller hvilke kjønn vi tilhører. Dette er noe alle gjør i større eller mindre grad, gjennom blant annet klær, hårfrisyre, sminke og kroppsspråk.

2.2 Lhbt / Skeiv

Akronymet *lhbt* er forkortelse for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner, og benyttes som et samlebegrep for seksuelle minoriteter og kjønnsminoriteter. Lhbt-begrepet favner både betegnelser knyttet til seksuell orientering (lhb) og kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk (t). Lhbt omfatter kun noen identitetskategorier og termen fanger dermed ikke opp alle identitetskategorier innenfor kjønns- og seksualitetsmangfold.

Alternativt brukes utvidede bokstavrekker for å beskrive et større mangfold, slik som *LHBTQIA* (akronym for lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, queer/questioning, intersex-personer og aseksuelle). Synonymt brukes også uttrykket *skeiv*, som et romslig og kategorioverskridende paraplybegrep for alle identiteter som faller utenfor den heteronormative tokjønnsmodellen. *Skeiv* er en norsk oversettelse av det engelske begrepet *queer*, og ble innført rundt 1990-tallet for å utfordre rammene for lesbisk og homofil

identitetspolitikk (Bolsø, 2008; 2010). Skeiv brukes både som identitetsbeskrivelse og som samlebegrep for et mangfold av kategorier, i tillegg betegner termen skeiv et sett av kritiske perspektiver og tankemåter som utfordrer etablerte samfunnsnormer for kjønn og seksualitet.

Språket knyttet til kjønns- og seksualitetsmangfold er i stadig bevegelse. Det har i løpet av de siste to tiårene foregått omfattende endringer i hvordan vi forstår og begrepsfester ulike måter å oppleve kjønn og seksualitet på. Dette gjelder særlig blant skeive ungdommer, hvor et større begrepsmangfold knyttet til kjønn og seksuell identitet har vokst frem. I Svendsen, Stubberud og Djupedal (2018) sin studie av skeive ungdommers identitetsarbeid, beskrives deres bruk av nyord, slik som *panfil, biromantisk, aromantisk, bigender* med mer.

Det er ikke definisjonsarbeidet som er det viktigste for ungdommene, men derimot å bryte opp noen tatt for gitte sammenhenger. Eksempelvis er ordet *cis-kjønn* sentralt i ungdommenes vokabular, fordi det bidrar til å bryte opp sammenhenger mellom kropp, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk (Svendsen et al., 2018). Ordet *cis* referer til personer som identifiserer seg med det kjønnet en fikk tildelt ved fødsel, til forskjell fra *trans* som beskriver personer som har en annen kjønnsidentitet enn det en ble tildelt ved fødsel. Ved å skape og benytte ord som cis-kjønn og cis-person begrepsfestes en majoritetsgruppe som tidligere bare har blitt tatt for gitt, og den etablerte sammenhengen mellom kropp og kjønn utfordres. Samtidig blir diskusjoner rundt majoritet og minoritet mer håndgripelige gjennom språket. Alle ordene er ifølge Svendsen, Stubberud og Djupedal redskaper ungdommene bruker i et politisk prosjekt som ønsker å åpne opp for nye muligheter for synliggjøring av egen og andres kjønnsidentitet og seksuelle identitet. Ordene er dermed viktige politisk, samtidig som språket har en vel så viktig funksjon for det personlige. Ved at flere opplevelser av kjønn og seksualitet begrepsfestes, skapes flere muligheter for å forstå seg selv og til å skape felleskap med likesinnede. Et rikere språk for å beskrive kjønn og seksualitet er avgjørende for denne gruppen fordi en plass i språket gir en plass i verden..

2.3 Levekårsforskning blant lhbt-befolkningen

NOVA gjennomførte i 1999 den første levekårsundersøkelsen blant lesbiske og homofile i Norge, nemlig *Levekår og livskvalitet blant lesbiske og homofile i Noreg* (Hegna et al., 1999). Rapporten ble utgangspunktet for St. melding nr. 25 (2000-2001). Levekårsundersøkelsen *Seksuell orientering og levekår* (Andersen & Malterud, 2013) viste at lesbiske, homofile og bifile har en større risiko for psykiske vansker, rusmiddelmisbruk, selvmordsforsøk og selvskading enn befolkningen for øvrig. Videre viste denne levekårsundersøkelsen at det er en økende aksept av gruppen, men også et behov for å tydeliggjøre gruppens mangfoldighet.

Gruppens mangfoldighet har også blitt belyst gjennom en rekke kunnskapsprosjekter rettet mot skeive med ulike innfallsvinkler, for eksempel helse blant lesbiske og bifile kvinner (Andersen & Malterud, 2014), lhbt-personer med ulik religiøs og etnisk tilknytning (Elgvin et al., 2013), lhbt-personer med nedsatt funksjonsevne (Grønningsæter & Haualand, 2012), lesbiske og homofile i samiske miljøer (Grønningsæter & Nuland, 2009), holdninger til og levekår for hiv-positive (Grønningsæter et al., 2009), lhbt-personer utsatt for vold i nære relasjoner (Fjær et al., 2013; Moseng 2007), helse- og omsorgsbehov hos eldre lesbiske og homofile (Kristiansen & Lescher-Nuland, 2013), lhbt-personer i arbeidslivet (Bakkeli & Grønningsæter, 2013) og seksuell orientering og mobbing blant unge (Roland & Auestad, 2009), samt hvordan det er å være skeiv på bygda (Eggebø et al., 2015).

Et gjennomgående trekk i levekårsundersøkelsene er at skeive har en høyere risiko enn majoritetsbefolkningen for selvmordsatferd og selvskading. Forhøyet risiko forekommer spesielt blant bifile kvinner og transpersoner (Anderssen & Malterud, 2013). Samtidig har unge skeive i dag noe lavere risiko enn tidligere generasjoner skeive når det kommer til å utvikle psykiske vansker, selvmordsatferd og selvskading. Antakelig er en forklaring at det er mer åpenhet og kunnskap om tematikken i dag. Likevel er det fortsatt mange barn og unge som opplever å møte mangelfull kompetanse og informasjon i oppveksten som gir økt risiko sammenlignet med befolkningen for øvrig (Van der Ros, 2013).

Det er gjort lite forskning på transpersoners levekår i Norge. Likestillingssenterets rapport *Alskens folk* (Van der Ros, 2013) viser at transpersoner møter mangelfulle kunnskaper og lite forståelse for kjønnsidentitetstematikk på flere samfunnsområder: skolen, arbeidsplassen, familie, helsevesenet og andre offentlige institusjoner. Kvantitative undersøkelser i Sverige avdekker et alvorlig bilde av psykisk uhelse blant transbefolkningen, og særlig blant trans ungdom. Over en tredjedel i aldersgruppen 15 til 19 år har forsøkt å ta sitt eget liv (Folkhälsomyndigheten, 2015). Det er viktig å presisere at spørsmålsformulering og hva respondentene legger i sine svar om selvmordstanker og selvmordsforsøk, spiller en rolle for hvilke resultater en får i ulike studier. De er ikke alltid direkte sammenlignbare. Levekårs- og folkehelseundersøkelser som vi benytter som sammenligningsgrunnlag, oppgir ikke reelle tall på antall suicid i de ulike aldersgruppene. Dette blir heller ikke gjort i denne undersøkelsen. Samtidig viser funnene våre noen tendenser, og vårt spørreskjema og spørsmålsformuleringer tilsvarer det som ble brukt i den nasjonale levekårsundersøkelsen om seksuell orientering i 2013.

I boken *Holdninger, levekår og livsløp – forskning om lesbiske, homofile og bifile* (Lescher-Nuland, 2013) fremkommer det at det finnes en del negative holdninger i befolkningen til homofile, lesbiske og bifile. Den nasjonale holdningsundersøkelsen fra 2008 viser at flere menn enn kvinner er negative, spesielt overfor homofile menn, bifile menn og transpersoner, især transkvinner. Dette gjelder også på spørsmål om å gi lesbiske og homofile samme rettigheter til å bli foreldre (Anderssen & Slåtten, 2008). Forskning på implisitte holdninger viser en uoverensstemmelse, der respondenter som oppgir å ha positive holdninger til lhbt-befolkningen viser seg å ha mer negative holdninger i tester av

deres implisitte holdninger (Andreassen, 2011; Steffens, 2005). I *Skeiv i helse-Norge* (Solberg, 2017) finner vi også at lhbt-personer blir møtt med fordommer og kunnskapsløshet i flere offentlige tjenester, og at dette påvirker deres levekår og livskvalitet i behørig grad. I distriktene ser det ut til at lhbt-personer fortsatt opplever å være marginalisert og utenfor normen (Eggebø et al., 2015).

Den kvalitative undersøkelsen av levekår i Kristiansand kommune fra 2008 viste at de fleste homofile og lesbiske levde gode liv og at utviklingen går i riktig retning (Cruickshank et al., 2008). Mange hadde opplevd mobbing i oppveksten, men det var utelukkende gutter som mobbet andre gutter. Undersøkelsen viste også at religion var en viktig faktor. Kristendommen er sterkt tilstede i det offentlige rom og mange hadde problemer med å kombinere respekt for seg selv som homofil eller lesbisk med troen på Gud. Det var spesielt tre utfordringer som ble fremhevet som sentrale: 1) Mange homofile forholder seg til det de forventer er fordommer mot homofile. 2) Ansatte i kommunen tar ofte for gitt at mennesker er heterofile. 3) Det er behov for å tilrettelegge for et treffsted som kan fange opp de som ikke er inkludert i nettverk eller sliter med å stå frem. I ettertid har Kristiansand kommune utformet en strategi for å gi en felles retning for hvordan kommunen mest mulig effektivt og målrettet kan arbeide for økt likestilling i utøvelsen av alle sine oppgaver og roller, slik at byen blir et godt sted å leve for alle (Kristiansand kommune, 2015).

2.4 Skeiv teori – heteronormativitet, homonegativitet og homotoleranse

Begrepet *heteronormativitet* er sentralt i undersøkelser av lhbt-befolkningens levekår. Med heteronormativitet mener vi sosiale normer hvor heteroseksualitet fremstår som normalt, naturlig og mest ønskelig, mens andre seksuelle relasjoner og identiteter framstår som mindre normale, merkelige eller uønskede. Heteroseksuelle relasjoner blir selvfølgelige og ofte tatt for gitt, mens skeive seksualiteter usynliggjøres eller omtales som avvik. Heteronormativiteten består av de institusjoner, lover, strukturer, relasjoner og handlinger som opprettholder heteroseksualiteten som noe enhetlig, naturlig og altomfattende, som bidrar til at en viss type heteroseksuelt liv framstår som den eneste attraktive og vellykkede måten å leve på (Ambjörnsson 2008). Hensikten med begrepet er ikke å kritisere heteroseksualitet, men å diskutere og problematisere hvordan normene gir rettigheter og privilegier til heterofile, og samtidig kan skape utenforskap for personer som bryter med normen om heteroseksualitet (se Røthing & Svendsen, 2009; Annfelt et al., 2007). Heteronormative forståelser innebærer også normer for kjønn og kjønnsuttrykk. Forut for forventningen om heteroseksualitet, ligger en forventning om at personer opplever seg som kvinner og menn, og uttrykker seg feminint eller maskulint i tråd med samfunnsmessige forventninger knyttet til kjønn (se Butler, 1990).

I forlengelsen av heteronormativitet, brukes også begrepet *homotoleranse*. Sammenliknet med de fleste andre land, kjennetegnes Norge som et likestillingsland med høy grad av

toleranse for kjønn- og seksualitetsmangfold. Toleransen hevdes imidlertid å være preget av heteronormativitet, der heterofile parforhold fortsatt verdsettes som den beste måten å leve på, mens skeive relasjoner omtales som noe majoriteten skal tolerere (Røthing & Svendsen, 2008; Svendsen et al., 2018). Mellingen (2013) poengterer forskjellen mellom et samfunn der minoriteter formuleres som noe man er nødt til å avfinne seg med og et samfunn med åpne muligheter og handlingsrom for ulike måter å leve på. Med homotoleranse kan majoriteten høste honnør for sin tolerante holdning, samtidig som toleransen understreker et hierarki der heteroseksualitet er det mest ønskverdige. Utbredelsen av homotoleranse som norm i det norske samfunnet har hatt konsekvenser for hvordan skeive liv blir representert og forstått. Svendsen, Stubberud og Djupedal (2018) poengterer at homotoleransen ofte begrenser seg til de blant homofile og lesbiske som etterligner heterofile levemåter, for eksempel konforme i kjønnsuttrykk og som lever i parforhold.

Begrepet *homonegativitet* viser til negative og aggressive holdninger til homofile og lesbiske, og i overført betydning til andre lhbt-personer. I hverdagsspråket brukes *homofobi* som overlappende begrep. Ordet fobi viser imidlertid til frykt, enten til frykt for homofile som gruppe eller frykt for å tenke på seg selv som homoseksuell. Negative holdninger til lhbt-befolkningen baseres ikke nødvendigvis på frykt, og i stedet brukes derfor homonegativitet som begrep innenfor forskning (Røthing & Svendsen, 2009). Negative oppfatninger knyttet til skeive seksualiteter og kjønn finnes både blant den heterofile befolkningen og blant lhbt-personer. Når eksempelvis homofile har negative tanker og holdninger til det å være homofil snakker vi om internalisert homonegativitet, det vil si at den enkelte har tatt til seg homonegative holdninger fra omgivelsene og utvikler en negativ selvforståelse i lys av dette. Dessuten finnes negative holdninger internt i lhbt-befolkningen, for eksempel ved at homofile og lesbiske personer uttrykker skepsis overfor eksempelvis transpersoner (Van der Ros & Motmans, 2015). Heteronormativitet og homonegativitet virker negativt for lhbt-personer, også i Norge i dag (Andersen & Malterud, 2013).

Det er mange fagtermer som brukes i rapporten. På grunn av plasshensyn henviser vi til ordlisten som er utviklet av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet[1].

[1] https://www.bufdir.no/lhbt/LHBT_ordlista/

3 FREMGANGSMÅTE OG FORSKNINGSMETODER

Prosjektet ble først meldt til Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK), men komiteen fant at prosjektet falt utenfor REK sitt mandat. På bakgrunn av dette, og i tråd med bestemmelsene, ble prosjektbeskrivelsen sendt Norsk senter for forskningsdata (NSD) som godkjente prosjektet (vedlegg 9.3).

I det følgende redegjør vi for metodene vi har brukt i innhentingen av data om ulike aspekter ved skeives liv og erfaringer.

3.1 Fokus

Undersøkelsen benytter indikatorer for levekår som er knyttet til diskriminerings-grunnlagene seksuell orientering og kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. Våre analyser og diskusjon skal utdype hvordan lhbt-personer i Agder opplever sine levekår. Levekår er det overordnede temaet og peker på mange aspekter: det å ha relativt stabile økonomiske, sosiale, mellommenneskelige og personlige forhold som utgjør betingelser for og uttrykk for hvordan mennesker lever sine liv, herunder tema som livstilfredshet, helse og trakassering (Anderssen & Malterud, 2013). Et skille mellom en strukturell og individuell forståelse av levekår, gir mening til og underbygger vår forskningstilnærming (se Barstad (2014). Levekår fortolket som en persons indre opplevelse av livskvalitet undersøker vi gjennom intervjuene. En strukturell forståelse peker på forskjellige aspekter ved en persons livssituasjon som objektivt kan måles, eksempelvis bruk av helsetjenester og helsevesenets kompetanse. En slik forståelse er hensiktsmessig fordi vi benytter måleindikatorer i spørreundersøkelsen. Levekårsområdene er basert på tidligere relevante undersøkelser (jfr. Anderssen et al. 2016, s. 26) og presenteres i avsnitt 3.6.1.

3.2 Metodetriangulering

Datamaterialet baserer seg på metodetriangulering med en kvantitativ del og en supplerende kvalitativ del. Metodene er egnet for å kompensere for svakheter ved enkeltmetodene, for eksempel ved å se på bredde versus dybde. Metodetriangulering gir tilgang til data som uttrykker både subjektive opplevelser og objektive mål på levekår og diskriminering. Spørreundersøkelsen gir en generell oversikt, mens intervjuene bidrar med nyansert innsikt, slik informantene opplever sine liv. Under intervjuene kom det og frem nye temaer, som spørreundersøkelsen ikke dekker, men som er av betydning for opplevelsen av egne levekår. Metodetrianguleringen mener vi har bidratt til at

datatilfanget viser kompleksiteten i levekår blant lhbti-personer, og fra flere perspektiver. I analysen av datamaterialet søker vi å få frem hvordan sosiale kategorier som seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder, sivil status og religiøs tilhørighet kan samvirke og påvirke personers opplevelse av deres leve- og livsvilkår (Cho et al., 2013).

Spørreundersøkelsen ble gjennomført i perioden 23. mars til 24. april, 2018. Intervjuene ble gjennomført i perioden 1. april til medio mai 2018.

3.3 Svakheter ved utvalgene

Fordi vi ikke benytter et sannsynlighetsutvalg i spørreundersøkelsen, kan vi ikke generalisere våre funn til hele populasjonen av skeive i Agder. Å oppnå et representativt utvalg er vanskelig når sosiale grupper er vanskelig tilgjengelig, rent geografisk eller kulturelt, eller fordi de en har behov for å skjule sin seksuelle orientering, kjønnsidentitet og -uttrykk. Sårbarhet er en annen faktor, hvor eksempelvis diskriminering og stigma påvirker ønske eller mulighet til svare på undersøkelsen (Ellard-Gray et al., 2015). Informanter som er utsatt for vold i egen familie, kan være avskåret fra kommunikasjon med andre, inkludert oss forskere. For noen kan kostnaden med å delta i en studie oppleves som høy. Det å åpent legge frem personlige erfaringer, i potensielt små miljøer i Agder, gjør en sårbar. Ofte er det nettopp sensitive forskningsspørsmål som gjør at det kan bli vanskelig å nå skjulte eller sårbare grupper. Levekår omfatter mange aspekter av en persons liv, både positive og negative. Ensomhet, stigmatisering, mobbing, vold og overgrep er vanskelig å snakke om, og mange ønsker ikke å gå igjennom psykisk stress forbundet med å gjenfortelle vonde, skremmende eller krenkende episoder.

I likhet med mange andre studier av levekår blant lhbt-personer, bygger vår undersøkelse på et tilgjengelighetsutvalg (Anderssen & Malterud, 2013). Tilgjengelighetsutvalg vil si at personene som det er lettest å få tak i er de som inkluderes i undersøkelsen. Alle personene i vår undersøkelse er selvrekrutterte, både når det gjelder spørreundersøkelsen og intervjuene. Utvalgsprosedyren kan resultere i et systematisk skjevt utvalg til spørreundersøkelsen, der relevante grupper ikke kommer med, og at vi ikke oppnår tilstrekkelig metning med hensyn til bredden blant informanter til intervjuene.

3.4 Rekruttering til undersøkelsen – strategi og metoder

Vi utformet en rekrutteringsstrategi som var basert på selvidentifisering til lhbt-gruppen og selvrekruttering til kartleggingen. Her brukte vi flere metoder.

Kampanjen «Egentlig»

For å sikre bredest mulig rekruttering av respondenter til spørreundersøkelsen og informanter til intervjuene, laget vi en kampanje i samarbeid med reklamebyrået Ferskvann på Hamar. Det ble utformet et slagord for undersøkelsen som henspeiler på

opplevelse av egne levekår: *Hvordan har du det egentlig?* Slagordet skulle bidra til oppmerksomhet og ordet *Egentlig* ble kampanjens navn.

For å delta i undersøkelsen måtte deltakerne bo i Agder og være over 16 år. Strategien ble utformet med formål om å nå hele aldersspennet av skeive som bor i Agder. Vi ville gi dem kjennskap til undersøkelsen slik at flest mulig rekrutterte seg til undersøkelsen.

Som det fremgår av vedlegg 9.5 laget vi en informasjonspakke. Pakken hadde en plakat med oppdragsgiveres logo og signaturer, informasjonsbrosjyre, invitasjonsbrev, standard e-post for videresending og en pressemelding som både forskerne og prosjektledelsen i Agder skulle bruke overfor media. Plakat og informasjonsbrosjyre ble distribuert til enkeltpersoner og offentlige instanser. I tillegg fikk de oppgitt nettlenker til prosjektets nettside www.egentlig.no og Facebook-siden https://www.facebook.com/hvordanhardudetegentlig/. Vest-Agder fylkeskommune kjøpte domenet www.egentlig.no. For forskerne var det viktig at nettsiden hadde en adresse som det var lett å huske, slik at flest mulig ville gå inn på siden for å lese om undersøkelsen, og svare på spørsmålene. Facebook-siden ble opprettet for å oppnå digital spredning. Funksjonen «target audience»[2] gjorde det mulig å spre annonsen basert på et bestemt alderssegment (alder 16 til 70 +), bosted i Agder, og med antatt interesse for temaet.

Figur 1: Rekruttering ved hjelp av varierte metoder, basert på kampanjen *Egentlig*

Noder og frø

Selekterte interesseorganisasjoner, offentlige instanser og nøkkelpersoner mottok standard e-post, invitasjonsbrev og informasjonspakken som de dels videresende i sitt private nettverk, men og via formelle linjer. Fylkeskommunene har sendt ut informasjonspakker til folkehelsekoordinatorene i alle kommunene i Agder, samt til kontaktpersoner blant annet

[2] https://www.facebook.com/business/learn/facebook-ads-choose-audience

ved Universitetet i Agder. Plakater ble distribuert til alle bibliotek og videregående skoler i Agder. Plakatene ble også hengt opp i Agders rutebusser. Det har og stått en roll-up i resepsjonen på fylkeshuset i Vest-Agder.

Dette arbeidet ble koordinert av Vest-Agder fylkeskommune. Interesseorganisasjoner, som FRI Sør, fikk også det samme materialet. De har vært en viktig node for spredning av informasjon og motivering for deltakelse. Også enkeltpersoner har videreformidlet informasjon og oppmuntret til deltakelse. De som ble rekruttert har også spredt informasjon i sitt nettverk. Å benytte blant annet FRI Sør og enkeltpersoner i det skeive miljøet som døråpnere, har vært uvurderlig. Vi opplever at det har styrket tiltroen til prosjektets intensjoner og til gjennomføringen (Følner et al., 2015). Både organisasjonene og enkeltpersonene har vært et tillitsskapende mellomledd. Det har vært viktig for oss for å komme i kontakt med flest mulig.

Lokalpressen og lokalt engasjement
Det ble gjennomført en lanseringskonsert i samarbeid med FRI Sør, der oppdragsgiver informerte om prosjektet og Grand Prix artisten Tom Hugo opptrådde. Promotering av undersøkelsen ble også gjort ved bruk av lokalmedia. Prosjektleder i Agder, samt medlemmer i FRI Sør har flere ganger blitt intervjuet av lokalaviser og NRK Sørlandet. Etter innslagene var det flere som tok kontakt med oss. Dels fordi de hadde spørsmål, og dels fordi ett av innslagene tok opp at vi trengte flere bifile kvinner og menn til intervjuene.

Språket i utvikling
Selvidentifisering kan være problematisk fordi individer ikke *er* kategorier og at kategorier kan oppleves som fremmede eller ekskluderende. For flere er det er snakk om flytende overganger, og benevnelsene passer heller ikke like godt ettersom språket hele tiden er i forandring. For å oppnå bredest mulig deltakelse, og unngå ekskludering, kommenterte vi dette blant annet i informasjonsbrevene (vedlegg 9.4) og innledningsvis i spørreskjemaet (vedlegg 9.1). Vi presiserte at det var åpne felt i spørreskjemaet hvor den enkelte kunne omtale sin seksuelle orientering og kjønnsidentitet med bruk av egne ord. På denne måten fikk vi også tilgang til selvbeskrivende kategorier og formuleringer som ikke er akademiske, noe som på sikt kan styrke begrepsvalidering innen forskningsfeltet.

3.5 Anonymitet og konfidensialitet

Respondenter til spørreundersøkelsen ble lovet anonymitet. Av den grunn måtte undersøkelsen være åpen, altså uten personlig pålogging. Et nettskjema ble utformet med programmet Opinio og direkte lenke til undersøkelsen ble lagt ut på www.egentlig.no. Slik kan ingen respondenter identifiseres da verken navn eller IP-nummer registreres.

Når det gjelder intervjuene, er de mer sårbare med hensyn til anonymisering. Både medieinnslag og snøballmetoden ble benyttet for å rekruttere til intervjuene. Svakheten ved

snøballmetoden er at fordi rekrutteringen skjer rundt kretsen til den enkelte som blir rekruttert, kan informantenes svar bli gjenkjent av de andre i kretsen. Vi forsøkte derfor å opprette en stor nok pool av potensielle informanter, slik at intervjudataene ikke skulle avsløre hvem som ble intervjuet. Vi kunne ikke love anonymitet, men konfidensialitet. Men fordi alle informantene fikk lese igjennom egne sitater og informasjon fra sine intervjuer før rapporten ble trykket, bidra de til å anonymisere seg selv. Informasjon som den enkelte mente kunne avsløre en selv eller tredjepart, ble ikke tatt med i rapporten.

Vi benyttet telefonintervjuer eller Skype, og derfor fikk vi tilgang til personenes telefonnummer og/eller e-postadresse. I all informasjon om intervjuene presiserte vi derfor at den som ville, kunne ringe oss fra skjult nummer. Ingen av de som ble intervjuet syntes det var nødvendig. Informanten trengte heller ikke å oppgi navnet sitt. I forbindelse med utarbeidelse av metningsskjema og transkripsjoner, ble ingen navn notert. Som Anderssen et al. (2016) også problematiserer, er det vanskeligere å sikre anonymitet i kvalitative studier fordi informantene kan fortelle om egne erfaringer og opplevelser som kan være gjenkjennelig for andre. I kapittel fire, hvor vi tolker intervjuene, bruker vi flere alias på informantene for å anonymisere dem. Det er forsvarlig fordi det ikke er enkelthistoriene som er det interessante i analysen, men sitater og eksempler som illustrerer funn. Alle informanter har hatt rett til å trekke seg under hele prosjektperioden uten å måtte oppgi begrunnelse, men ingen av informanten gjorde det.

3.6 Nettbasert spørreundersøkelse

Den kvantitative delen har hatt til hensikt å fremskaffe breddekunnskap om levekår og diskriminering. Kartleggingen av levekårene til lhbt-personer i Agder er en tverrsnittstudie hvor levekårstilstanden på måletidspunktet er det vi har fått vite noe om.

3.6.1 Spørsmål og indikatorer

I utviklingen av spørreskjemaet har vi som nevnt lagt oss tett opp til indikatorsettet for levekår fra 2013 med påfølgende videreutvikling fra 2016 (Andersen & Malterud, 2013; Anderssen et al., 2016). Indikatorsettet og kommentarene har vært et godt verktøy, men vi har foretatt noen justeringer. De ulike livsområdene som oppdragsgiver ønsker kunnskap om er i seg selv omfattende, og vi har gjort et reflektert utvalg blant spørsmålene. Referansegruppen for prosjektet har også spilt inn sine synspunkter på spørsmålssettet. Vi har innhentet kunnskap om disse livsområdene:

1. Livssituasjon og økonomi
2. Helse og sykdom
3. Livskvalitet og sosialt nettverk
4. Deltakelse i skole, arbeid og organisasjonsliv
5. Diskrimineringserfaringer og voldsutsatthet
6. Lhbt-spesifikke erfaringer

Målet har vært å få frem et helhetsbilde av lhbt-gruppens levekår i Agder. Vedlegg 9.1 presenterer spørreskjemaet i sin helhet. Bakgrunnsvariablene for analyse av de kvantitative dataene er: seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, fylke, kommune, fødested (land og verdensdel) og religiøs tilknytning. I analysen har vi endt opp med å bruke variablene som viste seg å gi mening. På grunn av små tall i en noen kategorier, ble disse utelatt, eller slått sammen til større grupper for å muliggjøre analyser.

3.6.2 Antall svar og fordelinger

Det var 1325 personer som klikket seg inn på spørreundersøkelsen, men fordi respondentene var selvrekrutterte, måtte vi sortere ut og slette en god del besvarelser. Det var flere besvarelser der respondentene hadde oppgitt at de var under 16 år, disse svarene ble slettet. Det samme gjelder besvarelser der kun første del av spørreundersøkelsen er besvart frem til spørsmål om kjønn (Q16). Ettersom spørsmålene om kjønnsidentitet og seksuell orientering ikke er besvart, faller disse ut av utvalget og ble slettet. Vi besluttet i tillegg å slette besvarelsene der respondentene oppga at de var heterofile og at de ikke overskred tokjønnsnormen. Totalt ble det slettet 534 besvarelser, hvor av 232 besvarelser fra heterofile som ikke definerte seg selv innenfor begrepet transperson. Det gjenstående utvalget består dermed av 791 besvarelser.

3.6.3 Variablene vi benytter

Vi bruker to hovedkategorier i analysene, hvor kategorien *lhb* baserer seg på selvidentifisert seksuell orientering og kategorien *transperson* på selvidentifisert kjønnsidentitet.

Kategorien *lhb* består av respondenter som definerer seg som lesbiske, homofile og bifile. Det vil si at de er inkludert i samme kategori på bakgrunn av sin seksuelle orientering og at de oppfatter seg selv som enten kvinne eller mann. De som kun har svart på om de er kvinne eller mann (Q16), men ikke svart på spørsmålet om seksuell orientering (Q21) (og omvendt), inngår derfor ikke i analysene.

Tabell 2: Forklaring av kategorien LHB, med subgrupper.

Mann + bifil	=	Bifile menn	Kvinne + lesbisk	=	Lesbiske
Mann + homofil	=	Homofile	Kvinne + homofil	=	Lesbiske
Kvinne + bifil	=	Bifile kvinner			

Det var åtte personer som anførte at de var kvinner og homofile, de har blitt kodet om og er slått sammen med lesbiske. Av de til sammen 791 respondentene i utvalget er det 600 respondenter i kategorien lhb. Det er 191 personer i utvalget som ikke inngår i kategorien lhb (jf. Tabell 3). Personer som oppga «annet» på kjønn (Q16) og «vet ikke» eller «annet» på seksuell orientering (Q21), er ikke inkludert i analysene. Til sammen er det snakk om elleve personer som ikke lot seg kategorisere. I tillegg faller de 24 som har svart «vet ikke» ut av

analysene og to er registrert som systemfeil (jf. Tabell 3). Vi sitter da igjen med 154 respondenter i det tapte utvalget, men 85 av disse inngår i kategorien transperson. Det vil si et totalt utvalg på 685 respondenter som inngår i videre analyser, mens 106 respondenter har falt ut av analysene på grunn av begrensningene i hoved-variablene og oppdraget.

Tabell 3: Antall respondenter i utvalget, med oversikt over grupper som faller ut av analysene på grunn av manglende oppgitt kjønn og seksuell orientering.

		Antall	%
Valid	Bifile menn	60	7,6
	Homofile	186	23,5
	Bifile kvinner	184	23,3
	Lesbiske	170	21,5
	Total valid	*600*	*75,9*
Missing	Heterofile	40	5,1
	Seksuell orient.- annet	70	8,8
	Vet ikke	24	3,0
	Kjønn-annet	55	7,0
	System	2	0,3
	Total missing	*191*	*24,1*
Total		791	100

Kategorien *transpersoner* består av respondenter som overskrider tokjønnsnormen. Det er respondenter som på Q18 har krysset av for at de opplever seg selv som enten trans, transseksuell, transkvinne, tidligere transseksuell, mann-til-kvinne (MtK), interkjønnet, transperson, transkjønnet, transmann, kvinne-til-mann (KtM), person med kjønnsidentitets-problematikk eller ikke-binær (Q18). Vi benytter altså Q18 som utgangspunkt for kategorien.

Tabell 4: Kategorien Transpersoner. Hvilke av beskrivelse føler du passer best for deg? Prosent.

Ikke-binær	29
Ingen av dem	0
Interkjønnet	3
Kvinne-til-mann (KtM)	20
Mann-til-kvinne (MtK)	12
Person med kjønnsidentitetstematikk	8
Trans	4
Transkjønnet	3
Transkvinne	5
Transmann	6
Transperson	7
Transseksuell	3
Sum	100
N	154

Det er viktig å presisere at som for alle andre mennesker, kan transpersoner være

heterofile, homofile, lesbiske, bifile, panfile, aseksuelle, eller ha en annen seksuell orientering. Begreper er hele tiden i utvikling, slik at betegnelsene heterofil, lesbisk, homofil og bifil ikke er dekkende for mangfoldet. Men i vårt datamateriale har vi ikke inkludert andre betegnelser enn de som inngår i forskningsoppdraget.

Blant transpersonene har respondentene krysset av på heterofil, homofil, lesbisk og bifil, «vet ikke» eller «annet» under Q 21, som spør om hva den enkelte definerer som sin seksuelle orientering. Det er til sammen 69 transpersoner i analysen som definerer seg som bifile, homofile og lesbiske. Disse inngår derfor også i lhb-kategorien. Dette fører til at besvarelsene til transpersoner som også er lesbiske, homofile og bifile inngår i begge hovedvariablene. I presentasjonen og analysen av tabellene, har vi derfor valgt å skille på transpersoner og lesbiske, homofile og bifile.

Vi er klar over at når vi bruker kategorien *transpersoner*, impliserer vi at for denne gruppen er kjønnsidentitet den egenskapen som kan føre til dårlige levekår og diskriminering, og ikke deres seksuelle orientering. Det vil si å gjøre seksuell orientering underordnet kjønnsidentitet. Dette valget er i tråd med oppdraget vårt, men det betyr jo ikke at det nødvendigvis oppleves slik for alle respondentene.

Da vi startet med å bearbeide dataene valgte vi først å inkludere bare de personene som hadde krysset av for at de var transkjønnede (59 respondenter). Ved å inkludere alle som overskrider tokjønnsnormen fikk vi en større gruppe (154 personer). Analysene våre benytter de 154 personene som overskrider tokjønnsnormen.

Det er nødvendig å gjøre en presisering angående selvidentifisert seksuell orientering og kjønnsidentitet. Det totale antallet transpersoner i datamaterialet er 154 respondenter, men to av respondentene har avsluttet spørreundersøkelsen før de har besvart spørsmålet om seksuell orientering. Dette fører til at fordeling av transpersoner i henhold til deres seksuelle orientering, er 152 personer. Vi har allikevel valgt å ikke slette disse to respondentene, ettersom de har svart på 20 innledende spørsmål om levekår som er av interesse for undersøkelsen.

3.6.4 Gruppestørrelser og analyse

Man antar at mellom 2 til 5 prosent av Norges befolkning er skeive. Vi kjenner ikke populasjonen i Agder, og dermed kan ikke forskeren foreta utvelging av individer fra hele universet av skeive i Agder. Når det gjelder transpersoners levekår, er det gjennomført få undersøkelser med representative utvalg fra populasjonen som omfatter hele lhbt-gruppen (Anderssen et al., 2016). Som nevnt i avsnitt 3.3 er det slik at dersom en undersøkelse baserer seg på for få personer, kan man overse forskjeller mellom subgruppene i utvalget. Som tidligere nevnt har det vært vanskelig å få tilstrekkelig store grupper i kommunene, noe som blant annet betyr at vårt presisjonsnivå er svakere. Vi har måttet opprette grove

geografiske grupper. Svarfordelingen viser og at gruppen bifile menn er del mindre enn de andre subgruppene.

I analysen av spørreundersøkelsen har vi sett på sammenhenger mellom variabler og hvilken retning det er på disse sammenhengene. Det vil si om et fenomen forklares ved ett eller flere fenomener. Valg av analysemetode avhenger av variabelens målenivå. Kategoriene *lhb* og *transpersoner* er gjennomgående benyttet som uavhengig variabler.

I analysen bryter vi dataene ned på hvert av fylkene og kommunene Arendal og Kristiansand. Oppdragsgiver ønsket opprinnelig analyser på regionnivå[3], men på grunn av få svar fra flere av kommunene, lot det seg ikke gjøre. Utvalgene er små på kommunenivå, og enkelte kommuner er ikke representert i det hele tatt (slik som Åmli og Sirdal). Geografisk sortering er derfor gjort slik:

Tabell 5: Geografisk sortering

«Land»	**«By»**
Aust-Agder, utenom Arendal	Arendal
Vest-Agder, utenom Kristiansand	Kristiansand

I hovedsak har vi gjort bivariate analyser for å få frem variasjoner. I tillegg har vi gjort trivariate analyser for å få frem sammenhenger mellom flere variabler, der dette er relevant. Et eksempel er sammenhengen sivilstatus, seksuell orientering og religiøs tilknytning. Vi har også gjort trivariate analyser på fylkesnivå, samt Kristiansand og Arendal, for å se om det er lokale forskjeller. Disse analysene har vist at det forekommer små variasjoner mellom de geografiske områdene.

I kapittel 5 løfter vi frem de mest sentrale funnene fra spørreundersøkelsen. Det er utvalget i sin helhet som presenteres i tabellene dersom ikke annet står beskrevet. Generalisering om hvor vidt sammenhenger i utvalget sannsynligvis også vil være til stedet i populasjonen gjøres ikke, fordi utvalget er selvrekruttert. Det blir heller ikke gjort noen veiing av datamaterialet. For å kunne veie for eksempel kjønn, alder og utdanning, må man vite hva fordelingen er i populasjonen for å få den tilnærmet lik.

[3] Å samle kommuner i grupper i tråd med regionrådene i Agder

3.7 Dybdeintervjuer

Semistrukturerte dybdeintervjuer med personer som identifiserer seg som lesbiske, homofile, bifile og/eller transpersoner, ble valgt fordi vi ville få et inntak til personlige beskrivelser av erfaringer knyttet til levekår.

3.7.1 Intervjuguide

På samme måte som med spørreundersøkelsen, har vi lagt oss tett opp til indikatorsettet for levekår (Andersen & Malterud, 2013; Anderssen et al., 2016). Intervjuguiden lister konkrete temaer og spørsmål, men rekkefølge og eksakt ordlyd bestemte vi underveis i intervjuene (vedlegg 9.2). Erfaringsvis bidrar det til en naturlig og helhetlig samtale om temaene som er av interesse (Patton, 2002).

Etter en innledende presentasjon og kort samtale rundt invitasjonsbrevet og bakgrunnsfaktorer som alder, bosted osv., fokuserte vi på komme-ut-prosessen. Slik oppnådde vi tidlig i intervjuet det fokuset vi var ute etter. Det gjorde det lettere å knytte levekårsområdene til det lhbt-spesifikke, slik at samtalen ikke ble for generell.

3.7.2 Utvalg av informanter til intervju

Det er et informativt utvalg av informanter vi har vært ute etter (Repstad, 2004). Vi ville fange det unike og spesielle, og representativitet har ikke vært siktemålet. Fordi forskningsoppdraget preges av kompleksitet, har en risikofaktor vært å ikke få tak i informanter som representerer kompleksiteten. Vi har benyttet et metningsskjema (jfr. Følner et al., 2015) for å sikre et formålstjenlig, og bredest mulig utvalg, slik at ingen av gruppene skulle bli for små eller for store. Hensikten var å få en generell oversikt over informantenes «profiler» basert på sosiale dimensjoner og kontekster, slik som religiøs praktisering, seksuell orientering, kjønnsidentitet, alder, sosialt nettverk mv.

Vi hadde et mål om å intervjue 15 personer og oppnå et bredes mulig utvalg blant lhbt-gruppen. Vi endte opp med få bifile informanter og informanter under 25 år. Totalt ble 14 personer intervjuet. Til tross for en gjennomtenkt rekrutteringsstrategi, oppnådde vi altså ikke bredden vi ønsket, men det er nettopp her at spørreundersøkelsen kan kompensere. Her fikk vi en overvekt av svar fra respondenter under 30 år.

3.7.3 Gjennomføring av intervjuene

Vi opplever at vi fikk komme tett på informanten i intervjuene, noe som er særlig viktig når det er snakk om personlige levekår og livserfaringer, som vil berøre potensielt sårbare temaer og problemstillinger. Det å få til en fortrolig intervjusituasjon har vært viktig. Derfor snakket vi med informantene i forkant av selve intervjuet. Vi var og bevisste på hvordan vi ville åpne intervjuet for å bli nærmere kjent, samt bruk av aktiv lytting.

Vi skulle gjerne hatt økonomiske rammer i prosjektet slik at det var mulig å møte informantene. Men ressursene tilsa at vi måtte foreta intervjuer per Skype og telefon. Det er

noen ulemper med telefonintervju, eksempelvis blir kroppsspråket borte og man må kanskje stille flere oppfølgingsspørsmål for å få informanten til å snakke. Med Skype-samtaler vil ikke dette være et like stort problem. Samtidig vet vi av erfaring at enkelte opplever telefonintervjuer som tryggere enn ansikt til ansikt intervjuer. I telefonen kan man være anonym og noen våger derfor å snakke friere. Vi la opp til en god tidsramme per intervju (en og en halv time), slik at vi evnet å skape et godt utgangspunkt for kontakt og fortrolighet (Elam & Fenton, 2003). Vi gjorde lydopptak av intervjuene som ble benyttet til transkribering. Informantene mottok informasjon om prosjektet i form av et invitasjonsbrev (vedlegg 9.4). I invitasjonsbrevet var prosjektets formål beskrevet, informasjon om anonymitet og datasikkerhet, hvordan dataene skulle brukes, samt retten til å trekke seg. Informantene kunne lese dette brevet på www.egentlig.no. Samtykke ble gjort muntlig, altså uten signatur, slik at vi kunne ivareta anonymiteten til dem vi snakket med.

3.7.4 Strategi for analyse av intervjuene

Problemstillingene i dette prosjektet omhandler informantenes levde liv og med de semistrukturerte intervjuene kunne vi gå i dybden på levekårstemaene (Patton, 2002). Vi stilte informantene spørsmål som avdekker deres tanker og opplevelser om levekår og livskvalitet, inkludert diskriminering. I etterkant sorterte vi først dataene inn under levekårsområdene. I den videre bearbeidingen av datamaterialet, ble en del av dataene strukturert på nytt, ettersom særlig relevante temaer ble synlig på tvers av datamaterialet.

3.8 Mulige svakheter ved metodene

I vår kvantitative analyse har vi vært nødt til å gruppere respondentene for å kunne si noe om hvordan ulike identiteter og erfaringer henger sammen med ulike levekår. Å kategorisere respondenter og identiteter inn i ulike variabler er en metodisk utfordring for all samfunnsvitenskapelig forskning. «Det er en regulerende handling å gruppere mennesker og så mene noe om dem (…)», skriver Anderssen og Slåtten (2008). Det oppstår særlige metodiske utfordringer når man lager inndelinger blant en gruppe som potensielt ikke ønsker å bli satt i bås. Kategorier kan utløse skepsis eller motvilje, og bringe med seg forestillinger som ikke alle kjenner seg igjen i eller er fortrolig med (Van der Ros, 2013). I visshet om at kjønnsidentitet og seksuell orientering er noe som erfares og defineres på ulike måter, la vi til et åpent felt i vår undersøkelse slik at respondenter som ikke kjente seg igjen i de tilgjengelige kategoriene kunne beskrive sin identitet med egne ord. Svarene vi samlet inn gir et bilde på mangfoldet som finnes, og forteller samtidig at kategoriene l-h-b-t ikke fanger opp det fulle spekteret av personer som bryter med normer for kjønn og seksualitet. Et utdrag av selvbeskrivelsene er presentert i tabellen under.

Tabell 6: Et mangfold av selv-beskrivelser

Kategorisering	Antall
Kvinne, jente, dame, cis-kvinne, transkvinne, hun, ho, henne	481

Mann, gutt, cis-mann, transgutt, han	270
Ikke-binær, non binary, genderqueer, agender, androgyn, de/dem, den/det, they/them, hen, hin	32
Kjønnsflytende, gender fluid	12

Som beskrevet i indikatorsettet til Malterud et al. (2016), brukes lhbt-begrepet om mennesker som selv identifiserer seg som lesbisk kvinne, homofil mann, bifil kvinne, bifil mann og transperson. En utfordring ved bruk av lhbt-begrepet i forskning, er at lhb viser til seksuell orientering og t viser til kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. Transpersoner kan være heterofile, bifile, lesbiske eller homofile, og både heterofile, bifile, lesbiske og homofile kan være transpersoner eller cis-personer. Ved å bruke samletermen lhbt-personer, kan dette bli usynlig. Slik står vi i fare for å redusere respondentene til å «være» enten sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Slik vil vi ikke kunne fange opp data som forteller om samspillet mellom ulike kjønnsidentiteter og ulike seksuelle orienteringer. Eksempelvis, hvordan erfaringer med å være bifil transperson kan skille seg fra det å være heterofil transperson. For å imøtegå slike utfordringer, benyttet vi kvalitative intervjuer som supplement. Intervjuer gir informantene større frihet til å sette ord på erfaringer knyttet til både kjønnsidentitet og seksuell orientering, og slik kan undersøkelsen i større grad fange opp mangfoldet av erfaringer.

4 TOLKNING AV DYBDEINTERVJUENE

Med dybdeintervjuene har vi søkt å komme i inngripen med konkrete, levde erfaringer og håndteringen av disse. En semistrukturert intervjustrategi tillot at den enkelte informant kunne påvirke retningen på samtalen, samt dvele ved temaer av betydning for vedkommende. Informantene snakket om konkrete hendelser og erfaringer. Hvilken mening som tillegges disse, kom frem gjennom å stille reflekterende oppfølgingsspørsmål.

I den første delen av intervjuet ønsket vi å samtale om erfaringer knyttet til å oppdage, erkjenne og eventuelt stå åpent frem som lesbisk, homofil, bifil og/eller transperson. Slik utviklet samtalen seg til å handle om relasjoner med familie, venner, kolleger og øvrige sosiale nettverk. I flere av samtalene ble psykisk helse og selvmordstanker naturlig å snakke om i forbindelse med å erkjenne at en er skeiv og tanker om risiko for avvisning fra familien og andre. Det ble mulig å komme nærmere inn på det å være åpen eller ikke. Slik avdekket samtalene det å være skeiv i ulike kontekster, reaksjoner fra omgivelsene og eventuelle behov for kontekstspesifikke strategier eller forholdningssett.

4.1 Kjernetemaer i forskningslitteraturen

Det er noen kjernetemaer som forsker berører når de skal forklare eller analysere skeives prosess med å erkjenne sin seksuelle orientering og/eller kjønnsidentitet, mot det å komme til aksept og være åpen i omgivelsene (Klein et al., 2015):

1. At skeive i ungdommen kjenner på en følelse av å være annerledes enn sine venner, eller at egen atferd og tiltrekning er inkongruent med forventninger i det heteroseksuelle samfunnet
2. At utvikling av skeiv identitet er en prosess, hvor utviklingen i de siste fasene i prosessen er preget av modning, mer enn hva som er tilfellet i de tidlige fasene
3. Behovet for å komme ut ses på som nødvendig for å leve et skeivt liv på en sunn og god måte
4. Behovet for en fase hvor en har akseptert sin skeive identitet, kjenner stolthet og går aktivt inn for å integreres i en skeiv kultur. Noen mener at denne fasen kan være preget av grenseløs atferd og aktiv avvisning av det heteroseksuelle samfunnet.

Når det kommer til utvikling av transpersoners kjønnsidentitet, beskrives de samme fasene, men noen forskere inkluderer mellomliggende faser (Nuttbrock, Rosenblum & Blumenstein, 2002). Transpersoners egen aksept plasseres før det å komme ut, ikke etter.

Som også Klein et al. (2015) påpeker, mener vi at en lineær forståelse som antydes i listen over, ikke er dekkende. Man må ta hensyn til personlige forhold, situasjonelle variabler, eksempelvis sosial makt, og at varierte kontekster innvirker på hvordan den enkelte tenker om å være åpen om sin skeive identitet, og om det er det eneste riktige. Å være åpen eller ikke er en «binær» tankegang som moralsk sett kan være problematisk. At man er åpen oppfattes som noe positivt, for eksempel at man er en rollemodell for andre. Å ikke være åpen, kan oppfattes som abdisering, og at en ikke tar et felles ansvar for gruppen skeive (Rasmussen, 2004). Dessuten ser en at bifiles beslutning om å være åpen eller ikke, påvirkes av faktorer som overses i de lineære modellene (Klein et al., 2015). Det påpekes blant annet en manglende kulturell forståelse av bifiles seksuelle orientering, og at det finnes mange negative stereotypier om bifile mennesker. Både fra majoritetssamfunnet og innad i skeive miljøer blir bifile møtt med at «de ikke har bestemt seg», og særlig bifile kvinner får merkelappen «promiskuøse». Derfor er det mange bifile som er selektive med hensyn til i hvilke kontekster de er åpne, særlig hvis de lever i et partnerskap med en av motsatt kjønn.

I vår fremstilling berører vi noen av temaene som er nevnt i listen ovenfor, vel vitende om at en interseksjonell tilnærming kunne ha fått frem flere nyanser, det mangefasetterte og sammenvevede i identitetsutviklingen til alle mennesker (Grzanka & Grzanka, 2018). Dataene våre er imidlertid ikke egnet for en interseksjonell analyse.

4.2 Annerledes og ensom

Svært mange av de vi har snakket med forteller om en barndom og ungdom hvor de følte seg annerledes enn de andre, og at bar på en ensomhet. Samfunnet vårt er heteronormativt, det vil si at sosiale normer forteller oss at heteroseksualitet er det normale, naturlige og mest ønskelige. Andre seksuelle relasjoner og identiteter framstår som mindre normale, merkelige eller uønskede. Gjennom barndommen og ungdommen ser vi at skeive sammenligner seg med det som er mest vanlig i sine omgivelser. Heteroseksuelle relasjoner og en binær kjønnsforståelse blir tatt for gitt, mens skeive seksualiteter og identiteter usynliggjøres eller snakkes om som rart eller noe som er galt eller sykt (Ambjörnsson, 2008).

Jeg vet ikke egentlig hva det var …

Når man oppdager at en er skeiv, går mange igjennom en periode med ambivalens eller uro, særlig dersom en vokser opp i et samfunn som fordømmer skeive (Perrin-Wallqvist & Lindblom, 2015). Flere av intervjuobjektene våre forteller at de i oppveksten følte seg annerledes enn de andre på skolen, i omgangskretsen eller i familien. For noen var det en diffus og uklar fornemmelse, for andre mer konkret som å bli forelsket i «feil» kjønn. Mens de var barn og ungdom hadde ingen av informantene våre noen å snakke med når det kom til disse følelsene.

Hva som føles skremmende, er det ikke så lett å sette ord på når en ikke vet noe om skeiv identitet. Morten, en ung homofil mann, forteller at det var tiden på ungdomsskolen som var verst:

> *Jeg vet egentlig ikke hva det var, men alle var liksom så ulik meg på en måte ... så jeg kom ikke inn i den gjengen, så jeg gikk veldig mye for meg sjøl. Jeg gikk for det meste og snakket med bare læreren i friminuttet. (...) Jeg syntes at det var veldig tungt i perioder, men jeg tenkte at det må jo være en grunn til at jeg er kommet til denne verden, tenkte jeg.*

Morten forteller også at han på denne tiden ikke kjente noen andre som var homofile, og han hadde heller aldri møtt noen som var det. Ingen snakket om homofili, da han var ungdom.

Erik er i dag i voksen. Han er født som jente, men har følt seg som gutt helt fra barndommen av. Det fortalte han ikke til noen, og i skjul gråt han seg i søvn hver eneste natt gjennom barndommen og ungdommen. Da han ble voksen, fant han fellesskapet han manglet på nettet. Diskusjonsforum og andre digitale arenaer, er for mange unge fortrolige rom (Klein et al., 2015). Da Erik i voksen alder hadde bestemt seg for å gå videre i sin prosess, fant han støtte og veiledning i andres historier på YouTube. Bare å kunne se andre og for første gang kjenne seg igjen i andre mennesker, har vært fint. Hvis ikke hadde han ikke hatt noen han kunne identifisere seg med.

Turid opplever ikke at hun har noen form for prosess med å finne ut av seg selv, men at hun har vært slik hun er helt siden hun var barn.

> *Når man er trans er det mye følelser, og egentlig er det ikke slik at jeg starta en prosess. Du er som du er, ikke sant, og hvis du er trans, i mitt tilfelle var det slik at jeg merket det allerede når jeg var fire år gammel. Da det ble virkelig aktuelt, det var for fem år siden, da kom jeg ut. Offentlig kom jeg ut for ett år siden, men prosessen med hormonbehandling starta for fem år siden.*

Da hun var barn tenkte hun at hun var unormal og derfor måtte holde sin kjønnsidentitet skjult: «Du er psykisk ikke normal, du gjør noe forbudt, var tankene denne gangen, derfor skjulte jeg dette offentlig. Og jeg har bare brukt kvinneklær mens jeg var hjemme alene».

Luka kaller seg i dag ikke-binær, men det er noe hen først forsto etter lang tids grubling i voksen alder. Før hen kom til denne forståelsen, har det alltid ligget noe der som hen ikke har klart å forstå hva var:

> *Det har alltid vært noe som har ligget der under, men som jeg ikke har kjent før nå hva det egentlig var for noe. (…) Altså jeg kjente noen ting, at noe var litt 'off' fra de andre jentene eller guttene som jeg var venn med. Men det var liksom ikke noe annet enn det. (…) Jeg har liksom ikke noen god forklaring heller, jeg følte meg litt annerledes enn de andre liksom. Men enda ikke så annerledes at det skulle være noe rart.*

Det var en følelse av å mangle noe i livet, og hen følte seg ulik vennene hen pleide å være sammen med, men samtidig ikke så annerledes at hen følte seg merkelig på noen måte. Utsagnet illustrerer at å føle seg annerledes ikke nødvendigvis innebærer konkrete tanker om hva denne annerledesheten er.

Gro er lesbisk og forteller at hun var barn da hun merket at hun var tiltrukket av jenter. En gang ble hun veldig forelsket i en jente som jobbet på en sommerleir, noe hun fortalte moren sin da hun kom hjem. Moren lyttet til henne, men sa at hun trodde at hun nok bare hadde blitt veldig glad i denne jenta. Men når klassekameratene ble forelsket i gutter, ble hun forelsket i jenter. Når hun i dag ser tilbake, forteller hun at hun kjente på en slags annerledeshet ved at folk rundt henne kunne bli så veldig forelska og at det var så vanskelig for dem å vente med sex til etter ekteskapet. Hun kunne ikke fatte og begripe hvorfor det skulle være så veldig vanskelig. Hun hadde ingen forståelse for at mannen hun var sammen med syntes det.

> *(…) jeg hadde ikke en opplevelse av det å ha det seksuelle begjæret. Jeg hadde jo ikke satt meg selv i en situasjon hvor jeg faktisk kunne oppleve det, sant? Så jeg gikk på bibelskole og vi hadde samtaler omkring hvor sterke impulser vi kunne ha, og jeg … hæ?! Jeg kunne ikke relatere meg til det på samme måte.*

Gro var aktivt i et kristent miljø og brukte mye energi på å undertrykke at hun var lesbisk.

Å undertrykke sin seksuelle orientering gjorde også Leif da han var ung. Han har bestandig visst at han var homofil, men det var ikke et tema man kunne snakke om, dessuten var homofili straffbart den gangen. Det var også en psykiatrisk diagnose.

Andre har sluppet å kjenne på at de har vært annerledes, eller strevd med ensomhet og følt på skam i oppveksten. To eksempler fra intervjuene omhandler en bifil kvinne i trettiårene, og en familiefar som kom ut av skapet som homofil i godt voksen alder.

Marit hadde alltid tenkt at hun var heterofil og har alltid vært sammen med menn. Det var en uventet forelskelse i en annen kvinne som gjorde at hun i tyve-årene kom til at hun kunne være bifil. Det var tilfeldig at hun ble kjent med kvinnen hun i dag er gift med. Da Marit kjente at følelsene utviklet seg, trengte hun noe tid til å komme til en slags klarhet:

> *Jeg visste da jeg traff henne at hun hadde hatt kvinnelig kjæreste, men det var ikke noe som sto tydelig for meg. Er jeg der, liksom? Og jeg brukte nok litt tid på det og hun var veldig forsiktig og ikke ville pushe meg. Og så kjente jeg etter hvert at jo, jeg har jo de følelsene for henne, og jeg har og den seksuelle tiltrekningen og … ja, hvorfor ikke? Og jeg hadde egentlig alltid vært åpen for det, men hadde ikke tenkt og definert meg selv der.*

I dag oppfatter Marit og hennes partner seg som bifile.

Vår andre informant har hele livet visst at han var homofil. Han har aldri vært seksuelt tiltrukket av kvinner. Likevel tok han som ung et valg om å ikke leve ut at sin homofile orientering. I ungdommen hadde han én homofil erfaring, og den var ikke positiv. Fordi han alltid har ønsket seg et «A4-liv», og skaffe seg familie, valgte han bort sin homofile orientering. Det er viktig for Thomas å presisere at livet hans har vært veldig bra, selv om han tok det valget.

En annen informant som vokste opp på femti- og sekstitallet, forteller at det med homofili aldri var et tema i oppveksten. Han reflekterer over at man kanskje trodde det var noe en kunne vokse av seg. Det ble aldri snakket om, og dessuten er jo Bibelen tydelig om dette, sier han. Hans oppvekst var preget av at hva som var den riktige måten å leve på var bestemt på forhånd. Han undertrykte sin homofili.

Kunnskap og språk

Når noe ikke blir gripbart med det språket og erfaringene man har, er det lett å plassere seg selv utenfor det som anses som normalt. Mangelen på skeive forbilder er og en utfordring. Chris forteller at hen aldri har klart å plassere seg selv som mann eller som kvinne, noe som har vært tungt og forvirrende. Hen passet liksom ikke helt inn, og hen slet mye med depresjoner. Først da fastlegen henviste Chris til en sexolog, som forklarte at hen ikke trengte å velge mellom å identifisere seg som kvinne eller som mann, men at kjønnsidentitet beveger seg innenfor et spektrum, kom forståelsen og selvaksepten.

> *Jeg er født kvinne, men så har jeg oppdaget at jeg er mer ikke-binær, jeg faller mellom mann og kvinne, på en måte (…) Det er noe jeg har tenkt på veldig lenge, altså sammenlignet meg med menn og sånn, og så var det en depresjon og gikk til psykolog og alle problemer fra tidligere i livet ble avklart og ferdig med det. Og så var det noe som hang igjen og det var at jeg gikk rundt og tenkte på hvordan jeg oppførte meg både mannlig og kvinnelig og at det her … Det jeg sa var veldig mannlig, men det jeg gjorde var veldig kvinnelig. Og fram og tilbake. Og det var tungt. Så snakket jeg med* [fast-] *legen igjen og så kom jeg til Benestad*[4] *og så fikk jeg forklart at det er et spektrum da. Da gikk det opp et lite lys for meg. At det bare er sånn jeg er og det er ikke noe rart med det, liksom. Det har hjulpet veldig mye.*

Det har vært slitsomt å gå alene med tankene om hen var kvinne eller mann, og det har vært umulig for hen å plassere seg selv. Det å ikke ha ord som en kan beskrive seg selv med, har skapt forvirring i Chris. Det var først når fastlegen henviste hen til sexolog at hen fikk tilgang til begreper og et språk hen kunne snakke med, og da falt brikkene på plass. At en flytende kjønnsidentitet var mulig, var hen ikke klar over før sexologen forklarte dette. Kunnskapen ble avgjørende for å forstå seg selv, og akseptere seg selv.

Det er flere av informantene våre som måtte oppdage begreper og få et språk før de kunne beskrive og nyansere sin kjønnsidentitet og seksuelle orientering. Petter som er døpt Pernille, forteller at han i voksen alder har vært åpen om at han har følt seg annerledes,

[4] Espen Esther Pirelli Benestad er lege og sexolog.

men et manglende språk for annerledesheten, har gjort det vanskelig for ham å sette ord på det slik at andre kan forstå hva det er. Da han i ungdommen fikk en jentekjæreste, ble det tolket som et lesbisk forhold. Selv trodde han at han kanskje var bifil, det vil si, det var det eneste begrepet han kjente til som kunne passe. I dag beskriver han seg som panfil:

> *(...) som en person som kan forelske seg i hvem som helst, liksom. Så da blir det egentlig panfil, men jeg er jo ... det fantes jo ikke som ord tidligere så det ... jeg er ikke helt oppdatert der, men jeg har vel skjønt at jeg må oppdatere meg til det* [ler].

En trenger ikke å være bifil selv om man har forhold til både kvinner og menn. Vilde, en jente i tyveårene, sier også at hun er panfil. Hun forteller at da hun var yngre trodde hun at det bare fantes heterofile, homofile, lesbiske og bifile. Moren hennes hadde flere skeive venner da hun vokste opp. Da hun ble kjent med ordet panfil, for ikke så lenge siden, opplevdes det som mer riktig. Hun liker «folk», uansett hva de identifiserer seg som. Om de er jente, gutt eller midt imellom.

4.3 Å komme ut

Å komme er ikke en lineær og stegvis prosess fra å være i skapet til å være åpen. Det er ulike personlige og kontekstuelle faktorer som er aktuelle for å forstå det å komme ut som en sosial og dynamisk prosess (Klein et al., 2015). Dessuten kommer en ut flere ganger gjennom livet, overfor ulike personer og i ulike sosiale nettverk. Eksempelvis forstås kjærlighet og relasjoner ofte med en heterofil innramming. En jente som er sammen med en jente, vil stadig bli møtt med spørsmålet «hva heter han, kjæresten din?», hvorpå hun må rette opp i andres forventninger. Det er først når vi kommer dit at barn, ungdom og voksne ikke lenger trenger «å komme ut», at å være skeiv ikke lenger er et brudd med forventningene i samfunnet.

I dag beskrives fortsatt det å komme ut som en av de mest stressbelastende prosessene som lhbt-personer står overfor. Det å komme til erkjennelse av sin skeive identitet og avsløre det for sine omgivelser, vekker forvirring, engstelse og frykt hos mange. Det er heller ikke alle som akseptere seg selv og er bekvem med sin skeive identitet (Perrin-Wallqvist & Lindblom, 2015). Ryan, Legate og Weinstein (2015) peker på at autonomi og frigjørelse fra begrensende normer, er viktig for integrering av skeiv identitet, og opplevelsen av livskvalitet.

Det er flere faktorer som kompliserer, gir kontekst til, understøtter, lindrer, eller snur opp ned på unges prosesser mot å utvikle en skeiv identitet. Prosessen er preget av mange motsetninger og kompromisser som må forstås ut fra et sosialt perspektiv, hvor flere forhold er sammenvevet. Klein et al. (2015) beskriver at faktorene sosial støtte, økonomisk uavhengighet, helsetilstand, forholdet man har til egen familie og hvor man bor spiller inn på prosessen.

Føle seg hel

Behovet for å komme ut begrunnes ofte med å føle seg hel og å kunne stå frem med hele seg. Å komme ut skjer ikke alltid i muntlig samtale med en spesifikk person, men også i form av skriftlige meldinger til enkeltpersoner og felles beskjed til familie, venner og andre forbindelser, eksempelvis via Facebook. I våre intervjuer er det ingen som snakker om at de har blitt «outet» av andre. Å kjenne at man er akseptert av sine nære og kjære, støtter autonomi, men dersom omsorg og kjærlighet er noe som bare gis dersom visse heteronormative forventninger innfris, svekkes autonomi. Slik kommer personen i en situasjon hvor det å være seg selv må ofres for å bevare forholdet til de nære. For å komme ut for andre er det ikke minst en prosess med å komme ut for seg selv. For mange har det vært vanskeligst i ungdommen, da de gikk alene med tankene og ikke visste hvordan de skulle forstå seg selv, eller akseptere følelsene som brøt frem. De fleste har vist usikkerhet eller engstelse for hvordan familien skulle ta det, mens enkelte sier de ikke har det.

Risiko og valg

Bjørn har aldri tematisert sin seksuelle orientering fordi han mener det er helt naturlig å være homofil. Da er det bare «kleint» å gjøre noe nummer ut av det. Han har bare tatt med seg kjæresten sin hjem, sier han, og ingen har problematisert det at han har en kjæreste av samme kjønn, og det er heller ikke direkte snakket om.

Informanten Vilde sier at det er helt naturlig med mangfold. Hun er vokst opp med en holdning om at forskjellighet er noe som er bra og naturlig, og at man skal akseptere folk som de er. Moren hennes har alltid hatt mange skeive venner, så for henne er dette «helt normalt», som hun sier.

En annen informant var redd for å si til foreldrene at han var homofil fordi de hadde mistet et lite barn. Den sorgen glemmer han aldri. Skulle han gi dem mer smerte? Han ønsket ikke det.

Både informanter med religiøs og ikke-religiøs bakgrunn, har sterke beretninger om frykt for å miste kontakt med sine nære. Flere forteller at å velge åpenhet var vanskelig, og enkelte oppfattet det som helt umulig.

Hermann visste at han var homofil da han gikk på barneskolen, men holdt det for seg selv med visshet om at han kom til å bli avvist av omgangsvenner og menigheten han var aktiv i. I voksen alder tenker han at hvis han hadde vært åpen på ungdomsskolen, ville han ikke vært i live i dag på grunn av negative reaksjoner fra omgivelsene. Tankene dreide seg om at han ikke ville kunne leve det heterofile livet som var forventet av ham. Som ungdom planla han å ta livet sitt. Han var sikker på at han kom til å miste familien sin dersom han fortalte dem at han var homofil. Han hadde helt fra barndommen av overbevist seg selv om at dette var noe han aldri kunne dele med noen. Det var en forelskelse som gjorde det klart for ham at det ville bli ulevelig å ikke fortelle noen om at han var forelsket og hadde

fått seg kjæreste. Fordi han var helt sikker på at han kom til å bli avvist av mor, far og søsken, tok han farvel med barndomshjemmet sitt:

> *Jeg tenkte at jeg sikkert kommer til å miste familien min, det var jeg nesten helt sikker på. Jeg hadde nøkkel til huset til familien min og gikk inn og så gjennom huset for å gjøre det for siste gang. Jeg var helt overbevist, eller, jeg undervurderte mine foreldre i forhold til det jeg var oppvokst med, og da ville jeg ikke ha muligheten til å komme hjem noe mer.*

Han hadde forberedt seg på hva han kunne komme til å miste. Hermann følte at det å oppleve kjærlighet, betød at han måtte velge bort sin egen familie. Dette offeret var han villig til å ta.

Klaus opplever en del uvitenhet, særlig i kristne miljøer på Sørlandet. Homofili er ikke godtatt i mange menigheter, og en er ikke like velkommen. Hans opplevelse er at en kan komme og være der, men en kan ikke være seg selv hundre prosent. Klaus har derfor valgt bort sin barnetro.

Flere av transpersonene i denne studien har holdt sin kjønnsidentitet skjult langt opp i voksen alder. Å veie for og imot, og komme til en forståelse av hva en risikerer å miste, har vært en del av prosessen. Bjørg er selvstendig næringsdrivende og måtte tenke igjennom risikoen for at pasientene hennes kunne forsvinne. Da ville hun ikke hatt noen inntekt lenger. Hun er åpen, og har vært det noen år nå. Hun sier at hun ikke identifiserer seg som transperson, men som kvinne, og etter at hun kom ut har livet blitt bra:

> *Jeg er helt åpen, absolutt, jeg har ikke noe å skjule. (…) Bare stemmen som ikke passer så riktig* [ler], *men utrykket mitt er fullt ut som kvinne, siden jeg har blitt mer og mer kvinne, så føler jeg meg ikke som trans, jeg føler meg som kvinne. (…) Siden jeg kom ut, har det ikke vært noe problem for meg for å gå ut i kvinneklær, og jeg har det mye bedre. Ellers var det en overgangsperiode der jeg hadde time hos sexolog og det var avtalt at jeg kommer i kvinneklær og jeg måtte gå rundt, i hagen, til bilen og kjøre fort sånn at ingen naboer kunne se meg, det var stress* [ler], *men siden det er åpent og alle vet om det, er alt veldig bra. Ingen problemer mer.*

Transkvinnen Vigdis sier at hun bestemte seg for å være åpen. Det var fordi at til tross for at hun ikke kjente konsekvensene av å komme ut, begynte hun å se hva som kunne bli konsekvensen av å ikke gjøre det. Hun opplever at det er et tabu i samfunnet knyttet til det å være trans, og derfor er transpersoner sjeldent åpne. Mange transpersoner bruker betydelige krefter på å ikke bli avslørt, og for henne ble belastningen etterhvert for stor:

> *Men etter hvert som ungene ble større og vanskeligere å få i seng, tida ble stadig mindre og mulighetene ble færre. Frustrasjonen tårna seg opp for min del, tanken og vissheten på at jeg ikke kunne leve i det uttrykket som jeg ønska ble en mental belastning som overskygget alt. En akkumulering av tenkte problemer som, kombinert med mye press på jobb, ble for mye. Et bristepunkt ble nådd hvor det store spørsmålet måtte håndteres; Så OK, er det verdt det, er det dette jeg vil?*

Susanne hadde aldri vært deprimert tidligere, men begynte å ane at hun kunne bli det dersom hun ikke kom ut av skapet. Opp igjennom årene hadde hun laget seg mange forestillinger om hva som ville inntreffe dersom hun fortalte kona om sin kvinnelige kjønnsidentitet. Hun var sikker på at kona ville kaste henne ut. Dette var ikke en ubegrunnet frykt, av det hun hadde lest på nettforum for transpersoner. Hun forteller at hun var innstilt på å bli i skapet:

> *Ingen er spesielt åpne om dette. Så jeg bygde meg opp en forventning om at andre skulle ta dette veldig negativt og at det skulle bli et veldig stort problem å komme ut med dette. Sånn sett så ble den barrierene desto større, fordi man tenker jo på ungene og familien, på jobben, hva med barna som går på skolen og så videre. Så jeg var egentlig innstilt på at å leve som det jeg ville, det var bortimot umulig.*

Hun var villig til å undertrykke sin kvinnelige kjønnsidentitet i frykt for å bli forlatt og at familien skulle få det vanskelig. Det samme gjorde også Arne-Gro i mange år. Det føltes umulig å risikere at familien skulle få det vondt, og det føles umulig å ikke kunne være den en er. For Arne-Gro er kona og ungene er svært viktige, og hen forteller at det ville oppleves som en katastrofe dersom det å komme ut som transperson skulle ødelegge familien. Av den grunn tok det veldig mange år før Arne-Gro kom ut.

Andre har koblet seg fra familiemedlemmer tidlig, fordi de gjennom livet ikke har følt seg sett og forstått. Under puberteten tok Erik (da Erika) avgjørelsen om at han ikke ville si noe. Han følte at det ikke var noen vits å fortelle foreldrene at han ikke følte seg som jente, men som gutt. At han oppfattes seg som mann var noe han først fortalte da han fikk kjæreste i begynnelsen av tyveårene.

En eldre mann forteller at han lenge undertrykte sin homofili, og det var først etter at en forlovelse gikk over styr, at han kom frem innenfor et lukket homofilt miljø i byen han bodde i. Selv om han er åpen i dag, er det ikke det første han forteller, at han er homofil. Han snakker bare om det hvis det kommer opp som et tema. Det har ikke vært noe problem på veldig mange år nå, sier han, og indikerer med det at tidligere opplevde han det. Det homofile miljøet på syttitallet var hemmelig og man fikk ikke komme inn i det med mindre man var anbefalt av andre. Det tok tid før han klarte å være åpen utenfor denne kretsen. Han var ambivalent til at han var homofil og om han egentlig ville være i miljøet. En dag så ville han, en annen dag ikke. Det var litt vanskelig, forteller han.

En annen informant har hele livet visst at han var homofil. Han har aldri vært seksuelt tiltrukket av kvinner. Men som ung tok han et valg om å ikke leve ut sin homofile orientering. I ungdommen hadde han bare en homofil erfaring, og den var ikke positiv. Fordi han alltid har ønsket seg et «A4-liv», og skaffe seg familie, valgte han et heterofilt samliv helt til sent i voksenlivet. Han har likevel hatt et veldig godt liv sammen med kona og ungene sine. For ham har det vanskeligste vært å bryte opp en sammensveiset familie,

som også har hatt økonomiske muligheter til å skaffe seg felles opplevelser og materiell trygghet.

Det er flere forhold som kan tyde på at det er en bevegelse i samfunnet mot at mangfold anerkjennes i større grad enn før, noe Berit-Olav illustrerer når hen snakker om sin frykt for avvisning. Alle barna til hen har venner som er transpersoner, eller som ikke er helt sikre på sin kjønnsidentitet og seksuelle orientering. På skolen til barna kunne læreren fortelle at de allerede hadde flere elever som var transpersoner, så dette var helt greit. Selv om intervjuene har mange positive fortellinger om det å komme ut, særlig med tanke på opplevd livskvalitet, har informanter erfart ulike sosiale reaksjoner.

4.4 Sosiale reaksjoner

Å komme ut er positivt og oppleves frigjørende hvis en møter forståelse og støtte. Men dersom omgivelsene viser negativitet, eksempelvis ubehag eller avvisning, bidrar det til økt depresjon og svekket selvbilde (Ryan, Legate & Weinstein, 2015). For ungdom er foreldrenes avvisning spesielt skadelig. Samtidig er det ikke nødvendigvis en fordel å være åpen i alle sammenhenger. De ulike sosiale kontekstene som enkeltindividet inngår i, kompliserer bildet (Legate et al., 2012). At foreldre og andre nære støtter opp under den enkeltes autonomi, er viktig for integrering av en skeiv identitet. God livskvalitet kan også medføre at det blir nødvendig å løsrive seg fra miljøer med normer som er begrensende for autentisk livsutfoldelse. Hva slags klima skeive møter i ulike kontekster, kan være så forskjellig. Støtten kan være ubetinget, blandet eller fraværende. Opplevelsen av å måtte koble av en side av seg selv i visse sosiale miljøer, virker inn på psykisk helse og selvbildet. Kanskje er det lettere å bevare sin «skeivhet» som en hemmelighet, fordi det andre alternativet blir for vondt? I noen familier er det skeive familiemedlemmet en familiehemmelighet som må voktes, og det er ikke uvanlig at familien forsøker å regulere spredning av informasjonen om at et familiemedlem er skeiv (Ryan, Legate & Weinstein, 2015). I vårt datamateriale har vi eksempler på at flere velger å ikke si noe til besteforeldre og andre eldre familiemedlemmer, eller får råd av foresatte om å ikke gjøre det.

Familie og venner

Thomas er tydelig på at han bare har fått støtte og anerkjennelse i bygda hvor han bor, og blant alle andre han omgås, både profesjonelt, blant venner og i idrettsmiljøet han er aktivt i. Han har fortsatt et godt og nært forhold til ekskona og barna sine, og er i dag kjæreste med en mann.

> *Jeg har hatt et godt liv, både før jeg kom ut av skapet og etter. Jeg har fått full anerkjennelse blant alle jeg omgås. Familien er støttende, og alle jeg omgås, og jeg omgås alle lag av befolkningen, både i bygda der jeg bor, i byen der jeg har mitt arbeid og deltar i mange sammenhenger. Også på arbeidsplassen min er alle bare positive, støttende og interesserte. Min historie en solskinnshistorie.*

For andre har det å komme ut for familien ikke vært lett, på grunn av frykt for avvisning. Til tross for dette, har de fleste erfart at familien har tatt imot dem.

Blant våre eldre informanter har vi flere som aldri sa noe til foreldrene sine i det hele tatt. At foreldrene var gamle, og det at han var enebarn, gjorde at Gunnar ikke ville fortelle foreldre sine at han var homofil. Det var på syttitallet.

> *Nei, vi snakka ikke om det, fordi saken var at jeg hadde så gamle foreldre, og jeg er enebarn, så vi snakket ikke om det. Og da ble det bare sånn etter hvert. Og etter hvert som jeg flyttet sammen med min mann, som jeg har bodd med i mange år, så snakket vi ikke om det, han var bare der.*

Han tror at foreldrene håpet på at han skulle bli «helbredet» på ett eller annet tidspunkt, og han visste at de ønsket seg barnebarn. Siden han var enebarn, var han den som kunne gi dem det. Derfor ble det aldri tatt opp med dem.

Den første Turid fortalte det til var kona si. For henne var det et sjokk, så klart, fordi hun følte jo at hun var gift med en mann, sier hun og ler. Begge har fått veldig mange positive tilbakemeldinger for at de holder sammen. For Turid er det mye lettere nå som hun kan leve som den kvinnen hun er. Samtidig sier hun at det er ikke gitt at en annen ektefelle ville være like tolerant og åpen som hennes kone er. Turid var også forberedt på at hun kom til å bli mobbet eller trakassert etter at hun kom ut i samfunnet, men det har absolutt ikke skjedd. Hun hadde egentlig forventet en katastrofe, men det ble det ikke.

> *Jeg har aldri fått så mange klemmer i hele mitt liv som i løpet av det siste året. Det var virkelig rørende med gratulasjoner og blomster og jeg har fått masse. Jeg kan egentlig ikke si så mye negativt.*

Men blant enkelte i familien har Turid og kona møtt på avvisning.

> *For min søster var det ikke noe problem, fra første dag: «Hei, du heter Turid, du er min søster og ikke min bror, jeg har en søster» og ferdig med det. Niesene har en tante og ikke en onkel. Det var absolutt ikke noe problem med min søster. Min far har jeg ikke hatt kontakt med på lenge, så det spiller ikke noen rolle om jeg er mann eller kvinne. Men det verste er egentlig svigerfar. Ikke svigermor, hun er egentlig ganske åpen selv om hun er 70 år, men svigerfar aksepterer ikke. Jeg fikk voldsomt hat og vonde ord og det var ikke så fint. Men ellers alle andre venner, bare positivt. Egentlig er det bare svigerfar.*

På den ene siden ville Tone, som er lesbisk, at «hele verden» skulle få vite om det da hun kom ut, men hun var også ambivalent. Hun brukte en del energi på å finne ut hvordan hun skulle fortelle bestemoren sin at hun var lesbisk. Hun ventet med å fortelle det til hun hadde fått seg kjæreste.

> *Også jeg tenkte at huff, hvordan skal jeg få sagt dette da? Jeg ringte til henne og sa jeg hadde fått ny kjæreste. Så sa hun; - Så spennende! Hva heter han? Jeg sa hun heter Mina, og det ble stille. Og så sa hun; - stakkars Jørn … Det var jo da min tidligere mannlige kjæreste.*

Sitatet viser at bestemoren regner med at det er en mannlig kjæreste Gro har fått, og reagerer med bekymring for hennes ekskjæreste, og uttrykker ikke glede på vegne av barnebarnet. I dag opplever Tone at bestemoren er på glid, men også da hun fortalte om at de skulle forlove seg, ble bestemoren helt stille. Når bestemoren har hatt denne holdningen i seksti år, så vil ikke Tone forsøke å endre holdningene hennes. Hun mener at dersom hun selv skal forvente respekt for sitt liv, må hun også vise det samme tilbake.

Svært mange av informantene har fått råd fra foresatte, eller selv kommet til, at de bør la være å si noe til eldre slektninger. En transperson forteller at hen og familien «ikke ville belemre dem [besteforeldrene] med det». Scherrer (2014) har studert hva som motiverer eller stopper barnebarn til å fortelle om sin seksuelle orientering til besteforeldre. Noe som typisk holder igjen barna, er ønsket om å beskytte besteforeldrene for negative konsekvenser, samt kunnskap om at besteforeldrene er konservative. Foreldre og andre familiemedlemmer, og familiesystemet mer generelt, blir og vevet inn i erfaringene som barnebarna gjør seg.

Kirke og menighet

For noen er særlig kristne familieverdier i konflikt med det å være skeiv. Den kvalitative levekårsundersøkelsen fra 2008 blant lesbiske og homofile i Kristiansand viste at de aller fleste levde gode liv. Religion var og en viktig faktor, og mange hadde problemer med å kombinere respekt for seg selv som homofil eller lesbisk med troen på Gud. Undersøkelsen viste også at kristendommen står sterkt i det offentlige rom (Cruickshank et al., 2008). Det kan virke som at kirkens standarder for etikk og moral, hva som anses som riktig livsførsel, strekker seg utover menighetens medlemmer. I våre intervjuer er det flere som forteller at deres oppvekst på Sørlandet har vært preget av sterke normer og tydelige regler som det etterhvert ble hardt å etterleve. Ambjörnsson (2008) problematiserer det at sosiale regler, relasjoner og handlinger opprettholder et heterofilt liv som det naturlige og den riktige måten å leve på.

Holdninger er sementert i faste mønstre her nede, sier Klara. Det henger nok sammen med at det er i bibelbeltet, utdyper hun. Hun mener at man blir fortalt hva som er riktig og hva som er galt, slik at en kommer inn på den smale vei. Atle er homofil og forteller om en oppvekst på Sørlandet kjennetegnet av kristne normer og forventninger. Han forteller at religiøsitet gjennomsyrer mange lokalsamfunn. Å innse at man er homofil, kan for noen være det samme som å forvente en skjebne i helvete:

> *(...) Her på Sørlandet står kristendommen svært høyt og er i mange samfunn, så det er mye snakk om det med himmel og helvete, og man er lært opp til at visse ting gjør at man faktisk kommer til helvete. Vi er oppvokst i en sånn skremselsgreie som gjør at barn blir hjernevaska. Du skal leve sånn og sånn, og følge visse regler, for da kommer du til det gode* [himmelen]. *Da blir det fryktelig vanskelig når du blir dratt gjennom dette med barnetroa di og blitt lært opp til at sånn er det, til å innse at man ikke kan gifte seg og få barn. Så skjønner man jo at man kommer til en annen plass enn det blir lagt opp til, da* [helvete].

Sitatet til Atle illustrerer at sosialiseringen fra tidlig barndom sitter sterkt og slik han beskriver det preget av skremsel og sterkt normpress. Andre informanter snakker også om at det finnes klare kulturelle regler som det er forventet at en lever etter, og flere forteller om sanksjoner og påpekninger om livsvalget. Jens, som er homofil, har hatt et verv i menigheten han tilhørte. Etter at han kom ut som homofil, ble han avvist av flere rundt seg. En gang ble han direkte konfrontert av en far i menigheten, på offentlig sted:

> *Det kom en bort til meg mens jeg sto og fylte drivstoff på bensinstasjonen i hjembygda og* [vedkommende] *fortalte at de synes det er helt feil måten jeg lever på i forhold til kristendommen, og hadde jeg bare valgt det annerledes så ville jeg være velkommen tilbake igjen.*

Dersom Jens hadde valgt bort sin homofile orientering, kunne han få komme tilbake til menigheten. Forestillingen om at seksuell orientering kan undertrykkes og at skeive kan *velge* å leve et heterofilt liv, er flere møtt med, og enkelte har selv hatt samme oppfatning.

Informanten Marianne sier hun var i harnisk kamp mot likekjønnede forhold. Hun mente at selv om folk var homofile eller lesbiske, så kunne de vel bare velge det bort. En trengte jo ikke å leve det ut? Hele ungdommen og det tidlige voksenlivet skammet hun seg over at hun følte tiltrekning til jenter, ikke bare fordi hun var kristen, men for at hun ikke var «A4» på Sørlandet. Ved å undertrykke følelsene sine og tilpasse seg normene som var førende i hennes sosiale miljø, tillot hun seg heller ikke gjøre erfaringer som kunne gi henne klarhet, eller kom inn i nye miljøer som kunne gi henne styrke.

En annen forestilling som kommer frem i intervjuene, er at det være skeiv betraktes som *sykt*. Jens har via sosiale medier fått beskjed fra folk i menigheten om at han lever et forkastelig liv. Andre har ønsket å hjelpe. Hjelpen som rekkes ham er bønn som kan gjøre ham frisk fra sin seksuelle orientering. Jens mener at i det kristne miljøet mener man at en homofil orientering er veldig feil og at det går an å bli helbredet. Å kunne velge seksuell orientering, og det at å være skeiv er noe sykt, er forestillinger som er diskriminerende. En heterofil orientering er med andre ord normen man måles mot, det som anses som normalt og riktig.

Kari lever i et lesbisk partnerskap. Hennes opplevelse er at dersom man skal bli godtatt på Sørlandet, må man være litt diskret med sin «skeivhet». Hun har opplevd ekskludering som ikke har rammet henne og partneren direkte, men et nært familiemedlem i forbindelse med deltakelse i et selskap hos det lesbiske paret. Familiemedlemmet var aktiv i det kristne miljøet i bygda, og opplevde at personer fra menigheten kom på døra og fortalte at hun var regnet som frafallen fordi hun hadde deltatt i selskapet. Det hadde også kommet brev og telefoner der det ble uttrykt medynk. Det er ingen god følelse, sier hun, og derfor trekker hun seg litt unna slik at hun unngår situasjoner som kan være ubehagelige.

Andre informanter har selv valgte å forlate menigheten før de eventuelt skulle oppleve å bli ekskludert, det vil si å komme menigheten i forkjøpet. Det på bakgrunn av kjennskap til

menighetens negative holdninger til kjønn- og seksualitetsmangfold. En lesbisk kvinne forteller at for å unngå å oppleve mer avvisning, har hun heller gått ut av menigheten hun lenge var en del av.

En annen informant har aldri vært aktiv i noen menighet, men er konfirmert i kirken. Hun har ikke blitt konfrontert direkte, men hun føler seg ikke velkommen i kirkerommet fordi kirken ikke har vist toleranse for skeive. Det er en subjektiv følelse, påpeker hun, men hun kjenner på at sånne som henne ikke er ønsket.

Skeiv på jobb

En annen sosial kontekst som trer frem i datamaterialet er arbeidsstedet. Informantene beskriver arbeidsmiljøet vanligvis som godt, og at det er helt greit å være åpen overfor kolleger. En av informantene presiserer imidlertid at det er adskillig enklere som skeiv å arbeide i et akademisk miljø. Det har noe å gjøre med utdanningsnivå og forståelse av annerledeshet, mener han.

Imidlertid er det svært mange av informantene som har fått råd av sin leder, om å holde sin seksuelle orientering for seg selv. Særlig gjelder det personer som jobber på steder hvor de er i kontakt med eldre mennesker og klienter.

Thomas, som jobber i helsesektoren, har selv funnet ut at han ikke sier noe om at han lever sammen med en mann. Hvis de eldre brukerne spør om familien hans, svarer han i generelle vendinger, eller legger vekt på at han har katter. Klaus har også blitt rådet til å ikke si noe til klienter på jobben. Det har faktisk vært gjentagende ganger, forteller han. Det er fordi hans leder mener det kan oppstå utfordringer på jobben dersom han sier at han er homofil. Det opplever han som diskriminering.

Klara, en eldre kvinne, tar på seg en del frivillig arbeid. At hun er lesbisk er ikke noe hun har fortalt, men heller ikke skjuler, sier hun. Men hun legger til at hun ikke vet hva de eldre menneskene som hun jobber sammen mener om dette, og om de har forståelse for at ikke alle mennesker er heterofile. Hun synes egentlig at man burde alminneliggjøre det, ikke minst fordi mange eldre går inni i skapet igjen når de blir gamle og kommer på institusjon. Samtidig er det en sak hun ikke vet hvordan hun skal kunne ta tak i alene.

En annen informant jobber i skolesektoren og er i kontakt med ungdommer hele tiden. Selv om hun er helt åpen overfor kolleger på jobben, og at det ikke er noe problem, har også hun fått råd av sin leder om at hun bør holde sin seksuelle orientering skjult for ungdommene hun er i kontakt med. Hun oppfatter at vedkommende er velmenende, men ikke skjønner at det blir helt feil for henne. Hun er jo vant med å bruke sitt faglige skjønn i jobben, og vet selv når det er passende å være privat eller ei. Under intervjuet humrer hun og spør seg om heterofile medarbeiderne får det samme rådet.

Transpersonen Petter, som jobber i et foretak med kristent verdisyn, forteller at han skjuler sin seksuelle orientering på arbeidsplassen. De ansatte har kleskoder de ikke skal bryte, og det er heller ikke lov til å snakke om politikk på arbeidsplassen:

> *(...) Jeg fikk beskjed om at det ikke var lov å snakke om politikk der, og så var det litt vanskelig å forstå om mitt privatliv var politikk eller ikke, men bortsett fra det har jeg vært åpen overalt.*

Petter gir her uttrykk for en usikkerhet rundt hvorvidt hans seksuelle orientering kunne oppfattes som et politisk «statement», og derfor er han ikke åpen på dette arbeidsstedet.

Bevisste og ubevisste strategier

I det samlede datamaterialet ser vi at informantene i forskjellige sammenhenger har brukt ulike strategier i møte med andre. I noen kontekster har det kanskje ikke vært noe tema, mens i andre har det vært et behov for å gjøre seksuell orientering og/eller kjønnsidentitet kjent. I andre sammenhenger kan det være et poeng å ikke være åpen. Blant de lesbiske og homofile er det flere som forteller at de ventet med å si noe til familien sin til de hadde fått kjæreste, og at det da føltes nødvendig å gjøre det kjent.

Vi ser at strategiene kan være gjennomtenkte på forhånd, mens andre kan være ubevisste (tilpasning til heteronormen). Strategier brukes overfor familie, venner og arbeidsgivere, men også overfor storsamfunnet.

Både Erik og Hermann sendte SMS til sine foreldre. Kanskje føles det trygt å ha en form for avstand når man skal fortelle noe vanskelig til foreldre som en frykter ikke vil like budskapet?

Da Tone skulle fortelle en nærstående om at hun var lesbisk, tok hun med seg vedkommende til et offentlig sted. Hun var usikker og stresset fordi hun ikke visste hva som kunne skje. Altså, på reaksjonen som kunne komme. Tone hadde dårlige erfaringer med temperamentet til vedkommende og stedet måtte være trygt nok, sier hun. Hun reflekterer:

> *At man kjenner på at når man skal si det til de nærmeste ... og så må du gjøre det ute blant folk. Det er jo noe som egentlig er så ytterst privat og noe en egentlig burde bli glad for … og så er en nødt til å gjøre det offentlig. Da er det ett eller annet stein hakkende galt.*

Fordi hun forventet en negativ reaksjon, måtte hun sikre seg kontroll over situasjonen. At det innebar at hun måtte fortelle om noe som er privat, og dessuten positivt, på et offentlig sted, opplever hun som helt feil.

Blant transpersonene er det flere av informantene som har hatt god støtte i sin partner, og paret har sammen planlagt hvordan de skulle gå frem. Det være seg overfor familie, venner og kolleger på arbeidsstedet, men også overfor skole og barnehage. De planlegger hvem

som skal få vite, hvordan de skal få vite det, og i hvilken rekkefølge. Denne systematiske tilnærmingen finner vi ikke i intervjuene med andre skeive. At åpenhet medfører at personen forandres utseendemessige angående kroppen, fettfordeling, klær og sminke, kan ha med dette å gjøre.

En informant forteller at hun bevisst valgte å fortelle om sin kjønnsidentitet i etapper. Hun var og med på å forfatte et brev som ble sendt ut til forretningsforbindelser, kunder, butikker og selgere tilknyttet arbeidsplassen hennes. Flertallet av transpersonene som er intervjuet har hatt arbeidsgiver med på laget. HR-avdeling og ledere har bidratt i planleggingen av hvordan det er best for vedkommende å komme ut.

> *(...) jeg fant ut at jeg skulle tilbake og ikke gi opp. Jeg sa at jeg nok måtte komme ut. Hun sa at det skulle hun og ledelsen … at de kom til å være en støtte hele vegen og ta det i det tempoet som passet meg. Sånn at ingenting skulle rushes. Etter at jeg hadde begynt igjen, fant jeg ut at jeg ville snakke med mine overordnede og så ordnet hun* [HR-leder] *et møte med dem. Og så pratet vi sammen og til slutt så sa jeg at nå må jeg kanskje snakke med hele avdelingen. Og da innkalte de til et personalmøte.*

At arbeidsgiver sier og viser at de anerkjenner hele personen og støtter det de kan i prosessen med å leve åpent som transperson, har vært veldig betydningsfullt. Arbeidskolleger synes å ta forandringen greit. Det er ingen som har blitt utestengt, men som vi kommer tilbake til er det noen som har opplevd enkelte ubehagelige episoder.

Alminneliggjøring synes å være Mariannes strategi i møte med sin familie og med menigheten, som hun beskriver som svært konservative. For at det hun opplever som et konformt miljø skal kunne åpne opp for skeive, inviterer hun dem inn i sitt hverdagsliv og spiser fiskeboller til middag. Hennes tanke er at da kan folk selv observere at de er en helt vanlig familie, sier hun.

Å ikke gjøre noe nummer av at de er en skeiv familie, er også Kristin og hennes partner sin strategi i møte med skole og barnehage. En dag henter mor sønnen deres i barnehagen, en annen dag er det den andre moren hans. På foreldremøter møter begge, eller en av dem. At barnet har lesbiske foreldre er ikke noe de har tatt opp med barnehagen og skolen, men når det gjelder informanter blant transpersonene ser vi at det vært viktig for dem med en slik avklaring.

Et interessant forhold er at flere av våre informanter sier at de ikke tilpasser seg det heteronormative samfunnet ved å dempe seg eller tone ned sin skeive identitet, men samtidig brukes ord som «å vise hensyn» eller «å ikke flagge» det. En godt voksen mann forteller at han og kjæresten har «valgt å ta hensyn» til omgivelsene og derfor leier de ikke hverandre når de er på bytur. Tilpasning kan handle om å uttrykke seg på den måten som samfunnet forventer og hva som gir positiv eller negativ oppmerksomhet. En informant uttrykker at det kanskje ikke er nødvendig å kle seg som en «påfugl», skal man bli

akseptert som transperson. Sitatet fra en annen informant, transmannen Petter, viser at det kan være en ubevisst tilpasning som skjer:

> *Ja, for å kunne ... jeg fikk alltid bare negative tilbakemeldinger ... Ja, der kommer det frem, faktisk! Fordi jeg alltid fikk negativ oppmerksomhet for å ikke være det ... men hvis jeg kledde meg feminint så fikk jeg masse skryt og så flott og så videre. Litt sånn overfladisk ... Det ble å tilpasse seg det.*

Under intervjuet ble det klart for ham at han alltid får komplimenter når han går i typiske kvinneklær, men ikke når han går med dress og skjorte. Han kommer til at han faktisk tilpasser seg basert på positive og negative responser fra omgivelsene.

Diskriminering og trakassering

Diskriminering er former for praksis, handlinger og ytringer som på grunn av egenskaper ved individer eller grupper, begrenser livsutfoldelse, livskvalitet og muligheter. Man skiller mellom direkte og indirekte diskriminering. Direkte diskriminering vil si at skeive blir behandlet dårligere enn andre i tilsvarende situasjon, basert på seksuell orientering og/eller kjønnsidentitet. Diskriminering kan også være en tilsynelatende nøytral handling, men som virker på en måte som gjør at skeive stilles dårligere enn andre. Med trakassering menes bevisste og ubevisste handlinger, unnlatelser eller ytringer som virker krenkende, skremmende, fiendtlig og nedverdigende (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, 2009). Såkalt mikroaggresjon er uttalelser og handlinger som indirekte, vagt eller utilsiktet oppfattes som en nedvurdering (Nadal et al., 2016). Enkelthendelser har mindre påvirkning, men å møte det på daglig basis, kan føre til betydelig stress. Slikt stress kalles minoritetsstress (Tebbe & Moradi, 2016).

Mange av oss er nok av den oppfatning av at vi ikke har fordommer mot skeive, men studier viser at uttrykk for mikroaggresjon ikke er uvanlig (Bruke et.al., 2015). Fordi man ikke er bevisst det, fortsetter man med å oppføre seg eller bruke uttalelser som særlig over tid er skadelige for den som rammes. «Er du homo, eller?» er et eksempel på nedverdigende språk og er et vanlig skjellsord i skolegården. Men mikroaggresjon uttrykkes og som uuttalte forventninger om at man i noen settinger skal oppføre seg streit og ikke snakke om, eller vise at man er skeiv, det vil si være konform til heteronormative forventninger. At foreldre roser barnet sitt når det går i klær som er i tråd med forventninger til tradisjonelle kjønnsnormer, men unnlater å kommentere det, eller kritiserer, når barnet velger annerledes, er et eksempel. Vi har flere eksempler fra intervjuene som kan diskuteres i lys av mikroaggresjon og heteronormativitet.

Som nevnt er mikroaggresjon ofte svært belastende når ytringer eller handlinger gjentas over tid. Det å ikke møte ubetinget gledeytringer fra eldre slektninger når en forteller om ny kjæreste, har flere opplevd. Ivar fikk reaksjonen «huff» da han fortalte bestemoren at han hadde fått seg kjæreste og at det var en gutt. Bestemor viste med det at hun ikke var komfortabel med situasjonen, og kanskje var det uttrykk for forskrekkelse eller sorg?

Samtidig som han vet at bestemor ikke liker at to menn er sammen, mener han at kjæresten blir tatt godt imot hos henne og at de to har det hyggelig sammen. Dersom forloveden ikke hadde fått lov til å komme på besøk sammen med ham, hadde han sagt ifra om at det ikke er akseptabelt. Men bestemor er ikke ufin på noen måte, sier Ivar. En annen informant opplevde at da kjæresten fortalte sine foreldre at de skulle gifte seg, etter mange år som samboere, spurte de hvorfor det var nødvendig. Det opplevde begge som sårende. Svigerforeldrene er religiøse, og paret vet godt hva de mener, selv om de ikke uttrykker det i klartekst. Samtidig føler begge to at de er inkludert familien, og at de er glade i dem begge. Det er en krevende dobbelthet i dette, en vet at slektninger ikke aksepterer livsformen, men samtidig blir man tilsynelatende inkludert, iallfall så lenge seksuell orientering skyves under teppet. Noen informanter reflekterer over det de mener er et typisk sørlandsk trekk. Dobbeltheten forklares med at sørlendinger ikke snakker direkte med hverandre om temaer som er ubehagelige, og unngår potensielt konfliktstoff.

Et spørsmål som Heidi og partneren ofte blir stilt, er hvem som er mannen og kvinnen i forholdet, mens Marianne flere ganger har opplevd at berusede menn på bar påstår at hun egentlig ikke er lesbisk, det er bare det at hun ikke har møtt et skikkelig mannfolk enda. Dette er en «felleshistorie» blant lesbiske, og oppleves både som latterlig og irriterende.

Mikroaggresjon kan være å overse personens kjønnsidentitet og å ikke bruke riktig pronomen eller navn. En transkvinne opplever at svigerfar konsekvent bruker hennes mannlige døpenavn, og ikke Turid som hun faktisk heter:

> *(…) Nei, han aksepterer ikke trans. Det er kanskje litt bedre nå, jeg har ikke sett ham siden oktober i fjor. Kanskje han trenger litt mer tid, det kan hende. Men i oktober var det egentlig ille, da vi møttes siste gang. Da var det ikke noe moro. (…) Men det er frustrerende, selvfølgelig. Du føler deg utelukket, heldigvis har svigermor prøvd å kompensere litt, ikke sant. (…) Han sier fortsatt mitt gamle navn. Og det er et tydelig tegn for å ikke akseptere, ikke sant. Svigermor begynte etter en kort stund, må jeg si, å si Turid og «hun», og da er det OK, vi aksepterer det, eller jeg aksepterer det. Og hvis jeg har kontakt, så har jeg kontakt med svigermor … men sjeldent … og ikke med svigerfar,*

I intervjuene ble informantene stilt åpne spørsmål om de har diskrimineringserfaringer. Selv om flere informanter fortalte om ulike hendelser eller episoder, var det flere som uttrykte at de var usikre på om det de hadde opplevd kunne kalles diskriminering.

En lesbisk kvinne fortalte at i forbindelse med at hun skulle søke jobb i kirken, hadde hun fylt ut et skjema der hun måtte svare på om hun var gift. Etter å ha svart ja på dette, måtte hun oppgi ektefelles kjønn. Informanten opplevde dette som en måte å sile ut homofile søkere, samtidig som hun følte seg stygg fordi hun antydet dette.

Som nevnt har flere av informantene fått råd fra sine ledere om å ikke å ikke bekjentgjøre sin seksuelle orientering på arbeidsplassen. Det tolkes som et velment råd, men viser at seksuell orientering fortsatt ses på som noe annerledes. Det vil si en oppfatning om at

skeive skiller seg ut og at det kan betydning for arbeidsmiljøet eller jobbutførelsen. Espen har blitt rådet til å ikke være åpen med brukere, med begrunnelsen at det kan føre til vanskeligheter i relasjonsarbeidet. Informanten beskriver hvordan han opplever dette:

> *Det føles jo ut som man er annerledes fordi det man gjør til heterofile, de får ikke de samme rådene. Det er jo en unormalitet og man føler seg ikke på lik linje. Det er en form for diskriminering.*

At ikke alle ansatte får slike råd, kan problematiseres ut fra et diskrimineringsperspektiv. Det lages et skille mellom heterofile på den ene siden, og homofile, lesbiske, bifile og transpersoner på den andre. Informanten opplever likevel arbeidsplassen som inkluderende. Han sier at de nok prøver så godt de kan, slik som det er ellers på Sørlandet. Skeive opplever utsagn som gjør at man ikke føler seg inkludert, men oppfatter likevel at utsagnene er godt ment. Espen mener det er uvitenheten som snakker, at folk ikke forstår hvor langt man egentlig har kommet i samfunnet når det kommer til aksept og inkludering av skeive.

Vilde har hatt et vikariat ved en barnehage samtidig som hun studerer. Som tidligere nevnt er hun en del av en stor vennegjeng som har en felles interesse. I denne gruppen er det mange som er skeive. Selv kaller hun seg panfil, og en av venninnene er transperson. I barnehagen overhørte hun en kollega snakke nedverdigende om transpersoner, noe som skuffet henne. Det gjorde også at hun selv bestemte seg for at hun ikke skulle si noe på arbeidsplassen om at hun var skeiv.

> *På pauserommet så ble det snakk om at en av våre tidligere naboer hadde byttet kjønn. Og da sa hun ene at hun kan ikke forstå hvordan folk kan være sånn. Da skjønte jeg at hun så ned på transpersoner og en av mine nære venner var jo da transperson. Da ble jeg veldig skuffet og ville ikke være åpen for dem. Hun var jo kristen, veldig kristen, og oppe i årene. De eldre har jo større problemer med skeive folk, det er noe nytt for dem. Men de yngre har jo vokst opp med det her og synes det er helt normalt. Hun sa det var unormalt, og at vi er født med et kjønn og da skulle man ikke fjerne det og sånn*

Også Vilde forklarer eldre menneskers holdninger til skeive med at dette er noe som er nytt for dem. Men kanskje er det snarere åpenheten som er nytt for dem, ikke at det finnes skeive folk?

Turid forteller at det å bli åpen om sin kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk hadde konsekvenser for kundetilgangen. Hun opplevde at kunder ikke ønsket å opprettholde kontakten. De få kundene hun mistet var veldig religiøse. Dette var hun forberedt på. Samtidig har hun opplevd å få flere kunder i etterkant og beskriver opplevelsen med å være åpen med sin kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk som positiv totalt sett. Det gjelder også Susanne som er åpen med sitt kjønnsuttrykk på arbeidsplassen. Hun opplever at de fleste kollegaene oppfører seg fint, men hun beskriver også at enkelte kollegaer uttrykker sine holdninger ved å rulle med øynene og at de ler litt for seg selv.

Flere transpersoner har opplevd reaksjoner ved bruk av toaletter og garderober. En transperson med flytende kjønnsidentitet får med sitt androgyne uttrykk kommentarer når hen går inn på kvinnetoalettet:

> *Det eneste jeg opplever er at folk spør om jeg har kommet inn på feil do eller ikke. Jeg treffer jo litt kjønnsnormene, om hvordan folk oppfatter meg og sånn. Men jeg har aldri fått noe som at jeg må gå ut. De spør om jeg er inne på feil do. Og så sier jeg bare nei* [ler].

Berit-Olav har erfart trakassering i forbindelse med toalettbesøk på et utested. Hun var på dametoalettet da to kvinner i ruspåvirket tilstand kom inn. Den ene kvinnen spurte om informanten var på riktig toalett, og mens de to kvinnene lo og fniste, befølte den ene kvinnen informanten i skrittet for å sjekke «om det var noe der». Informanten reagerte med forskrekkelse og trakk seg vekk fra situasjonen.

Tilgang til garderober på treningssenter og på Badeland er en kjent problemstilling for transpersoner som opplever å bli avvist. Susanne, som har gjennomgått kjønnsbekreftende behandling, har fått beskjed om å ikke bruke garderoben på treningssenteret. Hun uttrykker usikkerhet om hvorvidt det er diskriminering, men avvisningen oppleves som et problem for henne:

> *Diskriminering* [begrepet] *er jo sterkt, for å si det sånn, men jeg opplever det som problematisk dette med treningssenteret fordi jeg har faktisk blitt oppfordra, jeg kan komme og trene, men jeg kan ta skift og dusj hjemme.*

Et annet problem er muligheten til å delta i idrettskonkurranser. Vigdis har også gjennomgått kjønnsbekreftende behandling og har kvinnelig personnummer. Hun ønsker å konkurrere, men fordi hun er født mann blir hun avvist i både i klassen for kvinner og klassen for menn.

> *Nå er jeg jo per definisjon kvinne, men i og med at jeg er født mann, så får jeg ikke lov å stille i dameklassen. I og med at uttrykk og hår viser at jeg er dame så får jeg ikke lov å stille i herreklassen.*

Foreløpig er det altså en låst situasjon for Vigdis. Norges idrettsforbund arbeider med regelverket for å inkludere transpersoner i konkurranseidrett.

En annen informant med flytende kjønnsidentitet, altså mellom mann og kvinne, kan heller ikke konkurrere per i dag. Hen føler at klubben er en god støttespiller som har aktiv kontakt med Norges idrettsforbund med tanke på problemstillinger og muligheter for å inkludere transpersoner i konkurranseidrett. At hen er en del av laget som trener sammen, og kan bruke garderoben, er ikke noe problem i denne idrettsklubben.

Vold og voldstrusler

Det er et fåtall av informantene som sier de har erfart vold og trusler. For dem som har opplevd det, var hendelsen relatert til den voldsutsattes seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. En homofil mann fortalte at han i studietida et annet sted i landet ble slått ned av en ungdomsgjeng. Han beskriver at han «ikke fikk varige mén av det», og voldsepisoden ble ikke anmeldt, men opplevelsen medvirket til at han ikke ønsket å være åpen den gangen. En annen mannlig informant har opplevd verbal trakassering ved å bli kalt homo og utskjelling på byen. Enkelte skeive informanter har fått alvorlige og truende utsagn rettet mot seg fra familiemedlemmer som ikke aksepterer dem. Vi ser at flere reduserer alvorlighetsgraden i slike utsagn. Vold og trusler kan oppfattes ulikt på bakgrunn av hvem som er utøver eller avsender. I tilfeller hvor voldsutøver og voldsutsatt kjenner hverandre, eller har en nær relasjon, er det sterke psykologiske mekanismer som inntreffer. Det er fordi man blir utsatt for fare i en relasjon der man egentlig skal kunne søke trygghet og kjærlighet. Disse mekanismene kan bidra til at det er vanskelig å ta inn over seg alvorlighetsgraden i handlingen. I vårt materiale har vi eksempler på dette. Det å ha en nær relasjon til den som utøver trusler, kan eksempelvis underminere hendelsens alvorlighet.

4.5 Tilhørighet og aksept i samfunnet

Synlighet og normalisering

I intervjuene er økt synlighet noe som tas opp av flere, og at det er avgjørende for å motvirke opplevelsen av utenforskap. At flere er åpne om sin identitet baner vei for de som kommer etter. Men frykt for andres reaksjoner motvirker ønsket om å være skeiv og åpen. Flere av informantene forteller at de var svært engstelige for å komme ut, men i all hovedsak opplevde de ikke å bli avvist. Men datamaterialet viser at andres reaksjoner, eller frykten for reaksjoner, skaper utrygghet. Det er viktig å merke seg at denne frykten har vært vedvarende over tid (mange år). Det er en betydelig stressbelastning. Flere informanter mener at holdninger i storsamfunnet må endres, før åpenhet blir en selvfølge for lhbt personer.

En transkvinne svarer følgende på hva som vil gjøre det lettere for folk å være åpen:

> *Aksept gjennom andre mennesker og da selvfølgelig uten yrkesmessige konsekvenser, det må være helt normalt at det finnes transfolk, at det finnes noen som lever mellom eller over tokjønnsmodellen, et tredje kjønn. Samfunnet må forandre seg, det er egentlig det som er viktig, fordi man frykter reaksjoner fra andre. Altså, hvis du hadde vært helt alene i verden og du går rundt i kvinneklær som transgender-kvinne, ingen ser deg, så har det ingen betydning. Det er reaksjoner fra andre mennesker som gjør at du frykter konsekvenser. Altså må folk få mer bevissthet, det må bli mer normalt, og jeg tror vi er på rett vei fordi det er flere og flere som kommer ut av skapet. Jeg har en pasient som sa «Det blir voldsomt mange nå, som går ut av skapet», ikke sant. Men vi blir jo ikke flere trans, bare at det usynlige blir mer synlig, det er forskjellen til tidligere generasjoner.*

Det må bli en økt bevissthet i samfunnet om at skeive mennesker er like alminnelige og normale som den heterofile befolkningen.

En informant påpeker noe som ingen andre har tatt opp i intervjuene, og det er at lhbt-miljøene selv er med på å skape skiller når de lager sine egne foreninger eller har hemmelige treff for transpersoner. Hen har ikke sansen for det. Vi skeive er redd for at samfunnet skal stenge oss ute, men vi er nesten flinkere til å stenge andre ute, sier hen. Det er viktig å være en del av storsamfunnet, ikke en liten klikk.

Atle reflekterte over det at mange flytter til andre steder for å kunne leve som skeiv. Det er vanskelig å komme i kontakt med andre skeive på landsbygda og det er ikke miljøer for skeive, slik som det er i Oslo:

> *Jeg flytta til Oslo og bodde der noen år og flytta hjem igjen, og jeg ser at mange skeive flytter til Oslo og blir åpen der og lever der. I hjembygda er det ikke et miljø eller et nettverk for dette på lik linje som i Oslo. Veldig mange flytter vekk til større byer som gjør at folk på bygda heller ikke trenger å forholde seg til homofile i det daglige og i jobbsammenheng fordi de fleste flytter bort. (...) de trengte ikke å ta stilling til det engang for* [de kjenner] *ingen som er homofile.*

At unge flytter for å kunne leve som skeiv, gjør at bygda heller ikke trenger å forholde seg til skeive. Heteronormen blir ikke utfordret verken i familien, på jobben eller i lokalsamfunnet, når skeive velger å reise fra hjembygda.

Barnløshet

Det å være barnløs synes å spille en rolle med tanke på å komme inn i sosiale nettverk. Dette kom til uttrykk blant flere av våre informanter. For de som har barn forbindes deltakelse i sosiale nettverk ofte med at barna går i barnehage eller på skole. En ung homofil mann som selv ikke har barn, peker på at venner med barn faller fra på grunn av tidsklemma. Disse vennene må man oppsøke mer aktivt for å opprettholde kontakt, og derfor er det lettere å være sammen med venner som er mer lik en selv.

For de eldre, som ikke hadde samme mulighet til å få barn som skeive i dag har, fører det til en mindre krets av venner. Før eller senere faller deres foreldre/svigerforeldre og andre slektninger fra, og det er ikke til å legge skjul på at ensomhet er noe som fryktes. Et par av informantene i pensjonistalder knytter følelse av ensomhet, manglende tilhørighet til bostedet og lite nettverk til at de ikke har barn eller barnebarn.

Skeivt eller streit?

Når det gjelder det skeive miljøet på Sørlandet, er det viktig for mange, men fremmed for andre.

En bifil kvinne sier hun opplever det som kunstig å oppsøke et miljø bare på bakgrunn av legning. Hun føler det ligger noen premisser der som hun ikke er komfortabel med. For

henne og kjæresten er det mer naturlig å være sammen med folk som de har andre ting til felles med.

En eldre informant ønsker seg et skeivt miljø som er større enn det er i dag. Han oppfatter det skeive miljøet på Sørlandet som lite og skjult. Det finnes ikke treffsteder for eldre skeive. Han er usikker på hvordan streite folk rundt han vil reagere om han og partneren var helt åpne?

> *Altså de jeg omgås av streite, homser og så videre ... jeg skulle hatt flere homofile venner. Trivelig fordi man da får likesinnede å omgås med. I miljøet er det en annen måte å være på. Blant streite gjør en ikke det, klemmer hverandre for eksempel. De er ikke vant til det. En tar* [derfor] *hensyn og tilpasser seg.*

Benevnelsen «likesinnede» kan bety folk som har samme interesser, eller ligner hverandre på andre måter. Informanten er en eldre mann, og i sitatet skiller han mellom et skeivt og et streit miljø. Han mener at homofile omgås på en annen måte enn måten streite omgås på. Skeive menn klemmer hverandre mer. Hans opplevelse er at streite ikke er vant med det. Han mener også at Arendal har et dårligere tilbud til skeive, enn hva som er tilfellet for Kristiansand.

Vilde, som er tidlig i tyveårene, er ikke opptatt av å skille skeivt og streit. Hun forklarer at det er en felles interesse som binder vennene hennes sammen. De snakker ikke om seg selv som skeive, men som en vennegjeng.

> *Vi er i samme gjeng, vi er ikke en skeiv gjeng, men bare en vennegjeng hvor folk har forskjellige identiteter og legninger. Vi har kommet sammen på grunn av en annen felles interesse.*

Et interessant skille mellom den eldre informanten og den unge informanten Vilde, er forholdet til skeivt versus streit. Eldre skeive har erfaringer fra den gangen det å være skeiv var straffbart og regnet som en psykisk lidelse. Det var en tid da det var behov for lukkede møteplasser for skeive. Kanskje virker det inn på opplevelsen av at det er forskjeller mellom skeive og streite, og særlig blant mennesker i samme aldersgruppe som dem?

Det skeive miljøet har vært viktig for mange da de var unge og i en prosess med å komme ut av skapet og gjerne ville treffe en kjæreste. Når man blir eldre og får egen familie, er det andre nettverk som er mer viktig. Noen informanter opplever og at det skeive miljøet fremstår på en unyansert måte og at det blir for mye fokus på sex og seksualitet.

> *Savner skeivt miljø hvor man har debatter, quiz osv. Hvor det diskuteres andre ting enn hvilken skuespiller man kunne hatt seg med (…) Hvis det skeive miljøet fremstår slik, opprettholdes samfunnets klisjeer om skeive miljøer, – at det handler om sex og kjøttmarked.*

Noen transpersoner opplever at de skeive organisasjonene har hatt lite oppmerksomhet på deres gruppe, men at dette er på veg til å bli bedre.

4.6 Helse og helsevesen

Fysisk helse

Når det gjelder temaer knyttet til fysisk helse, er ikke det særlig fremtredende i intervjumaterialet, men om det tematiseres er det transpersoner som forteller om fysiske plager knyttet til å kunne være i sitt kjønnsuttrykk. Det kan for eksempel være smerter og plager som er forårsaket av innbinding av bryster som gjøres for å få en flat brystkasse. Andre er opptatt av at helsevesenet må kjenne til at når en har gjennomgått kjønnsbekreftende behandling, og bruker hormoner i etterkant, får det følger. En mann-til-kvinne operert, vil ofte fortsette å spise som en mann, og gå kraftig opp i vekt på grunn av behandling med kvinnelige hormoner. Hormonbehandling kan dessuten føre til psykiske plager som nedstemthet eller depresjon. Inntrykket er at det er for lite kunnskap blant fastleger og helsepersonell for øvrig vedrørende dette.

Psykisk helse

Vi finner flere eksempler på at tanker, følelser og reaksjoner som er relatert til egen seksuell orientering og/eller kjønnsidentitet påvirker den enkeltes psykiske helse. Kjetil forteller at han holdt sine tanker for seg selv gjennom hele oppveksten. Det har preget den psykiske helsen hans i voksen alder og ført til depresjoner.

> *(...) Men jeg tror det er mye psykisk man sliter med fortsatt på grunn av at man har levd uten å ha fått lov til å formidle de følelsene, ... at ting har blitt stengt inne i mange år gjennom hele barndommen. Det har absolutt prega meg og gjør at min psykiske helse er ikke like god som jeg skulle ønske nå. Jeg har fortere for å bli utbrent på jobb som gjør at når det blir for høyt press tror jeg man kjenner litt på ting. Jeg tror ikke jeg tåler like mye som jeg hadde gjort hvis jeg ikke hadde vært gjennom den prosessen i livet mitt.*

Å stenge følelsene inne var noe han lærte seg tidlig, – han følte allerede på barneskolen at han var annerledes enn de andre, og at han ikke var godtatt. Det var helt tydelig for ham at han ikke måtte snakke med noen andre om at han ble forelsket i gutter. Andre forteller at de ikke har vært deprimerte, men fryktet å bli det om de ikke kom ut som den de er.

Mange forteller om betydelige psykiske vansker i forbindelse med skam, frykt og tunge overveielser i sin komme-ut-prosess. Tristhet og depresjon i ungdomstiden og i voksenlivet, er ikke uvanlig. Transkvinnen Vigdis sier at hun våknet en morgen og lurte på om det var noe vits å ta en dag til. For en annen transkvinne kom det og til et punkt hvor hen kjente at det var «nå eller aldri». Lokket på trykkokeren holdt ikke lenger.

Kjønnsdysfori

«Dysfori» betyr å finne noe ubehagelig, utålelig eller å bære med vanskeligheter. Når ubehag og vansker er knyttet til følelsen av at anatomisk kjønn og egen opplevelse av kjønnsidentitet ikke stemmer overens, kalles dette «kjønnsdysfori» (Van der Ros, 2013). Ubehaget, det vanskelige, eller uforståelige, er rikt beskrevet av våre informanter. Fordi den enkelte bruker egne ord og uttrykk, får vi forskere tilgang til personlige, konkrete,

varierte og nyanserte beskrivelser av hvordan kjønnsdysfori kan oppleves. Transmannen Petter beskriver kvinnekroppen han er født med som fantastisk, sett med utenforstående sine øyne. Kroppen han er født med er typisk kvinnelig. Det er en kropp som ikke gir mening for ham. Forholdet han har til kroppen sin beskrives med ord som «absurd» og «merkelig».

> *Nei, det var jo bare veldig absurd. Fordi, sånn objektivt sett så var det jo en fantastisk kropp, men den var liksom ikke meg. Den var merkelig. Veldig absurd, liksom.*

Det absurde og merkelige kan bety at kroppen er ubegripelig, rar eller ulogisk (van der Ros 2013). I speilet ser han på en måte en annen, og som han synes det er vanskelig å få tak på. Kroppen gir ikke mening fordi det alltid er en annen som viser seg, enn den han føler at han er.

> *Det er det der at når du ikke kan se deg selv i speilet, - du ser en annen person, alltid. Som du aldri helt klarer å få helt taket på heller, hvordan egentlig er. Så du kjenner ikke deg selv, på et vis. Det stemmer ikke. Det er veldig merkelig, veldig, veldig merkelig.*

En ikke-binær informant, Chris, forteller hvordan hen ønsket seg en annen kropp enn den hen bodde i og at hen hele tiden sammenlignet seg med guttenes fine kropper. Det var i tidlig voksen alder at hen begynte å betrakte guttenes flate brystkasser. Hen syntes det så mye finere ut enn å ha bryster. At hen ønsket flat brystkasse selv, var en erkjennelse som utviklet seg over tid. Hen brukte mye tid på å tenke på dette, og denne prosessen var vanskelig.

> *Da gikk jeg rundt og tenkte mye på det … altså på guttene som har flate brystkasser og jeg synes det så mye, mye bedre ut. Og skjønte at det var et ønske hos meg selv og. Det var det jo veldig vanskelig å gå rundt å tenke på hele tiden da. Så fort jeg så noen som … jeg synes jo guttene så veldig pene ut, men det var og det at jeg ønsket … jeg ville ha dette selv. Det er sånn jeg vil at min kropp skal se ut.*

Chris forteller at hen sparte opp midler slik at hen kunne fjerne brystene. Det kvinnelige underlivet har hen det helt greit med, det var brystene som var feil. Opplevelsen av kjønnsinkongruens og -dysfori kan være en stor helsebelastning, men graden av ubehag er forskjellig. Hvordan den enkelte håndterer sin kjønnsdysfori, er og ulikt. Grad av toleranse for kjønns- og identitetsproblematikk fra mennesker i den enkeltes omgivelser innvirker også. Heteronormative forståelser innebærer også normer for kjønn og kjønnsuttrykk. Forut for forventningen om heteroseksualitet, ligger en forventning om at personer opplever seg som kvinner og menn, og uttrykker seg feminint eller maskulint i tråd med samfunnsmessige forventninger knyttet til kjønn (Butler, 1990). Van der Ros (2013) sier at en person med jentekropp gjerne får uttrykke seg på en guttete måte, men at omgivelsene reagerer negativt på dette ved inntreden av pubertet. Det forventes at en oppfører seg og uttrykker seg som en ung kvinne etter puberteten. Så lenge Erik fortsatt var barn, ble det ikke stilt spørsmål ved at han ofte ville bruke guttete klær i selskap og sånn. Men etterhvert

kjente han på en forventning fra familien om å kle seg og uttrykke seg feminint. Et familiemedlem tvang ham også til å sminke seg før han gikk til skolen om morgenen.

Kompetansen i helsevesenet

Heteronormativitet i helsevesenet kan bidra til ulikheter i helsetilbudet fordi mange helseansatte ikke kjenner godt nok til lhbt relaterte helsespørsmål. Det kan gå på både kliniske ferdigheter, samt holdninger og fagkunnskap. Samtidig er lhbt gruppen svært heterogen. Seksuell orientering, kjønnsidentitet og atferd er flytende. Helsearbeidere må kjenne til dette fordi tjenestene og omsorgen som blir gitt den enkelte slik kan justeres i tråd med forandringene (Bjørkmann & Malterud, 2006).

I intervjuene har vi tatt opp hva informantene mener om helsevesenets lhbt-kompetanse. Det generelle inntrykket er at kompetansen er mangelfull, særlig når det gjelder transpersoner. Men også lesbiske mødre møter praksiser som ikke samsvarer med at det her er snakk om to mødre. Noen har erfart fordommer og manglende kunnskap om lesbiske samliv.

Trine, en voksen lesbisk kvinne reagerte med latter på spørsmål om hvordan hun opplever kompetansen i helsevesenet. En gang hun hadde ønsket å sjekke seg for kjønnssykdommer, ble hun avvist av fastlegen, begrunnet med at hun hadde kvinnelig kjæreste. I forbindelse med partnerens graviditet opplevde hun noe hun synes vitner om gammeldagse prosedyrer og manglende kompetanse. Prosedyrene på sykehuset er basert på en tradisjonell forståelse av familien, at den består av en mor og en far, ikke en mor og en medmor. Det endte med at det ble tatt blodprøver av medmor, men som jo ikke kunne brukes til noe. Det virket bare merkelig. Sikkert også for jordmor, reflekterer informanten.

Espen som selv jobber i helsevesenet, uttrykker frustrasjon over hvordan kjønns- og seksualitetsmangfold synes å være et fraværende tema. Han forteller at han innimellom opplever uheldige kommentarer fra kollegaer, og at det generelt er stor mangel på kunnskap om lhbt. Han synes det er problematisk fordi til tross for at man vet at psykiske problemer forekommer i høyere grad hos lhbt-personer, og at særlig transpersoner er utsatt, har man ikke fokus på det. Det har han problemer med å forstå. Informanten etterlyser større åpenhet og mer kunnskap knyttet til kjønn- og seksualitetsmangfold. Det er viktig at fagpersoner med kompetanse om kjønns- og seksualitetsmangfold bidrar til kompetanseutvikling hos helsepersonell. At Espen selv må ta opp tematikken, oppleves ikke riktig. Det er et lederansvar å adressere dette.

De fleste ønsker at behandlere snakker med pasientene sine om problemstillinger knyttet til seksuell orientering, kjønnsuttrykk og kjønnsidentitet. Det å ha en fastlege som er interessert, støttende og foretaksom, legges vekt på av transpersonene vi har snakket med. En dyktig fastlege har vært helt avgjørende, ikke minst gjelder det henvisning til sexolog. Det er ikke gitt at alle vet om at det finnes slik ekspertise, verken blant de skeive eller blant fastlegene og annet helsepersonell.

Det er flere av transpersonene som har negative erfaringer fra spesialisthelsetjenesten. Arne-Gro ønsket å snakke om følelser og uro knyttet til kjønnsidentiteten sin. Hen var deprimert og mottok psykiatrisk behandling. På dette tidspunktet var hen i skapet. Hen opplevde at behandleren ikke tok imot det hen forsøkte å sette ord på, men var fokusert på hvorvidt hen var suicidal. I samtale med overlegen noe senere, fikk hen beskjed om at depresjonen kunne de hjelpe hen med, men ikke tankene hen hadde om sin kjønnsidentitet. Her er det noe som ikke henger sammen, påpeker informanten. Hvorfor hen var deprimert, særlig de sammensatte grunnene til det, ble ikke fanget opp da hen prøvde å formidle dette.

Informanten Chris hadde fått god hjelp av psykologen sin når det kom til depresjonene hen slet med. Men det var likevel noe som ble vanskelig å ta opp. Det var de stadige tankene som surret rundt i hodet, og som handlet om hen var mann eller kvinne:

> *Jeg tok opp at jeg ikke visste om jeg følte meg som mann eller kvinne til psykologen. Det var litt … husker ikke helt hva hun sa … men jeg følte meg ikke trygg nok* [på psykologen] *til å gå inn på dypet med det problemet. (…) Hun sa at bare fordi jeg følte meg litt mer maskulin, så gjorde ikke det noe hvis jeg var kvinne. Man trengte ikke å trekke ut det maskuline i kvinnen, eller det kvinnelige i mannen. Jeg ble liksom mer forvirret av det hun forklarte, enn at jeg fikk hjelp.*

Chris tror at psykologen mente det godt, men hen ble usikker og følte seg mer forvirret. Psykologens respons peker på at spesifikk kompetanse kan være avgjørende for å oppdage det pasienten er opptatt slik at en evner å nøste videre i det. Det var først når hen tok kontakt med fastlegen igjen, at hen fikk vite om sexologen Benestad, og ble henvist dit.

Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme

Det er særlig transpersonene som etterlyser bedre kompetanse i helsevesenet. Det er for få spesialister på feltet, og det er ikke gitt at fastleger og andre vet om dem og henviser til lhbt-kompetente helsearbeidere. Minst kunnskap synes det å være om ikke-binære personer. Alt i alt er det for få spesialister til å dekke behovet i Norge:

> *Altså det er kompetanse, men det er et veldig lite antall leger som har kompetanse. (...) I Norge så* [er det] *ikke så mange innbyggere ... men likevel, fem millioner innbyggere og bare en, to, tre som kan hjelpe med disse tingene, og det er for lite.*

Mange er opptatt av praksisen som føres ved Rikshospitalet, det vil si hos Nasjonal behandlingstjenesten for transseksualisme (NBTS). I dag behandler NBTS transpersoner som har enten en kvinnelig identitet eller en mannlig identitet. Det finnes dermed ikke et offentlig tilbud for transpersoner som har flytende kjønnsidentitet. Fordi Chris er ikke-binær, var ikke Rikshospitalet et mulig alternativ da hen skulle operere bort brystene. Hen sparte derfor opp egne penger og oppsøkte privatklinikk. Mange har vurdert å oppsøke privatklinikk på grunn av den lange behandlingstiden, men dersom en gjør det, mister en rett til offentlig støtte som for eksempel (livsvarig) hormonbehandling på blå resept. Det er ikke alle som har mulighet til å bære en slik kostnad. At det ikke finnes et likeverdig

offentlig tilbud er informanter blant både transkvinner, transmenn og transpersoner med flytende kjønnsidentitet kritiske til.

Flere forteller dessuten om en utredningsprosess som er lang og utmattende. Henvisning fra fastlegen til DPS, og videre henvisning til NBTS, tar cirka ett år. Samtidig oppleves det som unødvendig at de samme testene blir gjennomført både hos distriktspsykiatris senter (DPS) og ved NBTS. Den lange tiden det tar å bli utredet er ikke lett å takle. Å få behandling føles akutt fordi kjønnsinkongruens er krevende å leve med, og fører til både psykiske og fysiske helseplager.

> *Er du syk går du til legen din og blir møtt med forståelse. Er du trans, så må du på en måte bevise det. Du må gjennom nåløyet via en haug med psykologer, og da skal gjennom utredning og alt mulig rart. (…) For å bevise at du er trans nok.*

En problemstilling som angår NBTS sin praksis er det informantene kaller «the real life test». Pasienter må leve og uttrykke seg i tråd med selvidentifisert kjønn i ett år før de kan motta hormonbehandling. For mange med kjønnsdysfori innebærer dette en psykisk påkjenning. Dersom man kjenner seg som en mann, men er født med en typisk kvinnekropp, er det umulig å «passere» som mann før behandling med kjønnshormoner. Men en får ikke kjønnshormoner før en har levd som mann i ett år, forklarer en informant. Denne informanten forteller at han føler at han ikke har noen mulighet til å passere som mann før han får hormontilskudd og kirurgi av brystkassen. Å forsøke å uttrykke sin mannlige kjønnsidentitet fører til misforståelser fordi han av andre blir oppfattet som en maskulin lesbisk dame. En maskulin lesbisk dame har ikke noe med hans identitet å gjøre. Han opplever seg som en mann, presiserer han. At han blir oppfattet feil i ulike sosiale settinger er ubehagelig for. Løsningen hans har vært å ha et mannsuttrykk hjemme, men valgt å være feminin ute blant folk.

5 ANALYSE AV SPØRREUNDERSØKELSEN

Denne kartleggingen har som siktemål å beskrive levekårene til lhbt-personer i Agder. I analysen ser vi på sammenhenger mellom variabler og retningen på sammenhengene. Vi har gjennomgående benyttet variablene *lhb* og *transpersoner* som uavhengig variabler.

I hovedsak har vi gjort bivariate analyser for å få frem variasjoner. I tillegg har vi gjort noen trivariate analyser for å få frem sammenhenger mellom flere variabler. Det er få av spørsmålene i undersøkelsen som obligatoriske, og derfor vil N variere mellom tabellene vi presenterer. De obligatoriske spørsmålene er: bostedskommune, kjønn og seksuell orientering.

5.1 Beskrivelse av utvalget

For at leseren skal få et inntrykk av utvalgets sammensetning vil vi innledningsvis presentere hovedtrekk ved nettoutvalget til undersøkelsen. Her redegjør vi for seksuell orientering, kjønnsidentitet, alder, geografisk tilhørighet, religiøs tilhørighet, utdanning og inntekt, boforhold, sivil status og familiestruktur. Slik får vi frem likheter og forskjeller mellom gruppene som kan være relevante for forskjeller i levekår. Slike likheter og forskjeller tar vi med i tolkningen av datamaterialet.

5.1.1 Fordelinger etter seksuell orientering

Lhb-gruppen

I kategorien lhb fordeler seksuell orientering seg relativt likt mellom lesbiske, homofile og bifile kvinner, mens det er få bifile menn som har svart på undersøkelsen.

Tabell 7: Seksuell orientering. Prosent

	N	%
Bifile menn	60	8
Homofile	186	24
Bifile kvinner	184	23
Lesbiske	170	22
Heterofile	41	5
Annet	119	15
Vet ikke	29	4
Sum	789	100

Transpersoner

Det finnes mange misforståelser blant befolkningen vedrørende transpersoner, kanskje særlig at «trans» ofte blandes sammen med eller knyttes til seksuelle orientering. Som vi ser her, fordeler transpersonene seg i alle kategoriene, og de fleste av dem oppgir at de er heterofile (27 prosent) eller bifile (28 prosent). Samtidig er det en stor andel som under seksuell orientering har krysset av for «annet» (22 prosent), og det er mange som har benyttet det åpne skrivefeltet for å selv sette ord på sin seksuelle orientering.

Tabell 8: Fordeling av seksuell orientering i gruppen transpersoner. Prosent.

	N	%
Bifile transp.	42	28
Heterofile transp.	41	27
Homofile transp.	12	8
Lesbiske transp.	15	10
Annet transp.	34	22
Vet ikke transp.	8	5
Sum	152	100

Selvbeskrevet seksuell orientering

Alle respondenter fikk anledning til å krysse av på «annet» og bruke egne ord for å beskrive sin seksuelle orientering. Fordelingene av svarene er presentert i tabellen under.

Tabell 9: Selvbeskrevet seksuell orientering under kategorien annet. Prosent.

	N	%
Panfil, pan, panseksuell	54	56
Aseksuell	14	15
Skeiv, queer	13	13
Demiseksuell	4	4
Bifil, biseksuell	4	4
Aromantisk	3	3
Heterofleksibel	3	3
Homofil, lesbisk	2	2
Sum	97	100

5.1.2 Aldersgruppene

Spørreundersøkelsen er rettet mot lhbt-personer i alderen 16 til 60 +. Som tabellen under viser, har vi fått flest svar fra lhb-personer i aldersgruppene 16 til 19 år (24 prosent) og 20 til 29 år (34 prosent). Innad aldersgruppen 20 til 29 år, er det også en nokså jevn fordeling. Når det gjelder den yngste aldersgruppen, de fra 16 til 19 år, finner vi en overvekt av bifile kvinner og bifile menn, sammenlignet med homofile og lesbiske. Vi har få svar fra eldre skeive, – de som er 60 år og eldre. Kun 12 personer har svart fra denne gruppen, noe som utgjør bare 3 prosent. Det gir grunn til å tro at vårt utvalg er skeivt aldersmessig. Det kan også være at mange eldre homofile og lesbiske har flyttet fra regionen.

Tabell 10: Seksuell orientering/kjønnsidentitet og alder. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
16 - 19 år	25	16	37	17	24	31
20 - 29 år	27	33	38	32	34	29
30 - 39 år	23	24	14	25	21	12
40 - 49 år	13	12	6	13	11	14
50 - 59 år	10	11	4	8	8	7
60 +	2	3	1	6	3	8
Sum	100	100	100	100	100	100
N	60	186	184	170	600	154

Vi ser for eksempel at det er overvekt av bifile kvinner og menn, samt transpersoner i aldersgruppen 16-29 år, mens lesbiske og homofile er noe bedre representert i alle aldersgrupperingene. Allikevel er det tydelig at de yngre generasjonene er overrepresentert i undersøkelsen. Dette påvirker selvfølgelig levekårsutfordringene som respondentene opplever. Ikke minst levekårsindikatorer som påvirker livssituasjon og økonomi, som for eksempel inntekt, bolig, sivilstatus og så videre. Vi har følgelig tatt hensyn til dette i undersøkelsen og fokusert på levekårsutfordringer som alle generasjoner kan stå ovenfor.

Analysene viser at en stor andel av de under 29 år, tjener mindre enn 300.000 kr. Det er trolig på grunn av at de er i utdanning.

Når det gjelder sivilstatus så ser vi at en betydelig andel av de under 30 år er enslige. Samtidig som de fra 30 og oppover i større grad har partner. Det er et gjennomgående trekk at menn i større grad enn kvinner rapporter at de er enslige. Når det gjelder bifile menn og bifile kvinner er det interessant at av dem som er i et forhold, er enten gift, samboer eller kjæreste med en av motsatt kjønn (ulikekjønnet forhold). Blant respondentene som definerer seg som transpersoner er det også en høyere andel enslige blant kvinnene. Samtidig svarer en høy andel av transpersonene at de er gift med en av motsatt kjønn. Spesielt gjelder dette de fra 30 år og oppover. Dette kan antyde at alder har noe å si for hvorvidt en er mer åpen og trygg på seg selv og sin kjønnsidentitet.

For å kunne ha et godt sammenligningsgrunnlag med tidligere undersøkelser har vi lagt oss på en 6-delt aldersfordeling (jf. Andersen & Malterud 2013, Andersen et al. 2016). I enkelte fremstillinger i rapporten har vi imidlertid valgt en 4-delt aldersfordeling med følgende fire kategorier: 16 til 19 år, 20 til 29 år, 30 til 39 år og 40 år og eldre. Dette gjør vi

fordi det er få respondenter som er eldre enn 40 år og tallene blir derfor i mange tilfeller små.

5.1.3 Utdanning

Når vi ser på hvordan respondentene fordeler seg over utdanningsnivå, har 40 prosent av lhb-gruppen gjennomført eller holder på med videregående skole, mens 17 prosent har gjennomført bare grunnskole. Det gjenspeiler det at vi har mange unge respondenter i undersøkelsen. Blant lhb-gruppen har 28 prosent universitet/høgskole, hvorav 15 prosent har mastergrad eller høyere.

For transpersonene er det 29 prosent som er i eller kun har gjennomført grunnskolen og 39 prosent som enten går på eller har gjennomført videregående skole. Som for lhb-gruppen skyldes nok fordelingen at vi har en overvekt av unge personer i undersøkelsen.

5.1.4 Hovedbeskjeftigelse

Samlet sett ser det ut til at bifile menn, homofile, bifile kvinner og lesbiske enten er i lønnet arbeid (46 prosent), eller under utdanning (37 prosent). Når det gjelder transpersoner oppgir 30 prosent at de er i lønnet arbeid og 44 prosent at de er under utdanning. Som nevnt kan den høye andelen som er under utdanning skyldes at nær 60 prosent av respondentene våre er under 30 år.

I datamaterialet vårt som helhet er det svært få som lever av det vi i tabellen presenterer som «sosialstønad», «en kombinasjon av lønnsarbeid og støtte», eller «alderstrygd». En litt større andel transpersoner enn lhb-gruppen oppgir imidlertid arbeidsledighetstrygd/kursstønad.

5.1.5 Inntekt

Inntekt har betydning for opplevelsen av egne levekår. Blant lesbiske, homofile, bifile kvinner og bifile menn har de aller fleste en årsinntekt under 300.000 kroner. Blant de bifile kvinnene er andelen med inntekt under 300.000 på hele 72 prosent.

Tabell 11: Inntekt. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Inntil 99.999	32	20	41	18	27	35
100.000 – 299.999	26	21	31	31	27	29
300.000 – 499.000	13	25	12	25	19	14
500.000 – 699.999	21	23	12	21	20	14
700.000 – 899.000	4	5	2	4	4	4
900.000 eller mer	4	6	2	1	3	4
Sum	100	100	100	100	100	100
N	53	178	144	146	521	137

Blant transpersonene er det 64 prosent som befinner seg på de to nederste lønnsnivåene. Det er 15 prosent av dem som tjener mellom 500.000 og 699.000. At såpass mange ligger på de laveste lønnsnivåene gjenspeiler igjen overvekten av unge respondenter.

Analyser som ser på sammenheng mellom alder og inntekt for kategoriene seksuell orientering, viser at inntekt stiger i de eldre aldersgruppene i alle kategoriene.

5.1.6 Geografisk tilhørighet (bosted)

Geografisk tilhørighet betyr hvor respondentene bor. Dette er et obligatorisk spørsmål. Alle har blitt bedt om å krysse av for bostedskommune. På grunn av få svar fra svært mange av kommunene, kan vi ikke bryte analysen ned på kommunenivå eller regionsnivå (jfr. de fem regionrådene). Vi plikter å ivareta den enkeltes anonymitet. Derfor har vi i analysen kun brutt ned på byene Kristiansand og Arendal. Disse er definert som «by». Resterende by-kommuner i Agder er ikke skilt ut som byer, men det er bare på grunn av antallet svar, ikke faktisk bystatus. Disse byene inngår i de to store geografiske kategoriene Aust-Agder og Vest-Agder sammen med de andre kommunene.

Når det gjelder geografisk tilhørighet, ser vi at vi har flest svar fra Kristiansand. De utgjør 48 prosent av det totale antallet i lhb-gruppen. Det er og tilfellet for alle subgruppene under lhb. Når det gjelder antall svar fra personer som ikke bor i Kristiansand eller Arendal, ser vi at svarene fra Vest-Agder utgjør 23 prosent og Aust-Agder 15 prosent. Det er noe variasjoner mellom antall svar fra de ulike lhb-gruppene innad i de ulike geografiske enhetene.

Også når det gjelder transpersoner, er det flest fra Kristiansand i vårt utvalg. Det er betydelig færre svar fra Arendal fra denne gruppen. Ser vi på svar fra de to fylkene, er mønsteret det samme.

Tabell 12: Geografisk tilhørighet. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Vest-Agder	20	23	29	16	22	32
Aust-Agder	15	13	14	19	15	21
Kristiansand	45	50	41	53	47	33
Arendal	20	14	16	12	16	14
Sum	100	100	100	100	100	100
N	60	186	184	170	600	154

5.1.7 Å være troende

En av bakgrunnsvariablene i undersøkelsen er religiøs tilhørighet. Av tabellen under ser vi at det er 32 prosent blant de lesbiske, homofile og bifile som oppgir at de er kristne.

Tabell 13: Utvalgets religiøse tilhørighet. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-per soner
Ingen	63	63	58	65	62	53
Kristendom	30	32	35	28	32	33
Annet	7	5	7	7	6	14
Sum	100	100	100	100	100	100
N	60	185	183	168	596	153

Den største andelen anser seg altså som ikke-religiøse. Det er forøvrig liten spredning i antallet mellom lesbiske, homofile, bifile menn og bifile kvinner. Svært få oppga andre religiøse samfunn, og derfor har vi sortert på ingen, kristendom og annet. Som vi ser, er tallene omtrent like når det gjelder transpersoner, men med dobbelt så høy prosentsats under annet (annet livssyn). Vi har også spurt informantene om grad av troende (skala). Totalt er det bare 5 prosent som anser seg selv som «veldig troende». Vi ser at når det kommer til religion og livssyn er de fleste skeive ikke-religiøse, og kun en liten andel av de religiøse oppgir at de er «veldig troende».

5.1.8 Samlivsstatus

Veldig mange blant lesbiske, homofile og bifile i vårt utvalg er enslige. Det må ses i sammenheng med at mange av våre respondenter er personer under 30 år. De bifile kvinnene og bifile mennene er gift, samboer eller kjæreste med en med motsatt kjønn (begge 34 prosent). Det vil si at mange bifile lever i ulikekjønna relasjoner som passer med heteronormative forventninger. Det er bare 13 prosent av de bifile kvinnene som er gift, samboer eller kjæreste med en av samme kjønn, og 5 prosent av de bifile mennene.

Tabell 14: Samlivsstatus. Prosent.

	Bifile menn	Homo-file	Bifile kvinner	Les-biske	Total lhb	Trans-pers.
Enke/enkemann/gjenlevende	0	0	0	1	0	0
Enslig	56	57	51	38	50	54
Fraskilt/separert fra ektefelle av motsatt kjønn	5	1	2	1	3	2
Fraskilt/separert fra ektefelle samme kjønn	0	1	1	1	1	0
Gift med en av motsatt kjønn	14	0	8	1	6	14
Gift med en av samme kjønn	0	15	2	14	7	3
Kjæreste m. samme kjønn, men bor ikke sammen	2	7	6	23	9	9
Kjæreste med en av motsatt kjønn, men bor ikke sammen	10	0	15	1	7	10
Registrert partner	0	1	0	1	1	1
Samboer med en av motsatt kjønn	10	0	11	1	5	4
Samboer med en av samme kjønn	3	18	4	18	11	3
Sum	100	100	100	100	100	100
N	59	186	183	168	596	153

Blant transpersonene er det 54 prosent som er enslige; høyere enn hva som er tilfellet for lhb-gruppen (49 prosent). Til sammen er det 28 prosent av transpersonene som er gift, kjæreste eller samboer med en person av motsatt kjønn. Ser vi tilbake på tabell nr. 2, oppgir 27 prosent av transpersonene at de er heterofile. Til sammenligning er det bare 15 prosent som er gift, kjæreste eller samboer med en av samme kjønn.

5.1.9 Ha barn

I vårt utvalg har en av fem barn. Blant de homofile menn i vårt utvalg er andelen som har barn svært lav (8 prosent). Bifile kvinner og lesbiske kvinner ligger nær hverandre prosentmessig (24 prosent og 27 prosent). Av de bifile mennene i utvalget, har 30 prosent barn. Det rimer med det vi så i forrige avsnitt, at prosentandelen av bifile kvinner og bifile menn som er i gift, kjæreste eller samboer med en med motsatt kjønn er på 34 prosent. Blant transpersonene er det 32 prosent som har barn (likner de bifile prosentmessig).

Tabell 15: Andelen skeive som har ett eller flere barn. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Barn (ett eller flere)	31	8	24	27	23	32
N	59	184	182	168	593	152

5.1.10 Oppsummering om utvalget

Andelen respondenter i aldersgruppene 16-29 år utgjør flertallet av det totale utvalget som vist i tabell 9 ovenfor. I den nasjonale levekårsundersøkelsen *Seksuell orientering og levekår* (Andersen & Malterud, 2013) er det jevnere fordeling av respondenter i alle aldersgrupper, men derimot færre respondenter i de yngre aldersgruppene, særlig aldersgruppen 16-19 år. Sterkere representasjon av yngre respondenter har innvirkning på resultatene sammenlignet med den nasjonale levekårsundersøkelsen for lhb-personer. I gjennomgangen av hvert levekårsområde vil vi kommentere forskjeller og likheter med funnene i den nasjonale levekårsundersøkelsen, samt folkehelseundersøkelsen *Helse og trivsel* (Regionalplan Agder, 2015) og *Ung i Agder* (Bentsen et al, 2016) der dette er relevant.

5.2 Helse og sykdom

Spørsmålene om helse og sykdom dekker generell fysisk og psykisk helse inkludert selvmordsatferd (tanker og handlinger). Vi spør også om bruk av helsetjenester. Tidligere forskning peker på at det er en høyere forekomst av selvmordstanker og selvmordsatferd blant lhb-befolkningen (Anderssen & Malterud, 2013). Enkelte av spørsmålene fra indikatorsettet til Anderssen et al. (2016) er ikke prioritert i vår kartlegging.[5] Bruk av helsetjenester som fastlege og spesialisthelsetjenesten, samt hvordan respondentene opplever helsearbeidernes kompetanse, er sentrale spørsmål i kartleggingen.

5.2.1 Selvvurdert helse

Respondentene har svart på hvordan de vurderer egen helse i alminnelighet. De aller fleste av de spurte opplever at de har en god allmennhelse. Når transpersonene vurderer egen allmennhelse opplever 56 prosent at de har god helse, men samtidig er det en av fem som opplever sin helse som dårlig. Til sammenligning så rapporterer 79 prosent av Norges befolkning at de opplever sin allmennhelse som god (SSB, 2017).

[5] Spørsmål om mammografi, celleprøve, seksuell praksis og kjønnssykdommer.

Tabell 16: Egenvurdering av allmenntilstand. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
God	64	80	63	74	70	56
Verken god eller dårlig	24	13	22	15	19	23
Dårlig	12	7	15	11	11	21
Sum	100	100	100	100	100	100
N	59	182	179	164	584	141

Når det gjelder hvordan bifile kvinner bedømmer sin egen allmenntilstand, så oppgir en større andel bifile kvinner i Arendal at de har dårlig allmennhelse enn hva som rapporteres fra Kristiansand. I Aust-Agder og Vest-Agder generelt, oppgir 17-19 prosent at de har dårlig allmennhelse. For lesbiske og homofile ligger andelen på under 10 prosent i de samme områdene, med unntak av i Vest-Agder. Der oppgir 15 prosent av de lesbiske at de har dårlig allmennhelse.

For transpersoner er fordelingen noe annerledes. Blant dem oppgir størst andel i Vest-Agder at de har dårlig allmenntilstand (23 prosent), mens Arendal kommer bedre ut (16 prosent). Det er imidlertid interessant at transpersoner og bifile kvinner i mindre grad enn lesbiske, homofile og bifile menn opplever sin allmennhelse som god. Blant transpersoner i de ulike geografiske områdene, opplever kun 51-61 prosent av respondentene allmennhelsen som god. Blant bifile kvinner er det 43-70 prosent.

Tabell 17: Bifile kvinner og transpersoners egenvurderte allmennhelse. Geografisk fordeling. Prosent.

	Vest-Agder		**Aust-Agder**		**Kristiansand**		**Arendal**	
	Bifile kvinner	Trans-personer	Bifile kvinner	Trans-personer	Bifile kvinner	Trans-personer	Bifile kvinner	Trans-personer
God	63	62	43	54	70	51	60	58
Verken eller	19	15	38	25	22	30	17	26
Dårlig	17	23	19	21	8	19	23	16
N	52	47	21	28	76	47	30	19
Sum	100	100	100	100	100	100	100	100

5.2.2 Kronisk sykdom – funksjonsnedsettelse – langtidssykemeldt

Kronisk sykdom

På spørsmål om hvor vidt personen har en kronisk sykdom, svarer tre-fire deler nei (72 prosent). Andelen av personer som svarer ja, er størst i gruppen bifile kvinner (35 prosent). Blant transpersonene svarer det 34 prosent at de har kronisk sykdom, mot to tredeler som ikke lider av noe kronisk sykdom.

Tabell 18: Kronisk sykdom. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Ja	15	23	35	30	26	34
Nei	85	77	65	70	74	66
N	59	178	177	164	578	141

Fysisk sykdom, skade eller lidelse som nedsetter dagliglivets funksjoner

Når respondentene svarer på om de har en fysisk sykdom, skade eller lidelse som gir dem funksjonsnedsettelse i det daglige, svarer en av fire at så er tilfelle. Her skiller de bifile kvinnene seg ut; en tredel har det. Homofile har den minste andelen som svarer ja (13 prosent). I lhb-gruppen skiller bifile kvinner seg ut blant de andre subgruppene. Det er 32 prosent av de bifile kvinnene sier de har fysisk sykdom, skade eller lidelse av fysisk art som fører til nedsatt funksjonsevne i det daglige. Når det gjelder transpersoner nevner 38 prosent av dem at de har en fysisk sykdom, skade eller lidelse av fysisk art som fører til nedsatt funksjonsevne i det daglige. Til sammenligning er det 22 prosent av respondentene fra lhb-gruppen som mener de har det.

Blant lhb er det nær en tredel som melder om psykiske plager (33 prosent), mot godt over halvparten av transpersoner i vårt utvalg (56 prosent). Også bifile kvinner skiller seg også ut når det gjelder psykisk sykdom, skade eller lidelse, med 41 prosent.

Tabell 19: Sykdom, skade eller lidelse av fysisk og psykisk art som nedsetter funksjoner i dagliglivet. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Fysisk art	20	13	32	24	22	38
N	56	176	169	152	553	136
Psykisk art	33	25	41	31	33	56
N	58	176	167	158	559	131

Langtidssykemeldt

Det er en betydelig høyere andel blant lesbiske, 22 prosent, som har vært langtidssykemeldt mer enn en måned i løpet av de siste 12 måneder, enn hva de andre subgruppene rapporterer.

Tabell 20: Har vært sykemeldt mer enn en måned siste 12 måneder. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Ja	14	9	12	22	14	15
Nei	86	91	88	78	86	85
Sum	100	100	100	100	100	100
N	59	180	178	163	580	140

5.2.3 Psykisk helse

Oppsøkt hjelp for psykiske plager

Det er 66 prosent i lhb-gruppen som ikke har oppsøkt hjelp for psykiske helseplager siste 12 måneder. Gruppene bifile kvinner og bifile menn skiller seg noe ut med høyere forekomst av psykisk helsehjelp, henholdsvis 40 prosent og 41 prosent. Blant transpersonene er det 41 prosent som svarer at de har oppsøkt hjelp. Det kan ha sammenheng med at transpersoner opplever større minoritetsstress, og/eller at HRT (hormonterapi) også kan påvirke deres psykiske helse.

Tabell 21: Oppsøkt hjelp for psykiske helseproblemer de siste 12 månedene. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Ja	41	19	40	31	33	41
Nei	59	80	57	67	66	57
Foretrekker å ikke svare	0	1	2	2	1	2
Sum	100	100	100	100	100	100
N	59	181	178	164	582	142

Blant transpersonene har 57 prosent ikke oppsøkt hjelp, mens 41 prosent har oppsøkt hjelp. Det er en større prosentandel blant transpersoner som har oppsøkt hjelp, enn hva som er tilfellet for lhb-gruppen som helhet (33 prosent).

Selvmordstanker og selvmordsforsøk

Andelen som har hatt selvmordstanker er høy i alle subguppene. Spesielt høy er andelene blant transpersoner og bifile kvinner (hhv. 69 og 67 prosent).

Tabell 22: Selvmordstanker. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Ja	54	53	67	57	58	69
Nei	37	42	30	42	38	20
Foretrekker å ikke svare	9	5	3	1	4	11
Sum	100	100	100	100	100	100
N	59	182	180	164	585	142

Tilsvarende er andelene som har omsatt tankene i selvmordsforsøk høye – med over en av fem i de fleste subgruppene, og til en av fire blant transpersoner og bifile kvinner.

Tabell 23. Selvmordsforsøk. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Ja	20	15	24	21	20	27
Nei	70	78	67	73	72	61
Foretrekker å ikke svare	10	7	8	6	8	12
Sum	100	100	100	100	100	100
N	59	182	180	166	587	143

Når det gjelder alder ved første selvmordsforsøk ser vi av tabellen at vi har små tall per subgruppe. Derfor ser vi på totalen. I lhb-gruppen, svarer 93 prosent at de var under 25 år da de førsøkte å ta livet av seg første gang (N=113). Blant transpersonene var 95 prosent under 25 år (N=37). I gruppen bifile menn ser det ut til at en høy andel har selvmordsforsøk etter fylte 25 år, men her må en ta i betraktning at N=11 personer, noe som gir et høyt prosentutslag.

Tabell 24: Alder ved første selvmordsforsøk. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Under 25 år	73	100	100	100	93	95
25 år og eldre	27	0	0	0	7	5
Sum	100	100	100	100	100	100
N	11	27	42	33	113	37

På spørsmål om når respondentene sist forsøkte å ta sitt eget liv, er det noe mer variert med hensyn til alder, men fortsatt er de fleste yngre enn 25 år. Men som vi har påpekt, er 60 prosent av respondentene våre under 30 år, og det må tas med inn i vurderingen her.

Redusert arbeidsevne

I spørreundersøkelsen har respondentene svart på om de har hatt redusert arbeidsevne på grunn av psykiske helseproblemer siste 12 måneder. Arbeidsevne er evnen og potensialet til å kunne fylle krav og forventninger som stilles i arbeidslivet, sett i forhold til personens helse, utdanning, kompetanse, arbeidserfaring, livs- og familiesituasjon (Regjeringen, 2009). Begrepet omfatter individets interaksjon med sitt miljø. Redusert arbeidsevne kan forårsakes av forhold som kronisk sykdom, behandling og senskader, men også av bekymringer for jobben, skamfølelse og liten støtte.

I vårt materiale er det mange som ikke opplever redusert arbeidsevne som de mener er forårsaket av dårlig psykisk helse, men samtidig er det noen subgrupper som skiller seg ut. Særlig bifile kvinner og bifile menn, og transpersoner rapporterer om helt eller delvis redusert arbeidsevne. Av de bifile kvinnene er det 39 prosent som svarer at de har helt eller delvis redusert arbeidsevne på grunn av psykisk helse, mens 36 prosent av bifile menn svarer det samme. Av de lesbiske kvinnene oppgir 34 prosent at de har helt eller delvis

redusert arbeidsevne. Når det gjelder de homofile er det 21 prosent som sier det samme. Det er verd å merke seg at for transpersonene er det over halvparten av gruppen, nemlig 51 prosent, som oppgir at de har redusert arbeidsevne på grunn av psykisk helse. Dette indikerer at spesielt transpersoner har utfordringer knyttet til psykisk helse som gir redusert mulighet for deltakelse i arbeid. Også bifile og lesbiske opplever utfordringer knyttet til psykisk helse, som påvirker arbeidsevnen.

Vi vet ikke hvorfor personene opplever dårlig psykisk helse, og det er gjerne sammensatte grunner til det. Dette funnet bør uansett ses på sett i lys av at respondentene i vår undersøkelse rapporterer om at helsevesenet manglende kompetansen om lhbt-relaterte problemstillinger, og særlig kjønnsidentitets-problematikk.

5.2.4 Bruk av helsetjenester

Bruk av helsetjenester presenterer vi ikke i prosent, men som absolutte tall. Det er fordi vi har for små tall til å prosentuere på. Med absolutte tall har vi anledning til å gi et mer konkret bilde av hvilke helsetjenester som brukes, og av hvilke grupper, i Agder.

Tabellen viser at av dem som har valgt å svare (jfr. N for hvert svaralternativ i tabellen) på dette spørsmålsbatteriet, har de aller fleste brukt fastlegen sin siste 12 måneder.

Ingen av dem som har svart har vært innlagt på psykiatrisk sykehus (det er kun mellom 0 og 5 personer som har svart på spørsmålet). Det er en større andel som har svart på spørsmålet om behandling uten innleggelse ved psykiatrisk poliklinikk, DPS eller BUP. Her skiller bifile kvinner og transpersoner seg noe ut. Det er 43 bifile kvinner som har svart og 12 av dem har mottatt slik hjelp. Når det gjelder transpersoner har 12 av de 38 transpersoner som har svart, vært til psykiatrisk behandling uten innleggelse.

Helsestasjon og skolehelsetjenesten er et gratis tilbud til alle barn og unge (0-20 år), samt gravide. Blant de 43 lesbiske kvinnene som rapporterer om at de har brukt helsestasjonen siste år, er det 12 personer. Blant transpersonene er det omlag en tredjedel. 10 av de 40 bifile kvinnene og 14 av de 42 lesbiske kvinnene, sier at de har vært hos fysioterapeut eller manuellterapeut dette året. En fjerdedel av transpersonene (7 av 28) har gjort det samme. De aller fleste har vært hos tannlegen.

Tabell 25: Antall respondenter som sier de har oppsøkt disse helsetjenestene i løpet av de siste 12 månedene. Prosent.

		Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Trans-personer
Fastlege	%	88	75	91	87	90
	N	50	135	160	137	124
Legevakt	%	23	27	31	32	32
	N	13	45	51	38	38
Annen spesialist utenfor sykehus	%	35	22	33	40	41
	N	17	36	52	53	51
Behand. uten innleggelse ved psyk. poliklinikk/DPS/BUP	%	20	14	28	21	32
	N	10	21	43	28	38
Behandling med innleggelse ved psykiatrisk klinikk	%	0	0	0	0	0
	N	1	4	4	2	5
Behandling uten innleggelse ved annen poliklinikk i sykehus	%	20	8	23	8	18
	N	10	12	35	12	22
Behandling med innleggelse på sykehuset	%	13	13	11	14	14
	N	8	16	19	14	14
Kiropraktor	%	20	13	15	17	13
	N	5	16	20	18	16
Fysioterapeut/ manuell terapeut	%	31	12	25	33	25
	N	16	17	40	42	28
Helsestasjon	%	20	17	28	12	31
	N	10	29	43	17	35
Kommunalt psykisk helsevern	%	23	11	26	21	31
	N	13	19	39	28	35
Tannlege	%	56	74	63	70	64
	N	32	124	105	100	81
Alternativ behandling	%	0	0	15	14	13
	N	3	5	20	14	15
Sjelesorg/religiøs veiledning	%	0	0	0	0	0
	N	0	1	5	5	6

Det har heller ikke vært mulig å gjennomføre analyser etter geografisk fordeling på grunn av for få respondenter på hvert av spørsmålene om helsetjenester.

5.2.5 Forholdet til fastlege og andre behandlere

Bruk av fastlegen

I undersøkelsen til Anderssen & Malterud (2013) fremkom det ingen forskjeller mellom lhb-gruppene når det gjelder bruk av fastlege. Fordi alle har en fastlege, er dette en nyttig indikator for forskjeller. Benytter de ulike subgruppene fastlegen i like stor grad?

I vårt materiale finner vi at de aller fleste blant lesbiske, homofile og bifile har oppsøkt fastlegen i løpet av de siste tolv måneder. Blant homofile menn oppgir 75 prosent (N=135) at de har vært hos fastlegen, og blant de lesbiske oppgir 87 prosent (N=137) det samme. I

lhb-gruppen er det flest blant de bifile kvinnene som har vært hos fastlegen, 90 prosent (N=160).

Kjennskap til respondentens seksuelle orientering (lhb)

Fastlegen

Når det gjelder lesbiske, homofile, bifile og lesbiske og fastlegens kjennskap til deres seksuelle orientering, fordeler tallene seg slik: Blant homofile og lesbiske rapporterer hhv. 55 prosent og 53 prosent at fastlegen kjenner deres seksuelle orientering. Blant bifile kvinner, svarer 19 prosent at fastlegen vet at de er bifile. Andelen som har svart at de ikke vet om fastlegen kjenner deres seksuelle identitet er nokså lik blant alle subgruppene, bortsett fra i gruppen bifile menn hvor vi har få svar (N=49).

Tabell 26: Hvem har kjennskap til din seksuelle orientering? Fastlegen. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Lhb total
Ja	31	55	19	53	41
Nei	57	26	63	26	40
Ikke relevant spørsmål	6	6	9	8	8
Vet ikke	6	13	10	13	11
Sum	100	100	100	100	100
N	49	163	156	146	514

Psykolog / psykiater

Blant subgruppene er det flest lesbiske respondenter som sier at psykolog eller psykiater vet at de er lesbiske, 37 prosent. Det er kun 9 prosent som svarer at psykologen eller psykiateren ikke kjenner til dette. Samtidig er det 51 prosent blant de lesbiske som har krysset av på at spørsmålet ikke er relevant, noe som kan bety at de ikke benytter denne helsetjenesten. Ser vi på dem som mener at spørsmålet ikke er relevant, finner vi flest blant homofile menn (61 prosent), og færrest blant bifile kvinner (31 prosent). Det kan bety at bifile kvinner i større grad oppsøker psykisk helsehjelp.

Tabell 27: Hvem har kjennskap til din seksuelle orientering? Psykolog / psykiater. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Lhb total
Ja	36	22	23	37	28
Nei	46	16	41	9	25
Ikke relevant spørsmål	18	61	31	51	45
Vet ikke	0	1	5	3	2
Sum	100	100	100	100	100
N	50	154	152	145	501

Annet helsepersonell

Blant bifile kvinner er det 50 prosent som rapporterer at «annet helsepersonell» ikke kjenner til deres seksuelle orientering, mens 14 prosent svarer at helsepersonellet vet at de er bifile. Blant homofile og lesbiske er tallene nokså like, hhv. 19 og 18 prosent svarer nei på spørsmålet, og hhv. 25 og 30 prosent svarer ja. Blant de homofile er det hele 50 prosent som mener spørsmålet ikke er relevant for dem. Det kan bety at de ikke bruker «annet helsepersonell».

Kjennskap til respondentens kjønnsidentitet (transperson)

Fastlegen

På spørsmål om fastlegen kjenner respondentens kjønnsidentitet, svarer 50 prosent av transpersonene ja. Det er 33 prosent av dem som svarer nei. Syv prosent sier at de ikke vet, og 11 prosent har krysset av for at spørsmålet ikke er relevant (N=110).

Tabell 28: Hvem har kjennskap til din kjønnsidentitet (transpersoner)? Fastlegen. Prosent.

Ja	49
Nei	33
Ikke relevant spørsmål	11
Vet ikke	7
Sum	100
N	110

Psykolog /psykiater

På spørsmål om psykolog eller psykiater kjenner respondentens kjønnsidentitet, svarer 38 prosent av transpersonene ja, mens 22 prosent svarer nei. Det er 37 prosent som svarer at spørsmålet ikke er relevant (N=111). Det kan bety at de ikke har vært hos psykolog eller psykiater. Det er tre prosent av transpersonene som svarer at de ikke vet om psykolog eller psykiater kjenner deres kjønnsidentitet.

Tabell 29: Hvem har kjennskap til din kjønnsidentitet (transpersoner)? Psykolog / psykiater. Prosent.

Ja	38
Nei	22
Ikke relevant spørsmål	37
Vet ikke	3
Sum	100
N	111

Annet helsepersonell

Når det gjelder annet helsepersonell svarer transpersonene at 35 prosent kjenner deres kjønnsidentitet, mens 20 prosent svarer nei på dette spørsmålet. Det er også 35 prosent som har krysset av for at spørsmålet ikke er relevant. Det kan bety at de ikke har benyttet annet helsepersonell, slik som helsesøster, sexolog mv.

5.2.6 Tilfredshet med helsehjelp

Punktet tilfredshet med helsehjelp handler om kompetansen til helsevesenet når det gjelder kjønns- og seksualitetsmangfold. Vi ser også på om det er forskjeller mellom by og land når det gjelder dette.

Oppfatninger om helsevesenets kompetanse

Under punktet tilfredshet med helsehjelp ser vi at det er noen forskjeller mellom lhb-gruppen og transpersonene. Som vi ser er det 569 personer fra lhb-gruppen som har svart på spørsmålet. Blant disse er det 28 prosent som synes kompetansen er god, og 25 prosent som mener den er dårlig. Blant transpersonene mener hele 42 prosent av dem at helsevesenet har dårlig kompetanse (N=139).

Tabell 30: Har helsevesenet god nok kompetanse om kjønns- og seksualitetsmangfold? Prosentfordeling

	Total lhb	Trans-personer
God	28	22
Verken god eller dårlig	47	36
Dårlig	25	42
Sum	100	100
N	569	139

5.2.7 Bruk av vanedannende medisiner og alkohol

Forholdet til psykofarmaka

På spørsmål om respondentene kjenner på et behov for å redusere bruk av angstdempende piller og/eller antidepressiva, svarer de fleste nei (variasjoner mellom subgruppene er 91-94 prosent).

Tabell 31: Opplever du at du bør redusere bruk av beroligende piller eller antidepressiva? Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Ja	6	6	7	8	7	9
Nei	94	94	93	92	93	91
Sum	100	100	100	100	100	100
N	51	166	162	151	530	124

Respondentens forhold til alkohol

Tabellen viser at totalt for lhb-gruppen er andelen som mener de bør redusere alkoholforbruket sitt 25 prosent. Prosentene er noe høyere blant homofile og lesbiske, hhv. 30 prosent og 28 prosent. For bifile menn og bifile kvinner er andelen hhv. 18 og 20 prosent.

Tabell 32: Forhold til alkohol. Prosent.

		Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
Redusere alkoholforbruk	Ja	18	30	20	28	25	25
	Nei	82	70	80	72	75	75
	Sum	100	100	100	100	100	100
	N	52	171	162	153	538	127
Alkohol som oppkvikker	Ja	12	7	7	7	7	7
	Nei	88	93	93	93	93	93
	Sum	100	100	100	100	100	100
	N	52	170	163	153	538	127

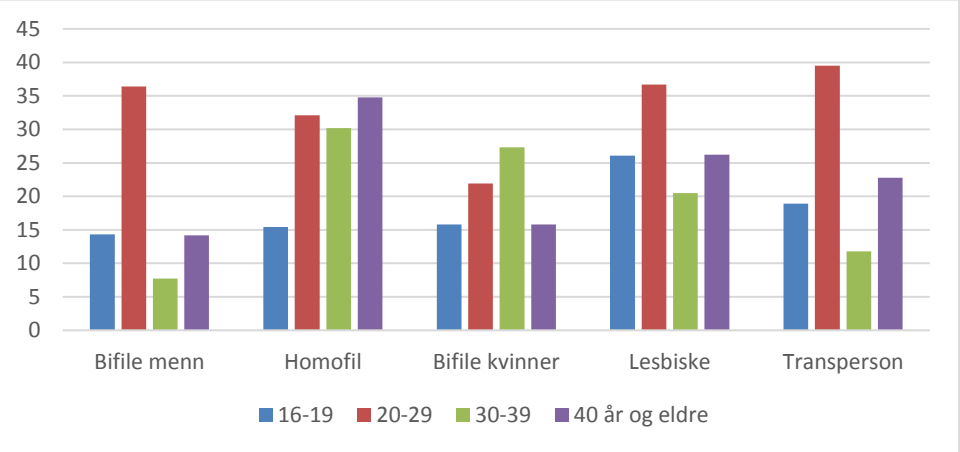
På spørsmål om det hender at en bruker alkohol som oppkvikker, er det i alle subgrupper lave tall (syv prosent svarer ja på dette). Bifile menn skiller seg noe ut da det er 12 prosent i denne subgruppen som sier de bruker alkohol som oppkvikker.

Variasjoner mellom aldersgrupper?

Redusere alkoholforbruk

Vi har undersøkt om det er variasjoner mellom aldersgruppene i materialet når det kommer til det å redusere alkoholforbruket sitt. I diagrammet under ser vi at særlig aldergruppen 20 til 29 år føler at de bør redusere alkoholforbruket. Respondentene i aldersgruppen 60 år og eldre skårer også høyt, men vi må påpeke at her blir prosentutslaget stort fordi det er få respondenter i den øvre aldergruppen.

Figur 2: Føler at en bør redusere alkoholforbruket sitt. Fordelt etter aldergruppene. Prosent.



Alkohol som oppkvikker
På spørsmål om det å drikke alkohol noen gang har vært det første en har gjort om morgenen for å roe nervene, kurere bakrus eller som oppkvikker, er det bare syv prosent i lhb-gruppen som rapporterer om slik bruk. Vi ser at bifile menn skiller seg ut da 36 prosent av dem svarer jeg på spørsmålet. Blant de bifile mennene er 36 prosent i aldersgruppen 20-29. Nå vet vi ikke om dette er gjentagende eller enkeltepisoder. Dersom vi ser på tallene i sammenheng med spørsmålet om å kutte ned på alkoholforbruket sitt, kan det se ut som om det er en negativ trend for noen.

Når det gjelder transpersoner er det flere som svarer på dette spørsmålet enn hva som er tilfellet for lesbiske, homofile og bifile kvinner i aldersgruppen 20-29 år og 30-39 år. Overordnet ser det ut til at menn har større utfordringer knyttet til alkoholforbruk enn kvinner i undersøkelsen.

5.2.8 Hovedfunn

Psykisk og fysisk uhelse kan sette begrensninger for livsutfoldelsen. Flertallet av respondentene oppgir at de opplever sin helse som god, og for lhb-personer utgjør dette 70 prosent. Dette tallet er likt med funnene i den nasjonale levekårsundersøkelsen (Andersen et al., 2013). Funnene fra folkehelseundersøkelsen i Agder peker imidlertid på at 75 prosent av befolkningen opplever å ha god helse. Dette innebærer at skeive opplever helsen sin som dårligere enn den generelle befolkningen i Agder. Blant transpersoner er andelen betydelig lavere med 56 prosent. Dette utgjør en markant forskjell i negativ retning sammenlignet med både lhb-personer og befolkningen i sin helhet. Som i den nasjonale levekårsundersøkelsen, fant også vi at bifile kvinner skiller seg ut i negativ forstand. Det gjelder også kroniske lidelser.

Psykiske helseplager ser ut til å ramme en av tre i lhb-gruppen som helhet, mens for transpersoner er det godt over halvparten av gruppen som rapporterer om det samme. Også blant bifile kvinner er prosentandelen høyere enn for lhb-gruppen som helhet. Andelen respondenter som oppgir nedsatt funksjon i dagliglivet av *psykisk art* er høyere i vår undersøkelse (37 prosent) enn i den nasjonale levekårsundersøkelsen (24 prosent). Samtidig ser vi at det er færre blant lhb-personer i Agder som oppgir å ha *fysiske* helseplager i det daglige (25 prosent) sammenlignet med lhb-befolkningen nasjonalt (30 prosent). Unntaket her er transpersoner, der over en tredjedel i Agder oppgir fysiske helseplager.

Andelen respondenter som oppgir å ha vært sykemeldt sammenhengende mer enn én måned samsvarer med funnene i den nasjonale levekårsundersøkelsen. Andelen for begge undersøkelsene ligger på omtrent 14 prosent.

Når det gjelder forekomst av selvmordstanker og selvmordsforsøk, fant vi at andelene som svarte «ja» på dette som høy for alle subgrupper. Den nasjonale levekårsundersøkelsen

viste at 54 prosent lhb-personer oppgir å ha hatt selvmordstanker. Blant våre respondenter i Agder oppga 58 prosent av lhb-gruppen det samme. I vår undersøkelse skiller særlig transpersoner seg ut da 69 prosent av gruppen rapporterer om selvmordstanker.

Blant dem som oppgir å ha forsøkt å ta sitt eget liv, er nasjonale tall for lhb-personer 13 prosent. I vår undersøkelse i Agder, er det 21 prosent av lhb-gruppen som svarer at de har forsøkt å ta sitt eget liv (en av fem personer i gruppen). Vi ser at både når det gjelder selvmordstanker og selvmordsforsøk, oppgir en større andel av våre respondenter at de har opplevd dette, enn hva som er tilfellet i den nasjonale levekårsundersøkelsen. Når det gjelder transpersoner foreligger det ikke nasjonale tall vi kan sammenligne med.

Av alle respondentene som har rapportert om selvmordsforsøk, skjedde dette før fylte 25 år for 94 prosent av dem. Undersøkelsen *Ung i Agder*, viste at 21 prosent av elevene på VG1 svarte «ja» på spørsmål om de noen gang hadde forsøkt å ta sitt eget liv (Bentsen et al, 2016). Basert på disse funnene ser vi at unge skeive i Agder utgjør en del av befolkningen som kommer dårligere ut enn den øvrige befolkningen når det gjelder selvmordstanker og selvmordsforsøk.

Gjennomgående er andelen av bifile kvinner og transpersoner som rapporterer om helseutfordringer høyere enn for de andre subgruppene, noe som tyder på at det her er snakk om spesifikke levekårsutfordringer. Det er derfor urovekkende at det er et mindretall av transpersonene som er åpne med fastlegen sin om sin kjønnsidentitet. Og ikke minst er en enda mindre andel åpne om seksuell orientering og kjønnsidentitet overfor sin psykolog eller psykiater. Det er for eksempel bare 20 prosent av transpersonene som sier at psykologen eller psykiateren kjenner deres kjønnsidentitet.

Det at en fjerdedel av lhb-gruppen opplever helsevesenets lhbt-kompetanse som dårlig, og enda flere blant transpersonene, er urovekkende all den tid det rapporteres om dårlig allmennhelse og psykisk helse blant mange i utvalget. Manglende kompetanse i helsevesenet kan ses opp mot nylige undersøkelser gjort i Innlandet. Denne kartleggingen viser at prioritering av, og kompetanse på kjønns- og seksualitetsmangfold i psykisk helsevern, er svært mangelfull (Solberg, 2017). I våre intervjuer med transpersoner kom det til syne en klar oppfatning om at Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme (NBTS) ikke har kompetanse og tilbud som skal til for å møte mangfoldet blant transpersoner i Norge. Det problematiseres blant annet at ikke-binære ikke har offentlig tilbud. Som intervjuene våre har vist, synes det å være nokså tilfeldig hvilken oppfølging en får. Det er gjerne en særlig god og foretaksom fastlege som viser åpenhet og villighet til å lære, samt vet hvor en kan henvise pasienten, som ser ut til å våre avgjørende for at transpersoner blir henvist til kompetent helsepersonell.

5.3 Sosialt nettverk og kultur

Kartleggingen tar også opp respondentens relasjon til andre mennesker, både nær familie, venner, kolleger og andre i nærmiljøet. Spørsmålene som tas opp er relatert til ensomhet, kontakt med venner, opplevelse av tilhørighet til bostedet og tilknytning til religiøse samfunn. Menneskene rundt oss kan bidra med emosjonell nærhet, støtte og praktisk hjelp i hverdagen. Å motta sosial støtte er viktig for menneskers psykiske og fysiske helse. Det er derfor vanlig at levekårsundersøkelser kartlegger dette. Å dele opplevelser, gleder og sorger med andre, er en kilde til livskvalitet og trygghet. Det samme gjelder at noen viser interesse for det du driver med og hvordan du har det. Det motsatte av sosial støtte er ensomhet. Vi har bedt respondentene svare på om de opplever ensomhet, om de har noen de kan snakke fortrolig med, og om de har venner som kan gi hjelp når de trenger det.

5.3.1 Ensomhet og noen å snakke fortrolig med

Ensomhet

Vi har spurt respondentene om det hender at vedkommende føler seg ensom. Blant lesbiske, homofile, bifile menn og bifile kvinner, finner vi at den høyeste andelen som rapporterer om at de ofte er ensomme, er bifile kvinner (32 prosent). Andelen blant homofile og lesbiske er hhv. 22 og 23 prosent. Den samme tendensen finner vi også på svaralternativene av og til og sjelden/aldri. Blant transpersonene finner vi den høyeste andelen blant respondentene som svarer at de ofte føler seg ensomme, 42 prosent. At det er mange transpersoner som kjenner på ensomhet, skal vi i et senere kapittel se i sammenheng med hvor vidt en er åpen om sin kjønnsidentitet til andre (se kapittel 5.7).

Analyser hvor vi har sett på seksuell orientering og kjønnsidentitet opp mot alder og ensomhet, finner vi at alder er et viktig aspekt. Respondentene i de yngste alderssjiktene opplever mer ensomhet enn de eldre.

Oppdragsgiver har ønsket å se på om det er forskjeller mellom byene Arendal og Kristiansand, og de to Agder-fylkene forøvrig. Analysene vi har gjort mht. geografisk tilhørighet, har ikke gitt noen klare indikasjoner som tyder på at ensomhet i lhb-gruppen varierer med geografisk tilhørighet. Men når det gjelder transpersoner i Kristiansand og Vest-Agder føler disse seg oftere ensomme enn hva som rapporteres fra transpersoner i Arendal og Aust-Agder.

Noen å snakke med

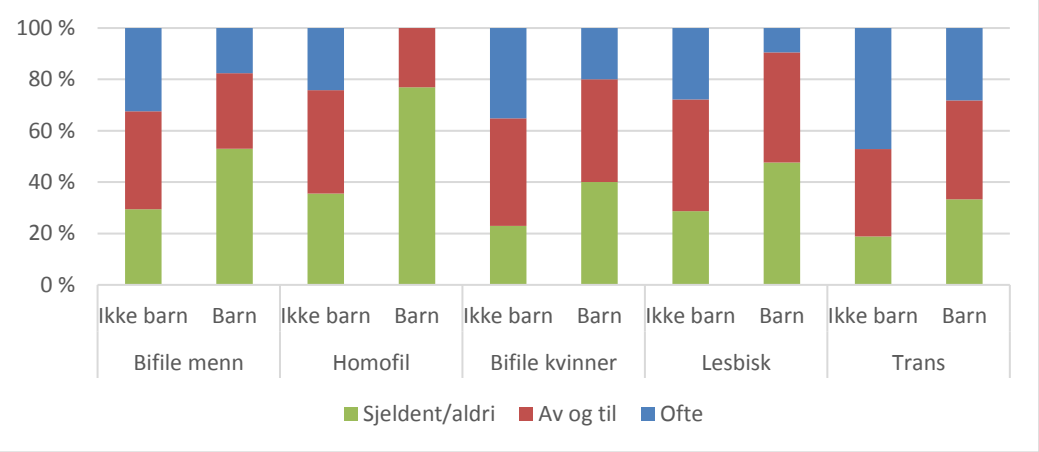
Det å ha noen å snakke med er et grunnleggende behov som vi mennesker er avhengige av for å sikre god psykisk helse. Vi har stilt spørsmål om respondenten har noen å snakke fortrolig med om ting som virkelig plager en. Det ser ut til at alle har en eller flere personer som de kan snakke fortrolig med, og det er ikke store forskjeller innad i lhb-gruppen (67 prosent har noen). Gruppen transpersoner skiller seg ut. Her svarer en av fem at de ikke har noen som de kan snakke om særlig vanskelige ting med (58 prosent). Overordnet ser det ut til at kvinnene har flere å snakke fortrolig med enn hva som er tilfellet for mennene.

Det varierer noe mellom aldersgruppene hvorvidt respondentene opplever å ha noen å snakke med eller ikke. Overordnet ser det ut til at for hvert alderstrinn man beveger seg oppover, desto flere er det som har noen fortrolige å snakke med. Når det gjelder transpersoner har vi god representasjon i alle aldersgruppene, og fellestrekket er at det er en betydelig andel som opplever å ikke ha noen å snakke fortrolig med.

Barnløshet og ensomhet

Vi har gjennomført analyser for å avdekke om det å ha barn har betydning for respondentenes følelse av ensomhet. Her ser vi en tydelig sammenheng. Spesielt homofile og lesbiske opplever betydelig mindre ensomhet hvis de har barn. Transpersoner skårer høyt på ensomhet, men noe lavere dersom de har barn.

Figur 3: Om ensomhet varierer med det å ha barn. Prosent.



5.3.2 Kontakt med venner

I spørreskjemaet spør vi hvor ofte respondenten har kontakt med venner, både ansikt til ansikt og via internett, e-post, sosiale medier osv.

Når det gjelder ansikt til ansikt kontakt har 76 prosent av lhb-gruppen *ukentlig* kontakt med andre. Blant transpersonene er det 65 prosent som rapporterer om det samme. Samtidig er det 20 prosent blant transpersonene som *sjelden* eller *aldri* har ukentlig kontakt med andre ansikt til ansikt. For lhb-gruppen er det bare åtte prosent som oppgir det samme.

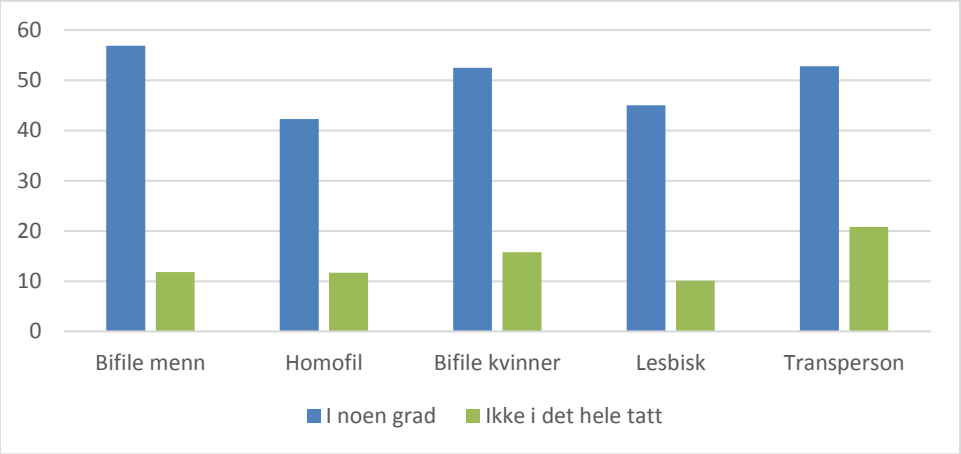
De aller fleste respondentene har *ukentlig* kontakt med venner pr. telefon (mellom 57 prosent og 74 prosent). Bifile kvinner og transpersoner har omtrent lik frekvens (hhv. 59 prosent og 57 prosent). Av dem som *sjeldent* eller *aldri* har kontakt med venner pr. telefon er andelen størst blant transpersonene (29 prosent).

Når det gjelder bruk av internett for å komme i kontakt med venner og kjente, bruker alle det i stor grad (gjennomsnitt på 89 prosent). Ingen grupper skiller seg særlig ut.

5.3.3 Tilhørighet til stedet du bor

Det skiller ikke så mye mellom gruppene når det gjelder hvorvidt folk føler tilhørighet til stedet der de bor. Totalt er det 49 prosent som føler tilhørighet *i noen grad*. Det er transpersoner som er minst tilbøyelige til å rapportere om at de føler tilhørighet i *stor grad.* Mens 37 prosent av lhb-gruppen føler stor grad av tilhørighet, er det 26 prosent blant transpersonene som opplever det samme. Av dem som ikke føler tilhørighet *i det hele tatt* til stedet hvor de bor, er transpersonene den største gruppa. Det er 21 prosent (N=125) av denne gruppa som rapporterer om dette.

Figur 4: Grad av tilhørighet til stedet der du bor. Prosent.



5.3.4 Religiøs tilhørighet

Som vi har redegjort for i avsnitt 5.1.7 er hovedtrenden når det kommer til religion og livssyn, at mange skeive i utvalget vårt ikke anser seg som religiøse.

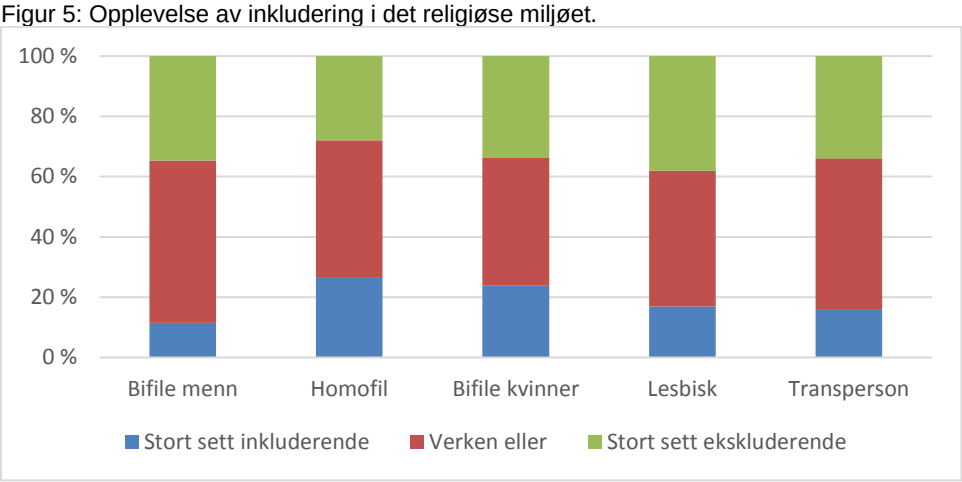
Deltakelse på religiøst møte, sammenkomst, forsamling og lignende

For lhb-gruppen ser vi at det er hele 85 prosent som svarer at de aldri deltar på religiøst møte, sammenkomst, forsamling og lignende. Det er cirka 10 prosent av denne gruppen som deltar på slike tilstelninger på månedlig basis, mens det kun en prosent som daglig er aktive i slike fora. Blant transpersonene oppgir 82 prosent at de aldri deltar på slike arrangementer, 12 prosent som sier de deltar på månedlig basis, og kun to prosent som er daglig aktive på religiøse møter, sammenkomster eller forsamling.

Er det religiøse miljøer inkluderende?

Figuren nedenfor viser hvordan respondentene opplever det å være skeiv innenfor en religiøs kontekst. Det er både respondenter som oppgir at de er religiøse og de som ikke er det, som har svart på spørsmålet. En stor andel av de skeive i undersøkelsen opplever at religiøse miljøer som ekskluderende, særlig bifile (34 prosent), lesbiske kvinner (38 prosent) og transpersoner (34 prosent). Homofile opplever i større grad at religiøse miljøer stort sett er inkluderende (27 prosent), mens 43 prosent av de bifile kvinnene opplever det samme. Jevnt over er det mange som har svart verken/eller.

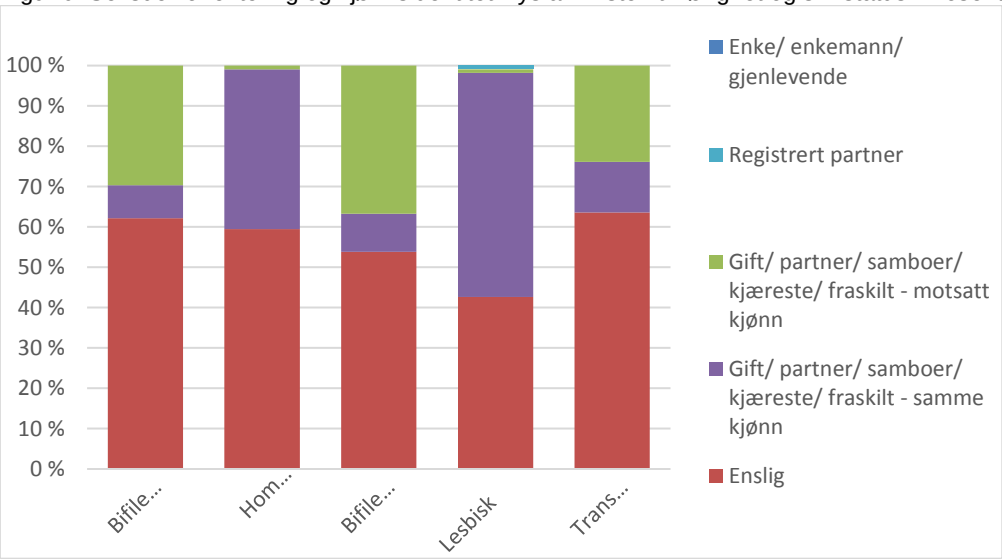
Figur 5: Opplevelse av inkludering i det religiøse miljøet.



Sivilstatus blant skeive respondenter sett i lys av kristen tilhørighet

Vi ser at de fleste bifile er i ulike-kjønnede forhold, altså en modellering av heteronormen (avsnitt 5.1.8). Av intervjuene ser vi at religiøse miljøer har heteronormative forventninger til skeive. Ved å kombinere sivilstatus med seksuell orientering og kjønnsidentitet og religiøs tilhørighet, har vi sett på om det er noen trender som skiller de bifile fra de øvrige subgruppene. Denne analysen viser at majoriteten av bifile menn og bifile kvinner med kristen tilhørighet er eller har vært i relasjoner med personer av motsatt kjønn. Det er også noen kristne homofile og lesbiske som er i forhold med personer av motsatt kjønn.

Figur 6: Seksuell orientering og kjønnsidentitet i lys av kristen tilhørighet og sivilstatus. Prosent.



5.3.5 Hovedfunn

Hovedtrenden i materialet er at når det kommer til religion og livssyn er det få av de skeive i utvalget som opplever seg selv som religiøse. I den nasjonale levekårsundersøkelsen (Andersen et al., 2013), oppga 31-46 prosent av lhb-personer at de var ikke-troende. Sammenlignet med våre funn, ser vi at en større andel av våre respondenter oppgir at de er ikke-troende.

Samtidig finner vi at mange ikke opplever det religiøse miljøet som inkluderende. Vi ser at andelen av bifile kvinner og bifile menn som oppgir at de er kristne, i større grad lever i tråd med heteronormative forventninger, dvs. at de er i et parforhold med en av motsatt kjønn. Om disse personene opplever at de kan være åpne om sin bifile orientering vet vi ikke. Videre forskning på dette feltet ville være interessant.

Det er transpersonene som ser ut til å ofte føle seg ensomme, men også bifile kvinner og menn skiller seg ut. Ensomhet er en følelse som har stor innvirkning på vår psykiske og etter hvert fysiske helse. Ensomhet kan også være en indikasjon på manglende sosialt nettverk og deltakelse i samfunnet, som igjen gir redusert livskvalitet for den det gjelder. Det er mange transpersoner som kjenner på ensomhet, noe som kan ses i sammenheng med hvorvidt en er åpen om sin kjønnsidentitet til andre (avsnitt 5.7.2). Våre funn viser at 29 prosent oppgir at de er ofte ensomme, mens i den nasjonale levekårsundersøkelsen oppgir 16 prosent det samme. Funnene fra undersøkelsen *Ung i Agder* viser at 20 prosent av ungdommene oppgir at de er plaget av ensomhet (Bentsen et al., 2016).

Innad i lhb-gruppen ser det ut til at alle har en eller flere personer som de kan snakke fortrolig med om ting som virkelig plager en, men gruppen transpersoner skiller seg ut. Her svarer en av fem at de ikke har noen som de kan snakke om særlig vanskelige ting med. Helt overordnet ser det ut til at kvinner føler de har flere å snakke med om fortrolige ting enn menn. Blant våre respondenter oppgir 86 prosent at de har en eller flere å snakke fortrolig med. Tallet er noe høyere enn i den nasjonale levekårsundersøkelsen, der 80 prosent av lhb-personer har noen å snakke med om noe som virkelig plager dem. I aldersgruppen 16-19 år ser vi at færre lhbt (71- 85 prosent) har noen å snakke fortrolig med, mens *Ung i Agder* oppgir at 9 av 10 har noen å betro seg til (Bentsen et al., 2016). Vi finner at alder tydelig er et viktig aspekt og at de yngste alderssjiktene opplever betydelig mer ensomhet enn de eldre. Dette har trolig å gjøre med hvilken livssituasjon en befinner seg i og graden av åpenhet overfor andre. Mange i aldersgruppen 16-19 år er fortsatt i en fase der de blir kjent med egen kropp, seksualitet og følelser. Å føle på at en bryter normen i en slik situasjon, kan skape en følelse av ensomhet. Hvis en i tillegg mangler noen å snakke fortrolig med kan det forsterke følelsen av ensomhet.

Når det gjelder kontakt med venner, enten ansikt til ansikt eller pr. telefon ser det ut til at transpersonene har minst kontakt med andre. 20 prosent av transpersoner og 8 prosent av lhb-personer oppgir at de sjeldent eller aldri møter noen ansikt til ansikt. Tallene er betydelig høyere sammenlignet med den den nasjonale levekårsundersøkelsen, der mellom 2 – 5 prosent oppgir det samme. Vi må ta i betraktning at den nasjonale levekårsundersøkelsen ble gjennomført for 5 år siden, og kan settes i sammenheng med økt bruk av internett og sosiale medier de senere årene. Vi ser nemlig at når det gjelder bruk av internett for å komme i kontakt med venner og kjente, bruker alle det i stor grad (gjennomsnitt på 89 prosent). Ingen grupper skiller seg særlig ut. Det kan også tyde på at særlig unge respondenter benytter internett i større grad enn andre.

Tilhørighet til stedet der du bor er en viktig indikator for levekår, fordi manglende tilhørighet er ofte tegn på lite sosialt nettverk og manglende lokal forankring i samfunnet. Det er følgelig bekymringsfullt at en av fem transpersoner i undersøkelsen ikke opplever noen grad av tilhørighet til stedet der de bor. Også bifile kvinner opplever noe mindre tilhørighet til stedet de bor. Andelen av lhb-personer som oppgir stor eller noen grad av tilhørighet til bosted (88 prosent) er lavere sammenlignet med andelen i Folkehelseundersøkelsen Helse og trivsel. Her er andelen som oppgir trivsel i kommunen på 97 prosent i Aust-Agder og 98 prosent i Vest-Agder.

5.4 Sosialt engasjement og fritidsaktiviteter

Nærmiljøet vårt, stedet vi bor på og om vi føler oss trygge sosialt og materielt, påvirker hvordan vi har det. Når man kartlegger levekår ser en gjerne på dette, men også mulighet til å være engasjert i fellesskapet, for eksempel via frivillig arbeid og politiske verv. Det er en indikator som kan vise grad av integrering og deltakelse i samfunnet rundt en.

5.4.1 Deltakelse i foreninger, lag og organisasjoner

Tabellen viser at mange er medlem i foreninger, lag og organisasjoner. Det kan tyde på en integrering i samfunnet, men samtidig vet vi ikke hvor aktive respondentene er i foreningen de er medlem av.

Tabell 33: Seksuell orientering og foreninger, lag og organisasjoner du tilhører. Prosent.

		Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Trans-personer
Fagforening eller arbeidstakerorganisasjon	%	23	42	30	43	23
	N	14	78	56	73	35
Bransje, nærings- eller yrkesorganisasjon	%	8	9	7	6	5
	N	5	17	13	10	7
Politisk parti	%	13	20	12	15	12
	N	8	37	22	25	18
Religiøst samfunn	%	5	11	11	8	12
	N	3	20	21	14	18
Idrettslag eller idrettsforening	%	13	10	10	12	8
	N	8	18	18	20	13
Frivillighet/ideell organisasjon	%	18	24	22	28	27
	N	11	45	40	48	42
Kulturelle foreninger	%	12	13	11	12	10
	N	7	24	20	20	16
Forening for lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, «skeive»	%	18	25	11	25	24
	N	11	47	21	42	37

5.4.2 Skeive organisasjoner

Av spørreundersøkelsen ser vi for eksempel at 24-25 prosent av lesbiske, homofile og transpersoner er aktive i de skeive organisasjonene. For bifile kvinner er andelen helt nede i 11 prosent og bifile menn 18 prosent.

Vi har gjort analyser hvor vi skiller mellom de som omtaler seg som transkjønnet, som med andre ord lever med kjønnsinkongruens, og ikke-binære. Akkurat når det kommer til deltakelse i skeive organisasjoner er resultatene herfra interessante. For de som opplever seg som transkjønnet svarte 38 prosent av de var aktive i skeive organisasjoner, men når vi inkluderer alle som overskrider tokjønnsnormen synker andelen til 24 prosent. Kan det tyde på at deltakelsen, og kanskje også behovet for å delta i organisasjoner sammen med andre skeive, er betydelig større for de med kjønnsinkongruens enn øvrige som overskrider tokjønnsnormen?

Tabell 34: Seksuell orientering/kjønnsidentitet og var på treff i regi av interesseorganisasjon eller nettverk for lhbt-personer. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Transper-soner
Daglig	2	1	0	1	1	2
Ukentlig	0	1	2	2	1	4
Månedlig	14	17	8	19	14	18
Aldri	84	81	90	78	84	76
Sum	100	100	100	100	100	100
N	50	163	158	150	521	126

I rapporten *Skeiv i helse-Norge* (Solberg, 2017) viste resultatene at behovet for sosiale arenaer og tiltak rettet mot skeive er viktig for å redusere psykisk uhelse blant skeive. Kartleggingen viste at de skeive organisasjonene i distriktene og deres tilbud ikke er synlige nok. Dette påvirker rekruttering til organisasjonene. Ikke minst gjør manglende synlighet det også vanskelig for skeive som ikke allerede er åpne og aktive i skeive miljøer å bli kjent med hva som finnes av tilbud. Likestillingssenterets anbefaling i *Skeiv i helse-Norge* var at organisasjonene måtte bli mer synlige og inkluderende.

5.4.3 Trening, idrett og friluftsliv

Det er påfallende mange respondenter i undersøkelsen som oppgir at de trener daglig og 2-5 ganger i uken. Samlet ser vi nokså like tall for lhb-gruppen og transgruppen når det gjelder trening. Svært mange er i fysisk aktivitet.

Tabell 35: Seksuell orientering/kjønnsidentitet og mosjonerte, trente, drev med sport/idrett, friluftsliv. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Transper-soner
Daglig	12	9	8	15	11	13
Ukentlig	47	50	57	52	53	46
Månedlig	25	29	27	23	26	31
Aldri	16	12	8	10	10	10
Sum	100	100	100	100	100	100
N	51	162	158	150	521	126

Å føle seg uthvilt er viktig for arbeidsliv, sosialt liv og generell tilfredshet. Som tabellen under viser, svarer 40 prosent av transpersonene at de i liten grad føler seg uthvilt. For lhb-gruppen totalt, er det 29 prosent som rapporterer om det samme. Homofile syns å ha mindre problemer med det å være uthvilt. Igjen er prosentandelen nokså lik i gruppen bifile kvinner og transpersoner.

Tabell 36: Grad av uthvilthet. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans-personer
I liten grad	31	18	41	26	29	40
I noen grad	46	50	45	52	48	44
I stor grad	23	32	14	22	23	16
Sum	100	100	100	100	100	100
N	52	172	168	154	546	129

5.4.4 Hovedfunn

Våre funn viser at flere i alle subgrupper oppgir medlemskap i Skeive organisasjoner (11-25 prosent) sammenlignet med den nasjonale levekårsundersøkelsen (3–20 prosent). Det er en positiv utvikling, tatt i betraktning at den nasjonale levekårsundersøkelsen ble gjennomført for 5 år siden. Samtidig ser vi at tendensen med flere lesbiske og homofile medlemmer enn bifile kvinner og menn og transpersoner fortsetter.

Når det gjelder trening, idrett og friluftsliv, ser vi at andelen som oppgir å trene én gang i uken eller oftere er litt høyere enn gjennomsnittet i folkehelseundersøkelsen. Det samme ser vi når vi sammenligner tallene fra den nasjonale levekårsundersøkelsen.

Når det gjelder tanker om å redusere alkoholforbruk, ser vi at 25 prosent av våre respondenter svarer ja på dette. I den nasjonale levekårsundersøkelsen svarte 29 prosent ja på dette spørsmålet.

5.5 Trakassering og diskriminering

I spørreskjema har vi kartlagt respondentenes erfaringer med trakassering og diskriminering generelt og i arbeidslivet, på skoler eller studiesteder uavhengig av årsak. Respondentene har blitt spurt om de på bakgrunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk hadde opplevd trakassering fra ledere, kollegaer, kunder eller medelever, om de hadde observert negativ atferd eller negative holdninger til lhbt-personer, og om deres vurdering av holdninger til lhbt-personer på arbeidsplass eller studiested. I tillegg spurte vi om respondentene opplevde arbeidsplassen og studiestedet som inkluderende eller ekskluderende.

5.5.1 Atferd og holdninger overfor lhbt-personer

Som vist i tabellene nedenfor oppgir om lag 35 prosent av lhbt-personer at de aldri har opplevd negative kommentarer eller oppførsel på bakgrunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk (generelt, ikke kontekstspesifikt). Blant homofile, lesbiske og bifile oppgir flertallet at de opplever negative kommentarer og atferd sjeldnere enn en gang i måneden. Blant transpersoner ser vi at betydelig flere rapporterer om slike opplevelser med større grad av hyppighet.

Tabell 37: Har du opplevd negative kommentarer eller oppførsel fordi du er esbisk/homofil/bifil/skeiv/transperson. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb	Trans
Omtrent daglig	2	3	1	1	2	3
Ukentlig	7	7	5	6	6	9
Månedlig	12	12	12	16	13	18
Sjeldnere enn en gang i mnd.	37	42	46	51	44	33
Aldri	42	36	36	26	35	37
Sum	100	100	100	100	100	100
N	43	157	143	141	484	105

De kvalitative intervjuene inneholder mer beskrivende eksempler som belyser hvilke opplevelser respondentene og informantene har rundt negative kommentarer og oppførsel. Et eksempel er at homo blir brukt som skjellsord, slik flere av respondentene skrev inn i kommentarfeltet til sist i spørreundersøkelsen.

5.5.2 Arbeidsplassen

Det er jevnt over færre som oppgir negative holdninger på bakgrunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk på arbeidsplassen enn generelt i samfunnet. Omtrent halvparten av lhb (49 prosent) oppgir at de aldri har møtt generelle negative holdninger til homofile, lesbiske, bifile eller skeive på arbeidsplassen. Blant transpersoner oppgir 41 prosent at de aldri har opplevd generelle negative holdninger på arbeidsplassen på grunn av deres kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Likevel oppgir 10-15 prosent av lhbt at de opplever negative holdninger i ulik grad hos arbeidsgivere, nærmeste leder og tillitsvalgte, og mellom 22-29 prosent rapporterer om negative holdninger blant kollegaer

og brukere/klienter. Blant transpersoner ser vi også her at betydelig flere rapporterer om slike opplevelser med større grad av hyppighet.

Når det gjelder trakassering og diskriminering på arbeidsplassen, oppgir et klart flertall at de aldri har vært utsatt for dette. Som med generelle negative holdninger, er tendensen også her at trakassering rapporteres oftere fra kollegaer og brukere/klienter/kunder/ medelever enn fra nærmeste leder. Færrest oppgir å ha opplevd trakassering fra nærmeste leder (åtte prosent av lhb og 14 prosent av transpersoner). Andelen som oppgir trakassering fra kollegaer er høyere (11 prosent av lhb-personer og 17 prosent av transpersoner), og flest oppgir trakassering fra brukere/klienter/pasienter/elever eller kunder (18 prosent av lhb-personer og 26 prosent av transpersoner). Blant transpersoner ser vi også her at en større andel oppgir at de har vært utsatt for trakassering enn øvrige respondenter. Når det gjelder diskriminering, oppgir 65 prosent av lhb-personer og i underkant av 50 prosent av transpersonene at de aldri har opplevd diskriminering på arbeidsplassen på grunn av henholdsvis seksuell orientering og kjønnsidentitet og – uttrykk. Likevel oppgir at 8-14 prosent at de har opplevd en eller annen form for diskriminering på arbeidsplassen, enten forflyttet fra en arbeidsoppgave, ikke blitt ansatt, tvunget til å slutte på en arbeids- eller studieplass eller ikke blitt forfremmet. Det er verdt å merke seg at rundt 33 prosent av respondentene i undersøkelsen krysset av for «vet ikke» når det gjaldt diskriminering på arbeidsplassen. I intervjuene ble informantene stilt åpne spørsmål om de har diskrimineringserfaringer. Selv om flere informanter besvarte spørsmålet med å fortelle om ulike hendelser eller episoder, var det flere som uttrykte at de var usikre på om det de hadde opplevd kunne kalles diskriminering, som beskrevet i kapittel 4. Vi ser på mulige årsaker til dette i kapittel 6.

Tabell 38: Diskriminering på arbeidsplassen på grunn av seksuell orientering. Prosent.

			Bifile menn	Homo-file	Bifile kvinner	Les-biske
Diskriminering på arbeidsplassen på grunn av seksuell orientering?	Ja, jeg er blitt flyttet fra en arbeidsoppgave til en annen	%	2	1	1	1
		N	1	1	2	2
	Ja, jeg har ikke blitt ansatt	%	2	4	2	1
		N	1	7	3	2
	Ja, jeg har blitt bedt om å ikke være åpen om seksuell orientering på jobb	%	2	4	3	4
		N	1	8	5	6
	Ja, jeg har blitt tvunget til å slutte på en arbeidsplass	%	2	1	1	1
		N	1	1	1	2
	Ja, jeg har ikke blitt forfremmet	%	2	2	1	1
		N	1	3	1	2
	Nei, jeg har aldri blitt diskriminert på en arbeidsplass	%	60	73	61	68
		N	36	136	112	115

På spørsmål om opplevelse av arbeidsplassen som inkluderende, oppgir et klart flertall at de opplever arbeidsplassen som inkluderende eller verken inkluderende eller ekskluderende. Mellom 3-10 prosent oppgir at de opplever arbeidsplassen som ekskluderende.

5.5.3 Skole og studiested

I vår kartlegging er en stor andel av respondentene unge (se kapittel 5.1.2). Mange av disse oppgir at de er under utdanning. Blant denne gruppen oppgir 32 prosent av lhb og 45 prosent av transpersoner at de opplever negative holdninger til lhbt-personer blant medstudenter og medelever. Vi ser at 11 prosent av lhb og 28 prosent av transpersoner opplever at lærere har negative holdninger til lhbt-personer. Andelen bifile kvinner og transpersoner som oppgir negative holdninger er større enn de øvrige respondentene.

Tabell 39: Respondentenes opplevelse av negative holdninger ovenfor lesbiske, homofile og bifile ved skole/studiested. Prosent.

Opplever du negative holdninger til lesbiske, homofile og bifile på din skole/ditt studiested?			Bifile menn	Homo-file	Bifile kvinner	Les-biske	Total lhb	Trans-person er
	Medelever/ medstudenter	Ja, det er svært negative holdninger	6	4	3	3	4	7
		Ja, det er til dels negative holdninger	17	5	10	6	8	9
		Ja, det er noe negative holdninger	17	21	26	15	20	29
		Nei, det er ikke negative holdninger	20	36	42	36	36	28
		Vet ikke	40	34	19	40	32	27
		Sum	100	100	100	100	100	100
		N	35	120	120	108	383	89
	Lærere	Ja, det er svært negative holdninger	0	2	1	2	1	3
		Ja, det er til dels negative holdninger	0	2	5	1	3	6
		Ja, det er noe negative holdninger	11	8	15	7	11	12
		Nei, det er ikke negative holdninger	40	45	48	43	45	41
		Vet ikke	49	43	31	47	41	38
		Sum	100	100	100	100	100	100
		N	35	119	120	106	380	89

Tabell 40: Kjønnsidentitet. Respondentenes opplevelse av negative holdninger ovenfor de som overskrider tokjønnsnormen ved skole/studiested. Prosentfordeling

		Medelever/-studenter	Lærere
Opplever du at det er negative holdninger til personer som overskrider tradisjonelle normer for kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk på din skole/ditt studiested?	Ja, det er svært negative holdninger	8	6
	Ja, det er til dels negative holdninger	11	7
	Ja, det er noe negative holdninger	29	14
	Nei, det er ikke negative holdninger	24	34
	Vet ikke	28	39
	Sum	100	100
	N	89	89

Når det gjelder trakassering uavhengig av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, ser vi at flertallet (64-82 prosent) oppgir at de aldri har blitt utsatt for trakassering fra lærere. Blant de øvrige, som har oppgitt at trakassering fra lærere har forekommet, er andelen 18-36 prosent. Andelen som har opplevd trakassering sjeldnere enn én gang i måneden er størst. Videre er det flest transpersoner som oppgir at trakassering fra lærere forekommer. Trakassering fra medstudenter og medelever rapporteres av 7-23 prosent av respondentene. Særlig skiller transpersoner seg ut i negativ retning når det gjelder trakassering fra medelever og lærere. Selv om den største andelen oppgir at trakassering fra medelever skjer sjeldnere enn én gang i måneden, er hyppigheten noe høyere enn trakassering fra lærere.

Tabell 41: Opplevelsen av trakassering ved skole/studiested. Prosent.

Når det gjelder skole/studiested, hvor ofte har du selv opplevd å bli trakassert de siste 12 månedene?			Bifile menn	Homo-file	Bifile kvinner	Les-biske	Total lhb	Trans-pers.
	Medelever/ medstudenter	Omtrent daglig	3	3	1	1	2	4
		Ukentlig	3	1	1	4	2	2
		Månedlig	6	3	11	2	5	8
		Sjeldnere enn en gang i måneden	24	12	9	11	12	19
		Aldri	64	81	78	82	79	67
		Sum	100	100	100	100	100	100
		N	33	124	126	107	390	91
	Lærere	Omtrent daglig	0	2	2	1	1	3
		Ukentlig	3	1	0	1	1	2
		Månedlig	3	2	1	2	2	4
		Sjeldnere enn en gang i måneden	9	4	7	4	5	12
		Aldri	85	91	90	92	91	79
		Sum	100	100	100	100	100	100
		N	33	123	126	108	390	91

Når det gjelder inkluderingsklimaet på skolen, oppgir 6 prosent av lhb og 10 prosent av transpersoner at de opplever miljøet som stort sett ekskluderende. 60 prosent av lhb og 46 prosent transpersoner at de opplever seg inkludert, mens hhv. 34 og 44 prosent opplever det verken som inkluderende eller ekskluderende.

5.5.4 Hovedfunn

Den generelle trenden i analysene er at flertallet av respondentene og informantene oppgir at de ikke opplever negative holdninger, trakassering eller diskriminering. Samtidig viser funnene fra spørreundersøkelsen og informasjon fra intervjuene at negative holdninger forekommer, og at lhbt-personer opplever negative holdninger, trakassering og diskriminering på bakgrunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Det

er mer negative holdninger og trakassering fra medelever/medstudenter, kollegaer og brukere/klienter, enn fra arbeidsgivere, tillitsvalgte, lærere og i praksisplasser/lærlingebedrifter. En større andel transpersoner og bifile kvinner og menn oppgir hyppigere forekomst av negative holdninger og trakassering enn lesbiske og homofile. Som i den nasjonale levekårsundersøkelsen oppgir flertallet at de aldri har opplevd trakassering på arbeidsplassen, selv om denne andelen blant respondentene i vår undersøkelse i sin helhet er noe lavere. Blant respondentene som går på skole eller studerer, oppgir en større andel å ha opplevd trakassering fra lærere og medelever sammenlignet med lhb-personene i den nasjonale levekårsundersøkelsen. Blant våre respondenter oppgir om lag én av fem at trakassering fra lærere forekommer. I den nasjonale levekårsundersøkelsen oppga litt flere enn én av ti trakassering fra lærere.

Når det gjelder trakassering fra medelever og medstudenter ser vi imidlertid at andelen blant våre lhb-respondenter som opplever dette er lavere enn i den nasjonale levekårsundersøkelsen, hhv. 11 prosent og 16 prosent. Andelen transpersoner som opplever trakassering fra medelever og medstudenter er imidlertid betraktelig høyere. Hva årsaken til dette er, framkommer ikke synlig i datamaterialet. Fra undersøkelsen *Ung i Agder*, ser vi at syv prosent oppgir at de blir utsatt for plaging, trusler eller utfrysing av andre unge på skolen eller i fritiden (Bentsen et al., 2016). Det kan se ut som at seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk er medvirkende faktorer til opplevelser med trakassering på skolen og studiestedet.

Det er imidlertid verdt å merke seg at hva som forstås som diskriminering og trakassering ikke defineres i innledningen til spørsmålene i spørreundersøkelsen, og dette kan ha ført til at respondentene er usikre på om det de har opplevd kan kalles diskriminering og/eller trakassering. I kapittel 4 kom det imidlertid fram at informantene har en tendens til å undervurdere alvorlighetsgraden i hendelser som kan defineres som diskriminering og trakassering. Noen av våre informanter fortalte om episoder eller hendelser som kan beskrives som diskriminering på bakgrunn av kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og seksuell orientering. Det var imidlertid mange av disse som ga uttrykk for en usikkerhet hvorvidt disse hendelsene var reell diskriminering eller ikke. Samlet sett kan dette indikere at alvorlighetsgraden i opplevelser av diskriminering og vold undervurderes, nettopp slik flere av informantene gjør. Som vi skal komme tilbake til i kapittel 6, viser tendensene i datamaterialet at respondentene og informantene ikke nødvendigvis har hele begrepsbildet når de vurderer opplevelser som kan defineres som trakasserings- og diskrimineringserfaringer.

5.6 Erfaringer med vold eller voldstrusler

I spørreundersøkelsen kartla vi voldsrelaterte erfaringer ved å spørre respondentene om de i løpet av de siste 12 månedene hadde vært utsatt for vold som førte til synlige merker eller kroppsskade, vold som ikke førte til synlige merker eller kroppsskader og/eller trussel som

var så alvorlig at man ble redd. De som svarte «ja» på dette, ble spurt om omstendigheter omkring de aktuelle hendelsene, som rus hos voldsutøver, hvor episodene hadde funnet sted og om volden hadde sammenheng med den utsattes seksuelle orientering.

Utsatt for vold og trusler

Flertallet av respondentene oppgir at de ikke har vært utsatt for vold eller alvorlige trusler de siste 12 månedene (77-96 prosent). Andelen som oppgir å ha blitt utsatt for vold er på 4-18 prosent, der andelen transpersoner som har blitt utsatt for vold som ikke har ført til synlige merker eller kroppsskader er størst. Andelen som oppgir å ha blitt utsatt for alvorlige trusler er 12-28 prosent. Den gjennomgående trenden er imidlertid at transpersoner og bifile menn er mer utsatt for vold og trusler enn lesbiske, homofile og bifile kvinner.

Tabell 42: Voldserfaringer. Prosent.

		Bifile menn	Homo-file	Bifile kvinner	Les-biske	Total lhb	Trans-per-soner
Vold som førte til synlige merker eller kroppsskade	Ja	9	5	5	4	5	7
	Nei	84	94	93	96	93	90
	Foretrekker å ikke svare	7	1	2	0	2	3
	Sum	100	100	100	100	100	100
	N	43	156	135	139	473	108
Vold som ikke førte til synlige merker eller kroppsskade	Ja	16	5	8	10	8	18
	Nei	79	94	90	90	90	77
	Foretrekker å ikke svare	5	1	2	0	2	5
	Sum	100	100	100	100	100	100
	N	43	156	135	139	473	108
Trussel som var så alvorlig at du ble redd	Ja	19	11	12	12	13	28
	Nei	72	86	87	88	85	66
	Foretrekker å ikke svare	9	3	1	0	2	6
	Sum	100	100	100	100	100	100
	N	43	156	135	139	473	108

Omstendigheter omkring erfaringer med vold eller voldstrusler

Blant respondentene som har blitt utsatt for vold oppgir 25-41 prosent at voldsutøveren var påvirket av alkohol eller andre rusmidler, 30-50 prosent oppgir at voldsutøver ikke var ruspåvirket, mens 14-30 prosent svarte vet ikke. Blant bifile kvinner, lesbiske og transpersoner hadde flertallet en relasjon til voldsutøver, mens blant bifile menn og

homofile var den største andelen voldsutøver oppgitt som ukjent person. Flertallet av respondentene opplevde volds- eller trusselepisodene utenfor eget hjem. Omtrent halvparten av bifile menn, homofile, lesbiske og transpersoner mener at volds- og trusselepisodene hadde sammenheng med deres seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

Svarene fra dem som har vært utsatt for vold viser at det er størst risiko for å bli utsatt for vold hvis det er alkohol involvert og voldsutøver er oftest påvirket av alkohol. Samtidig er det størst risiko for å bli utsatt for vold på offentlig sted og/eller i nærheten av et utested. Og sist men ikke minst er gjerningspersonen høyst sannsynlig ukjent for den som blir utsatt for vold.

5.6.1 Hovedfunn

Flertallet av respondentene oppgir at de ikke har blitt utsatt for vold eller alvorlige trusler de siste 12 månedene. Et mindretall (4-19 prosent) oppgir å ha blitt utsatt for vold som førte til synlige merker eller kroppsskade og 12-27 prosent oppgir at de har blitt utsatt for trusler som har vært så alvorlige at de har blitt redde de siste 12 månedene. For respondentene som har vært utsatt for vold viser at det er størst risiko for å bli utsatt for vold hvis det er alkohol involvert og voldsutøver er oftest påvirket av alkohol. Samtidig er det størst risiko for å bli utsatt for vold på offentlig sted og/eller i nærheten av et utested. Voldsutøver er høyst sannsynlig ukjent for den som blir utsatt for vold. Det er verdt å merke seg at blant de som oppgir å ha blitt utsatt for vold eller trusler, mener omtrent halvparten at dette har en sammenheng med deres seksuelle orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

Sammenlignet med den nasjonale levekårsundersøkelsen om seksuell orientering, er andelen som oppgir å ha opplevd vold de siste 12 måneder noe høyere blant lhbt-personer i Agder enn blant lhb-befolkningen nasjonalt. Det samme gjelder andelen som oppgir å ha blitt utsatt for trusler slik at de har blitt redde.

Som nevnt før er det få bifile menn som har besvart undersøkelsen. Dette kan også her påvirke andelene, ettersom svarene får større utslag ved få respondenter. Allikevel ser vi at trenden ikke er enkeltstående, men gjentar seg for både vold med synlige og ikke synlige skader, samt ved trusler. Dette kan tyde på at bifile menn trolig er mer utsatt for vold enn lesbiske, homofile og bifile. Det trengs mer forskning for å forstå hvorfor bifile menn er mer utsatt for vold og trusler. Et gjennomgående trekk i analysene er at bifile menn og kvinner er mer utsatt når det kommer til flere levekårsområder enn homofile og lesbiske. Det er imidlertid stor forskjell mellom bifile menn og kvinner på hvilke levekårsområder de er mest utsatt. Mens bifile kvinner er mest utsatt for psykisk uhelse er bifile menn mer utsatt for vold og trusler, samt utfordringer knyttet til rus og alkohol. Det finnes per nå ikke noe grunnlag eller forskning som kan forklare hvorfor bifile sliter mer, så det trengs mer forskning for å kunne finne ut hvilke tiltak som kan iverksettes for å bedre deres levekår og livskvalitet.

5.7 Forhold til egen seksuell orientering og kjønnsidentitet

5.7.1 Lhb – åpenhet i ulike kontekster

For lhbt-personer er seksuell orientering eller/og kjønnsidentitet ofte knyttet til et spørsmål om åpenhet. Heteronormative forventninger i omgivelsene gjør at mangfoldet usynliggjøres, og som skeiv blir man nødt til å aktivt synliggjøre sin identitet – å komme ut. Vi har spurt respondentene om hvem som kjenner til deres seksuelle orientering for å synliggjøre mulige variasjoner i ulike kontekster.

Blant familie og venner

Når det gjelder mors kjennskap ser vi at blant bifile menn og bifile kvinner er det hhv. 38 og 39 prosent som svarer at mor ikke kjenner til deres seksuelle orientering. For homofile og lesbiske, er det hhv. 12 og 6 prosent som oppgir det samme.

Når det gjelder fars kjennskap ser vi det samme mønsteret mellom subgruppene. Det er flest blant bifile menn og bifile kvinner som svarer at far ikke kjenner deres seksuelle orientering, men prosentandelen er høyere enn for mor. Blant bifile menn er det 49 prosent som sier at far ikke vet, og for bifile kvinner er det 46 prosent.

Bifile menn og bifile kvinner er også subgruppene som sier at søsken ikke kjenner deres seksuelle orientering (hhv. 38 prosent og 36 prosent). Det er 79 prosent av de homofile mennene og 84 prosent av de lesbiske kvinnene som rapporterer om at søsken har kjennskap til deres seksuelle orientering.

Når det gjelder øvrig familie sin kjennskap til respondentenes seksuelle orientering, er det flest blant homofile og lesbiske som svarer at øvrig familie vet (hhv. 70 og 71 prosent). Men kjennskapet er mindre enn hva som er tilfellet for den nærmeste familien. Bifile er gruppen som igjen skiller seg ut med hensyn til andres kjennskap.

Når det kommer til nærmeste venners kjennskap til respondentenes seksuelle orientering, varierer prosentene mellom subgruppene fra 94 prosent blant de lesbiske, 93 prosent blant de homofile, 88 prosent blant de bifile kvinnene, og 74 prosent blant de bifile mennene.

På studiested og arbeidssted

Om nærmeste medstudenter kjenner deres seksuelle orientering, svarer 42 prosent av bifile menn og 32 prosent av bifile kvinner nei på spørsmålet.

På arbeidsplassen svarer omlag 60 prosent av de bifile mennene og bifile kvinnene at folk på arbeidsplassen ikke kjenner deres seksuelle orientering. Over halvparten av de homofile og lesbiske svarer at folk på arbeidsplassen er kjent med deres seksuelle orientering (hhv. 53 og 55 prosent).

Samtidig ser det ut til at bifile kvinner og bifile menn under utdanning er mer åpne her enn hva som er tilfellet for arbeidsplassen. Det er 42 prosent av de bifile mennene og 32 prosent av de bifile kvinnene som sier at medstudentene ikke vet at de er skeive. Men det er flere som har angitt at dette spørsmålet ikke er relevant for dem, og det kan også innvirke på tallene.

I lag og organisasjoner
Når det gjelder lag og organisasjoner svarer om lag 50 prosent av de homofile og lesbiske at de andre medlemmene har kjennskap til deres seksuelle orientering, mens hhv. Blant de bifile mennene er det 14 prosent som svarer ja på spørsmålet, og 18 prosent av de bifile kvinnene. Det er 59 prosent av de bifile mennene og 47 prosent av de bifile kvinnene som sier at medlemmene i lag og organisasjoner ikke kjenner til at de er bifile. I lhb-gruppen totalt, er det 14 prosent som har svart vet ikke. Det er 23 prosent (N=507) som svarer at spørsmålet ikke er relevant, da de antakelig ikke er medlem av noe lag eller organisasjon.

I kirke og menighet
Det overordnede bildet viser at respondentenes seksuelle orientering ikke er kjent i deres religiøse miljø. Mellom subgruppene finner vi variasjoner vedrørende kjennskap (fra 6 til 14 prosent). Seks prosent svarer vet ikke.

Samtidig rapporterer 55 prosent av lhb-gruppen som helhet at spørsmålet ikke er relevant for dem (N=496) trolig fordi de ikke er en del av noe religiøst miljø. Men for den resterende 45 prosenten av lhb-gruppen, er det bifile kvinner og bifile menn som igjen skiller seg ut. Det er 53 prosent av de bifile mennene og 48 prosent av de bifile kvinnene som sier at det religiøse miljøet ikke kjenner deres seksuelle orientering.

5.7.2 Transpersoner – åpenhet i ulike kontekster

Kjønnsidentiteten er den indre opplevelse vi mennesker har av å være kvinne, mann, både kvinne og mann, eller ingen av delene. Vi har stilt respondentene spørsmål om hvem som kjenner deres kjønnsidentitet.

Blant familie og venner
Det er 13 til 15 prosent av transpersonene som ikke finner spørsmålene om mor, far og søsken relevant, kanskje fordi mor eller far er gått bort, eller at de ikke har søsken.

Blant transpersonene (N=113) oppgir 25 prosent at mor ikke kjenner deres kjønnsidentitet, og 30 prosent at far ikke gjør det. Det er 23 prosent som sier at søsken ikke er kjent med deres kjønnsidentitet. Det er cirka fem prosent som svarer at de ikke vet om mor eller far er kjent med identiteten deres, og tre prosent når det gjelder søsken.

Det er 49 prosent av transpersonene som svarer ja på at øvrig familie kjenner deres kjønnsidentitet, mens 35 prosent svarer nei på spørsmålet. Det er bare åtte prosent som svarer vet ikke, og åtte prosent som mener at spørsmålet ikke er relevant for dem.

Når det gjelder venner er det 77 prosent av transpersonene som sier at vennene kjenner deres kjønnsidentitet.

På studiested og arbeidssted
Det er 29 prosent som svarer at spørsmålet ikke er relevant for studiested (N=108), sannsynligvis fordi de ikke er under utdanning akkurat nå. Det er 36 prosent som mener at deres nærmeste medstudenter kjenner deres kjønnsidentitet, mens 29 prosent oppgir at de ikke er kjent med det.

Angående kjennskap på arbeidsplassen svarer 35 prosent at spørsmålet ikke er relevant for dem (N=109). Det betyr at over en tredjedel av de 109 personene kanskje ikke er i arbeid. Blant dem som har funnet spørsmålet relevant, fordeler det seg omtrent likt mellom ja og nei alternativet på spørsmålet om kjønnsidentiteten er kjent på arbeidsplassen generelt (hhv. 28 og 31 prosent).

I lag og organisasjoner
Blant transpersonene (N=108) oppgir 32 prosent at bekjente i lag og organisasjoner kjenner deres kjønnsidentitet, mens 31 prosent svarer nei. Det er 32 prosent som har krysset av på at spørsmålet ikke er relevant. Det kan være fordi de ikke er medlem i noe lag eller organisasjon.

I kirke og menighet
Det er 61 prosent som mener at spørsmålet om hvor vidt det religiøse miljøet kjenner respondentens kjønnsidentitet, ikke er relevant (N=108). Det er trolig fordi en ikke er en del av et religiøst miljø. Det er tre prosent som sier at de ikke vet om det er kjent, mens 13 prosent svarer ja og 23 prosent svarer nei.

5.7.3 Lhbt-gruppen – fornøyd med grad av åpenhet

Innenfor alle subgrupper er de fleste fornøyd med sin grad av åpenhet om sin seksuelle orientering. Det er nokså jevne prosenttall mellom subgruppene når det gjelder ønsket om å være åpen for alle. Her er det en variasjon mellom 16 og 19 prosent.

Det er interessant at bifile kvinner skiller seg ut med et ønske om å være åpen overfor flere. Det er 25 prosent av de bifile kvinnene rapporterer om det, mens for de andre subgruppene varierer tallene mellom 10 og 15 prosent.

Tabell 43: Fornøyd med grad av åpenhet om egen seksuell orientering. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Total lhb
Er fornøyd med min grad av åpenhet	60	67	56	73	65
Skulle ønske jeg var åpen overfor alle	19	18	16	17	17
Skulle ønske jeg var åpen overfor flere	15	12	25	10	15
Skulle helst vært åpen for færre	6	3	3	0	3
Sum	100	100	100	100	100
N	48	162	156	150	516

Når det kommer til transpersonene og deres forhold til åpenhet om sin kjønnsidentitet, viser tallene at om lag halvparten av gruppen er fornøyd med sin grad av åpenhet, men samtidig rapporterer en av fire at de kunne ønske å være åpen overfor flere.

Tabell 44: Fornøyd med grad av åpenhet om sin kjønnsidentitet. Prosent.

	Trans-personer
Er fornøyd med min grad av åpenhet	53
Skulle ønske jeg var åpen overfor alle	15
Skulle ønske jeg var åpen overfor flere	25
Skulle helst vært åpen for færre	7
Sum	100
N	111

Tallene forteller oss at det å åpent uttrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet ikke er en selvfølgelighet.

Vi har også spurt om transpersonene gjør noe for å legge skjul på sin kjønnsidentitet, uavhengig av kontekst. Majoriteten svarer at de aldri skjuler sin kjønnsidentitet (47 prosent), mens 18 prosent sier at de daglig skjuler sin kjønnsidentitet.

Tabell 45: Gjør du noe for å legge skjul på din kjønnsidentitet? Prosent.

	Trans-personer
Omtrent daglig	18
Ukentlig	11
Månedlig	13
Sjeldnere enn en gang i måneden	11
Aldri	47
Sum	100
N	115

5.7.4 Livskvalitet

Med hensyn til livskvalitet så er det et spørsmål i undersøkelsen som skiller seg tydelig ut i svarene fra respondentene. Det er spørsmålet om respondentene er tilfreds med livet og hvorvidt de ville levd livet sitt på nytt uten å forandre nesten noe.

Her svarer 15 prosent av de bifile kvinnene og 20 prosent av transpersonene at dette stemmer dårlig. Dette er en betydelig høyere prosent enn svarene fra lesbiske kvinner, homofile og bifile menn. Her må det presiseres at også andelen bifile menn som svarer det samme er høyere enn for lesbiske og homofile, men med noe mindre marginer.

Tabell 46: Tilfredshet med livet. Prosent.

	Bifile menn	Homofile	Bifile kvinner	Lesbiske	Transper soner
1 Stemmer dårlig	12	8	15	9	20
2	28	18	18	14	24
3	16	21	28	28	27
4	31	33	28	33	21
5 Passer perfekt	14	21	12	16	8
Sum	100	100	100	100	100
N	51	160	156	149	124

I undersøkelsen ber vi respondentene svare på denne påstanden: hvis jeg kunne leve livet på nytt, ville jeg nesten ikke forandret på noe (skala fra 1 til 5). Det er 37 prosent av bifile kvinner og 38 prosent av transpersoner som sier at de ikke ville levd livet sitt igjen ute å forandre nesten noe. For homofile, lesbiske og bifile menn er her andelen 24-27 prosent. Dette indikerer at bifile kvinner og transpersoner opplever dårligere livskvalitet enn de øvrige skeive. Dette viser at skeive generelt har flere utfordringer som påvirker deres livskvalitet og muligheter til å være tilfreds med livet.

5.7.5 Hovedfunn

Generelt er det en høy andel som oppgir å være fornøyd med sin grad av åpenhet. Sammenlignet med den nasjonale levekårsundersøkelsen om seksuell orientering, ser vi imidlertid at andelen er lavere (64 prosent) enn blant den nasjonale lhb-befolkningen (71

prosent). Våre funn viser videre at det er en høy andel uavhengig av seksuell orientering som sjelden eller aldri forsøker å skjule sin orientering. Samtidig er andelen som skjuler sin seksuelle orientering en gang i uken eller oftere (22 prosent) høyere enn i den nasjonale levekårsundersøkelsen (16 prosent). Spesielt lesbiske og homofile i aldergruppen 16-19 år som går i videregående skole forsøker å skjule sin orientering i det daglige (22-27 prosent). Tendensen går i samme retning med høyere andel som oppgir at de skammer seg i stor eller noen grad over sin seksuelle orientering (26 prosent) sammenlignet med lhb-befolkningen nasjonalt (22 prosent). Like fullt er det en positiv utvikling i at flere lhb-personer (92 prosent) aksepterer i stor eller noen grad sin seksuelle orientering enn lhb-befolkningen nasjonalt i 2013 (89 prosent). Andelen transpersoner kommer generelt dårligere ut når det gjelder forholdet til egen seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

Når det gjelder spørsmål om livskvalitet, ser vi at transpersoner og bifile kvinner kommer dårligere ut enn homofile, lesbiske og bifile menn. Økt fokus på mangfold, inkludering og aksept for de som bryter med normene i skolen er følgelig nødvendig for å skape inkludering. Dette kan gjøres gjennom kompetanseheving av de ansatte i skolen og elevene på temaet seksualitet og kjønnsmangfold.

6 UTVALGTE TEMAER TIL DISKUSJON

Skeives levekår påvirkes av mange aspekter, og særlig det å ha relativt stabil økonomi, gode sosiale, mellommenneskelige og personlige livsforhold, er viktige uttrykk for livstilfredshet, allmennhelse og opplevelse av inkludering. Rettferdighet, anstendighet, autonomi og likestilling, nevnes som viktige verdier i samfunnet for å gi alle mennesker gode levekår (van der Ros, 2013). I dette kapitlet løfter vi frem noen utvalgte temaer til diskusjon som har betydning for hvordan skeive erfarer sine levekår.

6.1 Heteronormen

Heteronormativitet er et perspektiv som er egnet til å forstå og diskutere lhbt-personers levekår i Agder i sammenheng med likeverd, likestilling, diskriminering og utenforskap. Heteronormativitet kommer blant annet til syne i uskrevne regler som er fundert i en oppfatning om at alle mennesker er heterofile. Det betyr at skeive møter på heteronormativitet knyttet til ulike menneskelige aspekter og livsområder, og i ulike sosiale kontekster. Det fører også til et mangfold av mulige konsekvenser for skeive og innvirker på deres levekår.

I vårt kvalitative datamateriale finner vi flere eksempler på heteronormative forestillinger og forventninger som skeive møter i det daglige, blant familie, vennekrets, arbeidsmiljø, idrettslag, religiøse samfunn mv. Det er viktig å påpeke at vi også ser eksempler på at heteronormen er internalisert hos skeive.

I vår fremstilling og videre diskusjon legger vi til grunn at heteronormativitet har mange dimensjoner, noe vi illustrerer med tabellen nedenfor. Overordnet viser funnene våre at heteronormative antakelser og forventninger er forbundet med alle disse dimensjonene:

Tabell 47: En flerdimensjonal tilnærming til heteronormativitet (egen modell).

Forventninger om ...	Antakelser …
Kjønn	• Enten er en mann eller kvinne
Kjønnsidentitet	• Enten føler en seg som mann eller kvinne
Kjønnsuttrykk	• Enten uttrykker en seg maskulint eller feminint
Seksuell orientering	• Kvinner er tiltrukket av menn • Menn er tiltrukket av kvinner
Forhold	• Kvinner er i forhold med menn • Menn er i forhold med kvinner • Forhold er monogame
Foreldreskap	• Et barns foreldre/foresatte er mor og far

6.1.1 Internalisering av heteronormen

Tidligere studier har pekt på hvordan det å forvalte åpenhet og skjulthet er en belastning som skaper stress hos lhbt-personer (Bjørkmann, 2012). Uro og frykt for negative reaksjoner bidrar til psykisk uhelse, selv i situasjoner hvor de negative reaksjonene uteblir. Opplevelsen av utrygghet er uansett tilstede, grunnet vissheten om heteronormative og homonegative holdninger i samfunnet, og at disse holdningen kan ramme en selv.

I materialet vårt ser vi at mange ikke forventer å bli akseptert, men snarere regner med og tar høyde for at omgivelsene kan være ambivalente eller tydelig negative til deres seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Det later til at informantene ikke opplever det som selvfølgelig at skeive identiteter likestilles med heterofile, men heller slår seg til ro med at homonegative holdninger eksisterer. Aksepten for homonegative reaksjoner kan tyde på at enkelte av informantene har internalisert heteronormen, der skeive seksuelle orienteringer og kjønnsidentiteter anses som annerledes og/eller mindreverdige. Det kan komme til uttrykk gjennom å tilpasse seg. Det kom frem i intervjuene i form av uttalelser som «vi tar litt hensyn» (leier hverandre ikke på gaten), eller «at det er godt ment» (ansatte får råd om å ikke fortelle om sin seksuelle orientering på arbeidsplassen).

6.1.2 Minoritetsstress

Når man internaliserer negative holdninger og bærer på en forventning om å bli møtt på en negativ måte, oppstår minoritetsstress (Meyer, 1995). Begrepet minoritetsstress viser til hvordan sårbarhet, opplevelse av skam og diskrimineringserfaringer knyttet til det å være minoritet, kan utløse et varig stress (Bjørkmann, 2012). Begrepet belyser hvordan holdninger og samfunnsmessige forhold påvirker både psykisk og fysisk helse hos minoritetspersoner. I vår kartlegging ser vi at mellom 20 og 40 prosent av homofile, lesbiske og bifile har hatt nedsatt arbeidskapasitet det siste året grunnet psykisk uhelse. Blant transpersoner gjelder dette litt over halvparten av gruppen. Sentrale kilder til stress

og uhelse kan være opplevd homonegativitet, det vil si konkrete diskrimineringserfaringer, og internalisert homonegativitet, altså et skadelig selvbilde hvor man forstår sin seksuelle identitet eller kjønnsidentitet som mindreverdig (Meyer, 1995).

Minoritetsstress kan utløses hos personer som verken har et negativt selvbilde og som ei heller har opplevd diskriminering. Forventninger om å oppleve diskriminering, kan over tid skape stressreaksjoner. I intervjumaterialet vårt setter flere informanter ord på hvordan andres diskrimineringserfaringer preger dem selv. To av informantene trekker frem «nazimarsjen», den nazistiske organisasjonen Nordfronts marsj i Kristiansand sentrum 29. juli 2017, som en kilde til økt bekymring.

6.1.3 Minoritet i minoriteten

Innenfor minoritetsgruppen skeive fordeles ulike identitetskategorier i interne minoritet- og majoritetsforhold. Sammenliknet med homofile og lesbiske cis-personer blir bifile/panfile og transpersoner en minoritet innad i minoriteten. I undersøkelsen oppgir flere bifile at de opplever psykiske helseplager sammenliknet med homofile og lesbiske. Transpersoner er særlig utsatt.

Bifile

Undersøkelsen viser at mange bifile opplever både fysiske og psykiske helseplager, og i mindre grad føler nødvendig trygghet for å være åpne. Det er godt dokumentert også i tidligere forskning, både nasjonalt og internasjonalt, at bifile har dårligere psykisk helse enn homofile og lesbiske (Hegna et al. 1999; Andersen & Malterud, 2013). Særlig dårlig er den psykiske helsen blant bifile kvinner. Årsakene til psykisk uhelse blant bifile er langt på vei underforsket, det finnes imidlertid studier som utforsker noen utbredte fordommer rettet mot bifile. En utbredt misoppfatning er at det å kjenne tiltrekning mot flere kjønn dreier seg om en fase, og at man etter hvert vil finne ut av sin seksualitet som enten heterofil eller homofil (Bromseth, 2007). Denne tankegangen røper at det hos mange råder en binær forståelse av seksualitet, hvor det antas at man kun blir tiltrukket av ett kjønn – menn eller kvinner. Bifil som seksuell orientering passer ikke inn i denne forståelsen av seksualitet. Man bryter dermed ikke bare med heteronormative forståelser, men som bifil bryter man i tillegg med forventningen om monoseksualitet. Bromseth (2007) beskriver også en annen fordom knyttet til bifile, nemlig forestillingen om den biseksuelle trusselen. Basert på den binære forståelsen av hetero- og homoseksualitet som gjensidig utelukkende kategorier, skapes en feilaktig antakelse om at bifile lever med både et homoseksuelt og heteroseksuelt begjær, og at dette skaper et samtidig behov for sex med både kvinner og menn. Dette slår rot som en fordom om at bifile er promiskuøse og at det bifile begjæret umuliggjør monogame forhold (Klesse, 2005).

Med bakgrunn i disse og andre skadelige misoppfatninger om bifil seksualitet, finnes forskning som viser at bifile kvinner opplever å bli evaluert på en mer negativ måte enn lesbiske kvinner når andre får vite om deres seksuelle orientering (Burke et al., 2017).

Bromseth studie gir eksempler på hvordan bifile kvinner blir hundset av enkelte innad i et skeivt miljø. Dette indikerer at bifile er sårbare for diskriminering ikke bare fra det heteronormative storsamfunnet, men også fra potensielt homonormative lhbt-miljøer.

Det er godt etablert innenfor lhbt-forskning at det å stadig måtte komme ut skaper stress (Bjørkmann, 2012). Det er tenkelig at bifile må erklære sin seksuelle orientering oftere enn lesbiske og homofile. Bifile i parforhold med noen av motsatt kjønn antas gjerne å være heterofile, mens bifile i parforhold med noen av samme kjønn blir antatt å være homofile eller lesbiske. Slik blir bifile lettere usynliggjort. Når man som bifil bryter med både homo- og heteronormer, kan det å komme ut av skapet utgjøre en hyppigere og sterkere minoritetsstressfaktor (Prell, 2017). Dette kan være med på å forklare årsakene til at kun halvparten av de bifile respondentene i undersøkelsen oppga å være åpne om sin seksuelle orientering. Kartleggingen viser og at de fleste bifile kvinner og bifile menn, velger å leve i ulike-kjønnede parforhold. Det vil si et heteronormativt mønster.

Transpersoner

Tallene i undersøkelsen viser høy grad at fysisk og psykisk uhelse blant transpersoner. Over en tredjedel av transpersonene i utvalget oppgir å ha fysiske helseplager, og over halvparten oppgir å ha psykiske helseplager. For over halvparten av transpersonene i utvalget skaper helseplagene redusert arbeidsevne. Undersøkelsen viser også at nærmere 70 prosent av transpersonene har eller har hatt selvmordstanker, og 27 prosent har forsøkt å ende sitt liv. En nasjonal undersøkelse i Sverige viser lignende tall, og både her som i Sverige viser tallene at andelen selvmordsforsøk er særlig høy blant ungdom og unge under 25 år (Folkhälsomyndigheten, 2015).

I den svenske undersøkelsen oppgir over halvparten av respondentene at de minst en gang i løpet av de siste tre månedene har blitt utsatt for krenkende behandling på grunn av sitt kjønnsuttrykk. Blant respondentene i Agder oppgir om lag 40 prosent av transpersonene at de opplever negative kommentarer månedlig eller ukentlig. Det er 65 prosent av de svenske respondentene som forteller at de i løpet av det siste året har avstått fra å delta på aktiviteter grunnet redsel for diskriminering og krenkelser. Den svenske undersøkelsen viser i tillegg at hver femte transperson har opplevd vold, over en tredjedel har opplevd psykisk vold, ofte på offentlig plass, og litt under en tredjedel har blitt utsatt for seksuelle overgrep. Halvparten av respondentene oppgir redsel for å ferdes ute alene.

Funnene i denne undersøkelsen og i den svenske undersøkelsen, sammenfaller med den norske rapporten *Alskens folk* fra 2013 (Van der Ros, 2013). Rapporten viser at det finnes få trygge arenaer for transpersoner/personer med kjønnsinkongruens. Forventningen om cis-kjønn, det vil si samsvar mellom tildelt kjønn og opplevd kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, er sterk, og forventningene er langt på vei tilstede på alle samfunnsarenaer. Både i skolen, på arbeidsplassen, blant familie, i helsevesenet og andre offentlige institusjoner, opplever transpersoner å bli møtt med lite kunnskap og forståelse. Dette gir grobunn for transfobiske holdninger og diskriminering, og svekker livskvaliteten for mange

transpersoner. Det er grunn til å tro at ikke-binære transpersoner/personer med kjønnsidentiteter utenfor kvinne og mann kategoriene, er særlig sårbare for ekskludering basert på manglende kunnskap i befolkningen.

6.2 Helsevesenet som eksempel

Spørreundersøkelsen viser at transpersoner opplever kunnskapen hos helsevesenet i Agder som generelt dårligere enn hva som rapporteres fra lesbiske, homofile og bifile. Samtidig forteller flere vi har intervjuet, både lhb-personer og transpersoner, om hvordan manglende kunnskap hos fastlege og psykolog har skapt dårlige møter i helsevesenet.

6.2.1 Manglende adaptering til tross for tilgengelig kunnskap

Pitoňák (2017) har foretatt en review av forskning på helseforskjeller blant heterofile og skeive. Studien viser at sammenlignet med heterofile, har skeive en økt forekomst av internaliserte mentale lidelser, som angst og depresjon. Skeive har også i betydelig større grad av selvmordsatferd enn hva som er tilfellet for heterofile. De benytter mer tobakk og alkohol enn heterofile, og har større forekomst av medikamentbruk og medikamentmisbruk.

En dansk undersøkelse fra 2015, viser at de skeive respondentene i undersøkelsen har vurdert selvmord mer enn dobbelt så mange ganger som heterofile. Faktiske selvmordsforsøk var omtrent tre ganger hyppigere i de ikke-heteroseksuelle gruppene (Grugaard et al., 2015). Også i vår kartlegging finner vi høye tall for både selvmordstanker og selvmordsforsøk, og at første selvmordsforsøk oftest skjer før fylte 25 år. Til tross for funn som dette, som ikke minst peker på alvorlige utfordringer, synes det som at helsevesenet ikke har adaptert slik kunnskap.

Et eksempel på en heteronormativ forståelse fra våre intervjuer, omhandler hvordan et lesbisk par ble møtt av helsepersonell i forbindelse med at de skulle ha barn. At heteronormen er godt nedfelt i praksis og prosedyrer, ble tydelig da jordmor tok blodprøve av ikke bare mor, men også medmor, slik prosedyren er for fedre. Rounds et al. (2013) peker på at heteronormen i helsevesenet ikke bare uttrykkes gjennom holdninger, men også gjennom formelle prosedyrebeskrivelser, skjemaer for videre henvisning og oppsettet av pasientregisteret /journalsystemet. Röndahl et al. (2009) har studert jordmødre og sykepleiere spesifikt, og hvordan de interagerer med lesbiske par som venter barn. Både forut for fødselen og etter fødselen var heteronormen rådende, noe som kom til syne i hvordan standardskjema og journalsystem var utformet og gjennom hva som ble sagt og gjort under kontroller og legekonsultasjoner. Hvordan opplevde parene dette? Særlig medmor syntes dette var pinlig og slitsomt, men parene la merke til at også jordmødre og sykepleiere var usikre og fremsto som pinlig berørte. For å kunne tilby likeverdige helsetilbud, må det sikres at kompetansen til helsearbeidere er relevant for skeive samliv og foreldreskap.

6.2.2 Sårbarhet i møte med helsepersonell

Fra tidligere forskning er det kjent at dersom skeive har negative erfaringer med å snakke om lhbt-relaterte spørsmål med leger og andre i helsevesenet, vegrer de seg for å ta opp problemstillingene senere. Helsepersonell må være forberedt på at de kan være den aller første som personen betror seg til. Det er heller ikke alle som aksepterer eller er bekvem med egen seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Fra intervjuene våre har vi flere eksempler på at skeive ikke har rollemodeller, men også mangler kunnskap og språk som gjør det mulig for den enkelte å sette ord på tanker og følelser og slik forstå seg selv. Det kan sette begrensninger for både pasient og behandler, og føre til at det som nettopp er kjernen i en persons helseutfordringer, ikke tas opp av pasienten, eller misforstås av behandleren (Perrin-Wallqvist & Lindblom, 2015).

Som vi har poengtert tidligere, forstås det å komme ut som en sosial og dynamisk prosess, hvor det vil være ulike personlige og kontekstuelle faktorer som spiller inn. Skeive kommer ut flere ganger i livet fordi en er i interaksjon med stadig nye personer og sosiale nettverk (Klein et al., 2015). Å komme ut er en av de mest stressbelastende prosessene lhbt-personer opplever, og som intervjudataene viser har mange følt seg ensomme og alene. De har brukt betydelige krefter i forbindelse med å åpne seg for familien sin, ikke minst fordi en har fryktet avvisning som konsekvens. Det kan være belastende å komme ut overfor helsearbeidere, på samme måte som overfor familie, kolleger, eller menighet. En vet jo ikke hvilke holdninger helsepersonellet har til skeive, og hva eventuelle negative holdninger kan føre til. Når pasienten føler seg trygg nok til å være åpen, og helsepersonellet viser at de er vant med og komfortable med skeive, opplever pasienten helsehjelpen som mer relevant (Perrin-Wallqvist & Lindblom, 2015). Selv om skeive pasienter kan erfare god samhandling med leger, sykepleiere og andre, er de urolige for at informasjon om dem skal komme på avveie. Sårbarhet for taushetsbrudd oppleves som særlig aktuelt på små steder. En typisk bekymring er hvilke konsekvenser det kan få at andre på legekontoret, eller på sykehuset, får kjennskap til personens seksuelle orientering og/eller kjønnsidentitet. Kan skeive da risikere å motta en dårligere behandling enn heterofile?

6.2.3 Utvikling av likeverdige helsetjenester

Selv om lhbt-gruppen ikke er homogen, vil det være utfordringer og behov som er felles for gruppen. Studier viser at det er flere barrierer i helsevesenet som kan føre til at skeive ikke får likeverdige tjenester som resten av befolkningen. Den ene barrieren er at helsepersonell ikke føler seg kompetente i møte med lhbt-personer fordi de mangler spesifikk utdanning og trening, særlig innenfor transproblematikk (Aylagas-Crespillo et al., 2018). Samtidig er det transpersoner som møter flest fordommer, sammenlignet med andre skeive (Stewart & O'Reilly, 2017). Et helhetlig tilbud som er tilpasset særlige behov som transpersoner har, er fortsatt ikke godt nok utviklet. Det ser vi også i vårt materiale.

Fra våre intervjudata finner vi at det ofte er en særlig engasjert og foretaksom fastlege som ruter personen i riktig retning og henviser til sexolog eller psykolog. Dersom transpersonen

er vant med å håndtere livet sitt alene, eller har erfaringer med avvisning i ulike sammenhenger, kan det føre til lav tillit til andre (Aylagas-Crespillo et al., 2018). Hvor skal en da henvende seg? Vi ser at enkelte bruker digitale kanaler som YouTube for å skaffe seg kunnskap. At transpersoner fortsatt er et tabu i dagens samfunn, kan virke inn på deres forventninger til helsevesenet og dermed også deres interaksjon med helsepersonellet. Liten tillit kan begrenser den enkelte i samtale med behandlere, og det vil være vanskelig å åpne seg om sin kjønnsidentitetsproblematikk. En annen barriere kan være at transpersonen selv mangler kunnskap om og kjennskap til hvor en kan finne relevant informasjon om rettigheter, steder man kan henvises til, og andre ressurser. Dersom helsevesenet mangler gode informasjonssystemer som er rettet til transpersoner, kan det bidra til ytterligere sårbarhet (Aylagas-Crespillo et al., 2018). En av våre informanter forteller at hen hadde en udefinerbar følelse om at hen var annerledes enn sine venner, men at hen ikke klarte å sette ord på denne annerledesheten, eller finne ut hva som plagde hen. Skal psykologer og andre hjelpere kunne fange opp det uklare eller udefinerbare, må de ha rett kompetanse. Kanskje er også kompetansemiljøene for sentraliserte? Vår studie peker på at transpersoner har problemer med å få kjønnsbekreftende behandling og flere har negative erfaringer i møte med Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme, som er landets eneste offentlige tilbyder. De snakker om at det offentlige tilbudet står for en binær tankegang, - at en enten føler seg som kvinne eller som mann. De med flytende kjønnsidentitet er ikke regnet med, og må benytte privatklinikker for å få behandling. Våre funn understøtter behovet for et kompetanseløft, noe som også er konstatert i forskningsrapporten *Alskens folk* (van der Ros, 2013). Det gjelder ikke bare i helsevesenet, men også blant befolkningen ellers og i skolesektoren.

Heteronormativitet i helsevesenet kan bidra til ulikheter i tilbudet fordi mange helseansatte ikke kjenner godt nok til lhbt-relaterte helsespørsmål. Det kan gå på både kliniske ferdigheter og fagkunnskap, og ikke minst holdninger. For å tilby likeverdig, helhetlig og individrettet behandling og omsorg, er det nødvendig at helsevesenet diskuterer eksisterende systemer og profesjonell praksis blant helsepersonellet. Her vil vi presentere fire aktuelle hovedtemaer (se Bristowe et al., 2018):

1. Person-sentrert behandling av lhbt-personer vil innebære supplerende eller annerledes vurderinger.
    a. Behov for andre sosiale støttestrukturer. Det kan være nødvendig pga. avvisning fra familie, eller at pasientens sykdom er skambelagt og hemmeligholdes.
    b. Seksuell orientering, kjønnsidentitet og atferd er flytende og kan endres gjennom pasientens liv. Et likeverdig tilbud for skeive, kan innebærer at offentlige helsetjenester justeres i tråd med forandringene den enkelte går igjennom (Bjørkmann & Malterud, 2006).
2. På tjenestenivået og når det gjelder interaksjonsformer under konsultasjoner, må mulige barrierer og stressorer avdekkes.
    a. Heteronormative forventninger
    b. Homofob eller transfob atferd

3. Usynlige barrierer og stressorer kan ligge i kulturelle normer.
    a. I vår kultur har homofil vært både straffbart og regnet som en psykisk lidelse. En må forvente at for særlig eldre pasienter, kan det være en barriere.
    b. Erfaring med diskriminering og trakassering gjennom livet, kan føre til generalisert uro eller frykt for diskriminering i nye situasjoner, eksempelvis hos fastlegen. Fastlegens kompetanse er viktig fordi fastlegeordningen er førsteinstans.
4. Det behøves utdanning av lhbt-kompetente helsearbeidere på tjenestenivået og interaksjonsnivået.
    a. Veilede og kurse helsepersonell
    b. Delta under konsultasjon med fastleger, jordmødre, psykologer og spesialisthelsetjenesten
    c. Støttefunksjon under samtaler mellom pasient og pårørende

Håndtering av disse punktene vil virke inn på hvor vidt skeive tenderer å holde tilbake informasjon om sin seksuelle orientering og/eller kjønnsidentitet, samt deres helseutfordringer.

6.3 Tåler så vel den urett som rammer en selv …

En undersøkelse av nordmenns holdninger til lhbt-personer som er gjennomført av Bufdir, viser at en betydelig andel av befolkingen har negative holdninger til lhbt-personer. Nærmere en av ti nordmenn oppgir at de har flyttet seg unna enn homofil mann eller en transperson, eksempelvis på bussen. En av ti norske menn grøsser ved tanken på homofile menn. Tanken på at en transperson kan blir statsminister, gjør en femtedel av befolkningen ukomfortabel. På Sørlandet er andelen med negative holdninger til lhbt-personer høyere enn landsgjennomsnittet. Nesten en av tre respondenter på Sørlandet oppgir at de synes det ville være negativt å ha et barn som er homofil (Barne-, ungdom- og familiedirektoratet, 2018). Blant de sørlandske lhbt-personene i vår undersøkelse, rapporterte flere om voldserfaringer, sammenliknet med den nasjonale levekårsundersøkelsen fra 2013. Det er små forskjeller mellom tallene for psykisk helse blant den sørlandske lhbt-befolkningen og nasjonale tall. Det er imidlertid betydelig flere lesbiske, homofile og bifile på Sørlandet som har forsøkt å ta sitt eget liv. Dette kan forstås i lys av at det eksisterer sterkere homonegativitet blant befolkningen på Sørlandet.

Sammenhengen mellom rapporterte holdninger i befolkningen og rapporterte erfaringer om levekår, er kompleks. Til tross for at en større andel har homonegative holdninger på Sørlandet, oppgir allikevel majoriteten i vårt utvalg at de sjelden eller aldri har opplevd diskriminering. Det kan være flere grunner til dette. Det er verdt å merke seg at undersøkelsen måler selvrapporterte levekår. Den enkeltes vurdering av fenomener som diskriminering og livskvalitet vil påvirke svarene. Som tidligere nevnt, viser de kvalitative intervjuene en tendens til at informanter demper alvorlighetsgraden til diskriminering og/eller trakassering som de har opplevd. Det later til at flere informanter ikke forventer å

bli behandlet på lik linje med heterofile, og har en høy tålegrense for forskjellsbehandling. En slik innstilling kan også ha gitt utslag i den lave andelen respondenter i undersøkelsen som opplever seg utsatt for diskriminering. Det er også sannsynlig at en andel lhbt-personer som har vært utsatt for diskriminering ikke lenger bor på Sørlandet, men har valgt å flytte til større steder hvor det er mindre homonegativitet og flere aktiviteter og nettverk for skeive.

7 ANBEFALINGER

Funnene i levekårsundersøkelsen tydeliggjør behovet for tiltak som motarbeider diskriminering og homonegative holdninger. Kommunene kan initiere ulike tiltak som fremmer kunnskap om kjønn- og seksualitetsmangfold, for både å motvirke ekskluderende holdninger og for å styrke lhbt-personers psykiske helse.

Møteplasser og sosiale arenaer for skeive

Både dybdeintervjuene og undersøkelsen viser at mange skeive i Agder kjenner på ensomhet. For å motvirke utenforskap, kan kommunene legge til rette for møteplasser og sosiale arenaer for skeive. I Kristiansand tilbyr de skeive organisasjonene arrangementer, kurs og samlinger, men i andre kommuner mangler slike tilbud. Kommunene kan oppmuntre til opprettelsen av slike møteplasser. I samarbeide med kulturlivet kan man også oppfordre til arrangementer som belyser kjønns- og seksualitetsmangfold, som del av et aktivt arbeid for å øke kunnskapen i befolkningen. Trygge fellesskap og muligheten til å kunne dele erfaringer og tanker med likesinnede kan for mange være avgjørende for god psykisk helse og et positivt selvbilde.

Samtaletilbud

Flere informanter forteller om et voldsomt tankekjør og en overbevisning om at tanker knyttet til identitet må ties i hjel og bæres alene. Å gå med vedvarende frykt for homonegative kommentarer og diskriminering kan for mange skape psykisk uhelse. Et samtaletilbud med helsepersonell kan motvirke psykiske helseplager. Agder kan la seg inspirere av Oslo kommunes Helsestasjon for kjønn og seksualitet, der kompetente fagpersoner møter ungdom som bryter med normer for kjønn og seksualitet. Gjennom samtale tilbyr helsesøster, sexologisk rådgiver og psykolog ungdom kunnskap og verktøy for å forstå og bli trygg på egen identitet. På Innlandet tilbyr stiftelsen Stensveen ressurssenter både samtale og konsultasjoner, samt praktisk hjelp for å bidra til at personer med kjønnsdysfori (transpersoner) kan være trygge i eget uttrykk.

Bedre helsetilbud for transpersoner

Kartleggingen vår viser at veien til god helsehjelp er kronglete for mange transpersoner. Mange opplever manglende kunnskap om kjønnsmangfold blant helsepersonell, og informanter forteller at prosessen man må gjennom for å motta kjønnsbekreftende behandling er treg og krevende. Man står i kø for å få nødvendig helsehjelp, og i mellomtiden står livet på vent. Flere får sin søknad om kjønnsbekreftende behandling avvist i det offentlige. Det offentlige helsetilbudet for personer med kjønnsdysfori må forbedres.

Holdningsarbeid

For å motarbeide homonegative holdninger og diskriminerende atferd i befolkningen trengs et aktivt arbeid for holdningsendringer. Kommunene kan initiere kampanjer og kunnskapshevende tiltak. Tverrfaglige samarbeid eksempelvis mellom politiet og SLT-koordinatorer kan sette søkelyset på hatefulle ytringer. En del av et holdningsendrende arbeid kan innebære å synliggjøre mangfold i kommunenes bildebruk og kommunikasjon, slik at alle innbyggere er speilet i kommunenes arbeid og opplever seg sett og hørt. Synliggjøring av mangfold er også viktig for å skape en generell bevissthet blant den øvrige befolkningen, og i menighetene, om at vi mennesker er forskjellige, og i så måte kan normbevisst kommunikasjon være et holdningsendrende tiltak.

Kompetansehevende tiltak

En betydelig andel lhbt-personer opplever manglende kompetanse på kjønns- og seksualitetsmangfold i helsevesenet. For at lhbt-personer skal kunne føle seg trygge og ivaretatt som hele seg i helsevesenet er det trengs kompetansehevende tiltak. Økt kunnskap om seksuelt og kjønnslig mangfold kan sikres ved å gjøre tematikken til en obligatorisk del av utdanninger innenfor helse, skole og i andre relevante offentlige tjenester. Kommunene kan også bestille kompetansehevingskurs til ansatte i helsesektoren, skoler og barnehager og til tillitsvalgte i arbeidslivet. Kurs om kjønn og seksualitetsmangfold tilbys fra FRIs Rosa kompetanse, og kan også bestilles fra blant andre Likestillingssenteret, Stensveen ressurssenter og Sex og samfunn. Kommunene kan også bestille kompetansehevende kurs til egne ansatte sentralt og til folkevalgte. Dette kan eksempelvis forgå i forbindelse med planarbeid og når politiske beslutninger knyttet til lhbt-feltet skal vedtas.

Inkluderende seksualitetsundervisning

Skolen er en viktig arena for både holdningsarbeid og arbeid for økt kunnskap og bevissthet rundt kjønn og seksualitet. Inkluderende seksualitetsundervising er et avgjørende tiltak for å sikre en trygg og inkluderende skolegang for alle elever. Seksualitetsundervisningen i dagens skole har møtt kritikk for å være heteronormativ, og i så måte ekskluderende og lite nyttig for elever med skeive seksuelle orienteringer og/eller kjønnsidentiteter. Undervisningen må ha en bred, inkluderende og normkritisk tilnærming til kjønn og seksualitet. Undervisning om sex og relasjoner, så vel som skolens undervisning generelt, må se likestilling på grunn av kjønn, seksuell orientering, kjønnsuttrykk og kjønnsidentitet, så vel som etnisitet og funksjonsevne, i sammenheng. Som støtte i dette arbeidet kan skolene ta i bruk undervisningsmateriellet *Uke 6*, utviklet av Sex og Poltikk, og e-læringsverktøyet *Sex som funker*, av Unge funksjonshemmede. Skolene kan også bestille Skeiv Ungdoms skoletiltak *Restart* til sine elever, et tiltak der unge representanter fra Skeiv Ungdom besøker skolen og bidrar til økt kunnskap og refleksjon. Skolene bør også fremme mangfold og informere elever om hjelpetiltak ved hjelp av synlige plakater fra Ungdomstelefonen, og brosjyrer fra relevante organisasjoner bør være tilgjengelig der elevene ferdes. Et regnbueflagg i klasserommet kan være et effektivt signal som kan trygge skeive elever og bidra til det holdningsskapende arbeide.

8 REFERANSELISTE

Ambjörnsson, F. (2008). *I en klass för sig. Genus, klass och sexualitet bland gymnastjejer*. Stockholm: Ordfront forlag.

Anderssen, N., Buer, L., Olaniyan, O. S. & Malterud, K. (2016). *Kartlegging av levekår blant lesbiske, homofile, bifile og transpersoner. Et indikatorsett for ti års oppfølging*, Bergen: Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen

Anderssen, N. & Maltrud, K. (2013). *Seksuell orientering og levekår*. Bergen: Uni Research Helse.

Anderssen, N. & Maltrud, K. (2014). *Helse blant lesbiske og bifile kvinner i Norge*. Bergen: Uni Research Helse.

Anderssen, N. & Slåtten, H. (2008). *Holdninger til lesbiske kvinner, homofile menn, bifile kvinner og menn og transpersoner (LHBT-personer). En landsomfattende representativ undersøkelse*. Bergen: UiB Institutt for samfunnspsykologi.

Annfelt, T., Andersen, B. & Bolsø, A. (red.) (2007). *Når heteroseksualiteten må forklare seg*. Trondheim: Tapir akademisk forlag.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2006). *St.meld. nr. 9. (2006). Arbeid, velferd og inkludering.* Oslo: Departementet

Aust-Agder & Vest-Agder fylkeskommuner. (2015). *Regional plan for likestilling, inkludering og mangfold 2015- 2027*.

Aylagas-Crespillo, M., García-Barbero, Ó., & Rodríguez-Martín, B. (2018). Barriers in the social and healthcare assistance for transgender persons: A systematic review of qualitative studies. *Enfermería Clínica* (English Edition).

Bakkeli, V. & Grønningsæter, A. B. (2013). *LHBT i arbeidslivet – en kunnskapsgjennomgang*. Fafo-rapport 2013:25.

Barne- og likestillingsdepartementet. (2009). *Hvordan fremme likestilling og hindre diskriminering. Veileder for arbeidslivet i aktivitets og rapporteringsplikten*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (2017). *Seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika. Tall og statistikk*. Tilgengelig på: https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/lhbtiq/

Barstad, A. (2014). *Levekår og livskvalitet: Vitenskapen om hvordan vi har det*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Bentsen, A., Kristiansen, R., Møller, G., Vardheim, I. (2016). *Ung i Agder 2016*. Skien: KoRus Sør.

Bjørkmann, M. (2012). *Lesbisk selvtillit – lesbisk helse. Utfordringer og mestringsstrategier hos lesbiske kvinner.* (Doktoravhandling). Bergen: Universitetet i Bergen.

Bjorkman, M., & Malterud, K. (2007). Being lesbian–does the doctor need to know? A qualitative study about the significance of disclosure in general practice. Scandinavian journal of primary health care, 25(1), 58-62.

Bolsø, A. (2010). *Folk flest er skeive.* Oslo: Manifest forlag.

Bolsø, A. (2008). The politics of lesbian specificity. *Journal of homosexuality*, 54(1-2), 49-67.

Bristowe, K., Hodson, M., Wee, B., Almack, K., Johnson, K., Daveson, B. A., & Harding, R. (2018). Recommendations to reduce inequalities for LGBT people facing advanced illness: ACCESSCare national qualitative interview study. *Palliative medicine*, 32(1), 23-35.

Bromseth, J. (2007). Lesbisk normativitet og forhandlinger om kjønn, seksualitet og identitet. I T. Annfelt, B. Andersen & A. Bolsø (red.) *Når heteroseksualiteten må forklare seg.* Trondheim: Tapir Forlag.

Burke, S. E., Dovidio, J. F., Przedworski, J. M., Hardeman, R. R., Perry, S. P., Phelan, S. M., & Van Ryn, M. (2015). Do contact and empathy mitigate bias against gay and lesbian people among heterosexual medical students? A report from Medical Student CHANGES. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 90(5), 645.

Burke, S. E., Dovidio, J. F., LaFrance, M., Przedworski, J. M., Perry, S. P., Phelan, S. M., ... & van Ryn, M. (2017). Beyond generalized sexual prejudice: Need for closure predicts negative attitudes toward bisexual people relative to gay/lesbian people. *Journal of experimental social psychology*, 71, 145-150.

Butler, J. (1990). *Gender Trouble. Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge.

Cho, S., Crenshaw, K. W., & McCall, L. (2013). Toward a field of intersectionality studies: Theory, applications, and praxis. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, *38*(4), 785-810.

Cruickshank, J., Jensen, H. C. & Olsen T. (2008). *Livet som homofil og lesbisk i Kristiansand – en kvalitativ intervjuundersøkelse*. FoU-rapport nr 1/2008, Agderforskning.

Eggebø, H., Almli, M. og Bye, M. T. (2015). *Skeiv på bygda*. KUN-rapport 2015:2.

Elgvin, O., Bue, K. & Grønningsæter, A. B. (2013). *Åpne og lukkede rom: LHBT i etniske minoritetsgrupper*. Fafo-rapport 2013:36.

Ellard-Gray, A., Jeffrey, N. K., Choubak, M., & Crann, S. E. (2015). Finding the Hidden Participant: solutions for Recruiting Hidden, Hard-to-Reach, and vulnerable populations. *International Journal of Qualitative Methods*, 14(5), 1609406915621420.

Fjær, E. G., Gundersen, T. & Mossige, S. (2013). Lesbiske, homofile, bifile og transpersoners utsatthet for vold i nære relasjoner. En kunnskapsoversikt. *NOVA-rapport 5/13*. Oslo: NOVA

Folkehälsemyndighetene. (2015). *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. Solna: Folkhälsomyndigheten

Følner, B., Dehlholm, M. & Christiansen, J. (2015). *Nydanske LGBT-Personers Levevilkår*. København: Als Research.

Graugaard, C., Giraldi, A., Frisch, M., Falgaard Eplov, L., & Davidsen, M. (2015). Self-reported sexual and psychosocial health among non-heterosexual Danes. *Scandinavian journal of public health*, 43(3), 309-314.

Grzanka, P., & Grzanka, P. R. (2018). *Intersectionality: A foundations and frontiers reader*. New York: Routledge

Grønningsæter, A. B., Kristiansen, H. W & Lescher-Nuland, B. R. (2013). *Holdninger, levekår og livsløp – forskning om homofile, lesbiske og bifile.* Oslo: Universitetsforlaget.

Grønningsæter, A. B. & Haualand, H. (2012). Usynlig og selvlysende. Å være lesbisk, ho-mofil, bifil og transperson med nedsatt funksjonsevne. *Fafo-rapport 2012:53*. Oslo: Fafo

Grønningsæter, A. B. & Nuland, B. R. (2009). Lesbiske og homofile i Sàpmi. *Fafo-rapport 2009:26*. Oslo: Fafo

Grønningsæter, A. B., Mandal, R., Nuland, B. R. & Haug, H. (2009). *Fra holdninger til levekår – Liv med hiv i Norge i 2009*. Fafo-rapport 2009:13. Oslo: Fafo

Hegna, K., Kristiansen, H. W. & Moseng, B. U. (1999). *Levekår og livskvalitet blant les-biske og homofile*. NOVA-rapport 1/1999. Oslo: NOVA

Helsedirektoratet. (2014). *Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading 2014-2017.* Oslo: Helsedirektoratet.

Johansen, R. (2017) *Folkehelseundersøkelsen – Helse og Trivsel 2015 i Vestfold, Vest-Agder og Aust-Agder.* Oslo: Folkehelseinstituttet.

Klein, K., Holtby, A., Cook, K. & Travers, R. (2015) Complicating the Coming Out Narrative: Becoming Oneself in a Heterosexist and Cissexist World*, Journal of Homosexuality, 62:3, 297-326*

Klesse, C. (2005). Bisexual women, non-monogamy and differentialist anti-promiscuity discourses. *Sexualities*, 8(4), 445-464.

Kristiansand kommune. (2016). *Prosjektdirektiv for gjennomføring av levekårsundersøkelse lhbt.* Kristiansand: Kristiansand kommune

Kristiansand kommune. (2015). *Det er mennesker det handler om! Strategi for likestilling, inkludering og mangfold (2015-2022).* Kristiansand: Kristiansand kommune

Kristiansen, H. W. & Lescher-Nuland, B. R. (2013). Aldring, livsløp og omsorgsbehov. I: A.B Grønningsæter (red.), *Holdninger, levekår og livsløp – forskning om lesbiske, homofile og bifile*. Oslo: Universitetsforlaget.

Legate, N., Ryan, R. M., & Weinstein, N. (2012). Is coming out always a "good thing"? Exploring the relations of autonomy support, outness, and wellness for lesbian, gay, and bisexual individuals. *Social Psychological and Personality Science, 3*(2), 145-152.

Marchia, J., & Sommer, J. M. (2017). (Re) defining heteronormativity. *Sexualities*, 1363460717741801.

Mellingen, H. (2013). *Fra smertespråk til lykkenormativitet. Kjønn, seksualitet og religiøs identitet i et performativitetsperspektiv.* Kristiansand: Universitetet i Agder.

Meyer, I. H. (1995). Minority Stress and Mental Health in Gay Men, i *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 38–56.

Moseng, B. U. (2007). Vold mot lesbiske og homofile tenåringer: en representativ undersøkelse av omfang, risiko og beskyttelse. Ung i Oslo 2006. *NOVA-rapport 19/2007*. Oslo: NOVA

Nadal, K. L., Whitman, C. N., Davis, L. S., Erazo, T., & Davidoff, K. C. (2016). Microaggressions Toward Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Genderqueer People: A Review of the Literature. *Journal Of Sex Research*, 53(4/5), 488-508.

Nuttbrock, L., Rosenblum, A., & Blumenstein, R. (2002). Transgender identity affirmation and mental health. *International Journal of Transgenderism*. *6*(4).

Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. California EU: Sage Publications Inc.

Perrin-Wallqvist, R., & Lindblom, J. (2015). Coming out as gay: A phenomenological study about adolescents disclosing their homosexuality to their parents. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 43(3), 467.

Pitoňák, M. (2017). Mental health in non-heterosexuals: Minority stress theory and related explanation frameworks review. *Mental Health & Prevention, 5, 63-73.*

Prell, E. (2017). *Minoritetsstress og sosial tilhørighet blant lesbiske og bifile kvinner i Norge. En kvantitativ studie om sammenhengen mellom seksuell orientering og psykisk helse blant lesbiske og bifile kvinner*. Oslo: Universitetet i Oslo.

Rasmussen, M. L. (2004). The problem of coming out. *Theory into practice*, 43(2), 144-150.

Regjeringen. (2001). St. meld. nr. 25 (2000-2001). *Levekår og livskvalitet for lesbiske og homofile i Noreg*. Oslo: Barne- og familiedepartementet

Repstad, P. (2004). *Sosiologiske perspektiver for helse-og sosialarbeidere*. Oslo: Universitetsforlaget.

Roland, E. & Auestad, H. B. (2009). *Seksuell orientering og mobbing*. Stavanger: Senter for adferdsforskning.

Rounds, K., Burns Mcgrath, B., & Walsh, E. (2013). Perspectives on provider behaviors: A qualitative study of sexual and gender minorities regarding quality of care. *Contemporary nurse,* 44(1), 99-110.

Ryan, W., Legate, N., & Weinstein, N. (2015). Coming Out as Lesbian, Gay, or Bisexual: The Lasting Impact of Initial Disclosure Experiences. *Self and Identity*, 14(5), 1-21.

Röndahl, G., Bruhner, E., & Lindhe, J. (2009). Heteronormative communication with lesbian families in antenatal care, childbirth and postnatal care. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2337-2344.

Røthing, Å. & Svendsen, S. H. (2009) *Seksualitet i skolen. Perspektiver på undervisning*. Oslo: Cappelen Akademisk forlag.

Scherrer, K. S. (2016). Gay, lesbian, bisexual, and queer grandchildren's disclosure process with grandparents. *Journal of Family Issues*, 37(6), 739-764.

Solberg, A. (2017). Skeiv i Helse-Norge. Kartlegging av tilbud for skeive i Innlandet og helsepersonells kompetanse om seksuell orientering, kjønnsuttrykk og kjønnsidentitet. Likestillingssenteret, *Rapport 2017/2*. Hamar: Likestillingssenteret.

Steffens, M.C (2005). Implicit and explicit attitudes towards lesbians and gay men, i *Journal of Homosexuality* 49(2).

Stewart, K., & O'Reilly, P. (2017). Exploring the attitudes, knowledge and beliefs of nurses and midwives of the healthcare needs of the LGBTQ population: An integrative review. *Nurse education today*, 53, 67-77.

Svendsen, S. H., Stubberud, E. & Djupedal, E. (2018*). Skeive ungdommers identitetsarbeid. SKAM etter homotoleransen*. (Under publisering).

Tebbe, E. A., & Moradi, B. (2016). Suicide risk in trans populations: An application of minority stress theory. *Journal of Counseling Psychology*, 63(5), 520.

Van der Ros, J. (2013). *Alskens folk. Levekår, livssituasjon og livskvalitet til personer med kjønnsidentitetstematikk*. Hamar: Likestillingssenteret.

Van der Ros, J., & Motmans, J. (2015). Trans activism and LGB movements: odd bedfellows? *The Ashgate Research Companion to Lesbian and Gay Activism* ss, 163-181.

9 VEDLEGG

9.1 Spørreskjema

Spørreundersøkelse om LHBT-personers levekår

Levekårsundersøkelser gjennomføres regelmessig på nasjonalt nivå, og da rettet mot hele befolkningen. Denne undersøkelsen gjennomføres bare i Agder og omhandler kjønns- og seksualitetsmangfold.

Levekårsundersøkelser omhandler noen typiske områder som hvordan folk bor, generell helsetilstand, tilknytning folk har til arbeidslivet, og hva det har å si for den enkeltes trivsel, helse og økonomi. Skal en levekårsundersøkelse gi et godt bilde av hvordan folk har det, må den også inneholde spørsmål om for eksempel deltakelse både i organisasjoner, aktiviteter og politikk, om familie og venner, om man har vært utsatt for lovbrudd, om friluftsliv og fysisk aktivitet, og om kulturaktiviteter.

Vi bruker akronymet L-H-B-T, men vil presisere at vi vet at noen oppfatter kategoriene som trange eller ekskluderende. Imidlertid medfører spørreskjema som forskningsmetode at en er nødt til å bruke kategorier. For at du som svarer skal kunne uttrykke flere nyanser som stemmer for deg, har vi derfor lagt til noen åpne felt under utvalgte spørsmål som du kan skrive i. Det er også lagt til et åpent felt helt til slutt i undersøkelsen hvor du kan skrive mer.

Husk at det er ingen rette eller gale svar. Prøv å svar så ærlig som du kan. Dine svar kan ikke spores tilbake til deg. Noen av spørsmålene, eksempelvis om erfaringer fra arbeidsliv og studier, er ikke relevante for alle fordi man ikke er i arbeid eller studerer. Svar på spørsmålene som er relevante for deg.

BAKGRUNN

Q1: Hvor gammel er du? (antall år)

Q2: Hvilken kommune bor du i?

◯ Arendal	Audnedal	Birkenes	Bygland	Bykle
◯ Evje og Hornnes	Farsund	◯ Flekkefjord	◯ Froland	◯ Gjerstad
◯ Grimstad	Hægebostad	◯ Iveland	◯ Kristiansand	◯ Kvinesdal
◯ Lillesand	Lindesnes	◯ Lyngdal	◯ Mandal	◯ Marnardal
◯ Risør	Sirdal	◯ Songdalen	◯ Søgne	◯ Tvedestrand
◯ Valle	◯ Vegårshei	◯ Vennesla	◯ Åmli	◯ Åseral

For å kartlegge etnisk tilhørighet ber vi deg om å angi hvor du er født, samt hvor dine foreldre er født.

Q3: Hvor er du født?

◯ Norge	Skandinavia	Europa, utenom Skandinavia
◯ Asia	◯ Afrika	◯ Sør- og Mellom-Amerika
◯ Nord-Amerika	◯ Australia/New Zealand/Oseania	◯ Vet ikke

Q4: Hvor er din mor født?

- ◯ Norge
- ◯ Skandinavia
- ◯ Europa, utenom Skandinavia
- ◯ Asia
- ◯ Afrika
- ◯ Sør- og Mellom-Amerika
- ◯ Nord-Amerika
- ◯ Australia/New Zealand/Oseania
- ◯ Vet ikke

Q5: Hvor er din far født?

- ◯ Norge
- ◯ Skandinavia
- ◯ Europa, utenom Skandinavia
- ◯ Asia
- ◯ Afrika
- ◯ Sør- og Mellom-Amerika
- ◯ Nord-Amerika
- ◯ Australia/New Zealand/Oseania
- ◯ Vet ikke

Q6: Hva er din religiøse tilhørighet/livssyn?

- ◯ Ingen
- ◯ Kristendom
- ◯ Jødedom
- ◯ Islam
- ◯ Hinduisme
- ◯ Buddhisme
- ◯ Annen (spesifiser):

If you have chosen "other", please specify:

[ ]

Q7: På en skala fra 1 til 10, hvor troende vil du si at du er?

- ◯ 1 (Ikke troende)
- ◯ 2
- ◯ 3
- ◯ 4
- ◯ 5
- ◯ 6
- ◯ 7
- ◯ 8
- ◯ 9
- ◯ 10 (Veldig troende)

UTDANNING, ARBEID OG INNTEKT

Q8: Hva er din høyeste fullførte utdannelse?

- ◯ Mindre enn 6 års skolegang
- ◯ 7-årig skole eller lignende
- ◯ 9-årig eller 10-årig grunnskole/folkeskole/realskole
- ◯ Videregående skole/gymnas (1-3 år etter grunnskolen)
- ◯ Universitet/høgskole (1-4 år etter videregående skole)
- ◯ Universitet/høgskole med høyere grad (embetsstudium, hovedfag, mastergrad eller høyere)

Q9: Hva regner du som din hovedbeskjeftigelse i dag?

- ◯ Er i lønnet arbeid
- ◯ Er på arbeidsmarkedstiltak (yrkesforberedende program, praksisplass, ekstraordinær sysselsetting, arbeidsmarkedskurs m.m.)
- ◯ Er arbeidsledig
- ◯ Er i fødselspermisjon/foreldrepermisjon
- ◯ Er i utdanning/skole
- ◯ Er hjemmeværende
- ◯ Annet

Q10: Hva er din hovedinntektskilde?

- ◯ Lønnsarbeid
- ◯ Sosialstønad
- ◯ Alderstrygd
- ◯ Studielån
- ◯ Arbeidsledighetstrygd/kursstønad o.l.
- ◯ Kombinasjon av lønnsarbeid og støtte
- ◯ Uføretrygd/arbeidsavklaringspenger o.l.
- ◯ Annet

Q11: Hva var din samlede bruttoinntekt (før skatt) i 2016? Pensjon, trygd og sosialhjelp regnes også som inntekt. Regn også med støtte til utgifter.

- ◯ Inntil 99 999
- 100 000 - 299 999
- 300 000 - 499 000
- 500 000 - 699 999
- ◯ 700 000 - 899 000
- ◯ 900 000 eller mer

SIVILSTATUS OG BOFORHOLD

Q12: Hva er din nåværende sivilstatus?

- ◯ Enslig
- ◯ Gift med en av motsatt kjønn
- ◯ Gift med en av samme kjønn
- ◯ Registrert partner
- ◯ Samboer med en av motsatt kjønn
- ◯ Samboer med en av samme kjønn
- ◯ Kjæreste med en av motsatt kjønn, men bor ikke sammen
- ◯ Kjæreste med av samme kjønn, men bor ikke sammen
- ◯ Fraskilt/separert fra ektefelle av motsatt kjønn
- ◯ Fraskilt/separert fra ektefelle av samme kjønn
- ◯ Enke/enkemann/gjenlevende

Q13: Har du barn? (her mener vi barn du er foresatt for som biologiske barn, fosterbarn, adopterte, eller andre barn du har ansvar for).

◯ 0 ◯ 1 ◯ 2 ◯ 3 ◯ 4 ◯ 5
◯ 6 eller flere

Q14: Hvem bor du sammen med? Velg alle du bor sammen med. Flere svar tillatt.

☐ Ektefelle/registrert partner/samboer
☐ Egne barn
☐ Mor
☐ Søsken
☐ Venn(er)
☐ Kjæledyr
☐ Alene
☐ Samboers/andres barn
☐ Far
☐ Andre slektninger
☐ Andre leieboere, hybelboere
☐ Andre

Q15: Hvordan bor du?

◯ Eier egen bolig ◯ Leier bolig ◯ Bor hos foresatte/familie
◯ Bor på institusjon ◯ Bor i sosialbolig

KJØNN, KJØNNSIDENTITET OG KJØNNSUTTRYKK

Spørsmålene under omhandler kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Som vi har nevn kan kategoriene som brukes i spørreskjemaet av enkelte oppfattes som trange eller ekskluderende, og derfor har vi lagt til åpne felt som du kan skrive i.

Med **kjønnsidentitet** mener vi en persons indre opplevelse av åvære kvinne, mann, både kvinne og mann eller ingen av delene. Mange identifiserer seg med det kjønnet de ble tilskrevet ved fødsel, men ikke alle.

Et **kjønnsuttrykk** er den måten en person gir seg til kjenne på som enten kvinne, mann, eller utenfor samfunnets tokjønnsnorm. Kjønnsuttrykk kan vises gjennom eks. atferd, klær og sminke.

Q16: Opplever du deg som mann, kvinne eller noe annet?

◯ Mann ◯ Kvinne ◯ Annet

Q17: Hvilken betegnelse foretrekker du å bruke om deg selv når det gjelder kjønn?

☐

Q18: Hvilke av beskrivelsene under føler du passer deg best?

- ◯ Trans
- ◯ Transseksuell
- ◯ Transkvinne
- ◯ Tidligere transseksuell
- ◯ Mann-til-kvinne (MtK)
- ◯ Interkjønnet
- ◯ Ingen av dem
- ◯ Transperson
- ◯ Transkjønnet
- ◯ Transmann
- ◯ Kvinne-til-mann (KtM)
- ◯ Person med kjønnsidentitetstematikk
- ◯ Ikke-binær

Q19: Er du transkjønnet? (altså at din kjønnsidentitet er motsatt av ditt biologiske kjønn tildelt ved fødsel).

◯ Ja ◯ Nei ◯ Foretrekker å ikke svare

Note: if you have NOT answered/chosen item [1] in question 19, skip the following question

Q20: Har du mottatt, mottar du, eller skal du motta medisinsk kjønnsbekreftende behandling?

◯ Ja ◯ Nei ◯ Vet ikke

SEKSUELL ORIENTERING

Seksuell orientering handler om hvem vi blir forelsket i, seksuelt tiltrukket av, og ønsker å være sammen med. De vanligste seksuelle orienteringene er heterofil, homofil, bifil og lesbisk. Noen bruker også skeiv.

Q21: Hva regner du som din seksuelle orientering?

- ◯ Heterofil
- Homofil
- Lesbisk
- Bifil
- ◯ Vet ikke
- ◯ Annet (spesifiser):

If you have chosen "other", please specify:

Q22: Hvor godt synes du betegnelsen som du krysset av på passer for deg?

- ◯ Svært godt
- ◯ Godt
- ◯ Verken godt eller dårlig
- ◯ Dårlig
- ◯ Svært dårlig

Q23: Hvilket kjønn føler du deg tiltrukket av?

- ◯ Menn og kvinner
- ◯ Hovedsakelig menn
- ◯ Kun kvinner
- ◯ Vet ikke
- ◯ Kun menn
- ◯ Hovedsakelig kvinner
- ◯ Føler ikke seksuell tiltrekning til noen

Q24: Hvis du har behov for å svare mer nyansert på spørsmålet ovenfor, kan du gjøre det her:

FYSISK OG PSYKISK HELSE

Q25: Hvordan vurderer du din egen helse i alminnelighet?

- ◯ Meget god
- ◯ Ganske god
- ◯ Verken god eller dårlig
- ◯ Ganske dårlig
- ◯ Meget dårlig

Q26: Har du en kronisk sykdom?

◯ Ja ◯ Nei

Q27: Har du noen sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv?

	Ja	Nei
Av fysisk art	◯	◯
Av psykisk art	◯	◯

Q28: Har du vært sykmeldt sammenhengende mer enn en måned siste 12 måneder?

◯ Ja ◯ Nei

Q29: Har du i løpet av de siste 12 månedene oppsøkt:

	Ja	Nei
Fastlege/allmennlege	◯	◯
Legevakt	◯	◯
Annen spesialist utenfor sykehus	◯	◯
Behandling uten innleggelse ved psykiatrisk ◯ poliklinikk/DPS/BUP	◯	
Behandling med innleggelse ved psykiatrisk klinikk		
Behandling uten innleggelse ved annen poliklinikk i sykehus		
Behandling med innleggelse på sykehus		
Kiropraktor	◯	◯
Fysioterapeut/manuell terapeut	◯	◯
Helsestasjon	◯	◯
Kommunalt psykisk helsevern (som psykiater eller psykolog)		
Tannlege	◯	◯
Alternativ behandling	◯	◯
Sjelesorg/religiøs veiledning	◯	◯

Q30: Har du hatt redusert arbeidsevne på grunn av psykiske helseproblemer de siste 12 månedene?

- ◯ Ja, helt
- ◯ Ja, delvis
- ◯ Nei
- ◯ Foretrekker å ikke svare

Q31: Har du i løpet av de siste 12 månedene søkt hjelp for psykiske helseproblemer?

- ◯ Ja
- ◯ Nei
- ◯ Foretrekker å ikke svare

Q32: Har helsevesenet generelt god nok kunnskap om kjønns- og seksualitetsmangfold slik du opplever det?

- ◯ Svært god
- ◯ Ganske god
- ◯ Verken god eller dårlig
- ◯ Ganske dårlig
- ◯ Svært dårlig

Q33: Enkelte kan i perioder oppleve livet sitt så vanskelig at de føler de ikke orker å leve lenger. Har du selv hatt slike tanker noen gang?

- ◯ Ja
- ◯ Nei
- ◯ Foretrekker ikke å svare

Q34: Har du prøvd å ta ditt eget liv?

- ◯ Ja
- ◯ Nei
- ◯ Foretrekker å ikke svare

Note: if you have NOT answered/chosen item [1] in question 34, skip the following question

Q35: Hvor gammel var du første gang du forsøkte å ta ditt eget liv?

[ ]

Note: if you have NOT answered/chosen item [1] in question 34, skip the following question

Q36: Hvor gammel var du sist gang du forsøkte å ta ditt eget liv?

[ ]

Q37: På dette og de to neste spørsmålene kommer en liste over symptomer eller problemer folk av og til har. Angi hvor mye hvert enkelt problem har plaget eller vært til besvær i løpet av de siste 14 dager.Jeg har vært plaget av (husk å sette av et kryss for hvert symptom):

	Ikke plaget	Litt	En god del	Veldig mye plaget
Hodepine	◯	◯	◯	◯

Skjelving	○	○	○	○
Matthet eller svimmelhet	○	○	○	○
Nervøsitet/indre uro	○	○	○	○
Plutselig frykt uten grunn	○	○	○	○
Stadig redd eller engstelig	○	○	○	○
Hjertebank/hjerteslag som løpe av gårde	○	○	○	○
Følelsen av å være anspent/oppjaget	○	○	○	○

Q38: Jeg har vært plaget av (husk å sette av et kryss for hvert symptom):

	Ikke plaget	Litt	En god del	Veldig mye plaget
Anfall av angst	○	○	○	○
Så rastløs at det er vanskelig å sitte stille	○	○	○	○
Mangel på energi/ alt går langsommere enn vanlig	○	○	○	○
Lett for å klandre seg selv	○	○	○	○
Lett for å gråte	○	○	○	○
Tanker om å ta sitt eget liv	○	○	○	○
Dårlig matlyst	○	○	○	○
Søvnproblemer	○	○	○	○
Følelse av håpløshet med tanke på fremtiden	○	○	○	○

Q39: Jeg har vært plaget av (husk å sette av et kryss for hvert symptom):

	Ikke plaget	Litt	En god del	Veldig mye plaget
Nedtrykt/tungsindig	○	○	○	○
Følelse av ensomhet	○	○	○	○
Tap av seksuell lyst og interesse	○	○	○	○
Følelse av å være lurt i en felle eller fanget	○	○	○	○
Mye bekymret eller urolig	○	○	○	○

Uten interesse for noe	○	○	○	○
Følelse av at alt er et slit	○	○	○	○
Følelse av å være unyttig	○	○	○	○

HELSEATFERD

I denne delen stiller vi deg spørsmål om atferd og levevaner som kan ha helsemessige følger.

Q40: Hvor ofte driver du med idrett eller mosjon så mye at du blir andpusten eller svett?

○ Omtrent daglig
2-4 ganger i uken
Omtrent en gang i uken
○ 2-3 ganger i måneden
○ Omtrent en gang i måneden
○ Sjeldnere enn en gang i måneden
○ Aldri

Q41: Får du nok søvn i

	Alltid	Ofte	Noen ganger	Sjelden	Aldri
ukedagene?	○	○	○	○	○
helgene?	○	○	○	○	○

Q42: I hvilken grad føler du deg vanligvis uthvilt?

○ I stor grad ○ I noen grad ○ I liten grad

Q43: Når det gjelder bruk av rusmidler:

	Ja	Nei
Har du noen gang følt at du burde redusere alkoholforbruket ditt?		
Har det å drikke alkohol noen gang vært det første du har gjort om morgenen for å roe nervene, ○ kurere bakrus eller som oppkvikker?	○	

Q44: Når det gjelder bruk av psykofarmaka:

	Ja	Nei
Har du noen gang følt at du burde redusere bruk av eks. angstdempende piller og / eller antidepressiva?		

LIVSKVALITET OG SOSIALT NETTVERK

Q45: Hvordan opplever du påstandene nedenfor:

	1 Stemmer dårlig	2	3	4	5 Passer perfekt
På de fleste måter er livet nær idealet mitt					
Mine livsforhold er utmerkede					
Jeg er tilfreds med livet	○	○	○	○	○
Så langt har jeg fått til de viktige tingene jeg ønsker i livet	○	○	○	○	○
Hvis jeg kunne leve på nytt, ville jeg nesten ikke forandret på noe	○	○	○	○	○

Q46: Hvordan er ditt forhold til foreldre/foresatte?

○ Svært godt
○ Ganske godt
○ Verken godt eller dårlig
○ Ganske dårlig
○ Svært dårlig
○ Brutt med foreldre/foresatte
○ Har ingen foreldre/foresatte

Q47: Hvordan er ditt forhold til søsken?

○ Svært godt
○ Ganske godt
○ Verken godt eller dårlig
○ Ganske dårlig
○ Svært dårlig
○ Brutt med søsken
○ Har ingen søsken

Q48: Hvor ofte har du kontakt med venner

	Omtrent daglig	2-4 ganger i uken	Omtrent en gang i uken	2-3 ganger i måneden	Omtrent en gang i måneden	Sjeldnere enn en gang i måneden	Aldri
ansikt til ansikt?	○	○	○	○	○	○	○
pr. telefon?	○	○	○	○	○	○	○
via internett?	○	○	○	○	○	○	○

Q49: I hvilken grad opplever du tilhørighet til stedet der du bor nå?

○ I stor grad ○ I noen grad ○ Ikke i det hele tatt

Q50: Hender det at du føler deg ensom?

○ Ofte ○ Av og til ○ Sjelden ○ Aldri

Q51: Har du noen som du kan snakke fortrolig med om ting som virkelig plager deg?

○ Ja, en person ○ Ja, flere personer ○ Nei, ingen ○ Vet ikke

Q52: Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene gjorde du følgende i din fritid? Sett ett kryss for hver linje.

	Omtrent daglig	2-5 ganger i uken	Omtrent en gang i uken	2-3 ganger i måneden	Omtrent en gang i måneden	Aldri
Var på shopping (ikke dagligvare)						
Mosjonerte, trente, drev med sport/idrett, friluftsliv	○	○	○	○	○	○
Traff venner, besøkte venner, fikk besøk av venner	○	○	○	○	○	○

Var på café, restaurant, kino						
Var på dans, diskotek, nattklubb, pub el.l.						
Gikk i teater, opera, museum, kunstutstilling, konsert	○	○	○	○	○	○
Var på religiøst møte, sammenkomst, forsamling el.l.	○	○	○	○	○	○
Deltok i kor, orkester, band, korps, spellemannslag el.l.	○	○	○	○	○	○
Var på treff i regi av interesseorganisasjon eller nettverk for LHBT-personer?						

Q53: Sett kryss ved foreninger, lag og organisasjoner som du tilhører (flere kryss er tillatt):

- ☐ Fagforening eller arbeidstakerorganisasjon
- ☐ Bransje, nærings- eller yrkesorganisasjon
- ☐ Politisk parti
- ☐ Religiøst samfunn
- ☐ Idrettslag eller idrettsforening
- ☐ Frivillig/ideell organisasjon
- ☐ Kulturelle foreninger
- ☐ Forening for lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, "skeive"

ÅPENHET OM SEKSUELL ORIENTERING

Q54: Hvem har kjennskap til din seksuelle orientering?

	Ja	Nei	Ikke relevant spørsmål	Vet ikke
Mor	○	○	○	○
Far	○	○	○	○
Søsken	○	○	○	○
Familien ellers	○	○	○	○

Nærmeste naboer	○	○	○	○
Nærmeste arbeidskolleger	○	○	○	○
Nærmeste medstudenter	○	○	○	○
Arbeidsplassen generelt	○	○	○	○
Nærmeste venner	○	○	○	○
Venner generelt	○	○	○	○
Bekjente i lag og organisasjoner	○	○	○	○
Ditt religiøse miljø	○	○	○	○
Fastlegen	○	○	○	○
Psykolog/psykiater	○	○	○	○
Annet helsepersonell	○	○	○	○

Q55: Gjør du noe for å skjule din seksuelle orientering? F.eks. at du unngår å si noe din seksuelle orientering i samtaler med andre.

○ Omtrent daglig
○ 2-3 ganger i måneden
○ Aldri
2-4 ganger i uken
○ Omtrent en gang i måneden
Omtrent en gang i uken
○ Sjeldnere enn en gang i måneden

Q56: Hva tenker du om din grad av åpenhet om egen seksuell orientering?»

○ Skulle ønske jeg var åpen overfor alle
○ Er fornøyd med min grad av åpenhet
○ Skulle ønske jeg var åpen overfor flere
○ Skulle helst vært åpen for færre

ÅPENHET OM KJØNNSIDENTITET OG KJØNNSUTTRYKK

Q57: Kjønnsidentiteten er den indre opplevelse vi mennesker har av å være kvinne, mann, både kvinne og mann, eller ingen av delene. Hvem kjenner din kjønnsidentitet?

	Ja	Nei	Ikke relevant spørsmål	Vet ikke
Mor	○	○	○	○
Far	○	○	○	○
Søsken	○	○	○	○
Familien ellers	○	○	○	○
Nærmeste naboer	○	○	○	○
Nærmeste arbeidskolleger	○	○	○	○

Nærmeste medstudenter	○	○	○	○
Arbeidsplassen generelt	○	○	○	○
Nærmeste venner	○	○	○	○
Venner generelt	○	○	○	○
Bekjente i lag og organisasjoner	○	○	○	○
Ditt religiøse miljø	○	○	○	○
Fastlegen	○	○	○	○
Psykolog / psykiater	○	○	○	○
Annet helsepersonell	○	○	○	○

Q58: Gjør du noe for å legge skjul på din kjønnsidentitet? Eks. at du unngår å snakke om din kjønnsidentitet i samtale med andre, at du holder tilbake informasjon etc.?

○ Omtrent daglig
○ 2-4 ganger i uken
○ Omtrent en gang i uken
○ 2-3 ganger i måneden
○ Omtrent en gang i måneden
○ Sjeldnere enn en gang i måneden
○ Aldri

Q59: Hva tenker du om det å være åpen om din kjønnsidentitet?

○ Skulle ønske jeg var åpen overfor alle
○ Skulle ønske jeg var åpen overfor flere
○ Er fornøyd med min grad av åpenhet
○ Skulle helst vært åpen for færre

Q60: Kjønnsuttrykk er den måten vi mennesker gir oss til kjenne på gjennom væremåte, klær og utseende. Hvem kjenner ditt kjønnsuttrykk?

	Ja	Nei	Ikke relevant spørsmål	Vet ikke
Mor	○	○	○	○
Far	○	○	○	○
Søsken	○	○	○	○
Familien ellers	○	○	○	○
Nærmeste naboer	○	○	○	○
Nærmeste arbeidskolleger	○	○	○	○
Nærmeste medstudenter	○	○	○	○
Arbeidsplassen generelt	○	○	○	○
Nærmeste venner	○	○	○	○

Venner generelt	○	○	○	○
Bekjente i lag og organisasjoner	○	○	○	○
Ditt religiøse miljø	○	○	○	○
Fastlegen	○	○	○	○
Psykolog / psykiater	○	○	○	○
Annet helsepersonell	○	○	○	○

Q61: Gjør du noe for å legge skjul på ditt kjønnsuttrykk?

○ Omtrent daglig
○ 2-4 ganger i uken
○ Omtrent en gang i uken
○ 2-3 ganger i måneden
○ Omtrent en gang i måneden
○ Sjeldnere enn en gang i måneden
○ Aldri

Q62: Hva tenker du om det å være åpen med ditt kjønnsuttrykk?

○ Skulle ønske jeg var åpen overfor alle
○ Skulle ønske jeg var åpen overfor flere
○ Er fornøyd med min grad av åpenhet
○ Skulle helst vært åpen for færre

DISKRIMINERINGSERFARINGER

Legg merke til at enkelte av spørsmålene skiller mellom diskrimineringserfaringer generelt, og på hhv. arbeidsplass og skole/studiested, samt i religiøse miljø. Derfor vil ikke alle spørsmålene være like relevante for alle.

Q63: Hvor ofte har du selv ...

	Omtrent daglig	2-4 ganger i uken	Omtrent en gang i uken	2-3 ganger i måneden	Omtrent en gang i måneden	Sjeldnere enn en gang i måneden	Aldri

Opplevd negative kommentarer eller oppførsel fordi du er lesbisk/homofil/bifil/ skeiv?	◯	◯	◯	◯	◯	◯
Opplevd negative kommentarer eller oppførsel på grunn av din kjønnsidentitet eller ditt kjønnsuttrykk?						
Hørt eller sett negative kommentarer eller oppførsel fordi en kollega blir betraktet som lesbisk/homofil/bifil/ skeiv?						
Hørt eller sett negative kommentarer eller oppførsel fordi en kollega blir betraktet for å ha en utradisjonell kjønnsidentitet eller utradisjonelt kjønnsuttrykk?						
Opplevd en generell negativ holdning på arbeid mot personer fordi de er lesbiske/homofile/bifile/skeive?						

Opplevd en generell negativ holdning på arbeid mot personer på grunn av deres kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk?	○	○	○	○	○	○	○

Diskriminering og trakassering på arbeidsplassen

Q64: Hvor ofte har du selv opplevd å bli trakassert på arbeidsplassen din av følgende personer de siste 12 månedene?

	Omtrent daglig	2-5 ganger i uken	Omtrent en gang i uken	2-3 ganger i måneden	Omtrent en gang i måneden	Sjeldnere enn en gang i måneden	Aldri
Av nærmeste leder	○	○	○	○	○	○	○
Av arbeidskolleger	○	○	○	○	○	○	○
Av brukere/klienter/pasie nter/elever/kunder	○	○	○	○	○	○	○

Q65: Når det gjelder din seksuelle orientering, har du de siste fem årene blitt diskriminert på en arbeidsplass? Flere kryss er mulig.

- ☐ Ja, jeg er blitt forflyttet fra en arbeidsoppgave til en annen
- ☐ Ja, jeg har ikke blitt ansatt
- ☐ Ja, jeg har blitt bedt om å ikke være åpen om seksuell orientering på jobb
- ☐ Ja, jeg har blitt tvunget til å slutte på en arbeidsplass
- ☐ Ja, jeg har ikke blitt forfremmet
- ☐ Nei, jeg har aldri blitt diskriminert på en arbeidsplass

Q66: Når det gjelder din kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk har du de siste fem årene blitt diskriminert på en arbeidsplass? Flere kryss er mulig.

- ☐ Ja, jeg er blitt forflyttet fra en arbeidsoppgave til en annen
- ☐ Ja, jeg har ikke blitt ansatt
- ☐ Ja, jeg har blitt bedt om å ikke vise min kjønnsidentitet og/eller "utradisjonelle" kjønnsuttrykk på jobb
- ☐ Ja, jeg har blitt tvunget til å slutte på en arbeidsplass
- ☐ Ja, jeg har ikke blitt forfremmet
- ☐ Nei, jeg har aldri blitt diskriminert på en arbeidsplass

Q67: Når det gjelder din arbeidsplass, opplever du at det er negative holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen?

	Ja, det er svært negative holdninger	Ja, det er til dels negative holdninger	Ja, det er noe negative holdninger	Nei, det er ikke negative holdninger	Vet ikke
Hos arbeidsgiver	○	○	○	○	○
Hos nærmeste leder	○	○	○	○	○
Blant kolleger	○	○	○	○	○
Blant tillitsvalgte	○	○	○	○	○
Blant brukere/klienter/pasienter/elever/kunder	○	○	○	○	○

Q68: Opplever du at det på arbeidsplassen din er negative holdninger til personer med kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som overskrider tradisjonelle normer?

	Ja, det er svært negative holdninger	Ja, det er til dels negative holdninger	Ja, det er noe negative holdninger	Nei, det er ikke negative holdninger	Vet ikke
Hos arbeidsgiver	○	○	○	○	○
Hos nærmeste leder	○	○	○	○	○
Blant kolleger	○	○	○	○	○
Blant tillitsvalgte	○	○	○	○	○
Blant brukere/klienter/pasienter/elever/kunder	○	○	○	○	○

Diskriminering og trakassering på skole / studiested

Q69: Når det gjelder skole/studiested, hvor ofte har du selv opplevd å bli trakassert de siste 12 månedene?

	Omtrent daglig	2-5 ganger i uken	Omtrent en gang i uken	2-3 ganger i måneden	Omtrent en gang i måneden	Sjeldnere enn en gang i måneden	Aldri
Av lærere	○	○	○	○	○	○	○
Av medelever/medstudenter	○	○	○	○	○		
Veiledere på praksisplass							

Q70: Opplever du at det er negative holdninger til lesbiske, homofile og bifile på din skole/ditt studiested?

	Ja, det er svært negative holdninger	Ja, det er til dels negative holdninger	Ja, det er noe negative holdninger	Nei, det er ikke negative holdninger	Vet ikke
Blant medstudenter/medelever					
Hos lærere	○	○	○	○	○
På praksisplass/lærlingebedrift					
Hos tillitsvalgte studenter/elever					

Q71: Opplever du at det er negative holdninger til personer som overskrider tradisjonelle normer for kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk på din skole/ditt studiested?

	Ja, det er svært negative holdninger	Ja, det er til dels negative holdninger	Ja, det er noe negative holdninger	Nei, det er ikke negative holdninger	Vet ikke
Blant medstudenter/medelever					
Hos lærere	○	○	○	○	○
På praksisplass/lærlingebedrift					
Hos tillitsvalgte studenter/elever					

Inkluderingsklima på arbeidsplass, skole/studie og religiøst miljø. Svar kun på det som er relevant for deg.

Q72: Om inkluderingsklimaet på arbeidsplassen din:

	Stort sett inkluderende	Verken inkluderende eller ekskluderende	Stort sett ekskluderende
Når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du arbeidsmiljøet på arbeidsplassen din?			
Når det gjelder å overskride tradisjonell kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk - hvordan opplever du arbeidsmiljøet på arbeidsplassen din?			

Q73: Om inkluderingsklimaet på skolen/studiestedet ditt:

	Stort sett inkluderende	Verken inkluderende eller ekskluderende	Stort sett ekskluderende
Når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du mljøet på skolen/studiestedet?			
Når det gjelder å overskride tradisjonell kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk - hvordan opplever du miljøet på skolen/studiestedet?			

Q74: Om inkluderingsklimaet i ditt religiøse miljø:

	Stort sett inkluderende	Verken inkluderende eller ekskluderende	Stort sett ekskluderende
Når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan ◯ opplever du dette religiøse miljøet?	◯	◯	
Når det gjelder å overskride tradisjonell kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk - hvordan opplever du dette religiøse miljøet?			

VOLDSERFARINGER

Dette avsnittet omhandler voldserfaringer. Vi understreker at dette er spørsmål om vold uavhengig av hva du tror er årsaken.

Q75: Har du i løpet av de siste 12 månedene blitt utsatt for ...

	Ja	Nei	Foretrekker å ikke svare
Vold som førte til synlige merker eller kroppsskade?			
Vold som ikke førte til synlige merker eller kroppsskade?			
Trussel som var så alvorlig at du ble redd	◯	◯	◯

Note: if you have NOT answered/chosen at least one of the following items: [(2, 2), (2, 3), (2, 4)] in question 75, skip the following question

Q76: Var personen(e) som utøvde vold, under påvirkning av alkohol eller andre rusmidler da volds- eller trussel-episoden(-e) inntraff?

◯ Ja ◯ Nei ◯ Vet ikke

Note: if you have NOT answered/chosen at least one of the following items: [(2, 2), (2, 3), (2, 4)] in question 75, skip the following question

Q77: Hvilket forhold hadde du til personen/personene som utøvde vold eller framsatte trusler mot deg?

◯ Ukjent person
◯ Bekjent
◯ Partner/samboer/kjæreste
◯ Familiemedlem
◯ Venn
◯ Annen nærstående person

Note: if you have NOT answered/chosen at least one of the following items: [(2, 2), (2, 3), (2, 4)] in question 75, skip the following question

Q78: Hvor inntraff disse volds- eller trusselepisodene?

◯ Hjemme hos meg
◯ I et annet hjem
◯ På et utested eller på gaten utenfor et utested
◯ I en park
◯ Annet offentlig sted

Note: if you have NOT answered/chosen at least one of the following items: [(2, 2), (2, 3), (2, 4)] in question 75, skip the following question

Q79: Mener du at noen av disse volds- eller trussel-episodene hadde sammenheng med din seksuelle orientering?

◯ Ja ◯ Nei ◯ Vet ikke

Note: if you have NOT answered/chosen at least one of the following items: [(2, 2), (2, 3), (2, 4)] in question 75, skip the following question

Q80: Mener du at noen av disse volds- eller trussel-episodene hadde sammenheng med din kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk?

◯ Ja ◯ Nei ◯ Vet ikke

AVSLUTTENDE SPØRSMÅL

Q81: Hvordan opplever du i dag din seksuelle orientering?

	I stor grad	I noen grad	Ikke i det hele tatt	Vet ikke
Berikende	◯	◯	◯	◯
Belastende	◯	◯	◯	◯
Skulle gjerne hatt annen seksuell orientering				
Jeg aksepterer meg selv fullt ut som lesbisk/homofil/bifil/skeiv				
Jeg skammer meg av og til for å være lesbisk/homofil/bifil/skeiv				

Q82: Hvordan opplever du i dag din kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk?

	I stor grad	I noen grad	Ikke i det hele tatt	Vet ikke
Berikende	◯	◯	◯	◯
Belastende	◯	◯	◯	◯
Skulle gjerne hatt annen kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk				
Jeg aksepterer meg selv fullt ut med min kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk	◯	◯	◯	◯
Jeg skammer meg av og til for å min kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk				

Q83: Er det noe du har lyst til å legge til?

9.2 Intervjuguide

Innledning

- Gjensidig presentasjon
- Gjennomgang av informasjonsbrev (for de som ikke hadde lest det allerede). Om konfidensialitet, bruk av dataene og at prosjektet er godkjent av NSD

Bakgrunn og livssituasjon

- Alder
- Bosted (by/land)
- Selvidentifisert og biologisk kjønn
- Utdanning og yrke

Om prosessen med å oppdage, erkjenne og eventuelt stå åpent frem

- Når oppdaget du selv din seksuelle orientering og/eller kjønnsuttrykk?
- Kjenner din familie/venner til din seksuelle orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk/?
- Hvis ja, hvordan reagerte de da de oppdaget det / eller du fortalte det?
- Hvorfor tror du de reagerte som de gjorde?
- Hvem er du åpen overfor og eventuelt ikke?
- Hvorfor og i hvilke kontekster ...? (utvidet familie, arbeidsplass, studiested ...)

Fysisk og psykisk helse

- Hvordan opplever du din fysiske helse?
- Hvordan opplever du din psykiske helse?
- Har du hatt selvmordstanker eller forsøkt å begå selvmord?
- Hvis ja, hvorfor og når?
- Hvordan erfarer du kommunens tjenester på ditt bosted? (skole, helsetjenester etc.)

Livskvalitet og sosialt nettverk

- Hvordan opplever du forholdet du har til ...
    - familien din?
    - venner og naboer?
    - hva med ensomhet?
- Hva gjør du på fritiden?
    - Hobbyer ...
    - Frivillig arbeid, politisk arbeid ...
    - Idrettslag og foreninger ...
    - Venner ...

Diskrimineringserfaring og voldsutsatthet

- Fortell om kulturen slik du oppfatter den i ditt nærmiljø og kommune
- Har du selv vært utsatt for diskriminering?
- Hvis ja, forekomst, type, arena
- Har du vært utsatt for fysisk vold eller trusler om vold?
    - hvem utøvde volden/kom med trusler?
    - omstendigheter?
    - din reaksjon?
    - strategier?

Lhbt-spesifikke erfaringer

- Hva er de viktigste årsakene til at du har valgt å være åpen/lukket?
- Hvilke tanker har du om din seksuelle orientering?
- Hvilke tanker har du om din kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk?

Avslutning og lukking

- Hvordan ser du for deg livet fremover?
- Hvor tilfreds er du med livet generelt?
- Er det noe annet du har lyst til å fortelle om som vi ikke har dekket, men som er viktig for deg?
- Informasjon om videre fremdrift i prosjektet, og invitasjon til å ta kontakt ved behov

9.3 Godkjenning fra NSD

Mona Stokke
Postboks 223
2601 LILLEHAMMER

Vår dato: 08.03.2018 Vår ref: 57700 / 3 / LH Deres dato: Deres ref:

Tilrådning fra NSD Personvernombudet for forskning § 7-27

Personvernombudet for forskning viser til meldeskjema mottatt 11.12.2017 for prosjektet:

57700	*Levekårsundersøkelser for LHBT-personer i Agder*
Behandlingsansvarlig	*Østlandsforskning, ved institusjonens øverste leder*
Daglig ansvarlig	*Mona Stokke*

Vurdering

Etter gjennomgang av opplysningene i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon finner vi at prosjektet er unntatt konsesjonsplikt og at personopplysningene som blir samlet inn i dette prosjektet er regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. På den neste siden er vår vurdering av prosjektopplegget slik det er meldt til oss. Du kan nå gå i gang med å behandle personopplysninger.

Vilkår for vår anbefaling

Vår anbefaling forutsetter at du gjennomfører prosjektet i tråd med:

- opplysningene gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon
- vår prosjektvurdering, se side 2
- eventuell korrespondanse med oss

Meld fra hvis du gjør vesentlige endringer i prosjektet

Dersom prosjektet endrer seg, kan det være nødvendig å sende inn endringsmelding. På våre nettsider finner du svar på hvilke endringer du må melde, samt endringsskjema.

Opplysninger om prosjektet blir lagt ut på våre nettsider og i Meldingsarkivet

Vi har lagt ut opplysninger om prosjektet på nettsidene våre. Alle våre institusjoner har også tilgang til egne prosjekter i Meldingsarkivet.

Vi tar kontakt om status for behandling av personopplysninger ved prosjektslutt

Ved prosjektslutt 30.06.2018 vil vi ta kontakt for å avklare status for behandlingen av personopplysninger.

Se våre nettsider eller ta kontakt dersom du har spørsmål. Vi ønsker lykke til med prosjektet!

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

NSD – Norsk senter for forskningsdata AS Harald Hårfagres gate 29 Tel: +47-55 58 21 17 nsd@nsd.no Org.nr. 985 321 884
NSD – Norwegian Centre for Research Data NO-5007 Bergen, NORWAY Faks: +47-55 58 96 50 www.nsd.no

Vennlig hilsen

Marianne Høgetveit Myhren

Lise Aasen Haveraaen

Kontaktperson: Lise Aasen Haveraaen tlf: 55 58 21 19 / Lise.Haveraaen@nsd.no
Vedlegg: Prosjektvurdering

9.4 Informasjonsbrev

a) Spørreundersøkelse

Informasjonsbrev

Dette er en forespørsel om du kan tenke deg å delta i en spørreundersøkelse som skal kartlegge levekårene til personer som identifiserer seg som lesbisk, homofil, bifil og/eller transperson i Agder.

Formålet med undersøkelsen er å skape et likestilt og inkluderende samfunn, hvor alle har like muligheter, uavhengig av kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og funksjonsevne. Undersøkelsen skal støtte opp under politikkutforming på området i Agder. Du bes om å svare på spørreundersøkelsen fordi du kan gi oppdragsgiver erfaringsbasert kunnskap om hvordan det er å leve som lesbisk, homofil, bifil og/eller transperson i Agder.

Undersøkelsen gjennomføres av Østlandsforskning i samarbeid med Likestillingssenteret. Det er fylkeskommunene i Agder, samt Kristiansand og Arendal kommuner som har bestilt forskningen.

Hva innebærer prosjektet?

Forskningen gjennomføres som en nettbasert spørreundersøkelse, hvor du klikker på lenken **www.egentlig.no.** Du svarer helt anonymt på spørsmål som omhandler levekår, slik du opplever det i ditt liv. Spørsmålene er knyttet til temaene:

1. Livssituasjon og økonomi
2. Helse
3. Livskvalitet
4. Sosialt nettverk
5. Deltakelse i skole, arbeid og organisasjonsliv
6. Diskrimineringserfaringer og voldsutsatthet
7. Religion/livssyn
8. Lhbt-spesifikke erfaringer

Anonymitet og databehandling

Du vil ikke bli bedt om å oppgi personidentifiserende opplysninger. Altså; det registreres ingen navn, fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger som adresser, e-postadresser eller IP-adresser. Når du har svart på spørsmålene, registreres og oppbevares svarene på server hos objectplanet.com/Opinio. Tjenesten har industristandard sikring mot inntrengning og skadelig programvare. Sluttrapporten fra prosjektet vil ikke inneholde opplysninger eller funn som kan identifisere deg som enkeltperson. Vi analyserer data og presenterer funn ut fra store grupper (f.eks. fylke- og region).

Side 1 / 2

Mulige fordeler og ulemper

Fordelen med å delta i undersøkelsen er at myndighetene i Agder får et best mulig grunnlag for å utvikle god politikk på området, og bedre levekårene til personer som identifiserer seg innenfor den mangfoldige gruppen lhbt. Dersom du i etterkant skulle oppleve at undersøkelsen vekker vanskelige tanker og følelser, kan du kontakte støttetjenester som tilbyr anonyme samtaler. Kontaktinformasjon finner du til slutt i spørreskjemaet.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i prosjektet. Når du klikker på nettlenken til spørreskjemaet foretar du et aktivt samtykke til å delta. Dersom du har spørsmål, kan du kontakte prosjektleder Mona Stokke ved Østlandsforskning på mobiltelefon 922 555 67, eller e-post ms@ostforsk.no.

Hva skjer med informasjonen?

Opplysningene som registreres i spørreskjemaet skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien. Forskningsresultatene formidles i form av en forskningsrapport. Prosjektleder har ansvar for den daglige driften av forskningsprosjektet og at opplysninger om deg blir behandlet på en sikker måte. Dataene fra prosjektet vil slettes innen utgangen av september, 2018.

Godkjenning

Prosjektet er godkjent av Personvernombudet for forskning, NSD – Norsk senter for forskningsdata AS og har saksnummer 57700.

Med vennlig hilsen

Mona Stokke

Mona Stokke
prosjektleder, Østlandsforskning

b) Intervju

Invitasjonsbrev - forespørsel om deltakelse i intervju

Dette er en forespørsel om du kan tenke deg å delta i et forskningsprosjekt som gjennomføres i Agder og som omhandler kjønns- og seksualitetsmangfold og levekår. Vi søker personer som vil være med på individuelle telefon-intervjuer av varighet på ca. 60 minutter.

Presisering

Prosjektet er en kartlegging av levekårene til lhbt-personer i Agder, det vil si de som identifiserer seg som lesbiske, homofile, bifile og/eller transpersoner. Når det gjelder bruk av benevnelsen lhbt-personer, vet vi at flere vil kunne oppfatte akronymet som rigid og ekskluderende og lite dekkende for kjønns- og seksualitetsmangfoldet. Ved å delta i et intervju bidrar du til økt kunnskap fordi du med dine egne ord kan få frem nyanser innenfor temaet kjønns- og seksualitetsmangfold, og opplevelsen av egne levekår.

Formål

Formålet med forskningsprosjektet er å skape et likestilt og inkluderende samfunn, hvor alle har like muligheter, uavhengig av kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og funksjonsevne. Undersøkelsen skal støtte opp under politikkutforming på området i Agder. Undersøkelsen gjennomføres av Østlandsforskning i samarbeid med Likestillingssenteret, på oppdrag fra kommunene Kristiansand og Arendal, samt fylkeskommunene Aust- og Vest Agder.

Hva innebærer prosjektet?

Levekårsundersøkelser omhandler noen typiske områder som hvordan folk bor, generell helsetilstand, tilknytning folk har til arbeidslivet, og hva det har å si for den enkeltes trivsel, helse og økonomi. Skal en levekårsundersøkelse gi et godt bilde av hvordan folk har det, må den også inneholde spørsmål om for eksempel deltakelse både i organisasjoner, aktiviteter og politikk, om familie og venner, om man har vært utsatt for lovbrudd, om friluftsliv og fysisk aktivitet, og om kulturaktiviteter.

Forskningsprosjektet som helhet består av individuelle intervjuer og den nettbaserte spørreundersøkelsen på www.egentlig.no. Intervjuet du inviteres til tar opp de samme temaene som spørreundersøkelsen, nemlig:

1. Livssituasjon og økonomi
2. Helse
3. Livskvalitet
4. Sosialt nettverk
5. Deltakelse i skole, arbeid og organisasjonsliv
6. Diskrimineringserfaringer og voldsutsatthet
7. Religion/livssyn
8. Lhbt-spesifikke erfaringer

Side 1 / 2

Databehandling

Under telefon-intervjuet noterer vi stikkord underveis. Men som en sikkerhet gjør vi et lydopptak slik at vi kan lytte igjennom intervjuet i etterkant. Lydfilen og notatene er det kun de fire forskerne som deltar i prosjektet som har tilgang til. Det du forteller under intervjuet behandles helt konfidensielt. Både notater og lydfil slettes etter at prosjektet er ferdig i slutten av august 2018. Vi er ikke interessert i å vite navnet ditt med mindre du vil oppgi det selv. Dersom du vil være helt anonym kan du ringe oss fra skjult mobilnummer, noe som er mulig med de fleste mobiltelefoner i dag. Navn og personidentifiserende opplysninger blir ikke registrert noe sted og intervjuet vil kun få et nummer.

Mulige fordeler og ulemper

Fordelen med å delta i undersøkelsen er at kunnskapen du kan bidra med, gir myndighetene i Agder et godt grunnlag for å utvikle god politikk på området, og bedre levekårene til personer som identifiserer seg innenfor den mangfoldige gruppen LHBT.

Dersom du i etterkant skulle oppleve at din deltakelse vekker vanskelige tanker og følelser, kan du kontakte støttetjenester som tilbyr anonyme samtaler. Liste over slike tjenester vil bli delt ut ifm. intervjuet.

Frivillig deltakelse

Din deltakelse er frivillig og du kan trekke deg når som helst under studien.

Dersom du har spørsmål, kan du kontakte prosjektleder Mona Stokke ved Østlandsforskning på mobiltelefon 922 555 67, eller e-post ms@ostforsk.no.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med studien.

Prosjektleder har ansvar for den daglige driften av forskningsprosjektet og at opplysninger om deg blir behandlet på en sikker måte. Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger. Forskningsresultatene formidles i form av en forskningsrapport. Dataene fra prosjektet vil slettes innen utgangen av september, 2018.

Godkjenning

Prosjektet er godkjent av Personvernombudet for forskning, NSD – Norsk senter for forskningsdata AS og har saksnummer 57700.

Ta gjerne kontakt om det er noe du lurer på.

Med vennlig hilsen

Mona Stokke

Mona Stokke
prosjektleder, Østlandsforskning

9.5 Kampanjemateriale

TIL DEG SOM ER

HOMOFIL, LESBISK, BIFIL OG/ELLER TRANSPERSON

Vest Agder og Aust Agder fylkeskommuner, samt by-kommunene Kristiansand og Arendal har gitt Østlandsforskning og Likestillings-senteret oppdraget med å gjennomføre en levekårsundersøkelse i alle kommunene i Agder. Undersøkelsen kartlegger levekårene til deg som er homofil, lesbisk, bifil og/eller transperson.

Vi håper at både du som er åpen, og du som skjuler din kjønnsidentitet, ditt kjønnsuttrykk og/eller seksuelle orientering, ønsker å delta med dine erfaringer. Undersøkelsen besvares helt anonymt.

DU BIDRAR MED VIKTIG KUNNSKAP
I Agder vil man tilby befolkningen likeverdige offentlige tjenester, uavhengig av kjønn, kjønns-identitet og kjønnsuttrykk, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og funksjons-evne. Livserfaringene til alle dere som velger å svare på spørreundersøkelsen, gir myndighetene bedre kunnskap om hvordan homofile, lesbiske, bifile og/eller transpersoner egentlig har det i Agders ulike kommuner.

Et slikt kunnskapsgrunnlag gjør myndighetene kjent med hvor vidt det er behov for mer innsats, og hvilke former for innsats som er nødvendig.

HVORDAN SVARER DU?
Du svarer ved å gå inn på nettsiden www.egentlig.no. Spørreskjemaet er åpent mellom 22. mars og 23. april 2018. Noter gjerne dette i kalenderen din!

- Alle homofile, lesbiske, bifile og/eller transpersoner som bor i Agder kan svare (nedre aldersgrense er 16 år).

På nettsiden finner du også mer informasjon om kartleggingen, anonymitet og bruk av kunnskapen fra undersøkelsen.

HJELP OSS MED Å SIKRE BRED DELTAKELSE I AGDER
Ved å gjøre andre personer som tilhører målgruppen oppmerksom på levekårs-undersøkelsen, vil det styrke datainnsamlingen og kvaliteten på dataene.

Det er derfor fint om du kan fortelle om spørreundersøkelsen og nettsiden www.egentlig.no. Målet er å få så mange svar som mulig og fra alle kommunene i Agder.

SPØRSMÅL?
Har du spørsmål til undersøkelsen er du velkommen til å kontakte prosjektleder Mona Stokke ved Østlandsforskning.

Mobil: 922 55 567
E-post: egentlig@ostforsk.no

Vest-Agder fylkeskommune	KRISTIANSAND KOMMUNE	AUST-AGDER FYLKESKOMMUNE	ARENDAL KOMMUNE
Fylkesordfører Terje Damman	*Ordfører Harald Furre*	*Fylkesordfører Gro Bråten*	*Ordfører Robert Cornels Nordli*

Spørreundersøkelse Brosjyre Kontakt

HVORDAN HAR DU DET EGENTLIG?

Spørreundersøkelse om Lhbt-personers levekår i Agder

SVest-Agder og Aust-Agder fylkeskommuner, samt by-kommunene Kristiansand og Arendal har gitt Østlandsforskning og Likestillingssenteret oppdraget med å gjennomføre en levekårsundersøkelse i alle kommunene i Agder. Denne undersøkelsen gjennomføres bare i Agder og omhandler kjønns- og seksualitetsmangfold.

Vi bruker akronymet L-H-B-T, men vil presisere at vi vet at slike kategorier kan oppfattes som trange eller ekskluderende. Imidlertid medfører spørreskjema som forskningsmetode at en må bruke kategorier. For at du som svarer **skal kunne uttrykke flere nyanser som stemmer for deg**, har vi derfor lagt til noen **åpne felt** under utvalgte spørsmål som du kan skrive i. Det er også lagt til et åpent felt helt til slutt i undersøkelsen hvor du kan skrive mer.

Du bidrar med viktig kunnskap

I Agder vil man tilby befolkningen likeverdige offentlige tjenester, uavhengig av kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, etnisitet, livssyn, alder, seksuell orientering og funksjonsevne. Livserfaringene til alle dere som velger å svare på spørreundersøkelsen, vil gi myndighetene i Agder viktig kunnskap.

Hvem kan svare?

Vi håper at både du som er åpen, og du som skjuler din kjønnsidentitet, ditt kjønnsuttrykk og/eller seksuelle orientering, ønsker å delta med dine erfaringer.

Undersøkelsen besvares helt anonymt.

Du må bo i Agder for å kunne svare, og nedre aldersgrense er 16 år.

Når er svarfristen?

Spørreskjemaet er åpent mellom **22. mars og 23. april.**

Det er fint om du allerede nå noterer datoene for åpning og stenging i kalenderen din, slik at du ikke glemmer å svare.

Svar på spørreskjemaet

Åpne spørreskjema

Last ned og les det formelle invitasjonsbrevet fra forskerne før du svarer.

Kan du spre nettsiden videre?

For at kartleggingen skal bli best mulig trenger vi så mange svar som mulig, og fra alle kommunene i Agder. Derfor ber vi deg om å informere andre i ditt nettverk om **www.egentlig.no** og levekårsundersøkelsen som gjennomføres.

Last ned borsyje.

Kontakt

Har du spørsmål, er du velkommen til å kontakte prosjektleder Mona Stokke ved Østlandsforskning.

Telefon: 922 555 67.

E-post: egentlig@ostforsk.no

HVORDAN HAR DU DET
EGENTLIG?
Nå kan du delta anonymt i en spørreundersøkelse om dine livserfaringer som lesbisk, homofil, bifil og/eller transperson i Agder. Hvordan har du det EGENTLIG?
Hvordan har du det egentlig som LHBT-person i Agder?
@hvordanhardudetegentlig
Startside
Innlegg
Arrangementer
Om
Likt
Følger
Del
Finn ut mer
Skriv et innlegg ...
Fotoalbum
Direktesendt video
Skriv et innlegg ...
Fellesskap
Inviter venner til å like siden din

9.6 Tabeller

Bakgrunn

Q1: Hvor gammel er du? (antall år)

Tabell 48: Seksuell orientering og alder 6-delt. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total[6]
16-19 år	25,0	16,1	37,0	17,1	23,7
20-29 år	26,7	33,3	38,0	31,8	33,7
30-39 år	23,3	23,7	13,6	24,7	20,8
40-49 år	13,3	12,4	6,0	12,9	10,7
50-59 år	10,0	11,3	4,3	7,6	8,0
60 år og eldre	1,7	3,2	1,1	5,9	3,2
Sum	100	100	100	100	100
N	60	186	184	170	600

Tabell 49: Trans og alder 6-delt. Prosentfordeling

	Trans	Annet[7]	Total
16-19 år	31,2	24,2	25,6
20-29 år	28,6	36,3	34,7
30-39 år	11,7	20,2	18,4
40-49 år	13,6	10,4	11,1
50-59 år	6,5	7,1	7,0
60 år og eldre	8,4	1,9	3,3
Sum	100	100	100
N	154	579	733

Q2: Hvilken kommune bor du i?

Tabell 50: Seksuell orientering og fylke/by. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Vest-Agder	20,0	23,1	28,8	15,9	22,5
Aust-Agder	15,0	12,9	13,6	19,4	15,2
Kristiansand	45,0	50,0	41,3	52,9	47,7
Arendal	20,0	14,0	16,3	11,8	14,7
Sum	100	100	100	100	100
N	60	186	184	170	600

Tabell 51: Trans og fylke/by. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Vest-Agder	31,8	21,8	23,9
Aust-Agder	20,8	16,4	17,3
Kristiansand	33,1	47,5	44,5
Arendal	14,3	14,3	14,3
Sum	100	100	100
N	154	579	733

[6] Total viser gjennomsnitt av kolonnene.
[7] Annet betyr her alle respondenter som ikke inngår i transvariabelen.

Q3: Hvor er du født?

Tabell 52: Seksuell orientering og fødested. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Norge	91,7	92,5	91,3	93,5	92,3
Annet	8,3	7,5	8,7	6,5	7,7
Sum	100	100	100	100	100
N	60	186	184	169	599

Tabell 53: Trans og fødested. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Norge	92,2	91,7	91,8
Annet	7,8	8,3	8,2
Sum	100	100	100
N	153	579	732

Q4: Hvor er din mor født?

Tabell 54: Seksuell orientering og mors fødested. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Norge	90,0	90,8	86,9	89,9	89,3
Annet	10,0	9,2	13,1	10,1	10,7
Sum	100	100	100	100	100
N	60	185	183	169	597

Tabell 55: Trans og mors fødested. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Norge	87,0	89,4	88,9
Annet	13,0	10,6	11,1
Sum	100	100	100
N	154	576	730

Q5: Hvor er din far født?

Tabell 56: Seksuellorientering og fars fødested. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Norge	79,7	87,1	82,4	89,9	85,7
Annet	20,3	12,9	17,6	10,1	14,3
Sum	100	100	100	100	100
N	59	186	182	168	595

Tabell 57: Trans og fars fødested. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Norge	83,6	85,0	84,7
Annet	16,4	15,0	15,3
Sum	100	100	100
N	152	575	727

Q6: Hva er din religiøse tilhørighet/livssyn?

Tabell 58: Seksuell orientering og religiøstilhørighet. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ingen	63,3	62,7	57,9	64,9	61,9
Kristendom	30,0	32,4	35,0	28,0	31,7
Annet	6,7	4,9	7,1	7,1	6,4
Sum	100	100	100	100	100
N	60	185	183	168	596

Tabell 59: Trans og religiøstilhørighet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ingen	52,9	64,6	62,2
Kristendom	33,3	28,8	29,7
Annet	13,7	6,6	8,1
Sum	100	100	100
N	153	577	730

Q7: På en skala fra 1 til 10, hvor troende vil du si at du er?

Tabell 60: Seksuell orientering og troende. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ikke troende	50,9	43,7	43,9	49,4	46,1
Mellom troende og ikke troende	47,4	49,2	52,0	46,8	49,2
Veldig troende	1,8	7,1	4,0	3,8	4,7
Sum	100	100	100	100	100
N	57	183	173	158	571

Tabell 61: Trans og troende. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ikke troende	43,2	46,2	45,6
Mellom troende og ikke troende	52,7	49,8	50,4
Veldig troende	4,1	4,0	4,0
Sum	100	100	100
N	146	554	700

Utdanning, arbeid og inntekt

Q8: Hva er din høyeste fullførte utdannelse?

Tabell 62: Seksuell orientering og utdanning. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
7-årig skole eller likn/9-årig eller 10-årig grunnskole/folkeskole/realskole	25,0	12,4	22,4	13,1	16,9
Videregående skole/Gymnas (1-3 år etter grunnskolen)	45,0	38,2	43,2	34,5	39,4
Universitet/høgskole (1-4 år etter videregående skole)	16,7	31,2	21,3	36,9	28,3
Universitet/høgskole med høyere grad (embetsstudium, hovedfag, mastergrad eller høyere)	13,3	18,3	13,1	15,5	15,4
Sum	100	100	100	100	100
N	60	186	183	168	597

Tabell 63: Trans og utdanning. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
7-årig skole eller likn/9-årig eller 10-årig grunnskole/folkeskole/realskole	28,8	15,6	18,3
Videregående skole/Gymnas (1-3 år etter grunnskolen)	38,6	41,2	40,6
Universitet/høgskole (1-4 år etter videregående skole)	22,9	28,2	27,1
Universitet/høgskole med høyere grad (embetsstudium, hovedfag, mastergrad eller høyere)	9,8	15,1	14,0
Sum	100	100	100
N	153	578	731

Q9: Hva regner du som din hovedbeskjeftigelse i dag?

Tabell 64: Seksuell orientering og hovedbeskjeftigelse. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Er i lønnet arbeid	38,3	60,0	33,2	47,0	45,9
Er på arbeidsmarkedstiltak (yrkesforberedende program, praksisplass, ekstraordinær sysselsetting, arbeidsmarkedskurs m.m.)	3,3	2,2	5,4	2,4	3,4
Er arbeidsledig	5,0	1,6	2,2	4,8	3,0
Er i fødselspermisjon/foreldrepermisjon	0,0	0,0	1,6	0,6	0,7
Er i utdanning/skole	38,3	27,0	51,1	33,3	37,4
Er hjemmeværende	3,3	1,6	1,6	0,6	1,5
Annet	11,7	7,6	4,9	11,3	8,2
Sum	100	100	100	100	100
N	60	185	184	168	597

Tabell 65: Trans og hovedbeskjeftigelse. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Er i lønnet arbeid	29,8	46,5	43,1
Er på arbeidsmarkedstiltak (yrkesforberedende program, praksisplass, ekstraordinær sysselsetting, arbeidsmarkedskurs m.m.)	6,0	2,6	3,3
Er arbeidsledig	3,3	4,0	3,9
Er i fødselspermisjon/foreldrepermisjon	1,3	0,5	0,7
Er i utdanning/skole	44,4	37,5	38,9
Er hjemmeværende	1,3	1,9	1,8
Annet	13,9	6,9	8,4
Sum	100	100	100
N	151	576	727

Q10: Hva er din hovedinntektskilde?

Tabell 66: Seksuell orientering og hovedinntektskilde. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Alderstrygd	1,7	2,2	0,0	1,8	1,4
Annet	10,3	8,7	20,7	10,8	13,1
Arbeidsledighetstrygd/kursstønad o.l.	5,2	1,1	0,6	1,8	1,5
Kombinasjon av lønnsarbeid og støtte	0,0	1,1	3,9	1,2	1,9
Lønnsarbeid	56,9	66,3	46,4	52,7	55,4
Sosialstønad	0,0	0,5	2,2	1,8	1,4
Studielån	12,1	12,0	16,8	18,0	15,1
Uføretrygd/arbeidsavklaringspenger o.l.	13,8	8,2	9,5	12,0	10,2
Sum	100	100	100	100	100
N	58	184	179	167	588

Tabell 67: Trans og hovedinntektskilde. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Alderstrygd	2,0	0,9	1,1
Annet	18,4	13,8	14,8
Arbeidsledighetstrygd/kursstønad o.l.	2,7	0,9	1,3
Kombinasjon av lønnsarbeid og støtte	3,4	1,9	2,2
Lønnsarbeid	35,4	55,5	51,4
Sosialstønad	2,0	2,5	2,4
Studielån	19,0	14,5	15,5
Uføretrygd/arbeidsavklaringspenger o.l.	17,0	10,0	11,4
Sum	100	100	100
N	147	571	718

Q11: Hva var din samlede bruttoinntekt (før skatt) i 2016? Pensjon, trygd og sosialhjelp regnes også som inntekt. Regn også med støtte til utgifter.

Tabell 68: Seksuell orientering og inntekt. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Inntil 99 999	32,1	19,7	41,0	18,5	26,5
100 000 - 299 999	26,4	21,3	30,6	31,5	27,3
300 000 - 499 000	13,2	25,3	11,8	24,7	20,2
500 000 - 699 999	20,8	23,0	12,5	20,5	19,2
700 000 - 899 000	3,8	5,1	2,1	4,1	3,8
900 000 eller mer	3,8	5,6	2,1	0,7	3,1
Sum	100	100	100	100	100
N	53	178	144	146	521

Tabell 69: Trans og inntekt. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Inntil 99 999	35,0	29,6	30,7
100 000 - 299 999	29,2	26,1	26,8
300 000 - 499 000	13,9	20,5	19,1
500 000 - 699 999	14,6	17,6	17,0
700 000 - 899 000	3,6	3,5	3,5
900 000 eller mer	3,6	2,7	2,9
Sum	100	100	100
N	137	517	654

Sivilstatus og boforhold

Q12: Hva er din nåværende sivilstatus?

Tabell 70: Seksuell orientering og sivilstatus. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Enke/enkemann/gjenlevende	0,0	0,0	0,0	0,6	0,2
Enslig	55,9	57,0	50,8	38,1	49,7
Fraskilt/separert fra ektefelle av motsatt kjønn	5,1	1,6	2,2	1,2	2,0
Fraskilt/separert fra ektefelle av samme kjønn	0,0	1,1	0,5	1,2	0,8
Gift med en av motsatt kjønn	13,6	0,0	7,7	0,6	3,9
Gift med en av samme kjønn	0,0	15,1	2,2	13,7	9,2
Kjæreste med av samme kjønn, men bor ikke sammen	1,7	7,0	6,6	23,2	10,9
Kjæreste med en av motsatt kjønn, men bor ikke sammen	10,2	0,0	14,8	1,2	5,9
Registrert partner	0,0	0,5	0,0	1,2	0,5
Samboer med en av motsatt kjønn	10,2	0,0	10,9	0,6	4,5
Samboer med en av samme kjønn	3,4	17,7	4,4	18,5	12,4
Sum	100	100	100	100	100
N	59	186	183	168	596

Tabell 71: Trans og sivilstatus. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Enke/enkemann/gjenlevende	0,0	0,2	0,1
Enslig	54,2	48,6	49,8
Fraskilt/separert fra ektefelle av motsatt kjønn	2,0	2,1	2,1
Fraskilt/separert fra ektefelle av samme kjønn	0,0	0,9	0,7
Gift med en av motsatt kjønn	14,4	3,1	5,5
Gift med en av samme kjønn	2,6	9,4	8,0
Kjæreste med av samme kjønn, men bor ikke sammen	9,2	10,4	10,2
Kjæreste med en av motsatt kjønn, men bor ikke sammen	9,8	5,9	6,7
Registrert partner	1,3	0,3	0,5
Samboer med en av motsatt kjønn	3,9	6,1	5,6
Samboer med en av samme kjønn	2,6	13,0	10,8
Sum	100	100	100
N	153	576	729

Q13: Har du barn? (her mener vi barn du er foresatt for som biologiske barn, fosterbarn, adopterte, eller andre barn du har ansvar for).

Tabell 72: Seksuell orientering og antall barn. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ingen barn	69,5	91,8	76,4	72,6	79,4
Barn (ett eller flere)	30,5	8,2	23,6	27,4	20,6
Sum	100	100	100	100	100
N	59	184	182	168	593

Tabell 73: Trans og antall barn. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ingen barn	68,4	80,8	78,2
Barn (ett eller flere)	31,6	19,2	21,8
Sum	100	100	100
N	152	577	729

Q14: Hvem bor du sammen med? Velg alle du bor sammen med. Flere svar tillatt.

Tabell 74: Seksuell orientering og hvem bor man sammen med. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk
Ektefelle/registrert partner/samboer	25,0	31,7	25,0	32,4
N	15	59	46	55
Alene	35,0	32,8	16,3	25,3
N	21	61	30	43
Egne barn	11,7	3,8	14,7	12,9
N	7	7	27	22
Samboers/andres barn	3,3	0,5	2,2	4,1
N	2	1	4	7
Mor	26,7	19,4	38,0	20,6
N	16	36	70	35
Far	23,3	13,4	30,4	12,4
N	14	25	56	21
Søsken	26,7	12,4	22,8	9,4
N	16	23	42	16
Andre slektninger	0,0	1,1	2,2	0,6
N	0	2	4	1
Venn(er)	5,0	7,0	6,0	6,5
N	3	13	11	11
Andre leieboere, hybelboere	6,7	4,3	6,5	8,8
N	4	8	12	15
Kjæledyr	28,3	22,0	24,5	24,7
N	17	41	45	42
Andre	1,7	0,5	0,5	1,8
N	1	1	1	3

Tabell 75: Trans og hvem bor man sammen med. Prosentfordeling.

	Trans	Annet
Ektefelle/registrert partner/samboer	26,0	30,6
N	40	177
Alene	27,3	25,0
N	42	145
Egne barn	16,2	10,0
N	25	58
Samboers/andres barn	3,2	1,9
N	5	11
Mor	32,5	25,7
N	50	149
Far	24,0	20,0
N	37	116

Søsken	19,5	16,4
N	30	95
Andre slektninger	1,9	1,0
N	3	6
Venn(er)	5,2	6,7
N	8	39
Andre leieboere, hybelboere	9,7	6,2
N	15	36
Kjæledyr	34,4	25,0
N	53	145
Andre	1,9	1,0
N	3	6

Q15: Hvordan bor du?

Tabell 76: Seksuell orientering og hvordan man bor. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Bor hos foresatte/familie	30,0	19,9	39,7	21,0	27,3
Bor i sosialbolig	0,0	0,5	1,1	1,2	0,8
Bor på institusjon	0,0	0,5	0,5	1,8	0,8
Eier egen bolig	38,3	53,8	23,9	43,1	40,0
Leier bolig	31,7	25,3	34,8	32,9	31,0
Sum	100	100	100	100	100
N	60	186	184	170	600

Kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk

Q16: Opplever du deg som mann, kvinne eller noe annet?

Tabell 77: Trans og kjønn. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Kvinne	33,8	61,7	55,8
Mann	34,4	37,3	36,7
Annet	31,8	1,0	7,5
Sum	100	100	100
N	154	579	733

Q17: Hvilken betegnelse foretrekker du å bruke om deg selv når det gjelder kjønn? (frekvenstabell)

Tabell 78: Selvdefinert betegnelse på kjønn

En kategorisering	N	%
Kvinne, jente, dame, cis-kvinne, transkvinne, hun, ho, henne	481	60,5
Mann, gutt, cis-mann, transgutt, han	270	34,0
Ikke-binær, non binary, genderqueer, agender, androgyn, de/dem, den/det, they/them, hen, hin	32	4,0
Kjønnsflytende, gender fluid	12	1,5
Sum	795	100

Q18: Hvilke av beskrivelsene under føler du passer deg best?
Tabell 79: Trans og hvilken beskrivelse føler du passer best? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ikke-binær	29,2	0,0	6,1
Ingen av dem	0,0	100,0	79,0
Interkjønnet	3,2	0,0	0,7
Kvinne-til-mann (KtM)	19,5	0,0	4,1
Mann-til-kvinne (MtK)	11,7	0,0	2,5
Person med kjønnsidentitetstematikk	7,8	0,0	1,6
Trans	3,9	0,0	0,8
Transkjønnet	3,2	0,0	0,7
Transkvinne	5,2	0,0	1,1
Transmann	5,8	0,0	1,2
Transperson	7,1	0,0	1,5
Transseksuell	3,2	0,0	0,7
Sum	100	100	100
N	154	579	733

Q19: Er du transkjønnet? (altså at din kjønnsidentitet er motsatt av ditt biologiske kjønn tildelt ved fødsel)
Tabell 80: Trans og er du transkjønnet? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	36,4	0,0	7,6
Nei	51,3	98,4	88,5
Foretrekker å ikke svare	12,3	1,6	3,8
Sum	100	100	100
N	154	579	733

Q20: Har du mottatt, mottar du, eller skal du motta medisinsk kjønnsbekreftende behandling?
Tabell 81: Trans og medisinsk kjønnsbekreftende behandling. Prosentfordeling.

	Trans	Total
Ja	69,1	69,1
Nei	16,4	16,4
Vet ikke	14,5	14,5
Sum	100	100
N	55	55

Seksuell orientering

Q21: Hva regner du som din seksuelle orientering?
Tabell 82: Seksuell orientering. Frekvens og prosentfordeling

	N	%
Bifile menn	60	10,0
Homofil	186	31,0
Bifil kvinne	184	30,7
Lesbisk	170	28,3
Sum	600	100

Tabell 83: Selvbeskrevet seksuell orientering under kategorien annet

	N	%
Panfil, pan, panseksuell	54	55,6
Aseksuell	14	14,5
Skeiv, queer	13	13,4
Demiseksuell	4	4,1
Bifil, biseksuell	4	4,1
Aromantisk	3	3,1
Heterofleksibel	3	3,1
Homofil, lesbisk	2	2,1
Sum	97	100

Tabell 84: Trans og seksuell orientering. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Bifil	27,6	33,0	31,9
Heterofil	27,0	0,0	5,6
Homofil	7,9	30,6	25,9
Lesbisk	9,9	23,7	20,8
Vet ikke	5,3	3,3	3,7
Annet	22,4	9,5	12,2
Sum	100	100	100
N	152	579	731

Q22: Hvor godt synes du betegnelsen som du krysset av på passer for deg?

Tabell 85: Seksuell orientering og hvor godt synes du betegnelsen som du krysset av på (seksuell orientering) passer for deg? Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Svært godt	32,2	68,3	34,6	61,3	52,4
Godt	49,2	22,0	40,1	29,2	32,3
Verken godt eller dårlig	18,6	9,1	24,2	9,5	14,8
Dårlig	0,0	0,0	1,1	0,0	0,3
Svært dårlig	0,0	0,5	0,0	0,0	0,2
Sum	100	100	100	100	100
N	59	186	182	168	595

Tabell 86: Trans og hvor godt synes du betegnelsen som du krysset av på (seksuell orientering) passer for deg? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Svært godt	48,0	51,6	50,9
Godt	32,7	31,7	31,9
Verken godt eller dårlig	16,7	15,9	16,1
Dårlig	2,7	0,5	1,0
Svært dårlig	0,0	0,2	0,1
Sum	100	100	100
N	150	577	727

Q23: Hvilket kjønn føler du deg tiltrukket av?

Tabell 87: Seksuell orientering og hvilket kjønn føler du deg tiltrukket av? Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Føler ikke seksuell tiltrekning til noen	1,7	0,0	1,1	0,0	0,5
Hovedsakelig kvinner	16,7	0,0	15,8	29,8	14,9
Hovedsakelig menn	10,0	21,0	14,7	0,0	12,0
Kun kvinner	1,7	0,0	0,0	68,5	19,4
Kun menn	0,0	78,5	0,0	0,0	24,4
Menn og kvinner	70,0	0,5	66,3	1,2	27,9
Vet ikke	0,0	0,0	2,2	0,6	0,8
Sum	100	100	100	100	100
N	60	186	184	168	598

Tabell 88: Seksuell orientering og hvilket kjønn føler du deg tiltrukket av? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Føler ikke seksuell tiltrekning til noen	6,0	1,9	2,8
Hovedsakelig kvinner	17,2	13,0	13,9
Hovedsakelig menn	13,2	12,3	12,5
Kun kvinner	16,6	18,8	18,3
Kun menn	14,6	23,4	21,6
Menn og kvinner	25,2	28,6	27,9
Vet ikke	7,3	1,9	3,0
Sum	100	100	100
N	151	576	727

Fysisk og psykisk helse

Q25: Hvordan vurderer du din egen helse i alminnelighet?

Tabell 89: Seksuell orientering og egenvurdering av helse. Prosentfordeling

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
God	64,4	80,2	63,1	74,4	71,7
Verken god eller dårlig	23,7	12,6	22,3	14,6	17,3
Dårlig	11,9	7,1	14,5	11,0	11,0
Sum	100	100	100	100	100
N	59	182	179	164	584

Tabell 90: Trans og egenvurdering av helse. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Meget god	15,6	28,6	26,0
Ganske god	40,4	42,7	42,2
Verken god eller dårlig	23,4	17,6	18,8
Ganske dårlig	18,4	9,6	11,4
Meget dårlig	2,1	1,4	1,6
Sum	100	100	100
N	141	562	703

Q26: Har du en kronisk sykdom?

Tabell 91: Seksuell orientering og kronisk sykdom. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	15,3	23,0	35,0	29,9	27,9
Nei	84,7	77,0	65,0	70,1	72,1
Sum	100	100	100	100	100
N	59	178	177	164	578

Tabell 92: Trans og kronisk sykdom. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	34,0	28,5	29,7
Nei	66,0	71,5	70,3
Sum	100	100	100
N	141	557	698

Q27: Har du sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv?

Tabell 93: Seksuell orientering og sykdom, skade eller lidelse av fysisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv? Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	19,6	13,1	32,0	23,7	22,4
Nei	80,4	86,9	68,0	76,3	77,6
Sum	100	100	100	100	100
N	56	176	169	152	553

Tabell 94: Seksuell orientering og sykdom, skade eller lidelse av psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv? Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	32,8	25,0	41,3	31,0	32,4
Nei	67,2	75,0	58,7	69,0	67,6
Sum	100	100	100	100	100
N	58	176	167	158	559

Tabell 95: Trans og sykdom, skade eller lidelse av fysisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	38,2	22,2	25,4
Nei	61,8	77,8	74,6
Sum	100	100	100
N	136	536	672

Tabell 96: Trans og sykdom, skade eller lidelse av psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	55,7	31,1	35,9
Nei	44,3	68,9	64,1
Sum	100	100	100
N	131	543	674

Q28: Har du vært sykemeldt sammenhengende mer enn en måned siste 12 måneder?
Tabell 97: Seksuell orientering og sykemeldt mer enn en måned siste 12 måneder. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	13,6	9,4	12,4	21,5	14,1
Nei	86,4	90,6	87,6	78,5	85,9
Sum	100	100	100	100	100
N	59	180	178	163	580

Tabell 98: Trans og sykemeldt mer enn en måned siste 12 måneder. Prosentfordeling

	Trans	Annet	Total
Ja	15,0	14,5	14,6
Nei	85,0	85,5	85,4
Sum	100	100	100
N	140	559	699

Q29: Har du i løpet av de siste 12 måneder oppsøkt…
Tabell 99: Seksuell orientering og prosentandel av de som har svart ja på spørsmålene under om de har oppsøkt disse i løpet av de siste 12 måneder.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk
Fastlege/allmennlege	87,7	75,0	90,4	86,7
N	50	135	160	137
Legevakt	25,5	27,6	32,3	30,6
N	13	45	51	38
Annen spesialist utenfor sykehus	33,3	22,4	33,3	39,6
N	17	36	52	53
Behandling uten innleggelse ved psykiatrisk poliklinikk/DPS/BUP	19,2	13,0	27,7	21,1
N	10	21	43	28
Behandling med innleggelse ved psykiatrisk klinikk	2,0	2,6	2,6	1,6
N	1	4	4	2
Behandling uten innleggelse ved annen poliklinikk i sykehus	20,4	7,6	22,3	9,4
N	10	12	35	12
Behandling med innleggelse på sykehuset	16,0	10,0	12,3	10,9
N	8	16	19	14
Kiropraktor	10,2	10,1	12,7	14,4
N	5	16	20	18
Fysioterapeut/ manuell terapeut	30,8	10,8	25,2	32,3
N	16	17	40	42
Helsestasjon	20,0	18,7	27,6	13,6
N	10	29	43	17
Kommunalt psykisk helsevern	25,0	12,0	24,8	21,4
N	13	19	39	28
Tannlege	57,1	74,3	63,3	69,9
N	32	124	105	100
Alternativ behandling	6,0	3,2	13,0	11,4
N	3	5	20	14
Sjelesorg/religiøs veiledning	0,0	0,6	3,3	4,0
N	0	1	5	5

Tabell 100: Trans og prosentandel av de som har svart ja på spørsmålene under om de har oppsøkt disse i løpet av de siste 12 måneder.

	Trans	Annet
Fastlege/allmennlege	90,5	83,6
N	124	460
Legevakt	32,8	28,8
N	38	139
Annen spesialist utenfor sykehus	42,1	31,3
N	51	152
Behandling uten innleggelse ved psykiatrisk poliklinikk/DPS/BUP	32,2	18,2
N	38	88
Behandling med innleggelse ved psykiatrisk klinikk	4,5	2,3
N	5	11
Behandling uten innleggelse ved annen poliklinikk i sykehus	19,8	13,4
N	22	64
Behandling med innleggelse på sykehuset	12,2	10,5
N	14	50
Kiropraktor	14,2	11,1
N	16	53
Fysioterapeut/ manuell terapeut	25,0	20,0
N	28	96
Helsestasjon	31,0	20,4
N	35	97
Kommunalt psykisk helsevern	30,4	18,9
N	35	91
Tannlege	64,8	66,6
N	81	341
Alternativ behandling	13,6	8,3
N	15	39
Sjelesorg/religiøs veiledning	5,3	1,7
N	6	8

Q30: Har du hatt redusert arbeidsevne på grunn av psykiske helseproblemer de siste 12 månedene?

Tabell 101: Seksuell orientering og redusert arbeidsevne de siste 12 måneder grunnet psykiske helseproblemer. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, helt	16,9	3,9	9,0	9,8	8,5
Ja, delvis	18,6	17,3	30,3	23,9	23,3
Nei	61,0	77,7	58,4	64,4	66,3
Foretrekker å ikke svare	3,4	1,1	2,2	1,8	1,9
Sum	100	100	100	100	100
N	59	179	178	163	579

Tabell 102: Trans og redusert arbeidsevne de siste 12 måneder grunnet psykiske helseproblemer. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, helt	14,8	7,9	9,3
Ja, delvis	36,6	22,0	25,0
Nei	45,1	68,3	63,6
Foretrekker å ikke svare	3,5	1,8	2,1
Sum	100	100	100
N	142	558	700

Q31: Har du i løpet av de siste 12 månedene søkt hjelp for psykiske helseproblemer?

Tabell 103: Seksuell orientering og oppsøkt hjelp for psykiske helseproblemer de siste 12 månedene. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	40,7	19,3	40,4	30,5	31,1
Nei	59,3	80,1	57,3	67,1	67,4
Foretrekker å ikke svare	0,0	0,6	2,2	2,4	1,5
Sum	100	100	100	100	100
N	59	181	178	164	582

Tabell 104: Trans og oppsøkt hjelp for psykiske helseproblemer de siste 12 månedene. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	40,8	29,0	31,4
Nei	57,0	68,9	66,5
Foretrekker å ikke svare	2,1	2,1	2,1
Sum	100	100	100
N	142	559	701

Q32: Har helsevesenet generelt god nok kunnskap om kjønns- og seksualitetsmangfold slik du opplever det?

Tabell 105: Seksuell orientering og vurdering om helsevesenet har generell god nok kunnskap om kjønns- og seksualitetsmangfold. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
God	37,3	37,5	23,3	19,8	28,1
Verken god eller dårlig	42,4	43,2	53,5	46,9	47,3
Dårlig	20,3	19,3	23,3	33,3	24,6
Sum	100	100	100	100	100
N	59	176	172	162	569

Tabell 106: Trans og vurdering om helsevesenet har generell god nok kunnskap om kjønns- og seksualitetsmangfold. Prosentfordeling

	Trans	Annet	Total
Svært god	5,8	3,3	3,8
Ganske god	16,5	23,1	21,7
Verken god eller dårlig	36,0	49,4	46,7
Ganske dårlig	23,0	19,0	19,8
Svært dårlig	18,7	5,2	7,9
Sum	100	100	100
N	139	542	681

Q33: Enkelte kan i perioder oppleve livet sitt så vanskelig at de føler de ikke orker å leve lenger. Har du selv hatt slike tanker noen gang?

Tabell 107: Seksuell orientering og selvmordstanker. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	54,2	53,3	66,7	56,7	58,5
Nei	37,3	41,8	30,0	42,1	37,8
Foretrekker å ikke svare	8,5	4,9	3,3	1,2	3,8
Sum	100	100	100	100	100
N	59	182	180	164	585

Tabell 108: Trans og selvmordstanker. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	69,0	59,5	61,5
Nei	20,4	37,3	33,9
Foretrekker å ikke svare	10,6	3,2	4,7
Sum	100	100	100
N	142	561	703

Q34: Har du prøvd å ta ditt eget liv?

Tabell 109: Seksuell orientering og selvmordsforsøk. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	20,3	15,4	24,4	21,1	20,3
Nei	69,5	78,0	67,2	72,9	72,4
Foretrekker å ikke svare	10,2	6,6	8,3	6,0	7,3
Sum	100	100	100	100	100
N	59	182	180	166	587

Tabell 110: Trans og selvmordsforsøk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	27,3	19,9	21,4
Nei	60,8	73,7	71,1
Foretrekker å ikke svare	11,9	6,4	7,5
Sum	100	100	100
N	143	563	706

Q35: Hvor gammel var du første gang du forsøkte å ta ditt eget liv?

Tabell 111: Seksuell orientering og alder på første selvmordsforsøk. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Under 25 år	72,7	100,0	100,0	100,0	97,3
25 år og eldre	27,3	0,0	0,0	0,0	2,7
Sum	100	100	100	100	100
N	11	27	42	33	113

Tabell 112: Trans og alder på første selvmordsforsøk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Under 25 år	94,6	97,2	96,5
25 år og eldre	5,4	2,8	3,5
Sum	100	100	100
N	37	107	144

Q36: Hvor gammel var du sist gang du forsøkte å ta ditt eget liv?

Tabell 113: Seksuell orientering og alder på siste selvmordsforsøk. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Under 25 år	72,7	92,3	92,9	80,6	87,3
25 år og eldre	27,3	7,7	7,1	19,4	12,7
Sum	100	100	100	100	100
N	11	26	42	31	110

Tabell 114: Trans og alder på siste selvmordsforsøk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Under 25 år	89,2	86,5	87,2
25 år og eldre	10,8	13,5	12,8
Sum	100	100	100
N	37	104	141

Q37, Q38, Q39: Liste over 25 symptomer eller problemer folk av og til har. Angi hvor mye hvert enkelt problem har plaget eller vært til besvær i løpet av de siste 14 dagene.

Tabell 115: Seksuell orientering og liste over psykiske symptomer (Hopkins-sjekkliste). Gjennomsnitt.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk
N	53	173	172	158
Gjennomsnitt	1,86	1,67	2,10	1,82
Standardavvik	0,80	0,63	0,72	0,67
Minimum	1,00	1,00	1,00	1,00
Maksimum	3,78	4,00	3,76	3,84

Tabell 116: Seksuell orientering og de som har en skåre på 1,75 eller høyere på Hopkins-sjekkliste. Antall og prosent.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk
Antall	23	58	110	76
Andel	43	34	64	48
N	53	173	172	158

Tabell 117: Trans og liste over psykiske symptomer (Hopkins-sjekkliste). Gjennomsnitt.

	Trans	Annet
N	131	544
Gjennomsnitt	2,17	1,87
Standardavvik	0,77	0,70
Minimum	1,00	1,00
Maksimum	4,00	4,00

Tabell 118: Trans og de som har en skåre på 1,75 eller høyere på Hopkins-sjekkliste. Antall og prosent.

	Trans	Annet
Antall	87	264
Andel	66	49
N	131	544

Helseatferd

Q40: Hvor ofte driver du med idrett eller mosjon så mye at du blir andpusten eller svett?

Tabell 119: Seksuell orientering og idrett eller mosjon. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	15,4	7,6	9,5	10,3	9,7
2-4 ganger i uken	23,1	32,6	32,7	30,3	31,1
Omtrent en gang i uken	28,8	20,9	29,2	24,5	25,2
2-3 ganger i måneden	7,7	9,9	8,3	11,0	9,5
Omtrent en gang i måneden	3,8	5,8	7,1	6,5	6,2
Sjeldnere enn en gang i måneden	11,5	12,2	10,7	10,3	11,2
Aldri	9,6	11,0	2,4	7,1	7,1
Sum	100	100	100	100	100
N	52	172	168	155	547

Tabell 120: Trans og idrett eller mosjon. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	12,4	9,0	9,6
2-4 ganger i uken	25,6	29,7	28,9
Omtrent en gang i uken	29,5	25,4	26,2
2-3 ganger i måneden	9,3	9,5	9,5
Omtrent en gang i måneden	7,0	6,7	6,8
Sjeldnere enn en gang i måneden	8,5	12,3	11,6
Aldri	7,8	7,3	7,4
Sum	100	100	100
N	129	535	664

Q41: Får du nok søvn?

Tabell 121: Seksuell orientering og nok søvn i ukedagene. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Alltid	13,5	15,7	5,4	9,0	10,4
Ofte	28,8	39,5	29,8	36,8	34,7
Noen ganger	36,5	33,1	36,9	30,3	33,8
Sjeldent	9,6	9,3	23,2	20,0	16,6
Aldri	11,5	2,3	4,8	3,9	4,4
Sum	100	100	100	100	100
N	52	172	168	155	547

Tabell 122: Seksuell orientering og nok søvn i helgene. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Alltid	19,2	33,3	18,6	20,1	23,7
Ofte	30,8	42,1	40,7	43,5	41,0
Noen ganger	32,7	18,1	25,7	27,9	24,6
Sjeldent	11,5	4,7	11,4	5,2	7,5
Aldri	5,8	1,8	3,6	3,2	3,1
Sum	100	100	100	100	100
N	52	171	167	154	544

Tabell 123: Trans og nok søvn i ukedagene. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Alltid	15,5	9,6	10,7
Ofte	27,1	35,4	33,8
Noen ganger	31,0	32,6	32,3
Sjeldent	21,7	18,0	18,7
Aldri	4,7	4,5	4,5
Sum	100	100	100
N	129	534	663

Tabell 124: Trans og nok søvn i helgene. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Alltid	24,2	22,9	23,2
Ofte	32,8	41,0	39,4
Noen ganger	25,8	24,4	24,7
Sjeldent	14,1	8,5	9,5
Aldri	3,1	3,2	3,2
Sum	100	100	100

Q42: I hvilken grad føler du deg uthvilt?

Tabell 125: Seksuell orientering og grad av uthvilt. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
I liten grad	30,8	18,0	41,1	26,0	28,6
I noen grad	46,2	50,0	44,6	51,9	48,5
I stor grad	23,1	32,0	14,3	22,1	22,9
Sum	100	100	100	100	100
N	52	172	168	154	546

Tabell 126: Trans og grad av uthvilt. Prosentfordeling

	Trans	Annet	Total
I liten grad	39,5	28,1	30,4
I noen grad	44,2	48,8	47,9
I stor grad	16,3	23,1	21,8
Sum	100	100	100
N	129	533	662

Q43: Når det gjelder bruk av rusmidler:

Tabell 127: Seksuell orientering og følt at man burde redusere alkoholforbruket. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	17,3	29,8	19,8	28,1	25,1
Nei	82,7	70,2	80,2	71,9	74,9
Sum	100	100	100	100	100
N	52	171	162	153	538

Tabell 128: Seksuell orientering og har det å drikke alkohol noen gang vært det første du har gjort om morgenen for å roe nervene, kurere bakrus eller som oppkvikker? Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	11,5	6,5	6,7	7,2	7,2
Nei	88,5	93,5	93,3	92,8	92,8
Sum	100	100	100	100	100
N	52	170	163	153	538

Tabell 129: Trans og følt at man burde redusere alkoholforbruket. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	25,2	24,1	24,3
Nei	74,8	75,9	75,7
Sum	100	100	100
N	127	526	653

Tabell 130: Trans og har det å drikke alkohol noen gang vært det første du har gjort om morgenen for å roe nervene, kurere bakrus eller som oppkvikker? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	7,1	7,4	7,3
Nei	92,9	92,6	92,7
Sum	100	100	100
N	127	527	654

Q44: Når det gjelder psykofarma:

Tabell 131: Seksuell orientering og har du noen gang følt at du burde redusere bruk av eks. angstdempende piller og / eller antidepressiva? Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	5,9	6,0	7,4	7,9	7,0
Nei	94,1	94,0	92,6	92,1	93,0
Sum	100	100	100	100	100
N	51	166	162	151	530

Tabell 132: Trans og har du noen gang følt at du burde redusere bruk av eks. angstdempende piller og / eller antidepressiva? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	8,9	6,8	7,2
Nei	91,1	93,2	92,8
Sum	100	100	100
N	124	518	642

Livskvalitet og sosialt nettverk

Q45: Hvordan opplever du påstandene nedenfor:

Tabell 133: Seksuell orientering og på de fleste måter er livet nær idealet mitt. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
1 Stemmer dårlig	17,6	14,5	19,2	14,8	16,3
2	25,5	18,2	23,1	14,1	19,2
3	23,5	31,4	29,5	34,9	31,1
4	25,5	27,7	23,1	26,8	25,8
5 Passer perfekt	7,8	8,2	5,1	9,4	7,6
Sum	100	100	100	100	100
N	51	159	156	149	515

Tabell 134: Seksuell orientering og mine livsforhold er utmerkede. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
1 Stemmer dårlig	10,0	10,1	12,2	12,2	11,3
2	24,0	14,5	23,7	13,5	17,9
3	24,0	27,0	26,9	34,5	28,8
4	36,0	34,6	29,5	25,0	30,4
5 Passer perfekt	6,0	13,8	7,7	14,9	11,5
Sum	100	100	100	100	100
N	50	159	156	148	513

Tabell 135: Seksuell orientering og jeg er tilfreds med livet. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
1 Stemmer dårlig	11,8	7,5	14,7	8,7	10,5
2	27,5	17,5	17,9	14,1	17,6
3	15,7	21,3	28,2	28,2	24,8
4	31,4	32,5	27,6	32,9	31,0
5 Passer perfekt	13,7	21,3	11,5	16,1	16,1
Sum	100	100	100	100	100
N	51	160	156	149	516

Tabell 136: Seksuell orientering og så langt har jeg fått til de viktige tingene jeg ønsker i livet. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
1 Stemmer dårlig	14,0	13,3	17,7	12,1	14,4
2	22,0	15,2	21,5	20,8	19,4
3	22,0	25,9	24,7	26,2	25,2
4	32,0	27,8	24,7	23,5	26,0
5 Passer perfekt	10,0	17,7	11,4	17,4	15,0
Sum	100	100	100	100	100
N	50	158	158	149	515

Tabell 137: Seksuell orientering og hvis jeg kunne leve på nytt, ville jeg nesten ikke forandret på noe. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
1 Stemmer dårlig	27,5	24,7	36,7	26,2	29,1
2	19,6	22,8	13,9	22,1	19,6
3	27,5	15,8	19,6	21,5	19,8
4	9,8	25,3	19,6	22,1	21,1
5 Passer perfekt	15,7	11,4	10,1	8,1	10,5
Sum	100	100	100	100	100
N	51	158	158	149	516

Tabell 138: Trans og på de fleste måter er livet nær idealet mitt. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
1 Stemmer dårlig	28,7	16,7	19,1
2	25,4	21,3	22,1
3	31,1	29,3	29,6
4	10,7	26,3	23,2
5 Passer perfekt	4,1	6,4	5,9
Sum	100	100	100
N	122	502	624

Tabell 139: Trans og mine livsforhold er utmerkede. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
1 Stemmer dårlig	21,3	11,6	13,5
2	27,9	18,6	20,4
3	30,3	28,7	29,1
4	13,1	30,7	27,3
5 Passer perfekt	7,4	10,4	9,8
Sum	100	100	100
N	122	501	623

Tabell 140: Trans og jeg er tilfreds med livet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
1 Stemmer dårlig	20,2	11,3	13,1
2	23,4	18,7	19,6
3	27,4	23,0	23,9
4	21,0	31,3	29,3
5 Passer perfekt	8,1	15,7	14,2
Sum	100	100	100
N	124	504	628

Tabell 141 Trans og så langt har jeg fått til de viktige tingene jeg ønsker i livet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
1 Stemmer dårlig	19,5	15,9	16,6
2	30,1	19,5	21,6
3	27,6	23,9	24,6
4	18,7	25,9	24,5
5 Passer perfekt	4,1	14,7	12,6
Sum	100	100	100
N	123	502	625

Tabell 142: Trans og hvis jeg kunne leve på nytt, ville jeg nesten ikke forandret på noe. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
1 Stemmer dårlig	38,2	29,2	30,9
2	25,2	19,2	20,4
3	22,8	18,1	19,0
4	8,9	23,0	20,3
5 Passer perfekt	4,9	10,5	9,4
Sum	100	100	100
N	123	504	627

Q46: Hvordan er ditt forhold til foreldre/foresatte?

Tabell 143: Seksuell orientering og hvordan er ditt forhold til foreldre/foresatte. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Svært godt	39,2	38,3	34,8	32,2	35,6
Ganske godt	35,3	35,8	37,3	36,9	36,5
Verken godt eller dårlig	11,8	7,4	16,5	8,7	11,0
Ganske dårlig	3,9	4,9	5,7	6,0	5,4
Svært dårlig	0,0	2,5	2,5	2,7	2,3
Brutt med foreldre/foresatte	2,0	1,9	0,6	4,7	2,3
Har ingen foreldre/foresatte	7,8	9,3	2,5	8,7	6,9
Sum	100	100	100	100	100
N	51	162	158	149	520

Tabell 144: Trans og hvordan er ditt forhold til foreldre/foresatte. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Svært godt	19,0	36,7	33,2
Ganske godt	30,2	36,5	35,2
Verken godt eller dårlig	26,2	9,9	13,1
Ganske dårlig	4,0	7,1	6,5
Svært dårlig	5,6	2,0	2,7
Brutt med foreldre/foresatte	5,6	2,0	2,7
Har ingen foreldre/foresatte	9,5	5,9	6,6
Sum	100	100	100
N	126	507	633

Q47: Hvordan er ditt forhold til dine søsken?

Tabell 145: Seksuell orientering og ditt forhold til dine søsken. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Svært godt	33,3	38,7	35,4	37,3	36,8
Ganske godt	39,2	36,8	35,4	32,7	35,4
Verken godt eller dårlig	17,6	11,7	15,8	13,3	14,0
Ganske dårlig	2,0	1,8	4,4	6,0	3,8
Svært dårlig	0,0	3,1	0,0	2,0	1,5
Brutt med søsken	0,0	1,8	2,5	1,3	1,7
Har ingen søsken	7,8	6,1	6,3	7,3	6,7
Sum	100	100	100	100	100
N	51	163	158	150	522

Tabell 146: Trans og hvordan er ditt forhold til dine søsken. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Svært godt	31,7	35,0	34,3
Ganske godt	31,7	36,9	35,9
Verken godt eller dårlig	17,5	15,1	15,6
Ganske dårlig	4,0	3,5	3,6
Svært dårlig	1,6	1,6	1,6
Brutt med søsken	5,6	1,2	2,0
Har ingen søsken	7,9	6,7	6,9
Sum	100	100	100
N	126	509	635

Q48: Hvor ofte har du kontakt med venner

Tabell 147: Seksuell orientering og hvor ofte har du kontakt med venner ansikt til ansikt. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	23,5	25,3	32,3	26,0	27,4
Ukentlig	58,8	51,2	43,0	44,7	47,6
Månedlig	7,8	14,8	15,8	24,7	17,3
Sjeldent	9,8	6,8	5,7	4,7	6,1
Aldri	0,0	1,9	3,2	0,0	1,5
Sum	100	100	100	100	100
N	51	162	158	150	521

Tabell 148: Seksuell orientering og hvor ofte har du kontakt med venner pr. telefon. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	19,6	23,3	21,3	22,8	22,2
Ukentlig	54,9	44,0	38,1	45,6	43,8
Månedlig	9,8	14,5	21,9	22,8	18,7
Sjeldent	5,9	13,2	9,7	4,7	8,9
Aldri	9,8	5,0	9,0	4,0	6,4
Sum	100,0	100,0	100,0	100,0	100
N	51	159	155	149	514

Tabell 149: Seksuell orientering og hvor ofte har du kontakt med venner via internett. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	60,8	64,6	71,0	60,8	65,0
Ukentlig	17,6	28,6	21,3	31,1	26,0
Månedlig	11,8	3,7	5,8	5,4	5,6
Sjeldent	5,9	0,6	0,6	2,0	1,6
Aldri	3,9	2,5	1,3	0,7	1,7
Sum	100	100	100	100	100
N	51	161	155	148	515

Tabell 150: Trans og hvor ofte har du kontakt med venner ansikt til ansikt. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	23,8	26,9	26,3
Ukentlig	41,3	48,3	46,9
Månedlig	15,1	16,9	16,5
Sjeldent	13,5	6,5	7,9
Aldri	6,3	1,4	2,4
Sum	100	100	100
N	126	509	635

Tabell 151: Trans og hvor ofte har du kontakt med venner pr. telefon. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	16,3	22,5	21,3
Ukentlig	40,7	43,6	43,0
Månedlig	13,8	18,5	17,6
Sjeldent	17,1	10,0	11,4
Aldri	12,2	5,4	6,7
Sum	100	100	100
N	123	502	625

Tabell 152: Trans og hvor ofte har du kontakt med venner via internett. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	57,1	64,2	62,8
Ukentlig	31,0	27,2	28,0
Månedlig	6,3	5,6	5,7
Sjeldent	1,6	1,4	1,4
Aldri	4,0	1,6	2,1
Sum	100	100	100
N	126	503	629

Q49: I hvilken grad opplever du tilhørighet til stedet der du bor nå?

Tabell 153: Seksuell orientering og tilhørighet til stedet du bor. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
I noen grad	56,9	42,3	52,5	45,0	47,6
I stor grad	31,4	46,0	31,6	45,0	39,9
Ikke i det hele tatt	11,8	11,7	15,8	10,1	12,5
Sum	100	100	100	100	100
N	51	163	158	149	521

Tabell 154: Trans og tilhørighet til stedet du bor. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I noen grad	52,8	48,0	49,0
I stor grad	26,4	38,6	36,2
Ikke i det hele tatt	20,8	13,4	14,8
Sum	100	100	100
N	125	508	633

Q50: Hender det at du føler deg ensom?

Tabell 155: Seksuell orientering og ensomhet. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ofte	27,5	22,1	31,6	22,7	25,7
Av og til	35,3	39,3	41,8	43,3	40,8
Sjelden/Aldri	37,3	38,7	26,6	34,0	33,5
Sum	100	100	100	100	100
N	51	163	158	150	522

Tabell 156: Trans og ensomhet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ofte	41,6	26,7	29,7
Av og til	35,2	42,2	40,9
Sjelden	18,4	23,6	22,6
Aldri	4,8	7,5	6,9
Sum	100	100	100
N	125	509	634

Q51: Har du noen som du kan snakke fortrolig med om ting som virkelig plager deg?

Tabell 157: Seksuell orientering og noen du kan snakke fortrolig med om ting som virkelig plager deg. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, en person	33,3	22,2	31,0	29,3	28,0
Ja, flere personer	52,9	60,5	55,1	60,7	58,2
Nei, ingen	11,8	11,7	8,2	6,0	9,0
Vet ikke	2,0	5,6	5,7	4,0	4,8
Sum	100	100	100	100	100
N	51	162	158	150	521

Tabell 158: Trans og noen du kan snakke fortrolig med om ting som virkelig plager deg. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, en person	28,6	27,2	27,4
Ja, flere personer	42,9	58,3	55,2
Nei, ingen	19,8	8,7	10,9
Vet ikke	8,7	5,9	6,5
Sum	100	100	100

Q52: Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene gjorde du følgende i din fritid?

Tabell 159: Seksuell orientering og vært på shopping (ikke dagligvare). Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	0,0	1,2	0,6	0,7	0,8
Ukentlig	16,0	22,8	11,4	9,3	14,8
Månedlig	70,0	71,6	77,2	80,0	75,6
Aldri	14,0	4,3	10,8	10,0	8,8
Sum	100	100	100	100	100
N	50	162	158	150	520

Tabell 160: Seksuell orientering og mosjonerte, trente, drev med sport/idrett, friluftsliv. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	11,8	9,3	7,6	14,7	10,6
Ukentlig	47,1	50,0	57,6	52,7	52,8
Månedlig	25,5	29,0	26,6	22,7	26,1
Aldri	15,7	11,7	8,2	10,0	10,6
Sum	100	100	100	100	100
N	51	162	158	150	521

Tabell 161: Seksuell orientering og traff venner, besøkte venner, fikk besøk av venner. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	11,8	6,1	9,5	6,7	7,9
Ukentlig	54,9	55,8	51,9	52,0	53,4
Månedlig	31,4	34,4	32,3	37,3	34,3
Aldri	2,0	3,7	6,3	4,0	4,4
Sum	100	100	100	100	100
N	51	163	158	150	522

Tabell 162: Seksuell orientering og var på cafe, restaurant, kino. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	2,0	1,8	0,6	1,3	1,3
Ukentlig	29,4	23,9	18,4	28,0	23,9
Månedlig	51,0	68,1	75,3	64,7	67,6
Aldri	17,6	6,1	5,7	6,0	7,1
Sum	100	100	100	100	100
N	51	163	158	150	522

Tabell 163: Seksuell orientering og var på dans, diskotek, nattklubb, pub el.l. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	2,0	0,6	0,0	0,7	0,6
Ukentlig	10,2	11,7	10,1	9,3	10,4
Månedlig	40,8	57,7	34,8	48,7	46,5
Aldri	46,9	30,1	55,1	41,3	42,5
Sum	100	100	100	100	100
N	49	163	158	150	520

Tabell 164: Seksuell orientering og gikk i teater, opera, museum, kunstutstilling, konsert. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	0,0	0,6	0,0	0,7	0,4
Ukentlig	8,0	6,1	4,4	4,0	5,2
Månedlig	32,0	47,2	44,3	57,3	47,8
Aldri	60,0	46,0	51,3	38,0	46,6
Sum	100	100	100	100	100
N	50	163	158	150	521

Tabell 165: Seksuell orientering og var på religiøst møte, sammenkomst, forsamling el.l. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	0,0	0,6	1,3	1,3	1,0
Ukentlig	0,0	4,3	4,4	2,0	3,3
Månedlig	12,2	11,7	8,9	10,7	10,6
Aldri	87,8	83,4	85,4	86,0	85,2
Sum	100	100	100	100	100
N	49	163	158	150	520

Tabell 166: Seksuell orientering og deltok i kor, orkester, band, korps, spellemannslag el.l. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	0,0	1,9	0,6	2,0	1,4
Ukentlig	6,0	4,3	8,9	8,0	6,9
Månedlig	8,0	5,6	8,3	4,0	6,2
Aldri	86,0	88,2	82,2	86,0	85,5
Sum	100	100	100	100	100
N	50	161	157	150	518

Tabell 167: Seksuell orientering og var på treff i regi av interesseorganisasjon eller nettverk for LHBT-personer? Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Daglig	2,0	0,6	0,0	0,7	0,6
Ukentlig	0,0	1,2	1,9	2,0	1,5
Månedlig	14,0	17,2	7,6	18,7	14,4
Aldri	84,0	81,0	90,5	78,7	83,5
Sum	100	100	100	100	100
N	50	163	158	150	521

Tabell 168: Trans og vært på shopping (ikke dagligvare). Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	2,4	0,6	0,9
Ukentlig	16,8	13,0	13,8
Månedlig	66,4	77,5	75,3
Aldri	14,4	8,9	10,0
Sum	100	100	100
N	125	507	632

Tabell 169: Trans og mosjonerte, trente, drev med sport/idrett, friluftsliv. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	12,7	9,4	10,1
Ukentlig	46,0	52,4	51,1
Månedlig	31,0	27,2	27,9
Aldri	10,3	11,0	10,9
Sum	100	100	100
N	126	508	634

Tabell 170: Trans og traff venner, besøkte venner, fikk besøk av venner. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	7,1	7,9	7,7
Ukentlig	44,4	52,8	51,2
Månedlig	35,7	35,2	35,3
Aldri	12,7	4,1	5,8
Sum	100	100	100
N	126	509	635

Tabell 171: Trans og var på cafe, restaurant, kino. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	2,4	1,2	1,4
Ukentlig	9,5	22,6	20,0
Månedlig	71,4	68,2	68,8
Aldri	16,7	8,1	9,8
Sum	100	100	100
N	126	509	635

Tabell 172: Trans og var på dans, diskotek, nattklubb, pub el.l. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	2,4	0,6	0,9
Ukentlig	4,0	9,8	8,7
Månedlig	34,4	47,4	44,9
Aldri	59,2	42,1	45,5
Sum	100	100	100
N	125	508	633

Tabell 173: Trans og gikk i teater, opera, museum, kunstutstilling, konsert. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	1,6	0,2	0,5
Ukentlig	4,0	4,5	4,4
Månedlig	41,3	47,6	46,4
Aldri	53,2	47,6	48,7
Sum	100	100	100
N	126	508	634

Tabell 174: Trans og var på religiøst møte, sammenkomst, forsamling el.l. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	2,4	0,6	0,9
Ukentlig	4,0	3,5	3,6
Månedlig	12,0	9,3	9,8
Aldri	81,6	86,6	85,6
Sum	100	100	100
N	125	508	633

Tabell 175: Trans og deltok i kor, orkester, band, korps, spellemannslag el.l. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	3,2	1,0	1,4
Ukentlig	8,1	7,3	7,5
Månedlig	4,8	5,5	5,4
Aldri	83,9	86,2	85,7
Sum	100	100	100
N	124	506	630

Tabell 176: Trans og var på treff i regi av interesseorganisasjon eller nettverk for LHBT-personer? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Daglig	2,4	0,2	0,6
Ukentlig	4,0	1,2	1,7
Månedlig	17,5	14,4	15,0
Aldri	76,2	84,3	82,6
Sum	100	100	100
N	126	508	634

Q53: Sett kryss ved foreninger, lag og organisasjoner som du tilhører (flere kryss er tillatt)

Tabell 177: Seksuell orientering og foreninger, lag og organisasjoner du tilhører. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk
Fagforening eller arbeidstakerorganisasjon	23,3	41,9	30,4	42,9
N	14	78	56	73
Bransje, nærings- eller yrkesorganisasjon	8,3	9,1	7,1	5,9
N	5	17	13	10
Politisk parti	13,3	19,9	12,0	14,7
N	8	37	22	25
Religiøst samfunn	5,0	10,8	11,4	8,2
N	3	20	21	14
Idrettslag eller idrettsforening	13,3	9,7	9,8	11,8
N	8	18	18	20
Frivillighet/ideell organisasjon	18,3	24,2	21,7	28,2
N	11	45	40	48
Kulturelle foreninger	11,7	12,9	10,9	11,8
N	7	24	20	20
Forening for lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, «skeive»	18,3	25,3	11,4	24,7
N	11	47	21	42

Tabell 178: Trans og foreninger, lag og organisasjoner du tilhører. Prosentfordeling.

	Trans	Annet
Fagforening eller arbeidstakerorganisasjon	22,7	36,8
N	35	213
Bransje, nærings- eller yrkesorganisasjon	4,5	7,3
N	7	42
Politisk parti	11,7	15,5
N	18	90
Religiøst samfunn	11,7	9,3
N	18	54
Idrettslag eller idrettsforening	8,4	11,1
N	13	64
Frivillighet/ideell organisasjon	27,3	24,5
N	42	142
Kulturelle foreninger	10,4	12,4
N	16	72
Forening for lesbiske, homofile, bifile, transpersoner, «skeive»	24,0	19,9
N	37	115

Q54: Hvem har kjennskap til din seksuelle orientering?

Tabell 179: Seksuell orientering og mors kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	50,0	76,5	46,8	81,0	66,2
Nei	38,0	12,3	38,5	6,1	21,0
Ikke relevant spørsmål	10,0	9,9	3,2	9,5	7,8
Vet ikke	2,0	1,2	11,5	3,4	5,0
Sum	100	100	100	100	100
N	50	162	156	147	515

Tabell 180: Seksuell orientering og fars kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	40,8	71,3	35,9	72,8	58,0
Nei	49,0	17,5	45,5	7,5	26,2
Ikke relevant spørsmål	10,2	9,4	5,1	13,6	9,4
Vet ikke	0,0	1,9	13,5	6,1	6,4
Sum	100	100	100	100	100
N	49	160	156	147	512

Tabell 181: Seksuell orientering og søskens kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	50,0	79,4	45,2	83,9	67,5
Nei	38,0	12,5	36,1	4,7	19,8
Ikke relevant spørsmål	8,0	4,4	6,5	8,1	6,4
Vet ikke	4,0	3,8	12,3	3,4	6,2
Sum	100	100	100	100	100
N	50	160	155	149	514

Tabell 182: Seksuell orientering og familiens (ellers) kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	44,0	69,9	21,2	71,3	53,2
Nei	48,0	20,2	58,3	16,0	33,1
Ikke relevant spørsmål	2,0	1,2	1,9	0,7	1,3
Vet ikke	6,0	8,6	18,6	12,0	12,3
Sum	100	100	100	100	100
N	50	163	156	150	519

Tabell 183: Seksuell orientering og nærmeste nabos kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	18,0	52,5	17,3	50,3	37,8
Nei	66,0	19,4	61,5	19,7	36,8
Ikke relevant spørsmål	4,0	8,1	7,7	9,5	8,0
Vet ikke	12,0	20,0	13,5	20,4	17,3
Sum	100	100	100	100	100
N	50	160	156	147	513

Tabell 184: Seksuell orientering og nærmeste arbeidskollegas sin kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	18,0	65,2	28,2	64,9	49,3
Nei	58,0	18,0	48,1	10,1	28,7
Ikke relevant spørsmål	16,0	13,0	14,1	16,2	14,6
Vet ikke	8,0	3,7	9,6	8,8	7,4
Sum	100	100	100	100	100
N	50	161	156	148	515

Tabell 185: Seksuell orientering og nærmeste medstudents kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	29,2	39,7	45,8	48,3	43,1
Nei	41,7	15,9	32,0	6,9	20,7
Ikke relevant spørsmål	27,1	41,7	15,7	39,3	31,6
Vet ikke	2,1	2,6	6,5	5,5	4,6
Sum	100	100	100	100	100
N	48	151	153	145	497

Tabell 186: Seksuell orientering og arbeidsplassen sin kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	14,0	52,8	20,0	54,5	39,5
Nei	62,0	22,4	55,5	13,1	33,7
Ikke relevant spørsmål	16,0	14,9	12,9	19,3	15,7
Vet ikke	8,0	9,9	11,6	13,1	11,2
Sum	100	100	100	100	100
N	50	161	155	145	511

Tabell 187: Seksuell orientering og nærmeste venners kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	74,0	93,2	88,4	94,0	90,1
Nei	22,0	5,6	8,4	4,0	7,6
Ikke relevant spørsmål	2,0	0,6	1,3	1,3	1,2
Vet ikke	2,0	0,6	1,9	0,7	1,2
Sum	100	100	100	100	100
N	50	162	155	149	516

Tabell 188: Seksuell orientering og venner generelt sin kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	52,0	81,5	58,3	85,9	72,9
Nei	42,0	14,2	29,5	8,1	19,7
Ikke relevant spørsmål	2,0	0,6	3,2	1,3	1,7
Vet ikke	4,0	3,7	9,0	4,7	5,6
Sum	100	100	100	100	100
N	50	162	156	149	517

Tabell 189: Seksuell orientering og bekjente i lag og organisasjoner sin kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	14,3	46,2	17,9	46,5	34,5
Nei	59,2	15,8	46,8	12,5	28,6
Ikke relevant spørsmål	14,3	24,7	21,2	25,0	22,7
Vet ikke	12,2	13,3	14,1	16,0	14,2
Sum	100	100	100	100	100
N	49	158	156	144	507

Tabell 190: Seksuell orientering og ditt religiøse miljøs kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	6,1	14,4	7,1	11,4	10,5
Nei	53,1	15,0	48,1	12,9	28,4
Ikke relevant spørsmål	38,8	66,0	36,4	70,7	55,4
Vet ikke	2,0	4,6	8,4	5,0	5,6
Sum	100	100	100	100	100
N	49	153	154	140	496

Tabell 191: Seksuell orientering og fastlegens kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	30,6	54,6	18,6	52,7	40,9
Nei	57,1	26,4	62,8	26,0	40,3
Ikke relevant spørsmål	6,1	6,1	9,0	8,2	7,6
Vet ikke	6,1	12,9	9,6	13,0	11,3
Sum	100	100	100	100	100
N	49	163	156	146	514

Tabell 192: Seksuell orientering og psykolog/psykiater kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	36,0	22,1	23,0	37,2	28,1
Nei	46,0	16,2	41,4	9,0	24,8
Ikke relevant spørsmål	18,0	61,0	30,9	51,0	44,7
Vet ikke	0,0	0,6	4,6	2,8	2,4
Sum	100	100	100	100	100
N	50	154	152	145	501

Tabell 193: Seksuell orientering og annet helsepersonells kjennskap til din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	34,0	25,0	13,9	30,1	24,0
Nei	48,0	18,6	50,3	18,2	31,0
Ikke relevant spørsmål	14,0	50,6	28,5	44,1	38,4
Vet ikke	4,0	5,8	7,3	7,7	6,6
Sum	100	100	100	100	100
N	50	156	151	143	500

Tabell 194: Trans og mors kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	59,3	66,1	64,8
Nei	18,6	20,6	20,3
Ikke relevant spørsmål	15,3	7,3	8,8
Vet ikke	6,8	6,0	6,1
Sum	100	100	100
N	118	504	622

Tabell 195: Trans og fars kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	50,0	58,3	56,7
Nei	24,6	25,0	24,9
Ikke relevant spørsmål	17,8	9,2	10,8
Vet ikke	7,6	7,6	7,6
Sum	100	100	100
N	118	501	619

Tabell 196: Trans og søskens kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	58,5	67,1	65,5
Nei	16,1	19,3	18,7
Ikke relevant spørsmål	16,1	6,2	8,1
Vet ikke	9,3	7,4	7,7
Sum	100	100	100
N	118	502	620

Tabell 197: Trans og familiens kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	39,8	52,8	50,3
Nei	31,4	33,0	32,7
Ikke relevant spørsmål	10,2	1,4	3,0
Vet ikke	18,6	12,8	13,9
Sum	100	100	100
N	118	506	624

Tabell 198: Trans og nærmeste nabos kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	24,8	36,7	34,4
Nei	39,3	38,0	38,3
Ikke relevant spørsmål	18,8	7,6	9,7
Vet ikke	17,1	17,7	17,6
Sum	100	100	100
N	117	502	619

Tabell 199: Trans og nærmeste arbeidskollegas kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	29,1	49,9	46,0
Nei	24,8	28,4	27,7
Ikke relevant spørsmål	37,6	15,1	19,4
Vet ikke	8,5	6,6	6,9
Sum	100	100	100
N	117	503	620

Tabell 200: Trans og nærmeste medstudents kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	36,5	42,4	41,3
Nei	23,5	19,5	20,2
Ikke relevant spørsmål	30,4	33,0	32,5
Vet ikke	9,6	5,1	6,0
Sum	100	100	100
N	115	488	603

Tabell 201: Trans og arbeidsplassen generelt sin kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	25,0	39,7	37,0
Nei	31,9	32,7	32,6
Ikke relevant spørsmål	31,9	16,0	19,0
Vet ikke	11,2	11,6	11,5
Sum	100	100	100
N	116	501	617

Tabell 202: Trans og nærmeste venners kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	78,2	91,1	88,6
Nei	8,4	6,5	6,9
Ikke relevant spørsmål	10,1	1,0	2,7
Vet ikke	3,4	1,4	1,8
Sum	100	100	100
N	119	504	623

Tabell 203: Trans og venner generelt sin kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	59,3	73,7	70,9
Nei	20,3	18,6	18,9
Ikke relevant spørsmål	10,2	1,6	3,2
Vet ikke	10,2	6,1	6,9
Sum	100	100	100
N	118	505	623

Tabell 204: Trans og bekjente i lag og organisasjoners kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	28,2	34,0	32,9
Nei	29,1	27,8	28,0
Ikke relevant spørsmål	27,4	22,3	23,3
Vet ikke	15,4	15,9	15,8
Sum	100	100	100
N	117	497	614

Tabell 205: Trans og religiøse miljøets familiens kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	12,5	9,4	10,0
Nei	27,7	27,6	27,6
Ikke relevant spørsmål	54,5	57,1	56,6
Vet ikke	5,4	5,9	5,8
Sum	100	100	100
N	112	490	602

Tabell 206: Trans og fastlegens kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	41,5	39,0	39,5
Nei	33,1	41,2	39,6
Ikke relevant spørsmål	12,7	7,6	8,5
Vet ikke	12,7	12,3	12,4
Sum	100	100	100
N	118	503	621

Tabell 207: Trans og psykolog/psykiaters kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	42,2	26,3	29,3
Nei	20,7	24,3	23,6
Ikke relevant spørsmål	32,8	46,2	43,6
Vet ikke	4,3	3,2	3,4
Sum	100	100	100
N	116	494	610

Tabell 208: Trans og annet helsepersonells kjennskap til din seksuelle orientering? Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	33,0	22,3	24,3
Nei	27,0	30,4	29,8
Ikke relevant spørsmål	32,2	39,8	38,3
Vet ikke	7,8	7,5	7,6
Sum	100	100	100
N	115	493	608

Q55: Gjør du noe for å skjule din seksuelle orientering? F.eks. at du unngår å si noe din seksuelle orientering i samtaler med andre.

Tabell 209: Seksuell orientering og skjule sin seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	14,3	9,9	6,4	6,7	8,3
2-4 ganger i uken	8,2	6,8	6,4	2,7	5,6
Omtrent en gang i uken	6,1	6,2	9,6	4,0	6,6
2-3 ganger i måneden	4,1	7,4	12,8	10,7	9,7
Omtrent en gang i måneden	6,1	10,5	9,0	8,1	8,9
Sjeldnere enn en gang i måneden	24,5	24,1	19,2	23,5	22,5
Aldri	36,7	35,2	36,5	44,3	38,4
Sum	100	100	100	100	100
N	49	162	156	149	516

Tabell 210: Trans og skjule sin seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	6,7	8,7	8,3
2-4 ganger i uken	2,5	5,9	5,3
Omtrent en gang i uken	10,0	5,5	6,4
2-3 ganger i måneden	6,7	9,3	8,8
Omtrent en gang i måneden	5,8	8,7	8,2
Sjeldnere enn en gang i måneden	11,7	23,6	21,3
Aldri	56,7	38,2	41,8
Sum	100	100	100
N	120	505	625

Q56: Hva tenker du om din grad av åpenhet om egen seksuell orientering?
Tabell 211: Seksuell orientering og grad av åpenhet om egen seksuell orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Er fornøyd med min grad av åpenhet	60,4	67,3	56,4	73,3	65,1
Skulle ønske jeg var åpen overfor alle	18,8	17,9	16,0	17,3	17,2
Skulle ønske jeg var åpen overfor flere	14,6	12,3	24,4	9,3	15,3
Skulle helst vært åpen for færre	6,3	2,5	3,2	0,0	2,3
Sum	100	100	100	100	100
N	48	162	156	150	516

Tabell 212: Trans og grad av åpenhet om egen seksuell orientering. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Er fornøyd med min grad av åpenhet	64,7	65,4	65,3
Skulle ønske jeg var åpen overfor alle	20,2	16,9	17,5
Skulle ønske jeg var åpen overfor flere	11,8	15,7	15,0
Skulle helst vært åpen for færre	3,4	2,0	2,3
Sum	100	100	100
N	119	503	622

Åpenhet om kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk

Q57: Kjønnsidentiteten er den indre opplevelse vi mennesker har av å være kvinne, mann, både kvinne og mann, eller ingen av delene. Hvem kjenner din kjønnsidentitet?
Tabell 213: Trans og mors kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	57,1	60,8	60,1
Nei	25,0	3,6	7,8
Ikke relevant spørsmål	13,4	34,5	30,4
Vet ikke	4,5	1,1	1,7
Sum	100	100	100
N	112	467	579

Tabell 214: Trans og fars kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	50,4	57,2	55,9
Nei	30,1	4,3	9,3
Ikke relevant spørsmål	15,0	37,3	32,9
Vet ikke	4,4	1,3	1,9
Sum	100	100	100
N	113	467	580

Tabell 215: Trans og søskens kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	59,3	62,9	62,2
Nei	23,0	3,4	7,3
Ikke relevant spørsmål	14,2	32,8	29,2
Vet ikke	3,5	0,9	1,4
Sum	100	100	100
N	113	466	579

Tabell 216: Trans og familiens kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	49,1	62,9	60,2
Nei	34,8	4,9	10,7
Ikke relevant spørsmål	8,0	30,3	26,0
Vet ikke	8,0	1,9	3,1
Sum	100	100	100
N	112	466	578

Tabell 217: Trans og nærmeste nabos kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	34,2	54,7	50,8
Nei	40,5	6,0	12,7
Ikke relevant spørsmål	13,5	33,7	29,8
Vet ikke	11,7	5,6	6,8
Sum	100	100	100
N	111	466	577

Tabell 218: Trans og nærmeste arbeidskollegas kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	31,5	53,5	49,3
Nei	28,8	4,9	9,5
Ikke relevant spørsmål	36,9	39,8	39,2
Vet ikke	2,7	1,7	1,9
Sum	100	100	100
N	111	465	576

Tabell 219: Trans og nærmeste medstudents kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	36,1	44,1	42,6
Nei	28,7	4,6	9,2
Ikke relevant spørsmål	28,7	49,8	45,8
Vet ikke	6,5	1,5	2,5
Sum	100	100	100
N	108	460	568

Tabell 220: Trans og arbeidsplassens kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	27,5	51,0	46,5
Nei	31,2	6,2	11,0
Ikke relevant spørsmål	34,9	40,0	39,0
Vet ikke	6,4	2,8	3,5
Sum	100	100	100
N	109	465	574

Tabell 221: Trans og nærmeste venners kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	77,2	66,6	68,7
Nei	12,3	2,6	4,5
Ikke relevant spørsmål	7,9	29,7	25,4
Vet ikke	2,6	1,1	1,4
Sum	100	100	100
N	114	464	578

Tabell 222: Trans og venner generelt sin kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	53,6	63,1	61,3
Nei	27,7	5,2	9,5
Ikke relevant spørsmål	9,8	30,0	26,0
Vet ikke	8,9	1,7	3,1
Sum	100	100	100
N	112	464	576

Tabell 223: Trans og bekjente i lag og organisasjoners kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	31,5	46,3	43,5
Nei	30,6	5,9	10,6
Ikke relevant spørsmål	32,4	44,8	42,4
Vet ikke	5,6	3,0	3,5
Sum	100	100	100
N	108	460	568

Tabell 224: Trans og religiøse miljøets kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	13,0	28,2	25,3
Nei	23,1	5,5	8,8
Ikke relevant spørsmål	61,1	64,4	63,8
Vet ikke	2,8	2,0	2,1
Sum	100	100	100
N	108	458	566

Tabell 225: Trans og fastlegens kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	49,1	56,0	54,7
Nei	32,7	5,8	11,0
Ikke relevant spørsmål	10,9	33,8	29,4
Vet ikke	7,3	4,3	4,9
Sum	100	100	100
N	110	464	574

Tabell 226: Trans og psykolog/psykiaters kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	37,8	34,7	35,3
Nei	22,5	4,3	7,9
Ikke relevant spørsmål	36,9	59,0	54,7
Vet ikke	2,7	2,0	2,1
Sum	100	100	100
N	111	461	572

Tabell 227: Trans og annet helsepersonells kjennskap til din kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	35,1	37,0	36,6
Nei	20,7	5,8	8,7
Ikke relevant spørsmål	35,1	53,2	49,7
Vet ikke	9,0	3,9	4,9
Sum	100	100	100
N	111	462	573

Q58: Gjør du noe for å legge skjul på din kjønnsidentitet? Eks. at du unngår å snakke om din kjønnsidentitet i samtale med andre, at du holder tilbake informasjon etc.

Tabell 228: Trans og skjule sin kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	18,3	2,0	5,4
2-4 ganger i uken	3,5	1,4	1,8
Omtrent en gang i uken	7,0	0,7	2,0
2-3 ganger i måneden	8,7	1,6	3,1
Omtrent en gang i måneden	4,3	0,9	1,6
Sjeldnere enn en gang i måneden	11,3	4,5	5,9
Aldri	47,0	88,9	80,2
Sum	100	100	100
N	115	441	556

Q59: Hva tenker du om det å være åpen om din kjønnsidentitet?

Tabell 229: Trans og åpenhet om sin kjønnsidentitet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Er fornøyd med min grad av åpenhet	53,2	91,7	83,5
Skulle ønske jeg var åpen overfor alle	15,3	4,1	6,5
Skulle ønske jeg var åpen overfor flere	25,2	3,2	7,9
Skulle helst vært åpen for færre	6,3	1,0	2,1
Sum	100	100	100
N	111	411	522

Q60: Kjønnsuttrykk er den måten vi mennesker gir oss til kjenne på gjennom væremåte, klær og utseende. Hvem kjenner ditt kjønnsuttrykk?

Tabell 230: Trans og mors kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	68,2	63,8	64,7
Nei	10,3	3,6	4,9
Ikke relevant spørsmål	16,8	29,4	27,0
Vet ikke	4,7	3,2	3,5
Sum	100	100	100
N	107	442	549

Tabell 231: Trans og fars kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	59,3	60,5	60,3
Nei	15,7	4,5	6,7
Ikke relevant spørsmål	20,4	31,7	29,5
Vet ikke	4,6	3,2	3,5
Sum	100	100	100
N	108	441	549

Tabell 232: Trans og søskens kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	63,9	65,1	64,8
Nei	13,9	3,4	5,5
Ikke relevant spørsmål	17,6	28,1	26,0
Vet ikke	4,6	3,4	3,6
Sum	100	100	100
N	108	441	549

Tabell 233: Trans og familiens kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	60,7	63,6	63,1
Nei	19,6	5,7	8,5
Ikke relevant spørsmål	13,1	24,9	22,6
Vet ikke	6,5	5,7	5,9
Sum	100	100	100
N	107	437	544

Tabell 234: Trans og nærmeste nabos kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	45,8	56,5	54,4
Nei	21,5	6,6	9,6
Ikke relevant spørsmål	23,4	29,3	28,1
Vet ikke	9,3	7,6	7,9
Sum	100	100	100
N	107	437	544

Tabell 235: Trans og nærmeste arbeidskollegas kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	34,6	55,4	51,3
Nei	18,7	5,7	8,3
Ikke relevant spørsmål	42,1	35,2	36,6
Vet ikke	4,7	3,7	3,9
Sum	100	100	100
N	107	437	544

Tabell 236: Trans og nærmeste medstudents kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	42,9	45,7	45,2
Nei	17,1	4,6	7,1
Ikke relevant spørsmål	35,2	45,5	43,5
Vet ikke	4,8	4,2	4,3
Sum	100	100	100
N	105	433	538

Tabell 237: Trans og arbeidsplassens kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	35,8	55,5	51,7
Nei	17,9	5,5	7,9
Ikke relevant spørsmål	37,7	35,1	35,6
Vet ikke	8,5	3,9	4,8
Sum	100	100	100
N	106	436	542

Tabell 238: Trans og nærmeste venners kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	77,1	70,1	71,5
Nei	8,3	2,1	3,3
Ikke relevant spørsmål	12,8	24,9	22,5
Vet ikke	1,8	3,0	2,7
Sum	100	100	100
N	109	438	547

Tabell 239: Trans og venners kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	68,2	67,6	67,7
Nei	13,1	3,7	5,5
Ikke relevant spørsmål	15,0	25,1	23,1
Vet ikke	3,7	3,7	3,7
Sum	100	100	100
N	107	438	545

Tabell 240: Trans og bekjente i lag og organisasjoners kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	33,3	48,5	45,5
Nei	18,1	7,2	9,3
Ikke relevant spørsmål	40,0	39,0	39,2
Vet ikke	8,6	5,3	5,9
Sum	100	100	100
N	105	433	538

Tabell 241: Trans og ditt religiøse miljøs kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	10,7	29,3	25,7
Nei	17,5	7,1	9,1
Ikke relevant spørsmål	68,9	59,7	61,5
Vet ikke	2,9	3,9	3,7
Sum	100	100	100
N	103	434	537

Tabell 242: Trans og fastlegens kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	46,7	56,4	54,5
Nei	21,9	7,1	10,0
Ikke relevant spørsmål	21,0	29,8	28,1
Vet ikke	10,5	6,7	7,4
Sum	100	100	100
N	105	436	541

Tabell 243: Trans og psykolog/psykiaters kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	37,7	34,7	35,3
Nei	16,0	6,0	7,9
Ikke relevant spørsmål	42,5	55,2	52,7
Vet ikke	3,8	4,1	4,1
Sum	100	100	100
N	106	435	541

Tabell 244: Trans og annet helsepersonells kjennskap til ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	37,4	40,0	39,5
Nei	15,9	6,9	8,7
Ikke relevant spørsmål	39,3	47,8	46,1
Vet ikke	7,5	5,3	5,7
Sum	100	100	100
N	107	435	542

Q61: Gjør du noe for å legge skjul på ditt kjønnsuttrykk?

Tabell 245: Trans og skjule sitt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	9,0	2,1	3,6
2-4 ganger i uken	5,4	1,4	2,2
Omtrent en gang i uken	5,4	1,2	2,1
2-3 ganger i måneden	1,8	0,2	0,6
Omtrent en gang i måneden	7,2	1,2	2,4
Sjeldnere enn en gang i måneden	9,9	5,2	6,2
Aldri	61,3	88,7	83,0
Sum	100	100	100
N	111	423	534

Q62: Hva tenker du om det å være åpen med ditt kjønnsuttrykk?

Tabell 246: Trans og åpenhet om sitt kjønnsuttrykk.

	Trans	Annet	Total
Er fornøyd med min grad av åpenhet	63,1	91,6	85,5
Skulle ønske jeg var åpen overfor alle	15,3	4,4	6,8
Skulle ønske jeg var åpen overfor flere	18,9	3,0	6,4
Skulle helst vært åpen for færre	2,7	1,0	1,4
Sum	100	100	100
N	111	406	517

Diskrimineringserfaringer

Q63: Hvor ofte har du ...

Tabell 247: Seksuell orientering og opplevd negative kommentarer eller oppførsel fordi du er lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	2,3	3,2	0,7	1,4	1,9
2-4 ganger i uken	0,0	3,2	2,1	1,4	2,1
Omtrent en gang i uken	7,0	3,8	2,8	4,3	3,9
2-3 ganger i måneden	7,0	5,1	4,2	7,8	5,8
Omtrent en gang i måneden	4,7	6,4	7,7	7,8	7,0
Sjeldnere enn en gang i måneden	37,2	42,0	46,2	51,1	45,5
Aldri	41,9	36,3	36,4	26,2	33,9
Sum	100	100	100	100	100
N	43	157	143	141	484

Tabell 248: Seksuell orientering og hørt eller sett negative kommentarer eller oppførsel fordi en kollega blir betraktet som lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	7,0	3,9	1,4	0,7	2,5
2-4 ganger i uken	0,0	1,3	0,7	2,2	1,3
Omtrent en gang i uken	4,7	1,3	2,8	4,3	2,9
2-3 ganger i måneden	7,0	2,0	12,6	5,1	6,5
Omtrent en gang i måneden	16,3	10,5	14,7	5,1	10,7
Sjeldnere enn en gang i måneden	23,3	25,5	22,4	26,1	24,5
Aldri	41,9	55,6	45,5	56,5	51,6
Sum	100	100	100	100	100
N	43	153	143	138	477

Tabell 249: Seksuell orientering og opplevd en generell negativ holdning på arbeid mot personer fordi de er lesbiske/homofile/bifile/skeive. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	7,0	4,0	2,1	1,5	3,0
2-4 ganger i uken	0,0	0,7	2,8	3,6	2,1
Omtrent en gang i uken	7,0	2,0	4,2	4,4	3,8
2-3 ganger i måneden	0,0	5,3	6,3	6,6	5,5
Omtrent en gang i måneden	14,0	11,3	15,4	8,0	11,8
Sjeldnere enn en gang i måneden	23,3	23,3	25,9	24,8	24,5
Aldri	48,8	53,3	43,4	51,1	49,3
Sum	100	100	100	100	100
N	43	150	143	137	473

Tabell 250: Trans og opplevd negative kommentarer eller oppførsel fordi du er lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	2,9	1,9	2,1
2-4 ganger i uken	2,9	1,7	1,9
Omtrent en gang i uken	5,7	2,5	3,1
2-3 ganger i måneden	7,6	5,7	6,0
Omtrent en gang i måneden	10,5	6,7	7,4
Sjeldnere enn en gang i måneden	33,3	47,4	44,8
Aldri	37,1	34,1	34,7
Sum	100	100	100
N	105	475	580

Tabell 251: Trans og opplevd negative kommentarer eller oppførsel på grunn av din kjønnsidentitet eller ditt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	1,9	1,3	1,4
2-4 ganger i uken	4,7	0,7	1,4
Omtrent en gang i uken	9,3	1,3	2,8
2-3 ganger i måneden	18,7	2,0	5,2
Omtrent en gang i måneden	5,6	3,1	3,6
Sjeldnere enn en gang i måneden	27,1	20,9	22,1
Aldri	32,7	70,8	63,5
Sum	100	100	100
N	107	455	562

Tabell 252: Trans og hørt eller sett negative kommentarer eller oppførsel fordi en kollega blir betraktet som lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	6,8	1,5	2,5
2-4 ganger i uken	2,9	1,5	1,8
Omtrent en gang i uken	8,7	2,1	3,3
2-3 ganger i måneden	6,8	5,8	6,0
Omtrent en gang i måneden	8,7	11,1	10,7
Sjeldnere enn en gang i måneden	23,3	25,0	24,7
Aldri	42,7	53,0	51,1
Sum	100	100	100
N	103	468	571

Tabell 253: Trans og hørt eller sett negative kommentarer eller oppførsel fordi en kollega blir betraktet for å ha en utradisjonell kjønnsidentitet eller utradisjonelt kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	5,8	0,9	1,8
2-4 ganger i uken	5,8	1,5	2,3
Omtrent en gang i uken	6,7	1,8	2,7
2-3 ganger i måneden	7,7	3,1	3,9
Omtrent en gang i måneden	8,7	8,4	8,4
Sjeldnere enn en gang i måneden	18,3	20,0	19,7
Aldri	47,1	64,3	61,1
Sum	100	100	100
N	104	454	558

Tabell 254: Trans og opplevd en generell negativ holdning på arbeid mot personer fordi de er lesbiske/homofile/bifile/skeive. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	5,9	2,2	2,8
2-4 ganger i uken	3,9	2,8	3,0
Omtrent en gang i uken	5,9	3,0	3,5
2-3 ganger i måneden	11,8	5,6	6,7
Omtrent en gang i måneden	12,7	10,8	11,1
Sjeldnere enn en gang i måneden	23,5	25,4	25,0
Aldri	36,3	50,3	47,8
Sum	100	100	100
N	102	465	567

Tabell 255: Trans og opplevd en generell negativ holdning på arbeid mot personer på grunn av deres kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	8,7	2,0	3,2
2-4 ganger i uken	5,8	2,4	3,0
Omtrent en gang i uken	3,9	2,6	2,8
2-3 ganger i måneden	12,6	5,2	6,6
Omtrent en gang i måneden	5,8	9,5	8,9
Sjeldnere enn en gang i måneden	22,3	21,7	21,8
Aldri	40,8	56,6	53,7
Sum	100	100	100
N	103	461	564

Q64: Hvor ofte har du selv opplevd å bli trakassert på arbeidsplassen din av følgende personer de siste 12 månedene?

Tabell 256: Seksuell orientering og trakassering på arbeidsplassen av nærmeste leder. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	0,0	1,3	0,0	0,8	0,7
2-5 ganger i uken	0,0	0,7	0,8	0,0	0,5
Omtrent en gang i uken	0,0	0,7	0,0	1,6	0,7
2-3 ganger i måneden	0,0	0,7	0,0	0,8	0,5

Omtrent en gang i måneden	0,0	0,0	0,8	3,1	1,1
Sjeldnere enn en gang i måneden	2,6	4,6	5,6	3,1	4,3
Aldri	97,4	92,2	92,7	90,6	92,3
Sum	100	100	100	100	100
N	39	153	124	127	443

Tabell 257: Seksuell orientering og trakassering på arbeidsplassen av arbeidskollega. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	0,0	1,3	0,0	0,8	0,7
2-5 ganger i uken	0,0	0,7	0,0	0,0	0,2
Omtrent en gang i uken	0,0	1,3	0,8	0,8	0,9
2-3 ganger i måneden	0,0	0,7	1,6	1,6	1,1
Omtrent en gang i måneden	0,0	0,0	2,4	1,6	1,1
Sjeldnere enn en gang i måneden	2,6	5,9	9,7	6,5	6,8
Aldri	97,4	90,2	85,5	88,7	89,1
Sum	100	100	100	100	100
N	39	153	124	124	440

Tabell 258: Seksuell orientering og trakassering på arbeidsplassen av brukere/klienter/pasienter/elever/kunder. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	0,0	1,9	0,0	0,8	0,9
2-5 ganger i uken	0	0	0	0	0
Omtrent en gang i uken	0,0	1,9	0,0	0,8	0,9
2-3 ganger i måneden	5,1	0,0	0,8	0,0	0,7
Omtrent en gang i måneden	0,0	1,9	7,2	4,7	4,0
Sjeldnere enn en gang i måneden	7,7	11,7	11,2	11,0	11,0
Aldri	87,2	82,5	80,8	82,7	82,5
Sum	100	100	100	100	100
N	39	154	125	127	445

Tabell 259: Trans og trakassert på arbeidsplassen av nærmeste leder. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	2,1	0,5	0,7
2-5 ganger i uken	1,1	0,2	0,4
Omtrent en gang i uken	2,1	0,2	0,6
2-3 ganger i måneden	3,2	0,0	0,6
Omtrent en gang i måneden	1,1	0,9	0,9
Sjeldnere enn en gang i måneden	4,2	4,3	4,3
Aldri	86,3	93,9	92,5
Sum	100	100	100
N	95	440	535

Tabell 260: Trans og trakassert på arbeidsplassen av brukere/klienter/pasienter/elever/kunder. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	3,2	0,5	0,9
2-5 ganger i uken	1,1	0,0	0,2
Omtrent en gang i uken	2,1	0,7	0,9
2-3 ganger i måneden	3,2	0,5	0,9
Omtrent en gang i måneden	3,2	4,1	3,9
Sjeldnere enn en gang i måneden	14,7	10,7	11,4
Aldri	72,6	83,7	81,7
Sum	100	100	100
N	95	441	536

Q65: Når det gjelder din seksuelle orientering, har du de siste fem årene blitt diskriminert på en arbeidsplass? Flere kryss er mulig.

Tabell 261: Seksuell orientering og de som har svart på følgende påstander om de har blitt diskriminert grunnet seksuell orientering på arbeidsplassen. Prosent.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk
Ja, jeg er blitt flyttet fra en arbeidsoppgave til en annen	1,7	0,5	1,1	1,2
N	1	1	2	2
Ja, jeg har ikke blitt ansatt	1,7	3,8	1,6	1,2
N	1	7	3	2
Ja, jeg har blitt bedt om å ikke være åpen om seksuell orientering på jobb	1,7	4,3	2,7	3,5
N	1	8	5	6
Ja, jeg har blitt tvunget til å slutte på en arbeidsplass	1,7	0,5	0,5	1,2
N	1	1	1	2
Ja, jeg har ikke blitt forfremmet	1,7	1,6	0,5	1,2
N	1	3	1	2
Nei, jeg har aldri blitt diskriminert på en arbeidsplass	60,0	73,1	60,9	67,6
N	36	136	112	115

Tabell 262: Trans og de som har svart på følgende påstander om de har blitt diskriminert grunnet seksuell orientering på arbeidsplassen. Prosent.

	Trans	Annet
Ja, jeg er blitt flyttet fra en arbeidsoppgave til en annen	3,2	0,7
N	5	4
Ja, jeg har ikke blitt ansatt	3,9	1,7
N	6	10
Ja, jeg har blitt bedt om å ikke være åpen om seksuell orientering på jobb	3,2	3,3
N	5	19
Ja, jeg har blitt tvunget til å slutte på en arbeidsplass	1,9	0,7
N	3	4
Ja, jeg har ikke blitt forfremmet	0,6	1,2
N	1	7
Nei, jeg har aldri blitt diskriminert på en arbeidsplass	50,6	69,1
N	78	400

Q66: Når det gjelder din kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk har du de siste fem årene blitt diskriminert på en arbeidsplass? Flere kryss er mulig.

Tabell 263: Trans og de som har svart på følgende påstander om de har blitt diskriminert grunnet sin kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk på arbeidsplassen. Prosent.

	Trans	Annet
Ja, jeg er blitt flyttet fra en arbeidsoppgave til en annen	4,5	0,2
N	7	1
Ja, jeg har ikke blitt ansatt	3,2	0,3
N	5	2
Ja, jeg har blitt bedt om å ikke vise min kjønnsidentitet og/eller «utradisjonelle» kjønnsuttrykk på jobb	2,6	1,6
N	4	9
Ja, jeg har blitt tvunget til å slutte på en arbeidsplass	1,9	0,0
N	3	0
Ja, jeg har ikke blitt forfremmet	1,3	1,2
N	2	7
Nei, jeg har aldri blitt diskriminert på en arbeidsplass	48,1	67,0
N	74	388

Q67: Når det gjelder din arbeidsplass, opplever du at det er negative holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen?

Tabell 264: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen hos arbeidsgiver. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,6	2,0	0,0	1,6	1,4
Ja, det er til dels negative holdninger	5,1	0,7	3,5	0,8	1,9
Ja, det er noe negative holdninger	2,6	5,4	7,0	8,9	6,6
Nei, det er ikke negative holdninger	56,4	74,5	60,9	69,9	67,8
Vet ikke	33,3	17,4	28,7	18,7	22,3
Sum	100	100	100	100	100
N	39	149	115	123	426

Tabell 265: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen hos nærmeste leder. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,6	2,0	0,0	1,6	1,4
Ja, det er til dels negative holdninger	2,6	2,0	3,4	0,8	2,1
Ja, det er noe negative holdninger	5,1	4,7	5,2	9,8	6,3
Nei, det er ikke negative holdninger	61,5	73,3	61,2	70,5	68,1
Vet ikke	28,2	18,0	30,2	17,2	22,0
Sum	100	100	100	100	100
N	39	150	116	122	427

Tabell 266: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen blant kollegaer. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,6	2,0	0,0	1,6	1,4
Ja, det er til dels negative holdninger	5,1	2,0	7,7	2,4	4,0
Ja, det er noe negative holdninger	20,5	20,1	22,2	20,3	20,8
Nei, det er ikke negative holdninger	35,9	61,1	51,3	61,0	56,1
Vet ikke	35,9	14,8	18,8	14,6	17,8
Sum	100	100	100	100	100
N	39	149	117	123	428

Tabell 267: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen blant tillitsvalgte. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	0,0	1,3	0,0	0,8	0,7
Ja, det er til dels negative holdninger	5,3	0,0	1,8	1,6	1,4
Ja, det er noe negative holdninger	5,3	5,4	6,2	5,7	5,7
Nei, det er ikke negative holdninger	52,6	73,8	60,2	67,2	66,4
Vet ikke	36,8	19,5	31,9	24,6	25,8
Sum	100	100	100	100	100
N	38	149	113	122	422

Tabell 268: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen blant brukere/klienter/pasienter/elever/kunder. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	7,7	2,0	2,6	1,6	2,6
Ja, det er til dels negative holdninger	5,1	6,0	6,0	7,2	6,3
Ja, det er noe negative holdninger	20,5	19,3	20,5	20,0	20,0
Nei, det er ikke negative holdninger	33,3	48,0	40,2	40,0	42,2
Vet ikke	33,3	24,7	30,8	31,2	29,0
Sum	100	100	100	100	100
N	39	150	117	125	431

Tabell 269: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen hos arbeidsgiver. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	1,1	1,2	1,2
Ja, det er til dels negative holdninger	4,6	1,9	2,4
Ja, det er noe negative holdninger	8,0	5,9	6,3
Nei, det er ikke negative holdninger	52,9	66,2	63,9
Vet ikke	33,3	24,8	26,3
Sum	100	100	100
N	87	423	510

Tabell 270: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen hos nærmeste leder. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,3	1,2	1,4
Ja, det er til dels negative holdninger	4,7	1,4	2,0
Ja, det er noe negative holdninger	4,7	6,4	6,1
Nei, det er ikke negative holdninger	54,7	67,1	65,0
Vet ikke	33,7	23,9	25,5
Sum	100	100	100
N	86	423	509

Tabell 271: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen blant kollegaer. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,4	1,2	1,4
Ja, det er til dels negative holdninger	4,7	3,5	3,7
Ja, det er noe negative holdninger	15,3	19,6	18,9
Nei, det er ikke negative holdninger	44,7	56,1	54,2
Vet ikke	32,9	19,6	21,8
Sum	100	100	100
N	85	424	509

Tabell 272: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen blant tillitsvalgte.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,4	0,2	0,6
Ja, det er til dels negative holdninger	3,5	1,4	1,8
Ja, det er noe negative holdninger	4,7	5,7	5,6
Nei, det er ikke negative holdninger	49,4	65,2	62,5
Vet ikke	40,0	27,4	29,6
Sum	100	100	100
N	85	419	504

Tabell 273: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på arbeidsplassen blant brukere/klienter/pasienter/elever/kunder. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	5,8	1,9	2,5
Ja, det er til dels negative holdninger	7,0	6,0	6,2
Ja, det er noe negative holdninger	15,1	20,5	19,6
Nei, det er ikke negative holdninger	31,4	42,6	40,7
Vet ikke	40,7	29,1	31,0
Sum	100	100	100
N	86	430	516

Q68: Opplever du at det på arbeidsplassen din er negative holdninger til personer med kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som overskrider tradisjonelle normer?

Tabell 274: Trans og holdninger til personer med kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som overskrider tradisjonelle normer på arbeidsplassen hos arbeidsgiver. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	4,8	1,0	1,6
Ja, det er til dels negative holdninger	2,4	2,7	2,7
Ja, det er noe negative holdninger	6,0	6,4	6,4
Nei, det er ikke negative holdninger	48,2	52,8	52,0
Vet ikke	38,6	37,0	37,3
Sum	100	100	100
N	83	405	488

Tabell 275: Trans og holdninger til personer med kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som overskrider tradisjonelle normer på arbeidsplassen hos nærmeste leder. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	4,8	1,0	1,6
Ja, det er til dels negative holdninger	2,4	2,7	2,7
Ja, det er noe negative holdninger	7,2	5,4	5,7
Nei, det er ikke negative holdninger	48,2	54,1	53,1
Vet ikke	37,3	36,8	36,9
Sum	100	100	100
N	83	405	488

Tabell 276: Trans og holdninger til personer med kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som overskrider tradisjonelle normer på arbeidsplassen blant kolleger. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	3,7	1,7	2,0
Ja, det er til dels negative holdninger	4,9	4,7	4,7
Ja, det er noe negative holdninger	15,9	14,0	14,3
Nei, det er ikke negative holdninger	41,5	48,0	46,9
Vet ikke	34,1	31,5	32,0
Sum	100	100	100
N	82	406	488

Tabell 277: Trans og holdninger til personer med kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som overskrider tradisjonelle normer på arbeidsplassen blant tillitsvalgte. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,4	0,7	1,0
Ja, det er til dels negative holdninger	3,6	2,5	2,7
Ja, det er noe negative holdninger	4,8	4,2	4,3
Nei, det er ikke negative holdninger	44,6	53,1	51,6
Vet ikke	44,6	39,5	40,3
Sum	100	100	100
N	83	403	486

Tabell 278: Trans og holdninger til personer med kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk som overskrider tradisjonelle normer på arbeidsplassen blant brukere/klienter/pasienter/elever/kunder. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	4,8	1,9	2,4
Ja, det er til dels negative holdninger	4,8	7,1	6,7
Ja, det er noe negative holdninger	13,3	15,6	15,2
Nei, det er ikke negative holdninger	37,3	36,5	36,6
Vet ikke	39,8	38,9	39,1
Sum	100	100	100
N	83	411	494

Diskriminering og trakassering på skole/studiested

Q69: Når det gjelder skole/studiested, hvor ofte har du selv opplevd å bli trakassert de siste 12 månedene?

Tabell 279: Seksuell orientering og opplevd å bli trakassert på skolen/studiested av lærere. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	0,0	1,6	1,6	0,9	1,3
2-5 ganger i uken	0,0	0,0	0,0	0,9	0,3
Omtrent en gang i uken	3,0	0,8	0,0	0,0	0,5
2-3 ganger i måneden	0,0	1,6	1,6	0,9	1,3
Omtrent en gang i måneden	3,0	0,8	0,0	0,9	0,8
Sjeldnere enn en gang i måneden	9,1	4,0	7,1	3,7	5,4
Aldri	84,8	91,1	89,7	92,5	90,5
Sum	100	100	100	100	100
N	33	124	126	107	390

Tabell 280: Seksuell orientering og opplevd å bli trakassert på skolen/studiested av medelever/medstudenter. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	3,0	3,3	0,8	0,9	1,8
2-5 ganger i uken	0,0	0,0	0,0	0,9	0,3
Omtrent en gang i uken	3,0	0,8	0,8	2,8	1,5
2-3 ganger i måneden	0,0	0,8	1,6	0,9	1,0
Omtrent en gang i måneden	6,1	1,6	9,5	0,9	4,4
Sjeldnere enn en gang i måneden	24,2	12,2	9,5	11,1	12,1
Aldri	63,6	81,3	77,8	82,4	79,0
Sum	100	100	100	100	100
N	33	123	126	108	390

Tabell 281: Seksuell orientering og opplevd å bli trakassert på skolen/studiested av veiledere på praksisplass. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Omtrent daglig	0,0	0,8	0,8	1,0	0,8
2-5 ganger i uken	0	0	0	0	0
Omtrent en gang i uken	0,0	1,7	0,0	0,0	0,5
2-3 ganger i måneden	0	0	0	0	0

Omtrent en gang i måneden	0,0	0,0	1,7	1,0	0,8
Sjeldnere enn en gang i måneden	9,1	0,8	1,7	2,9	2,4
Aldri	90,9	96,7	95,8	95,2	95,5
Sum	100	100	100	100	100
N	33	121	120	105	379

Tabell 282: Trans og opplevd å bli trakassert på skolen/studiested av lærere. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	3,3	0,8	1,3
2-5 ganger i uken	1,1	0,3	0,4
Omtrent en gang i uken	1,1	0,5	0,6
2-3 ganger i måneden	2,2	0,8	1,1
Omtrent en gang i måneden	1,1	0,8	0,8
Sjeldnere enn en gang i måneden	12,1	4,2	5,7
Aldri	79,1	92,7	90,0
Sum	100	100	100
N	91	381	472

Tabell 283: Trans og opplevd å bli trakassert på skolen/studiested av medelever/medstudenter. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	4,4	1,0	1,7
2-5 ganger i uken	1,1	0,3	0,4
Omtrent en gang i uken	1,1	1,0	1,1
2-3 ganger i måneden	2,2	1,0	1,3
Omtrent en gang i måneden	5,5	4,5	4,7
Sjeldnere enn en gang i måneden	18,7	12,3	13,6
Aldri	67,0	79,8	77,3
Sum	100	100	100
N	91	381	472

Tabell 284: Trans og opplevd å bli trakassert på skolen/studiested av veiledere på praksisplass. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Omtrent daglig	3,4	0,3	0,9
2-5 ganger i uken	0	0	0
Omtrent en gang i uken	1,1	0,3	0,4
2-3 ganger i måneden	0	0	0
Omtrent en gang i måneden	2,3	0,3	0,7
Sjeldnere enn en gang i måneden	2,3	2,4	2,4
Aldri	90,9	96,8	95,7
Sum	100	100	100
N	88	373	461

Q70: Opplever du negative holdninger til lesbiske, homofile og bifile på din skole/ditt studiested?

Tabell 285: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på skole/studiested blant medstudenter/medelever. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	5,7	4,2	3,3	2,8	3,7
Ja, det er til dels negative holdninger	17,1	5,0	10,0	6,5	8,1
Ja, det er noe negative holdninger	17,1	20,8	25,8	14,8	20,4
Nei, det er ikke negative holdninger	20,0	35,8	41,7	36,1	36,3
Vet ikke	40,0	34,2	19,2	39,8	31,6
Sum	100	100	100	100	100
N	35	120	120	108	383

Tabell 286: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på skole/studiested hos lærere. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	0,0	1,7	0,8	1,9	1,3
Ja, det er til dels negative holdninger	0,0	2,5	5,0	0,9	2,6
Ja, det er noe negative holdninger	11,4	8,4	15,0	7,5	10,5
Nei, det er ikke negative holdninger	40,0	44,5	48,3	42,5	44,7
Vet ikke	48,6	42,9	30,8	47,2	40,8
Sum	100	100	100	100	100
N	35	119	120	106	380

Tabell 287: Seksuell orientering og holdninger på skole/studiested til lesbiske, homofile og bifile på praksisplass/lærlingbedrift. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	0,0	2,6	1,8	1,0	1,6
Ja, det er til dels negative holdninger	0,0	0,9	2,6	0,0	1,1
Ja, det er noe negative holdninger	5,7	6,0	5,3	2,9	4,9
Nei, det er ikke negative holdninger	34,3	40,5	48,2	40,2	42,2
Vet ikke	60,0	50,0	42,1	55,9	50,1
Sum	100	100	100	100	100
N	35	116	114	102	367

Tabell 288: Seksuell orientering og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på skole/studiested hos tillitsvalgte studenter/elever. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja, det er svært negative holdninger	2,9	5,0	0,0	2,0	2,4
Ja, det er til dels negative holdninger	5,9	1,7	0,9	1,0	1,6
Ja, det er noe negative holdninger	8,8	7,5	10,3	8,9	8,9
Nei, det er ikke negative holdninger	38,2	40,0	53,4	42,6	44,7
Vet ikke	44,1	45,8	35,3	45,5	42,3
Sum	100	100	100	100	100
N	34	120	116	101	371

Tabell 289: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på skole/studiested blant medstudenter/medelever. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	6,7	2,7	3,4
Ja, det er til dels negative holdninger	9,0	8,8	8,8
Ja, det er noe negative holdninger	29,2	18,8	20,8
Nei, det er ikke negative holdninger	28,1	36,6	35,0
Vet ikke	27,0	33,2	32,0
Sum	100	100	100
N	89	377	466

Tabell 290: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på skole/studiested hos lærere. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	3,4	1,1	1,5
Ja, det er til dels negative holdninger	5,6	2,1	2,8
Ja, det er noe negative holdninger	12,4	9,4	9,9
Nei, det er ikke negative holdninger	40,4	44,1	43,4
Vet ikke	38,2	43,3	42,3
Sum	100	100	100
N	89	374	463

Tabell 291: Trans og holdninger på skole/studiested til lesbiske, homofile og bifile på praksisplass/lærlingbedrift. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	5,9	0,5	1,6
Ja, det er til dels negative holdninger	1,2	1,1	1,1
Ja, det er noe negative holdninger	3,5	4,4	4,2
Nei, det er ikke negative holdninger	34,1	41,8	40,3
Vet ikke	55,3	52,2	52,8
Sum	100	100	100
N	85	364	449

Tabell 292: Trans og holdninger til lesbiske, homofile og bifile på skole/studiested hos tillitsvalgte studenter/elever. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	4,7	1,6	2,2
Ja, det er til dels negative holdninger	3,5	1,4	1,8
Ja, det er noe negative holdninger	7,0	7,9	7,7
Nei, det er ikke negative holdninger	43,0	45,1	44,7
Vet ikke	41,9	44,0	43,6
Sum	100	100	100
N	86	366	452

Q71: Opplever du at det er negative holdninger til personer som overskrider tradisjonelle normer for kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk på din skole/ditt studiested?

Tabell 293: Trans og holdninger til personer som overskrider tradisjonelle normer for kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk på din skole/studiested blant medstudenter/medelever. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	7,9	3,8	4,6
Ja, det er til dels negative holdninger	11,2	7,6	8,3
Ja, det er noe negative holdninger	29,2	19,3	21,3
Nei, det er ikke negative holdninger	23,6	31,9	30,3
Vet ikke	28,1	37,3	35,5
Sum	100	100	100
N	89	367	456

Tabell 294: Trans og holdninger til personer som overskrider tradisjonelle normer for kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk på din skole/studiested hos lærere. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	5,6	1,7	2,4
Ja, det er til dels negative holdninger	6,7	4,4	4,9
Ja, det er noe negative holdninger	14,6	8,9	10,0
Nei, det er ikke negative holdninger	33,7	36,8	36,2
Vet ikke	39,3	48,2	46,4
Sum	100	100	100
N	89	361	450

Tabell 295: Trans og holdninger på din skole/studiested til personer som overskrider tradisjonelle normer for kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk på praksisplass/lærlingbedrift. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	4,7	0,8	1,6
Ja, det er til dels negative holdninger	1,2	1,1	1,1
Ja, det er noe negative holdninger	4,7	5,9	5,6
Nei, det er ikke negative holdninger	34,1	36,9	36,3
Vet ikke	55,3	55,3	55,3
Sum	100	100	100
N	85	358	443

Tabell 296: Trans og holdninger til personer som overskrider tradisjonelle normer for kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk på din skole/studiested hos tillitsvalgte studenter/elever. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja, det er svært negative holdninger	7,0	1,7	2,7
Ja, det er til dels negative holdninger	2,3	2,8	2,7
Ja, det er noe negative holdninger	10,5	6,9	7,6
Nei, det er ikke negative holdninger	32,6	37,5	36,5
Vet ikke	47,7	51,1	50,4
Sum	100	100	100
N	86	360	446

Inkluderingsklima på arbeidsplass, skole/studie og religiøst miljø.

Q72: Om inkluderingsklimaet på arbeidsplassen din:

Tabell 297: Seksuell orientering og når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du arbeidsmiljøet på arbeidsplassen din. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Stort sett inkluderende	47,2	77,1	59,8	73,1	68,6
Verken inkluderende eller ekskluderende	44,4	22,1	35,7	23,5	28,3
Stort sett ekskluderende	8,3	0,7	4,5	3,4	3,2
Sum	100	100	100	100	100
N	36	140	112	119	407

Tabell 298: Trans og når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du arbeidsmiljøet på arbeidsplassen din. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Stort sett inkluderende	55,8	68,5	66,5
Verken inkluderende eller ekskluderende	40,3	28,2	30,2
Stort sett ekskluderende	3,9	3,3	3,4
Sum	100	100	100
N	77	397	474

Tabell 299: Trans og når det gjelder å overskride tradisjonell kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk - hvordan opplever du arbeidsmiljøet på arbeidsplassen din. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Stort sett inkluderende	47,4	51,7	51,0
Verken inkluderende eller ekskluderende	43,6	43,7	43,7
Stort sett ekskluderende	9,0	4,6	5,3
Sum	100	100	100
N	78	373	451

Q73: Om inkluderingsklimaet på skolen/studiestedet ditt:

Tabell 300: Seksuell orientering og når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du miljøet på skolen/studiestedet. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Stort sett inkluderende	44,4	63,4	61,3	60,5	60,3
Verken inkluderende eller ekskluderende	40,7	29,7	34,9	36,0	34,1
Stort sett ekskluderende	14,8	6,9	3,8	3,5	5,6
Sum	100	100	100	100	100
N	27	101	106	86	320

Tabell 301: Trans og når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du miljøet på skolen/studiestedet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Stort sett inkluderende	57,0	62,0	61,0
Verken inkluderende eller ekskluderende	35,4	33,5	33,9
Stort sett ekskluderende	7,6	4,5	5,1
Sum	100	100	100
N	79	313	392

Tabell 302: Trans og når det gjelder å overskride tradisjonell kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk - hvordan opplever du miljøet på skolen/studiestedet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Stort sett inkluderende	45,6	52,0	50,7
Verken inkluderende eller ekskluderende	44,3	41,7	42,2
Stort sett ekskluderende	10,1	6,3	7,1
Sum	100	100	100
N	79	300	379

Q74: Om inkluderingsklimaet i ditt religiøse miljø:

Tabell 303: Seksuell orientering og når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du dette religiøse miljøet. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Stort sett inkluderende	11,5	26,7	23,8	16,9	21,7
Verken inkluderende eller ekskluderende	53,8	45,3	42,5	45,1	45,2
Stort sett ekskluderende	34,6	27,9	33,8	38,0	33,1
Sum	100	100	100	100	100
N	26	86	80	71	263

Tabell 304: Trans og når det gjelder å være homofil/lesbisk/bifil/skeiv - hvordan opplever du det religiøse miljøet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Stort sett inkluderende	20,6	23,7	23,1
Verken inkluderende eller ekskluderende	44,4	45,5	45,3
Stort sett ekskluderende	34,9	30,8	31,6
Sum	100	100	100
N	63	253	316

Tabell 305: Trans og når det gjelder å overskride tradisjonell kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk - hvordan opplever du det religiøse miljøet. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Stort sett inkluderende	16,1	21,5	20,4
Verken inkluderende eller ekskluderende	50,0	46,6	47,2
Stort sett ekskluderende	33,9	32,0	32,4
Sum	100	100	100
N	62	247	309

Voldserfaringer

Q75: Har du i løpet av de siste 12 månedene blitt utsatt for...

Tabell 306: Seksuell orientering og opplevd vold som førte til synlige merker eller kroppsskade. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	9,3	4,5	5,2	3,6	4,9
Nei	83,7	94,2	92,6	96,4	93,4
Foretrekker å ikke svare	7,0	1,3	2,2	0,0	1,7
Sum	100	100	100	100	100
N	43	156	135	139	473

Tabell 307: Seksuell orientering og opplevd vold som ikke førte til synlige merker eller kroppsskade. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	16,3	4,5	8,1	10,1	8,2
Nei	79,1	94,2	89,6	89,9	90,3
Foretrekker å ikke svare	4,7	1,3	2,2	0,0	1,5
Sum	100	100	100	100	100
	43	156	135	139	473

Tabell 308: Seksuell orientering og opplevd trussel som va så alvorlig at du ble redd. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	18,6	11,5	11,9	12,2	12,5
Nei	72,1	85,9	86,7	87,8	85,4
Foretrekker å ikke svare	9,3	2,6	1,5	0,0	2,1
Sum	100	100	100	100	100
N	43	156	135	139	473

Tabell 309: Trans og opplevd vold som førte til synlige merker eller kroppsskade. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	7,4	3,9	4,6
Nei	89,8	94,3	93,5
Foretrekker å ikke svare	2,8	1,7	1,9
Sum	100	100	100
N	108	458	566

Tabell 310: Trans og opplevd vold som ikke førte til synlige merker eller kroppsskade. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	18,5	6,3	8,7
Nei	76,9	91,9	89,0
Foretrekker å ikke svare	4,6	1,7	2,3
Sum	100	100	100
N	108	458	566

Tabell 311: Trans og opplevd trussel som va så alvorlig at du ble redd. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	27,8	11,6	14,7
Nei	65,7	87,1	83,0
Foretrekker å ikke svare	6,5	1,3	2,3
Sum	100	100	100
N	108	458	566

Q76: Var personen(e) som utøvde vold under påvirkning av alkohol eller andre rusmidler da volds- eller trusselepisoden(-e) inntraff?

Tabell 312: Seksuell orientering og var personen(e) som utøvde vold under påvirkning av alkohol eller andre rusmidler da volds- eller trusselepisoden(-e) inntraff. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	41,7	28,6	28,6	39,1	33,8
Nei	41,7	57,1	47,6	30,4	44,2
Vet ikke	16,7	14,3	23,8	30,4	22,1
Sum	100	100	100	100	100
N	12	21	21	23	77

Tabell 313: Trans og var personen(e) som utøvde vold under påvirkning av alkohol eller andre rusmidler da volds- eller trusselepisoden(-e) inntraff. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	25,0	37,3	33,3
Nei	50,0	41,8	44,4
Vet ikke	25,0	20,9	22,2
Sum	100	100	100
N	32	67	99

Q77: Hvilket forhold hadde du til personen/personene som utøvde vold eller framsatte trusler mot deg?

Tabell 314: Seksuell orientering og hvilket forhold hadde du til personen/personene som utøvde vold eller framsatte trusler mot deg. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Annen nærstående person	0,0	14,3	14,3	17,4	13,0
Bekjent	25,0	19,0	23,8	21,7	22,1
Familiemedlem	8,3	9,5	14,3	4,3	9,1
Partner/samboer/kjæreste	0,0	0,0	14,3	13,0	7,8
Ukjent person	58,3	52,4	23,8	39,1	41,6
Venn	8,3	4,8	9,5	4,3	6,5
Sum	100	100	100	100	100
N	12	21	21	23	77

Tabell 315: Trans og hvilket forhold hadde du til personen/personene som utøvde vold eller framsatte trusler mot deg. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Annen nærstående person	15,6	4,4	8,0
Bekjent	28,1	26,5	27,0
Familiemedlem	9,4	7,4	8,0
Partner/samboer/kjæreste	3,1	8,8	7,0
Ukjent person	40,6	47,1	45,0
Venn	3,1	5,9	5,0
Sum	100	100	100
N	32	68	100

Q78: Hvor inntraff disse volds- eller trusselepisodene?

Tabell 316: Seksuell orientering og hvor inntraff disse volds- eller trusselepisodene. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Annet offentlig sted	50,0	47,6	60,0	39,1	48,7
Hjemme hos meg	8,3	19,0	15,0	17,4	15,8
I en park	0,0	9,5	0,0	0,0	2,6
I et annet hjem	8,3	0,0	25,0	8,7	10,5
På et utested eller på gaten utenfor et utested	33,3	23,8	0,0	34,8	22,4
Sum	100	100	100	100	100
N	12	21	20	23	76

Tabell 317: Trans og hvor inntraff disse volds- eller trusselepisodene. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Annet offentlig sted	40,6	45,5	43,9
Hjemme hos meg	15,6	16,7	16,3
I en park	6,3	1,5	3,1
I et annet hjem	12,5	10,6	11,2
På et utested eller på gaten utenfor et utested	25,0	25,8	25,5
Sum	100	100	100
N	32	66	98

Q79: Mener du at noen av disse volds- eller trussel-episodene hadde sammenheng med din seksuelle orientering?

Tabell 318: Seksuell orientering og mener du at noen av disse volds- eller trussel-episodene hadde sammenheng med din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
Ja	50,0	75,0	19,0	52,2	48,7
Nei	33,3	15,0	61,9	26,1	34,2
Vet ikke	16,7	10,0	19,0	21,7	17,1
Sum	100	100	100	100	100

Tabell 319: Trans og mener du at noen av disse volds- eller trussel-episodene hadde sammenheng med din seksuelle orientering. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	48,4	46,3	46,9
Nei	35,5	38,8	37,8
Vet ikke	16,1	14,9	15,3
Sum	100	100	100
N	31	67	98

Q80: Mener du at noen av disse volds- eller trussel-episodene hadde sammenheng med din kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk?

Tabell 320: Trans og mener du at noen av disse volds- eller trussel-episodene hadde sammenheng med din kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
Ja	45,2	16,9	26,0
Nei	35,5	56,9	50,0
Vet ikke	19,4	26,2	24,0
Sum	100	100	100
N	31	65	96

Q81: Hvordan opplever du i dag sin seksuelle orientering?

Tabell 321: Seksuell orientering og opplever sin seksuelle orientering berikende. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
I stor grad	46,2	47,7	37,9	52,7	46,3
I noen grad	30,8	26,8	32,3	26,7	28,7
Ikke i det hele tatt	12,8	14,8	16,1	10,7	13,8
Vet ikke	10,3	10,7	13,7	9,9	11,3
Sum	100	100	100	100	100
N	39	149	124	131	443

Tabell 322: Seksuell orientering og opplever sin seksuelle orientering belastende. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
I stor grad	13,2	7,4	8,9	4,6	7,5
I noen grad	34,2	36,5	32,5	40,0	36,2
Ikke i det hele tatt	47,4	53,4	46,3	50,8	50,1
Vet ikke	5,3	2,7	12,2	4,6	6,2
Sum	100	100	100	100	100
N	38	148	123	130	439

Tabell 323: Seksuell orientering og skulle gjerne hatt en annen seksuell orientering. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
I stor grad	10,5	15,8	7,4	8,7	10,9
I noen grad	10,5	16,4	9,8	18,1	14,5
Ikke i det hele tatt	68,4	57,5	73,0	67,7	65,8
Vet ikke	10,5	10,3	9,8	5,5	8,8
Sum	100	100	100	100	100
N	38	146	122	127	433

Tabell 324: Seksuell orientering og aksepterer med selv fullt ut som lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
I stor grad	64,1	71,3	71,8	80,5	73,5
I noen grad	25,6	16,7	19,8	15,8	18,1
Ikke i det hele tatt	7,7	8,7	4,6	3,0	5,7
Vet ikke	2,6	3,3	3,8	0,8	2,6
Sum	100	100	100	100	100
N	39	150	131	133	453

Tabell 325: Seksuell orientering og skammer meg av og til for å være lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling.

	Bifile menn	Homofil	Bifile kvinner	Lesbisk	Total
I stor grad	2,6	8,8	3,9	4,6	5,6
I noen grad	20,5	22,3	21,1	20,8	21,3
Ikke i det hele tatt	69,2	64,9	71,1	71,5	69,0
Vet ikke	7,7	4,1	3,9	3,1	4,0
Sum	100	100	100	100	100
N	39	148	128	130	445

Tabell 326: Trans og opplever sin seksuelle orientering berikende. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	43,3	43,9	43,8
I noen grad	29,9	29,0	29,1
Ikke i det hele tatt	8,2	13,3	12,4
Vet ikke	18,6	13,8	14,7
Sum	100	100	100
N	97	435	532

Tabell 327: Trans og opplever sin seksuelle orientering belastende. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	12,6	7,2	8,2
I noen grad	34,7	36,8	36,4
Ikke i det hele tatt	40,0	48,6	47,1
Vet ikke	12,6	7,4	8,3
Sum	100	100	100
N	95	432	527

Tabell 328: Trans og skulle gjerne hatt en annen seksuell orientering. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	7,4	10,3	9,8
I noen grad	6,4	15,2	13,6
Ikke i det hele tatt	64,9	65,0	64,9
Vet ikke	21,3	9,6	11,7
Sum	100	100	100
N	94	428	522

Tabell 329: Trans og aksepterer meg selv fullt ut som lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	55,7	72,6	69,5
I noen grad	21,6	19,3	19,7
Ikke i det hele tatt	4,1	5,0	4,8
Vet ikke	18,6	3,2	5,9
Sum	100	100	100
N	97	441	538

Tabell 330: Trans og skammer meg av og til for å være lesbisk/homofil/bifil/skeiv. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	7,4	5,3	5,7
I noen grad	14,7	20,3	19,3
Ikke i det hele tatt	57,9	68,6	66,7
Vet ikke	20,0	5,8	8,3
Sum	100	100	100
N	95	433	528

Q82: Hvordan opplever du i dag din kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk?

Tabell 331: Trans og opplever sin kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk berikende. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	37,5	46,6	44,6
I noen grad	35,4	12,1	17,2
Ikke i det hele tatt	8,3	13,6	12,4
Vet ikke	18,8	27,7	25,7
Sum	100	100	100
N	96	339	435

Tabell 332: Trans og opplever sin kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk belastende. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	21,6	4,5	8,4
I noen grad	39,2	13,2	19,1
Ikke i det hele tatt	28,9	58,9	52,1
Vet ikke	10,3	23,4	20,5
Sum	100	100	100
N	97	333	430

Tabell 333: Trans og skulle gjerne hatt en annen kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	13,5	3,0	5,4
I noen grad	17,7	7,5	9,8
Ikke i det hele tatt	46,9	67,3	62,7
Vet ikke	21,9	22,2	22,1
Sum	100	100	100
N	96	333	429

Tabell 334: Trans og jeg aksepterer meg selv fullt ut med min kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	46,9	67,1	62,6
I noen grad	31,3	7,9	13,0
Ikke i det hele tatt	7,3	7,6	7,5
Vet ikke	14,6	17,5	16,9
Sum	100	100	100
N	96	343	439

Tabell 335: Trans og skammer meg av og til over min kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. Prosentfordeling.

	Trans	Annet	Total
I stor grad	8,3	1,8	3,3
I noen grad	30,2	7,5	12,6
Ikke i det hele tatt	47,9	70,6	65,5
Vet ikke	13,5	20,1	18,6
Sum	100	100	100
N	96	333	429

Skeives levekår i Agder.
En kvantitativ og kvalitativ kartlegging

Kartleggingen viser at psykiske helseplager ser ut til å ramme en av tre lesbiske, homofile og bifile menn i Agder. Blant transpersoner rapporterer godt over halvparten om det samme. Også blant bifile kvinner har høyere andel psykisk uhelse enn lhb-gruppen forøvrig. Dette tyder på at det er snakk om spesifikke levekårsutfordringer. Det er kun et mindretall av transpersonene som er åpne med fastlegen om sin kjønnsidentitet. Intervjumaterialet viser flere eksempler på normpress, særlig fra religiøse miljøer, og erfaringer med minoritetsstress fra samfunnet forøvrig. Kartleggingen viser at 40 prosent av transpersonene i utvalget opplever helsevesenets kunnskap om kjønnsmangfold som dårlig. Samtidig peker studien vår på dårlig allmennhelse og psykisk helse blant denne gruppen. Intervjuene viser en klar oppfatning om at helsevesenets kompetanse ikke er god nok.

ØF-rapport 10/2018
ISBN nr: 978-82-7356-779-6

østlandsforskning
EASTERN NORWAY RESEARCH INSTITUTE
www.ostforsk.no