ALEANCA LGBTI

Klienti **LGBTI+**
Në Terapi

Klienti **LGBTI+**
Në Terapi

Autore:
Anxhela Ibrahimllari
Psikologe Klinike, Trajnuar në Psikodramë

Dizajni Grafik: Joan Kamberaj

ALEANCA LGBTI

Ky publikim është hartuar me financim nga UN Trust Fund to End Violence Against Women, megjithatë pikëpamjet e shprehura dhe përmbajtja e përfshirë nuk nënkuptojnë miratimin ose pranimin zyrtar nga Kombet e Bashkuara.

Pikëpamjet e përfshira në këtë material i përkasin autores dhe nuk përfaqësojnë ato të donatorëve.

©Aleanca Kundër Diskriminimit LGBTI

Maj 2024

Përmbajtja

Hyrje
Roli i psikologëve
Modeli Cass
Identiteti Gjinor
Disforia gjinore
Pengesat në punën me klientin LGBTI+

Krijimi i një mjedisi të sigurt
Vendosja e qëllimeve
Historia e klientit
Shqetësimet psikologjike
Homofobia
Coming Out
Vetja false
Nevojat e klientit
Puna me emocionet
Integrimi i emocioneve

Teknikat
Të dëgjuarit aktiv
Validimi
Empatia
Eksplorimi
Sfidimi
Teknika e karrigeve
Këshilla praktike

HYRJE

Përgjatë këtij udhëzuesi do të keni mundësinë të informoheni mbi mënyrën sesi mund të punosh me klientët LGBTI+. Një gjë që do të kuptoni është që të punosh me klientin LGBTI+ është njësoj si të punosh me një klient të çdo komuniteti tjetër. Por në punën me klientin LGBTI+ ka disa tematika, ngjarje të cilat kanë nevojë për një fokus më të veçantë me qëllim zgjidhjen e konflikteve të brendshme dhe zhvillimin e shëndetshëm të individit. Puna që profesionistët, pavarësisht orientimit të tyre seksual, mund t'u ofrojnë klientëve LGBTI+ është një eksperiencë pranuese dhe pozitive, e cila shërben si një model, ndërkohë që refuzimi, mospranimi i të punuarit me klientin LGBTI+ mund të shtojë ndjenjën e izolimit dhe të parit të vetes me një perspektivë negative. Përgjatë trajnimeve që Aleanca Kundër Diskriminimit LGBTI+ ka ofruar, profesionistë dhe psikologë në vendin tonë kanë shprehur mungesën e informacionit mbi komunitetin LGBTI+, vështirësinë dhe pasigurinë për të punuar me një klient LGBTI+ dhe për ta ndihmuar atë. Përmes këtij udhëzuesi do të kuptoni që nëse do të jeni aty për të dëgjuar dhe për të kuptuar nevojat e klientit LGBTI+, nuk ka asnjë arsye për të menduar se nuk keni aftësitë për të punuar me çështje si seksualiteti dhe gjinia. Përgjatë punës me klientin LGBTI+ mund të përballeni më çështje që do të sfidojnë vlerat, besimet apo eksperiencat tuaja njësoj siç mund të ndodhë me çdo klient tjetër dhe, në këtë rast, marrja e supervizimit profesional është e nevojshme.

Klientët LGBTI+ përballen me sfida dhe eksperienca negative pasi jetojnë në një kulturë që refuzon dhe nuk e pranon të ndryshmen nga vetja dhe, si pasojë, klientët LGBTI+ përjetojnë vështirësi emocionale. Diskriminimi nuk është gjithmonë i dukshëm, por mund të shprehet përmes etiketimeve ofenduese, bullizmit, përjashtimit apo braktisjes nga familja dhe miqtë, humbjes së punës, mosdhënies së shërbimeve të caktuara. Ekstremiteti i diskriminimit mund të çojë deri në dhunë fizike apo kërcënime, në këtë rast individit LGBTI+ i vendoset në rrezik si siguria fizike ashtu edhe siguria emocionale. Përmes diskriminimit, individëve LGBTI+ u jepet mesazhi se ata janë më pak të rëndësishëm se individët e tjerë dhe kjo gjë përjetohet me turp, faj dhe izolim. Të kuptuarit e situatës sociale në të cilën klienti jeton, të kuptuarit e nevojave të tyre është hapi i parë në dhënien e një shërbimi dhe ndihme cilësore. Mjedisi i jashtëm ku individiLGBTI+ jeton e përball atë me refuzim, përjashtim, bullizëm dhe dhunë. Efektet e këtyre eksperiencave ulin mirëqenien mendore dhe e ekspozojnë individin ndaj problematikave emocionale. Personat LGBTI+, ndër vite, na kanë treguar se kanë një nivel të lartë rezilience për t'u përballuar me një botë që i trajton ata si të ndryshëm, por jo të gjithë individët kanë

mekanizmat e duhur për t'ia dalë mbanë vetë dhe disa të tjerë do t'i drejtohen psikologut për t'i ndihmuar që t'i zbulojnë dhe t'i fuqizojnë këto mekanizma të shëndetshëm përballimi.

Roli i psikologëve

Në vitin 1973 APA (American Psychiatric Association) e deklasifikoi homoseksualitetin si një sëmundje të shëndetit mendor. Sipas APA-s, "Homoseksualiteti nuk është një sëmundje. Si rrjedhojë, ai nuk kërkon trajtim dhe është i pandryshueshëm." Që nga deklasifikimi i homoseksualitetit, psikologët kanë pasur dhe kanë një rol të rëndësishëm në reduktimin e stigmës dhe paragjykimit për komunitetin dhe klientëtLGBTI+. Puna e psikologëve shtrihet në të kuptuarit e seksualitetit si një aspekt integrues i zhvillimit të identitetit të individit, në sfidimin e miteve mbi klientëtLGBTI+ dhe duke vendosur standarde në dhënien e shërbimeve afirmative. Duhet marrë në konsideratë që çdo shprehje direkte apo indirekte e mospranimit të klientëveLGBTI+ nga ana e psikologut mund të ndikojë në marrëdhënien terapeutike dhe në mungesën e besimit të klientitLGBTI+ te terapisti duke mos ndarë shqetësimet e tij reale dhe në këtë mënyrë duke mos përfituar nga shërbimi psikologjik.

Modeli Cass

Orientimi seksual ka të bëjë me faktin se ndaj cilit seks individi është i tërhequr për të formuar marrëdhënie romantike, me qëllimin për të përmbushur nevojën për intimitet, atashim dhe dashuri. Orientimi seksual është më i gjerë dukë përfshirë jo vetëm sjelljen seksuale, por edhe tërheqjen, e cila ka impakt në intimitetin dhe identitetin e individit. Për Eriksonin identiteti përfaqësohet nga një dimension bipolar që shkon nga egoja sintetike e sintezës së identitetit deri te egoja distonike e konfuzionit të identitetit. Të gjithë individët në çdo moment gjatë jetës së tyre mund të vendosen në dimensionet mes sintezës së identitetit dhe konfuzionit të identitetit (Erikson, 1968).

Cass (1979) ofron një model prej gjashtë fazash për zhvillimin e identitetit. Modeli i saj tregon se si çdo fazë mund të kalojë në fazën tjetër. Nëse lëvizja në fazën tjetër nuk ndodh, kjo sjell angazhimin pa eksplorim.

Faza e parë është Identiteti konfuz, e cila përfshin ndjesi diskomforti dhe të parehatshme lidhur me orientimin seksual dhe këto ndjenja sjellin konfuzion për shkak të pritshmërive të shoqërisë që personat të jenë heteroseksual. Nga perspektiva e Eriksonit, identiteti i referohet sensit se

kush individi është si person dhe si kontribues në shoqëri (Hoare, 2002). Identiteti provon një sens të thellë të angazhimeve ideologjike dhe lejon individin të njohë vendin e saj apo të tij në botë. Jep ndjesinë e mirëqenies, sensin e të qenit aty ku përket, sensin e drejtimit të jetës (Erikson, 1968). Identiteti është ajo çfarë e bën individin që të lëvizë në një drejtim, çfarë i jep arsye individit për të qenë, për të ekzistuar. Konfuzimi i rolit mund të bëjë që individi të vërë në dyshim personalitetin e tij, mënyrën se si e sheh veten dhe në mënyrën se si mund të shihet nga të tjerët. Në këtë mënyrë, individi vë në dyshim kuptimin dhe qëllimin e ekzistencës së tij, gjë e cila çon në një sens humbjeje dhe konfuzioni. Fokusi kryesor në këtë fazë është të përballen me konfuzionin dhe të zgjidhin konfliktin e brendshëm. Në këtë fazë, personat mund të zgjedhin të bllokojnë zhvillimin duke refuzuar mundësinë e të qenit LGBTI+ ose të eksplorojnë duke kaluar kështu në fazën tjetër.

Faza e dytë është *krahasimi i identitetit*. Personat krahasojnë sjelljet e tyre me sjelljet e personave gej apo lesbike, por këtë gjë e bëjnë të izoluar. Në këtë fazë, individët përballen me humbjen e identitetit heteroseksual dhe përballen me ndjesinë e të qenit ndryshe nga të tjerët. Nëse kjo fazë eksplorimi me veten i çon personat të bien në kontakt me persona të tjerë gej apo lesbike, personi mund të kalojë në fazën tjetër, pasi ai/ajo kupton që nuk është vetëm dhe ka mundësinë për të marrë mbështetjen e personave të tjerë.

Toleranca e identitetit. Kjo fazë ka të bëjë me individët që identifikohen si gej, biseksuale apo lesbike dhe janë në kontakt me persona të tjerë të komunitetit të cilit i përkasin. Ky ndërveprim redukton izolimin, individët fokusohen në nevojat sociale, emocionale dhe seksuale.

Pranimi i identitetit ndodh kur kontaktet dhe ndërveprimi me të tjerët është pozitiv. Në këtë fazë, individët dalin hapur te persona të caktuar të shoqërisë apo familjes. Në këtë fazë, individët e pranojnë identifikimin si persona LGB, por nuk e pranojnë në një nivel emocional. Individi, përveçse duhet t'i përgjigjet pyetjes "Kush jam unë?", duhet edhe të përvetësojë një sistem vlerash, besimesh, qëllimesh dhe parimesh që e udhëheqin në jetë, si dhe të pranojë seksualitetin e tij. (Sokol, 2009).

Faza e pestë është *krenaria e identitetit*. Në këtë fazë, individët e ndajnë botën në të qenit gej dhe jo gej. Shumë persona zhvillojnë një sens krenarie për identitetin e tyre. Sinteza e identitetit është faza ku individi e pranon plotësisht të qenit gej apo lesbike dhe e konsideron orientimin seksual si një aspekt të identitetit të tij dhe janë të gatshëm për t'u angazhuar në marrëdhënie intime (Chernin & Johnson, 2003). Individët në moshën e rritur të hershme kërkojnë për besim dhe pranim në marrëdhëniet e tyre shoqërore dhe janë të shqetësuar në gjetjen e një partneri

intim. Erikson ka pohuar se për të formuar dhe mbajtur marrëdhëniet intime në këtë moshë kërkohen tre aftësi: së pari, një kapacitet për angazhim ose aftësia për të investuar në marrëdhënie pa pasur friken e humbjes së egos, së dyti, aftësia për të qenë i/e hapur ndaj personit tjetër, të zbulosh veten ndaj tjetrit, të përfshish veten emocionalisht, të ndash diferencat e tua me tjetrin dhe, së treti, aftësia për të ruajtur individualitetin (një sens i qartë i vetes) që mos të ndodhë shkrirja me tjetrin. (Prager, 1995).

Identiteti gjinor

Identiteti gjinor shpeshherë mund të jetë më kompleks për t'u kuptuar sesa orientimi seksual. Për këtë arsye, do të kalojmë duke shpjeguar disa terma bazë siç është seksi biologjik dhe rolet gjinore.

Seksi biologjik përfshin seksin mashkull apo femër që vendoset që në lindje bazuar në gjenitalet dhe kromozomet me të cilat personi ka lindur, ndërsa rolet gjinore janë të bazuara në pritshmëritë që shoqëria ka mbi individin sipas vlerave dhe besimeve që kjo shoqëri funksionon. Rolet gjinore janë produkt i ndërveprimit midis individëve dhe mjedisit ku ata jetojnë. Për shembull, shoqëria pret që një vajzë të luajë me kukulla, një vajzë të veshë fustane, një djalë të luajë me makina, një djalë të pëlqejë të luajë futboll. Nëse seksi biologjik tregon se si ne jemi fizikisht së jashtmi dhe rolet gjinore tregojnë se si shoqëria do dhe pret që ne të sillemi dhe të veprojmë me mjedisin e jashtëm, *identiteti gjinor* ka të bëjë me aspektin e brendshëm të individit, ajo që nuk shihet nga të tjerët, por ndihet nga vetë personi. Identiteti gjinor është mënyra se si ne ndihemi brenda vetes dhe se si ne e shprehim identitetin gjinor përmes rrobave, sjelljes dhe pamjes fizike. Identiteti gjinor i referohet ndjesive që ne kemi për trupin tonë, pamjen dhe se si të tjerët na perceptojnë.

Me poshtë po marrim disa shembuj për te kuptuar diferencat mes termave, por edhe diferencat në identitetin gjinor:

Vajzë Cis

Seksi biologjik: Femër

Identiteti gjinor: Vajzë

Orientimi seksual: Lesbike (ka tërheqje dhe përfshihet në marrëdhënie romantike vetëm me vajza)

Përemrat: Ajo / E saj

Vajzë Transgjinore

Seksi biologjik: Mashkull

Identiteti gjinor: Vajzë Transgjinore

Orientimi seksual: Heteroseksuale (ka tërheqje dhe përfshihet në marrëdhënie romantike vetëm me djem)

Përemrat: Ajo / E saj

Djalë Cis

Seksi biologjik: Mashkull

Identiteti gjinor: Djalë

Orientimi seksual: Heteroseksual (ka tërheqje dhe përfshihet në marrëdhënie romantike vetëm me vajza)

Përemrat: Ai / E tij

Djalë Transgjinor

Seksi biologjik: Femër

Identiteti gjinor: Djalë Transgjinor

Orientimi seksual: Heteroseksual (ka tërheqje dhe përfshihet në marrëdhënie romantike vetëm me vajza)

Përemrat: Ai / E tij

Disforia gjinore

Fisk (1973) ishte i pari që solli termin disfori, që vjen nga greqishtja dhe do të thotë “e vështirë për ta mbajtur/përballuar” duke e shoqëruar me termin gjini. Disforia gjinore përdoret për të përshkruar eksperiencën e parehatisë që një individ ka me trupin fizik të tij apo të saj dhe dëshirën për t’u shprehur në gjininë tjetër, duke përfshirë ose jo operacione të gjenitaleve apo të karakteristikave të tjera sekondare. Steiner (1986) e përcaktoi disforinë gjinore si një sens parehatie me trupin tënd dhe dëshirës për të pasur trupin e seksit të kundërt, e shoqëruar me efekte negative si ankthi dhe depresioni. Pasojat që sjell të mos qenit rehat me trupin tënd janë disocimi, tentativa vetëdëmtuese, disfunksione seksuale, përdorimi i substancave, izolim, vështirësi për të funksionuar në jetën e përditshme.

Në praktikën e punës, personat që kërkojnë ndihmën psikologjikë shpeshherë janë në fazën që janë të sigurt, të qartë për identitetin e tyre gjinor. Ata e kuptojnë që kanë trupin e një gjinie të caktuar, por identiteti i tyre gjinor, pra, mënyra se si ata ndihen së brendshmi, është në mospërputhje me trupin e tyre. Shqetësimet psikologjike që klientët transgjinorë përjetojnë është për shkak se në vendin tonë ata nuk kanë mundësinë që të fillojnë terapinë hormonale apo të kryejnë operacione specifike që trupi i tyre të jetë në përputhje me brendinë e tyre. Për pasojë, personat transgjinorë janë lehtësisht të dallueshëm në sytë e shoqërisë dhe kjo i bën shënjestër për bullizëm, dhunë fizike, ofendime, përbuzje, përjashtim, mosdhënien e shërbimit nga profesionistë, mosdhënien e mundësisë për të punuar dhe, si rrjedhojë, individit transgjinor nuk i duhet të përballet vetëm me shqetësimin psikologjik që përjeton si pasojë e disforisë gjinore, por edhe të përjashtimit nga shoqëria, duke e bërë të vështirë dhe thuajse të pamundur ekzistencën dhe funksionimin e tij në shoqërinë ku jeton.

Personat cisgjinorë gjithashtu mund të përjetojnë parehati për pjesë të caktuara të trupit si pasojë e pritshmërive sociale rreth gjinisë së tyre. Për shembull, operacionet plastike të gjoksit janë një nga ndërhyrjet më të shpeshta që vajzat dhe gratë mund të bëjnë për t’u përshtatur me standardet sociale mbi feminilitetin. Nga ana tjetër, djemtë dhe burrat mund të bëjnë mbjellje të flokëve. Arsyeja se pse personat cisgjinorë vendosin të bëjnë ndërhyrje në trupin e tyre vjen si pasojë për të përmbushur pritshmëritë e shoqërisë për rolet gjinore që ata kanë duke plotësuar kështu nevojën e tyre për pranim më të lartë dhe validim, (Lev, 2004). Ndërkohë, e kundërta ndodh për personat transgjinore. Një vajzë transgjinore, e cila kur prek flokët e saj të shkurtra kupton që nuk janë flokët që do donte të kishte, kur prek mjekrën apo pjesë të caktuara të trupit me qime kupton që nuk ka trupin që do donte të kishte, çdo pjesë e trupit të saj që janë karakteristika të seksit mashkull i duken të huaja, sikur nuk janë të sajat dhe nuk e identifikon

dot veten me këto tipare dhe këto karakteristika seksuale. E njëjta gjë ndodh edhe me një djalë transgjinor, i cili vë re se lëkura e tij është e butë, pa qime, pa muskuj, ndjen peshën e gjirit të cilin nuk e sheh dot si pjesë të tij. Personi transgjinor nuk dëshiron të përmbushë pritshmëritë sociale që të ketë një trup më të bukur. Personi transgjinor dëshiron të ketë trupin në të cilin ai e identifikon veten e tij.

Klienti: *Çohem në mëngjes, shkoj në tualet të kryej nevojat personale dhe shoh që kam një penis, një penis që është në trupin tim dhe njëkohësisht që nuk më përket mua. Laj fytyrën dhe shoh në pasqyrë një person me mjekër. Nuk ka rëndësi sa herë do ta heq. Qimet do dalin prapë të nesërmen.*

Psikologu: *Duket e lodhshme emocionalisht.*

Klienti: *Është e lodhshme çdo ditë, se nuk jam unë kjo. Kjo që shoh në pasqyrë nuk jam unë.*

Psikologu: *Si e sheh ti veten tënde, atë që pasqyra nuk ta tregon dot?*

Ky është një moment i rëndësishëm në terapi si për klientin dhe po ashtu edhe për psikologun, që mund të realizohet si përmes dialogut apo duke përdorur edhe teknika të terapisë së artit. Për klientin është e rëndësishme të ndajë me dikë tjetër se si e sheh ai veten, si e imagjinon ai, duke filluar nga pamja fizike dhe duke vazhduar edhe më thellë. Për psikologun është një moment i rëndësishëm pasi klienti do të të japë mundësinë dhe besimin që ti të njohësh eksperiencën e tij. Duke njohur eksperiencën e klientit do të jetë më e thjeshtë për psikologun të kuptojë gjithë gamën e shqetësimeve emocionale që klienti transgjinor përjeton.

Pengesat në punën me klientin LGBTI+

Disa nga arsyet se përse individët LGBTI+ stepen për të kërkuar ndihmë psikologjike është për shkak të dyshimit së profesionalizmit të profesionistëve dhe gjykimit bazuar në eksperienca reale negative. Individët LGBTI+ mendojnë se: Psikologët supozojnë se të gjithë klientët janë heteroseksualë, mungesa e informacionit të profesionistëve lidhur me çështjet LGBTI+, mendimi se mund të gjykohen nga terapisti pasi të dalin hapur, mendimi se terapisti do të refuzojë që të punojë me ta. Të gjitha këto mund të jenë frika irracionale, por disa prej tyre janë të bazuara në eksperienca reale që individë të komunitetitLGBTI+ kanë pasur me profesionistë të shëndetit mendor, psikologë dhe psikiatër.

Supozimi se të gjithë klientët janë heteroseksualë. Kur klienti vjen në zyrën e psikologut, ai zakonisht mund të vijë me simptoma të ankthit apo të depresionit. Klienti vjen dhe kërkon ndihmë kur është përpjekur ta menaxhojë dhe rregullojë veten me metodat që njeh dhe di, por nuk ia ka dalë. Kur klienti ndan shqetësimin e tij, është e rëndësishme që ne si profesionistë të jemi mendjehapur që ky klient mund të jetë heteroseksual, gej, biseksual, lesbike, klienti mund të jetë vajzë, djalë apo person transgjinor. E vetmja mënyrë që ne mund ta dimë me siguri se cili është orientimi seksual apo identiteti gjinor i personit është kur personi vetë na e thotë se si e identifikon identitetin e tij seksual apo gjinor.

Supozimi se problemet psikologjike vijnë si pasojë e të qenit gej, lesbike, biseksual, transgjinor. Gjatë punës me klientin LGBTI+, për shkak të gjykimit dhe mospranimit qoftë të vetëdijshëm apo të pavetëdijshëm, ne mund të bëjmë gabimin që të mendojmë se ky klient has dhe përjeton këto vështirësi emocionale dhe mendore sepse është LGBTI+. Ky mendim/reflektim është i pavërtetë dhe është i bazuar në gjykim. Pasi problemet emocionale të klientit vijnë si pasojë e mjedisit të jashtëm ku klienti jeton, si mjedisi familjar apo social, të cilët refuzojnë të kuptojnë dhe të pranojnë që orientimi seksual është më i gjerë dhe shkon përtej heteroseksualitetit.

Nuk empatizohesh dhe nuk i merr në konsideratë shqetësimet e klientit LGBTI+. Ky kurth i mundshëm në të cilin mund të bien psikologët lidhet me supozimin e mësipërm, ku për shkak të mungesës së informacionit ne mund të mendojmë që orientimi seksual është zgjedhje dhe personi ka zgjedhur të jetë LGBTI+ dhe ai po përjeton pasojat bazuar në zgjedhjen e tij të lirë. Ky reflektim është tërësisht i pavërtetë dhe me një risk të lartë, pasi mund të dëmtojë klientin LGBTI+. Orientimi seksual nuk është zgjedhje. Orientimi seksual është natyral dhe si i tillë ka nevojë për t'u përmbushur në momentin që individi vetëdijesohet. Për shembull, një person heteroseksual nuk zgjedh dot të jetë gej apo lesbike, ashtu sikurse një person gej/lesbike/biseksual nuk e zgjedh dot të jetë heteroseksual, sepse në këtë rast do të shkojë kundër natyrës së tij dhe kjo do të sillte probleme edhe më të vështira sa i takon shëndetit të tij emocional dhe mendor.

Pretendon të punosh me klientin LGBTI+ për të ndryshuar orientimin e tij seksual/identitetin gjinor. Perceptimi se klienti LGBTI+ mund dhe duhet të ndryshojë orientimin e tij seksual është i pavërtetë dhe i paarritshëm. Ky objektiv vjen si nevojë e psikologut që bazohet sërish në gjykimet që ai ka në lidhje me orientimin seksual. Është shumë e rëndësishme që ne të punojmë me nevojën që klienti LGBTI+ ka dhe këtë gjë ne mund ta kuptojmë duke e pyetur klientin ose duke eksploruar bashkë me të se çfarë ai do nga terapia

apo këshillimi. Nëse klienti vjen duke shprehur dëshirën për t'i dhënë fund jetës, ne nuk punojmë se si ai ta realizojë këtë gjë. Ne punojmë se si ai të menaxhojë emocionet e tij, si t'i japë kuptim jetës së tij dhe e ndihmojmë të bëhet një version më i mirë i vetes. E njëjta gjë vlen edhe kur klienti LGBTI+ vjen me nevojën për të ndryshuar orientimin e tij seksual. Ne eksplorojmë së bashku me klientin dhe e ndihmojmë se si ai të pranojë të gjitha pjesët e tij duke arritur një gjendje paqeje me veten.

Trajtim neglizhues ndaj klientit LGBTI+. Shumë individë, jo vetëm psikologë, ndiejnë refuzim dhe mospranim ndaj klientëveLGBTI+ në një nivel të pavetëdijshëm. Profesionistë të tillë mund të pranojnë të punojnë me klientin, por kur marrin vesh që klienti është LGBTI+, ata refuzojnë të vazhdojnë punën me të, shpeshherë mund të anulojnë seancat me klientin LGBTI+ apo e referojnë vazhdimisht te profesionistë të tjerë. Të gjitha këto veprime dhe mosveprime sjellin si rezultat jo vetëm mungesën e ndihmës, por edhe dëmtimin e klientit LGBTI+ ashtu sikurse instalon edhe mungesën e besimit të klientit te profesioni i psikologut.

Fokusohesh në gjetjen e shkaktarit se pse klienti është LGBTI+. Shpeshherë psikologët kanë tendencën ta shikojnë orientimin seksual/identitetin gjinor të personit si simptomë dhe të analizojnë dhe t'i japin shpjegim dhe kuptim orientimit seksual të individit. Ka psikologë që mendojnë se klienti është gej sepse është rritur pa figurën atërore, apo klienti është lesbike sepse ka përjetuar abuzim seksual. Një punë që fokusohet në këtë aspekt ka në fokus vetëm nevojat, vlerat dhe gjykimet e psikologut dhe është një punë e dështuar ku i vetmi person që lëndohet dhe dëmtohet është klienti. Për ta kuptuar këtë do të marrim një shembull:

Nëse vjen një klient dhe ndan me ju shqetësimet që ka dhe ndërkohë ndan me ju që është heteroseksual pasi është në një marrëdhënie me një vajzë. A do të eksploronit ju për të gjetur shkakun se pse ky individ është heteroseksual? Nëse po, si do ta ndihmonte kjo gjë individin? Nëse jo, atëherë pse ta bënit diçka të tillë me një klient LGBTI+?

“It takes two to speak the truth - one to speak and another to hear”
(Henry David Thoreau)

KRIJIMI I NJË MJEDISI TË SIGURT

Klientët LGBTI+ kanë nevojë të ndiejnë që janë në një mjedis të sigurt, në një mjedis ku mund të strehohen nga rreziku dhe lëndimi i botës së jashtme dhe nga frikat e brendshme. Në një mjedis të qetë dhe të sigurt ata mund të ndihen mjaftueshëm komod sa të ndalojnë së qeni vigjilent, mund ta lejojnë veten të përjetojnë emocione dhe të jenë prezent emocionalisht dhe këtë gjë mund ta ofrojë vetëm një mjedis i ngrohtë dhe pranues. Terapisti duhet të ofrojë një "mjedis mbajtës" sipas Winnicott (1986) duke pranuar ndjesitë e klientit dhe duke i mbajtur, po i jep klientit të kuptojë që terapisti nuk tronditet, nuk shokohet dhe është aty për ta pranuar dhe mbështetur klientin me të gjitha pjesët e tij, duke përfshirë edhe orientimin seksual apo identitetin gjinor. Ky mjedis mbajtës është larg abuzimit, kriticizmit, refuzimit, neglizhimit, diskriminimit. Në këtë hapësirë klientët mund të shkojnë deri në thellësi për të parë dhe punuar me veten, (Crago & Gardner, 2019). Në terapi klientët kanë mundësinë të dëgjohen nga terapisti si dhe të dëgjojnë veten e tyre. Kur klientët vijnë në terapi duke besuar se, duke qenë se ata kanë probleme atëherë ata janë "të këqij", janë kritikë dhe të ashpër me veten e tyre. Terapisti, duke pasur një qasje pranuese, ofron siguri për klientin për të eksploruar shqetësimet e tij nga një perspektive tjetër, e cila është më e hapur dhe më pranuese.

Winnicott e përshkruan konceptin e nënës mjaftueshmërisht të mirë, ku nëna krijon një mjedis mbajtës duke plotësuar nevojat e foshnjës. Ky kujdes i nënës është themeli në krijimin e egos së fortë të foshnjës. Nëna/terapisti duhet të krijojë një mjedis mbajtës për foshnjën/klientin duke plotësuar nevojat e klientit në fazën që ai është vulnerabël dhe ta ndihmojë atë në forcimin e egos/mekanizmave apo strategjive më të shëndetshme për të përballuar jetën dhe frustrimet e realitetit (Crago & Gardner, 2019). Klientët LGBTI+ mund të gjenden në situata të pasigurta, të rrezikshme dhe detyra e terapistit është të ofrojë një eksperiencë tjetër, ku klientët ndihen të mbajtur emocionalisht, të kujdesur me qëllimin që ata ta modelojnë si rol dhe të mësojnë të mbajnë veten dhe emocionet e tyre. Në këtë mjedis të sigurt, të ngrohtë dhe pranues klientët LGBTI+ mund të çarmatosen nga mekanizmat mbrojtës, mund të përpiqen të njohin veten, të fitojnë kuriozitet për veten, të qëndrojnë me frikërat e tyre dhe t'i kuptojnë ato, në një mjedis ku shpresa për ndryshim dhe rigjetjen e vetes restaurohet.

Vendosja e qëllimit në terapi do të thotë që bashkë me klientin të vendosni se çfarë ai do që të arrijë përmes procesit terapeutik. Qëllimet mund të jenë afatshkurtra ose afatgjata. Disa shembuj të qëllimeve mund të jenë:

1. **Zgjidhja e krizës.** *Personi vjen në terapi sepse është ndarë nga partneri.*
2. **Reduktimi i simptomave.** *Personi ka disa muaj që po përjeton simptoma të ankthit dhe, pavarësisht përpjekjeve, nuk arrin dot t'i menaxhojë simptomat dhe të funksionojë në përditshmëri.*
3. **Ndryshimi i skemave**. *Një djalë i cili përfshihet në marrëdhënie me djem të tjerë të cilët nuk angazhohen dhe përkushtohen emocionalisht në marrëdhënie me të.*
4. **Njohja e vetes.** *Një individ i cili është funksional në aspektin familjar, social por do që të njohë aspekte të tjera të vetes.*

Historia e klientit

Kur klienti vjen në seancat e para është e rëndësishme për punën dhe procesin e terapisë që ne të mbledhim informacion se kush është klienti dhe me çfarë vështirësish po përballet. Kur klienti pohon që është gej, është shumë e rëndësishme që mos të bëjmë supozime dhe mos të biem në grackën e gjykimeve tona. Çdo individ është i ndryshëm nga tjetri, eksperiencat janë të ndryshme dhe mekanizmat e përballimit po ashtu ndryshojnë nga njëri te tjetri.

Që klienti është pjesëtar i komunitetit LGBTI+ është një fakt që ai po e ndan, por ky nuk është problemi. Ne mund të pyesim për të kuptuar se çfarë po i shkakton klientit vështirësi emocionale. Disa nga pyetjet që mund të bëjmë për të kuptuar eksperiencën e klientit janë:

Kur e kuptove ti që je gej?
Sa vjeç ke qenë?
A e ke ndarë me dikë tjetër?
A është dikush që të pëlqen?
A je në një marrëdhënie?
Cili është personi i parë të cilit i ke dalë hapur?
Si ka qenë për ty si eksperiencë?
Sa i lirë je ti për të qenë vetja në familjen apo shoqërinë tënde?

Nëse klienti po kërkon ndihmën e terapistit për shkak të simptomave të ankthit apo të depresionit, është e rëndësishme të pyesim: *Sa kohë ka që po ndihet në këtë mënyrë? Kur ka nisur kjo? Në cilat aspekte ky shqetësim po i ndikon?* Ne pyesim me qëllimin për të kuptuar

shkallën e funksionalitetit dhe impaktit që shqetësimet kanë në jetën e tij. (Barbara & Doctor, 2007)

Duke bërë pyetje të hapura dhe gjithëpërfshirëse kur ne marrim historinë e klientit është një mënyrë se si ne po i përcjellim mesazhin që të gjitha format e vetes, të identitetit dhe të orientimit seksual janë të mirëpritura në terapi. Duke qenë i hapur dhe duke mos e marrë për të mirëqenë që të gjithë klientët janë heteroseksualë, ti po i jep mesazhin klientit LGBTI+ që ai është i mirëpritur për të ndarë orientimin seksual apo identitetin gjinor apo të diskutojë dhe të punojë mbi çështje dhe shqetësime që lidhen me të qenit individ LGBTI+.

Shembuj të pyetjeve gjithëpërfshirëse:

Në vend të:	**Pyet:**
A je i martuar?	*A ke një partner?*
A je në një lidhje me një vajzë?	*A je në një marrëdhënie?*

Një situatë mund të jetë kur ti po vë re që klienti po përpiqet të ndajë orientimin e tij seksual me ty. Për disa klientë është e vështirë dhe është ekspozim i fortë që të përdorin terma si gej, lesbike. Në një situatë të tillë mund t'i rikujtojmë klientit që çdo gjë që ai ndan në seancë është konfidenciale dhe asnjë informacion nuk do të dalë jashtë dhe se çdo gjë është e mirëpritur në procesin e terapisë.

Një pyetje që mund të bëjmë është: *Duket sikur po vendos në pikëpyetje ndjenjat/orientimin/identitetin. A është kjo diçka që po të shqetëson?*

Nëse klienti ka dalë hapur për identitetin e tij gjinor, mund të pyesni*: Cilat përmera preferon që të të drejtohem? Cili është emri që preferon që të të drejtohem?*

Trauma

Kur klienti vjen dhe kërkon ndihmë psikologjikë është e rëndësishme të marrim informacion mbi situatën e tij aktuale, por gjithashtu edhe për ngjarje të së shkuarës që klienti ka përjetuar. Një klient LGBTI+ shpeshherë është i predispozuar, sidomos nëse ka dalë hapur, të ketë pasur eksperienca dhune fizike, dhune psikologjike, bullizmi, përjashtimi social, izolimi, braktisje nga familja. Pyetje që ne mund të bëjmë janë:

A je kërcënuar ndonjëherë nga (familja, të afërm, partner)?
A ka ndodhur që dikush të të ketë shtyrë, tërhequr, goditur?
A ndihesh i sigurt në vendin ku jeton?
A ke pasur ndonjëherë frikë të kthehesh në shtëpi? A ke frikë tani?
A je diskriminuar ndonjëherë?
A mendon shpeshherë për këto eksperienca?

Në këtë rast, nëse ne si profesionistë kuptojmë që individi është në një situatë risku, është e rëndësishme të zhvillojmë një plan sigurie në bashkëpunim me klientin. Këtu ekziston një konflikt në rolin e një psikologu, pasi nëse ne kemi informacion që klienti ynë është në një situatë risku, na duhet që informacionin e klientit ta ndajmë me autoritetet përkatëse, por, siç ka ndodhur shpeshherë në praktikën e punës sonë, klienti nuk është ndihmuar, nuk ka dalë nga situata e riskut, por, madje, është vendosur akoma edhe më shumë në rrezik nga familja apo komuniteti. Në një situatë të tillë, më e rëndësishme se çdo gjë tjetër është **ruajtja e konfidencialitetit** dhe **vazhdimi i aleancës me klientin**. Për çdo hap është e rëndësishme të pyetet klienti dhe të merret miratimi i tij. Nëse ti si një psikolog që gjendesh në vështirësi dhe në konflikt me veten se si mund ta ndihmosh më së miri klientin tënd, personat me të cilën mund ta ndash si informacion është një psikolog që të supervizon ty ose mund të kontaktosh me organizatat të cilat punojnë me komunitetin LGBTI+ për të bashkëpunuar dhe për të gjetur mënyrën më të mirë për të ndihmuar klientin. Në çdo hap të procesit është shumë i rëndësishëm të qenit i hapur dhe i sinqertë me klientin. Kjo është e vetmja mënyrë për ta ndihmuar, por edhe për të mos e dëmtuar atë.

Shqetësimet psikologjike

Klientët gej, lesbike, biseksuale, transgjinorë përballen me të njëjta shqetësime mendore dhe emocionale njësoj si gratë dhe burrat heteroseksuale, por ka një sërë shqetësimesh emocionale për të cilat psikologët duhet të jenë në dijeni që klientët LGBTI+ përballen në mënyrë që t'u vijnë në ndihmë klientëve gjatë procesit terapeutik.

Depresioni. Personat LGBTI+ priren të përjetojnë simptoma të depresionit, të përjetojnë ndjenjën e të qenit të papërshtatshëm, ndjesi vetmie se janë të ndryshëm nga të tjerët, izolim, përjetojnë ndjenja të forta faji për orientimin seksual, ndjesi pafuqe se nuk e ndryshojnë dot orientimin e tyre seksual/identitetin gjinor, mungesë kënaqësie sepse nuk jetojnë jetën që duan. Këto ndjesi mund të shkojnë deri në mohim dhe përbuzje të vetes.

Pas daljes hapur, simptoma të depresionit mund të përjetohen për shkak të: frikës ose eksperiencave reale homofobike dhe forma të tjera dhune, marrëdhënie të ftohta me familjarët pas daljes hapur, përjetimi i zisë pas humbjes së një marrëdhenieje intime dhe humbje të grupeve të mbështetjes.

Mendimet, gjestet dhe tentativat suicidale vijnë si pasojë e: frikës nga refuzimi ose mospranimi i personave të rëndësishëm si familja dhe miqtë, përjetimi i bullizimit homofobik në shkollë. Një faktor mbrojtës në gjestet dhe tentativat suicidale është prezenca e një sistemi mbështetës që mund të përbëhet nga prindërit, familja, të afërmit apo grupi shoqëror.

Temat dhe çështjet që klienti LGBTI+ mund të ndajë në seancë janë: vendosin në pikëpyetje orientimin seksual, refuzim ose vështirësi për të pranuar orientimin e tyre seksual, frikë për të dalë hapur, mungesë e mjediseve pranues dhe sistemeve mbështetse, ekspozim ndaj mesazheve negative rreth të qenit LGBTI+, duke përfshirë përjashtim, stigmatizim, paragjykim dhe impakti që këto kanë në ndërtimin e konceptit të vetes, identitetin dhe besimin në vete, zia (humbja e pjesëtarëve të familjes si pasojë e daljes hapur, humbja e një partneri, por ndërkohë nuk ka dalë hapur te familja apo shoqëria), konflikte apo dhunë në familje, izolim dhe vetmi (nuk kanë kontakte me persona të tjerë të komunitetit, mungesë e marrdhënieve afatgjata, të qëndruarit të fshehur dhe të mbajturit sekrete (dikush që nuk ka dalë hapur, ose një person LGBTI+ që është në një marrëdhënie apo martesë heteroseksuale).

Homofobia

Disa individë e kuptojnë orientimin e tyre seksual që në një moshë shumë të vogël, disa e vendosin në pikëpyetje seksualitetin dhe nisin një proces eksplorimi. Prandaj është e rëndësishme për ne si terapistë dhe psikologë të kemi njohuri dhe të marrim në konsideratë që shqetësimet dhe konfliktet e klientit lidhen edhe me të kuptuarit dhe përjetuarit të orientimit seksual. Faktorë si mosha, gjinia, historia familjare, feja dhe kultura mund të luajnë një rol. Në kulturën tonë, orientimi seksual i pranueshëm shoqërisht është ai heteroseksual dhe kjo vështirëson procesin e pranimit dhe të daljes hapur të klientit LGBTI+.

Gramick (1983) parashtron se homofobia ka tre aspekte. Aspekti i parë është frika e prirjeve homoseksuale te vetja. Individët zhvillojnë një frikë të pavetëdijshme dhe urrejtje ndaj personave gej apo lesbike si një mekanizëm mbrojtës, pasi të njohësh dhe pranosh tërheqjen për të njëjtën gjini provokon ankth. Aspekti i dytë i homofobisë është frika se heteroseksualet "do të konvertohen" në homoseksualë. Këtu qëndron besimi që burrat gej do të joshin djem dhe burra të tjerë duke "i shndërruar" kështu në homoseksualë. Aspekti i tretë është frika se homoseksualiteti do të jetë i pranueshëm socialisht dhe kjo do të sjellë si rezultat zhdukjen e racës njerëzore.

Shpeshherë ndodh që individët LGBTI+ përjetojnë homofobinë e internalizuar duke introjektuar (brendësuar) besimet e shoqërisë. Kur punohet me klientët LGBTI+ duhet marrë në konsideratë homofobia e internalizuar, pasi ka impakt në besimin dhe vlerat e vetes si dhe në ndjenjat e inferioritetit. Një shembull i homofobisë së internalizuar është të bësh një jetë në fshehtësi dhe të mos ndash me persona të shoqërisë apo familjes që i përket komunitetit LGBTI+. Të përfshihesh në marrëdhënie me të njëjtën gjini dhe nga ana tjetër të ofendosh dhe diskriminosh pjesëtarë të tjerë të komunitetit LGBTI+. Të bësh një jetë të dyfishtë sjell si rrjedhojë distancim fizik, izolim dhe distancim emocional, marrëdhënie sipërfaqësore, ndjenjaë pakënaqësie nga personat e dashur si familja apo shoqëria.

Gjatë praktikës së punës psikologët do të kenë klientë që identifikohen si gej, lesbike, biseksuale, do të kenë klientë që janë në një marrëdhënie mes të njëjtës gjini, por që nuk identifikohen si pjesëtarë të komunitetit LGBTI+. Po ashtu mund të kenë klientë që janë duke pyetur veten se kush janë ata lidhur me orientimin seksual dhe identitetin gjinor.

Coming out

Të dalësh hapur si gej, lesbike, biseksual apo transgjinor do të thotë të besosh dhe të ndash me persona të tjerë orientimin seksual apo identitetin gjinor dhe ky është një moment vendimtar dhe shumë i rëndësishëm në jetën e një personi LGBTI+. Pavarësisht se të dalit hapur shpeshherë sjell reagime dhe eksperienca negative në jetën e personit, por është një eksperiencë që sjell çlirim, lehtësim kur individi LGBTI+ mbështetet dhe pranohet nga miqtë dhe familjarë. Ky është një moment që ndërkohë që personi LGBTI+ është në procesin e të dalit hapur e përjeton me një nivel stresi të lartë, shqetësimi kronik dhe simptoma të larta ankthi. Me shumë mundësi ky është një ndër momentet që personi LGBTI+ do të vendosë që të kërkojë ndihmë psikologjike. Të rinjtë LGBTI+ mund të jenë vulnerabël kur dalin hapur, pasi nuk janë të aftësuar në mekanizmat e përballimit të një ngjarjeje dhe ekspozimi kaq të fortë, si dhe mund të mos kenë një sistem mbështetjeje.

Kur klienti gjatë seancës terapeutike del hapur për orientimin e tij seksual është e rëndësishme që ne si profesionistë të mos mbireagojmë, si p.sh. “Sa mire që je gej!”, “E dija”, “E kisha kuptuar që je gej”. Të gjitha këto pohime japin mesazhin që ne e kemi gjykuar klientin tonë, i japin mesazhin që është i vëzhguar. Është e rëndësishme që reagimi jonë të jetë i njëjtë, njësoj si kur një klient na thotë që është heteroseksual. Reagimi jonë do të jetë neutral. Por klientin LGBTI+ ne mund ta pyesim:

A e ke ndarë me dikë tjetër që je gej, lesbike, biseksual?
A ke dalë hapur te ndonjë pjesëtar i familjes?
Si ka qenë situata pasi ti ke dalë hapur?
Kushçcfarë të ka ndihmuar të dalësh hapur?
A ka persona të tjerë gej, lesbike, biseksuale me të cilët mund të flasësh?
A janë mbështetës?
A ke pasur ndonjë eksperiencë negative pas daljes hapur?

Të ndihmojmë klientët të ndihen të sigurt dhe të mbështetur është mënyra se si mund të lehtësojmë procesin e pranimit të vetes dhe daljen hapur. Ka klientë të cilët nuk duan të dalin hapur dhe është e rëndësishme që ta respektojmë vendimin e klientit, pasi na tregon që kjo nuk është nevoja e klientit. Pyetjet të cilat mund të na ndihmojnë për të reflektuar situatën e klientit janë:

A është nevoja e klientit për të dalë apo të mos dalë hapur?
Si mund ta ndihmojë dalja hapur?
Si e ndihmon të jetuarit në fshehtësi?
Cilat janë avantazhet dhe disavantazhet e secilës prej tyre?

Vetja false

Winnicott në teorinë e tij sjell konceptet e vetes reale dhe vetes false. Vetja false shërben si një mekanizëm mbrojtës për të mbrojtur veten reale nga ndikimi i mjedisit të jashtëm. Vetja false zhvillohet në përputhje me kërkesat e mjedisit të jashtëm, duke përdorur kryesisht si mjet introjeksionin. Introjektimi si mekanizëm është "gëlltitja" e mesazheve nga mjedisi i jashtëm. Individi brendëson sjellje, tipare ose mënyrë të qeni dhe të jetuari pa e vendosur në dyshim dhe sjell si rezultat shumë kërkesa dhe standarde që duhen arritur. "Duhet të jem si shoqëria ime", "Duhet të martohem", "Duhet të jem heteroseksual", "Duhet të jem i sjellshëm me të gjithë" "Duhet t'i mbaj emocionet brënda meje". Mesazhe të tilla janë kudo përreth nesh, qoftë përgjatë edukimit apo në të gjithë kulturën tonë. Individi që merr këto mesazhe dhe i gëlltit në mënyrë të pavetëdijshme ndjen vazhdimisht presionin për t'i përmbushur këto rregulla të internalizuara, madje duke i kthyer edhe si qëllime dhe objektiva për të jetuar jetën. Dhe po ky individ do të ndiejë tension dhe do të përjetojë konflikt të brendshëm nëse do t'i sfidojë apo do të shkojë kundër këtyre rregullave të pashkruara, por të brendësuara (Mann, 2010). Një person LGBTI+ i cili është rritur në një familje heteroseksuale ku djemtë luajnë me makina, ku djemtë flasin me zë të trashë, ku djemtë nuk veshin fustane, ku djemtë duhet të pëlqejnë vetëm vajzat, do të përjetojë presion të lartë për t'i përmbushur pritshmëritë e familjes dhe të shoqërisë dhe do të jetë në konflikt me veten kur kupton që nuk i pëlqen të luajë me makina, kur kupton që i pëlqejnë fustanet apo kur kupton e pëlqen gjininë e njëjtë. Ky është një ndër momentet kur klienti LGBTI+, për shkak të konfuzionit, tensionit dhe ankthit të lartë që përjeton si pasojë e konfliktit të brendshëm, mund të vijë dhe të kërkojë ndihmën e një terapisti.

Ushtrim

Për ta kuptuar këtë, Dave Mann na ofron një ushtrim eksperiencial ku ne mund të fokusohemi te fëmijëria jonë. *Çfarë mesazhesh na ka përcjellë shoqëria? Çfarë mesazhesh kemi marrë ne rreth çfarë është morale dhe imorale, çfarë është e drejtë dhe çfarë është e gabuar? Si duhet të sillet një vajzë dhe si duhet të sillet një djalë? Sa nga këto rregulla të brendësuara ti je duke i ndjekur akoma? I ke zgjedhur vetë si një person i rritur apo janë disa prej tyre që ti i ndjek dhe jeton jetën pa i vendosur në dyshim dhe i ke marrë të mirëqena?*

Nevojat e klientit

Dhimbja emocionale e klientit LGBTI+ lidhet kryesisht më tre nevoja të paplotësuara;

Nevoja për siguri. Ndjesia e të qenit i qetë, ndjesia e të qenit i mbrojtur, e të pasurit qëndrueshmëri, e të qenit i lirë nga frika, ankthi dhe kaosi, (Narvaez, 2018). Të gjithë ne duam të ndihemi të sigurt, të mos lëndohemi, të shmangim dëmtimin fizik dhe dhimbjen emocionale. Ankthi na jep sinjalin që rreziku dhe dëmtimi është shumë pranë nesh. Eksperiencat traumatike lënë shenjë dhe na sjellin dhimbje të cilën tentojmë me çdo kusht ta shmangim.

Nevoja për dashuri dhe marrëdhënie (të ndjerit i kuptuar, i përkujdesur). Dhimbja emocionale tregon që këto nevoja janë të paplotësuara. Klientët LGBTI+ përjetojnë ndjenja të frikës, terrorit (Ndihem i pasigurt, jam tmerrësisht i frikësuar). Ndjesi trishtimi dhe vetmie (Ndihem i vetmuar, nuk kam ku të mbështetem, askush nuk më do). Ndjesi turpi (jam i pavlerë, ndihem i refuzuar. Eksperiencat e dashurisë dhe afeksionit janë antidoti i aspekteve të frikshme të jetës. Të ndihesh i përkujdesur dhe i dashur ul nivelin e dhimbjes fizike, dhimbjes emocionale dhe rrit kapacitetin për rregullimin emocional (Courtois & Ford, 2009). E kundërta e dashurisë është vetmia; mungesa e afeksionit, e marrëdhënies intime dhe dashurisë sjell përjetimin e ndjenjave të vetmisë. Kur dikush është i vetmuar nevoja për dashuri dhe afeksion mbetet e paplotësuar dhe, si rrjedhojë, nevojat e paplotësuara sjellin dhimbje emocionale. Një faktor risku për klientët LGBTI+ që nuk përmbushin nevojën e tyre për dashuri dhe përkatësi është izolimi social si pasojë e mospranimit, indiferencës dhe përjashtimit nga të tjerët.

Nevoja për të njohur vlerën e vetes (pavarësia, vlerësimi, respekti). Kjo nevojë lidhet me respektin dhe vlerësimin për veten dhe për të tjerët. Kënaqësia që buron nga kjo nevojë është se ti ndjen që je i rëndësishëm dhe i nevojshëm në botë, që e kundërta me këtë ndjesi do të ishte të ndihesh i pashpresë, inferior dhe i dekurajuar, (Narvaez, 2018). Përmes refuzimit dhe

përjashtimit klientit LGBTI+ i jepet mesazhi që nuk je i rëndësishëm për të tjerët, ti nuk ke çfarë t'i japësh shoqërisë, ekzistenca jote është e panevojshme për botën.

Puna me emocionet

Gjatë procesit terapeutik është shumë e rëndësishme të fokusohesh që klienti të njohë emocionet, t'i përjetojë dhe të arrijë t'i ndajë dhe t'i shprehë me të tjerët. Ka shumë emocione dhe ndjesi që klienti përjeton të cilat janë të shtypura, janë aq thellë saqë klienti e ka të vështirë t'i njohë dhe aq më pak t'i përjetojë ato. Një faktor që ndikon në këtë proces janë dhe mesazhet e ndryshme që individi merr që fëmijë nga shoqëria, si për shembull, "Emocionet janë shenjë dobësie", "Nuk duhet t'i shprehim emocionet", "Je fëmijë i keq, nëse e shpreh inatin/zemërimin". Secili emocion përcjell një sinjal te individi që e përjeton:

Trishtimi: Kërkon komfort kur ka humbje. Ky emocion na tregon se kemi humbur dikë apo diçka të rëndësishme. Kjo humbje mund të jetë një prind, partner, mik, por gjithashtu mund të jetë humbja e shpresës, ëndrrave dhe trishtimi mund të marrë formën e zisë, zhgënjimit apo pashpresshmërisë.

Zemërimi: Është një sinjal që tregon thyerje të limiteve. Zemërimi mund të përfshijë një pengesë që nuk e lejon individin të arrijë atë që do, por gjithashtu përfshin edhe padrejtësinë, ku personit i është prekur, dhunuar e drejta apo vlera të rëndësishme të tijat, duke i treguar që po trajtohet në mënyrë të padrejtë. Kur personat janë të zemëruar, ata shpeshherë ndihen të fuqishëm dhe ky është një element i rëndësishëm në punën me klientin, pasi shërben si një motor që mundëson lëvizjen. Përmes zemërimit individi mund të plotësojë nevojën e tij për të vendosur limite apo për të tejkaluar pengesa.

Frika/ankthi: Kërkon siguri kur individi është përballe një rreziku. Frika e motivon individin të arratiset nga çfarë është duke e kërcënuar, apo të kërkojë mbrojtje nga të tjerët, ndërkohë që ankthi e motivon individin që të marrë masa për të shmangur ose për të përgatitur veten për rrezikun që i kanoset. Frika/ankthi e ndihmojnë individin të plotësojë nevojën e tij për siguri.

Turpi: Kërkon të mbrojë statusin/imazhin kur ne nuk i kemi ndjekur normat sociale. Turpi është një emocion që tregon mbi dëmtimin e statusit social, na tregon që ne jemi sjelle në mënyrë të papërshtatshme dhe të papranueshme nga shoqëria. Të përjetosh turp do të thotë të mos ndihesh i vlefshëm apo mjaftueshëm i mirë në sytë e të tjerëve, të cilët janë të rëndësishëm për ne si familja, miqtë etj. Turpi është një reagim i të ndjerit i poshtëruar nga të tjerët ose të ndjesh

që diçka nuk shkon me ty. Turpi manifestohet si një nevojë për t'u fshehur dhe mos u parë. Nevoja që qëndron përtej turpit është nevoja për t'u pranuar, ose të paktën nevoja për të mos u refuzuar dhe gjykuar negativisht.

Faji: Kërkon të riparojë dëmtimin që i është bërë dikujt tjetër. Faji na tregon që ne kemi dëmtuar dikë që është i rëndësishëm për ne, si pjesëtarë të familjes, partner, veten, kolegët, por edhe persona që ne nuk i njohim. Nevoja që qëndron përtej fajit është nevoja për të rivendosur imazhin e vetes si njeri i mirë.

Neveria: Refuzon atë që është e keqe për ne. Neveria na tregon se jemi në praninë e diçkaje të keqe, të dëmshme për veten dhe që ne duhet ta largojmë nga vetja. Neveria na tregon se nevoja e individit është për të refuzuar, shmangur eksperiencën negative.

Gëzimi/lumturia: Tregon plotësimin e nevojave. Tregon se diçka e mirë na ka ndodhur ose që kemi arritur diçka të rëndësishme. Të qenit pranë miqve të mirë, të kaluarit e një situate të vështirë, të ndjerit i sigurt pas një situatë të vështirë. Lumturia tregon për ndjesinë e afërsisë dhe të përkatësisë, (Elliot & Greenberg, 2021).

Emocionet na tregojnë nëse nevojat tona po plotësohen ose jo, na ndihmojnë të kuptojmë se çfarë është e rëndësishme për një individ. Emocionet janë mjeti të cilin ne si qenie njerëzore përdorim për të komunikuar me veten dhe në mënyrë të drejtpërdrejtë me dike, duke i treguar se çfarë po ndodh me ne dhe se si ne ndihemi në një situatë të caktuar. Dhimbja emocionale te klientët LGBTI+ mund të shprehet përmes depresionit, ankthit apo frustrimit. Personat mund të ndihen të pashpresë, me humor të ulët, me simptoma të ankthit, duke qënë vigjilent për një rrezik të mundshëm. Për t'i ndihmuar klientët përgjatë dhimbjes emocionale që përjetojnë duhet kuptuar çfarë po kërkojnë ata në jetët e tyre, çfarë ka rëndësi për ta. Një shembull i emocioneve dhe nevojave pas tyre do të ishin:

Frika: *"Ndihem i frikësuar, i tmerruar, i pambrojtur, i pasigurt." "Kur ndihem kështu, unë nuk lëviz dot, sikur mpihem*." Klienti ka nevojë për siguri, kontroll, mbrojtje, qëndrueshmëri.

Trishtimi: *"Ndihem bosh, vetëm. Në të kaluarën kam përjetuar përjashtim, humbje, neglizhim. Kur ndihem kështu, dua të rri vetëm, të mos përballem me refuzimin e të tjerëve*." Klienti ka nevojë për afërsi, marrëdhënie, dashuri, mbështetje, përfshirje.

Turpi*: "Ndihem i pavlerë, i vogël, e meritoj të trajtohem keq." "Në të kaluarën kam përjetuar poshtërim, refuzim, gjykim. Kur ndihem kështu, dua të zhdukem, të fshihem*." Klienti ka nevojë për vlerësim dhe pranim. (Timulak, 2015).

Gjatë punës me klientin mund të:

-Fokusosh klientin në njohjen e trupit të tij dhe identifiko ndjesitë fizike. (Dridhje e duarve, djersitje, dhimbje koke, dhimbje në stomak, rrahje të shpeshta të zemrës, etj).

-Jepu emër emocioneve përmes fjalëve, imazheve apo simboleve abstrakte. (Ndiej diçka në fyt, si një lëmsh i cili ma bën të vështirë të flas.)

-Edukosh klientin për emocionet. Shpeshherë klientët nuk munden t'i njohin dhe t'u japin emër emocioneve të tyre dhe për këtë gjë psikologu mund t'i ndihmojë.
-Valido emocionet. Bëja të ditur klientit që emocionet që po përjeton bëjnë kuptim për çfarë ai ka kaluar. (Elliot & Greenberg, 2021).

Klienti: *Kam filluar të mos dalë më me shoqërinë. Më kap ankthi, filloj të djersitem, më dridhen duart.*

Psikologu: *Po thua që ke filluar të izolohesh nga të tjerët?*

Klienti: *Po, nuk e përballoj dot gjithë stresin dhe ankthin kur jam me ta.*

Psikologu: *Çfarë ndjen kur ekspozohesh?*

Klienti: *Ndiej frikë. Kam frikë se nuk do shtirem dot sikur jam heteroseksual njësoj si ata. Kam frikë se mos e kuptojnë orientimin tim.*

Psikologu: *Dhe çfarë ndodh nëse ata e kuptojnë që ti je gej?*

Klienti: *Nuk do të duan të jenë më shokë me mua. Do të largohen nga unë.*

Psikologu: *Çfarë ndjen ti kur mendon që të tjerët mund të të largohen?*

Klienti: *Vetmi. Do të mbetem i vetmuar dhe i padashur.*

Integrimi i emocioneve

Integrimi i eksperiencës emocionale sjell një njohje dhe integrim më të mirë të vetes. Emocionet japin informacion për reagimet tona në një situatë të caktuar. Emocionet na sjellin në të vetëdijshmen tonë nevojat, dëshirat, qëllimet dhe shqetësimet tona (Greenberg & Paivio, 2003). Pavarësisht qasjes terapeutike që përdor çdo psikolog, ne arrijmë të kuptojmë që vetëm duke pasur akses në emocione dhe kur klienti arrin në kuptimin dhe përjetimin emocional, vetëm atëherë shqetësimet emocionale mund të reduktohen. Për shembull, kur klienti arrin të kuptojë që lëndimi dhe dhimbja janë ato që qëndrojnë pas sjelljeve të tij shmangëse, vetëm atëherë ai do të jetë i aftë për të kërkuar mbështetjen dhe dashurinë për të cilën ai vërtet ka nevojë. Emocionet arrijnë ta mobilizojnë individin drejt gjetjes së mënyrave dhe sjelljeve më të shëndetshme. Kur klienti arrin të thyejë barrierat e tij dhe të bëhet më i vetëdijshëm për

emocionet, t'i pranojë, të flasë për ndjesitë e tij, ai arrin që të integrojë brenda vetes edhe pjesët e tij vulnerabël dhe arrin të mësojë t'i menaxhojë dhe të rregullojë veten emocionalisht, (Greenberg & Paivio, 2003).

Emocionet shërbejnë si një guidë në jetën e çdo individi dhe prandaj është e rëndësishme që procesi terapeutik të ketë në fokus integrimin e emocioneve. Nëse individi përjeton emocione pozitive, si të gëzimit, lumturisë, të ndjerit i dashur, i mbështetur, të ndjerit i sigurt, i mbrojtur, ky individ ka kapacitetin dhe aftësinë për ta jetuar jetën në përputhje me plotësimin e nevojave dhe dëshirave të tij. Por kur individi përjeton emocionet e trishtimit, mërzisë, dhimbjes, frikës, këto emocione shërbejnë si sinjale që diçka nuk po shkon si duhet, që vetja është e pakënaqur dhe që nevoja të caktuara nuk po plotësohen. Kur në orët e para të mëngjesit ne dëgjojmë zilen e alarmit, ne mund të përjetojmë shok, një zhurmë e fortë që po na nxjerr nga gjendja e qetësisë dhe nxitojmë ta fikim që t'i rikthehemi gjendjes së qetë dhe të sigurt. Por alarmi bie përsëri, sepse alarmi po na njofton dhe po na sinjalizon që duhet të ngrihemi për të nisur ditën, rutinën dhe jetën tonë. E njëjta gjë funksionon edhe me emocionet negative, të cilat kur vijnë në mënyrë të menjëhershme, njësoj si ai alarmi, janë të pakëndshme dhe ne jemi me një dëshirë për t'u arratisur nga ato emocione. Por funksioni i tyre është sinjalizues, pasi ato po na informojnë që pjesë të vetes sonë kanë nevojë për ne, kanë nevojë për ndihmën tonë.

Kur klienti LGBTI+ ka humbur mbështetjen dhe dashurinë e familjes për shkak të orientimit të tij seksual apo identitetit gjinor, emocioni që zë vend është lëndimi, trishtimi. Trishtimi tregon për nevojën e individit për marrëdhënien që ka humbur, për personat që ka humbur. Trishtimi mund të kthehet në një depresion kronik, ku personi ndihet i pashpresë, ose në simptoma të ankthit pasi siguria e tij emocionale, vendi i tij i sigurt në botë është vendosur në rrezik si pasojë e humbjes.

Teknikat

Të dëgjuarit në mënyrë aktive është një ndër teknikat që ne mund të përdorim që është në funksion të ndihmës që ofrojmë te klienti, nxit besimin e klientit te terapia dhe, më e rëndësishmja, ndihmon në krijimin e marrëdhënies terapuetike terapist-klient. Një mënyrë se si mund t'i tregojmë klientit që jemi aty për të dhe po e dëgjojmë është përmes kontaktit me sy. Shikimi jonë është i drejtuar te klienti dhe, përmes kësaj sjelljeje, ne po i themi: "Unë jam këtu për ty", "Vëmendja ime tani dhe këtu është për ty". Një mënyrë tjetër është përmes pyetjeve ose perifrazimit. Ne pyesim nëse ajo që dëgjuam ishte ajo që klienti po përcjell. Në këtë mënyrë, ne po i japim mesazhin që "Unë jam duke të të dëgjuar dhe po qëndroj me ty në këtë shqetësim që ti po sjell dhe po përjeton". Kur klienti po sjell në seancë historinë e tij apo të saj, ai po sjell se çfarë i ka ndodhur atij/asaj, po ndan me ty sjelljet (çfarë ka bërë apo ka dështuar të realizojë), po ndan me ty afektin, emocionet që përjeton. Është gjithashtu e rëndësishme të dëgjosh edhe atë që klienti nuk po e thotë me zë. Dhe për këtë ne marrim në konsideratë pozicionin e trupit, shprehjet e fytyrës (buzëqeshje, vetulla të ngritura), tonin e zërit, fjalët, pauzat, heshtjen, frymëmarrjen, (Conte, 2009)

Çfarë është e rëndësishme kur punon me klientin LGBTI+ është që ti si profesionist ta dëgjosh klientin brenda kontekstit social ku ai jeton dhe si është i vendosur ai në dinamikat familjare, sociale apo intime. Të dëgjosh në mënyrë aktive do të thotë të arrish të kuptosh realitetin e klientit, i cili mund të jetë shumë i ndryshëm nga i yti, por është realiteti në të cilin klienti jeton çdo ditë të jetës së tij.

Validimi

Të validosh do të thotë të përgjigjesh në një mënyrë që tregon se ti e njeh, beson dhe e pranon eksperiencën e klientit LGBTI+ dhe përjetimin e tij emocional, pa e ndryshuar dhe pa e parë atë si të gabuar. Duke validuar klientin, terapisti po i tregon që po e dëgjon dhe për klientin bëhet më e lehtë të ndajë me dikë që është i interesuar për atë që ai ka për të thënë. Nëse klienti ndjen që është i dëgjuar dhe i kuptuar, atëherë ai e ka më të lehtë të jetë i hapur dhe i sinqertë në procesin e terapisë.

Empatia

Nëse ne do ta distanconim veten dhe do ta shihnim klientin LGBTI+ si një objekt që është aty, por është larg meje dhe nuk më ndikon, mund të ndodhë që të ndihemi të sigurt. Bota është e sigurt, por në këtë mënyrë ne nxisim stereotipet dhe gjykimin. Klienti nuk është objekt. Ai është

subjekt që mbart me vete histori, ngjarje, mendime, besime, qëndrime, emocione, ndjesi dhe të gjitha këto vendos t'i ndajë me ne. Të jesh empatik do të thotë ta kuptosh klientin dhe shqetësimet që ai përjeton dhe këtë të kuptuar tia komunikosh në një mënyrë të tillë që ai/ajo të kuptojë veten e tij/saj (Egan, 1998). Sipas Kohut, përgjigja empatike ndikon në rregullimin e zhvillimit që është dëmtuar nga prindër joempatik. Të qenit empatik ndaj klientit të bën ty si terapist mos të jesh vetëm në rolin e vëzhguesit, por edhe të pjesëmarrësit dhe të lejon të jesh pjesë e eksperiencës së klientit dhe ky element është shumë i rëndësishëm në punën me klientët$_{LGBTI+}$ sepse të sfidon vlerat dhe gjykimet personale dhe tendencën për ta parë klientin si objekt. Kur klientët e perceptojnë empatinë e terapistit, ata ndihen të kuptuar dhe kjo redukton ndjesinë e të qenit vetëm dhe forcon marrëdhënien terapeutike mes të dyve.

Klienti: *Kurdola hapur te familja që jam lesbike, prindërit nuk më kuptuan.. Babi refuzonte të më fliste, madje, as nuk më shihte më.*

Psikologu: *Duket e dhimbshme të humbasësh kaq shume vetëm se je vetvetja.*

Eksplorimi

Eksplorimi përfshin pohime apo pyetje që e lejojnë klientin të fokusohet dhe të eksplorojë më tepër mbi një çështje të caktuar. Qëllimi i eksplorimit është ta nxisë klientin të ndajë historinë, të identifikojë përvojat, sjelljet dhe emocionet, ta ndihmojë klientin që të shkojë një hap më shumë drejt të kuptuarit e vetes dhe të problematikave me të cilat po përballet. Përmes procesit të eksplorimit klientët LGBTI+ arrijnë që të kuptojnë veten si dhe proceset e tyre të vetëdijshme dhe të pavetëdijshme. Të kuptuarit se çfarë po ndodh në brendësinë tënde është një faktor mbrojtës ndaj mendimeve suicidale (Heisel & Flett, 2004).

Sfidimi. Pasi është vendosur një marrëdhënie terapeutike besimi dhe pranimi mes terapistit dhe klientit, terapisti mund të përdorë teknikën e sfidimit për të përballur klientin me mendime, mekanizma apo sjellje të pashëndetshme apo dëmtuese për vetë klientin.

Klienti: *Familja ime nga njëra anë më thotë që më ka pranuar, nga ana tjetër më thonë që duhet të ndryshoj orientimin tim seksual. Ndihem e zemëruar. Pse më thua që më ke pranuar kur, në fakt, nuk më ke pranuar? Dhe gjithë këtë ndjesi e mbaj përbrenda dhe përpiqem ta gëlltis.*

Psikologu: *Po thua që je e zemëruar me familjen tënde dhe nga ana tjetër je duke i shtypur dhe gëlltitur emocionet e tua. A po të funksionon kjo mënyrë, është ndihmuese për ty?*

Klienti: *Aspak, po më lodh kaq shumë të jetuarit në këtë mënyre.*

Shëmbull:

Klienti: *Jam e trishtuar dhe e pashpresë sepse nuk jam e lirë. Pastaj mendoj që nuk e kam të drejtën për të qenë e lirë.*
Psikologu: *Nuk ke të drejtën për të eënë e lirë?*
Klienti: *Jo, sepse kam zgjedhur të jem kështu. Kam zgjedhur të jem lesbike. Nuk meritoj të kem një jetë të lirë.*
Psikologu: *Po thua që bën me faj veten që je lesbike?*
Klienti: *Unë kam vendosur të jem kështu dhe tani duhet të vuaj pasojat.*
Psikologu: *Në fakt, në seancat e kaluara ke treguar se ke provuar të krijosh marrëdhënie edhe me gjininë e kundërt. Si ka qenë ajo eksperiencë për ty?*
Klienti: *E tmerrshme. Është njësoj si të bësh seks me dikë pa dëshirën tënde.*
Psikologu: *Pra, ti nuk ke zgjedhur të jesh lesbike.*
Klienti: *Në fakt jo, sepse nëse do të kisha mundësinë të zgjidhja, e sigurt që do zgjidhja të isha heteroseksuale, njësoj si të tjerët.*

Teknika e karrigeve

Karriget mund të jenë mjete ndihmuese për të konkretizuar idetë dhe për të nxitur ndryshimin, (Conte, 2009). Në punët me klientët LGBTI+ është një teknikë që mund të përdoret gjatë seancës terapeutike, sidomos kur klienti po punon për të dalë hapur. Përmes teknikës së karrigës, klienti mund të shprehë emocionet që ka ndrydhur, mund të shpalosë veten, të gjejë zërin e tij dhe të bërtasë të vërtetën e tij. Kjo teknikë e ndihmon individin të praktikojë një bisedë të vështirë emocionale, të ballafaqohet me persona të jetës reale brenda mjedisit të sigurt, në mënyrë që kur ballafaqimi të ndodhë në jetën reale klienti të jetë më i përgatitur për ta përballuar dhe përjetuar në mënyrë më të shëndetshme.

Karrigia si një gjendje emocionale

Psikologu: *Kjo karrige përfaqëson ankthin rreth të dalit hapur te prindërit. Të ftoj të ulesh te karrigia e ankthit dhe nëse mund të flasësh për veten dhe pse je këtu.*

Klienti: *Unë jam ankthi dhe po vij në mendimet dhe në trupin e klientit përmes somatizimeve, sepse nëse ti vendos të dalësh hapur te prindërit, ti mund t'i humbasësh ata, mund të kuptosh që ata nuk të duan pa kushte, siç të kanë thënë gjithmonë.*

Psikologu: *Pra, ti, ankthi je këtu sepse do që ta mbrosh klientin nga lëndimi?*

Klienti: *Po, sepse nëse ajo do të dalë hapur, do të jetë totalisht e pambrojtur. Prandaj duhet të më dëgjojë mua dhe të jetojë në fshehtësi, ashtu siç ka jetuar deri tani.*

Karrigia si një person në jetën e klientit

Psikologu: Në këtë karrigen bosh përballë teje është ulur mami. Mami ka ardhur sot që të të dëgjojë se çfarë ti ke për t'i thënë asaj.

Klienti: Ti mendon se ka qenë e lehtë për mua të kuptoj që jam gej? Kam qenë vetëm 11 vjeç kur fillova të kuptoja se nuk më pëlqenin vajzat, por djemtë dhe nuk ia kam thënë askujt. Fillova të mos rrija më me shokët, sepse e kuptova që isha ndryshe nga ata. Kam 15 vite që e mbaj këtë barrë mbi shpinë dhe ti asnjëherë s'e kuptove pse sillem kështu, pse nuk ulem të bëj një bisedë me ty. Sepse kam frikë se po të rri pranë teje do shpërthej dhe do të të them që djali yt është gej, që unë jam gej.

Terapisti: Si ndihesh pasi e ndave këtë gjë?

Klienti: I çliruar, sikur hoqa pak nga ajo barra që mbart.

Këshilla praktike

Ji transparent. Ji i hapur dhe i sinqertë me klientin në çdo hap të procesit terapeutik. Mos bëj premtime të cilat nuk mund t'i mbash. Pa bashkëpunimin e klientit nuk ka një marrëdhënie dhe as aleancë terapeutike. Për këtë arsye, duke qenë të hapur me klientin, ne e ftojmë atë të bëhet pjesë në mënyrë aktive e këtij procesi.

Prano gabimet. Në punën me çdo klient, por edhe me klientin LGBTI+, psikologët dhe terapistët mund të ndodhë që të bëjnë gabime. Por një terapist i mirë i pranon gabimet e tij, i ndan ato me klientin, merr përgjegjësi për veprimet e tij duke i dhënë kështu klientit një model i cili nuk është perfekt, por është njerëzor dhe i shëndetshëm.

Ji kureshtar. Të jesh kureshtar të njohësh klientin tënd, jetën e tij, cilësitë e tij, shqetësimet e tij, pasiguritë, mënyrën se si funksionon në marrëdhënie, mënyrën se si i zgjidh konfliktet. Të jesh kureshtar jo në nivel personal, por në nivel profesional. Të jesh kureshtar për çdo gjë që mund ta ndihmojë klientin ta njohë më tepër veten dhe që i shërbejnë planit të ndihmës.

Pyet. Shpeshherë psikologët kur punojnë me klientin LGBTI+ janë të pasigurt për shumë aspekte të cilat nuk i kuptojnë për shkak të mungesës së informacionit. Mos ngurro të pyesësh, t'i shprehësh klientit që ti nuk e ke këtë informacion, por që do të doje ta dëgjoje nga klienti se si ai e percepton dhe e përjeton. Jo vetëm klientët mësojnë prej nesh gjatë procesit terapeutik, por edhe ne gjithashtu mësojmë nga klientët tanë.

Informohu. Nuk ka nevojë që të kesh një klient LGBTI+ që të nisësh procesin e informimit. Ti mund të informohesh gjithmonë për komunitetin LGBTI+, të njohësh termat, të njohësh vështirësitë emocionale që ky komunitet përjeton, sfidat me të cilat përballet, mënyrën se si punohet me çështje specifike.

Ruaj konfidencialitetin. Pavarësisht nëse punojmë në klinike private, institucione shkollore apo organizata, është e rëndësishme të kuptojmë që konfidencialiteti duhet ruajtur me çdo kusht. Klienti LGBTI+ mund të dëmtohet nëse ne e ndajmë orientimin e tij seksual apo identitetin gjinor me prindërit, mësuesit, apo kolegë të tjerë të cilët kanë marrëdhënie të drejtpërdrejta me klientin LGBTI+. Në këtë mënyrë ne e ekspozojmë klientin ndaj përjashtimit, bullizimit dhe dhunës. Është klienti dhe vetëm klienti ai që vendos nëse ai do që *ta ndajë orientimin e tij seksual/identitetin gjinor me dikë tjetër.*

Bashkëpuno me organizatat LGBTI+. Organizatat që punojnë dhe mbrojnë të drejtat e komunitetit LGBTI+ janë gjithmonë të hapura për të bashkëpunuar me secilin profesionist në dhënien e informacionit, sugjerimeve dhe mënyrës se si mund të punosh me klientin LGBTI+ kur ti mund të ndjesh se ke ngecur.

SHËRBIMET PËR PERSONAT LGBTI+

Më poshtë do të gjeni një listë të organizatave kryesore që ofrojnë shërbime për komunitetin LGBTI+I+ në Shqipëri. Ju mund të informoheni për shërbimet e tyre dhe të kërkoni ndihmën e tyre në çdo kohë:

Aleanca Kundër Diskriminimit LGBTI+

aleanca.al@gmail.com

www.aleancalgbt.org

+355 696484490

Aleanca Kundër Diskriminimit LGBTI++ është një organizatë joqeveritare Shqiptare që parashikon një shoqëri të lirë, të hapur dhe të barabartë ku të gjithë jetojnë pa frikë dhe janë të përfshirë dhe të angazhuar në shoqëri pavarësisht orientimit seksual dhe identitetit gjinor. Aleanca ka për qëllim fuqizimin e komunitetit shqiptar LGBTI+, mbrojtjen e të drejtave të tij dhe luftën kundër diskriminimit të bazuar tek orientimi seksual dhe identiteti gjinor. Aleanca nisi aktivitetet e saj në mars të vitit 2009, kur një grup vullnetarësh LGBTI+ filluan punën mbi hartimin e programeve dhe aktiviteteve për komunitetin, dhe u regjistrua si organizatë joqeveritare në nëntor 2009.

Programet dhe aktivitetet e Aleancës LGBTI+ përfshijnë:

- Informim dhe orientim mbi aksesin në shërbimet lokale publike
- Asistencë mjekësore
- Informim, këshillim dhe testim për infeksionet seksualisht të transmetueshme
- Këshillim psikologjik
- Këshillim online përmes platformës SOSLGBTI
- Këshillim psikosocial
- Këshillim ligjor
- Organizim i eventeve sociale të vazhdueshme për komunitetin me synim njohjen mes tyre dhe informimin për çështje LGBTI+ (grupe javore diskutimi, festa javore, shfaqje filmash, piknikë, skuadër futbolli për vajza etj.).

- Mbështetje për personat LGBTI+ dhe familjarët e tyre që duan të ndajnë problemet me dikë që mund t'i kuptojë dhe ndihmojë.
- Advokaci dhe lobim me aktorë të tjerë të shoqërisë civile, aktorë qeveritarë dhe bashkësinë ndërkombëtare për mbrojtjen e të drejtave të komuniteti LGBTI+ në Shqipëri.
- Ndërgjegjësim dhe edukim publik.
- Pjesëmarrje në emisione televizive dhe radiofonike.

QENDRA **STREHA**

strehalgbt@gmail.com info@strehacenter.org

www.strehacenter.org

+355 699839189

"STREHA" është qendra e parë rezidenciale në Shqipëri që i vjen në ndihmë komunitetit LGBTI+ në rastet e emergjencave duke ofruar strehim të sigurt dhe integrim. Streha nisi aktivitetet e saj që prej dhjetorit të 2014-ës. Qendra "Streha" është një shërbim tranzitor për të gjithë të rinjtë LGBTI+ 18-30 vjeç që hasin dhunë, diskriminim dhe nevojë për strehim për shkak të orientimit të tyre seksual dhe identitetit gjinor. "Streha" ofron shërbim ri-integrimi 24 orë në 7 ditë të javës për të rinjtë LGBTI+ të pastrehë dhe në risk përjashtimi social. Ajo ka një kapacitet prej 10 shtretërish dhe synon të ofrojë ndihmë dhe shërbim për të rinjtë LGBTI+ të pastrehë, si dhe punon për ri-integrimin dhe fuqizimin e tyre si pjesë e shoqërisë.

Shërbimet kryesore që realizon qendra STREHA janë:

• Akomodim /ushqim
• Asistencë mjekësore
• Asistencë për punësim
• Asistencë për arsim/kurse profesionale
• Këshillim psikologjik
• Mbështetje dhe negocim me familjet
• Aktivitete psiko-edukuese
• Ndjekje e rasteve në distance
• Rritja e aftësimit për jetën

Njohja e termave

Në vijim do ju prezantojmë një sërë termash që lidhen me personat LGBTI+. Duhet theksuar se njohja e termave ndihmon në punën me të rinjtë LGBTI+, pasi krijon një ambient përfshirës ku personi LGBTI+ ndihet i kuptuar nga profesionisti. Kjo mund të ulë barrierat e personave LGBTI+ për të kërkuar ndihmë tek profesionistët:

LGBT: Ky është akronimi për "lesbike, gej, biseksual dhe transgjinor". Duhet të kemi parasysh qe me kalimin e kohës dhe me zhvillimet që shoqëria dhe gjuha pëson, kjo listë akronimesh është pasuruar dhe zgjeruar. Lesbike: Një grua ose vajzë e cila tërhiqet emocionalisht, fizikisht dhe seksualisht nga një grua tjetër. Gej: Një mbiemër që ka zëvendësuar gjerësisht fjalën "homoseksual" kur i referohemi meshkujve që janë seksualisht dhe emocionalisht të tërhequr nga meshkuj të tjerë. Biseksual: Individët që tërhiqen emocionalisht dhe seksualisht nga të dyja sekset. Nuk supozon ose hamendëson jo-monogami. Disa njerëz identifikohen si "bi" në vend të biseksualë.

Transgjinor: Termi transgjinor përdoret si një term ombrellë për personat që e ndjejnë ose e shprehin gjininë e tyre ndryshe nga pritshmëritë e shumicës bazuar në seksin e tyre biologjik.

Transeksual: Ky term përdoret për persona të cilët duan të jetojnë/t'i përkasin një gjinie të ndryshme nga ajo që u është përcaktuar kur lindën. Këta persona mund të kërkojnë ndihmë mjekësore duke marrë hormone ose kryer ndërhyrje kirurgjikale për të jetuar sipas gjinisë me të cilën ata identifikohen. Në të shumtën e rasteve, ndjesia e përkatësisë në gjininë e kundërt nga ajo e regjistruar në lindje përjetohet gjatë të gjithë jetës.

Tranvestit: Ky është një term i papërshtatshëm, i cili konsiderohet ofendues për shumë njerëz. Në të kaluarën, ky term përdorej kryesisht për burra të cilët visheshin dhe silleshin si gra për qëllim të përfitimit emocional ose seksual.

Queer: Është një fjalë që njerëzit e përdorin për të përshkruar identitetin e tyre gjinor, i cili nuk konformohet me standardet sociale dhe normat tradicionale të gjinisë. Queer mund te vetëquhen personat gej, lesbike, biseksual, straight etj.

Interseks: Interseksualiteti është një term ombrellë për personat që lindin me ndryshime në karakteristikat gjinore, kromozome dhe/ose hormone, të cilat mund të mos përkojnë me pritshmërinë shoqërore dhe mjekësore. Më konkretisht, personat interseksualë lindin me karakteristika fizike ose biologjike të gjinisë (si anatomia seksuale, organet riprodhuese, strukturat hormonale dhe/ose strukturat kromozomale) që nuk përputhen me përkufizimet tipike

për trupat e meshkujve ose të femrave. Ndonjëherë, kur lind një foshnjë, ajo lehtësisht mund të identifikohet si interseksuale nga karakteristikat trupore. Ka raste që foshnjat interseksuale kanë organe gjenitale të jashtme që duken qartësisht si organe femërore ose mashkullore, por organet gjenitale të brendshme mund të jenë të ndryshme, të keqformuara ose mund të mungojnë. Ndaj, në disa raste, një trup interseksual mund të zbulohet gjatë fëmijërisë, në pubertet, madje edhe gjatë jetës si i rritur.

Heteroseksual: Ky term u referohet personave të cilët tërhiqen emocionalisht, fizikisht dhe seksualisht nga persona të seksit të ndryshëm.

Homoseksualiteti: Homoseksualiteti është tërheqja fizike, emocionale ose seksuale ndaj personave të të njëjtit seks. Duke qenë se ky term është lidhur me shumë stereotipe negative dhe paragjykime në shoqërinë tonë, termat gej ose lesbike janë më shumë të rekomanduar kur i referohemi personave të cilët tërhiqen nga i njëjti seks.

Homofobi: Ky term i referohet frikës, zemërimit, urrejtjes, mostolerimit dhe mospranimit të personave LGBTI+.

Homofobi e brendësuar (interiorizuar): Homofobia e brendësuar dhe shtypja ndodh te personat homoseksual, lesbike, biseksualë, dhe madje edhe heteroseksualëve, të cilëve u është mësuar se heteroseksualiteti është normë dhe "mënyra e saktë e të qenit". Personat LGBTI+ në disa raste përvetësojnë mesazhet negative që pjesa tjetër e shoqërisë projekton ndaj tyre. Disa person a LGBTI+ vuajnë nga shqetësime mendore, si rezultat i kësaj.

Dalja hapur / Dalja nga dollapi: Procesi i njohjes, ndërgjegjësimit dhe pranimit të orientimit jo-heteroseksual ose identitetit gjinor me veten dhe pastaj ndarja me të tjerët. Fillimisht, shumë të rinj LGBTI+ krijojnë barriera emocionale kundrejt të njohurve të tyre, miqve dhe familjarëve duke pretenduar (konkretisht ose nëpërmjet heshtjes) se janë heteroseksualë. Dalja hapur zakonisht ndodh me etapa dhe është një proces jo linear. Termi i “daljes nga dollapi” është marrë dhe përkthyer direkt nga gjuha angleze duke qenë se në shqip nuk ekziston një term i tillë.

Seksi biologjik: Seksi biologjik i referohet ndarjes së njerëzve në meshkuj dhe femra bazuar në disa karakteristika biologjike, të tilla si: kromozomet, hormonet ose organet gjenitale.

Shprehje gjinore - i referohet mënyrave se si shprehet gjinia, zakonisht përmes pamjes, veshjes etj. Shprehja gjinore bazohet te normat kulturore dhe ndryshon në vende dhe kontekste të

ndryshme. Zakonisht është një zgjerim i identitetit gjinor, mënyra që ka dikush për të qenë burrë ose grua.

Identiteti gjinor: Ky term i referohet përjetimit të brendshëm psikologjik të gjinisë te një person; gjini e cila mund të përputhet ose jo me seksin e regjistruar pas lindjes. Identiteti gjinor është i ndryshëm nga orientimi seksual.

Rolet gjinore: Rolet gjinore janë seti i roleve dhe sjelljeve të lidhura me të qenit femër ose mashkull nga një shoqëri e caktuar. Rolet gjinore, mënyra se si shoqëria pret se duhet të sillet dhe të ndihet një femër dhe një mashkull, janë të ndryshme në kultura të ndryshme, por dhe në periudha kohore të ndryshme.

Orientimi seksual: Tërheqje seksuale e natyrshme. Prirja ose aftësia për të zhvilluar marrëdhënie intime emocionale ose seksuale me njerëz që i përkasin të njëjtës gjini, gjinisë së kundërt apo më shumë se një gjinie. Ky term këshillohet të përdoret në vend të "preferencë seksuale" ose terminologjive të tjera jo të përshtatshme.

Parada e Krenarisë shpesh edhe Parada Gej: Event në të cilin komuniteti LGBTI+ dhe mbështetësit e tyre parakalojnë (shpesh duke ecur në këmbë) për të shprehur krenarinë e tyre të të qenit gej, lesbike, transgjinorë, biseksualë. Krenaria për të dalë hapur gjatë këtij aktiviteti konsiston në faktin që komunitetit LGBTI+ i është dashur të luftojë me dekada për njohjen e te drejtave të barabarta si dhe për faktin që mosnjohja e tyre si pjesë e barabartë e shoqërisë e bën këtë komunitet vulnerabël. Këto parakalime shpesh kanë formën e një feste, por në mjaft raste ata janë thjesht parakalime apo manifestimeve simbolike për të kërkuar të drejtat themelore të cilat u mohohen.

Referencat

1. American Psychological Association (APA), 2011. Guidelines for Good Practice ₔith Lesbian, Gay and Bisexual Clients. Vol. 67, No. 1, 10–42 DOI: 10.1037/a0024659
2. Barbara, A. M. & Doctor, F. (2007). Asking the Right Questions 2: Talking *w*ith Clients About Sexual Orientation and Gender Identity in Mental Health, Counselling and Addiction Settings. National Library of Canada Cataloguing
3. Cass, V. C. (1979). *Homosexual identity formation: A theoretical model*. Journal of Homosexuality, 4(3), 219–235
4. Chernin, J. & Johnson, M. (2003). A*ffirmative Psychotherapy and Counseling for Lesbians and Gay men*. Sage Publications, California.
5. Conte, C. (2009). *Advanced Techniques for Counseling and Psychotherapy.* Springer, Ne*w*York.
6. Courtois, C. A. & Ford, J. D. (Eds.) (2009). *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide.* The Guilford Press.
7. Crago, H. & Gardner, P. (2019). *A safe place for change: Skill and Capacities for Counseling and therapy*. (2) Digital Publishing Center, Australia.
8. Egan, G. (1998). *The Skilled Helper: a problem-management approach to helping,* sixth edition. Brooks/Cole publishing Company, USA.
9. Elliot, R. &Greenberg, L. (2021). *Emotion focused Counseling in Action*. Sage Publications Ltd.
10. Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. Ne*w* York: Norton.
11. Fisk, N. (1973): In Gandy, P. Laub, D. (Eds): *Proceedings of the Interdisciplinary Symposium on Gender Dysphoria Syndrome.* Stanford :Stanford University Press.
12. Gramick, J. (1983). *Homophobia: A new challenge, Social work*, 28 (2)
13. Greenberg, L. S. & Paivio, S. C. (2003). *Working with emotions in psychotherapy.* Guilford Press.
14. Heisel, M. & Flett, G. (2004). *Purpose in Life, Satisfaction with Life, and Suicide Ideation in a Clinical Sample.* Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment.
15. Hoare, C. H. (2002). *Erikson on development in adulthood: New insights from the unpublished papers.* Ne*w* York: Oxford University Press.
16. Lev, A.I (2004). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-Variant people and their families.* Ne*w* York: Routledge
17. Mann, D. (2010). *100 key points and techniques*. London: Routledge.

18. Narvaez, Darcia. (2018). *Basic Needs, wellbeing and Morality Fulfilling Human Potential: Fulfilling Human Potential*. 10.1007/978-3-319-97734-8.
19. Prager, J. (1995). *The Psychology of Intimacy*. The Guilford Press
20. Sokol, J. T. (2009). Identity Development throughout the lifetime: An examination of Eriksonian theory. *Graduate Journal of Counseling Psychology*, 1, 1-7.
21. Steiner, B.W. (1986). Gender Dysphoria. British Journal of Psychotherapy. Plenum Press, New York
22. Timulak, Ladislav. (2015). *Transforming Emotional Pain in Psychotherapy: An emotion-focused approach.* Routledge
23. Winnicott, D. . (1986). The theory of the parent-infant relationship. In P. Buckley (Ed.), *Essential papers on object relations* (pp. 233–253). New York University Press.