

## LGBT-foreldre

Svangerskap og fødsel betyr endringer og tilpasninger. LGBT-mennesker (lesbiske, homofile, bifile og transpersoner) er som alle andre når det gjelder å stifte familie, men samfunnet, pårørende og venner forstår kanskje ikke alltid den fødselsreisen de opplever. Man forventer glede og lykke, men disse følelsene overskygges noen ganger av stress, problemer med å tilpasse seg en ny livsstil, søvnmangel, angst og depresjon. Angst og depresjonssymptomer kan plage og forvirre familien, og det er ofte vanskelig å snakke med andre om dette. Det er viktig å vite at det er hjelp å få og at man kommer seg fortere hvis man søker hjelp tidlig. (For mer informasjon, se infografikken Angst og depresjon)

### Risikofaktorer

Problemer med angst og depresjon forekommer i familier fra alle kulturer og sosiale lag, men foreldre som identifiserer seg som LGBT kan være betydelig mer utsatt. Det finnes faktisk forskning som hevder at LGBT-foreldre kan oppleve mer fødselsangst/depresjon enn befolkningen ellers.

### Samfunnet diskriminerer og isolerer

Mange går ut fra at par som har barn lever i et heterofilt forhold. I virkeligheten bor 22% av lesbiske par og 3% av homofile par sammen med ett eller flere barn. Det kan være vanskelig å få den hjelpen du trenger, for helsepersonell kan også ha fordommer.

### Stigmatisering

LGBT-familier kan være engstelige for stigmatisering. Mange LGBT-mennesker har vokst opp med mobbing, trakassering eller diskriminering. Man tenker med uro på om barnet kommer til å få slike problemer i fremtiden. Noen mener at barn av LGBT-foreldre er dårligere stilt, mens forskningen klart viser at dette ikke stemmer.

### Familien

Det kan være ekstra vanskelig å være LGBT-foreldre fordi noen LGBT-mennesker har hatt problematiske forhold til sine egne foreldre. Når man får egne barn, vil man gjerne ha hjelp og støtte fra barnas besteforeldre og andre familiemedlemmer. Nybakte foreldre som hadde problemer i egen oppvekst lurer ofte på hvordan de kan gi barna en bedre start, og da dukker uløste tidligere problemer opp i bevisstheten igjen.

### **Tidligere psykiske problemer**

Har man tidligere hatt psykiske problemer, er det større sjanse for å utvikle angst og depresjon i denne livsfasen. Dersom man ikke har utviklet gode strategier for å håndtere problemene, kan disse vokse i forhold til svangerskap og fødsel, spesielt hvis man ikke har fått behandling.

### **Vanskeligheter som følge av utradisjonell befruktning og oppdragelse**

Vanskeligheter og stress i forbindelse med kunstig befruktning, surrogat, sæddonor, adopsjon eller ordninger hvor flere voksne oppdrar barnet kan også øke risikoen for angst og depresjon.

### **Hvordan få hjelp**

Hvis du eller en av dine nærmeste viser tegn på angst og/eller depresjon i to uker eller mer, er det viktig å søke hjelp.

Fortelle legen din eller en annen helsearbeider hvordan du har det. Ringe hjelpetelefonen 116 123 (Mental Helse) for å få støtte, informasjon, henvisninger og rådgivning over telefon.

*Husk at du ikke er alene. Det er hjelp å få og med riktig behandling og støtte vil du snart begynne å føle deg bedre og kunne glede deg over det nye barnet.*

### **Referanser:**

Rainbow Families Council (Lest 2013). Hjemmeside: <http://www.rainbowfamilies.org.au/>  
Leonard, W., Pitts, M., Mitchell, A., Lyons, A., Smith, A., & Patel, S. (2012).  
Private lives 2: The second national survey of the health and wellbeing of gay, lesbian, bisexual and transgender (GLBT) Australians (Vol. no. 86.). Melbourne.  
Mothers Matter. Queer Families and Post-Natal Depression. (Lest 2013). Hjemmeside: <http://www.mothersmatter.co.nz/Family-Whanau/Queer-families.asp>