

Θεραπεία με άτομα με Ποικιλομορφία Φύλου και Σεξουαλικότητας (ΘΠΦΣ)

Olivier Cormier-Otaño και Dominic Davies

Μετάφραση: Γιώργος Ταξίδης

Ποικιλομορφία φύλου και σεξουαλικότητας

Αυτό το κεφάλαιο θα εστιάσει στη θεραπεία με άτομα με Ποικιλομορφία Φύλου και Σεξουαλικότητας (ΠΦΣ). Αυτός ο όρος είναι πιο συμπεριληπτικός από τον πιο παραδοσιακό όρο LGBT (IQ) (lesbian, gay, bisexual, transgender/sexual, intersex, questioning¹). Περιλαμβάνει ένα ευρύτερο φάσμα ταυτοτήτων φύλου και σεξουαλικότητας, συμπεριλαμβάνοντας ανθρώπους που είτε εξασκούν Kink/BDSM (bondage, dominance, discipline, submission, sadism and masochism²) πρακτικές ή τρόπους ζωής – ανεξάρτητα από τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό (Langdridge and Barker, 2007) – όπως και άτομα των οποίων η ταυτότητα βρίσκεται οπουδήποτε στο φάσμα του φύλου και όχι απλά το μη καθορισμένο φύλο ή τη φυλομεταβατικότητα.

Ο όρος Ποικιλομορφία Φύλου και Σεξουαλικότητας (ΠΦΣ) ανοίγει επίσης τον διάλογο σε σχέση με τις διαφορετικές δυνατότητες σχέσεων, όπως η ασεξουαλικότητα (Rothblum & Brechony, 1993) η αγαμία, η πολυσυντροφικότητα, οι swinger και άλλες μορφές συναινετικής μη μονογαμίας (Barker & Langdridge, 2010).

Πρόσφατες θεωρίες (Diamond, 2008) σχετικά με το σεξουαλικό προσανατολισμό διευρύνουν τη συζήτηση για τη φυσική του ρευστότητα. Η σεξουαλική προτίμηση γίνεται καλύτερα κατανοητή ως ένα συνεχές και μπορεί να διαφέρει ανάλογα με το κοινωνικό περιβάλλον και το χρόνο: εμπειρίες έλξης προς το ίδιο φύλο μπορεί να συμβούν σε διαφορετικές στιγμές της ζωής, ενώ η «λίμπιντο» ή η σεξουαλική επιθυμία μπορεί επίσης να αλλάζει σε ένταση. Η έρευνα του Diamond υποδεικνύει ότι οι γυναίκες είναι πιο ρευστές, μιας και μοιάζει να προσελκούνται πιο πολύ σ' ένα άτομο παρά σ' ένα σεξουαλικό αντικείμενο. Οι ομοφυλόφιλοι άντρες τείνουν να είναι πιο άκαμπτοι στην επιλογή τύπου ερωτικού συντρόφου (Diamond, 2008, επίσης βλ. Davies, 2012). Συχνά τα άτομα νιώθουν πως ανήκουν σε διαφορετικό φύλο ή σεξουαλικότητα σε διαφορετικά στάδια της ζωής τους. Για παράδειγμα, η διαφορετικότητα στο φύλο μπορεί να εμφανιστεί σε επόμενα στάδια της ενήλικης ζωής (Lev, 2004).

Οι θεραπευόμενες³ παρουσιάζουν διαφορετικούς τρόπους βίωσης ερωτικών ή σεξουαλικών σχέσεων. Συχνά τα προβλήματα έχουν να κάνουν πιο πολύ με διαπροσωπικούς παρά με ενδοψυχικούς παράγοντες. Ο ασεξουαλικός πληθυσμός (είτε σε ερωτικές σχέσεις, είτε εκτός) δυσκολεύεται να αποκαλύψει τη σεξουαλική του ταυτότητα και να γίνει αποδεκτός: τα άτομα που δεν δραστηριοποιούνται σεξουαλικά συχνά παθολογικοποιούνται και γίνονται θύματα διακρίσεων. Όταν αποκαλύπτουν την ασεξουαλικότητά τους αντιμετωπίζουν κοινωνική καταδίκη και πίεση να ζευγαρώσουν και να κάνουν σεξ (Cormier-Otaño, υπό έκδοση). Στην

¹ LGBT (IQ) είναι τα Αγγλικά αρχικά των λέξεων Λεσβίες, Γκέι, Αμφισεξουαλικοί, Τρανς (ή φυλομεταβατικότητα), Τερσεξ (μη καθορισμένο φύλο) και άτομα που αμφισβητούν τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό.

² Ο όρος Kink/BDSM αναφέρεται στα άτομα των οποίων η σεξουαλικότητα περιλαμβάνει πρακτικές όπως το δέσιμο, η κυριαρχία ή ο σαδισμός / μαζοχισμός.

³ Οι λέξεις θεραπευόμενος / θεραπευόμενη, θεραπευτής /θεραπεύτρια και επόπτης / επόπτρια χρησιμοποιούνται όσο το δυνατόν εναλλάξ ανά παράγραφο, για λόγους γλωσσικής οικονομίας και αποφυγής χρήσης σεξιστικής γλώσσας. Σε κάποιες περιπτώσεις, γίνεται χρήση πιο ουδέτερων όρων, όπως «το άτομο». Αυτή η επιλογή είναι ένας αναγκαίος συμβιβασμός απέναντι στο εγγενές πρόβλημα της Ελληνικής γλώσσας που απαιτεί να αποδίδεται το φύλο σε πολύ περισσότερες λέξεις από ότι στα Αγγλικά, για παράδειγμα.

άλλη άκρη του συνεχούς βρίσκονται οι πολυερωτικές σχέσεις, όπου τα άτομα έχουν συγχρόνως περισσότερες από μία σχέσεις. Η πολυερωτικότητα, όπως και η ασεξουαλικότητα, περιλαμβάνει ετεροφυλόφιλα, ομοφυλόφιλα ή αμφισεξουαλικά άτομα.

Οι πιθανοί συνδυασμοί σεξουαλικών προτιμήσεων, σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας φύλου, προτίμησης φύλου και επιλογών σχέσεων ποικίλλουν και η κάθε μία μετατρέπεται σε ατομική αφήγηση. Κάποιες από αυτές τις ιστορίες ενέχουν διαφορετικό βαθμό δυσκολιών, αλλά σίγουρα τα περισσότερα άτομα που ανήκουν σε ΠΦΣ δεν έρχονται ποτέ για θεραπεία και ζουν ευτυχισμένα και η ζωή τους έχει νόημα. Η βοήθεια προς τους θεραπευόμενους στο να εντοπίσουν και να ονομάσουν τη δική τους σεξουαλικότητα φέρνει στην επιφάνεια την περιπλοκότητα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με ποικιλομορφία φύλου, που θέτουν υπό αμφισβήτηση τον κοινωνικά αποδεκτό ορισμό τόσο του φύλου όσο και του σεξουαλικού προσανατολισμού. Για παράδειγμα, εξακολουθεί ένα ζευγάρι λεσβιών να βρίσκεται σε ομοφυλοφιλική σχέση όταν η μία από τις δύο αλλάζει φύλο και γίνεται άντρας; (Lev, 2004)

Θεραπεία με Ποικιλομορφία Φύλου και Σεξουαλικότητας

Η Θεραπεία με Ποικιλομορφία Φύλου και Σεξουαλικότητας (ΘΠΦΣ) αποτελεί μια πρόσφατη και εσκεμμένη αποχώρηση από τον όρο Gay Affirmative Therapy (GAT)⁴ προκειμένου να περιληφθούν και να υποστηριχτούν όλες οι μορφές και εκφάνσεις και όλα τα ζητήματα γύρω από την Ποικιλομορφία Φύλου και Σεξουαλικότητας. Είναι ένας διαθεωρητικός όρος, όπου όλα τα θεωρητικά μοντέλα (ψυχοδυναμικό, ανθρωπιστικό, συμπεριφοριστικό) μπορούν να λειτουργήσουν μέσα στις κεντρικές τους οργανωτικές αρχές και αξιώματα (Davies & Neal, 2000).

Ο όρος Gay Affirmative Therapy ήταν προβληματικός για μια σειρά από λόγους. Σε πολιτικό επίπεδο, μπορεί να φαίνεται να αποκλείει τις λεσβίες, τους αμφισεξουαλικούς ή την ποικιλομορφία φύλου. Επίσης αγνοεί τις υποκουλτούρες και τις ομάδες όπου υπάρχει έλξη στο αντίθετο φύλο (kink, φετιχισμός, swinger, κτλ...). Τέλος η «γκέι επιβεβαίωση» (βλ. σημείωση 3) υπονοεί μια συγκεκριμένη κατεύθυνση στην αυτοπραγμάτωση των θεραπευόμενων.

Υπερεπαγρύπνηση – μια έννοια-κλειδί

Οι ΠΦΣ έχουν μακρά ιστορία όπου θεωρούνται «τρελοί, κακοί ή επικίνδυνοι». Το αποτέλεσμα είναι μια υπερεπαγρύπνηση στην παθολογικοποίηση ή τις αρνητικές κρίσεις και άρα οι ΠΦΣ ερευνούν το περιβάλλον τους για να βρουν σημάδια εχθρικότητας ή ασφάλειας: Θα παρερμηνευτώ εδώ; Θα βρω αποδοχή και κατανόηση; Είναι ασφαλές να αποκαλύψω τον εαυτό μου; (Cargoll, 2010). Αυτή η επαγρύπνηση είναι πηγή άγχους και αγωνίας, που είναι παρούσα και μέσα στο χώρο της θεραπείας. Οι θεραπευόμενες ΠΦΣ συχνά αμφισβητούν τις θεραπεύτριές τους, είτε ευθέως είτε υποσυνείδητα, ως προς τις γνώσεις τους σε θέματα φύλου και σεξουαλικών διαφορών. Κατά συνέπεια, κάποιες θεραπευόμενες μπορεί να ωφεληθούν από τη θεραπεία με θεραπεύτριες που επίσης ανήκουν σε ΠΦΣ, ή να ζητήσουν μια τέτοια θεραπεύτρια. Άλλες μπορεί να ωφεληθούν, ή να προτιμήσουν τη θεραπεία με κάποια που δεν ανήκει στη δική τους ομάδα ή κοινότητα. Η επιλογή της θεραπευόμενης είναι φορτισμένη με νόημα και αξίζει να ερευνηθούν οι υποθέσεις που βρίσκονται πίσω από την επιλογή της για θεραπεύτρια εντός ή εκτός της μειονότητας στην οποία ανήκει η ίδια. Παρόλ' αυτά, οι επιθυμίες των θεραπευόμενων χρειάζεται να γίνουν σεβαστές και δεκτές, όσο είναι αυτό δυνατό. Αυτό το ζήτημα ανοίγει επίσης το ερώτημα του αν οι ΠΦΣ θεραπεύτριες νιώθουν άνετα και είναι πρόθυμες να αποκαλύψουν το σεξουαλικό τους προσανατολισμό ή το ιστορικό του φύλου τους.

⁴ Ο όρος Gay Affirmative Therapy έχει χρησιμοποιηθεί για να περιγράψει τη θεραπεία όπου παθολογικοποιείται η ομοφυλοφοβία και όχι η ομοφυλοφιλία. Ο όρος affirmative σημαίνει «επιβεβαίωση» της ομοφυλοφιλίας και οι συγγραφείς παρακάτω εξηγούν τα προβλήματα με τη χρήση αυτού του όρου.

Καλή πρακτική

Η πλειοψηφία των συμβούλων και ψυχοθεραπευτών δεν έχουν εξειδικευμένη εκπαίδευση στη θεραπευτική δουλειά με τους ΠΦΣ (Davies, 2007). Ουσιαστικά όλα τα αναπτυξιακά μοντέλα και πολλές θεωρίες συμβουλευτικής δίνουν προτεραιότητα στην ετεροφυλοφιλία, τόσο ως κοινωνικό κανόνα όσο και ως ένδειξη ψυχικής υγείας. Πρόσφατες έρευνες στη Βρετανία έδειξαν ότι το 17% των συμβούλων θα συμφωνούσε να βοηθήσει έναν θεραπευόμενο να καταπιέσει την έλξη του προς το ίδιο φύλο (Bartlett, 2008). Η αποκαλούμενη «θεραπεία μετατροπής» ή οι διορθωτικές θεραπείες δεν είναι μόνο αντιιδεολογικές επειδή ενισχύουν την κοινωνική και ατομική καταπιεστική λογική που καθιστά παθολογική την έλξη προς το ίδιο φύλο, αλλά επίσης επειδή είναι αποδεδειγμένα βλαβερές στους θεραπευόμενους που έχουν πάρει μέρος σ' αυτές (Daniel, 2009).

Η καλή πρακτική στην ΘΠΦΣ απαιτεί μια διακριτική περιέργεια και ενδιαφέρον για τη ζωή της θεραπευόμενης και την ικανότητα να δουλέψει κανείς με ευαισθησία με την υπερεπαγρύπνισή της. Ο ρόλος της θεραπευόμενης δεν είναι να εκπαιδεύσει τη θεραπεύτρια σχετικά με το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζουν οι ΠΦΣ. Παρόλ' αυτά, η οπτική γωνία της ίδιας της θεραπευόμενης ως προς αυτό το κοινωνικό περιβάλλον είναι φυσικά πολύ σημαντική και αποδεκτή. Αυτό σημαίνει ότι η θεραπεύτρια χρειάζεται να έχει μια ευρεία γνώση του κοινωνικού περιβάλλοντος των ΠΦΣ, καθώς επίσης και του πώς οι πολλαπλές ταυτότητες μπορεί να αλληλεπιδράσουν και μερικές φορές να συγκρουστούν. Υπάρχει μεγάλος πλούτος από βιβλία και πληροφορίες στο διαδίκτυο που σχετίζονται με τις θεραπευόμενες ΠΦΣ. Η σχετική βιβλιογραφία είναι ως επί το πλείστον αμερικανική, αν και η Βρετανία έχει ξεκινήσει να συμβάλλει σημαντικά σ' αυτό τον τομέα.

Είναι επίσης πολύ σημαντικό οι θεραπευτές να καλλιεργήσουν την αυτογνωσία τους πάνω στις δικές τους προκαταλήψεις, πεποιθήσεις και υποθέσεις για το τι είναι «υγιές» και «φυσιολογικό» σε σχέση με το σεξ, το ρόλο του φύλου, τις σχέσεις κτλ. Όλοι μας έχουμε κοινωνικοποιηθεί μέσα στην κυρίαρχη κουλτούρα, στην οποία οι ετεροκανονιστικές πεποιθήσεις αποτελούν ένα εγγενές και διαϊωνιζόμενο δεδομένο, και άρα κανένας μας δεν είναι εντελώς αμόλυντος από τον ετεροσεξισμό και την ομοφοβία – με τον ίδιο τρόπο που είναι δύσκολο να είναι κανείς αμόλυντος από ρατσιστικές ή σεξιστικές νοοτροπίες.

Η εκπαίδευση των θεραπευτριών στη Βρετανία σπάνια προσφέρει αρκετή διδασκαλία σε σχέση με τα θέματα διαφορετικότητας του φύλου και της σεξουαλικότητας. Συνήθως, αν υπάρχει αυτή η διδασκαλία, περιορίζεται σε μία διάλεξη πάνω στη διαφορετικότητα και σπάνια ξεπερνά τις τρεις ώρες διδασκαλίας. Μια πολύ συνηθισμένη εκπαιδευτική εμπειρία είναι ότι τα θέματα ΠΦΣ συμπεριλαμβάνονται μόνο μετά από αίτημα των εκπαιδευόμενων που είναι LGBT και αυτές οι σπουδάστριες πολλές φορές αναμένεται να διευκολύνουν την εκπαίδευση των συναδέλφων τους σ' αυτό το θέμα. Αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα να μην ικανοποιούνται οι δικές τους εκπαιδευτικές ανάγκες (του πώς να δουλέψουν αποτελεσματικά με τη δική τους κοινότητα) και να αναγκάζονται να αναζητήσουν εξειδικευμένη εκπαίδευση αλλού μετά την αποφοίτησή τους (Davies, 2007).

Ένα τρίτο ζήτημα για την εκπαίδευση και την καλή πρακτική είναι η κατανόηση της ψυχολογίας των ΠΦΣ και ο αντίκτυπος του στίγματος στην ανάπτυξη του εαυτού. Οι θεραπευτές δεν πρέπει να πέφτουν στην παγίδα της άρνησης των πολύ πραγματικών διαφορών που υπάρχουν ανάμεσα στους ΠΦΣ και αυτούς της ετεροφυλόφιλης πλειοψηφίας. Οι σχέσεις των λεσβιών είναι αρκετά διαφορετικές από τις σχέσεις των ομοφυλόφιλων ανδρών, οι οποίες πάλι διαφέρουν από τα ετεροφυλόφιλα ζευγάρια. Υπάρχουν πολλές διαφορές ανάμεσα στις διάφορες κατηγορίες ΠΦΣ όπως επίσης και πολλά κοινά χαρακτηριστικά. Η άποψη των συγγραφέων αυτού του άρθρου είναι ότι η εκπαίδευση είναι απαραίτητη προκειμένου να έχει κανείς επαρκή κατανόηση των ενδοψυχικών, καθώς και των κοινωνικά κατασκευασμένων στοιχείων της εμπειρίας των ΠΦΣ.

Η προσωπική και κλινική εμπειρία είναι χρήσιμοι τρόποι απόκτησης γνώσεων πάνω στο θέμα. Η εθελοντική εργασία ως συμβουλεύτρια σε μη κερδοσκοπικές οργανώσεις που

δουλεύουν με ΠΦΣ είναι ένας μοναδικός τρόπος απόκτησης εμπειρίας, αλλά αυτοί οι οργανισμοί μπορεί να προσλαμβάνουν μόνο εθελόντριες που ανήκουν στους ΠΦΣ. Οι συναντήσεις με άλλες θεραπεύτριες και η ανταλλαγή πληροφοριών, βιβλίων, εποπτείας και υποστήριξης είναι ένας άλλος τρόπος για να διατηρήσει κανείς την καλή πρακτική. Το να έχει κανείς απλά κάποια προσωπική φίλη που είναι ομοφυλόφιλη δεν είναι αρκετό, όπως δεν είναι αρκετό να είναι κανείς ο ίδιος ΠΦΣ. Η εκπαίδευση είναι απαραίτητη για όλους όσους θέλουν να δουλέψουν σ' αυτό τον τομέα.

Η εποπτεία είναι αναμφίβολα σημαντικός παράγοντας για την ανάπτυξη καλής πρακτικής – όπως είναι και για όλους τους άλλους τομείς της δουλειάς του ψυχοθεραπευτή. Παρόλο που μπορεί να είναι δύσκολο να αμφισβητηθούν οι γνώσεις ενός επόπτη με τον οποίο ο θεραπευτής έχει ήδη δουλέψει για μεγάλο χρονικό διάστημα, οι θεραπευτές που δουλεύουν με άτομα που ανήκουν σε ΠΦΣ θα ωφεληθούν αν ο επόπτης τους έχει συγκεκριμένη εκπαίδευση σ' αυτόν τον τομέα δουλειάς. Ένας θεραπευτής που συλλογίζεται τις δικές του προκαταλήψεις για ζητήματα που επηρεάζουν τους πελάτες που ανήκουν σε ΠΦΣ χρειάζεται έναν επόπτη που επίσης έχει δουλέψει πάνω στις προκαταλήψεις του. Διαφορετικά, θέματα όπως η ερωτική μεταβιβαστική/αντιμεταβιβαστική σχέση ή συναισθήματα θυμού μέσα στο χώρο της ψυχοθεραπείας θα παραμείνουν ανεξερευνήτα (Pope, Sonne και Holroyd, 2000). Ένα άβολο παράδειγμα μπορεί να είναι ο θεραπευτής που έχει γνώση των ζητημάτων kink και θέλει να σκεφτεί για τη δουλειά του με έναν πελάτη του οποίου οι σεξουαλικές πρακτικές περιλαμβάνουν συνήθως την έννοια της κυριαρχίας, όμως ο επόπτης έχει μια διαφορετική κατανόηση αυτών των σεξουαλικών πρακτικών ως αυτοβλαπτικών τάσεων, που είναι αποτέλεσμα κακοποίησης στην παιδική ηλικία ή παθολογίας.

Κατανόηση του κοινωνικού περιβάλλοντος και συγκεκριμένα ζητήματα

Οι πελάτες που ανήκουν σε ΠΦΣ μπορεί να φέρουν στη θεραπεία ζητήματα όχι τόσο διαφορετικά από αυτά που φέρνουν οι υπόλοιποι πελάτες, όμως το κοινωνικό περιβάλλον συνήθως παρέχει μια επιπλέον διάσταση και διαφορετικά επίπεδα αφήγησης.

Είναι σημαντικό να συλλογιστούμε την ισχύ της ετεροκανονιστικής, πατριαρχικής και ευρωκεντρικής κοινωνίας στην οποία έχουμε μεγαλώσει. Η εξωτερική καταπίεση και τα αρνητικά μηνύματα γύρω από τον σεξουαλικό προσανατολισμό, το φύλο και την εθνική καταγωγή οδηγούν σε εσωτερικευμένη καταπίεση. Ένα μικρό αγόρι που δέχεται πίεση να συμπεριφέρεται με τρόπο που παραδοσιακά συνδέεται με το φύλο του (π.χ. να φοράει γαλάζια ρούχα ή να έχει κοντά μαλλιά) μπορεί να οδηγήσει στην εσωτερικευμένη πεποίθηση ότι είναι λάθος για έναν άντρα να φοράει ρόζ ρούχα ή να έχει μακριά μαλλιά. Αυτές οι πεποιθήσεις, εάν δεν καταπολεμηθούν, μπορούν να οδηγήσουν αυτόν τον ενήλικο άντρα στο να δεχτεί την ιδέα ότι η θηλυκή του πλευρά είναι λάθος ή κοινωνικά μη αποδεκτή. Με παρόμοιο τρόπο, τα μηνύματα ότι το σεξ και κάθε του έκφραση θα πρέπει να περιοριστεί στην ετεροφυλόφιλη, αναπαραγωγική του μορφή, μακριά από συναινετικό πειραματισμό, μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα ενοχής και ντροπής. Αυτό το είδος της εσωτερικευμένης καταπίεσης μπορεί να οδηγήσει το άτομο σε μίσος προς τον εαυτό του, χαμηλή αυτοπεποίθηση, απομόνωση, φόβο της απόρριψης και άλλες ψυχολογικές δυσκολίες.

Μεγάλο ποσοστό ατόμων που ανήκουν σε ΠΦΣ εμφανίζει περισσότερα προβλήματα ψυχικής υγείας, κατάθλιψη, αυτοβλαπτικής συμπεριφοράς και χρήσης ναρκωτικών σε σύγκριση με τους ετεροφυλόφιλους (King et al, 2008).

Σε αστικά περιβάλλοντα η πλειοψηφία της κοινωνικής συναναστροφής ανάμεσα σε άτομα που ανήκουν σε ΠΦΣ συμβαίνει σε κλαμπ και μπαρ. Πολλά από τα νέα «designer drugs» παρουσιάζονται πρώτα στην γκέι σκηνή και γρήγορα αποτελούν ένα πολύ κοινό συστατικό της βραδινής εξόδου – πριν κυκλοφορήσουν ευρέως στα υπόλοιπα κλαμπ.

Η χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ από άτομα που ανήκουν σε ΠΦΣ μπορεί να γίνει κατανοητή ως αντίδραση στην πίεση και καταπίεση. Δείχνει την επιθυμία για απόδραση από τον κόσμο των εξωτερικών πιέσεων προς έναν κόσμο με λιγότερες αναστολές, καθώς και την επιθυμία

του ατόμου για ένταξη και συλλογικότητα. Επίσης η χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει σε μη ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές και άλλες επικίνδυνες καταστάσεις.

Η απομόνωση, η μυστικοπάθεια και τα συναισθήματα ντροπής είναι συχνά σε θεραπευόμενες που ανήκουν σε ΠΦΣ και μπορούν να οδηγήσουν στην έλλειψη πρόσβασης σε ακριβείς πληροφορίες. Αυτό σημαίνει ότι η θεραπεύτρια μπορεί να χρειαστεί να κάνει χρήση ψυχοεκπαιδευτικών μεθόδων και βιβλιοθεραπείας, να ορίσει δουλειά για το σπίτι κτλ., προκειμένου να βοηθηθεί το άτομο στην ικανότητά του να δημιουργεί σχέσεις, στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και σε άλλα ζητήματα. Σε περιπτώσεις όπου ο σεξουαλικός προσανατολισμός της θεραπεύτριας είναι ίδιος με της θεραπευόμενης και αυτό γίνεται γνωστό σ' αυτήν, η θεραπεύτρια μπορεί κάποιες φορές να λειτουργήσει ως πρότυπο για την θεραπευόμενη, είτε το θέλει είτε όχι. Αυτή η δυναμική είναι φυσικά ένα από τα ζητήματα που πρέπει να συζητηθούν με την επόπτρια της θεραπεύτριας.

Ταυτότητα και αίσθημα ένταξης

Τα άτομα με τόσο έντονα εσωτερικευμένη αυτοκαταπίεση μπορεί συχνά να αμφισβητούν για την ίδια τους την ταυτότητα και το βαθμό ένταξης στην κοινότητά τους. Μόνο μέσα από την εξερεύνηση της ίδιας του της αφήγησης, και την ανεύρεση ανθρώπων με κοινές εμπειρίες, μπορεί το άτομο να πραγματώσει μια σύνθεση των διαφορετικών πλευρών της προσωπικότητάς του. Ο θεραπευτής που έχει γνώση θεμάτων ΠΦΣ μπορεί να βοηθήσει και να ενθαρρύνει το θεραπευόμενο να βρει τις λέξεις που περιγράφουν και βοηθούν στην κατανόηση της σεξουαλικότητας και σεξουαλικής του έκφρασης. Έχοντας συνειδητοποιήσει τη σεξουαλική τους ταυτότητα, πολλοί πελάτες περνούν πλέον στο στάδιο όπου αποζητούν να γίνουν μέλη μιας αντίστοιχης κοινότητας. Προβλήματα όμως μπορούν να προκύψουν από την πίεση να αποδεχτούν τις κοινωνικές νόρμες που υπάρχουν μέσα στις ίδιες τις ΠΦΣ κοινότητες (μόδα, τρόπος ζωής, πίεση από την ομάδα κτλ.) και αυτό μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία ενός ψεύτικου εαυτού όπου ο πελάτης νιώθει και πάλι ότι είναι αποδεκτός μόνο υπό όρους.

Πολλά άτομα που ανήκουν σε ΠΦΣ επιθυμούν να παντρευτούν και να υιοθετήσουν παιδιά, αναπαράγοντας έτσι έναν τρόπο ζωής που καθρεφτίζει την ετεροφυλοφιλία. Για κάποιους, τέτοιες κινήσεις υποδηλώνουν την επιθυμία για αποδοχή από την κυρίαρχη πλειοψηφία. Άλλοι πάλι πιστεύουν πως το γεγονός ότι ανήκουν σε μια «μειονότητα» είναι ένα χαρακτηριστικό που δεν επηρεάζει ιδιαίτερα τη ζωή τους.

Οι πελάτες ΠΦΣ ανήκουν σε πολλές κοινότητες (θρησκευτικές, πολιτιστικές, επαγγελματικές, πολιτικές, σε οικογένειες και στην κοινότητα του φύλου τους) και μπορεί να βιώνουν τον αντίκτυπο συγκρουόμενων πεποιθήσεων και ιδεολογιών. Οι περισσότερες θρησκείες και τα περισσότερα συστήματα πίστης δεν δέχονται τις σχέσεις μεταξύ ατόμων του ίδιου φύλου. Επίσης μέσα στις ΠΦΣ κοινότητες, δεν είναι αποδεκτές όλες οι ιδιαιτερότητες, εθνότητας, σεξουαλικές πρακτικές, ή ταυτότητες φύλου. Διακρίσεις με βάση την αναπηρία, την ηλικία και την εθνότητα, είναι μερικές μόνο από τις διακρίσεις που μπορεί κανείς να βρει μέσα στην ευρεία ΠΦΣ κουλτούρα.

Παλιότερες εποχές και σύγχρονες εξελίξεις

Ιστορικά, τα άτομα που ανήκουν σε ΠΦΣ είχαν δύο επιλογές προκειμένου να ενσωματωθούν με κάποιο τρόπο στην κοινωνία: είτε να παριστάνουν πως είναι ετεροφυλόφιλοι (ενδυναμώνοντας έτσι και την εξωτερική και την εσωτερικευμένη καταπίεση), είτε να αποκαλύψουν και στον εαυτό τους και στους άλλους τις σεξουαλικές τους προτιμήσεις ή ταυτότητα φύλου παίρνοντας μ' αυτό τον τρόπο ένα μεγάλο ρίσκο. Αυτή η διαδικασία αυτοαποδοχής και έκθεσης στους άλλους είναι κάτι που δεν βιώνουν οι ετεροφυλόφιλοι.

Η αποκάλυψη της σεξουαλικής ταυτότητας είναι μια διαδικασία και όχι ένα μεμονωμένο περιστατικό. Είναι μια περίπλοκη διαδικασία που επαναλαμβάνεται και εμπεριέχει το δικαιολογημένο φόβο της απόρριψης, της θυματοποίησης ή ακόμα και της βίας (το τρανς- και ομοφοβικό έγκλημα έχει αυξηθεί). Επίσης το συνεχές δίλημμα να αποκαλύψει ή να μην

αποκαλύψει κανείς τη σεξουαλική του ταυτότητα σε ένα νέο κοινωνικό ή επαγγελματικό περιβάλλον (δουλειά, φίλοι, οικογένεια, γείτονες, αρχές, γιατρός κτλ.) προκαλεί αυξημένο άγχος σε πολλά άτομα, ειδικά όταν υπάρχει μεγάλη εσωτερικευμένη ή εξωτερική καταπίεση (Carroll, 2010).

Η αντίληψη ότι όλοι πρέπει να αποκαλύψουν τη σεξουαλική τους ταυτότητα είναι μια δυτική έννοια η οποία μπορεί να έχει λίγη σχέση με τις εμπειρίες των ατόμων που ανήκουν σε εθνικές και κοινωνικές μειονότητες. Μια τέτοια αποκάλυψη μπορεί να οδηγήσει σε αποκλεισμό από την οικογένεια και την κοινότητα – ειδικά σε μέλη της μαύρης κοινότητας ή εθνικών μειονοτήτων όπου άλλοι τρόποι διαπραγμάτευσης και ενσωμάτωσης της σεξουαλικής ταυτότητας είναι πιο κατάλληλοι (Nair, 2006, Beckett, 2010). Η Nair περιγράφει μια διαφορετική διαδικασία, όπου το άτομο κάνει κάποια βήματα έξω και κάποια μέσα στην «ντουλάπα»⁵, μερικές φορές αναγνωρίζοντας την ανάγκη να διαχειριστεί την γκέι ταυτότητά του με πιο συγκαλυμμένο τρόπο και παράλληλα με τις πολιτισμικές νόρμες του γάμου και της αναπαραγωγής. Η Beckett περιγράφει εύγλωττα τη δουλειά της με έναν νεαρό Μουσουλμάνο και την διαδικασία κατά την οποία χρειάστηκε να «προσκαλέσει μέσα στην ντουλάπα» αντί να βγει από αυτήν, επιλέγοντας σημαντικούς ανθρώπους της ζωής του και προσκαλώντας τους να μάθουν περισσότερα για τη ζωή του και τη σεξουαλικότητά του.

Ευτυχώς, η εμπειρία του αποκάλυψης της σεξουαλικής ταυτότητας (ή του «emerging»⁶ όπως έχει καθιερωθεί η έννοια για τα τρανς άτομα, Lev, 2004) και η αποδοχή των ΠΦΣ ατόμων από σημαντικά άτομα στη ζωή τους και από την κοινωνία έχει αλλάξει προς το καλύτερο τα τελευταία χρόνια για μεγάλο αριθμό ατόμων. Οι νεότερες γενιές μπορεί να είναι πιο άνετες με την ταυτότητα «queer»⁷ παρά με την ταυτότητα «γκέι» ή «λεσβία» και γενικότερα με την έννοια του διαφορετικού. Η ιδέα ότι χρειάζεται κανείς να σηκώσει σημαία με τη σεξουαλική του ταυτότητα ή την ταυτότητα φύλου του, είναι όλο και λιγότερο δημοφιλής ανάμεσα στους νέους ανθρώπους. Αυτή η λεγόμενη «γενιά του ουράνιου τόξου» βιώνει την έννοια της ταυτότητας με πιο ρευστό τρόπο.

Από την άλλη μεριά, τα άτομα ΠΦΣ μεγαλύτερης ηλικίας μπορεί ακόμα να παλεύουν με την εσωτερικευμένη καταπίεση λόγω παλαιότερων εμπειριών (θεραπείες με ηλεκτροσόκ, ποινικοποίηση της ομοφυλοφιλίας, δημόσιος εξευτελισμός κτλ.).

Μια θεραπεύτρια που είναι ενεργή ακροάτρια και δείχνει ενσυναίσθηση μπορεί να βοηθήσει τη θεραπευόμενη να αναπτύξει την αφήγησή της ώστε να συνειδητοποιήσει τον αντίκτυπο του κοινωνικού περιβάλλοντος στην ταυτότητά της. Μπορεί να υπάρχουν πολλές ομοιότητες ανάμεσα στους λόγους για τους οποίους αντιμετωπίζουν δυσκολίες τα ΠΦΣ άτομα, αλλά όπως πάντα η καλή πρακτική έχει τα χαρακτηριστικά της στοχαστικής, συνειδητής, μη επικριτικής κλινικής πρακτικής που δείχνει σεβασμό στη μοναδική εμπειρία της κάθε θεραπευόμενης. Αυτή η αντιμετώπιση, σε τελική ανάλυση, θα υποστηρίξει και θα βελτιώσει την ευζωία και ψυχική υγεία του πελάτη (Davies, 1996).

Ο ικανός και ηθικός θεραπευτής που δουλεύει με ΠΦΣ άτομα, πρέπει να είναι αρκετά ευέλικτος ώστε να μπορεί να δουλέψει με όλους τους θεραπευόμενους, ανεξάρτητα από το στάδιο στο οποίο βρίσκονται σε σχέση με την αποδοχή της σεξουαλικότητάς τους. Η θεραπευτική δουλειά γύρω από την σεξουαλική ταυτότητα ή την ταυτότητα φύλου μπορεί βέβαια να βοηθήσει τον πελάτη να υπερβεί τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει ως προς τη

⁵ Η αποκάλυψη της σεξουαλικής ταυτότητας στα Αγγλικά αποκαλείται επίσης «έξοδος από την ντουλάπα», όπου η «ντουλάπα» συμβολίζει την απόκρυψη της σεξουαλικότητας.

⁶ Ο όρος «emerging» που σημαίνει ανάδυση, χρησιμοποιείται από τα τρανς άτομα για να υπογραμμίσει τη διαδικασία εμφάνισης στον κόσμο με τη νέα ταυτότητα φύλου τους.

⁷ Ο όρος «queer» που σημαίνει παράξενος, υπήρξε υβριστικός όρος απέναντι στους ομοφυλόφιλους. Σήμερα ο όρος έχει προσεταιριστεί από κάποιους ομοφυλόφιλους (και όχι μόνο).

διαφορετικότητά του, αλλά δεν πρέπει να έχει στόχο να αλλάξει αυτή την αναπόσπαστη πλευρά της προσωπικής του εμπειρίας.

Τέλος, οι θεραπεύτριες που δουλεύουν με ΠΦΣ άτομα θα πρέπει να είναι πρόθυμες να δουλέψουν με ανθρώπους που επιζητούν να «θεραπεύσουν» ή να μειώσουν την έλξη τους προς το ίδιο φύλο ή που έχουν υπάρξει θύματα της λεγόμενης «διορθωτικής» θεραπείας.

Σεξουαλικές πρακτικές

Η απόλαυση, η αναπαραγωγή και το παιχνίδι είναι τρεις ρόλοι του σεξ, και η φαντασία είναι σημαντικός παράγοντας στις σεξουαλικές πρακτικές. Ο θεραπευτής έχει ευθύνη να είναι ανοιχτός και να έχει γνώση των διαφορετικών σεξουαλικών πρακτικών αν επιλέξει να δουλέψει με ΠΦΣ άτομα.

Η γλώσσα και η επικοινωνία ανάμεσα στην θεραπεύτρια και τη θεραπευόμενη πρέπει να βρίσκεται σε παρόμοιο επίπεδο και να χρησιμοποιεί παρόμοιο ιδίωμα. Η θεραπεύτρια πρέπει να καθρεφτίζει με το λεξιλόγιό της τη θεραπευόμενη, και να ερευνά κατάλληλα τις λέξεις που δεν γνωρίζει. Εάν για παράδειγμα η θεραπεύτρια χρησιμοποιεί ιατρικούς ή ανατομικούς όρους αντί για τους καθημερινούς ή αργκό όρους που χρησιμοποιεί η θεραπευόμενη, μπορεί αυτή να λάβει το μήνυμα ότι η θεραπεύτρια δεν νιώθει άνετα ή ακόμα και ότι την απορρίπτει.

Τέλος, είναι χρήσιμο για το θεραπευτή να έχει μια σχετικά καλή γνώση όσων αφορά τη σεξουαλική υγεία, τον ιό HIV, τη σχετική ιατρική αγωγή και τις πρακτικές ασφαλούς σεξ.

Συμπέρασμα

Η θεραπεία με ΠΦΣ άτομα προϋποθέτει γνώση του κοινωνικού περιβάλλοντος στο οποίο αυτά τα άτομα ζουν, όπως επίσης και των ιδιαίτερων ανησυχιών του κάθε ατόμου. Εργάζεται με την υπερεπαγρύπνηση και τις συνέπειες του να ζει κανείς σε μια κοινωνία η οποία είναι προκατειλημμένη υπέρ του ετεροκανονιστικού τρόπου ζωής και της δυαδικότητας του φύλου. Βοηθά τον πελάτη να κατανοήσει τις εμπειρίες του, τον αντίκτυπο της εξωτερικής καταπίεσης, το πώς αυτή εσωτερικεύεται, καθώς και μια σειρά από ζητήματα που αφορούν σ' αυτές τις ομάδες και κοινότητες. Δίνει έμφαση στην ανάγκη των θεραπευόμενων να αυτοκαθοριστούν και να αναπτύξουν αξίες και ηθικούς κώδικες σχετικούς με τη ζωή τους.

Η καλή πρακτική της θεραπείας ΠΦΣ απαιτεί αναλυτική δουλειά στις προκαταλήψεις της ίδιας της θεραπεύτριας γύρω από το σεξ και το φύλο και μια ελάχιστη γνώση του πώς ζουν τα ΠΦΣ άτομα, όχι μόνο σ' ένα δυτικό, ετεροκανονιστικό και πατριαρχικό περιβάλλον, αλλά και σε άλλα περιβάλλοντα ανά τον κόσμο.

Οι θεραπευτές συνεχώς θα βρίσκουν προκλήσεις αλλά και θα μαθαίνουν πολλά από τους πελάτες οι οποίοι φέρνουν στη θεραπεία δύο από τα μεγαλύτερα και πιο «ιερά» παγκόσμια ταμπού: τη σεξουαλικότητα και το φύλο.

Βιβλιογραφία:

- Barker, M. and Langdridge, D. (eds) (2010) *Understanding Non-Monogamies*. Hove: Routledge.
- Bartlett, A., Smith, G. and King, M. (2009) The response of mental health professionals to clients seeking help to change or redirect sexual orientation. *BMC Psychiatry* 9 (11) available online: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/9/11>
- Beckett, S. (2010) Azima ila Hayati: An Invitation into My Life: Narrative Conversations about Sexual Identity. In Lyndsey Moon (ed) *Counselling Ideologies: Queer Challenges to Heteronormativity*. Farnham: Ashgate.
- Carroll, L. (2010) *Counselling Sexual and Gender Minorities*. Columbus: Merrill.
- Daniel, J. (2009) The Gay Cure? *Therapy Today*. October: 10-14

- Davies, D (1996) Towards a Model of Gay Affirmative Therapy in D. Davies and C Neal (eds) *Pink Therapy: a Guide for Counsellors and Therapists Working with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*. Buckingham: Open University Press.
- Davies, D. and Neal, C. (eds) (1996) *Pink Therapy: a Guide for Counsellors and Therapists Working with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*. Buckingham: Open University Press
- Davies, D. and Neal, C. (eds) (2000) *Therapeutic Perspectives on Working with Lesbian, Gay and Bisexual Clients*. Buckingham: Open University Press
- Davies, D. (2007) Not in front of the Students. *Therapy Today*. February 2007
- Davies, D (2012) Sexual Orientation in C. Feltham & I. Horton (eds) *The Sage Handbook of Counselling and Psychotherapy* 3rd edition. London: Sage Publications
- Diamond, L. (2008) *Sexual Fluidity: Understanding Women's Love and Desire*. Massachusetts: Harvard University Press.
- Langdridge, D. and Barker, M. (eds) (2007) *Safe, Sane and Consensual*. Basingstoke: Palgrave.
- King, M., Semlyen, J., Tai, S.S., Killaspy, H., Osborn, D., Popely, D. and Nazareth, I. (2008) A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self-harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry* 8 (70) <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/8/70>
- Lev, A. I. (2004) *Transgender Emergence: Therapeutic Guidelines for working with Gender-Variant People and Their Families*. New York: Haworth.
- Nair, R. (2006) *Coming out, Staying in, and Stepping in and out of the Closet: Questions of Black and Minority Ethnic-Queer Identities*. Paper presented to BPS Lesbian and Gay Psychology Conference. 1st December 2006: London
- Pope, K.S., Sonne, J. L. and Holroyd, J (2000) *Sexual Feelings In Psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Rothblum, E.D. and Brehony K. A. (1993) *Boston Marriages: Romantic but Asexual Relationships among Contemporary Lesbians*. Amherst: University of Massachusetts Press

Προτεινόμενα βιβλία:

- Finnegan, D.G. and McNally, E. B. (2002) *Counseling Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Substance Abusers: Dual Identities*. New York: Haworth
- Moon, L. (2008) *Feeling Queer or Queer Feelings: Radical Approaches to Counselling Sex, Sexualities and Genders*. Hove: Routledge
- Pattatucci Aragón. A. (2006) *Challenging Lesbian Norms: Intersex, Transgender, Intersectional and Queer Perspectives*. New York: Haworth
- Sue, D. W. (2010) *Microaggressions in Everyday Life: Race, Gender and Sexual Orientation*. New Jersey: Wiley.

Συγγραφείς:

Ο **Olivier Cormier-Otaño** MBACP (Accred.) είναι ιδιωτικός σύμβουλος συνθετικής θεραπείας και θεραπείας σχέσεων και ψυχοσεξουαλικός θεραπευτής. Μετά από πολλά χρόνια εθελοντικής δουλειάς σαν σύμβουλος σε διάφορες LGBT μη κερδοσκοπικές οργανώσεις στο Λονδίνο, δουλεύει κυρίως με άτομα που ανήκουν σε ΠΦΣ. Ειδικεύεται επίσης στην συμβουλευτική στα Γαλλικά και τα Ισπανικά. Είναι εγγεγραμμένος σαν Ανώτερος Θεραπευτής ΠΦΣ με το Pink Therapy. Έχει παρουσιάσει την έρευνά του πάνω στην σεξουαλικότητα σε συνέδρια και πανεπιστήμια.

olivier.counselling@hotmail.com
www.oliviercounselling.co.uk

Ο **Dominic Davies** είναι Fellow του Βρετανικού Συνδέσμου Συμβουλευτικής και Ψυχοθεραπείας (BACP) και εγγεγραμμένος Ανώτερος Σύμβουλος του BACP, ο οποίος δουλεύει στον τομέα της σεξουαλικής διαφορετικότητας και ποικιλομορφίας φύλου για περισσότερο από 30 χρόνια. Είναι ο διευθύνων σύμβουλος του Pink Therapy, του μεγαλύτερου ανεξάρτητου οργανισμού στη Μεγάλη Βρετανία που ειδικεύεται στη ψυχοθεραπεία με πελάτες από μειονότητες φύλου και σεξουαλικότητας. Είναι συνεκδότης (με τον Charles Neal) μίας τριλογίας βιβλίων του Pink Therapy (Open University Press) και έχει γράψει και διδάξει εκτενώς σχετικά με την ψυχοθεραπεία για τη σεξουαλική διαφορετικότητα στο Ηνωμένο Βασίλειο και διεθνώς. Επίσης, είναι Advanced Accredited Sexual Diversity ψυχοθεραπευτής με το Pink Therapy.
dominic.davies@pinktherapy.com

Μετάφραση:

Ο **Γιώργος Ταξίδης** (MSc, MBACP) έχει υπάρξει μέλος LGBT ομάδων στην Ελλάδα και τη Βρετανία, έχει σπουδάσει θεωρία τέχνης και κινηματογράφου με έμφαση στη σεξουαλικότητα και το φύλο και έχει εκπαιδευτεί στη θεραπευτική συμβουλευτική στο University of Greenwich. Έχει δουλέψει σε μη κερδοσκοπική οργάνωση για άτομα που πάσχουν από τον ιό HIV και σε μια πρωτοποριακή θεραπευτική ομάδα για LGBT άτομα σε κέντρο ψυχικής υγείας στο Λονδίνο. Δουλεύει σαν ιδιωτικός θεραπευτής με LGBT άτομα στο ανατολικό και το κεντρικό Λονδίνο, στα Αγγλικά και τα Ελληνικά. Έχει πλατιά εμπειρία στη θεραπεία μέσω ίντερνετ και εξειδίκευση στη θεραπεία για τον εθισμό στα τυχερά παιχνίδια. Είναι μέλος του Βρετανικού Συνδέσμου για τη Συμβουλευτική και την Ψυχοθεραπεία.
g.taxidis@yahoo.co.uk
www.counsellor-in-london.co.uk

Το **Pink Therapy** είναι ο μεγαλύτερος ανεξάρτητος οργανισμός στο Ηνωμένο Βασίλειο για ψυχοθεραπεία και εκπαιδευτική κατάρτιση που ειδικεύεται στην ψυχοθεραπεία με άτομα από ένα ευρύ φάσμα ποικιλομορφίας φύλου και σεξουαλικότητας. Ιδρύθηκε από τον Dominic Davies το 1999 και θεωρείται από όλους τους οργανισμούς ψυχοθεραπείας στο Ηνωμένο Βασίλειο ως ο μεγαλύτερος στον τομέα αυτό. Τρέχουμε το μόνο ειδικευμένο Δίπλωμα Ψυχοθεραπείας ατόμων ποικιλομορφίας φύλου και σεξουαλικότητας, διαπιστευμένο από πανεπιστήμιο, το οποίο έχει προσελκύσει θεραπευτές από το Ηνωμένο Βασίλειο, την Ολλανδία, τη Σιγκαπούρη και την Αυστραλία. Θα λειτουργήσει επίσης μία **Διεθνής Καλοκαιρινή Σχολή** εντατικού προγράμματος έξι ημερών, όπου θεραπευτές από όλο τον κόσμο έρχονται να εκπαιδευτούν μαζί μας. Ο οργανισμός Pink Therapy προσφέρει εκπαίδευση, κλινική εποπτεία και γνωμοδοτήσεις σε θεραπευτές στο εξωτερικό είτε αυτοπροσώπως είτε μέσω Skype.

Πέρσι παρουσιάσαμε εκ νέου στο διαδίκτυο ένα κατάλογο από Pink Therapists ο οποίος τώρα περιλαμβάνει θεραπευτές από όλο τον κόσμο. Ταυτόχρονα, η ιστοσελίδα μας φιλοξενεί μία πολύτιμη ενότητα Γνώσης, με πηγές αυτο-βοήθειας και συνιστώμενης βιβλιογραφίας, βίντεο και podcasts. Δραστηριοποιούμαστε επίσης στα κοινωνικά δίκτυα. Ακολουθείστε μας στο Facebook (Pink Therapy), στο Twitter (PinkTherapyUK), στο Tumblr (PinkTherapyUK.tumblr.com) και στο LinkedIn (Pink Therapy International).