

## Sexuell läggning

**Dominic Davies**

**Översättare: Sara Törnqvist**

Sexuell läggning beskriver ett mönster av känslomässig, romantisk eller sexuell attraktion till män, kvinnor, både män och kvinnor, inget kön eller ett annat kön. Mer traditionellt sett kan vi se sexuell läggning som att vara heterosexuell, homosexuell eller bisexuell men det finns ökande bevis för att vissa personer är attraherade till varken män eller kvinnor och skulle identifiera sig som asexuella. Det finns också en växande medvetenhet om personer som är attraherade till personer som kanske identifierar sig som ett tredje kön (till exempel blev Hijras nyligen lagligen erkänt i Indien, Bangladesh och Pakistan). I västvärlden kan denna läggning kallas för *transorienterad* - att vara attraherad av personer som är transsexuella.

Detta kapitel kommer främst att fokusera på homosexualitet och bisexualitet men vid nästa omarbetsning av denna volym kommer det förmodligen att finnas fler publicerade arbeten om både asexualitet och transorienterade personer.

### Historia över homo- och bisexualitet

Antropologer och historiker har hittat exempel på homo- och bisexualitet över hela världen ända sedan tidernas begynnelse. I vissa kulturer ses homosexualitet som en naturlig och normal variant på mänsklig sexualitet, i andra kulturer uppmuntras samkönade relationer eller ges hög status, och i ännu några är homosexualitet fortfarande avskytt och förföljt. För den som spenderat tid på att undersöka ämnet är det dock tydligt att samkönad lust är ett naturligt förekommande fenomen. Vissa personer ser sin homo- och bisexualitet som en *essentiell* del av sin natur. Dessa personer kan säga ”Jag föddes såhär.” De kan ibland ge exempel från barndomen på längtan efter samkönade relationer för att stödja sina rön. Andra kan säga att de har valt sin sexualitet eller kanske även att de har provat sexuella relationer med det motsatta könet eller bara ett kön, och att de av olika anledningar föredrar att ha relationer med personer av samma kön. Generellt sett tenderar homosexuella män att använda essentialistiska idéer (att de föddes homosexuella) för att förklara sin homosexualitet medan lesbiska och bisexuella troligen använder argument om ’val.’

Vissa personer varierar sina val av sexuella partners över tiden eller i olika situationer, vissa är förvirrade eller ifrågasättande, vissa experimenterar, vissa har inte några sexuella relationer alls och ytterligare andra har inga sexuella känslor. Det finns ett brett spektrum av hur sexuell lust uttrycks och hur sexuellt beteende ser ut, och även av ’sexuell identitet’.

Sociologiskt sett är synen på homosexualitet delad i två läger. Det finns de som ser sexuell identitet som en social eller kulturell konstruktion knuten till en viss plats och tidpunkt. Genom detta synsätt har homosexualitet i t ex Thailand, antika Grekland eller Pakistan inte mycket gemensamt med den moderna bögen boende i London eller New York. Andra argumenterar att eftersom det finns bevis på personer som alltid varit homosexuella, i varje kultur och genom alla tider, så är homosexuell identitet något naturligt eller essentiellt. Dessa argumentationer fortsätter och bevis tillfaller som stöd för båda synsätten. Bestäms sexualitet av naturen (essentialism) eller uppfostran (social konstruktion)? Enskilda personer som försöker förstå **varför** de är homo- eller bisexuella kommer hitta gott om bevis både på att homo- och bisexualitet är *essentialistiskt* och att det är *socialt konstruerat*. De flesta homo- eller bisexuella personer har dock litet intresse för att förstå **varför** de är som de är – det är helt enkelt givet.

Grahn (1990) framhäver det faktum att lesbiska och bögar i många kulturer håller upp en spegel mot det sätt deras samhälle ser på sex, genus och sexualitet. De visar på alternativa sätt att vara man eller kvinna samt att ha relationer. I vissa samhällen stötts det här av kulturen, i andra finns en separat subkultur som stöttar homo- och bisexuella personer.

Personer med skilda sexuella läggningar har funnits bland de europeiska häxorna och deras

riter – över en 400-årsperiod blev sju miljoner häxor brända på bål bestående av 'faggots' (engelskans 'faggots' betyder dels 'risknippen' och är dels ett skällsord för bögar. Dessa bål bestod inte enbart av risknippen utan även människokroppar – det finns bevis för att många av dessa människor var strypta bögar (Grahn, 1990)). De har funnits bland shamaner och medicinmän och -kvinnor hos indianer (där flera stammar, inkluderat Sioux, Cherokee och Navajo, godkände och hade höga tankar om samkönad kärlek). Homo- och bisexuella personer har blivit föraktade, torterade och mördade, bland annat av nazister i Tyskland, och i modern tid i Iran, Kina och på andra håll.

Även om en del hb&t-personer (homo-, bi- och trans-) deltar i både heterosexuella, homosexuella och bisexuella samhällen och kulturer så finns det en osynlig tråd som sammanlänkar alla sexuella minoriteter. Denna tråd är det sätt som homo- och bisexuella personer över hela världen har manifesterat och arbetat för att bygga en bro mellan könen.. När en homosexuell kvinna klipper sitt hår kort och bär 'manliga' kläder försöker hon inte se ut som en man. Hon visar ett alternativt sätt att vara kvinna, där hon som kvinna definierar hur hon ser ut, istället för att låta män definiera hur hon borde se ut. En homosexuell man som bär något 'fjolligt', kanske en feminin, lössittande tröja i pastellnyanser, försöker inte se ut som en kvinna utan visar ett alternativt sätt att vara en man. Det finns en styrka som kommer från att kunna återskapa sig själv, och från att skapa annorlunda sätt att vara vem och vad man är.

Det var så nyligen som år 1992 som Världshälsoorganisationen (WHO) tog bort homosexualitet från sitt klassificeringssystem över olika diagnoser, *International Classification of Diseases* (ICD9). Detta var två decennier efter att den amerikanska organisationen The American Psychiatric Association, som samlar läkare inom psykiatrin, hävde homosexualitet från psykiatrimanualen *The Diagnostic and Statistical Manual III*. Det finns fortfarande många utövare, framför allt de som jobbar inom psykvården, som felaktigt tror att homo- och bisexualitet är en sjukdom eller något onaturligt (Bartlett, Smith and King, 2009). (1979 strök Socialstyrelsen homosexualitet ur förteckningen över sjukdomar.)<sup>1</sup>

Terapeuter utbildade i genus och sexuell mångfald (Gender and Sexual Diversity Therapy, GSDT) tror att *homofobi* är orsak till psykisk ohälsa samt svårigheter (King et al. 2008). Homofobi innebär rädsla, fasa eller hat mot homosexuella eller homosexualitet (Weinberg, 1972; se även Davies, 1996a för mer information om homofobi och heterosexism). 'Bifobi' beskriver likadana attityder mot bisexualitet från antingen heterosexuella eller homosexuella personer.

I över 100 år har flertalet 'hjälpsamma' yrkesmän sett homosexualitet som en sjukdom. Några av de värsta illdåden har begåtts av personer antagligen dedikerade till att hjälpa och stötta andra, med motivationen att bota personer från denna 'sjukdom.' Homosexuella personer har blivit utsatta för elchocksbehandling, aversionsterapi och grova försök till psykokirurgi. Andra blev utsatta för långvarig, intensiv psykoterapi där de brottades med sin naturliga lust att älska någon av samma kön, och samhällets (och ofta terapeutens) uppfattning att det var sjukt eller perverst. Hävandet av homosexualitet som mental sjukdom har hjälpt till att avsluta dessa särskilda förföljelser. Lika oroande är dock det sätt vissa ' kristna rådgivningsgrupper' har försökt att 'bota' homo- och bisexuella personer. Dessa grupper riktar in sig på förvirrade och sårbara personer. De har religiösa eller moraliska invändningar mot homosexualitet och fortsätter att ge begreppet 'hjälpa andra' dåligt rykte och orsakar omätbar skada på deras 'klienter.'

### Patologisk homofobi

Under de senaste tre decennierna har något som kallas *sexualitetsaffirmativa* (eller *homosexualitetsaffirmativa*) terapimodeller långsamt vuxit fram. Detta arbete, huvudsakligen utfört av homo- och bisexuella terapeuter i USA och Europa, har försökt visa på icke patologifokuserade sätt att se homosexualitet och bisexualitet. Maylon beskriver

<sup>1</sup> RFSL LGBT and Swedish Law/Hbt-historia, [www.rfsl.se/?p=413](http://www.rfsl.se/?p=413) Extracted July 2nd 2012.

homosexualitetsaffirmativ terapi på detta sätt:

“Homosexualitetsaffirmativ psykoterapi är inte ett oberoende psykoterapisystem. Det representerar snarare en särskild bredd av psykologisk kunskap som utmanar det traditionella synsättet - att homosexuell lust och fasta homosexuella inriktningar är patologiska. Homosexualitetsaffirmativ terapi använder traditionella psykoterapeutiska metoder men utgår från ett icke-traditionellt perspektiv. Detta tillvägagångssätt gör homofobi, i motsats till homosexualitet, till en större patologisk variabel i utvecklingen av särskilda karakteristiska tillstånd hos homosexuella män”. (1982: 69)

Konceptet ‘homosexualitetsaffirmativ’ har motståndare även bland homosexuella terapeuter. Du Plock (1997) och Ratigan (1998), bland andra, har med rätta ifrågasatt vem eller vad som främjas av homosexualitetsaffirmativ terapi. Termen kan antyda att terapeuten uppmuntrar och ger klienten tillstånd att vara homosexuell. Det kan göra det svårt för klienten att utforska hans egna inre, negativa, självförtryckande känslor, och klienten kan känna att dessa inte kommer bli accepterade eller tillåtna av dennes homosexualitetsaffirmativa terapeut. Det har sagts att ‘homosexualitetsaffirmativ’ exkluderar andra sexuella minoriteter och könsvarierande personer. En mer neutral term, som växer i användning, är *genus- och sexuell mångfaldsterapi (Gender and Sexual Diversity Therapy)*. Tillägget av genus i titeln reflekterar det ökande antal länkar som finns mellan könsidentitet och sexuell identitet samt nutida uppmärksamhet på olika relationsmodeller och livsstilar. (Cormier-Otaño och Davies 2012).

Sådana icke-patologiserande tillvägagångssätt börjar nu långsamt integreras i kursplanen för europeiska terapiutbildningar. Det är dock beklagligt få institut som inkluderar detta i läroplanen. Oftast lyfts synsätten på förfrågan från enskilda studenter (oftast homosexuella) och ibland blir de enbart uppmärksammade genom studenternas egna studier (Davies, 1996b, Davies, 2007). Denna marginalisering av vikten av GSDT (genus och sexuell mångfaldsterapi) bara vidmakthåller och förstärker patologiska modeller.

Cayleff (1986), då hon diskuterar de etiska problemen involverade i samtalsterapi med ‘kulturellt annorlunda’ personer (där hon inkluderar homo- och bisexuella), frågar hur terapeuter som examineras från utbildningar som inte kräver kurser i arbete med kulturella minoriteter kan arbeta etiskt med dessa grupper. Eftersom akademisk utbildning är en socialiserande process, som överför värderingarna från den dominanta kulturen, fortsätter majoriteten av terapiutbildningarna, genom både kursarbete och praktik, att utforska frågor gällande enskild utveckling, kön, genus, sex, familj och förhållanden enbart inom en heterosexuell kontext (Iasenza, 1989).

### **Effekter av homofobi och heterosexism på homo- och bisexuella personer**

Stressen av att leva med en stigmatiserad identitet, där en ses som ‘galen, dålig och farlig att känna’, har visats bidra till mental ohälsa (King et al 2008, King et al 2003, Rivers, 2004). Homo- och bisexuella personer kan i viss mån känna skam över sin sexualitet, och denna *internaliserade homofobi* kan resultera i dåligt självförtroende, självmedicinering genom drog- och alkoholmissbruk, överarbete för att försöka bevisa sitt egenvärde och att undvika att dra uppmärksamhet till sig själv. Homo- och bisexuella personer är också benägna till att bli utsatta för diskriminering och våld. I undersökningen *Queer Bashing* fann Stonewall (1996) att 34 procent av homo- och bisexuella män och 24 procent av homo- och bisexuella kvinnor hade upplevt fysiskt våld på grund av deras sexualitet. I en annan undersökning fann samma organisation (Stonewall, 1993) att 37 procent av de svarande upplevde diskriminering på arbetsplatsen och nästan hälften av svarstagarna (48 procent) hade blivit trakasserade på grund av sin sexualitet. Storbritannien har nu en lagstiftning mot diskriminering, som skyddar mot trakasserier på arbetsplatsen. Många homo- och bisexuella personer är ändå rädda för att utsättas för trakasserier (självklart kan en vara *rädd* för diskriminering utan att ha utsatts för det). Detta betyder att nästan alla homo- och bisexuella personer befinner sig i riskzonen för att drabbas av ångest och nervsammanbrott.

Det finns inte enbart negativa effekter av att leva med en stigmatiserad identitet. Homo- och

bisexuella personer som är öppna, och bekväma, med sin sexualitet upplever ofta en stark känsla av identitet som 'annorlunda men jämställda' med heterosexuella. Dessa skillnader kan resultera i en frihet att återskapa sig själva med värderingar och attityder som stöttar deras enskilda och gemensamma identiteter. Homo- och bisexuella personer kan, till exempel, ha kritiserat mycket om heterosexuell livsstil och identitet och bestämt att det är opassande. Deras kultur, liksom andra förtryckta grupper (judar, afrikansk-karibiska personer osv) firar denna mångfald och dessa olika perspektiv via konst, musik, litteratur och andra uttryckssätt.

### **Sammanfattning och huvudpunkter**

Gör inte antagandet att klientens sexuella läggning är orsaken till hens svårigheter. Homo- och bisexuella personer kan söka sig till rådgivning eller terapi med en mängd olika livsproblem (uppbrott från partnern, sorg, ångest, depression, arbetsstress osv). De flesta av dessa problem har liten direktrelevans till deras sexualitet, även om personerna ofta är färgade av upplevelsen av att komma från en sexuell minoritet i ett förtryckande och diskriminerande samhälle.

Gör inte antaganden om en persons sexualitet. Många gifta, uppenbarligen heterosexuella män, har sexuella relationer med personer av det egna könet. Ett betydande antal homosexuella män har sex med kvinnor. Detsamma gäller för hetero- och homosexuella kvinnor. Uppmuntra klienterna till att definiera sig själva.

Gör inte antaganden om klientens livsstil. Klienter kan ha olika definitioner på vad som menas med att vara i ett förhållande ('monogami' behöver inte vara normen), eller att vara en familj (många homo- och bisexuella personer ser sina vänner som sin familj). Homo- och bisexuella klienter kan vilja bli föräldrar eller är kanske redan involverade i barnomsorg. De kan känna sig obekväma även i tillgängliga homosexuella subkulturer.

Var medveten om klientens överdrivna vaksamhet och att du kan bli testad för tecken på homofobi och heterosexism. Arbeta med detta och gör allt du kan för att lära dig mer om homo- och bisexuella kulturer och livsstilar. Var ärlig om din erfarenhet och arbeta för att skapa en öppen och icke-defensiv relation.

Reflektera över dina egna attityder gentemot, och erfarenhet av, din sexualitet och i synnerhet homosexualitet. För att kunna arbeta effektivt med GSDT-klienter måste du vara bekväm med vem du är som sexuell varelse och ha undersökt din tro, dina känslor och dina fördomar om samkönad kärlek och attraktion. Alla har dem. Terapeuten som säger att den inte är fördomsfull är en terapeut att undvika, eftersom den förmodligen har extremt låg självmedvetenhet. Terapeuter borde överväga vad arbetet med en GSDT-klient kan få för inverkan på den terapeutiska relationen om de inte i förväg har undersökt sina attityder gentemot att arbeta med sådana klienter.

### **Arbeta för att få goda vanor**

Det finns måhända tre huvudsätt genom vilka vi kan förbereda oss för arbetet med personer vars sexuella läggning skiljer sig från vår egen:

Utbildningsworkshops som inkluderar didaktiska och undersökande presentationer om GSD-psykologi (Gender and Sexual Diversity psychology), de olika komma ut-modellerna (se Davies, 1996c), hantering av internaliserad homofobi och multipla identiteter samt den sociala och politiska kontexten av att leva med en GSD-identitet (Gender and Sexual Diversity identity). Viktigast är nog experimentella övningar riktade mot att adressera våra attityder, erfarenheter och kunskaper om bisexualitet och homosexualitet, så väl som att öka förståelsen för vår egen sexualitet. En ledande utbildningsdistributör inom detta område är Pink Therapy ([www.pinktherapy.com](http://www.pinktherapy.com)) som regelbundet anordnar workshops och kurser för terapeuter som önskar förbättra sina kunskaper och förmågor inom detta område.

Arbeta med personlig terapi och självmedvetenhet för att utforska några av våra sexuella historier på djupet, vilket sker med terapeuter som redan själva har gjort det krävda arbetet. Detta lyfter ett problem i sig: var hittas sådana personer? Förutom detta rekommenderas

särskild övervakning/konsultation av terapeuter erfarna inom detta område.

Spendera tid med homo- och bisexuella personer på jobbet och fritiden. Personliga kontakter genom riktig vänskap har visats vara kraftfulla sätt att ändra åsikter och beteenden. Bli involverad socialt och politiskt med de homo- och bisexuella grupperna. Manthei säger 'Det finns ingen genväg till att bli involverad i och accepterad av lokala grupper så att du ses som stödjande och pålitlig' (1997: 31).

### Referenser:

- 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>
- BACP (2002) *Ethical Framework for Good Practice in Counselling and Psychotherapy*. Rugby: British Association for Counselling and Psychotherapy.
- Cayleff, S. (1986) Ethical issues in counselling gender, race and culturally distinct groups. *Journal of Counseling Development*, 64 (5): 345–347.
- Davies, D. (1996a) Homophobia and heterosexism. 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. (1996b) 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. (1996c) Working with people coming out. 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. (2007) Not in front of the students. *Therapy Today* February pp. 18-21.
- du Plock, S. (1997) Sexual misconceptions: a critique of gay affirmative therapy and some thoughts on an existential-phenomenological theory of sexual orientation. *Journal of the Society for Existential Analysis*, 8 (2): 56–71.
- Grahn, J. (1990) *Another Mother Tongue: Gay Words, Gay Worlds*. Boston, MA: Beacon Press.
- Iasenza, S. (1989) Some challenges of integrating sexual orientations into counselor training and research. *Journal of Counseling and Development*, 68: 73–76.
- King M, McKeown E, Warner J, Ramsay A, Johnson K, Cort C, Wright L, Blizard R, Davidson O (2003) Mental health and quality of life of gay men and lesbians in England and Wales: a controlled, cross-sectional study. *British Journal of Psychiatry* 183:552-558.
- King, M. Semlyen, J. See Tai, S. Killaspy, H, Osborn, D. Popelyuk, D. Nazareth, I. (2008) A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry* 8 (70) available online: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/8/70>
- Manthei, R. (1997) *Counselling: The Skills of Finding Solutions to Problems*. London: Routledge.
- Maylon, A. (1982) Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. In J. Gonsiorek (ed.), *Homosexuality and Psychotherapy*. New York: Haworth Press.
- Ratigan, B. (1998) Psychoanalysis and male homosexuality: queer bedfellows? In C. Shelley (ed.), *Contemporary Perspectives on Psychotherapy and Homosexualities*. London: Free Association Books.
- Rivers, I. (2004) Recollections of bullying at school and their long term implications for lesbians, gay men and bisexuals. *Crisis* 24 (5).
- Stonewall (1993) *Less Equal than Others: A Survey of Lesbians and Gay Men at Work*. London: Stonewall.
- Stonewall (1996) *Queer Bashing: A National Survey of Hate Crimes against Lesbians and Gay Men*. London: Stonewall.
- Weinberg, G. (1972) *Society and the Healthy Homosexual*. New York: St Martin's Press.

**Rekommenderad läsning:**

Carroll, L. (2010) *Counselling Sexual and Gender Minorities*. Ohio USA: Merrill/Pearson.  
Clarke, V. Ellis, S.J, Peel, E, Riggs, D.W. *Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Queer Psychology*. Cambridge: Cambridge 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.

---

**Författare:**

Dominic Davies är Fellow of British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP) och BACP Senior Registered Practitioner som har jobbat med genus och sexuell mångfald i över trettio år. Han är ledare för Pink Therapy, Storbritanniens största oberoende terapiorganisation specialiserad på arbete med genus och sexuell mångfald-klienter. Han är medredaktör (med Charles Neal) för Pink Therapys lärobokstrilogi (Open University Press) och har skrivit och undervisat omfattande på ämnet sexuell mångfaldsterapi i Storbritannien och internationellt. Han är Advanced Accredited Sexual Diversity Therapist hos Pink Therapy. [dominic.davies@pinktherapy.com](mailto:dominic.davies@pinktherapy.com)

**Översättare:**

Sara Törnqvist är student vid Stockholms Universitet. Hon går Kandidatprogram i Arbetslivskommunikation där hon lär sig kommunikation inom arbetslivet på svenska och engelska. Hon är vice ordförande för RainbowS SU, Stockholms Universitets politiskt obundna hbtq-förening (homo-, bi-, trans- och queer-). Hon sitter också i den tillfälliga styrelsen för Professional LGBT Alliance Sweden (tidigare LGBT & Friends Sweden Professional Network). Hon arbetar aktivt för hbtq-rättigheter och deltar regelbundet i hbtq-relaterade workshops, Pride-festivaler och liknande. [sara.toernqvist@hotmail.com](mailto:sara.toernqvist@hotmail.com).

**Pink Therapy** är Storbritanniens största oberoende terapi- och utbildningsorganisation som specialiserar sig på arbete med ett brett spektrum av genus och sexuell mångfald. Det grundades av Dominic Davies år 1999 och ses av Storbritanniens samtliga terapiorganisationer som det ledande organet inom detta område. Vi driver det enda universitet som ackrediterats specialist-diplom i Genus- och sexuell mångfaldsterapi (Diploma in Gender and Sexual Diversity Therapy) i Europa, vilket har lockat hit terapeuter från Storbritannien, Nederländerna, Singapore och Australien. Vi driver också en sex dagar lång intensiv internationell sommarskola, International Summer School, där terapeuter från hela världen kan komma och studera hos oss. Pink Therapy erbjuder utbildning, rådgivning hos klinik, övervakning och konsultation för utländska terapeuter på plats eller via Skype.

Förra året återlanserade vi vår online-katalog över Pink Therapy-terapeuter (fliken Find a therapist på hemsidan) och inkluderar nu terapeuter från hela världen. På vår hemsida hittar du, under fliken Knowledge, källor för egna studier, rekommenderad läsning, videor och pod-sändningar. [www.pinktherapy.com](http://www.pinktherapy.com) Vi är även aktiva på sociala medier. Följ oss på Facebook (Pink Therapy), Twitter (PinkTherapyUK), Tumblr (PinkTherapyUK.tumblr.com) och LinkedIn (Pink Therapy International).