



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet

Hbtq-kompetens? En kvantitativ studie av attityder, kunskaper och upplevd självförmåga hos psykologer

Författare Jun Wizelius Fock

Psykologexamensuppsats. 2018

Handledare: Anna Lindqvist
Examinator: Erwin Apitzsch

Sammanfattning

En enkätstudie genomfördes i syfte att undersöka vilka faktorer som påverkar psykologers hbtq-kompetens. Via Facebook rekryterades 407 psykologer som besvarade den webbaserade enkäten. Hbtq-kompetens operationaliserades genom två komponenter: *attityder till hbtq** (hbtq* används genomgående som förkortning för “hbtq-personer och hbtq-frågor”) och *hbtq-kompetens* (upplevd självförmåga att agera hbtq-kompetent i relation till en klient). Resultaten gick i linje med tidigare forskning och visade att deltagare med politiskt liberal orientering, intresse för genus- och diskrimineringsfrågor, synen på kön som ickebinär kategori, samt identitet som hbtq-person eller med många och nära relationer till hbtq-personer tenderade att ha mer positiva *attityder till hbtq** och mer *hbtq-kompetens*. Regressionsanalyser visade att omfattningen av privata relationer var det som bäst predicerade *attityder till hbtq** medan attityderna i sin tur bäst predicerade *hbtq-kompetens*, även om de privata relationerna förklarade ungefär lika mycket av variansen för dem båda. En tydlig skillnad var att *attityder till hbtq** i mycket större utsträckning än *hbtq-kompetens* predicerades av politisk orientering och värderingar. Psykologers privata relationer till hbtq-personer visade sig ge ett eget, unikt bidrag till prediktionen av båda utfallsvariablerna. Sammantaget visade studien att hbtq-kompetens hos psykologer verkade avhängigt personliga omständigheter snarare än innehållet i psykologutbildningen och konsekvenserna av detta för hbtq-personer som klienter, kollegor och i allmänhet diskuteras.

Nyckelord: hbtq, homosexuella, bisexuella, transpersoner, queer, hbtq-kompetens, kompetens, attityder, psykologer

Abstract

A survey was conducted to investigate psychologists' lgbtq competence. A total of 407 psychologists were recruited through Facebook. The concept of lgbtq competence was operationalized through two components: *attitudes towards lgbtq** (attitudes towards and knowledge about lgbtq people and issues) and *lgbtq competence* (lgbtq affirmative counseling self-efficacy). The results were in line with previous research and showed that participants with political liberal orientation, interest in gender and discrimination issues, the notion of gender as a non-binary category, identity as a lgbtq person or with many close relationships to lgbtq people, tended to have more positive *attitudes about lgbtq** and higher levels of *lgbtq competence*. Regression analyses showed that the extent of private relationships was the best predictor of *attitudes about lgbtq** while those attitudes best predicted *lgbtq competence*, although private relations explained about the same amount of variance for both components. A difference was that political orientation and values to a larger extent predicted *attitudes about lgbtq** than *lgbtq competence*. Psychologists' private relations with lgbtq people had a unique contribution to the prediction of both outcome variables. Overall, the study showed that psychologists' lgbtq competence seemed dependent on personal circumstances, rather than insights from their education. The consequences of this for lgbtq-identified clients, colleagues and general public is discussed.

Keywords: lgbtq, lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, lgbtq competence, competence, attitudes, psychologists

Tack!

Först och främst vill jag tacka alla hbtq-personer och allierade som gjort den här uppsatsen möjlig genom att finnas, höras, synas och kämpa för att vi ska ha en rimlig möjlighet att leva våra liv. Evig tacksamhet även till alla psykologer som tog sig tid och energi att svara på enkäten – tack, tack, tack! Inte minst för kommentarer i enkäten och via Facebook, det var väldigt värdefullt både för själva uppsatsarbetet och för att det var energigivande med allt ert engagemang. Tack också till Peter och Ulrika, det har varit en lyx att få dela uppsatsskrivandet med er. Ett extra tack till Ulrika för ovärderlig korrläsning! Tack till CSN vars skärpta regler gav mina nära en extra chans att få omvandla sin omtanke till ekonomiska bidrag. Denna uppsats är sponsrad av mina föräldrar Tore och Takako och mina partners Anna och Björn. Tusen tack för att jag fått ha mat och husrum under uppsatsskrivandet utan att behöva jobba ihjäl mig! Extra tack Anna och Björn för att ni skött vab och hem när det började dra ihop sig, och ändå orkat peppa och vara glada. Tack till Yuki för din förmåga att få mig att släppa allt och vara i nuet så att jag fått välbehövliga pauser mellan uppsatsskrivande och arbete (och då menar jag inte alla gånger jag däckat av virus du tagit hem från föris). Sist men verkligen inte minst vill jag tacka min inspirerande och proffsiga handledare Anna, som varit allt jag kunde önska och lite till. Utan dig hade det varit en annan uppsats och ett tråkigare år. Tack!

Introduktion.....	1
Begrepp	1
Tidigare forskning.....	3
Syfte	9
Hypoteser.....	9
Metod	10
Deltagare	10
Instrument	10
Procedur	14
Pilotstudie.....	14
Etik	14
Dataanalys	15
Resultat.....	18
Samband med bakgrundsfaktorer?.....	19
Privata relationer	23
Diskussion	27
Resultatdiskussion	27
Metoddiskussion.....	31
Slutsatser	34
Framtida forskning.....	34
Referenser.....	36
Appendix 1. <i>Attityder till hbtq*</i>	40
Appendix 2. <i>Hbtq-kompetens</i>	41
Appendix 3. <i>Privata relationer</i>	42

Introduktion

“Åh va bra att du läser till psykolog, det behövs ju verkligen psykologer med hbtq-kompetens” har jag fått höra med jämna mellanrum sedan jag blev antagen på psykologprogrammet. Men att vara hbtq-person och att ha hbtq-kompetens är ju inte samma sak, eller? Vad innebär hbtq-kompetens egentligen, vem har det och hur får en det?

Begrepp

Hbtq är en akronym som benämner homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter. Det är ett begrepp skapat för att innefatta personer vars sexualitet, relationer, könsidentitet och kön inte har en självklar plats inom en heteronormativ ordning (Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter [RFSL], 2015). I denna studie används termerna *homo- och bisexuella* som benämning för icke-heterosexuella identiteter och/eller erfarenheter och *transpersoner* för att innefatta identiteter och erfarenheter som kan kopplas till en diskrepans mellan det kön personen tillskrivits vid födseln och det kön eller den könsidentitet personen har. I termer av identitet brukar *queer* användas för att slippa definiera sexuell läggning eller könsidentitet. Hbtq används i förlängningen som en sammanfattande term för dessa definitioner. Vid något tillfälle används hbtq+ för att understryka att det gäller en bred definition av begreppet. Hbtq* används genomgående som förkortning för “hbtq-personer och hbtq-frågor”.

Normer och normkritik. Mänsklig samvaro regleras genom uttalade och outtalade överenskommelser och antaganden, normer. Normkritik innebär att ha ett granskande perspektiv för att få syn på hur normerna ser ut och vilka konsekvenser de har (Wurm & Hanner, 2017). Ofta är outtalade normer svåra att upptäcka om ingen bryter mot dem. Ett normkritiskt förhållningssätt innebär att rikta blicken mot själva normerna för att se hur “avvikare” skapas, till skillnad från att studera “avvikarna” ur ett normativt perspektiv. För den som hamnar utanför det uttalade självklara blir normen snabbt tydlig, skyldigheten att redovisa och förklara sina val hamnar alltid hos den som inte följer majoritetsnormen (Wurm & Hanner, 2017). Att vara en cisperson (från latinets cis som betyder “på samma sida”) syftar i detta sammanhang på att ha en könsidentitet och ett könsuttryck som överensstämmer med det kön en tilldelats vid födseln (Lundberg, Malmquist, & Wurm, 2017a; RFSL, 2015). Cisnormen bygger på föreställningen att alla personer är cispersoner, det vill säga att alla människor föds som flickor eller pojkar och att deras könsidentitet och könsuttryck ska stämma med det kön personen tillskrivits vid födseln, samt med kulturella normer för detta

kön (Lundberg et al., 2017a; RFSL, 2015). Begreppet *transperson* (från latinets *trans* som betyder överskridande) inkluderar det spektrum av identiteter och erfarenheter som kommer med att ha en könsidentitet, ett könsuttryck eller andra biologiska eller sociala förutsättningar som innebär att en inte ryms inom cisnormen (RFSL, 2015).

Heteronormen kan beskrivas som det system av normer som påverkar vår förståelse av kön och sexualitet. Grundläggande för heteronormen är förväntningen att alla personer går att dela upp i kategorierna *kvinn*a och *man* och beter sig enligt dominerande normer för respektive kön, inklusive att ha en heterosexuell läggning (Lundberg et al., 2017a; RFSL, 2015). På så vis hör heteronormen även ihop med cisnormen. Att passa in i eller följa sociala normer ger ekonomiska, politiska och sociala fördelar, medan att avvika från eller motsätta sig normerna i regel bestraffas. När det gäller heteronormen och cisnormen varierar konsekvenserna för olika individer i olika kontexter och finns på hela skalan från tystnad eller undvikande till dödligt våld (Lundberg et al., 2017a; RFSL, 2015).

Hbtq-kompetens. I psykologiguidens psykologilexikon beskrivs kompetens bland annat som en speciell konstellation av kunskap, erfarenhet, färdighet och egenskaper som krävs för att hantera en viss typ av uppgifter. Detta utvecklas med att kompetens också består av till exempel engagemang, förhållningssätt, förmåga till korrekta bedömningar och grundläggande värderingar (Egidius, u.å.). I Sverige saknas specifika riktlinjer för psykologisk behandling och bemötande av hbtq-personer för psykologer som yrkeskår. Socialstyrelsen konstaterar att den som arbetar inom vård och omsorg behöver ha kompetens om hbtq-personers livsvillkor (Socialstyrelsen, u.å.) och Sveriges Psykologförbunds policy för evidensbaserad psykologisk praktik specificerar bland annat kön, könsidentitet, sexuell läggning och familjestruktur som faktorer som är viktiga att anpassa psykologiska insatser till (Sveriges Psykologförbund, 2013). Ändå finns få källor till handfast vägledning. Utifrån de risker och den stress hbtq-personer lever med är det viktigt att psykologer har den kompetens som behövs för att verka för hbtq-personers välbefinnande, i vård och omsorg såväl som i arbetslivet i stort och på samhällelig eller politisk nivå.

Med utgångspunkt i de amerikanska riktlinjerna för psykologiskt arbete med sexuella minoriteter (American Psychological Association [APA], 2012) respektive transpersoner (APA, 2015) kan grundvalarna för hbtq-kompetens sägas vara ett aktivt bekräftande förhållningssätt baserat på kunskap om de naturliga variationer som finns gällande sexualitet och kön, och kunskap om hur rådande livsvillkor påverkar minoritetsgrupper inom hbtq-spektrumet. Det aktivt bekräftande förhållningssättet handlar inte bara om att ha en positiv

attityd eller frånvaro av en negativ attityd till hbtq-personer, utan om att i praktiken kunna hjälpa klienterna få syn på hur de formats av att växa upp och utvecklas i en hetero- och cissexistisk värld och att hantera vardagliga erfarenheter av detsamma (Worthington, Dillon & Becker-Schutte, 2005). I denna uppsats operationaliseras begreppet genom att två komponenter mäts, som benämns som *attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens*. I skalan som mäter attityder till hbtq-personer och hbtq-frågor ingår även viss kunskap om hbtq-personers livsvillkor och historia, medan den andra mäter hur trygg deltagaren känner sig med att hantera hbtq-specifika frågor och perspektiv i relation till en tänkt klient. En kritisk diskussion av begreppet hbtq-kompetens följer i uppsatsens senare del.

Vad är en psykolog? I denna inledning används termerna psykolog och terapeut i någon mening som att de vore utbytbara. De flesta studier som refereras till i denna uppsats är från USA, vars utbildningssystem och professionsuppdelning ser annorlunda ut än Sveriges, och fokus i de flesta inkluderade studier är på (psyko-)terapeuter med olika utbildning och inriktning. I denna studie är det enda inklusionskriteriet att deltagaren läser eller har läst det svenska psykologprogrammet eller har en utbildning som genom att socialstyrelsen beviljat svensk legitimation har bedömts vara motsvarande. Populationen innehåller med andra ord psykologer som arbetar i vitt skilda fält och inte nödvändigtvis som terapeuter.

Tidigare forskning

I en forskningsöversikt framtagen av British Association for Counseling and Psychotherapy [BACP] 2007 konstaterades att även om det är ont om forskning kring behandlingsutfall för hbtq-personer så verkar terapeuters positiva attityder till hbtq-personer ha samband med positiva upplevelser av terapin från klienternas sida (King, Semlyn, Killaspy, Nazareth & Osborn, 2007). I de fall terapeuter försökt påverka eller förändra klientens sexuella läggning ledde det till en mer negativ syn på terapi. Terapeutens attityder, kunskap och metoder verkar viktigare än terapeutens egen sexuella läggning. Majoriteten av hbtq-personerna hade haft positiva erfarenheter av terapi. Adekvat kunskap ledde till färre heteronormativa antaganden från terapeuternas sida och BACP menar att terapeuterna noggrant behöver uppmärksamma sina egna antaganden, kunskap och erfarenheter inom området (King et al., 2007). En brittisk enkätstudie om homo- och bisexuellas erfarenheter från psykoterapier från samma år styrker bilden av att terapeutens kunskaper, och att den känner sig trygg i att lyfta och diskutera frågor kring sexuell identitet, är av stor vikt för de homo- och bisexuella klienternas upplevelse av terapin (Malley & Tasker, 2007).

Att hbtq-personer som grupp mår sämre än heterosexuella cispersoner är väl dokumenterat, till exempel genom Socialstyrelsens kartläggning "Ökad risk för ohälsa i hbtq-gruppen" (Socialstyrelsen, 2016a). I rapporten konstateras att hbtq-personer i Sverige utsätts för diskriminering och negativt bemötande på ett sätt som leder till högre förekomst av exempelvis riskbruk av alkohol, allvarlig psykisk sjukdom och självmord. För att beskriva mekanismerna bakom använder Socialstyrelsen begreppet minoritetsstress.

Minoritetsstress. Fil. Dr. Ilan H Meyer (2003), forskare specialiserad på folkhälso- och minoritetsgruppsfrågor, myntade begreppet som en central del i en modell för att förstå homo- och bisexuellas mående. Modellen bygger på sociologisk och socialpsykologisk teori och empiri, och beskriver hur stigma, fördomar och diskriminering skapar en fientlig och stressande omgivning som utgör en källa till långvarig stress. Individer som lever länge eller konstant i en stressande omgivning har förhöjd risk för negativa fysiska som psykiska hälsoeffekter av det. Att tillhöra en minoritetsgrupp innebär i många fall att alltid behöva vara beredd på att inte bli accepterad av omgivningen. Reella risker att bli avvisad, diskriminerad eller på andra sätt utsatt samverkar med individens förväntningar på detsamma och med erfarenheten av att växa upp och leva i ett samhälle som inte speglar ens egen grupp, eller inte ger några positiva bilder av den. Kombinationen medför att individer som tillhör minoritetsgrupper ofta har internaliserat negativa bilder av sig själva och sin grupp. Givetvis varierar både utsatthet och skyddande faktorer från individ till individ liksom mellan olika grupper.

Synlighet/öppenhet. Ett belgiskt forskarlag har undersökt copingstrategier och copingresurser hos homo- och bisexuella (Dewaele, Van Houtte, Cox & Vincke, 2013; Dewaele, Van Houtte & Vincke, 2014). I en intervjustudie framkommer hur homo- och bisexuella ofta gör medvetna avvägningar för att reglera sin synlighet (som hbtq-personer), baserade på en bedömning av omgivningen. I praktiken innebär det att förhålla sig till förväntningar och stereotyper kring kön/genus antingen för att smälta in och göra sig osynlig eller för att göra sig synlig som icke-heterosexuell. Synlighet/öppenhet väljs utifrån en avvägning mellan viljan att undvika externa stressorer och känslan av ensamhet eller ledsamhet som låg synlighet ofta innebär (Dewaele et al., 2013). I en enkätstudie framkommer att homo- och bisexuella som utsatts mer för diskriminering är öppna i mindre utsträckning. De som rapporterar lägre grad av öppenhet har i sin tur både högre grad av psykisk ohälsa och internaliserad homonegativitet (Dewaele et al., 2014). Det kan framstå som att det är en skyddande faktor att vara mer öppen, men studien ger inga kausala

förklaringar och forskarna understryker den sociala kontextens betydelse och hur homo- och bisexuella personer aktivt undersöker, utvärderar och förhåller sig till omgivningen. Nya personer eller miljöers inställning kan undersökas genom att se hur subtila signaler eller hintar uppfattas och tas emot eller vilka signaler som kommer från omgivningen (Dewaele et al., 2013; Dewaele et al., 2014). Valmöjligheten att vara öppen eller inte är dessutom olika tillgänglig för olika grupper och individer inom hbtq-grupperna. Medan en homo- eller bisexuell person ofta kan välja i vilken utsträckning den gör sin sexuella läggning synlig i olika sammanhang kan det vara svårare för den som inte blir läst som sitt identifikationskännetecken att reglera sin synlighet (Wurm & Hanner, 2017). I vilken utsträckning en är praktiskt och ekonomiskt beroende av sin omgivning påverkar förstås också avvägningen om öppenhet. För ungdomar kan det till exempel handla om skolplikt eller risken att bli utkastad av sina föräldrar, för vuxna om att kunna vara kvar och trivas på sin arbetsplats eller (andra) viktiga sociala sammanhang.

Arbetsmiljö. I en undersökning om varför homo- och bisexuella personer som arbetar med psykisk hälsa är utbrända i högre utsträckning än sina heterosexuella kollegor konstateras att såväl heterosexism på arbetsplatsen som i vilken grad en döljer sin sexuella läggning bidrar till deltagarens mående (Viehl, Dispenza, McCullough & Guvensel, 2017). Hur öppen eller inte en hbtq-person är i olika sammanhang kan ses som en coping-strategi där graden av öppenhet i sig inte är avgörande för om det är en positiv och konstruktiv strategi eller inte, utan snarare i vilken mån strategin är adaptiv och vilka konsekvenser den har för personens välbefinnande. I en omfattande svensk undersökning från 2003 är cirka 50% av homo- och bisexuella öppna på sina arbetsplatser (Bildt, 2004). I en undersökning av Landsorganisationen i Sverige [LO] från 2011 svarar 57% av de tillfrågade att de kan vara öppna med sexuella läggningar och könsöverskridande identiteter på sin arbetsplats (Bergold, 2011). Värt att notera är att det i LO:s undersökning gäller den genomsnittliga befolkningens uppfattning om öppenhet på arbetsplatser, i Arbetslivsinstitutets undersökning framgår att heterosexuella skattar förekomst av kränkningar och diskriminering av homo- och bisexuella signifikant lägre än vad homo- och bisexuella gör (Bildt, 2004). Det är alltså sannolikt att en betydligt mindre andel än 57% av hbtq-personer skulle bedöma det som möjligt att vara öppen på sin arbetsplats i Sverige 2011.

Skyddande faktorer. Att vara öppen eller göra sig synlig kan vara en skyddande faktor genom att det underlättar för att träffa andra hbtq-personer. För hbtq-personer liksom andra minoriteter kan det vara viktigt att hitta ett socialt sammanhang som inkluderar andra

personer med liknande erfarenheter att identifiera sig med, spegla sig i och hitta förebilder bland (Dewaele et al., 2013; Dewaele et al., 2014; Goldbach & Gibbs, 2015). Relationen till familjen skiljer ofta hbtq-personer från många andra minoritetsgrupper. I regel växer hbtq-personer inte upp i hbtq-familjer och får därmed inte med sig copingstrategier, delade erfarenheter eller stöd hemifrån, vilket bidrar till vikten av att hitta andra stödjande sociala sammanhang (Goldbach & Gibbs, 2015). Utöver yttre skyddande faktorer finns förstås stor variation i inre resurser som kan vara skyddande mot psykisk ohälsa, precis som i befolkningen i stort.

Rättigheter. Att kunna använda sig av copingstrategier som att reglera sin synlighet eller copingresurser i form av stödjande sociala sammanhang, förebilder eller personer är förstås betydligt mer lättillgängligt om grundläggande rättigheter är formulerade och sanktionerade såväl politiskt som opinionsmässigt. I Sverige har mycket hänt både gällande lagstiftning, medvetenhet och attityder de senaste decennierna och hbtq-personer har idag ett relativt starkt skydd och stöd (Malmquist, Hanner & Lundberg, 2017). Positiv attityd är dock inte detsamma som att ha kunskap om en grups faktiska levnadsvillkor och behov och upplevelsen av samhällsklimatet som positivt kan felaktigt ge bilden av att det är problemfritt att leva som hbtq-person idag. I värsta fall adderar det en extra börda på hbtq-personer, som får möta oförståelse för de svårigheter och förtryck de upplever. Det kan också göra det svårare att förstå varför många väljer att inte leva särskilt öppet.

Attityder till hbtq-personer. I en amerikansk studie fick en grupp studenter formulera sin attityd till homosexualitet, varifrån den kom och vad som skulle kunna förändra den. 70% av de som angett en positiv attityd till homosexualitet angav att den härstammade åtminstone delvis från interaktioner med homosexuella personer, jämfört med 12,5% av de som angett en negativ attityd (Hans, Kersey & Kimberly, 2012). Svaren kodades i fyra kategorier: de som hade en positiv, negativ, neutral eller tolerant attityd till homosexuella personer. 42% av deltagarna förklarade sin attityd utifrån argument om social rättvisa, oavsett om de angett en positiv, neutral eller tolerant attityd. Ingen av de som angett en negativ attityd använde detta argument. Religion var den mest använda förklaringen bland de som uppgett en negativ eller tolerant attityd och minst vanligt att referera sin positiva attityd till. På frågan om vad som skulle kunna förändra deltagarens attityder uppgav 46% hur deras attityder kunde bli mer positiva. Detta trodde deltagarna kunde ske genom vänskapsrelationer (23,9%) eller familjereaktioner (22,2%), att bli mer exponerad för homosexualitet (20,5%) eller genom mer utbildning (10,3%)(Hans et al., 2012).

I en amerikansk undersökning av vuxnas attityder mot barn och ungdomar med transidentiteter framkommer att religiös tillhörighet, konservativ politisk orientering, avsaknad av personliga relationer till hbtq-personer och en traditionell syn på kön var förknippat med mer negativ syn på dessa ungdomar, framför allt bland män (Elischberger, Glazier, Hill & Verduzco-Baker, 2016). Generellt visar forskning att män har mer negativa attityder till hbtq-personer än andra, liksom de med konservativ snarare än liberal politisk åskådning och de som är mer religiösa medan kontakter med hbtq-personer ger mer positiva attityder (se till exempel: Costa, Pereira & Leal, 2015; Elischberger et al., 2016; Herek, 2002; Riggs & Sion, 2017; Tee & Hegarty, 2006). I en australisk studie med psykologer och psykologstudenter hade ciskvinnor mer positiva attityder gentemot transpersoner än cismän (Riggs & Sion, 2017).

I en studie om heterosexuellas attityder till homosexuella visade det sig att de heterosexuella som kände en homosexuell person hade en mer positiv attityd än de som inte kände någon, men att det var först i relation till de som kände minst två som det uppstod en signifikant skillnad (Herek & Capitanio, 1996). Författarna diskuterar att flera kontakter skulle kunna bidra till förståelse för gruppens variation och minska risken att den enda representant en känner skulle vara ett undantag från gruppen i stort. Den andra avgörande faktorn var relationens närhet, närmare relationer var nära förknippat med en mer positiv attityd. De diskuterar också indikationer på att det är ett reciprokt samband, att positiva attityder ger goda relationer vilket ger än mer positiva attityder. Forskning visar alltså att attityder till hbtq-personer korrelerar med sociala relationer till hbtq-personer, där fler och närmre relationer predicerar en mer positiv attityd. En meta-analys av 41 studier styrker att relationer till homo- och bisexuella har en signifikant effekt på attityder till homo- och bisexualitet (Smith, Axelton & Saucier, 2009). I början av 2000-talet gjordes en större studie med slumpmässigt urval som gav visst stöd för att kontakt med homosexuella personer kommer före attityd (Overby & Barth, 2002). Genom att kontrollera för bland annat rapporterad andel homosexuella där deltagaren bor framkom att attityderna var mer positiva i områden där tillfälle för interaktion är fler. I en brittisk undersökning av vad som predicerar motstånd mot transpersoners rättigheter visade det sig att relationer till homo- eller bisexuella personer verkar ge en mer positiv attityd till homo- och bisexuellas rättigheter men inte mer positiva attityder till transpersoners rättigheter. De som hade relationer till transpersoner var däremot mer positiva till transpersoners rättigheter (Tee & Hegarty, 2006). Positiva attityder

kopplade till erfarenhet av en specifik del av hbtq-gruppen behöver alltså inte vara överförbara på andra grupper.

Heterosexuell identitetsutveckling. Worthington, Savoy, Dillon och Vernaglia (2002) föreslår en modell för att beskriva heterosexuell identitetsutveckling, i vilken de har inlemmat hypotesen att attityder till homo- och bisexuella kan förstås som en väsentlig del i den heterosexuellas syn på sig själv som sexuell varelse. De menar att viktiga delar av den heterosexuella identiteten byggs upp utifrån könsstereotypa beteenden, uppfattningar och maktordningar som i huvudsak definieras av vad de inte är snarare än att fyllas med ett eget innehåll. För att kunna ha en sant bekräftande hållning till hbtq-personer menar de att heterosexuella aktivt behöver bearbeta och reflektera över sin sexuella läggning, identitet och socialisation. I förhållande till hbtq-kompetens är hypotesen att individen går från att passivt acceptera homonegativitet genom en intellektualiserad förståelse av homo- och bisexuella, mot att aktivt motverka diskriminering och anamma ett verkligt bekräftande förhållningssätt. Worthington et al. (2002) menar att den som själv utforskat och reflekterat över fler delar av sin egen sexualitet troligen har mer bekräftande attityder till hbtq-personer eftersom de sannolikt har en bredare repertoar av personliga sexuella erfarenheter, vilket ger en mer nyanserad syn på den sexuella variationen i stort.

Upplevd självförmåga gällande hbtq-kompetens. Upplevd självförmåga (self-efficacy på engelska) är en central del i social-kognitiv teori som syftar till att ge en förståelse av relationerna mellan individers intressen, mål och prestationer. Den upplevda självförmågan gällande hb(tq)-kompetens hos terapeuter har visat positiva samband med såväl mer positiva attityder till hb(tq)-personer, antal klienter tillhörande sexuella minoriteter terapeuten haft, privata relationer till hb(tq)-personer och att terapeuten själv identifierade sig som homo- eller bisexuell (Dillon & Worthington, 2003). Även utbildning och träning i hbtq-kompetens har visat sig positiva samband med upplevd självförmåga (Alessi, Dillon & Kim, 2016; Bidell, 2013).

Terapeuters upplevda självförmåga liksom en större tilltro till att ett bekräftande förhållningssätt leder till bättre behandlingsresultat har visat sig mediera relationen mellan utbildning/träning och benägenhet att använda ett aktivt bekräftande förhållningssätt med homo- och bisexuella klienter (Alessi, Dillon & Kim, 2015). Positiva attityder och kunskaper om hbtq-personer, hbtq-frågor och livsvillkor framstår alltså som en del av eller kanske en förutsättning för ett hbtq-kompetent bemötande men är inte samma sak.

Teoretiska utgångspunkter. I denna studie används som sagt hbtq-begreppet i en vid definition och utifrån hbtq som en social kategori och identitet; självdefinierad eller som den uppfattats av andra, beroende på sammanhang. Ett grundantagande är att de egenskaper som utgör sexuell läggning respektive kön liksom andra mänskliga egenskaper är normalfördelade i de allra flesta avseenden, och att gränsdragningarna som utgör de kategorier vi använder är socialt konstruerade och tids- och platsspecifika. På samma sätt blir de konsekvenser som uppstår juridiskt, socialt och psykologiskt tids- och platsspecifika och givetvis även med stor individuell skillnad. Samtidigt är en utgångspunkt för studien att det finns erfarenheter och dilemman som är gemensamma för många av de som hamnar utanför hetero- och/eller cisnormer som de ser ut i det svenska samhället idag, och att kunskap och reflektion kring hur det kan vara är en förutsättning för att psykologer ska kunna möta hbtq-personer på ett bra sätt. I psykologers möten med hbtq-personer innefattas kliniskt verksamma psykologers möten med klienter, men också möten med till exempel kollegor eller representanter för en organisation eller allmänhet. I återgivandet av de studier som utgör tidigare forskning på området kommer de begrepp och definitioner som använts i respektive studie att användas utan noggrannare beskrivningar av populationen, utifrån bedömningen att de faller inom ramen för den definition av hbtq-personer som används i denna studie.

Syfte

Studiens syfte är att undersöka sambanden mellan relevanta bakgrundsfaktorer och psykologers *attityder till hbtq** (hbtq* används som förkortning för "hbtq-personer och hbtq-frågor") respektive *hbtq-kompetens* (hur trygg deltagaren känner sig med att hantera hbtq-specifika frågor och perspektiv i relation till en tänkt klient).

Hypoteser

- H1:** Psykologer som identifierar sig som män har mindre positiva *attityder till hbtq** än de som har annan könstillhörighet.
- H2:** Psykologer som identifierar sig som hbtq-personer har mer positiva *attityder till hbtq** samt högre *hbtq-kompetens* än de som inte identifierar sig som hbtq-personer.
- H3:** Det finns ett positivt samband mellan psykologer som har haft fler professionella kontakter med hbtq-personer och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*.
- H4:** Det finns ett positivt samband mellan psykologer som upplever sig ha relevant utbildning och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*.
- H5:** Det finns ett positivt samband mellan intresse för rättvise- och genusfrågor och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*.
- H6:** Det finns ett negativt samband mellan religiositet, politisk högerorientering,

konservatism och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*.

H7: Det finns ett positivt samband mellan kvalitet och kvantitet av privata relationer till hbtq-personer och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*.

H8: Psykologers privata relationer till hbtq-personer utgör ett eget, unikt bidrag till prediktion av psykologers *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens*.

Metod

För att undersöka studiens hypoteser genomfördes en webb-baserad enkätstudie. Inklusionskriterierna var att deltagaren skulle vara legitimerad psykolog, göra PTP (praktisk tjänstgöring för psykologer), vara examinerad från eller student på psykologprogrammet (termin 6 eller senare).

Deltagare

Totalt besvarade 407 personer enkäten. Majoriteten av deltagarna var legitimerade psykologer (65,1%), 22,4% var studenter och 12,5% gjorde PTP. Deltagarnas åldrar sträckte sig från 23 till 70 år, med ett medelvärde på 36,91 år ($SD = 9,44$), det vill säga större delen av arbetsför ålder i yrket men med en överrepresentation av yngre deltagare jämfört med åldersfördelningen i yrkeskåren (Statistiska centralbyrån [SCB], 2010). Av de som angett kön identifierade sig 77,0% som kvinnor, 21,8% som män och 1,2% hade olika ickebinära könsidentiteter, vilket kan jämföras med att 70% av alla psykologer är kvinnor enligt SCB (2010). 27,6% av deltagarna identifierade sig som hbtq-personer (12,6% svarade att det var en viktig del av deras identitet, 15% att de delvis identifierade sig som hbtq-personer). Bland deltagarna fanns alla svenska lärosäten med psykologutbildning representerade (förutom Karlstads universitet vars utbildning var för nystartad för att ha studenter som uppnådde inklusionskriterierna), med en tyngdpunkt på psykologer eller blivande psykologer som läser eller har tagit sin examen vid Lunds universitet (26,8%). 1,5% hade tagit sin examen i ett annat land än Sverige. Antal år sedan deltagarna tagit sin examen sträckte sig från 0 till 40 år, med ett medelvärde på 6,44 år ($SD = 7,2$).

Instrument

Datansamlingen genomfördes genom en webb-baserad enkät via plattformen Qualtrics. Enkäten bestod av 9 delar och tog cirka 20 min att genomföra. Utöver den inledande frågan om huruvida deltagaren var legitimerad psykolog, examinerad psykolog, PTP eller student var inga frågor obligatoriska. Den tekniska utformningen av enkäten gav ingen möjlighet att backa när deltagaren väl klickat sig vidare till nästa del i enkäten. 5 av de

9 delarna avslutades med möjlighet att skriva kommentarer i fritext.

Information och samtycke. Deltagaren informerades om att deltagande var anonymt och frivilligt samt att studien endast riktade sig till psykologer och psykologstudenter från termin 6. För att komma vidare till enkäten var deltagaren tvungen att ange vilken av de inkluderade kategorierna den tillhörde. Deltagare som svarade “varken student eller psykolog” hamnade direkt på en sida som avslutade enkäten och tackade för visat intresse.

Utbildning, erfarenhet och kompetensutveckling. Enkätens inledande frågor gällde när och var deltagaren tagit sin psykologexamen och vilka som var deltagarens huvudsakliga arbetsområden.

Professionella erfarenheter av hbtq-personer. Deltagaren ombads uppskatta totalt antal homo- och bisexuella respektive transpersoner de mött i sin yrkesroll genom att välja mellan följande fem intervaller: “0-10”, “11-50”, “51-100”, “101-200” och “>200”.

Psykologutbildning. För att få en bild av vilka relevanta kunskaper deltagaren fått med sig från sin psykologutbildning fick de svara på frågan “hur mycket hbtq-relaterat innehåll ingick i din psykologutbildning” utifrån tre ämnesområden; sexuell läggning, könsidentitet och könsdysfori/transsexualism. Vardera ämnesområde skattades sedan utifrån följande fem svarsalternativ: “inget”, “nämndes/enstaka tillfällen”, “enstaka seminarier/föreläsningar”, “enstaka kurser”, “integrerat i de flesta delar av utbildningen”.

Andra relevanta utbildningar. Deltagaren gavs möjlighet att genom fritext ange andra utbildningar som de upplevt som relevanta för sin yrkesrelaterade hbtq-kompetens, uppdelat i “kurser vid universitet/högskola” och “andra typer av kurser och utbildningar”. Alternativet “nej” fanns också.

Kunskapssökande. För att undersöka i vilken utsträckning deltagaren tenderade att självmant söka hbtq-relaterad kunskap till sitt arbete eller sina studier fick deltagaren skatta hur ofta de använde sig av olika kanaler för detta på en 4-gradig skala där “1 = aldrig”, “2 = någon enstaka gång”, “3 = regelbundet” eller “4 = ofta”.

Ickebinär syn på kön. För att få en indikation på deltagarens syn på kön användes tre frågor från skalan *beliefs about gender* (Tee & Hegarty, 2006): “Alla vuxna människor identifierar sig som antingen kvinna eller man”, “När du har en viss könsidentitet så kommer du alltid att ha samma – det går inte att ändra” och “Alla män har en penis och alla kvinnor har en vagina”. Skalan kompletterades med det egenkonstruerade påståendet “Man kan se på en person vilket kön den har” och alla påståenden skattades på en femgradig Likert-skala mellan “1 = håller inte med alls” till “5 = håller helt med”. Skalan är ett försök att

operationalisera i vilken grad deltagaren anammar eller motsätter sig rådande grundläggande normer kring kön; att det enbart finns två legitima kategorier av kön och att uppdelningen av dessa härstammar från fysiska fakta om kropp och könsorgan. Ett item uteslöts, "Personer med samma kön är mer lika än olika varandra", på grund av att flera deltagare upplevde den som svår att svara på eller förstå, vilket styrktes av att skalans alpha-värde ökade när den uteslöts. Den översatta, förkortade och modifierade versionen av skalan i denna studie hade ett Cronbach's alpha på 0,66.

Attityd till hen. För att få en bild av deltagarens attityd till svenskans könsneutrala pronomen *hen* användes följande fyra påståenden: "Hen fyller ingen funktion", "Hen är bra att använda när könet är okänt", "Det är löjligt att använda hen" och "Jag blir glad när jag hör ordet hen" (Lindqvist, Gustafsson Sendén & Bäck, 2016). Dessa skattades på en femgradig Likert-skala mellan "1 = håller inte med alls" och "5 = håller helt och hållet med". Den ursprungliga skalan är en deltagargenererad sammanställning av argument för och emot användandet av ordet *hen* (Lindqvist et al., 2016) och kan sägas ge en indirekt antydning om deltagarens attityd till ickebinära könsidentiteter. Den förkortade versionen i denna studie hade ett Cronbach's alpha på 0,71.

Attityder till hbtq*. Deltagarens attityder till hbtq-personer och hbtq-relaterade frågor mättes genom att deltagaren fick ta ställning till 17 hbtq-relaterade påståenden på en sjugradig skala från "1 = håller inte alls med" till "7 = håller helt med". Som utgångspunkt användes *Lesbian, gay, and bisexual knowledge and attitudes scale for heterosexuals* [LGB-KASH] (Worthington et al., 2005) som är framtagen i syfte att mäta heterosexuellas attityder till homo- och bisexuella på ett mer nyanserat sätt än vad som varit brukligt. Skalan översattes och modifierades av uppsatsförfattaren i syfte att anpassas kulturellt, etiskt, för att inkludera transpersoner och för att inte bli alltför omfattande (se Appendix 1). Frågor lämpliga att formulera om till att gälla *hbtq* omformulerades, andra kompletterades med en separat fråga gällande transpersoner. Justeringar och formuleringar har tagit utgångspunkt i APAs riktlinjer för psykologisk behandling av transpersoner (APA, 2015). Av den ursprungliga skalans fem faktorer lyftes *kunskap om hbtq - historia, symboler & community*, *attityd till medborgerliga rättigheter* och *internaliserad icke-heteronormativitet* fram (Worthington et al., 2005). Delskalan *hat* uteslöts av etiska skäl. *Religiös ambivalens* visade sig svår att översätta till en svensk kontext. De frågor som användes under datainsamlingen fick kritiska fritextkommentarer från deltagaren, trots att endast en av dem uttryckligen nämnde religion, och vid reliabilitetsanalys framgick att de avvek tydligt från helskalan, varför de ströks (fyra

påståenden) inför fortsatt analys. Helskalan bestod därmed av 17 frågor med ett Cronbach's alpha på 0,81.

Hbtq-kompetens. Psykologers hbtq-kompetens mättes genom att deltagaren fick skatta hur säkra de kände sig inom ett antal färdigheter kopplade till hbtq-kompetens, det vill säga deras upplevda självförmåga. Skattningen gjordes på en femgradig skala där "1 = inte alls trygg", "3 = någorlunda trygg" och "5 = väldigt trygg". Skalan konstruerades med utgångspunkt i *The lesbian, gay, and bisexual affirmative counseling self-efficacy inventory - short form* [LGB-CSI-SF] (Dillon et al., 2015). Uppsatsförfattaren översatte och modifierade den för att passa svenska förhållanden, för att inkludera även transpersoner och för att undvika att den blev allt för omfattande, samt uteslöt de påståenden som gällde kliniska bedömningar för att anpassa frågorna till hela den undersökta populationen (se Appendix 2). Lämpliga frågor omformulerades till att gälla hbtq-personer, andra kompletterades med en separat fråga gällande transpersoner. Områdena *tillämpning av kunskap, förmåga att förmedla resurser, självkänedom* och *relationsskapande* motsvarade ett urval frågor från LGB-CSI-SF, medan fyra frågor om *användande av könsneutralt språk* lades till. Slutversionen av skalan innehöll 20 frågor med Cronbach's alpha 0,92.

Demografi. Denna del av enkäten bestod av 12 frågor om deltagarens identitet, politiska inriktning, relationer och intressen. Födelseår och kön efterfrågades med fritextsvar.

Egen identitet hbtq. På frågan "Identifierar du dig som en person som ingår i gruppen hbtq+?" fanns svarsalternativen "Ja, det är en viktig del av min identitet", "Ja, delvis" och "Nej, inte alls".

Privata relationer. Relationer till hbtq-personer skattades både beträffande närhet och kvantitet genom att deltagaren först fick svara på hur nära deras närmsta relationer till homo- och bisexuella respektive till transpersoner var genom att välja mellan svarsalternativen "Vet ej", "Känner till", "Bekanta", "Nära relationer" eller "Närmsta relationer". Varje svarsalternativ beskrevs också närmare (se Appendix 3). Därefter fick deltagaren skatta hur många hbtq-personer de har omkring sig i sitt privatliv genom att välja mellan de fem svarsalternativen "Inga, vad jag vet", "Någon enstaka", "Några stycken", "Många" eller "Majoriteten av mitt umgänge".

Övriga bakgrundsfaktorer. Politisk åskådning efterfrågades genom att deltagaren fick placera sig på en tiogradig skala där 1 = "långt till vänster" och 10 = "långt till höger" respektive 1 = "väldigt liberal" och 10 = "väldigt konservativ", medan intresse för genus- respektive diskrimineringsfrågor skattades på en sjugradig skala där 1 var "inte alls

intresserad” och 7 “väldigt intresserad”. På frågan “Skulle du kalla dig själv feminist?” fick deltagaren svara på en femgradig skala mellan 1 = “definitivt inte” och 5 = “definitivt”. Religiositet mättes genom frågan “Hur religiös skulle du säga att du är?”, där 1 = “inte alls” och 5 = “väldigt”.

Procedur

Studien hade en kvantitativ ansats i form av en webb-baserad enkätundersökning riktad till psykologer. Psykologerna rekryterades främst genom Facebook-grupper som riktade sig till psykologer, framför allt den hemliga gruppen “Psykologer” med drygt 7000 medlemmar. För att bli medlem i gruppen måste en annan medlem intyga att du är psykolog eller psykologstudent på termin 6 eller senare innan gruppens administratörer godkänner medlemskapet. En länk till enkäten lades ut av uppsatsförfattaren tillsammans med en kort text som innehöll uppmuntran att bidra till viktig forskning, inklusionskriterier samt kortfattad information om anonymitet. Själva länken var namngiven “Kompetens hos psykologer”. Detta innebär att deltagaren inte visste att undersökningen handlade om just hbtq-relaterad kompetens förrän de klickat på länken och hamnat på webbsidan för samtycke, där det dock framgick tydligt. Ett antal mail skickades också till yrkesverksamma psykologer, med en förfrågan om att sprida länken till vänner och kollegor som var psykologer. Under perioden mellan den 8 och 15 december 2017 registrerades 407 svar.

Pilotstudie

Fem personer rekryterades för att ge feedback på enkätens utformning, formuleringar och begriplighet. Testpersonerna rekryterades ur uppsatsförfattarens nätverk och innefattade två legitimerade psykologer, en PTP-psykolog och två studenter i slutet av psykologutbildningen. Testpersonerna hade olika ålder, kön och sexuell läggning samt olika mängd erfarenhet och förförståelse för hbtq-kompetens. De justeringar som skedde utifrån testpersonernas återkoppling gällde främst att några formuleringar försatte deltagaren i en heterosexuell position, att lägga till en påminnelse om definitionerna av de hbtq-relaterade begreppen på varje sida av enkäten samt att formulera om, respektive ta bort, de item som uppfattades som tvetydiga och svåra att svara på.

Etik

Deltagarna informerades tydligt om studiens syfte, att deras medverkan var helt frivillig och att de kunde avbryta genom att stänga ner webbsidan. För att påbörja studien var deltagaren tvungen att aktivt svara på en fråga för att komma vidare. Insamlingen var helt anonym där inga enskilda svar kan kopplas till specifika individer, data analyserades endast

på gruppnivå och det var bara uppsatsförfattaren och handledaren som hade tillgång till insamlad data. Vid översättning och omarbetning av LGB-KASH (Worthington et al., 2005) valdes de frågor som avsåg mäta hat mot homo- och bisexuella bort eftersom de inte var centrala för studien och sannolikt hade väckt obehag hos många deltagare.

Dataanalys

De statistiska beräkningarna genomfördes med IBM SPSS version 24.

Reliabilitet. För att beräkna skalornas (*icke-binär syn på kön, attityd till hen, attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens*) interna reliabilitet användes Cronbach's alpha. Var gränsen går för godtagbar reliabilitet finns delade meningar om, men en vanlig riktlinje är att Cronbach's alpha ska överstiga 0,7 men helst inte 0,95 (Pallant, 2004). Studiens skalor hamnade innanför dessa riktlinjer, bortsett från *icke-binär syn på kön* som hade ett alpha-värde på 0,66. Då värdet låg så pass nära 0,7 och skalan endast innehöll fyra frågor behölls skalan ändå som en indikator på deltagarens syn på kön.

Tabell 1. Medelvärde, standardavvikelse och antal deltagare för *icke-binär syn på kön, attityd till hen* respektive *attityder till hbtq** utifrån gruppering av de som slutfört eller ej slutfört enkäten.

	Icke-binär syn på kön		Attityd till hen		Attityder till hbtq*	
	<i>M (SD)</i>	<i>N</i>	<i>M (SD)</i>	<i>N</i>	<i>M (SD)</i>	<i>N</i>
1 Ej slutfört enkät	18,72 (4,94)	43	16,40 (2,89)	40	88,94 (15,89)	18
2 Har slutfört enkät	20,37 (3,32)	348	18,27 (2,37)	348	97,31 (12,32)	337
Totalt	96,93 (12,05)	391	68,30 (12,51)	388	96,93 (12,05)	355

Not. Icke-binär syn på kön: högre värde innebär att deltagaren är mindre benägen att se kön som en dikotom kategori bestående av enbart kvinnor och män. *Attityd till hen:* högre värde innebär en mer positiv attityd. *Attityder till hbtq*:* högre värde innebär mer positiv attityd.

Bortfallsanalys. Utöver de 407 svar som använts i analyserna registrerades ytterligare 69 svar som filterades bort efter att bortfallsanalys visat att de hade svarat på mindre än 10% av alla frågor, det vill säga i huvudsak endast svarat på den inledande obligatoriska frågan som gav tillträde till enkäten. Då inga andra frågor var tvingande att fylla i fanns visst internt bortfall inom vissa skalor eller delar av enkäten. Dessa ersattes ej på något sätt utan exkluderades helt från fortsatta analyser. En tydlig trend var att antalet deltagare minskade för varje del av enkäten. För att undersöka om det fanns signifikanta skillnader mellan de som fullföljt enkäten och de som ej fullföljt enkäten skapades en kontrollvariabel utifrån huruvida deltagaren svarat på enkätens sista fråga eller ej. T-test för oberoende medelvärde användes sedan för att undersöka skillnader på de viktigaste variablerna, översikt över medelvärden och standardavvikelser finns i tabell 1. Gällande *icke-binär syn på kön* fanns en signifikant

skillnad med stor effekt ($t(389) = -2,90, d = 0,83, p < 0,01$) mellan de som fullföljt enkäten och de som inte gjort det. De som hade fullföljt enkäten hade högre poäng och tenderade alltså att i lägre utsträckning än de andra betrakta kön som en binär kategori bestående av kvinnor och män. För *attityd till hen* ($t(389) = -4,78, d = 0,71, p < 0,001$) fanns signifikanta skillnader med stor effekt och för *attityder till hbtq** ($t(353) = -2,76, d = 0,59, p < 0,01$) med måttlig effekt. De som fullföljt enkäten hade alltså även mer positiva attityder till användande av ordet hen och mer positiva attityder till hbtq-personer och hbtq-frågor. *Hbtq-kompetens* och *privata relationer* testades ej, då det endast skiljde en respektive två deltagare mellan de som slutfört och ej slutfört, då dessa delar kom först i slutet av enkäten. De mindre positivt inställda har avslutat tidigare och de mest positivt inställda har slutfört enkäten.

Demografiska data. Uppgift om kön insamlades via fritextsvar som sedan kodades till tre olika kategorier: kvinna, man och icke-binär. Gällande deltagarens identitet som hbtq-person slogs svarsalternativen “Ja, det är en viktig del av min identitet” och “ja, delvis” ihop till en för att skapa en binär variabel: 1= hbtq-person, 2= identifierar sig inte alls som hbtq-person.

Utbildning och erfarenhet. Eftersom skalan för hbtq-kompetens bygger på en skala skapad och validerad för terapeuter testades innehållsvaliditeten för skalan genom att undersöka om det fanns signifikanta skillnader i resultat mellan kliniker och icke-kliniker. Genom att filtrera ut de som angett att de är “legitimerade psykologer” och antingen kryssat i att de arbetar med “terapi/behandling”, “utredning” eller “bedömning” skapades variabeln *kliniker*. Med hjälp av t-test för oberoende stickprov kunde konstateras att det inte fanns någon signifikant skillnad i medelvärde mellan kliniker ($M = 69,60, SD = 12,98$) och övriga ($M = 68,24, SD = 13,65$) gällande *hbtq-kompetens* ($t(265) = 0,84, d = 0,10, p = 0,40$). Resultaten styrker att skalan inte missvisande ger utslag på upplevd självförmåga gällande terapi över lag snarare än att hantera hbtq-relaterade frågor.

Psykologutbildning. Omfattningen av hbtq-relevanta utbildningsmoment under deltagarens psykologutbildning undersöktes med tre frågor med fem svarsalternativ vardera. Dessa kodades som ett till fem poäng, vilka sedan summerades till ett index där högre poäng innebar en upplevelse av större mängd relevant undervisning inom fler områden.

Andra relevanta utbildningar. Beskrivning av vilka utbildningar deltagaren deltagit i som varit relevanta för yrkesrelaterad hbtq-kompetens gavs i fritextsvar uppdelat i kategorierna *kurser vid högskola/universitet* och *annan typ av kurser/utbildning*. Fritextsvaren kodades till ett antal kategorier (se tabell 2), men eftersom spridningen av utbildningarnas typ

och omfång var stor bedömdes det mest givande och hanterbara vara att skapa en ny variabel utifrån vilka som 1) Ej gått relevant utbildning, 2) "Övriga" utbildningar, 3) Högskola/universitet och 4) Både övriga och högskola/universitet.

Tabell 2. Kodning av fritextsvar, samt antal som gett respektive svar, angående vilka utbildningar deltagaren upplevde som relevant för sin yrkesrelaterade hbtq-kompetens.

Universitet/Högskola	N	Andra typer av kurser	N
1 Sexologi <30hp	15	1 Hbtq-diplomering/certifiering	21
2 Sexologi > 30hp	6	2 Fortbildning	11
3 Genusvetenskap <30hp	11	3 Föreningsliv	16
4 Genusvetenskap >30hp	11	4 Föreläsningar	14
5 Sociologi 30–90hp	2	5 Webbkurser	7
6 Hbtq-psykologi	4	Total (17% av 407)	69
7 Psykoterapeututbildning	4		
8 Forskarutbildning	1		
Total (13,3% av 407)	54		

Privata relationer. Ett index för *privata relationer* konstruerades genom att summera de tre variabler som avsåg mäta närhet i relationer med homo- och bisexuella personer respektive transpersoner och hur stor del av deltagarens umgänge som bestod av hbtq-personer. Syftet var att skapa ett samlat men mer nyanserat mått än en dikotom variabel hade kunnat göra, genom att spegla såväl relationernas kvalitet, kvantitet och spridning inom hbtq-spektrumet. Med fem steg på respektive svarsskala innebar 15 poäng att deltagaren hade såväl homo-/bisexuella som transpersoner bland sina närmsta relationer, och majoriteten av sitt privata umgänge med hbtq-personer. Tre poäng innebar att deltagaren inte kände till någon hbtq-person alls i sin umgängeskrets. En granskning av indexet i histogram visade att svaren var normalfördelade.

Kunskapssökande. Ett index skapades av tre frågor som undersökte i vilken utsträckning deltagaren på eget bevåg sökte kunskap kring yrkesrelaterad hbtq-kompetens (via facklitteratur/vetenskapliga artiklar, populärkultur respektive internet) för att spegla i vilken utsträckning deltagaren inhämtat kunskaper på andra sätt än genom utbildningar. Indexet ger även en indikation om hur starkt intresse deltagaren har av att öka sin kunskap. Utifrån poängskalan för detta index omvandlades den sedan till en binär variabel enligt beskrivning nedan.

Förutsättningar för regressionsanalyser. Data som varken var dikotom eller kunde anses ligga på en intervallskala kodades om till dummy-variabler. Det gällde följande

variabler: *professionella erfarenheter av homo- och bisexuella* (0 = 50 eller färre, 1 = fler än 50), *professionella erfarenheter av transpersoner* (0 = 10 eller färre, 1 = fler än 10), *annan hbtq-relevant utbildning*: (0 = nej, 1 = ja) och *mer kunskapssökande* (0 = 3–7 poäng, 1 = 8–12 poäng). Konstruktionen av *professionella erfarenheter av homo- och bisexuella* respektive *transsexuella* utgick från hur svaren fördelats. Gällande homo- och bisexuella hade 85,7% av deltagarna uppgett att de träffat upp till 50 personer och gällande transpersoner hade 91,7% angett upp till 10 personer. För mer kunskapssökande drogs gränsen i mitten av poängskalan; 31,7% av deltagarna hörde till de mer kunskapssökande (8–12 poäng).

Inga korrelationer tydde på risk för multikollinearitet och inga tecken på sådana framkom vid genomförandet av regressionsanalyserna (se tabell 4). Alla variabler som hade en signifikant korrelation med utfallsvariablerna i studiens första del användes som prediktorer. Variabler som ej var normalfördelade användes likväl i analyserna, då residualernas varians och fördelning kring medelvärdet 0 bedömdes vara tillräckligt jämn.

Resultat

Först presenteras resultaten av relationerna mellan bakgrundsfaktorer och utfallsvariablerna *attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens*. Därefter presenteras resultat från regressionsanalyser i syfte att fördjupa förståelsen för hur de olika variablerna kan påverka utfallsvariablerna.

Tabell 3. Medelvärde, standardavvikelse och N-tal för *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens* utifrån kön respektive *hbtq-identitet* samt totalt.

	Attityder till hbtq*		Hbtq-kompetens	
	M (SD)	N	M (SD)	N
1 Kvinna	98,57 (11,47)	250	68,98 (13,17)	245
2 Man	91,27 (14,00)	71	66,01 (14,55)	68
1 Hbtq-person	104,68 (10,27)	94	75,17 (12,69)	87
2 Ej hbtq-person	94,21 (12,22)	243	66,04 (12,97)	242
Hela populationen	96,88 (12,63)	355	68,42 (13,47)	332

Not. Högre värden indikerar mer positiva *attityder till hbtq** respektive mer *hbtq-kompetens*.

Utfallsvariabler. Medelvärden och standardavvikelser för *attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens* finns i tabell 3. För *attityder till hbtq** var det möjligt att skatta 17–119 poäng och skattningarna låg i spannet 47–119. På skalan för *hbtq-kompetens* var spannet för möjliga

poäng 20–100 och skattningarna låg på 21–100. Högre värden indikerar mer positiva attityder, mer kunskap respektive högre skattad självförmåga.

Tabell 4. *Pearsons korrelationer mellan bakgrundsfaktorer, demografiska faktorer och attityder till hbtq-personer* respektive hbtq-kompetens.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 Hbtq-kompetens											
2 Attityder till hbtq*	.51**										
3 Antal år sedan examen	.09	.05									
4 Politik Vänster–Höger	-.09	-.38**	.07								
5 Politik Liberal–Konservativ	-.18**	-.40**	.02	.20**							
6 Religiositet	-.03	-.17**	.05	.15**	.24**						
7 Intresse genusfrågor	.33**	.56**	-.03	-.41**	-.28**	-.16**					
8 Intresse diskrimineringsfrågor	.32**	.45**	.11	-.37**	-.22**	-0.1	.57**				
9 Feminist	.16**	.41**	.02	-.42**	-.17**	-.17**	.47**	.38**			
10 Icke-binär syn på kön	.24**	.56**	-.14**	-.36**	-.24**	-.14**	.40**	.25**	.35**		
11 Attityd hen	.15**	.41**	-.04	-.30**	-.23**	-.11*	.33**	.35**	.46**	.33**	
12 Privata relationer (index)	.42**	.49**	-.09	-.23**	-.12*	.04	.31**	.17**	.16**	.32**	.16**

** $p \leq 0,01$, * $p \leq 0,05$

Samband med bakgrundsfaktorer?

H1: Kön. Tabell 3 visar medelvärden och standardavvikelser för *attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens*, uppdelat efter deltagarnas angivna *kön*. Icke-binära identiteter uteslöts på grund av litet antal (3 deltagare) och t-test för oberoende medelvärde användes för att undersöka skillnader i medelvärde mellan de kvarvarande grupperna. Avseende *attityder till hbtq** hade män signifikant lägre medelvärden ($t(319) = 4,50$, $d = 0,57$, $p < 0,0001$) än kvinnor. Resultaten visade ingen signifikant skillnad för *hbtq-kompetens* ($t(311) = 1,61$, $d =$

0,21, $p = 0,74$). Resultaten bekräftar hypotes 1, att män hade mindre positiva *attityder till hbtq** än andra.

H2: Hbtq-identitet. T-test för oberoende stickprov användes för att undersöka skillnader i medelvärden på *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens* mellan de som identifierade sig som hbtq-personer och de som inte gjorde det. Hbtq-personer hade som väntat signifikant mer positiva attityder och bättre kompetens än övriga, med stor effekt gällande *attityd till hbtq** ($t(355) = 7,36, d = 0,93, p < 0,0001$) och måttlig gällande *hbtq-kompetens* ($t(327) = 5,66, d = 0,71, p < 0,0001$), vilket alltså styrker hypotes 2.

H3: Professionella erfarenheter. Spearman's rho visade att antal homo- och bisexuella personer deltagarna mött i sin yrkesroll hade ett svagt men signifikant positivt samband med såväl *attityder till hbtq** ($r_s = 0,12, p < 0,05$) som *hbtq-kompetens* ($r_s = 0,15, p < 0,01$), liksom antalet transpersoner deltagarna mött i sin yrkesroll (*attityd hbtq* $r_s = 0,20, p < 0,001$, *hbtq-kompetens* $r_s = 0,23, p < 0,001$). Psykologer som uppger ett högre antal hbtq-personer de träffat i sitt yrke har alltså mer positiva *attityder till hbtq** och högre *hbtq-kompetens* än de som skattat ett lägre antal, helt i enlighet med hypotes H3.

Tabell 5. Svansfrekvens på svarsalternativ angående omfattning av hbtq-relaterat innehåll i deltagarnas psykologutbildning, uppdelat på områdena sexuell läggning, könsidentitet, könsdysfori.

Svarsalternativ	Sexuell läggning	Könsidentitet	Könsdysfori/ Transsexualism
1 Inget	9,80%	12,00%	24,30%
2 Nämnades/Enstaka tillfällen	37,80%	40,30%	45,20%
3 Enstaka seminarier/föreläsningar	37,80%	35,40%	22,10%
4 Enstaka kurser	9,60%	8,40%	5,70%
5 Integrerat i de flesta delar av undervisningen	4,40%	2,70%	1,00%
Ej svarat	0,50%	1,20%	1,70%
Totalt	100,00%	100,00%	100,00%

H4: Utbildning.

Psykologutbildning. En deskriptiv sammanställning av deltagarnas skattningar av hbtq-relaterat innehåll under ämnesindelningen sexuell läggning, könsidentitet, könsdysfori/transsexualism (se tabell 5) visar att andelen som uppgett att de haft mer än "enstaka seminarium/föreläsning" kring respektive ämne under sin psykologutbildning är liten. Spearman's rho visade ett svagt negativt samband ($r_s = -0,11, p = 0,05$) i relation till *attityder till hbtq**, det vill säga att de som hade en mer positiv attityd till hbtq-personer hade

uppfattat mindre undervisning på psykologutbildningen som hbtq-relevant. Inget signifikant samband mellan hur mängden undervisning skattats och *hbtq-kompetens* ($r_s = 0,04$, $p = 0,49$).

Tabell 6. Medelvärde, standardavvikelse och N-tal för attityder till hbtq* respektive hbtq-kompetens utifrån andra utbildningar deltagaren angett som relevanta för yrkesrelaterad hbtq-kompetens.

	Attityder till hbtq*		Hbtq-kompetens	
	M (SD)	N	M (SD)	N
1 Ej gått relevant utbildning	94,23 (13,09)	222	66,93 (13,68)	209
2 "Övriga" utbildningar	99,71 (9,35)	68	68,61 (13,26)	62
3 Högskola/universitet	103,88 (10,58)	43	71,78 (10,72)	40
4 Både övriga & högskola/universitet	105,21 (12,85)	14	79,79 (15,06)	14
Totalt	96,94 (12,70)	347	68,40 (13,56)	325

Andra relevanta utbildningar. Envägs oberoende ANOVA användes för att undersöka skillnader gällande *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens* utifrån huruvida deltagaren hade gått andra utbildningar (än psykologutbildningen) som de bedömt vara relevanta för sin yrkesrelaterade hbtq-kompetens. I tabell 6 finns en översikt över grupper och data. Resultaten för *attityder till hbtq** visade signifikant skillnad med liten effektstorlek ($F(3, 343)$, $p < 0,0001$, *partiell* $\eta^2 = 0,09$). Resultaten från Tukey's Post Hoc-test visade att de som inte gått några relevanta utbildningar (grupp 1) hade signifikant lägre medelvärden på *attityder till hbtq** än samtliga övriga grupper ($p < 0,01$). I övrigt fanns inga signifikanta skillnader vare sig mellan grupp 2 och grupp 3 ($p = 0,29$) eller 4 ($p = 0,41$), eller mellan grupp 3 och grupp 4 ($p = 0,99$).

Resultaten för *hbtq-kompetens* visade också en signifikant effekt av *andra relevanta utbildningar* ($F(3, 321) = 5,13$, $p < 0,01$) med en liten effektstorlek (*partiell* $\eta^2 = 0,046$). Tukey's Post Hoc-test visade att de som både läst relevanta högskolestudier och gått andra utbildningar (grupp 4) hade signifikant högre medelresultat än de som inte hade gått några relevanta utbildningar (grupp 1, $p < 0,01$) och de som läst "övrig" typ av utbildning (grupp 2, $p = 0,05$). Medelvärdet var högre men ej signifikant skiljt från de som angett att de läst annan relevant högskoleutbildning (grupp 3, $p = 0,21$). Skillnaderna mellan grupp 3 och grupp 1 ($p = 0,15$) respektive grupp 2 ($p = 0,65$) var ej signifikanta, inte heller skillnaderna mellan grupp 2 och grupp 1 ($p = 0,82$).

Kunskapssökande. T-test för oberoende stickprov användes för att undersöka skillnader i medelvärden på *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens* mellan de som i

högre utsträckning själva sökt yrkesrelaterad kunskap angående hbtq* och de som gjort det i lägre utsträckning eller inte alls. Medelvärden och standardavvikelser framgår i tabell 7. De som i högre grad själva sökte kunskap hade som väntat signifikant mer positiva attityder och bättre kompetens än övriga, med måttlig effekt gällande *attityder till hbtq** ($t(344) = -6,34, d = 0,74, p < 0,0001$) och stor effekt gällande *hbtq-kompetens* ($t(323) = -7,56, d = 0,90, p < 0,0001$).

Resultaten gällande såväl *andra relevanta utbildningar* som *kunskapssökande* styrker hypotes 4, att psykologer som upplever sig ha relevant utbildning har mer positiva *attityder till hbtq** och högre *hbtq-kompetens* än de som inte upplever sig ha det. Resultaten pekar också på att hbtq-relaterad undervisning på psykologprogrammen verkar förekomma i väldigt liten utsträckning och inte ha någon relevans för vare sig *attityder till hbtq** eller *hbtq-kompetens*.

Tabell 7. Medelvärde, standardavvikelse och N-tal för attityder till hbtq* respektive hbtq-kompetens utifrån huruvida deltagaren mer eller mindre aktivt sökt kunskap relevant för yrkesrelaterad hbtq-kunskap.

	Attityder till hbtq*		Hbtq-kompetens	
	M (SD)	N	M (SD)	N
1 Mindre kunskapssökande	93,98 (12,51)	232	64,54 (12,97)	215
2 Mer kunskapssökande	102,74 (11,14)	118	75,65 (11,61)	110
Totalt	96,93 (12,05)	350	68,30 (12,51)	325

H5, H6: Politisk inriktning och religiositet. I korrelationsmatrisen i tabell 4 framgår att det starkaste sambandet mellan *hbtq-kompetens* och undersökta variabler var *attityder till hbtq**. Som väntat samvarierar alltså positiv attityd till hbtq-personer och hbtq-relaterade ämnen med högre yrkesrelaterad *hbtq-kompetens*, vilket också kan sägas styrka hypotes 5, att psykologer som är mer intresserade av rättvis- och genusfrågor förväntas ha mer positiva *attityder till hbtq** och högre *hbtq-kompetens*. Även *intresse för genusfrågor* och *icke-binär syn på kön* hade starka, signifikanta, positiva samband med *attityder till hbtq**. *Intresse för genusfrågor* och *intresse för diskrimineringsfrågor* visade även väntade signifikanta samband med *hbtq-kompetens*. *Ickebinär syn på kön*, identifikation som *feminist* och en positiv *attityd till hen* hade svaga positiva samband med *hbtq-kompetens*. Politisk åskådning och intresseområden har genomgående starkare samband med *attityder till hbtq** än med *hbtq-kompetens*.

Hypotes 6, att psykologer som är mer religiösa, politiskt konservativa respektive högerpolitiska förväntas ha mindre positiva *attityder till hbtq** och lägre *hbtq-kompetens*, styrks delvis. Såväl *politik vänster–höger* som *politik liberal–konservativ* har signifikanta negativa korrelationer med *attityder till hbtq**, vilket indikerar tendensen att ju mer högerorienterad en deltagare är, desto lägre kunskap och mer negativa *attityder till hbtq**. Även religiositet visade ett svagt men signifikant negativt samband, som indikerar att ju mer religiös deltagaren är, desto mindre positiva *attityder till hbtq**. Gällande *hbtq-kompetens* var det dock endast *politik liberal–konservativ* som visade ett svagt negativt samband, det vill säga tendensen att mer konservativa personer hade lägre *hbtq-kompetens*. *Religiositet*, liksom *politik vänster–höger* visade inga signifikanta samband med *hbtq-kompetens*.

Privata relationer

H7, H8: Privata relationer. Hypotesen att kvalitet och kvantitet av privata relationer till hbtq-personer har ett positivt samband med såväl *attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens*, styrktes. För *hbtq-kompetens* var sambandet med *privata relationer* det näst starkaste sambandet, efter korrelationen med *attityder till hbtq**.

För att ytterligare undersöka *privata relationers* samband med *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens* utfördes två multipla regressionsanalyser. Som prediktorer valdes de variabler som visat signifikanta samband med respektive utfallsvariabel ovan. Dummykodade variabler användes för de mått som inte låg på intervallskalor, se avsnittet *Förutsättningar för regressionsanalyser* ovan.

Regressionsanalyser avseende attityder till hbtq. Tabell 8 visar resultatet från regressionen som predicerar *attityder till hbtq**. Betavärdena (β) anger hur viktig respektive variabel är för att förklara variansen i psykologers *attityder till hbtq**, ju högre värde desto viktigare. *Justerad R²* anger hur stor del av variansen i *hbtq-kompetens* som förklaras av inkluderade variabler. *Privata relationer* bidrog allra mest till att förklara variansen, det betyder att hur nära och många privata relationer med hbtq-personer deltagaren hade var det som bäst predicerade *attityder till hbtq**. Tätt efter följde *politik liberal–konservativ*, där det negativa sambandet innebär att ju mer konservativ desto mindre positiva attityder. Den positiva relationen till den tredje mest bidragande prediktorn, *icke-binär syn på kön*, innebar att ju mindre benägen deltagaren var att se kön som en binär kategori bestående av enbart kvinnor och män, desto mer positiva *attityder till hbtq** tenderade de att ha. Även huruvida deltagaren identifierade sig själv som hbtq-person eller inte var en signifikant bidragande prediktor, där de som identifierade sig som hbtq-personer hade mer positiva *attityder till*

*hbtq**. Intresse för genusfrågor, intresse för diskrimineringsfrågor, feminist och attityd till hen bidrog också till den förklarade variansen, relationerna visar att ju större intresse för genus- och rättvisefrågor desto mer positiva attityder till *hbtq**. Gällande utbildning och erfarenhet var *andra relevanta utbildningar* och *professionella erfarenheter av transpersoner* signifikanta prediktorer. Det innebär att de deltagare som angett att de gått någon typ av utbildning (utöver psykologutbildningen) som de upplevt som relevant för sin yrkesrelaterade *hbtq*-kompetens tenderade att ha mer positiva attityder till *hbtq**. Prediktorn *professionella erfarenheter av transpersoner* skiljde mellan deltagare som träffat upp till 10 eller fler än 10 transpersoner i sin yrkesroll, där de som träffat fler hade mer positiva attityder till transpersoner. Huruvida deltagaren träffat fler eller färre än 50 homo- och bisexuella hade dock inte någon signifikant påverkan. Även *religiositet* utgjorde ett litet bidrag till den förklarade variansen, med relationen ju mer religiös desto mindre positiva attityder till *hbtq**. *Justerad R²* var 0,618 vilket innebär att modellen förklarade sammantaget 61,8% av variansen i attityder till *hbtq**.

Tabell 8. Resultat från regressionsanalys avseende psykologers attityder till *hbtq**.

Variabel	β
Privata relationer	0,214***
Politik liberal-konservativ	-0,201***
Icke-binär syn på kön	0,189***
Egen identitet hbtq	0,126**
Intresse genusfrågor	0,123**
Intresse diskrimineringsfrågor	0,123**
Religiositet	-0,104**
Feminist	0,102*
Annan <i>hbtq</i> -relevant utbildning	0,101**
Professionella erfarenheter av transpersoner	0,092*
Attityd till hen	0,085*
Professionella erfarenheter av homo-/bisexuella	0,038
Mer kunskapssökande	0,047
Politik vänster-höger	-0,02
Kön	0,074
<i>N</i>	302
<i>Justerad R²</i>	0,618***

*** $p \leq 0,001$, ** $p \leq 0,01$, * $p \leq 0,05$

Not. Variabler som gjorts dikotoma: *professionella erfarenheter av homo- och bisexuella*: 0 = 50 eller färre, 1 = fler än 50, *professionella erfarenheter av transpersoner* 0 = 10 eller färre, 1 = fler än 10, *annan hbtq-relevant utbildning*: 0 = nej, 1 = ja, *mer kunskapssökande* (sammansatt av tre frågor) 0 = 3-7, 1 = 8-12.

Tabell 9. Resultat från multipel regressionsanalys avseende prediktion av psykologers hbtq-kompetens.

Variabel	β
Attityder hbtq	0,357***
Mer kunskapssökande	0,196***
Privata relationer	0,137*
Intresse diskrimineringsfrågor	0,123*
Professionella erfarenheter av homo-/bisexuella	0,018
Professionella erfarenheter av transpersoner	0,109
Annan hbtq-relevant utbildning	-0,054
Intresse genusfrågor	-0,023
Icke-binär syn på kön	-0,025
Politik liberal-konservativ	0,009
Feminist	-0,061
Attityd till hen	-0,046
Egen identitet hbtq	-0,017
<i>N</i>	301
<i>Justerad R²</i>	0,311***

*** $p \leq 0,001$, ** $p \leq 0,01$, * $p \leq 0,05$

Not. Variabler som gjorts dikotoma: *professionella erfarenheter av homo- och bisexuella*: 0 = 50 eller färre, 1 = fler än 50, *professionella erfarenheter av transpersoner* 0 = 10 eller färre, 1 = fler än 10, *annan hbtq-relevant utbildning*: 0 = nej, 1 = ja, *mer kunskapssökande* (sammansatt av tre frågor) 0 = 3–7, 1 = 8–12.

Regressionsanalyser avseende hbtq-kompetens. Tabell 9 visar resultatet från regressionen som predicerar *hbtq-kompetens*. För psykologers *hbtq-kompetens* var *attityder till hbtq** den överlägset viktigaste variabeln för att förklara variansen. Endast tre andra prediktorer hade en signifikant påverkan och de hade alla betydligt lägre betavärden. *Mer kunskapssökande* bidrog näst mest, följt av *privata relationer* och *intresse för diskrimineringsfrågor*. Det innebär alltså att deltagarens *attityder till hbtq** var det som i störst utsträckning påverkade dess *hbtq-kompetens*, ju mer positiva attityder desto högre kompetens. *Mer kunskapssökande* innebär att de psykologer som angett att de regelbundet eller ofta söker yrkesrelaterad information om hbtq* via facklitteratur, populärkultur eller internet hade högre hbtq-kompetens än de som svarade att de gjort det mer sällan eller aldrig. Fler och närmre privata relationer var som väntat också en signifikant prediktor för högre hbtq-kompetens. Av alla prediktorer gällande bakgrundsfaktorer rörande politisk åskådning och intressen var det endast *intresse för diskrimineringsfrågor* som gav ett signifikant bidrag till den förklarade variansen. *Justerad R²* var 0,311 vilket innebär att modellen förklarade sammantaget 31,1% av variansen i *hbtq-kompetens*.

Tabell 10. Resultat från hierarkisk regressionsanalys avseende psykologers attityder till hbtq*.

Variabel	Steg 1 β	Steg 2 β
Icke-binär syn på kön	0,271***	0,238***
Egen identitet hbtq	-0,215***	0,134***
Politik liberal-konservativ	-0,182***	-0,183***
Intresse genusfrågor	0,181***	0,152***
Annan hbtq-relevant utbildning	0,134***	0,124***
Professionella erfarenheter av transpersoner	0,120***	0,101**
Attityd till hen	0,108**	0,103*
Intresse diskrimineringsfrågor	0,099*	0,111*
Feminist	0,098*	0,090*
Religiositet	-0,029	-0,043
Privata relationer		0,187***
<i>N</i>	321	
<i>Justerad R2</i>	0,587***	0,610***
<i>Ändring i R2</i>		0,023

*** $p \leq 0,001$, ** $p \leq 0,01$, * $p \leq 0,05$

För att undersöka om *privata relationer* har en egen, unik påverkan på *attityder till hbtq** genomfördes en hierarkisk multipel regressionsanalys med de signifikanta prediktorerna från den tidigare regressionsanalysen. I det första steget inkluderades alla bakgrundsfaktorer, vilka tillsammans förklarade 58,7% av variansen (se tabell 10). *Icke-binär syn på kön* var starkast bidragande prediktor. I nästa steg lades *privata relationer* till för att undersöka dess enskilda påverkan då övriga prediktorer kontrollerats för. Den totala förklarade variansen ökade med 2,3% vilket indikerar att privata relationer ensamt förklarar en signifikant del av variansen i psykologers *attityder till hbtq**.

Tabell 11. Resultat från hierarkisk regressionsanalys avseende prediktion av psykologers hbtq-kompetens.

Variabel	Steg 1 β	Steg 2 β
Attityder hbtq	0,382***	0,302***
Kunskapssökande	0,245***	0,208**
Intresse diskrimineringsfrågor	0,100	0,113*
Privata relationer		0,179***
<i>N</i>	312	
<i>Justerad R2</i>	0,314***	0,336***
<i>Ändring i R2</i>		0,022

*** $p \leq 0,001$, ** $p \leq 0,01$, * $p \leq 0,05$

Därefter undersöktes även *privata relationers* påverkan på *hbtq-kompetens* med hjälp av en hierarkisk multipel regressionsanalys med de variabler som hade signifikanta betavärden i den tidigare regressionsanalysen. I det första steget inkluderades alla bakgrundsfaktorer vilka tillsammans förklarade 31,4% av variansen (se tabell 11). *Attityder till hbtq* var återigen viktigaste prediktor. I nästa steg lades *privata relationer* till. Den totala förklarade variansen ökade med 2,2% vilket indikerar att privata relationer ensamt även förklarar en signifikant del av variansen i psykologers *hbtq-kompetens*. Resultaten styrker hypotes 3, att fler och närmare privata relationer med hbtq-personer utgör ett eget, unikt bidrag till prediktion av såväl *attityder till hbtq** som *hbtq-kompetens*.

Diskussion

Resultatdiskussion

Hur ser sambanden ut mellan teoretiskt relevanta bakgrundsfaktorer och psykologers *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens*? Resultaten bekräftar i stora drag hypoteserna och går därmed även i huvudsak i linje med tidigare forskning, med undantag för att ålder, religiositet och högerpolitisk inriktning inte visar väntade negativa samband. Resultaten diskuteras nedan utifrån respektive hypotes.

H1: Kön. Hypotesen att psykologer som identifierar sig som män har mindre positiva *attityder till hbtq** än de som har annan könstillhörighet bekräftas. Analyser utifrån kön blir oundvikligen trubbiga och utgångspunkten i denna studie är inte att resultaten speglar någon inneboende egenskap hos män. En tolkning av mäns mindre positiva *attityder till hbtq** kan vara att de på gruppnivå mer sällan än andra har egna erfarenheter av att tappa status eller privilegier i olika sammanhang på grund av sin könsidentitet, sitt könsuttryck eller andra motsvarande kategoriseringar, och därför har mindre direkt tillgång till empati eller förståelse för andra grupper som har dessa upplevelser. En annan ingång kan vara den modell för heterosexuell identitetsutveckling som Worthington et al. (2002) föreslår. Enligt den är en viktig del i den heterosexuella identitetsutvecklingen att ta avstånd från det som uppfattas som icke-heterosexuellt. Vid osäkerhet söks trygghet i könsstereotypa beteenden. Negativa attityder till sexuella minoriteter och könsöverskridande identiteter kan utifrån det förstås som ett tecken på en svagt förankrad sexuell identitet. Att negativa attityder är vanligare hos (heterosexuella) män än andra skulle kunna tyda på att maskulinitetsnormer för heterosexuella män begränsar ett öppet och meningsfullt utforskande av den egna sexualiteten.

H2: Hbtq-identitet. Psykologer som identifierar sig som hbtq-personer visar sig ha mer positiva *attityder till hbtq** samt högre *hbtq-kompetens* än de som inte identifierar sig som hbtq-personer, vilket går i linje med tidigare forskning (se till exempel Dillon & Worthington, 2003; Worthington et al., 2005). Sannolikt påverkar egen identifikation med gruppen intresse och engagemang på ett sätt som reflekteras i attityder och kunskap såväl generellt som specifikt gällande kompetens relaterad till psykologyrket. I linje med diskussionen om mäns mindre positiva attityder kan tänkas att de som identifierar sig som hbtq-personer oftare har egna erfarenheter som motiverar dem att reflektera över hur normer och praktiker påverkar andra, inklusive andra individer och grupperingar inom hbtq-spektrumet. Resultaten kan även tolkas som att de som ägnar sig åt ett utforskande av sin egen sexualitet i större uträkning har positiva *attityder till hbtq** och högre *hbtq-kompetens*, som föreslaget av Worthington et al. (2002). Ett utforskande behöver förstås inte på något sätt landa i en hbtq-identitet, men bland de som angett att de delvis identifierar sig som hbtq-personer kan tänkas ingå en del personer som huvudsakligen identifierar sig som heterosexuella cispersoner men kanske har erfarenheter, känslor eller fantasier som gör att de delvis identifierar sig som hbtq-personer. Att korrelationerna mellan den egna identiteten och attityder är starkare än till kompetens understryker att hbtq-kompetens inte kommer automatiskt med egen erfarenhet eller med positiva attityder.

H3: Professionella erfarenheter. Resultaten bekräftar hypotesen att det finns ett positivt samband mellan psykologer som har haft fler professionella kontakter med hbtq-personer och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*. Att psykologer som angett ett högre antal professionella kontakter med hbtq-personer hade mer positiva attityder och högre hbtq-kompetens går i linje med tidigare forskning (till exempel Dillon & Worthington, 2003). Utifrån en förståelse av öppenhet som en copingstrategi som används utifrån en avvägning av risker och vinster med att vara öppen i specifika kontexter (Dewaele et al., 2013) blir det extra tydligt att resultaten inte säger någonting om kausalitet. Det kan lika gärna vara så att hbtq-personer i större utsträckning är öppna inför psykologer med mer hbtq-kompetens, som att fler erfarenheter med hbtq-personer ger mer kompetens. Det kan också vara så att högre kompetens inkluderar att oftare avläsa eventuella signaler om hbtq-identitet oavsett om personen är explicit öppen eller ej. Frågan i enkäten specificerar inte utifrån vilka kriterier deltagaren ska bedöma antal hbtq-personer den mött i sitt arbete, eller i vilka arbetssituationer det gäller. Sannolikt bidrar samtliga dessa mekanismer till sambanden samt förstärker varandra.

H4: Utbildning. I linje med hypotesen finns ett positivt samband mellan psykologer som upplever sig ha relevant utbildning och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*.

Att de som upplever sig ha relevant utbildning hade mer positiva attityder och högre hbtq-kompetens är ytterligare ett samband som sannolikt går i flera riktningar via intresse, motivation och kunskapsinhämtning. Variabeln *annan hbtq-relevant utbildning* innehåller utbildningar av vitt skild omfattning och olika innehåll, och kan således inte säga något om vilka utbildningar som ger utfall på *hbtq-kompetens*. I de amerikanska studier som resultaten kan jämföras med har deltagarna tillgång till ett annat utbud av direkt relevanta utbildningar, träning och utbildningsmoment under sin psykologutbildning (till exempel Alessi et al., 2015; Dillon & Worthington, 2003). I denna studie speglar *kunskapssökande* liksom *annan hbtq-relevant utbildning* sannolikt snarare i vilken utsträckning eget intresse för frågorna omsatts till yrkesrelaterade kunskaper än vilken effekt utbildningarna haft på hbtq-kompetens.

Ett oväntat resultat är att mer positiva *attityder till hbtq** korrelerar med lägre skattningar av mängden hbtq-relevant innehåll på psykologprogrammet. I relation till skattningarna finns inga närmre instruktioner eller förslag på vad relevant innehåll kan vara utöver de tre begrepp som skattades (sexuell läggning, könsidentitet och transsexualism), och frågan ligger tidigt i enkäten. En möjlig tolkning är att de som har lägre kompetens i lägre grad kan urskilja vad som faktiskt är relevant undervisning. Kanske anger de i större utsträckning hur ofta de olika begreppen över huvud taget nämns, medan de med högre kompetens i större utsträckning tog fasta på att det skulle vara relevant för deras yrkesrelaterade hbtq-kompetens och därmed inte räknar med patologiserande, diskriminerande eller icke-konstruktivt innehåll. Hur som helst tyder resultaten på att vare sig *attityder till hbtq** eller *hbtq-kompetens* härstammar från psykologutbildningarna.

H5, H6: Bakgrundsfaktorer. Hypotesen att det finns ett positivt samband mellan intresse för rättvise- och genusfrågor och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens* (H5) styrks. Resultaten visar också förväntade negativa samband mellan religiositet, politisk högerorientering respektive konservatism och *attityder till hbtq**, men bara delvis gällande *hbtq-kompetens* (H6). De som är mer konservativa har lägre *hbtq-kompetens* medan varken politisk högerorientering eller religiositet har några signifikanta samband. Att dessa samband inte återfinns i en svensk kontext till skillnad från en amerikansk kan tänkas bero på att begreppen har olika innebörd och kulturell tyngd i olika länder. Kanske är höger, konservatism och religiositet mindre nära sammankopplat i Sverige än i Amerika.

Sambanden mellan politisk åskådning och intressen med *attityder till hbtq** är sammantaget fler och starkare än med *hbtq-kompetens*. Detta var väntat och återspeglar hur intresse för mer övergripande genus-, rättvise- och fördelningsfrågor delvis överlappar med positiva *attityder till hbtq**, men inte ger ett direkt utfall på hur trygg en känner sig i situationer som kräver en konkret *hbtq-kompetens*.

H7: Privata relationer. Resultaten bekräftar även att det finns ett positivt samband mellan kvalitet och kvantitet av privata relationer till hbtq-personer och *attityder till hbtq** samt *hbtq-kompetens*.

H8: Privata relationers unika bidrag. Psykologers privata relationer till hbtq-personer utgör ett eget, unikt bidrag till prediktion av psykologers *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens*. Några klarlagda kausala samband finns varken i denna studie eller i tidigare forskning, även om det finns forskning som indikerar att en kontext som ger fler tillfällen till interaktion med (öppet) homo- och bisexuella verkar leda till mer positiva attityder (Overby & Barth, 2002) och att deltagargenererade tolkningar av egna attityders upphov ofta hänvisar till relationella erfarenheter (Hans et al., 2012). Sannolikt är sambandet reciprokt; relationer ger intresse, engagemang och förståelse vilket leder till ökad mottaglighet för kunskap och större benägenhet att aktivt söka kunskap, vilket ger mer positiva attityder och högre kompetens som i sin tur leder till fler och närmre relationer till hbtq-personer. På samma sätt är det sannolikt att negativa attityder till hbtq-personer minskar sannolikheten att hbtq-personer i ens umgängeskrets är öppna eller gör sig synliga.

Likheter mellan *attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens* är alltså att båda i viss utsträckning prediceras av *privata relationer* och *intresse för diskrimineringsfrågor*. Den stora skillnaden är att de undersökta variablerna predicerar *attityder till hbtq** (61,8%) i mycket större utsträckning än *hbtq-kompetens* (31,1%). Variansen i *attityder till hbtq** och *hbtq-kompetens* verkar alltså i huvudsak prediceras utifrån skilda variabler. Politiska åskådningar och intressen predicerar i hög grad *attityder till hbtq** medan väldigt få av dessa variabler har något direkt förklaringsvärde för *hbtq-kompetens*.

Mer kunskapssökande har inte någon signifikans för *attityder till hbtq** men är näst starkast gällande att förklara *hbtq-kompetens*, medan *annan relevant utbildning* inte har någon signifikans för *hbtq-kompetens* men för *attityder till hbtq**. Detta förhållande kan tolkas som att de utbildningar som finns ger mer allmänna kunskaper om hbtq-personer och hbtq-frågor, medan de som är intresserade av specifik hbtq-kompetens för psykologer har fått söka den kunskapen på egen hand. I kombination med de låga skattningarna av hbtq-relevant innehåll

på psykologutbildningen framstår det som att den hbtq-kompetens som finns helt och hållet bygger på om psykologers eventuella egna intresse är stort nog för att leda till relevant kunskapsinhämtning. Att privata relationer har en så avgörande roll kan i förläggningen tolkas som ett resultat av att psykologprogrammet som utbildning inte verkar bidra till psykologers hbtq-kompetens.

Metoddiskussion

Denna studie är den första i sitt slag i en svensk kontext. Det innebär att den ger ett unikt bidrag till kunskapsutvecklingen kring hbtq-kompetens bland psykologer, men den har också ett antal tillkortakommanden och begränsningar. Först och främst ger designen inga svar om kausalitet och det kan inte uteslutas att det finns helt andra bakomliggande faktorer som förklarar sambanden. Självrapportering är ett effektivt sätt att få in data, men medför risken att resultaten påverkas av social önskvärdhet hos deltagarna, inte minst när frågorna rör ämnen som i samtiden är politiskt laddade. Av utrymmesskäl gjordes ingen skattning av social önskvärdhet, vilket hade kunnat vara bra för att styrka resultatens validitet. Ett grundläggande dilemma är också själva operationaliseringen av begreppet hbtq-kompetens, vilket diskuteras vidare nedan.

Breda begrepp. Lundberg (2017) ger i antologin *HBTQ+ Psykologiska perspektiv och bemötande* en överblick över hur olika teoretiska och metodologiska perspektiv på hbtq+ använts och kan användas för att producera olika typer av kunskap, med olika sociala och politiska konsekvenser. Det som av vissa ses som naturligt givna kategorier baserade på biologi uppfattas av andra som helt och hållet socialt skapade kategorier. Vem som är hbtq-person avgörs i olika sammanhang av olika saker, till exempel sexuell praktik, biologiskt kön, könsidentitet, könsuttryck, vem en känner romantiska känslor för eller hur en identifierar sig. Hur definitionerna görs och hur frågorna ställs beror förstås på respektive studies syfte och grundantaganden. Gäller undersökningen till exempel smittspridning av könssjukdomar är det mer relevant att fråga om sexuell praktik än identitet, eftersom det är betydligt fler som har sexuella kontakter med personer av olika kön än de som identifierar sig som homo- eller bisexuella. Lundberg menar att det är extra viktigt att tydligt definiera vilka som avses och utifrån vilka kriterier och antaganden studier utförs eftersom resultaten kan komma att påverka hbtq-personer på konkret nivå. Ansatsen i denna studie är att ha lösa definitioner för att inkludera ett bredare spektrum av personer men samtidigt stanna vid termer och begrepp som kan antas vara välkända, lätta att förstå och svåra att misstolka även för deltagare med låg nivå av förkunskap. Bredden är på bekostnad av en djupare förståelse, i denna studie kan

ingen information utläsas om likheter eller skillnader mellan homo- och bisexuella av olika kön, binära och ickebinära transpersoner eller till exempel psykologers kunskap om specifika dilemman för bisexuella personer. En uppenbar risk med det är att hbtq-gruppen framställs som homogen eller åtminstone som en grupp som tydligt går att avgränsa. De mer övergripande formuleringarna och definitionerna väljs eftersom liknande svensk forskning inte hittas, varför det bedöms mer värdefullt att få en bred överblick över kunskapsläget. Detaljnivån på frågorna i enkäten vägs också mot omfattningen av enkäten i helhet.

Konstruktvaliditet. En entydig definition av vad hbtq-kompetens för psykologer är finns inte, men genom att utgå från andra länders befintliga riktlinjer (APA, 2012; APA 2015; King et al., 2007) och validerade instrument bör resultaten spegla några centrala delar av vad hbtq-kompetens kan anses vara i psykologyrket. Samtidigt är det på flera sätt problematiskt att försöka specificera begreppet. I nyss nämnda antologi diskuterar Fors (2017) nackdelar och risker med ett begrepp som hbtq-kompetens. En risk är att skapa eller förstärka upplevelsen av hbtq-personer som “några andra”, “de ovanliga” som “de vanliga” kan välja hur mycket de vill anstränga sig för att tillmötesgå eller inte. Fors menar att risken är att kompetens leder till ytlig förståelse och “korrekta beteenden” utan att leda till verklig självreflektion eller insikt i maktstrukturer, vilket mycket väl kan leda till ett fortsatt omedvetet förtryck som blir än svårare för berörda parter att ta fasta på och snarare ökar osäkerhet och en känsla av att stå i skuld hos hbtq-personerna i fråga. För att kunna hävda att hbtq-kompetens är ett relevant begrepp måste hbtq-personer dessutom ses som en grupp som i någon mån har gemensamma drag, vilket riskerar att förstärka stereotypisering av gruppen/grupperna. Lundberg, Nordlund och Narvola (2017b) liksom Fors (2017) framhåller att hbtq-kompetens i väsentliga delar snarare bör handla om att ha en reflexiv, normkritisk hållning i bredare bemärkelse och att våga skärskåda sin egen position och de privilegier som kommer med den. Detta är viktiga invändningar mot konstruktet, som understryker vikten av att inte förenkla begreppet eller tro att hbtq-kompetens är en kunskapsfråga som kan kontrolleras mot en checklista. Utgångspunkten i denna studie har dock varit att vägen från att vara socialiserad i ett hetero- och cisnormativt samhälle till att kunna anta en normkritisk och hbtq-bekräftande hållning går via en intellektualiserad och/eller empatisk förståelse för (många) hbtq-personers specifika förutsättningar och behov. Att som i denna studie mäta attityder, kunskaper och självförmåga kan ur det perspektivet ses som att mäta de grundläggande komponenterna för hbtq-kompetens snarare än som ett försök att säga något om exakt vad hbtq-kompetens är, eller att försöka mäta det i några absoluta termer. Att de

som angett att de själva identifierar sig som hbtq-personer har mer positiva *attityder till hbtq** och högre *hbtq-kompetens* kan anses styrka konstrukten, eftersom de som själva tillhör gruppen sannolikt har ett större intresse, engagemang och erfarenheter som styrker vikten av att inhämta kunskaper på området. Det hade kunnat vara givande att låta deltagarna definiera sin identitet närmre för att kunna se om sambanden var starkare mellan olika grupper och olika attityder eller kompetensområden, å andra sidan styrker resultaten att identiteten “falla utanför normen” utgör en tillräckligt stark faktor för att på gruppnivå urskilja sig.

Population och instrument. Psykologer är en bred yrkesgrupp och den gemensamma faktorn för inklusion är egentligen att deltagarna har en psykologutbildning. Utifrån de varierande arbetsområden som finns bland psykologer kan det förstås diskuteras hur relevant det är att mäta hbtq-kompetens genom ett instrument avsett att mäta uppskattad självförmåga gällande terapeutisk hbtq-kompetens. Ett alternativ för att få en mer homogen grupp gällande arbete hade varit att undersöka psykoterapeuters hbtq-kompetens, men det hade gjort det svårare att få grepp om deltagarnas utbildningsbakgrund eftersom den hade omfattat många fler variabler. Även psykologutbildningen skiljer sig dock åt både mellan olika lärosäten och över tid och det kan sannolikt diskuteras om de som tar examen i år egentligen läst samma utbildning som den som tog examen för 30 år sedan. Det den undersökta populationen har gemensamt är dock en utbildning som inkluderar en grundläggande terapeututbildning och en utbildning som är tänkt att täcka grundläggande teori och empiri om hur människor fungerar, och utifrån detta valdes de två instrumenten för att mäta olika aspekter av hbtq-kompetens. Instrumenten uppvisar godtagbar intern reliabilitet och validiteten av de översatta och modifierade versionerna styrks genom att de står i förväntad relation till varandra, det vill säga att *attityder till hbtq** predicerar *hbtq-kompetens* utan att de har så stark korrelation att de verkar mäta samma sak och att relationerna till andra variabler går i linje med tidigare forskning. En relativt stor andel av deltagarna är studenter på psykologprogrammets senare terminer, vilka alltså inte har den avslutade utbildningen gemensam med övriga deltagare och dessutom saknar eller har knapp klinisk erfarenhet. Eftersom det ej fanns signifikanta skillnader mellan *kliniker* och *icke-kliniker* eller några signifikanta samband mellan *antal år sedan examen* och *attityder till hbtq** eller *hbtq-kompetens* undersöktes inte detta förhållande ytterligare, vilket hade kunnat göras för att stärka resultaten.

Selektionsbias. Rekrytering av deltagare skedde i huvudsak genom att enkäten länkats från grupper för psykologer på Facebook. För att motverka selektionsbias beskrevs studien utan att ord som “hbtq”, “sexualitet” eller liknande användes i texten som bjöd in till

deltagande i studien. Den största gruppen som använts har över 7000 medlemmar som sannolikt är hyfsat representativa för de cirka 10 000 psykologer som är yrkesverksamma (Socialstyrelsen, 2016b). Urvalet är ändå att betrakta som ett bekvämlighetsurval eftersom det snarare är slump och Facebooks konstruktion som har avgjort vilka som ens har sett inlägget. Den stora fördelen med insamlingsmetoden är att det går att nå den specifika målgruppen och snabbt få in stora mängder data. Nackdelen är bristande kontroll över vad som avgör vem som nås av inlägget. Många av de som svarat på enkäten tryckte sedan på inläggets "gilla"-knapp, vilket påverkar vilka andra som får upp inlägget i sitt flöde. Det kan i slutändan ha bidragit till att fler ur samma nätverk och/eller med liknande intressen och värderingar svarat på enkäten. Bortfallsanalysen visar också att av de som påbörjat enkäten var det de som hade mest positiva attityder som fullföljde flest delar. Vilka som föll bort redan på den sida studien presenterades närmre (där det framkom att det handlade om hbtq-kompetens) känner vi inte till, men sammantaget kan antas att resultaten snarare speglar de mest positivt inställda av de potentiella deltagarna.

Slutsatser

Resultaten bekräftar i alla väsentliga delar tidigare forskning gällande sambanden mellan bakgrundsfaktorer och *attityder till hbtq** respektive *hbtq-kompetens*. Utifrån de premisser datainsamlingen gjorts kan antas att resultaten speglar resultaten hos de som är mest intresserade av ämnet av deltagarna. Deltagarna rapporterar en väldigt låg grad av hbtq-relevant undervisning på psykologprogrammet och det framstår som att psykologernas hbtq-kompetens är helt avhängig av att de själva har ett tillräckligt starkt intresse för att utbilda sig i frågorna. Privata relationer till hbtq-personer verkar vara en viktig faktor; eventuellt bidrar själva umgänget till hbtq-kompetens men sannolikt bidrar det framför allt till mer positiva attityder och större intresse, vilket i sin tur även ökar sannolikheten att en läser på. Att nivån av hbtq-kompetens på detta sätt är helt individbaserad framstår som sårbart för såväl klienter, kunder, kollegor och för förtroendet för psykologprofessionen i stort. Psykologers tillgång till kunskap eller utbildning framstår som låg eller obefintlig under psykologutbildningen. För att få en genomgripande förändring av kompetensnivån bör psykologutbildningarna bli bättre på att förmedla specifika kunskaper om variationer i människors sexualitet och kön och att koppla kunskaperna till normkritiska perspektiv.

Framtida forskning

Att *attityder till hbtq** i så stor utsträckning predicerar *hbtq-kompetens* pekar mot att politiska åskådningar och intressen har en stor indirekt påverkan på kompetens trots att de

direkta sambanden inte var signifikanta i en regressionsanalys. I framtida forskning skulle det vara intressant att vidare utforska hur dessa samband ser ut.

Ett annat intressant förhållande är att en mer *ickebinär syn på kön* har en så stark position bland prediktorerna för attityder till hbtq-kompetens. Tillsammans med det faktum att *professionella erfarenheter av transpersoner*, till skillnad från *professionella erfarenheter av homo- och bisexuella*, bidrar till prediktionen skulle det kunna tolkas som att transkompetens predicerar hbtq-kompetens. Relationerna mellan attityd, kunskap, relationer och självförmåga gällande olika subgrupper inom hbtq-spektrumet skulle behöva utforskas mer detaljerat framöver. Att som i denna studie behandla hbtq-personer som en grupp riskerar att dölja väsentliga olikheter och samband.

Mest intressant vore att se hur förändringar i psykologutbildningen eller specifika kurser i hbtq-kompetens påverkar utfallen. Sannolikt har privata relationer så pass stort förklaringsvärde för hbtq-kompetens just eftersom andra vägar till kompetens inte verkar finnas.

Referenser

- Alessi, E. J., Dillon, F. R., & Kim, H. M. (2015). Determinants of lesbian and gay affirmative practice among heterosexual therapists. *Psychotherapy, 52*(3), 298-307.
doi:10.1037/a0038580
- Alessi, E.J., Dillon, F.R., & Kim, H. M. (2016). Therapist correlates of attitudes toward sexual minority individuals, affirmative counseling, self-efficacy, and beliefs about affirmative practice. *Psychotherapy Research: Journal of The Society For Psychotherapy Research, 26*(4), 446-458. doi:10.1080/100503307.2015.1026422
- American Psychological Association (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist, 67*(1), 10-42. doi:10.1037/a0024659
- American Psychological Association (2015) Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist, 70*(9), 832-864. doi:10.1037/a0039906
- Bergold, J. (2011) *Öppenhet i arbetslivet 2011*. (Arbetsmiljö). Landsorganisationen i Sverige. Hämtad 30 mars 2018 från: [https://www.lo.se/home/lo/res.nsf/vres/lo_fakta_1366027492914_oppenhet_i_arb_liv_webb_pdf/\\$file/Oppenhet_i_arb_liv_webb.pdf](https://www.lo.se/home/lo/res.nsf/vres/lo_fakta_1366027492914_oppenhet_i_arb_liv_webb_pdf/$file/Oppenhet_i_arb_liv_webb.pdf)
- Bildt, C. (2004). *Redovisning av uppdraget att beforska homo- och bisexuellas arbetsvillkor*. (Arbetslivsrapport, 2004:16). Arbetslivsinstitutet. Hämtad den 29 mars 2018 från: <http://www.frittfram.se/files/bnssu1jb.pdf>
- Bidell, M. P. (2013). Addressing disparities: The impact of a lesbian, gay, bisexual, and transgender graduate counselling course. *Counselling & Psychotherapy Research, 13*(4), 300-307. doi:10.1080/14733145.2012.741139
- Costa, P., Pereira, H., & Leal, I. (2015). ‘The contact hypothesis’ and attitudes toward same-sex parenting. *Sexuality Research & Social Policy: Journal of NSRC, 12*(2), 125-136. doi:10.1007/s13178-014-0171-8
- Dewaele, A., Van Houtte, M., Cox, N., & Vincke, J. (2013). From coming out to visibility management—a new perspective on coping with minority stressors in lgb youth in flanders. *Journal of Homosexuality, 60*(5), 685-710.
doi:10.1080/00918369.2013.773818
- Dewaele, A., Houtte, M., & Vincke, J. (2014). Visibility and coping with minority stress: a gender-specific analysis among lesbians, gay men, and bisexuals in flanders. *Archives of Sexual Behavior, 43*(8), 1601-1614. doi:10.1007/s10508-014-0380-5

- Dillon, F. R. & Worthington, R. L. (2003). The lesbian, gay and bisexual affirmative counseling self-efficacy inventory (lgb-csi): development, validation, and training implications. *Journal of Counseling Psychology*, 50(2), 235-251. doi:10.1037/0022-0167.50.2.235
- Dillon, F. R., Alessi, E. J., Craig, S., Eber-Sole, R. C., Kumar, S. M., & Spadola, C. (2015). Development of the lesbian, gay, and bisexual affirmative counseling self-efficacy inventory - short form (LGB-CSI-SF). *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 86-95.
- Egidius, H. (u.å.) uppslagsord "kompetens". *Psykologilexikon*. Natur & kultur. Hämtad den 8 mars 2018 från <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=kompetens>
- Elischberger, H., Glazier, J., Hill, E., & Verduzco-Baker, L. (2016). 'Boys don't cry'-or do they? adult attitudes toward and beliefs about transgender youth. *Sex Roles*, 75(5/6), 197-214. doi:10.1007/s11199-016-0609-y
- Fors, M. (2017). Hej då hbtq+-kompetens. Vila i Frid. Hoppas du aldrig mer behövs. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.). *HBTQ+: psykologiska perspektiv och bemötande* (321–331). (Första utgåvan). Stockholm: Natur & Kultur.
- Goldbach, J. T., & Gibbs, J. J. (2015). Strategies employed by sexual minority adolescents to cope with minority stress. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 297-306.
- Hans, J. D., Kersey, M., & Kimberly, C. (2012). Self-perceived origins of attitudes toward homosexuality. *Journal of Homosexuality*, 59(1), 4. doi:10.1080/00918369.2012.638547
- Herek, G. M. (2002). Heterosexuals' attitudes toward bisexual men and women in the United States. *The Journal of Sex Research*, (4), 264.
- Herek, G. M., & Capitanio, J. P. (1996). "Some of my best friends": intergroup contact, concealable stigma, and heterosexuals' attitudes toward gay men and lesbians. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 22(4), 412.
- King, M., Semlyn, J., Killaspy, H., Nazareth, I., & Osborn, D. (2007). A systematic review of research on counselling and psychotherapy for lesbian, gay, bisexual, and transgender people. Hämtad den 15 mars 2018 från: http://www.oakleafcounselling.com/uploads/1/5/1/9/15191502/bacp_on_counselling_lgbt.pdf

- Lindqvist, A., Gustafsson Sendén, M. & Bäck, E., A. (2016). Vem tycker om hen? *Språk & Stil*, 101. Hämtad den 5 mars 2018 från <https://uu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1071306/FULLTEXT01.pdf>
- Lundberg, T. (2017). Teoretiska och metodologiska perspektiv på hbtq+. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.). *HBTQ+: psykologiska perspektiv och bemötande* (35–49). (Första utgåvan). Stockholm: Natur & Kultur.
- Lundberg, T., Malmquist, A. & Wurm, M. (2017a). Inledning. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.). *HBTQ+: psykologiska perspektiv och bemötande* (7–14). (Första utgåvan). Stockholm: Natur & Kultur.
- Lundberg, T., Nordlund, L., & Narvola, J. (2017b). Normkritiska perspektiv. Nya möjligheter för svensk psykologisk praktik. *Lambda Nordica*, (4), 66-90.
- Malley, M., & Tasker, F. (2007). “The difference that makes a difference”: what matters to lesbians and gay men in psychotherapy. *Journal of Gay & Lesbian Psychotherapy*, 11(1/2), 93-109.
- Malmquist, A., Hanner, H. & Lundberg, T. (2017). Hbtq+ och psykologi i en historisk tillbakablick. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.). *HBTQ+: psykologiska perspektiv och bemötande* (15–33). (Första utgåvan). Stockholm: Natur & Kultur.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5), 674-697.
- Overby, L. M. & Barth, J. (2002). Contact, community context, and public attitudes toward gay men and lesbians. *Polity*, (4), 433
- Pallant, J. (2004). *SPSS survival manual [Elektronisk resurs] : a step by step guide to data analysis using SPSS for Windows (version 12)*. St Leonards: Allen & Unwin.
- Riggs, D. W., & Sion, R. (2017). Gender differences in cisgender psychologists’ and trainees’ attitudes toward transgender people. *Psychology of Men & Masculinity*, 18(2), 187-190. doi:10.1037/men0000047
- Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter [RFSL]. (2015) Begreppsordlista. Hämtat 7 februari 2018 från: <https://www.rfsl.se/hbtq-fakta/hbtq/begreppsordlista/>.
- Smith, S., Axelton, A., & Saucier, D. (2009). The effects of contact on sexual prejudice: a meta-analysis. *Sex Roles*, 61(3-4), 178-191. doi:10.1007/s11199-009-9627-3

- Socialstyrelsen. (u.å.) Hämtat 15 mars 2018 från: <http://www.socialstyrelsen.se/jamlikhalsavardochomsorg/hbtq>
- Socialstyrelsen. (2016a) Ökad risk för ohälsa i hbtq-gruppen. Hämtad från Socialstyrelsen 12 november 2016: <http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2016/okadriskforohalsaihbtq-gruppen>
- Socialstyrelsen. (2016b) Statistik om legitimerad hälso- och sjukvårdspersonals arbetsmarknadsstatus 2014. Hämtat 20 april 2018 från: <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-10-4>
- Statistiska centralbyrån. (2010) Könnsstruktur per utbildning och yrke 1990-2030. Hämtad från Statistiska centralbyrån 6 mars 2018: https://www.scb.se/statistik/_publikationer/uf0521_1990i30_br_a40br1001.pdf
- Sveriges Psykologförbund (2013). Policyprogram evidensbaserad psykologisk praktik. Hämtat från: <http://www.psykologforbundet.se/globalassets/forbundet-tycker/policydokument/evidensbaserad-psykologisk-praktik.pdf>
- Tee, N., & Hegarty, P. (2006). Predicting opposition to the civil rights of trans persons in the United Kingdom. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16(1), 70-80. doi:10.1002/casp.851
- Viehl, C., Dispenza, F., McCullough, R., & Guvensel, K. (2017). Burnout among sexual minority mental health practitioners: Investigating correlates and predictors. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(3), 354-361. doi:10.1037/sgd0000236
- Worthington, R. L., Savoy, H. B., Dillon, F. R., & Vernaglia, E. R. (2002). Heterosexual identity development: a multidimensional model of individual and social identity. *Counseling Psychologist*, 30(4), 496-531.
- Worthington, R. L., Dillon, F. R., & Becker-Schutte, A. M. (2005). Development, reliability, and validity of the lesbian, gay, and bisexual knowledge and attitudes scale for heterosexuals (LGB-KASH). *Journal of Counseling Psychology*, 52(1), 104-118.
- Wurm, M. & Hanner, H. (2017). Att möta samhället som hbtq+. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (red.). *HBTQ+: psykologiska perspektiv och bemötande* (153–167). (Första utgåvan). Stockholm: Natur & Kultur.

Appendix 1. Attityder till hbtq*

Översatt, förkortad och modifierad version av *Lesbian, Gay, and Bisexual Knowledge and Attitudes Scale for Heterosexuals* (Worthington et al., 2005)

“Här följer ett antal hbtq-relaterade påståenden. Skatta hur väl påståendena stämmer överens med dina uppfattningar och erfarenheter.

Påminnelse: *Hbtq* är menat att innefatta personer som har relationer, familjekonstellationer eller könsuttryck som faller utanför de dominerande normerna i vårt samhälle. *Homo- och bisexuella* är i denna studie inte menat som en exakt definition, utan som icke-heterosexuella identiteter och/eller erfarenheter. *Transpersoner* avser identiteter och erfarenheter som kopplas till en diskrepans mellan det kön personen tillskrivits vid födseln och det kön eller den könsidentitet personen har.”

[Skattas på skala mellan “1 = Håller inte alls med” och “7 = Håller helt med”]

1. Jag känner mig osäker på vad som är okej att säga eller fråga om jag är med någon som har ett mindre vanligt köns-uttryck. (R)
2. Homo- och bisexualitet grundläggs ofta av olösta psykologiska konflikter. (R)
3. Alla barn har en mamma och en pappa oavsett hur barnet blivit till. (R)
4. En mamma är en person som fött ett barn. (R)
5. Jag är väl insatt i RFSLs syfte och bakgrund.
6. Jag känner väl till ockupationen av Socialstyrelsen 1979 och dess betydelse för hbtq-rörelsen.
7. Jag känner väl till begreppet minoritetsstress och vad forskning säger om hur det påverkar hbtq-personer.
8. Det är viktigt att lagar och myndigheter anpassas till hbtq-personers behov.
9. Föräldrars sexuella läggning borde inte påverka juridiska beslut och processer kring vårdnad.
10. Föräldrars könsidentitet borde inte påverka juridiska beslut och processer kring vårdnad.
11. Det är viktigt att lära barn att könsidentitet inte är synonymt med biologiskt kön.
12. Det är viktigt att lära barn positiva attityder gentemot homo- och bisexuella personer.
13. Det vore bra om barn kunde ha fler än två vårdnadshavare.
14. Jag upplever ofta att andra har mer negativt eller oempatiskt förhållningssätt till hbtq-personer än jag själv.
15. Jag blir inte obekvämt av att känna attraktion till någon med samma könsidentitet som jag har.
16. Jag kan tänka mig att ha en pride-symbol för att visa att jag stödjer hbtq-communityt (rosa triangel, regnbågsflagga eller liknande).
17. Jag skulle kunna delta i en demonstration för hbtq-personers rättigheter.

Appendix 2. Hbtq-kompetens

Översatt och modifierad version av *The Lesbian, Gay, and Bisexual Affirmative Counseling Self-Efficacy Inventory - Short form* (Dillon et al., 2015).

“ Här ber vi dig skatta hur väl du tycker eller tror dig behärska ett antal färdigheter. Eftersom vi bland annat tittar på samband mellan hbtq-kompetens och psykologutbildning vill vi gärna att du svarar även om du inte känner att frågorna passar för dina nuvarande arbetsuppgifter.

Påminnelse: *Hbtq* är menat att innefatta personer som har relationer, familjekonstellationer eller könsuttryck som faller utanför de dominerande normerna i vårt samhälle. *Homo- och bisexuella* är i denna studie inte menat som en exakt definition, utan som icke-heterosexuella identiteter och/eller erfarenheter. *Transpersoner* avser identiteter och erfarenheter som kopplas till en diskrepans mellan det kön personen tillskrivits vid födseln och det kön eller den könsidentitet personen har.

[Skattas på skala mellan “1 = inte alls trygg”, “3 = någorlunda trygg” och “5 = väldigt trygg”]

Hur trygg känner du dig i din förmåga att:

1. Identifiera specifika risker för psykisk ohälsa i samband med komma-ut-processer.
2. Hjälpa en klient att identifiera källor till internaliserad homo- och/eller bifobi.
3. Hjälpa en klient att navigera bland ickebinära könsidentiteter.
4. Hjälpa homo- och bisexuella klienter att utveckla effektiva strategier för att hantera heterosexism och homofobi.
5. Hjälpa klienter att utveckla effektiva strategier för att hantera cissexism och transfobi.
6. Hänvisa klienter vidare till hbtq-kompetent juridisk eller social hjälp.
7. Hänvisa hbtq-personer till lokal hbtq-kompetent hjälp gällande relationer/familj.
8. Förse en klient med information om vart den kan finna lämpliga mötesplatser och sociala nätverk för hbtq-personer.
9. Identifiera mina känslor kring min egen sexuella orientering och hur det kan påverka en klient.
10. Identifiera de specifika områden inom vilka jag kan behöva fortsatt utbildning och handledning gällande hbtq-relaterade frågor
11. Vara genuint empatisk med en hbtq-klient och skilja eventuella idealiserade känslor från dina genuina känslor inför personen.
12. Etablera en trygg plats för homo- och bisexuella att utforska föräldraskap.
13. Etablera en trygg plats för transpersoner att utforska föräldraskap.
14. Normalisera homo- eller bisexuellas känslor i olika stadier av en komma-ut-process.
15. Etablera en tillitsfull och bekräftande atmosfär med homo- och bisexuella klienter.
16. Etablera en tillitsfull och bekräftande atmosfär med klienter som är transpersoner.
17. Alltid använda det pronomen (han/hon/hen/den) klienten önskar i samtal med klienten.
18. Använda det pronomen (han/hon/hen/den) klienten önskar i alla samtal om, och all dokumentation gällande klienten.
19. Fråga mina klienter om vilket pronomen de föredrar.
20. Ställa frågor om relationer och familj på ett könsneutralt sätt.

Appendix 3. *Privata relationer*

Egen konstruktion av index för att mäta omfattning av privata relationer med hbtq-personer. Följande frågor lades ihop till en totalpoäng där 3 poäng = inga privata relationer till personer som en känner till är hbtq-personer och 15 poäng = majoriteten av umgänget består av hbtq-personer och har både homo- och bisexuella och transpersoner bland sina närmsta relationer.

Hur nära är dina närmsta privata relationer till personer som är homo- eller bisexuella?

1. Vet ej.
2. Känner till (vänners vänner, någon du brukar se på jobbet eller skolan etc.)
3. Bekanta (Vänner eller personer som du har en egen relation till men som ej är förtrolig)
4. Nära relationer (vänner, familj etc. som du upplever som nära)
5. Närmsta relationer (partner/-s, familj eller andra som du delar din vardag med)

Hur nära är dina närmsta privata relationer med någon som är eller har en bakgrund som transperson?

1. Vet ej.
2. Känner till (vänners vänner, någon du brukar se på jobbet eller skolan etc.)
3. Bekanta (Vänner eller personer som du har en egen relation till men som ej är förtrolig)
4. Nära relationer (vänner, familj etc. som du upplever som nära)
5. Närmsta relationer (partner/-s, familj eller andra som du delar din vardag med)

Hur många hbtq-personer skulle du säga att du har omkring dig i ditt privatliv?

1. Ingen, vad jag vet
2. Någon enstaka
3. Några stycken
4. Många
5. Majoriteten av mitt umgänge