



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Psykioterapeutprogrammet

”Att sprida frågetecken runt det normativa”

- möjliga meningsinnebörder av särskild kunskap om hbtq-personer i psykoterapi

Indra Windh

Psykioterapeutexamensuppsats, 2019.

Handledare: Juha Nieminen

Examinator: Håkan Johansson

Sammanfattning

Trots att betydelsen och vikten av att kunskap om hbtq-frågor för psykologisk praktik och psykoterapeutiskt behandlingsarbete länge påvisats, finns det knapphändigt med forskning ur behandlarperspektiv rörande vad den kunskapen består av och hur den omsätts i psykoterapeutisk behandlingspraktik.

Denna studie undersökte hur ett antal svenska behandlare med självdefinierad specifik kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor beskrev sätten på vilka de meningsutfyllde denna kunskap samt hur de beskrev att denna kunskap gav återverkningar i det praktiska behandlingsarbetet.

Studiens kunskapsintresse och ansats var explorativ. Halvstrukturerade intervjuer med kliniskt yrkesverksamma behandlare genomfördes och transkriberades. Fem av dessa analyserades med tematisk innehållsanalys för att identifiera de berättelserepertoarer och perspektivraster inom vilka intervjudeltagarna befann sig.

Resultaten tydde på att behandlarnas nyckelresonemang bestod av strukturella perspektiv och samhällsanalys; maktaspekter och intersektionalitet; normmedvetna, normkritiska och normgranskande ansatser. Vidare identifierades behandlarnas kunskapsanspråk och vetenskapsteoretiska premisser och flera exempel på hur de sade sig omsätta de övergripande utgångspunkterna i terapeutisk behandlingspraktik redovisades.

För att göra intervjudeltagarnas ansatser rättvisa behöver de begripliggöras som en underliggande behandlingsideologisk filosofi som färgar samtliga förhållningssätt, ställningstaganden och vägval och inte bara som särskild kunskap eller en uppsättning specifika terapitekniker. Resultaten som studien redovisar kan emellertid informera forskning, utbildning och psykoterapeutisk praktik relevant för behandlingsarbete med hbtq-personer.

Nyckelord: hbtq, psykoterapi, psykologisk behandling, interventionsforskning, normkritiska/medvetna perspektiv, heteronormativitet

Abstract

Although the importance of having knowledge of LGBTQ-issues for psychological practice and psychotherapeutic treatment has long been demonstrated, there is scarcely any research from the practitioner perspective regarding what that knowledge consists of and how it is translated into psychotherapeutic treatment practice.

This study investigated how a number of Swedish therapists with self-defined specific knowledge of LGBTQ-persons and the circumstances they live under, described the ways in which they conceptualized such knowledge and how they described the ways in which it gave repercussions in their psychotherapeutic practice.

The study's knowledge interest and approach were explorative. Semi-structured interviews with clinically active practitioners were conducted and transcribed. Five of these were analyzed with thematic content analysis to identify the story repertoires and perspective grids within which the interviewees were located.

The results indicated that the key reasoning of the therapists consisted of structural perspectives and social analysis; power aspects and intersectionality; norm-conscious, norm-critical and norm-examining approaches. Furthermore, the practitioners' knowledge claims and scientific theoretical premises were identified and several examples of how they said they translated the overarching starting points into therapeutic treatment practice were reported.

To do justice to the interviewees' approaches, they need to be understood as an underlying treatment philosophy that colors all approaches, standpoints and choices, and not just as a set of special knowledge or specific therapy techniques. The results of the study may, nonetheless, inform research, education and practice relevant to treatment work with LGBTQ-people.

Keywords: LGBTQ, psychotherapy, counseling psychology, intervention research, norm-critical/conscious perspectives, heteronormativity, sexual-, gender- and lifestyle minorities.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	II
ABSTRACT	III
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	IV
INTRODUKTION	1
BAKGRUND	1
Akronoym- och alfabetssoppan	5
Q	9
Queera läckage inom psykologin	10
Makt	11
Minoritetsstress/orer	12
Mikroaggressioner	13
Tidigare behandlarforskning som rör hbtq-perspektivet	15
Syfte och frågeställningar	20
METOD	22
KVALITATIV UTGÅNGSPUNKT OCH INTERVJUN SOM FORSKNINGSMETOD	22
Studiens genealogi	22
URVAL OCH REKRYTERING AV INTERVJUDELTAGARE	23
INTERVJUFÖRFARANDE OCH TRANSKRIBERINGSPROCESS	25
ANALYSER OCH TEMATISERINGAR	27
Analysförfarandet – en processbeskrivning	28
Lodräta och vågräta analyser	29
Forskningsetik och kunskapsanspråk	31
Läsanvisningar och kommentarer kring formalia	32
RESULTAT	34

I. CENTRALA UTGÅNGSPUNKTER OCH NYCKELPERSPEKTIV	34
II. KUNSKAPSANSPRÅK OCH TEORETISKA ANSATSER	36
III. ATT GÖRA TERAPEUTISK BEHANDLINGSPRAKTIK AV CENTRALA UTGÅNGSPUNKTER OCH NYCKELPERSPEKTIV	39
IV. STRATEGISK KATEGORISERING INOM PSYKOTERAPIFÄLTET	54
DISKUSSION	55
Metoddiskussion	62
REFERENSER	65
BILAGA 1	76
BILAGA 2	77
BILAGA 3	78

INTRODUKTION

Att hbtq-psykologier inte kan förstås som en enhetlig tradition vare sig teoretiskt, metodmässigt, praktiskt tillämpat, aktivistiskt eller politiskt – utan något som behöver beskrivas som ett antal olika samexisterande perspektiv och infallsvinklar inom ett brett spektrum av ansatser kommer strax att framgå av denna inledande kontextualiserade bakgrund. Det är ett fält karaktäriserat av heterogenitet där diskussionen kring definitionen av dess huvuddrag varit lika livlig som själva utvecklingen. Således råder fortsatt frågetecken kring dess minsta gemensamma nämnare. Formen för denna inledande bakgrund avspeglar brokigheten i perspektiven och kan med fördel läsas som ett lapptäcke av löst sammanfogade delar.

BAKGRUND

Nedan har jag samlat ett begränsat axplock av alla de potentiella bidrag som skulle kunna omnämnas i samband med en kontextualisering av fältet kön-, genus och sexualiteter inom psykologin. Betoningen ligger på utvalda nedslag i och exempel från den tradition som på senare tid har kommit att gå under beteckningen hbtq-psykologier, främst med fokus på kopplingar till terapeutisk utövning och behandling.

LGBTQ psychology is a branch of psychology that is affirmative of LGBTQ people. It seeks to challenge prejudice and discrimination against LGBTQ people and the privileging of heterosexuality in psychology and in broader society. It seeks to promote LGBTQ concerns as legitimate foci for psychological research and promote non-heterosexist, non-genderist and inclusive approaches to psychological research and practice. It provides a range of psychological perspectives on the lives and experiences of LGBTQ people and on LGBTQ sexualities and genders. (Clarke, Ellis, Peel & Riggs, 2010, s. 6)

Beträffande hbtq respektive LGBTQ-akronymerna får vi anledning att återkomma till begreppsutveckling och problematiseringen av dessa längre fram, under rubriken Akronym- och alfabetssoppan.

Hbtq-psykologin har idag en bred teoretisk, metodologisk och empirisk kunskapsbas där de ontologiska grundantagandena varierar och de epistemologiska utgångspunkterna är flerfaldiga. Denna teoretiska spretighet och metodologiska

mångfald alstrar livlig inomakademisk och tvärprofessionell debatt och genererar perspektiv och resultat som ibland står i opposition och konflikt med varandra kring tolkningsföreträde och evidens. Det uppstår givetvis även fruktbara överlappningsområden och utrymmen till samarbete i denna icke-konsensuskultur när spänningsfälten kan tillvaratas genom sin potential att generera nya frågeställningar. Fältet präglas alltså av heterogenitet och har beskrivits som ett mikrokosmos av mainstreampsykologin – ett lapptäcke där delarna inte nödvändigtvis passar ihop eller matchar, men kan vara användbara för olika syften, publik, mottagare och ändamål (Clarke, Ellis, Peel & Riggs, 2010).

Trots att en substantiell kunskapsbas i dagsläget kan hävdas återstår mycket arbete – såväl forskningsmässigt som kliniskt – för att råda bot på den testamentariska patologiserings- och marginaliseringshistoria som utmärker psykologins kunskapsproduktion och tillämpningar i förhållande till personer som tillhör livsstilsminoriteter – relationsbildningar, sexualiteter, kön och könsuttryck som utdefinierats som icke-normativa. Att göra upp med barlasten från detta historiska arv är en process som varit pågående under lång tid (se t.ex. Israel & Selvidge, 2003). Låt oss samtidigt påminna oss om att diskriminerande och potentiellt skadliga företeelser och utövningar är fortsatt pågående fram till dags dato. Ett exempel på detta är de s.k. 'korrigerande' terapiformer som syftar till 'omvändelse' (NARTH; Exodus International). Dessa två organisationer har sitt huvudsäte i USA – d.v.s. samma geografiska och språkliga angloamerikanska område som samtidigt, paradoxal nog, också varit ett av de mest prominenta och produktiva i att alstra kunskapsutveckling och forskning kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor med psykologiska förtecken.

Hbtq-psykologitraditionen har både utvecklat modeller och riktlinjer för affirmativ terapiutövning i förhållande till hbtq-klienter (se t.ex. Austin & Craig, 2015; Langdridge, 2007; Milton & Coyle, 2003; Milton, Coyle & Legg, 2002; Ritter & Terndrup, 2002) och parallellt gått i bräschen för att nagelfara och utmana diskriminerande utgångspunkter och fördomsfulla praktiker. Kliniker såväl som forskare har kämpat för hbtq-perspektivens införlivande, hbtq-personers inkludering och har utmanat cis- och heteronormativitet och heterosexism inom psykologin.

Det finns både studier som har synat hbtq-personers upplevelser i- och erfarenheter av att gå i psykologiska behandlingar (Israel, Gorcheva, Burnes & Walther, 2008; Kerosuo, 2016; Malley & Tasker, 2007; Nilsson & Jensen, 2010; Quiñones, Woodward & Pantalone, 2017) och terapeuters dito av att bedriva dessa behandlingar (Fessé, 2011; Israel, Gorcheva, Walther, Sulzner & Cohen, 2008; King, 2015). Den vetenskapliga psykoterapiforskningen har alltså ömsom satt sökarljuset på klient/patientperspektiven, ömsom fokuserat på granskningar ur behandlarsynvinklar.

Arbetet med kvalitetssäkring har bl.a. innefattat utveckling och validering av skattningsformulär/skalor och utformandet av kriterier för att mäta s.k. 'hbtq-kompetens' (t.ex. Bidell, 2005) hos behandlare i syfte att främja bemötandeförbättring med en tänkt bredd i användningsområden såsom t.ex. klinisk praktik, utbildning och handledning.

Den växande mängden kunskap och forskning inom området, samt den beprövade erfarenhet som ackumulerad klinisk utövning och praxis har resulterat i, plockades sedermera upp av såväl det brittiska som det nordamerikanska psykologförbundet. Det utmynnade i framtagandet av riktlinjer till yrkesutövare inom de psykologiska och terapeutiska områdena:

- Guidelines and literature review for psychologists working therapeutically with sexual and gender minority clients (The British Psychological Society, 2012)
- Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients (American Psychological Association, 2012)
- Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people (American Psychological Association, 2015)

I en svensk kontext har Wurm och Traczyk formulerat övergripande riktlinjer ”för behandlare som möter hbtq+-personer” (2017, s. 333) under följande tre rubriker: I mötet med klienten; På arbetsplatsen; Vid kunskapsproduktion och kunskapsspridning (Wurm & Traczyk, 2017).

Det finns fler exempel på riktlinjer och översikter relaterade till terapiutövning som aktivt förhåller sig till de kliniska implikationer som internaliserad stigma och heterosexism kan ha i arbetet med 'sexual and gender minority clients' (Puckett &

Levitt, 2015; American Psychological Association, 2009). Hendricks och Testa (2012), Association of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues in Counseling (2009) och även The World Professional Association for Transgender Health WPATH (2011) har skrivit och formulerat sig med fokus på transpersoner. Så även Carroll, Gilroy och Ryan (2007) samt Chavez-Korell & Johnson (2010).

En annan strimma är litteratur som främst vänder sig till praktiserande kliniker, men som också inkluderar lärare, handledare och studenter på olika utbildningsnivåer i sin målgrupp och som vanligen utgörs av volymer av handbokscharakter (t.ex. Biescheke, Perez & DeBord (Eds.) 2007; Davis & Neal 1996; 2000; DeBord, Fischer, Biescheke, & Perez (Eds.) 2017; Kerosuo & Nilsson Lööv, 2017; Lev, 2004; Neal & Davis, 2000; Ritter & Terndrup 2002). Dessa har ofta ambitionen av att å ena sidan utgöra en övergripande introduktion till fältet för dem som inte är insatta sedan tidigare, å andra sidan tillhandahålla en tillfredsställande uppdatering för dem som redan besitter expertis inom området. Ett exempel på ytterligare en annan gren är när intentionen snarare varit att förena perspektivet med en specifik terapiinriktning, t.ex. KBT (Martell, Safren, & Prince, 2004), ACT (Yadavaia & Hayes, 2012) eller PDT (Stevenson, 2008) och då inte sällan publicerad i artikelform snarare än som handboksutgåva.

Över tid har en tilltagande professionalisering inom området kunnat noteras. Som tecken på och uttryck för detta kan nämnas etableringen av professionella organisationer och nätverk för kliniskt yrkesverksamma t.ex. APA:s Division 44 Society for the Psychological Study of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues och BPS:s Psychology of Sexualities Section, samt deras kanadensiska och australiensiska motsvarigheter (GLIP respektive SOGII). I en svensk kontext kan t.ex. Sveriges Psykologers HBTQ-nätverk och Psykologförbundets kompetensgrupp för HBTQ omnämnas (Lundberg & Wurm, 2016). Även grundandet av ett antal vetenskapliga tidskrifter inom det forskningsmässiga går i samma linje - här följer ett axplock exempel: *Journal of LGBT Issues in Counseling*; *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy/Mental Health*; *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*; *Psychology of Sexualities Review*.

En utvecklingstrend som noteras är att fältet gått från ett initialt fokus på kritik av de traditionella färderna inom mainstreampsykologin och på ett utpekande av de brister

som uppmärksammades i de rådande terapiparadigmen till egenhändigt definierade teorier och metoder vars tillämpningar utgått från ett tydligt och uttalat anspråk vad gäller hänsynstaganden till hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor. Denna utveckling mot ökad professionalisering har inte alltid stått oproblematiserad eller oemotsagd. Att verka inom ramen för den disciplin som man inledningsvis gav sig ut för att kritisera har varit omdebatterat och omdiskuterat (t.ex. Kitzinger, 1990). Bl.a. utifrån farhågan att detta skulle riskera anpassning på den psykologiska majoritetskulturens villkor, äventyra autonomi och/eller eventuellt resultera i oönskad assimilering (Kitzinger, 1993). Brottningsarna kring dessa komplexa ställningstaganden i dialektiken mellan marginal och huvudfåra utgör inte sällan professionsetiska dilemman som möjligen inte har några säkra svar men som lämpar sig väl för kontinuerlig, självreflexiv problematisering: ”Is my work mainstreaming critical LGBT ideas or reclaiming the psychology lab as a queer space?” (Peter Hegarty citerad i Clarke, Ellis, Peel & Riggs, 2010, s. 29).

Akronym- och alfabetssoppan

the effects of language and discourse can feel as real as the sun on our skin or the wind in our hair (Clarke & Braun, 2009, s. 241)

Definitioner, benämningar och självbenämningar för att synliggöra och sätta ord på subjektpositioner och livssituationer som går utanför- eller på tvärs mot cis- och heteronormer har varierat över tid och mellan kulturer. Alltmedan livsstilarna, praktikerna, relationerna, identifikationerna och begärsinriktningarna alltid funnits där har de språkligt begripliggjorts på skiftande sätt.

I de anglosaxiska språkområdena och traditionerna – inte minst i forskningssammanhang – ser vi idag en ökad användning av termer som ”gender and sexual minorities” (GSM) eller ”sexual minorities and transgender and nonconforming clients” (SM/TGNC). Strategiska omskrivningar för att undvika allt längre, alltmer omfattande och samtidigt omtvistade flerbokstavskombinationer menar vissa, ett mer funktionellt sätt att konceptualisera icke-normativa subjektpositioner och livsstilar utan närmare etikettering hävdar andra. En kritik som riktats mot GSM- respektive SM/TGNC-beteckningarna är att de inte i tillräcklig utsträckning

specificerar vad eller vilka det handlar om och att begreppen därför inte med någon given självklarhet relateras till hbtq-personer eller hbtq-frågor.

Första gången trebokstavskombinationen hbt – som samlingsord och paraplybegrepp för homsexuella, bisexuella och transpersoner – förekom i tryck i Sverige anges ofta vara år 2000 i RFSL:s tidning KomUt (nr 4/2000). Något senare adderades även q:et för queera. Idag kan akronymen hbtq anses vara allmänt vedertagen i den offentliga diskursen och i vardagligt språkbruk. Engelskans motsvarighet lyder LGBTQ. Således kan noteras en skillnad mellan användningen av gemener i den svenska traditionen, medan den anglosaxiska begagnar sig av versaler.

Akronymvarianterna har varit och är fortsatt omdiskuterade – av flera anledningar och från flera utgångspunkter – såväl i aktivistkretsar som inom akademien, både nationellt och internationellt. I passagerna som följer har jag för avsikt att beröra och sammanfatta några av argumenten i debatterna.

Att samla både sexualiteter och könsidentiteter/könsuttryck under ett och samma paraply har problematiserats bl.a. utifrån argumentet om att öka risken för en sammanblandning av begreppen – att förväxla och inte kunna skilja på sexualitet och könsidentitet. Därutöver utgör t:et ett eget paraply under paraplyet.

Återkommande är också kritiska synpunkter kring ett systematiskt osynliggörande av btq-positionerna och -frågorna. Att dessa orättmätigt riskerar att hamna i skymundan då hbtq-begreppet stundtals tenderar att användas när det i själva verket enbart är h:et som avses, inkluderas eller berörs. En hållning av inkludering i ord, men inte handling – en symbolisk inkludering tömd på innehåll – har flerfaldigt omskrivits och problematiserats bl.a. utifrån anglocismen 'tokenism' (se t.ex. Barker & Yockney, 2004; Israel, 2005; Petford, 2003). Här finns också påpekanden om hur detta avspeglar och upprätthåller ett bredare samhällsligt osynliggörande av btq.

Vidare har bokstävernans inbördes ordningsföljd problematiserats utifrån antaganden om att den ger uttryck för hierarkiseringsprocesser där först blir liktydigt med – om inte störst – så viktigast, eller viktigare än andra. Vissa författare inom den anglosaxiska traditionen har mot bakgrund av detta valt att sända ett budskap genom ändrad ordningsföljd: TBQLG. Därutöver har också hävdats att h:et i sig riskerar att approprieras av maskulinistiska och patriarkala normer och därmed tendera att bli

liktydigt med bögar/bögliv/mäns samkönade relationer, begär och intressen på bekostnad av fokus på flator/lesbiska/kvinnors dito.

Där vissa falanger varit motsträviga till att lägga fler bokstäver till akronymerna – att utvidga spannet till att omfatta fler grupper och individer – har andra hävdad att begreppen och därmed inkluderingspraktikerna snarare har varit och fortsatt är alltför exkluderande i sin nuvarande form. Redan idag används av och till hbtqi eller hbtqia, där 'i' står för intersex eller intergender och 'a' som betecknande asexuella och/eller allierade. Ett exempel på en organisation som valt att inkludera många grupperingar är ALGBTIC LGBTQIA Competencies Taskforce (Harper et al., 2013). Då benämningarna i förlängningen ofrånkomligen handlar om inkluderings- och exkluderingspraktiker, om strategiska val för hur krav på utökade rättigheter ska kunna drivas framgångsrikt, om förståelsen av- och förhållningssättet till kategorier och kategoriseringar är det föga förvånande att diskussionerna stundtals varit heta och livliga.

De spänningar, intressekonflikter och olikheter som finns såväl inom- som mellan olika grupperingar i hbtq-communityn har även de kommit till uttryck i ställningstaganden kring terminologier, ordval och begrepp. Ambitionen har vanligen varit att hitta ett inkluderande begrepp, en samlingsbeteckning som möjliggör krav på utökade rättigheter och som kan fungera som grund och utgångspunkt för politisk handling. Utmaningen har ofta legat i att å ena sidan vara tillräckligt specifik och explicit för att göra sig förstådd, å andra sidan tillräckligt bred och inklusiv för att skapa vida koalitioner med gemensamma erfarenheter av normbryteri och utanförskap.

De begreppsliga vindlingarna och debatterna inom psykologi- och terapiområdet har i mångt och mycket följt och speglat den ovan skisserade utvecklingen. I korthet kan historieskrivningen sammanfattas i att det som på 70-talet benämndes som 'gay-affirmative psychology', på 80-talet ersattes av 'lesbian and gay psychology'. Den terminologin användes sedan överlappande med 'LGB-psychology' under de kommande decennierna, för att framåt 2010-talet slutligen allt oftare landa i en inkludering av trans och queer och även komma att benämnas i pluralform som 'LGBTQ-psychologies'. Vad som kan läsas som ett historiskt tidsdokument och en

genomgripande sammanfattning av debatten där den stod, där och då, återfinns hos Clarke och Peel (2007b). Ett citat därifrån får illustrera spänningarna och brottningarna i den tidsmässigt glidande övergångsperioden från 'gay och lesbian psychology' i riktning mot BTQ-inkludering – ett tidsnedslag snarare än en brytpunkt:

Our intention (...) is not to argue for or against inclusivity, but to consider what it might mean for people with conflicting experiences, perspectives and agendas to be part of the same field. Our argument is that simply adding 'BTQ' to 'LG' is not enough, we must consider what it means to reconstitute the field as 'LGBTQ psychologies' and to reflect on the past in order to secure a workable approach to inclusivity for the future. There is a thundering silence around this issue, an apparent unwillingness to explore the strains and contradictions that exist between LGBTQ lives, politics and psychologies. (Clarke & Peel, 2007, s. 12)

Författarna argumenterar i samma text för vikten av att ta andra aspekter och intersektioner av social marginalisering med i beaktande vid detta betänkande.

I den svenska kontexten både introducerar och etablerar redaktörerna till den första antologin på området begreppet: hbtq+. Plustecknet som medger att författarna ambitiöst och inklusivt kan ta "ett samlat grepp om frågor som rör homo, bi, trans, queer och en rad andra identitetskategorier som alla relaterar till sexualitet, relationsbildning, kön och könsuttryck" (Lundberg, Malmquist & Wurm, 2017, s.7). De förhåller sig således initierat och medvetet reflekterat till diskussionen i sina val i det att de tydligt positionerar sig historiskt med en motiverad friskrivningsklausul - reservation för eventuella framtida ändringar – med motiveringen:

Detta är ett försök att vara inkluderande och ta hänsyn till att fler grupperingar kan komma att ingå i begreppet i framtiden. Argument mot att använda plustecknet på det här sättet är att de specifika kategorier som hamnar under plus trots allt osynliggörs. Mot bakgrund av detta bör valet av beteckningen hbtq+ i den här antologin ses som en tillfällig lösning med en specifik historia. Här används hbtq+ också med en medvetenhet om att en del av de personer vars erfarenheter beskrivs i boken inte själva skulle använda den akronymen (Lundberg, Malmquist & Wurm, 2017, s. 10)

I dagsläget handlar sålunda den inomakademiska debatten framför allt inom det angloamerikanska språkområdet om att inte bara bitvis, utan kanske fullständigt överge begreppet 'lgbtq-psychologies' till förmån för att istället benämna fältet som 'the psychology of sexuality and gender' - eller varför inte i omvänd ordning 'of gender and sexuality'? Att helt enkelt använda en annan terminologi, i kombination med begreppen 'gender and sexual minorities' (GSM) eller 'sexual minorities and transgender and nonconforming clients' (SM/TGNC).

Q

[I]dentity categories tend to be instruments of regulatory regimes, whether as the normalising categories of oppressive structures, or as the rallying points for a liberatory contestation of that very oppression (Butler, 1990, s.13)

Det finns vidare något potentiellt befriande motsägelsefullt över att akronymen i sin bokstavsinkludering inbegriper såväl traditionellt fasta identitetskategorier som que:et, vilket motsätter sig etiketter och kategoriseringar och utgör en sorts reservutgång i subjektivitetsskapandet. Queer kan sålunda beskrivas som en icke-konformistisk subjektposition som vill bjuda motstånd mot fasta kategoriseringar. Här är det på plats att avstå från att uttrycka sig i identitetstermer då detta sätt att positionera sig handlar om att utmana såväl innehållet i- som nyttan av identitetskategorier i sig. Queer erbjuder analys genom andra dimensioner och förståelser utifrån nya skiljelinjer. Det innebär ett övergivande av identitetspolitik till förmån för idépolitik baserad på strategiska koalitionsbildningar kring gemensamt motstånd mot heteronormativitet i vid bemärkelse.

Att en hållning av kategorikritik och anti-identitetspolitik förefallit motstridig och oförenlig för såväl hbt-rörelsen som psykologifältet är föga förvånande. I båda fallen handlar det om en dekonstruktion av några av de mest omhuldade och för-givet-tagna begrepp som konstituerat själva grunden och utgångspunkten för båda dessa arenor. Motsättningen består alltså i hbt-rörelsens agenda att ankra upp identitetskategorier och den queera benägenheten att dekonstruera desamma. Mot bakgrund av en historia av sexualpolitisk rättvisekamp som drivits utifrån antaganden om tydliga kollektiva identitetskategorier som nödvändiga för att skapa och uppnå avgörande politiska förändringar blir spänningsfälten i förhållande till det kontroversiellt queera uppenbara: "Queer theory shakes the ground on which lesbian and gay politics has been built" (Gamson, 1995, s.390).

Att queera eller inte queera det är frågan? Det finns de som har förordat en göra-både-och-hållning – d.v.s. att både ankra upp och dekonstruera parallellt. Att använda sig av en slags temporär strategisk essentialism med utgångspunkt i argumentet att fasta identitetskategorier är nödvändiga för specifika ändamål, samtidigt som dessa kategorier är i behov av genomlysning och underminering (se t.ex. Gamson, 1995;

Humphrey, 1999). Gamson framhöll i mitten av nittioalet att LGBTQ-konglomeratet i hävd av själva sin sammansättning hade potential för just detta (1995). Detta resonemang kan läsas i analogi med innehållet i följande citat av terapeuten Tina Livingstone: ”queer isn’t about the people it’s about the process” (Livingstone 2010, s. 10).

Queera läckage inom psykologin

Queer research should stop adding letters to LGBT research, and should instead form a body of knowledge about how these categories come to be, and are lived, on a daily basis. (Warner, 2004, s. 335)

Relationen mellan queerteori och psykologidisciplin skulle kunna beskrivas som en med vissa förhinder. Redan i slutet av 90-talet argumenterade den nordamerikanska psykologen Henry Minton för att kollegor skulle få upp ögonen för hur queerteorin kunde bidra till nya sätt att närma sig identitet, yrkesetik och forskning mer subversivt och emancipatoriskt (Minton, 1997). Några hörsammade Mintons anrop och gjorde glimtvisa ansatser inom lite skilda psykologiska områden. Någon tog det vidare in i frågor som rör metodologi (Warner, 2004), någon annan i fältet kring fördomar (Hegarty & Massey, 2006), och ytterligare någon genom upprepade försök att föra uppropet om formandet av en queerpsykologi vidare (Hegarty, 2001; 2007; 2009; 2011).

När det gäller strävanden att äktenskapsmäkla mer specifikt mellan queerteori och psykoterapi är det två antologier som har något av en särställning i att försöka queera praktiker och förehavanden i terapirummet: *Feeling queer or queer feelings? Radical approaches to counseling sex, sexuality and genders* (2007); respektive *Counselling Ideologies: Queer Challenges to Heteronormativity* (2010). Båda med Lynsey Moon (senare även Lynsey/Igi) som redaktör.

Dessa försök till trots har förbindelsen mellan queerteori och psykologidisciplin förblivit avvaktande snarare än förtrolig. Ett förslag på en framkomlig väg som presenterats av Hegarty (2011) går ut på att inte försöka sudda ut eller overse med, utan snarare erkänna och använda sig av de uppenbara spänningar som föreligger mellan psykologi och queerteori. Att vidare tillvarata den glimtvis ömsesidiga

nyfikenheten skulle kunna vara hoppningivande inför eventuell framtida ökad intimisering (Hegarty, 2011).

Vad som har hänt i spänningsfältet mellan psykologi- och queer det knappa decennium som passerat sedan Hegartys uppmuntran är att andra typer av nyfikenheter och utforskanden tagit plats/ägt rum. I det kommande har jag för avsikt att presentera några av de tankefigurer/koncept som fått särskild relevans för subjektpositioner och livssituationer som går på tvärs mot cis- och heteronormer i förhållande till psykologins kunskapsproduktion och dess psykoterapeutiska tillämpningar: makt, minoritetsstress/orer och mikroaggressioner.

Makt

Behandlare och teoretiker med förankring inom t.ex. fälten kritisk och feministisk psykologi – områden till vilka hbtq-psykologin har en syskonlik relation – har länge hävdad att maktaspekter är en underteoretiserad aspekt inom psykologidisciplinen (Marecek & Kravetz, 1998a; 1998b; Kitzinger, 1991; Kitzinger & Perkins, 1993) – att inte tillräckligt mycket uppmärksamhet och fokus riktats mot maktrelationers konsekvenser för individers liv och hälsa och därmed att det även riskerat att ha blivit en kal fläck i det psykologiska behandlingsarbetet.

Utifrån en Foucaultiansk syn kan makt definieras som en ständigt närvarande, dynamiskt föränderlig och genomgripande konstituerande aspekt av såväl kunskapsproduktion och subjektivitetsskapande som av alla mellanmänniska relationer (Foucault, 1980; 2002). Det är således synen på makt som en storhet som opererar diskursivt genom t.ex. etablerandet och användandet av kategorier och upprätthålls relationellt. Snarare än att förstå makt som något possessivt och repressivt – alltså något överordnade grupper eller individer har eller besitter i förhållande till underordnade och något som används för att undertrycka och marginalisera – stipulerar Foucault en förståelse av makt som processer som pågår mellan grupper, individer och institutioner. Denna hållning förkastar således föreställningen om en 'top-down-modell' där vissa människor har makt och andra inte. Det innebär i förlängningen att makt ofrånkomligen finns överallt. Som en konsekvens av detta är makt och i förlängningen förtryck således inget vi kan befrias från. Vi kan arbeta mot

makt, inte söka frihet från den. I en sådan maktförståelse kan målet alltså inte vara frihet eller frigörelse, utan det är och förblir motstånd.

Minoritetsstress/orer

Den modell som Meyer konceptualiserade 2003 rörande minoritetsstress har alltsedan den publicerades hänvisats flitigt till och använts som utgångspunkt i vidare forskning och kliniska studier inom det psykoterapeutiska området (Meyer, 2003).

Minoritetsstress karaktäriseras *både* av erfarenhet av- och antecipation/förväntan om att utsättas för yttre stigma *och* internalisering av negativa attityder gentemot icke-dominanta och underordnade grupper i samhället. Minoritetsstress delas således ofta upp i två typer av stressorer: (1) *objective distal stressors* – stigmatisering, yttre förutsättningar, (2) *subjective proximal stressors* – personliga inre processer t.ex. internalisering av stigma.

Minoritetsstress kan förstås som något som förenar utsatta och marginaliserade grupper och individer och spänner således över olika sociala maktordningar och hierarkiseringsprocesser kopplade till subjektspositioner. När detta koncept började tas som analytisk utgångspunkt markerar det ett skifte eftersom de psykologiska effekterna av stigma inte hade tagits i beaktande på samma framträdande vis tidigare. Den numera påvisade påverkan av både stigmarelaterade fördomar och diskrimineringserfarenheter från majoritetssamhället (se t.ex. Frost, Lehavot & Meyer, 2015) har gjort att forskningen kunnat fastslå att dessa fenomen, ackumulerade över tid, utgör kronisk(t) stress(relaterade) händelser i människors liv med dokumenterad negativ påverkan på psykisk och fysisk hälsa:

Within a minority stress conceptualization however, stigma-related prejudice and discrimination experienced by LGBTQ people constitute chronically stressful events that can lead to negative health outcomes. Minority stress has been linked to psychological distress (Kelleher, 2013, s. 373)

I en artikel från 2017 som fokuserar på framtida psykoterapiforskning kommer författarna med förslag på olika typer av studier som de anser vara påkallade där just minoritetsstress och mikroaggressioner tas som utgångspunkt (Budge, Israel & Merill, 2017). Författarna skisseras såväl uppslag till randomiserade kontrollerade studier (RCT:s) för att säkra evidensbaserad behandling, som framför idéer till interventions- och psykoterapiprocessforskning. I samband med den sistnämnda typen uppmuntras till följande fokusområden: ”study the processes of how minority stressors are

discussed in psychotherapy, interventions that are used when minority stressors arise” (Budge, Israel & Merrill, 2017, s. 378).

Minoritetsstressmodellen används fortlöpande och fram till dags dato vid studier med vitt skilda forskningsdesign och –anspråk. T.ex. som klangbotten när nyare koncept såsom 'social connectedness' elaboreras och motståndskraft/resiliens bland transpersoner och sexuella minoriteter undersöks (Ashley & Goodman, 2017; Meyer, 2015). Eller minoritetsstress som transdiagnostiskt koncept när affirmativ psykologisk behandling utifrån kognitiv-beteendeterapeutisk grund testas och utvärderas i en randomiserad kontrollerad studie (Pachankis, 2015). Och även i adapterade och anpassade format som ett ramverk till kliniskt arbete med transpersoner (Hendricks & Testa, 2012) eller i dialog med specifika terapiinriktningar så som t.ex. FAP - Functional Analytic Psychotherapy (Skinta, Hoeflein, Munoz-Martínez & Rincón, 2018).

Det blir också allt vanligare förekommande att tala om multipla minoritetsstressorer (multiple minority stress) i relation till intersektionella perspektiv för personer som positioneras inom flera minoritetskategorier. Då kopplas det inte sällan samman med begreppet stressförökning/spridning (stress proliferation) (se t.ex. LeBlanc, Frost & Wight, 2015).

Mikroaggressioner

Microaggressions are brief and commonplace verbal, behavioral, or environmental indignities. They are intentional or unintentional and communicate hostile, derogatory, or negative slights toward racial and sexual minorities. (Weber, Collins, Robinson-Wood, Zeko-Underwood & Poindexter, 2018, s. 540)

Alldagliga, allestädes närvarande och allvarliga - så är de beskaffade. Eller uttryckt i engelska ordalag: ”subtle and severe” (Weber, Collins, Robinson-Wood, Zeko-Underwood & Poindexter, 2018). Det bedrägliga med mikroaggressioner är att de karaktäriseras av till synes triviala, vardagliga företeelser och tilldragelser, men i själva verket är de medel genom vilka förtryckande diskurser kommer till uttryck i vardagslivet. Förklädda i all daglighet döljer medlen lätt ändamålen – nedsättande, kränkande ovänliga budskap som (medlemmar ur) en dominant/överordnad grupp – avsiktligt eller oavsiktligt – förmedlar till (medlemmar ur) en icke-

dominant/underordnad grupp. Det rör sig således ofta om kortvariga, subtila vardagliga händelser som nedvärderar en individ på grund av dennas grupptillhörighet(er) och som syftar till att skymfa eller väcka anstöt. Genom förödmjukande, förolämpande, fientliga, förnärmande innebörder förmedlar mikroaggressioner oförskämdhet, okänslighet och ovänlighet. De kan levereras direkt eller indirekt, verbalt eller icke-verbalt. I det senare fallet genom t.ex. snäsighet, tonfall, kroppsspråk, avfärdande blickar eller otåliga suckar.

Mikroaggressioner har delats in i tre underkategorier: 1) mikroinvalideringar, 2) mikroförolämpningar, respektive 3) mikroangrepp/övergrepp.

Microaggressions exist across three categories: (1) microinvalidations, (2) microinsults, and (3) microassaults. Microinvalidations are unconsciously expressed by a perpetrator and negate and diminish the thoughts, feelings, and realities of racial and sexual minorities (Sue, Capodilupo, Nadal, & Torino, 2008). Microinsults are also unconscious and are behavioral and verbal expressions by a perpetrator that convey rudeness and insensitivity that demean a person's racial and/or sexual identity (Sue et al., 2008). Microassaults are explicit racial or sexuality derogations (Ong, Burrow, Fuller-Rowell, & Sue, 2013), such as calling a gay man a "fag" or "queer". (Weber, Collins, Robinson-Wood, Zeko-Underwood & Poindexter, 2018)

Det finns numera en substantiell kunskapsbas som påvisat de negativa effekterna av ackumulerade mikroaggressioners skadliga inverkan. Som isolerad händelse, som engångsföreteelse betraktad, kan mikroaggressionen förefalla skenbart harmlös – men det är den kumulativa effekten över tid som är ödeläggande. Eller för att citera en utvald del av titeln från en forskningsartikel: "the death by a thousand cuts" (Nadal, Issa, Leon, Meterko, Wideman & Wong, 2011).

Dessa undflyende, raffinerade överträdelser begås inte sällan av välmenande representanter ur överordnade grupper. Särskilt när de är oavsiktliga eller ofrivilliga kan mikroaggressionerna förefalla bedrägliga eftersom de blir svåra att avvisa eller avfärda. Det ligger i deras beskaffenhet och implicita taktik att göra sig oangripbara, oantastliga, otillgängliga och oåtkomliga för mothugg och motstånd. Men beträffande välviljans vansklighet - precis som Ridley (1995) påpekade i 'Overcoming Unintentional Racism in Counseling and Therapy': "Good intentions are not enough" (Ridely 1995, s. 10).

Vid översikter som kartlägger litteratur och tidigare forskning rörande mikroaggressioner lyfts de numera klassiska och kanoniserade titlarna *Microaggressions in everyday life: Race, gender and sexual orientation* respektive

Microaggressions and marginality: Manifestations, dynamics, and impact fram som standardverk (Sue, 2010a; 2010b). De utgör en milstolpe då de inte bara sammanställer tillgänglig forskning på området i förhållande till förtrycksordningar som rasism, sexism och heterosexism, utan också för att de på ett förtjänstfullt sätt tillhandahåller förslag, riktlinjer och interventionsstrategier för att reducera antalet incidenter av mikroaggressioner på individuella, institutionella och samhällliga nivåer. I själva verket är titlarna uppföljare till- och en vidareutveckling av Sue och kollegors tidigare studier på området (Sue, Capodilupo, & Holder, 2008; Sue, Lin, Torino, Capodilupo, & Rivera, 2009). I dessa myntas en processuell modell som redogör för sätten på vilka mikroaggressioner inverkar menligt på både fysisk- och mental hälsa, *både* hos dem som blir måltavla *och* hos de som utövar dessa mikroaggressiva beteenden: '*Microaggression Process Model*'. Här beskrivs de psykologiska processer genom vilka mikroaggressioner vidmakthålls och blir bestående, men även de psykologiska förlopp som hindras eller uteblir som ett resultat av dessa erfarenheter. Det framkommer också att den tidigaste referensen rörande mikroaggressioner daterar tillbaka till mitten av 70-talet (Pierce, 1974).

Det finns även forskning som undersöker hur mikroaggressioner tar sig uttryck i terapirummet mellan behandlare och klient (Shelton & Delgado-Romero, 2011). Aktuell samtida forskning på området expanderar tidigare anspråk genom att belysa intersektionella mikroaggressioner (Nadal, Davidoff, Davis, Wong, Marshall & McKenzie, 2015; Nadal, Whitman, Davis, Erazo, & Davidoff, 2016; Smith, Shin & Officer, 2012).

Tidigare behandlarforskning som rör hbtq-perspektivet

På temat tidigare forskning så har det inte varit helt enkelt att finna studier för det aktuella fokusområdet d.v.s. behandlar/terapeutperspektivet. Mina sökningar och min litteraturgenomgång har givit för handen att tidigare forskning på området haft en tyngdpunktsförskjutning åt att sätta klientperspektivet i fokus och mer specifikt undersökt hbtq-klienters upplevelser i- och erfarenheter av att gå i psykologisk behandling/terapi (se t.ex. Bess & Stabb, 2009; Hunt, 2014; Israel, Gorcheva, Burnes & Walther, 2008; Kerosuo, 2016; Malley & Tasker, 2007; Nilsson & Jensen, 2010;

Quiñones, Woodward & Pantalone, 2017; Rachlin, 2002) eller hbtq-personers erfarenheter av vårdpersonals bemötande mer generellt (Almevall & Englund, 2008; Eady, Dobinson, & Ross, 2011; Rödahl, 2005). Men den vetenskapliga psykoterapiforskningen har inte uteslutande satt sökarljuset på klient/patientperspektivet utan har i förekommande fall även intresserat sig för granskningar ur behandlarsynvinklar. Dessa studier har bl.a. kartlagt behandlare/terapeuters attityder och inställning till hbtq-personer (se t.ex. King, 2015; Phillips, Bartlett, & King, 2001; Traczyk, Wurm & Ahonen, 2013) och inte sällan har såväl bemötandebriter som utvecklingspotentialer inom området blottlagts (Eubanks-Carter, Burckell & Goldfried, 2005; Kilgore, Sideman, Amin, Baca & Bohanske, 2005; Mizock & Lundquist, 2016).

De två studier jag har funnit som tätt sig mest närbesläktade med intresseområdet i min egen – alltså där terapeuter och terapeuters upplevelser, erfarenheter och kunskaper rörande hbtq-perspektivet tagits som utgångspunkt – är en nordamerikansk studie från 2008 (Israel, Gorcheva, Walther, Sulzner & Cohen, 2008), samt en svensk psykologexamensuppsats från 2011 (Fessé, 2011).

I studien 'Therapists' Helpful and Unhelpful Situations With LGBT Clients: An Exploratory Study' (Israel, Gorcheva, Walther, Sulzner & Cohen, 2008) undersöktes ett brett spektrum av variabler som de intervjuade terapeuterna kategoriserades som hjälpsamma, respektive icke hjälpsamma i förhållande till klienter som betecknades som lesbiska, gay, bisexuella eller transgender. Genom semistrukturerade djupintervjuer med 14 terapeuter sökte forskarna identifiera dessa faktorer och deras inbördes förhållande. De faktorer som lyftes fram som särskilt betydelsefulla var terapirelationen och terapeuternas responser/reaktioner på klienternas sexuella orientering, könsidentitet, terapibehov och socioekonomiska status.

Studiens resultat ger för handen att det som främst beskrevs som hjälpsamt var när terapeuterna var kunniga och insiktsfulla, hjälpsamma och affirmativa i förhållande till klienters sexuella orientering och könsidentitet. Här ingick t.ex. att öppet och gemensamt undersöka olika möjligheter till sexuell orientering och/eller könsidentitet, samt att erbjuda stöd i 'komma-ut-processer'. Andra situationer som av dessa terapeuter beskrevs som hjälpsamma var att hjälpa klienter att förstå sexuell orientering som ett kontinuum, att aktivt undersöka eventuell internaliserad homofobi

och som alternativ till detta kunna erbjuda validering inom ramen för den terapeutiska relationen och behandlingsalliansen. Vidare framhäver studien situationer som innebar att skapa en positiv relation till klienten och situationer som effektivt syftade till att lösa de aktuella problem- eller minska de symtom som klienten sökt stöd för, hjälp att nå insikt, ett icke-dömande förhållningssätt som hjälpsamma. Mindre frekvent beskrevs terapeuters undervisande av nya färdigheter som hjälpsamt. Även terapeuters öppenhet kring egen sexuell orientering (self-disclosure interventioner), att dela hbt-erfarenheter eller att erbjuda en positiv hbt-rollmodell var mer underordnade när terapeuterna beskrev hjälpsamma situationer. I viss mån lyftes även värdet av att använda en strukturerad approach, att erbjuda tillgänglighet utanför terapitiden, eller att terapeuten uppmuntrade klienten mot utforskande av svårare samtalsämnen som hjälpsamt fram. Terapeuterna i denna studie uppfattade att ovanstående hjälpsamma situationer bidrog till att klienternas livskvalitet ökade främst kopplat till minskade besvär, nya färdigheter, förbättrade relationer eller uppnådda beteendeförändringar. Utöver detta bedömdes faktorerna bidra till att stärka terapirelationen, samt ansågs ha positiv inverkan på klienternas sexuella orientering, könsidentitet och komma-ut-process i form av ökad självacceptans, insikt och självmedvetenhet. Artikelförfattarna menade även att de hjälpsamma situationerna i viss mån bidrog till snabbare uppnående av mål, att de erbjöd en trygg plats att diskutera hbt-frågor ("LGBT-issues"), samt minskade upplevelsen av isolering. I dessa hjälpsamma situationer tenderade terapeuterna själva att känna glädje över att kunna hjälpa och se framgång hos klienten. Terapeuterna i studien beskriver även att själva kände tacksamhet kring de hjälpsamma situationerna, samt att de bidrog till ökad kunskap och insikt om hbt för egen del.

De vanligaste ohjälpsamma situationerna som rapporteras i studien karaktäriserades av terapeuters ohjälpsamma, otillfredsställande eller direkt skadliga reaktioner i förhållande till klientens sexuella orientering; att terapeuten bedömde behandlingen som olämplig eller direkt skadlig eller att terapeuterna hade svårt att skapa kontakt med- eller engagera klienten i den terapeutiska processen. Ytterligare något som lyftes fram som ohjälpsamt var när terapeuten, utan att klienten själv hävdade en sådan identitet, förutsatte att den tillhörde gruppen hbt:

An example of the latter involved a therapist who continued to view her client as gay after he insisted that he was heterosexual, although the client came out to the therapist after termination". (Israel, Gorcheva, Walther, Sulzner & Cohen, 2008, s.)

Andra situationer som karaktäriserades som ohjälpsamma i studien var om klienten saknade tillit till terapeuten eller om terapeuten saknade förberedelse kring att möta hbt-klienter med – vad som i studien beskrivs som – 'komplexa identiteter' ("complex identities") eller komplexa problemsituationer. Enligt författarna definieras 'komplexa identiteter' som olika kombinationer av sexuell orientering, kön/genus och etniska/rasifierade. Ytterligare en terapisisituation som kategoriserades som ohjälpsam var när terapeuten försökte påtvinga klienter värderingar eller beslut genom att under terapisesionen kommunicera sitt ogillande kring klientens livsstilsval eller genusuttryck, eller när terapeuten av klienten uppfattades som oengagerad, ointresserad, distanserad, kall eller respektlös. Vidare värderades som ohjälpsamt när terapeuten inte fokuserade på det som klienten ville prata om utan drog i riktning mot utforskande av andra samtalsämnen eller när mottagningen eller miljön inte bekräftade hbt-perspektivet ("LGBT-affirming"). Primärt negativa konsekvenser som terapeuterna i studien såg av ovanstående ohjälpsamma situationer var att de invercade menligt på terapirelationen och att klienter avbröt behandlingen (i förtid). De refererar betydligt färre (mindre än hälften) genomförda sessioner i dessa terapier som en trolig följd av detsamma. Vidare följde utebliven progress/framåtskridande i terapin och sänkt livskvalitet i form av ökade symtom, förstörda relationer och sänkt självacceptans. Dessa situationer bedömdes, enligt studien, inverka negativt på klienternas sexuella orientering, könsidentitet eller komma-ut-process och ledde till minskad öppenhet, förlust av hopp om förändring och sänkt tilltro till psykoterapi generellt. Terapeuterna själva tenderade i dessa ohjälpsamma situationer i hög grad att känna sig misslyckade - upplevde ånger och skuld känslor.

Resultaten av denna amerikanska studie skrivs fram som tentativa med hänsyn taget till studiens explorativa natur. Något som emellertid särskilt lyftes fram som utmanande och betydelsefullt att ta hänsyn till var klienters utsatthet för multipel marginalisering: "Furthermore client characteristics such as ethnicity, gender identity, socioeconomic status, types of needs, and the nature of their marginalization should be considered when providing therapy for LGBT clients" (Israel, Gorcheva, Walther, Sulzner & Cohen, 2008).

I den svenska kontexten har Jennie Fessé genomfört en intervjustudie om hbtq-kompetens hos terapeuter som arbetade med barn och ungdomar som definierade sig som hbtq (Fessé, 2011). Hon identifierade fyra huvudteman som framkommit i terapeuternas berättelser:

1. Utifrån terapeutrollen visade resultatet i Fessés studie på vikten av att arbeta med sig själv, sina egna fördomar och värderingar, att ha en öppen inställning till självkritiska reflektioner. Vidare lyftes fram värdet av att ha en medvetenhet som terapeut kring risken att uppfattas som en representant för det heteronormativa majoritetssamhället, vilket skulle kunna innebära hinder men också möjligheter för terapin. Fessés resultat hävdade inte bara värdet av teoretiska kunskaper kring hbtq utan tillskrev även terapeuternas egen erfarenhet ett värde som främjande för utvecklingen i arbetet med klienterna. Att ha tillgång till queerteoretiska utgångspunkter bedömdes vidare betyda mycket för terapeuternas frigörelse från ett heteronormativt tänkande för egen del.
2. I det praktiska arbetet visade resultaten att det var avgörande för terapierna vilka frågor terapeuterna ställde - att inte identifiera hbtq i sig som problem när klienterna inte själva gjorde det och samtidigt verka för att skapa öppenhet kring att diskutera dessa frågor. En punkt som lyftes fram var att klienterna inte skulle behöva utbilda terapeuterna kring hbtq. I vissa fall kunde det även beskrivas som gynnsamt om terapeuterna var öppna med sin egen sexuella identitet.
3. I tema tre lyftes betydelsen av kunskap om hbtq-personers förutsättningar och hur dessa påverkas av vilken samhällelig kontext individen befinner sig i fram. Viss uppmärksamhet fästes vid att frågor kring klienters könsidentitet lätt hamnade i skymundan till förmån för frågor kring klienters homo- och/eller bisexualitet, som av informanterna upplevdes mera lättillgängligt att arbeta med i terapierna. Många terapeuter upplevde de traditionella psykoterapeutiska teorierna som bristfälliga när det gällde att bidra med förutsättningar för att arbeta med gruppen hbtq-personer. Terapeuterna lyfte fram hbtq-kunskap som något som alla terapeuter borde ha med sig i arbetet med klienter, alltså inte bara en fråga för terapeuter som själva identifierar sig som tillhörande hbtq.
4. I studien framkom särskilt att beakta i arbetet med barn och unga att maktförhållandet mellan terapeut och klient påverkades av åldersskillnaden i

terapirelationen: vuxen - barn. I arbetet med barn och unga framkom även värdet att ta med det system som barnet befinner sig inom, tex särskilt beakta familjeperspektivet. Ett dilemma togs upp när det gällde att stärka unga klienters förmåga att uttrycka en normbrytande sexualitet och/eller könsidentitet, med samtidig vetskap om eventuellt negativa reaktioner från omgivningen till följd av detsamma. I resultatet betonades dock vikten av att uppmuntra och stötta unga klienters sökande efter sin sexualitet och utforskande av könsidentitet. Samtidigt uppmanades till medvetenhet om att individer från olika generationer kan definiera sina identiteter på olika sätt och att vi inte nödvändigtvis kan förstå en ny generations erfarenheter genom tidigare generationers dito.

Syfte och frågeställningar

Genom denna undersökning önskar jag bidra med kunskap av, om och från professionella yrkesutövare som är inbegripna i att bedriva praktiskt behandlingsterapeutiskt arbete med förankring i särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor. Min ambition har varit att fånga och förmedla beskrivningar av vilken sorts kunskap och terapeutisk erfarenhet som förmedlas av verksamma inom fältet då detta, mig veterligen, inte tidigare beforskats i någon nämnvärd omfattning i en svensk kontext.

Syftet är sålunda att undersöka dels hur en psykoterapeutisk behandlingspraktik informerad av specifik kunskap kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor konstrueras och framberättas, dels vilka meningsinbörder som tillskrivs denna specifika kunskap.

Med utgångspunkt i detta syfte, samt mot bakgrund av forskningsläget på området och tidigare redovisade kontextualiserande bakgrund, inriktar jag mig i föreliggande undersökning på följande frågeställningar:

På vilka sätt beskriver ett antal svenska behandlare med självdefinierad specifik kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor

- vad denna kunskap består utav och hur den meningsutfylls

- samt hur dessa perspektiv ger återverkningar i den praktiska psykoterapeutiska yrkesutövningen

METOD

KVALITATIV UTGÅNGSPUNKT OCH INTERVJU SOM FORSKNINGSMETOD

Mitt kunskapsintresse kring hur särskild hbtq-kunskap kunde kopplas till- och omsättas i psykoterapeutiskt behandlingsarbete var explorativ till sin karaktär och ansats. Med detta utforskande syfte i åtanke och med ambitionen att skapa ett kartläggande och förståelsegrundande kunskapsbidrag tog jag min utgångspunkt i den kvalitativa forskningstraditionen, samt valde intervju och tematisk analys som huvudsakliga forskningsmetoder.

Valet av metod bör vara tydligt kopplat till de frågeställningar som forskaren söker svar på, samt relaterad till dennes vetenskapsteoretiska positionering (Kvale, 1997). Då föresatsen var att fånga och förmedla olika beskrivningar av hur en psykoterapeutisk behandlingspraktik informerad av specifik kunskap kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor konstrueras och framberättas var forskningsintervjun den metod som bedömdes som lämpligast - såväl i förhållande till studiens frågeställningar som dess syfte.

Studiens genealogi

Initialt var vi två uppsatskollegor, Tina Camitz, leg. psykolog och vidtecknad, som under vårterminen och försommaren 2012 samarbetade kring framtagandet av ursprunglig forskningsplan, formulerandet av intervjuguide, samt som gemensamt ansvarade för datainsamlingen i form av genomförandet av intervjuerna.

Transkriberingsarbetet, då tal gjordes om till text, genomfördes också under denna tidsperiod. Arbetet skedde under överinseende av dåvarande handledare – professor emerita Eva Magnusson, anknuten till Institutionen för psykologi, Umeå universitet.

Studiens nästa fas – den då analys av intervjuutskriften, samt författandet av själva uppsatsen ägde rum – inleddes 2018. Ur en temporär aspekt var dessa olika delar av forskningsprocessen således tydligt avgränsade från varandra. Ett annat påtagligt skifte mellan dessa två tidsperioder var att tidigare uppsatskollega inte varit delaktig i den senare fasen, utan att jag som uppsatsförfattare genomfört dessa delar

självtändigt under handledning av psykolog och psykoterapeut Juha Nieminen, PhD Karolinska Institutet.

URVAL OCH REKRYTERING AV INTERVJUDELTAGARE

Till skillnad från ett slumpmässigt- eller ett representativt urval gjordes det som skulle kunna beskrivas som ett *strategiskt urval*. Vi identifierade ett antal sak- och namnkunniga personer verksamma inom området hbtq-psykologier. Det rörde sig om kliniskt verksamma behandlare som arbetade med psykologisk behandling och som på något sätt öppet positionerat-, aktivt profilerat- eller tydligt marknadsfört sig som havandes någon form av hbtq-kompetens i utgångspunkt, gärning eller bemötande.

Vårt huvudsakliga urvalskriterium – som vi sedan muntligen presenterade för dessa presumtiva intervjupersoner och lät dem förhålla sig till ur självidentifieringshänseende – formulerade vi på följande sätt:

vi söker kliniskt verksamma behandlare som självidentifierar sig som besittandes specifik kunskap kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor kopplat till psykoterapeutiskt behandlingsarbete och som är intresserade av att eventuellt delta i en intervjustudie.

Ordvalen och formuleringen i ovanstående inbjudan fordrade å ena sidan tydlighet, eftersom det skulle utgöra studiens främsta urvalskriterium rörande potentiella intervjudeltagare. Å andra sidan behövde den vara tillräckligt öppen och inklusiv för att inte redan på förhand definiera- eller prematurt fastslå det vi i själva verket önskade undersöka i studien och få intervjudeltagarna att beskriva för oss i intervjuerna – det vill säga hur de beskrev, förklarade och meningsutfyllde innebörderna av denna specifika kunskap.

Som ett första led i rekryteringsprocessen kontaktade vi de potentiella intervjupersonerna telefonledes. De tillfrågades om intresse och möjlighet att delta i studien enligt ovanstående grunder och fick ta ställning till den självidentifierande inkluderingsprincipen.

I denna telefonkontakt klargjordes även övriga förutsättningar för eventuellt deltagande – såväl praktiska premisser, som rådande forskningsetiska villkor- och principer. På sedvanligt sätt beskrevs studiens syfte och metod och vi gjorde också en kortfattad personlig presentation av oss själva som forskarsubjekt.

Det muntliga informerade samtycket rörande forskningsetiska principer som inhämtades här, kompletterades senare vid själva intervjutillfället med en skriftlig variant av samtyckesförbindelse/etikdeklaration formulerad i termer av forskningsöverenskommelse (se bilaga 1).

Den urvals- och rekryteringsprocess som här redovisats resulterade i sammanlagt tretton intervjudeltagare.

Ett viktigt tillägg var att vi var väl medvetna om att vi skulle komma att samla in ett betydligt större och mer omfångsrikt empiriskt material än vad uppsatsformatet krävde. I förhållande till de tillfrågade intervjupersonerna var vi därför – redan i detta stadium – måna om tydlig transparens rörande det faktum att såväl antalet intervjupersoner, som mängden frågeområden var fler än vad som presumtivt skulle komma att användas i den aktuella studien. Angeläget var, att redan i samband med den initiala telefonkontakten – innan själva intervjutillfället – klargöra för- och få de tillfrågades godkännande av två potentiella betingelser: *både* att deras perspektiv/röst/bidrag kanske inte skulle komma med i denna studie, *och/eller* att det skulle kunna komma att användas av oss i annan forskning. Den första betingelsen motiverades av uppsatsformatets omfångsbegränsning och insikten i att avgränsning och urval skulle komma att bli avgörande. Den andra betingelsen motiverades av ett intresse att bevaka möjligheten att vi själva eventuellt skulle kunna använda delar av intervjumaterialet även i andra forskningsmässiga sammanhang och kunskapsproducerande syften.

Inför själva intervjutillfället genomfördes en kortfattad förintervju där demografiska uppgifter rörande utbildningsbakgrund, arbetslivserfarenheter, ålder etc. insamlades (se Bilaga 2, under rubrik Demografisk del'). Av pragmatiska skäl blev det vid några tillfällen en sammanslagning av initial förfrågan och frågorna kring demografiska bakgrundsuppgifter.

Intervjudeltagargruppen kom att bestå av kliniskt yrkesverksamma behandlare med olika utbildningsmässig bakgrund och därmed skiftande professionstillhörighet, behandlare som varit verksamma varierande länge inom det kliniska fältet och som tillhörde olika psykoterapeutiska och behandlingsmässiga inriktningar. I förhållande till den självidentifierade 'särskilda kunskapen kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor' representerades den av en pluralism med avseende på hbtq-

relaterade arbetslivserfarenheter och kompetenser (såväl kopplade till psykoterapeutiskt behandlingsarbete som i övrigt – aktivism, föreningslivserfarenhet samt personliga kopplingar till hbtq-communityn). Det fanns en begränsad geografisk spridning då deltagarna var verksamma i ett par olika storstäder. Åldersspannet sträckte sig mellan deltagare som befann sig i 25-årsåldern upp till personer nära pensionsåldern.

INTERVJUFÖRFARANDE OCH TRANSKRIBERINGSPROCESS

En halvstrukturerad intervjuguide bestående av fem huvudsakliga frågeområden med tillhörande underfrågeställningar framarbetades. Intervjuguidens framtagande var informerad av en första översiktlig litteraturgenomgång på området, samt de forskningsfrågor som vi önskade undersöka och ställa till det empiriska materialet. Vissa uppslag hämtades från två tidigare Psykologexamensuppsatser – dels min egen intervjustudie om feministiska utgångspunkter i terapeutisk behandlingspraktik (Windh, 2005) och ytterligare en dito om ”hbt-personers upplevelse av terapi i hbt-avseende” (Nilsson & Jensen, 2010). Här fanns förslag på framtida forskning som pekade i riktning mot ett kunskapsintresse att på liknande sätt intervjua behandlare/psykoterapeuter om deras upplevelse av att bedriva behandling med- och vara verksamma inom fältet som rör hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor. Intervjuerna ägde huvudsakligen rum på deltagarnas arbetsplatser eller mottagningar och vid ett par undantagsfall i deras hem. De varade under 1,5-2 timmars tid. Vid något enstaka tillfälle delades intervjun upp till två sammankomster. Jag genomförde sju intervjuer på egen hand och min dåvarande uppsatskollega Tina Camitz tre stycken självständigt. Vid ytterligare tre intervjutillfällen närvarade vi båda – en av oss ansvarade då för själva genomförandet av intervjun och den andra hade en mer auskulterande funktion. Samtliga intervjuer spelades in via separat ljudupptagning, men filmades också för möjlighet till ömsesidigt påseende utifrån förtroendepincipen med det empiriska materialet.

Med utgångspunkt i Heléne Thomssons anvisningar kring genomförandet av reflexiva intervjuer (Thomsson, 2002) genomfördes intervjuarbetet med ett reflexivt anslag i intervjuprocessens alla faser och delar. I själva intervjusituationen innebar detta ett tillvaratagande av dialektiken mellan struktur och öppenhet – mellan de på förhand

formulerade frågeområden som intervjuguiden stipulerade och de riktningar i vilka intervjudeltagarnas berättelser-, eventuella utvecklingar och exempel förde oss. I vår funktion som intervjuare förhöll vi oss aktivt i relation till såväl intervjudeltagarna och varandra som till intervjuguidens frågeområden. Intervju- och samtalsmetodologiskt använde vi oss generöst av tekniker såsom sammanfattning, klarifiering, spegling och återkoppling för att kontinuerligt eftersträva ett säkerställande av att intervjupersonerna upplevde att vi uppfattat deras utsagor korrekt. Men också för att erbjuda utrymme till förtydliganden och/eller korrigeringar på plats i stunden. På förekommen anledning kunde vi också uppmuntra intervjudeltagarna till att vidareutveckla valda resonemang. Att som intervjuare aktivt inta ett medvetet reflekterat förhållningssätt till materialet, situationen och deltagaren avspeglar en strävan efter att bygga in en autokorrigeringsprincip i intervjuprocessen i syfte att eftersträva kommunikativ validitet (Kvale & Brinkman, 2014).

Att transformera intervjuerna från tal, i form av ljudupptagningar, till text, i form av intervjutranskriptioner, är ett sätt att både komma närmare det empiriska materialet rent förtroghetsmässigt och att samtidigt ta ett steg tillbaka från- och skapa en viss distanseringseffekt till de tidigare intervjusituationerna. I den här studien var tillvägagångssättet tillämpningen av en transkriberingsmetod där ambitionen och strävan var att så ordgrant som möjligt överföra tal till text - ”a straightforward literal transcript much as a secretary would produce” (Braun & Clarke, 2006). De ursprungliga intervjuutskriften – som sedan låg till grund för det fortsatta analysarbetet – är således ordgranna återgivningar av sju av de tretton genomförda intervjuerna i sin helhet. Dock kan och bör aldrig de transkriptioner som transkriberingsprocessen renderar i betraktas som några exakta kopior av de muntliga förlagorna ”eller representationer av någon ursprunglig verklighet” (Kvale, 1997, s.152). Att transkribera ett omfattande intervjumaterial är å ena sidan en ansträngande och tidskrävande process, men å andra sidan har det dock den klara fördelen av att en som forskarsubjekt skaffar sig fördjupad kännedom av sitt empiriska material – såväl förbättrad inblick i de enskilda delarna som överblick av helheten – en god grund för fortsatt analys.

ANALYSER OCH TEMATISERINGAR

Att analysfasen inte är ett avgränsat, fristående stadium eller något isolerat fenomen, utan intimt interfolierad i såväl intervjuprocess som transkriberingsarbete och i själva verket genomsyrar intervjuundersökningen i sin helhet kan ses som ett rådande antagande inom det kvalitativa paradigmet (Kvale, 1997, s. 185). I den här studien bör vi dock åter påminna oss om att genomförandet- och transkriberingarna av intervjuerna, respektive genomläsningar, tematiseringar och analyser av intervjuutskriften ligger flera år i tiden mellan varandra. Väl i studiens andra fas då analys och tematiseringar ägde rum gjordes – utifrån uppsatsens begränsade omfattning och format – ytterligare avgränsningar där fem av de sammanlagt sju transkriberade intervjuerna valdes ut för analys. Urvalet skedde på basis av vilka av de transkriberade intervjuutskriften jag som forskarsubjekt bedömde hade mest relevans för undersökningens syfte och innehållsmässigt uppvisade en rikedom i förhållande till dess frågeställningar. Sammantaget förlöpte således forskningsprocessen från tretton genomförda intervjuer, till sju transkriberade, vidare till fem analyserade intervjuutskriften.

Beträffande analysmetod bedömdes en induktiv tematisk innehållsanalys med empirinära kategorisering som lämpligast med hänsyn till att fältet var relativt obeforskat ur en svensk kontext, samt utifrån att min ansats och mitt kunskapsintresse var explorativt och kartläggande (Braun & Clarke, 2006). Intervjumaterialet analyserades utifrån en semantisk ansats där kategoriseringarna baserades på intervjudeltagarnas explicita uttalanden, alltså inte på mina tolkningar av vad som kunde tänkas ligga bakom dessa uttalanden. Min strävan har vidare varit att hålla redovisningen av materialet så empirinära som möjligt – att låta intervjudeltagarnas röster för stort utrymme och 'tala för sig själva' (Widerberg, 2002).

Utifrån mitt val att begagna mig av kvalitativa strategier skrev jag in mig i den Braun & Clarke:ianska tradition där tematisk analys ses som en analysmetod i sin egen rätt. Metoden syftar till att identifiera, kartlägga, analysera och rapportera mönster och teman i data (Braun & Clarke, 2006). Den vetenskapsteoretiska grunden bakom denna metod överensstämde väl med de utgångspunkter jag hade valt att förankra mig i, men omsatt i forskningspraktik tarvades medvetna, strategiska val och bedömningar kring

omfattning, organisering, beskrivning och framställning av materialet. Samtliga dessa val och bedömningar är mina som forskarsubjekt.

Jag begagnade mig vidare av ett analysförförande och kodningsmetoder med vilka jag hade förtrogenhetskunskap- och erfarenhet av sedan tidigare i en intervjustudie med liknande metodologi och innehåll (Windh, 2005). En ansats som ligger nära det som Heléne Thomsson beskrivit som lodrät och vågrät analys (Thomsson, 2002). Då metoderna saknar den typ av tydliga riktlinjer som hör andra tekniker och forskningstraditioner till – och stundom kritiserats för viss godtycklighet – är det av särskild vikt att erbjuda hög grad av transparens kring vad som gjorts och hur det gjorts. En öppet redovisad- och detaljerat noggrann beskrivning av de procedurella aspekterna av analysförfarandet är det sätt på vilket det är brukligt att vetenskapligt underbygga sin kommande resultatredovisning.

Analysförfarandet – en processbeskrivning

För att initiera analysen av det tidigare inhämtade empiriska materialet, samt i syfte att åter familjarisera mig med intervjumaterialet i sin helhet, inledde jag med att göra flera översiktliga genomläsningar av samtliga intervjutranskript. Jag gjorde understrykningar och marginalanteckningar kring sådant som fångade mitt intresse och min uppmärksamhet. Noterade sådant som stack ut för att det verkade skilja sig från mängden, började observera och lägga märke till tankefigurer som tycktes återkomma genom materialet. Detta var tillämpningen av den eklektiska intervjuanalysmetod som Kvale rubricerat som 'att skapa mening ad-hoc' (Kvale, 1997). Här utgår forskaren från ett konglomerat av flera tekniker som sinsemellan varvas tämligen fritt. Metoden har tydliga likheter- och överlappar i viss mån det som Starring och medförfattare benämner som öppen kodning (Starrin, Dahlgren, Larsson, & Styrbom, 1991).

Parallellt med genomläsningarna av intervjutranskripten i sin helhet skapade jag ett nytt fristående dokument per intervjutranskript/intervjudeltagare där jag förde separata anteckningar och fångade egna uppslag, idéer och associationer – impulser som genomläsningarna gav upphov till. På en metanivå hade jag, i detta skede, siktet inställt på att aktivt och medvetet sträva efter att förhålla mig icke-värderande i

förhållande till de tankespar som uppstod eller framkom – såväl de från intervjudeltagarna i materialet som mina egna analysmässiga och skrivkreativa. Undersökningens syfte och frågeställningar guidade mig förvisso till viss del, men eftersom dessa var tämligen övergripande formulerade och allmänt hållna blev riktningen mot tydligare tematisering och nödvändigheten av tilltagande stringens alltmer framträdande.

Lodräta och vågräta analyser

I ett visst givet skede beslutade jag mig för att det var läge att underkasta analysförfarandet en åtstramande systematik och begagnade mig av en metodologisk utgångspunkt och analysgång som har kommit att beskrivas som lodrät och vågrät analys (Thomsson, 2002). Jag gjorde således läsningar med tillhörande citaturval och analyser av intervjutranskripten först på längden – d.v.s. intervju för intervju (eller person för person om en så önskar) – och därefter på tvären – d.v.s. frågeområde för frågeområde – över samtliga utvalda intervjuer.

Under den period som jag uppehöll mig vid läsningar och analyser på längden – **lodräta analyser** – sökte jag betrakta varje enskild intervjudeltagares sammanlagda intervjuutskrift som en egen, fristående helhet. Jag fortsatte den preliminära kodning av textavsnitt och citatdelar som jag hade inlett i samband med det övergripande genomläsningskedet genom att jag noterade avsnitt, meningar, begrepp och nyckelord av särskild relevans. Vidare tittade jag närmare på skillnader och likhet, överensstämmelser och dissonanser inom, och allteftersom även mellan intervjudeltagarnas uttalanden. Fasen inbegrep ett växelspel mellan markörer på enskild individnivå och ett fortsatt betraktande av intervjumaterialet som en kollektiv berättelse på gruppnivå. Parallellt började jag att ägna mig åt att välja- och klippa ut citatdelar som jag ansåg hade särskild relevans för syfte och frågeställningar. I det här skedet sammanställde jag således en ny, kondenserad, ihopklippt version av citaturval från respektive intervjudeltagare.

I inledningsskedet av de **vågräta analyserna** tog jag först ett steg tillbaka och gjorde en ny genomgång av de ursprungliga intervjutranskripten med utgångspunkt i intervjuguidens frågeområden som strukturerande genomläsningsprincip. Jag

bearbetade således åter materialet i sin helhet frågeområde för frågeområde. I takt med att jag började skönja vissa mönster och utkristallisera återkommande tankefigurer och föreställningsfragment på gruppnivå – började uppslag till olika preliminära teman successivt att formas och växa fram. Jag läste och utforskade vidare och började så småningom söka aktivt efter variationer på dessa kollektivt återkommande teman. Den princip som vägledde mig i mina bedömningar kring vad som var mer eller mindre relevant och väsentligt var undersökningens syfte samt mina frågeställningar.

Det behövdes ytterligare analyser på tvären – där jag gjorde genomläsningar av de kondenserade, ihopklippta versionerna av citaturval – som den lodräta analysen hade renderat i. Med bibehållen skärpa och omsorg om att värna dialektiken mellan delar och helhet gick jag således in i dessa och filtrerade dem tematiskt. Ur de initialt provisoriska kategoriseringarna och uppslagen till möjliga teman fortsatte jag att sortera och gruppera – ordna, fördela och omgruppera – intervjuavsnitt. I det här läget alltmer fristående från enskilda intervjutranskript och i riktning mot ökad tematisering. Inledningsvis tentativt, men allteftersom med tilltagande tydlighet och blick för en framväxande möjlig struktur. De utvalda intervjuavsnitt som behandlade eller illustrerade de framväxande temana sammanfördes till egna fristående textdokument. Jag började formulera etiketterande arbetsnamn för att ha benämningar som beskrev vad temat primärt föreföll handla om.

Avslutningsvis upprepade jag proceduren med lodrät och vågrät analytisk genomgång av de olika tematiseringarna som i det här skedet var omkring 20 till antalet. Jag skapade och namngav nya underkategorier; jag valde ut, strök och gjorde sammanslagningar – både i syfte att söka linjer och sammanhang och att selektera passager som kunde illustrera unika företeelser. En central princip var att lyfta fram specifika exempel på vad jag uppfattade som mer generella fenomen i materialet. Dessa blev föremål för särskild närläsning och granskning. Både utifrån avgränsningsskäl och med undersökningens övergripande syfte och frågeställningar i fokus behövde vissa teman bortprioriteras helt, andra slås samman och ytterligare några tillskrivas mer relevans. Den ovan beskrivna processen resulterade i den stomme som numera utgör resultatdelens disposition och struktur. Analysförloppet övergick gradvis i en skrivprocess.

Forskningsetik och kunskapsanspråk

Studien initierades under en tidsperiod när ansökan om prövning av den lokala Etikprövningskommittén inte var nödvändig så som numera är brukligt. Forskningsplanen formulerades och upplägget granskades och godkändes av dåvarande kursledare och handledare i enlighet med de etiska principer och riktlinjer – den tolkning av regelverket – som var gängse vid tiden för datainsamlingen och intervjugenomförandet. Godkännandet har därefter förnyats av annan kursledare och handledare i samband med återupptagandet av det empiriska materialet inför analys- och skrivfas.

När något om de vetenskapsteoretiska utgångspunkter som format mitt kunskapsintresse ska omskrivas förtjänar bakgrunden i feministisk postmodernistisk vetenskapskritik (se t.ex. Haraway, 1991) att omnämnas. Vidare att jag på en övergripande nivå influerats av såväl kritisk samhällsmetod (Alvesson & Deetz, 2000) som kritisk psykologi (Fox, Prilleltensky & Austin, 2009) även om jag inte på ett direkt eller konkret sätt använder mig av dessa teoribildningar i föreliggande studie.

Vägledad av några av de forskningsmässiga riktlinjer som den socialpsykologiskt förankrade och feministiskt positionerade forskaren Mary Gergen (2001) formulerat sällar jag mig till utgångspunkten att all forskning är en social aktivitet, samt att de forskningsresultat som genereras bör betraktas genom rastret av den samhälleliga, kulturella och historiska kontext inom vilken denna forskning bedrivs och dessa resultat har genererats. Kunskapandet står således inte fritt från kunskaparen och dennes utgångspunkter, infallsvinklar, värderingar eller förförståelse som forskarsubjektet tar med sig in i den kunskapande processen. Samtliga val som träffas under alla delar av forskningsprocessen påverkar de resultat som uppnås. Som en konsekvens av detta skriver jag in mig i den tradition som betraktar och beaktar kunskap som partiell, föränderlig, ofullständig, relativ, kontextuell och subjektiv (se t.ex. Kaschak, 1992).

Beträffande egen positionering inom fältet (Madill, Jordan & Shirley, 2000):

- har jag för det första egen hemvist inom hbtq-communityn

- för det andra som kliniskt verksam psykolog under närmare femton års tid själv intresserat mig för de frågeställningar som jag i föreliggande studie får förmånen att göra till föremål för min undersökning

- för det tredje tämligen extensiv undervisningserfarenhet på området 'Sexualiteter, kön och genus' utifrån återkommande uppdrag som extern föreläsare vid Psykolog- och Psykoterapeutprogrammen vid ett antal olika universitet där syftet varit att försätta blivande professionsutövare och hbtq-psykologier i dialog med varandra

Gemensamt för dessa har varit min strävan efter att lokalisera skärningsytor och överlappningsområden där hbtq-psykologier och professionsutövning ges utrymme att mötas såväl som att krocka.

Läsanvisningar och kommentarer kring formalia

I den föreliggande uppsatstexten har jag valt att låta intervjudeltagarnas förenade röster, hanterade som ett samlat narrativ, stå i centrum. Således är det alltså själva temana som utgör den strukturerande principen för uppsatsen. Jag kommer på detta sätt att redovisa och förmedla valda fenomen, snarare än att framföra enskilda intervjudeltagares berättelser och beskrivningar. Detta motiveras såväl av integritetshänsyn som av anonymitetsanspråk – det ska alltså inte gå att följa individuella behandlares citatlinjer genom resultatdelens olika avsnitt.

Materialet är rikt på terapirumspratcitat – alltså exempel där intervjudeltagarna citerar sig själva genom att verbalt illustrera hur det kan låta i terapirummet när de pratar direkt med sina klienter/patienter.

I sin bok från slutet av 90-talet ägnad 'uppsatsakribi' hävdar Trost att: "Ibland är vad som är korrekt en smakfråga" (Trost, 1998, s. 35). Andra gånger är medvetna val kring akademisk formalia snarare ett uttryck för epistemologiskt präglade ställningstaganden och teoritrohet. I ytterligare andra fall rör det sig om stilistisk pragmatism med avseende på läsbarhet och tillgänglighet.

När det gäller några av de val och bortval som jag har gjort – som jag i det kommande har för avseende att redovisa och motivera – är de, i flera förekommande fall, att betrakta som en kombination av samtliga ovanstående bevekelsegrunder.

Jag gör några medvetna avsteg från gängse vetenskapliga konventioner rörande formalia så som de stipuleras i APA-manualen (American Psychological Association, 2009). Det bokstavligen mest iögonfallande av dessa avsteg rör mina citeringspraktiker av intervjudeltagarnas utsagor i resultatdelen. Givet den här skrivproduktens citatrikedom – baserad på principen att låta intervjudeltagarnas röster få stor utrymme – lämpade sig inte fullkomlig följsamhet i förhållande till APA-stilen. Här har jag istället låtit läsbarhets- och överskådlighetsprincipen vara rådande med avseende på layout och stilistiska preferenser.

Jag har även tagit mig vissa friheter på rubriknivå (brukat versaler istället för gemener), samt begagnat mig av radbrytningar istället för indrag i texten.

Samtliga dessa frihetsgrader motiveras främst av att de bedömts fördelaktiga för läsbarheten och jag tror mig uppnå stilistisk säkerhet och trovärdighet utifrån tydlighet, transparens och konsekvens i dessa mina val.

RESULTAT

I. CENTRALA UTGÅNGSPUNKTER OCH NYCKELPERSPEKTIV

När intervjudeltagarna beskriver vad det innebär för dem att bedriva psykologiskt behandlingsarbete utifrån särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor framträder såväl övergripande utgångspunkter och centrala perspektiv, som specifika kunskapsanspråk och teoretisk positionering.

Över intervjumaterialet framträder vissa centrala utgångspunkter och nyckelperspektiv – återkommande tankefigurer – när de hänvisar till hur området kan förstås och meningsutfyllas:

- strukturella perspektiv och samhällsanalys
- maktaspekter och intersektionalitet
- normmedvetna, normkritiska och normgranskande ansatser

Följande representativa citatexempel ur intervjumaterialet bär ett eko av vad flera av de andra behandlarna också lyfter fram:

(F)ör mig så handlar ju ett hbtq-perspektiv om att ha ett strukturellt perspektiv, att ha ett maktperspektiv, att ha ett intersektionellt perspektiv på människorna och på världen och på relationer. (...)

(J)ag tänker inte att det är någon specifik terapi eller ett specifikt bemötande för homosexuella eller transpersoner utan det genomsyrar hela sättet att tänka kring människor. Alltså alla människor. Allt mänskligt liv.

Det som gör just det här utdraget kännetecknande för fler än den som citeras utgörs av det övergripande, allmängiltiga anslaget. Att det appellerar till en samhälls- och människosyn – ett förhållningssätt till tillvaron och världen – snarare än till en specifik terapiform eller en uppsättning behandlingsmässiga tekniker.

Låt oss lyssna till en variation på samma strukturella tema där en ödmjuk hållning och vikten av kontextualisering framhålls av en annan av intervjudeltagarna:

Jag tänker väl att det kännetecknas av någon slags ödmjukhet inför folks livssituation. Någon slags förståelse för såhär - - för att samhällets sidor ser inte helt lika ut beroende på vilka vi är. Och det betyder någonting liksom, i hur vi hanterar våra problem, hur vi skapar våra liv eller vilka val vi gör. Så jag tänker väl att det är personer som har någon form av strukturellt tänk också. Inte bara en individualterapeutisk erfarenhet liksom. För det kan man ju ha jättemycket av, men aldrig någonsin sätta det i en kontext. Jag tycker att dom som gör det är dom som är dom riktigt bra terapeuterna.

Här talar behandlaren om att beakta ett strukturellt samhällsperspektiv och att i hög utsträckning måna om att kontextualisera istället för att individualisera. Behandlaren framhåller vidare att detta utgör en form av kvalitetssäkringsvariabel med förbättringspotential avseende terapeutbeteenden.

Med ett par olika citat vill jag gå vidare till att illustrera intervjudeltagarna inställning till nödvändigheten av att problematisera maktaspekter på olika sätt och nivåer:

Det blir som en brygga mellan mikro och makro på något vis. Det känns som det blir ett samhällsarbete i det individuella arbetet. Det blir ett slags frigörelsearbete. Ett hävdande av mänskliga rättigheter och antidiskriminering. Och det handlar om makt, vilket det inte alltid gör om man håller på med psykoterapi. Det är liksom ett lite maktbefriat område. Men makt finns egentligen överallt. Och ojämna fördelning av den finns överallt och det blir ganska tydligt. Det känns bra när man kan ta in de aspekterna i det psykoterapeutiska rummet tycker jag.

Teorier om makt och hur man på något sätt, ja, hur man kan analysera det och försöka förändra ojämlikhet. Det tycker jag faktiskt är viktigt att som psykoterapeut ta med sig det in i rummet och inte bli för såhär intrapsykisk. Det kan inte handla om beteendeanalyser *bara* liksom, utan det är verkligen så att en sån kan ju ingå i en kontext. Det är ju verkligen viktigt.

När intervjudeltagarna talar om vikten av att lyfta fram maktaspekter som central utgångspunkt är det inte bara terapirummet som avses. I följande resonemang tangerar personen professionskulturen i allmänhet och vad den anser vara god terapeutisk professionsutövning i synnerhet. Så här låter resonemanget:

(N)ormpersonerna - - ju mer normer en person känner, ju mindre incitament har de att sätta sig in i makt. (...) Jag vet inte riktigt hur man skulle kunna ändra på det där. Det är precis som med maktintressen i alla sfärer - så vad har de att vinna på att liksom sätta sig in i det? Men det skulle ju vara att dom - - man skulle kunna värdera deras professionalism. Att man vill bli en bra yrkesperson, det skulle kunna vara en ingång till det. Och i vissa fall om det är så, då är det ju det som är det taktiska eller bästa sättet - - den strategiska vägen att jobba strukturellt med normkritik liksom.

Intervjupersonen överväger möjligheten att använda just yrkesskicklighet och professionalism som argument för att sätta sig in i maktperspektiv. Att strategiskt förfäktat professionalism i förhållande till att beakta maktaspekter och normperspektiv inom psykoterapiens område.

Utöver att strukturella och intersektionella perspektiv betonas, samt att vikten av maktanalyser återkommer är ytterligare en central utgångspunkt som framberättas genom materialet normmedvetna, normkritiska och normgranskande ansatser. Så här kan det låta:

Vi pratar om någonting som har med medvetandegörandet runt det här normativa att göra. Det tycker jag ligger högt. Och det oerhörda kompakta förtryck som det utgör både för dom som tycker att dom passar in i det och dom som inte tycker att dom passar in i det.

Att problematisera kring det normativa får enligt flera av intervjudeltagarna tämligen långtgående och genomgripande konsekvenser för sättet att betrakta tillvaron och världen och det blir följaktligen något som genomsyrar hela ens människosyn. Låt oss således följa ytterligare ett par resonemangstrådar som rör det normativa, där värdet av att intressera sig för normer och ha detta som fokusområde är återkommande:

Jo alltså, om vi börjar sprida frågetecken runt det normativa då kommer väldigt många människor att se ganska snart att dom inte riktigt passar in i det här som är självklart och då kommer man ju att - - då tittar man på andra människor utifrån något mycket öppnare automatiskt.

Om man tittar på norm och intresserar sig för den och lägger mycket fokus på att diskutera och ställa sig frågor runt det och begrunda det och så vidare, ifrågasätta det och vad man nu vill då kommer man automatiskt till - - egentligen kommer man automatiskt till en sund syn på människor som kallar sig hbtq. Det blir en automatik i det från rätt håll egentligen.

Att granska det normativa och sätta det under reflexiv lupp, snarare än att fokusera på att det som utdefinierats som avvikande från detsamma är ett betraktelsesätt som genom intervjumaterialet alltså framträder som en av de centrala utgångspunkterna.

Jag låter följande citat om vikten- och innebörden av att ifrågasätta heteronormen avsluta detta inledande avsnitt om centrala utgångspunkter. Det för oss också vidare i riktning mot nästa del som rör kunskapsanspråk och teoretiska positioneringar. Det senare – kunskapsanspråken – interfolieras i själva verket ofta med pratet om centrala utgångspunkter.

(A)Alltså att ifrågasätta heteronormen på något sätt. Att det inte är det självklara sättet att leva. Och heteronormativitet i alla dess former, från könsidentitet, sexualitet, sexuellt uttryck, hur man framträder, begär. Alltså hela, att se där - - helt enkelt queerteorins grund på något sätt.

II. KUNSKAPSANSPRÅK OCH TEORETISKA ANSATSER

Nära kopplat till de centrala utgångspunkterna som intervjudeltagarna återkommande förhåller sig till och som redovisats ovan framträder även de epistemologiska ansatser dessa vilar på och stundtals också de teorier de emanerar ur. Talet kring det ena leder ofta till pratet om det andra i materialet.

Det här avsnittet följer en sorts trattmodell där jag sökt sortera intervjudeltagarnas utsagor så vi börjar i breda epistemologiska anspråk och vetenskapsteoretiska positioneringar, vidare genom specifika och namngivna teorier och perspektiv, för att slutligen landa i några exempel på omnämnda konkreta kunskapskällor.

Här följer en illustration av hur det kan låta när intervjudeltagarna kommenterar vilka aspekter de anser en kan förväntas behöva ha kunskap om och grunda sin praktiska behandlingsmässiga gärning i:

Då tänker jag just - - det här att man har i alla fall satt sig in ordentligt i genustänkande och queerperspektiv. Har lite koll på hbtq-personers villkor, hur livet ser ut. Vad finns det för olika samfund, alltså ord och begrepp. Ha lite koll på det. Lite av de livsvillkoren och inställning är det allra viktigaste.

I linje med tidigare stipulerade utgångspunkter kring normkritiskt tänkande och förhållningssätt beskriver samma intervjuperson som i föregående citat lite senare under intervjun hur den sammanbinder dessa med vetenskapsteoretiska ansatser av socialkonstruktivistisk karaktär och framställer åter queerteorin som grundläggande.

Med personens egna ord:

Ett anti-essentialistiskt perspektiv. Och också det här grundläggande i queerteori för mig, alltså det här att bryta upp den heterosexuella matrisen. Att det behöver inte nödvändigtvis hänga ihop med varandra - den här biologiska kroppen och könsidentiteten, sexualiteten och praktiken och begär. Att alltså separera på dem. Och också liksom vetenskapsteoretiskt att vi lever i en språkligt konstruerad värld där vi får förhålla oss till de kategorier som finns, men också att vi har möjligheter att luckra upp dem till en viss grad i alla fall. Oftast är det psykoterapeutiskt intressant naturligtvis, hur dom här strukturerna inkorporeras i våra kroppar. Och det är ju där som vi måste börja som psykologer att ta det på allvar, att även om man teoretiskt vet att "Ja det är helt självklart att det är okej att vara homosexuell" så kanske upplevelsen är en helt annan i kroppen och då måste vi ju börja där. Det finns ingen sanning med stort S.

Här sammanfattar intervjupersonen delar av Judith Butlers teori om den heterosexuella matrisen (Butler, 1990) i ett par meningar och positionerar sig tydligt vetenskapsteoretiskt i en poststrukturalistisk tradition. Behandlaren vidareutvecklar sitt resonemang och visar prov på hur den kopplar ihop- och tar hänsyn till dialektiken mellan det strukturella med det individualpsykologiska genom ett exempel hämtat från terapirummet.

Att normkritiska och intersektionella perspektiv inte kommer utan ansträngning utan kräver studier och utbildning vittnar denna läsanvisning från en av behandlarna om:

Mm...ja, läs, utbilda er, var normkritisk. Läs på lite om det liksom och hur det hänger ihop – alltså intersektionalitet och sådär.

Här följer ytterligare en uppmaning kring kunskapsinhämtning av ett något annorlunda slag från samma intervjudeltagare:

Jag tror att det är svårt att förstå egentligen det här om man inte också har läst lite historia om vad det handlar om – olika befrielsekamper liksom. Som jag tror hör ihop liksom. Jag tänker så att det här med intersektionalitet är någonting som är giltigt och som är bra analysredskap. Åh jag tror att man skulle ha nytta av att läsa ännu mer av förtryckets historia och motkampens historia.

I det kommande har jag valt ut en passage som kompletterar de tidigare genom att behandlaren understryker krav på kunskap kring minoriteter, utsatthet och utanförskap:

Det är ju så här - att ha minoritetskunskap är oerhört viktigt och bra att ha med sig. Därför att genom att ha det så förstår man andra människor. Alltså, det blir bidrag i andra människors liv också, som inte tillhör minoriteter. Och jag säger minoriteter här därför att jag tycker att det handlar om - - jag har ju jobbat med (räknar upp människor i olika typer av utsatthet, min anm.) - det här lite udda i samhället - och det har gett mig en enorm botten att stå på. Ödmjukhet inför det allra värsta, det är liksom otroligt viktigt.

Utöver specifik kunskap nämner intervjudeltagarna även kunskapskällor av kvalitativt annorlunda prägel: känslomässig förståelse, igenkänning av utanförskap och normbrott, respektive egen levd erfarenhet. Jag låter följande citat få sammanfatta och illustrera denna hållning. Med intervjudeltagarnas egna formuleringar:

Jag tänker att det handlar om - - dels kunskap, men också såhär känslomässig förståelse av dels hur heteronormativitet fungerar, men också vad det betyder för folks identitetsskapande, problemlösande och hanterande av vardag och liv liksom. Så jag tänker att det är det som är den springande punkten. Och det är därför man kan ha en jättebra hbtq-kunskap utan att såhär ha jobbat 3000 år på en specialistmottagning. Och man kan också ha gjort just det och ändå inte ha klockat riktigt vad det handlar om. Så tänker jag väl.

Jag vet inte om man ska kalla det igenkänning möjligtvis av utanförskap. Och som kanske inte heller bara handlar om hbtq-frågor. Utan jag kan ju känna igen mig i andra normbrott liksom. (...) (M)en jag tror att kanske genom följdfrågor eller hur man väljer att reagera till exempel på att någon berättar om en kränkning, tror jag kan signalera – på ett omedvetet plan – att man faktiskt förstår. Vad det kan ha betytt för personen.

(Det) består dels av erfarenhet i mitt egna levda liv och dom kompisar och partners och det sociala och sexuella liv som jag har levt – det är en kunskapskälla det tycker jag. Annars består det liksom av kultur – hbtq-kultur i någon vid mening – texter, teaterstycken, och filmer som är queera typ. Det tror jag man lär sig mycket av. Man kommer närmare då. Ja, det är en slags kunskapskälla till hbtq-personer och vad det är för någonting. Sen finns det lite mer akademisk litteratur och ja, såna här vad heter det...när människor berättar om sig själva lite sådär i antologier och på internet. (...) Sånt kan jag väl säga att jag tänker ger kunskap om hbtq-personer på något vis.

III. ATT GÖRA TERAPEUTISK BEHANDLINGSPRAKTIK AV CENTRALA UTGÅNGSPUNKTER OCH NYCKELPERSPEKTIV

Utifrån att ha konceptualiserat centrala utgångspunkter och nyckelperspektiv ska vi nu titta närmare på hur intervjudeltagarna beskriver att de omsätter dessa i terapeutisk behandlingspraktik. Jag har valt att presentera principer under ett antal självständiga rubriker.

1 – Att prata om- och fokusera på samhällsstrukturer och heteronormativitet.

Ett återkommande tema som framberättas av i stor sett alla intervjudeltagare är hur de i den psykologiska behandlingen strävar efter att underlätta för klienter/patienter att observera- och göra kopplingar mellan det egna livet och det strukturella: att förbinda det individspecifika med större samhälleliga fenomen och –strukturer med särskilt fokus på uppmärksammande av heteronormativitet. Att sätta in den egna upplevelsen och erfarenheten i ett större sammanhang, en samhällelig kontext. Här följer några exempel för att illustrera hur det kan låta med deras egna ord:

För jag tror att jag på något vis tänker att en del av jobbet är att ge personer en förståelse för att såhär - - jag tycker det är deras individuella liv, men ja, det hänger också ihop med en struktur. Att också erbjuda något form av såhär tanke kring att ”Du är inte ensam” utan ”Jamen, ditt liv ser kanske ut så här av en massa anledningar. En anledning är att samhället ser ut som det gör.”

(J)ag tycker att det är så otroligt bra att prata om heteronormativitet. Att prata om hur strukturerna ser ut och visa att jag vet. Att jag har kunskap om hur det här samhället kan se ut och vilka fördomar som människor kan utsättas för. ”Du är inte den enda som utsätts för det här, jag vet det” alltså på något sätt dämpa. Det är ofta väldigt bra terapeutiskt. För det känsligaste är ju den upplevelse som våra klienter har haft att bli på något sätt ifrågasatt. Och det är ju det som är så förfärligt när det har varit tungt ändå att hålla på med sin identitet eller sexualitet.

(D)et kan bli till och med liksom att vi samtalar just om strukturerna, alltså om samhället. ”Så här kan det se ut och jag hör att du är kränkt och det är inte så konstigt på grund av hur det ser ut. Jag vet att det här samhället, att det är många som har mycket fördomar och okunskap och så och vi vet det och det hör jag. Okej, och nu ändå, kan du ändå liksom hitta något sätt att förhålla dig till det?”

De ovanstående utdragen är illustrativa för intervjudeltagarnas reflektioner kring hur de förhåller sig till kopplingen mellan individ och struktur – mellan mikro och makro nivåerna – och hur detta konkret omsätts- och används i det psykologiska behandlingsarbetet.

Det framkommer att ett gemensamt utforskande av vilka samhälleliga strukturer, heteronormativa förutsättningar och maktspecifika livsvillkor som kringgärdar

klienten/patienten i vissa fall kan göras till terapins huvudsakliga fokus och själva mål. Så här beskriver en behandlare:

(A)tt det innebär för mig också att ha ett hbtq-perspektiv eller ett queer-perspektiv, att också tillsammans med klienten kunna diskutera det här.

Då är det terapin går ut på - att utforska det ihop.

I samband med det gemensamma utforskandet av kontextuella betingelser och – betydelser i det psykologiska behandlingsarbetet beskriver intervjudeltagarna också hur diskursiva möjligheter och –begränsningar blir ett framträdande tema. Här följer ett exempel:

Då kan vi prata om sådana saker som att ”Visst det kan bli problematiskt utifrån att vår kultur har så specifika kategorier för kön - kvinna och man - och då kanske det blir svårare att utforska dom här mellantingen”.

Intervjudeltagaren exemplifierar här med ett terapirumspratcitrat hur det kan låta när den i behandlingssituationen problematiserar- och aktivt förhåller sig till gängse kategorier och deras inbyggda begränsningar. När en som behandlare tar sin teoretiska utgångspunkt i en teoribildning (queerteori) som syftar till kategorikritik och – normmedvetenhet kan det stundtals – som såväl föregående som kommande citat påvisar – innebära att tillsammans med klienten/patienten gemensamt dekonstruera och omdefiniera för att söka expandera allas vårt handlingsutrymme:

(A)tt man måste omkullkasta lite sina vanliga kategorier. Och våga göra det för att ge mer frihet för alla att vara lite mer.

2 – Att sätta ord på- och gemensamt analysera maktaspekter.

Att teorier om makt och maktanalyser framberättas som centrala utgångspunkter av intervjudeltagarna framgår redan under första delen av resultatredovisningen. Här kommer några exempel på hur de beskriver att de omsätter detta i terapeutisk behandlingspraktik.

Någon berättar t.ex. att den på ett explicit sätt sätter ord på maktförhållanden och även öppet redovisar sina ståndpunkter rörande ojämlikhet och rättighetsperspektiv. Så här formuleras det med personens egna ord:

(J)ag har kanske en benägenhet att bli lite mer - - att säga min ståndpunkt när det gäller diskriminering, mänskliga rättigheter och såna saker. (...) Att jag är tydligare, till och med explicit med det.

Parallellt med strävan efter genomskinlighet och tydlighet i egen positionering uttrycks även ett beaktande av maktaspekter i den pågående behandlingssituationen. Att som behandlare medvetet handskas varsamt med sin egen positionsmakt. Att trots öppenhet vara aktsam om att inte tvinga på något ovälkommet eller oönskat. Eller som en intervjudeltagare uttryckte det ”nysta upp, men inte pådyvla”. Här följer hela resonemanget:

Det är inte så att jag pådyvlar ett nytt perspektiv och det tycker jag också att det skulle vara etiskt problematiskt i det här. Men man kan i och för sig ta upp det kan man tänka sig - - och det gäller ju verkligen alla människor och det kanske är ännu mer bland heterosexuella om det kommer väldigt självklara sådana uttalanden så då kan jag lyfta upp att ”Ja, så kan man se på det - och vem har sagt att om man är kvinna så behöver man göra så? Att man kan tänka också på ett annat sätt. Men du tänker så här”. Så att lite nysta upp, men inte liksom pådyvla någonting.

Att aktivt förhålla sig till hur makt opererar även inom ramen för den terapeutiska relationen – den mellan behandlare och klient/patient – framhåller intervjupersonerna också som angeläget. I följande citat framgår hur detta beaktande kan formuleras med avseende på vikten av transparens men - som vi ska få lyssna till i kommande exempel - även strävan efter maktutjämning:

För mig handlar också ett hbtq-perspektiv om det här med makt mellan klienten och terapeuten. Alltså den relationen. (...) Att man kan vara mer genomskinlig. Att man liksom uttalar att det är mer en jämlik relation. Det är inte så att jag liksom är högt över klienten och har något tolkningsföreträde av verkligheten utan att jag är ganska genomskinlig att ”Så här tänker jag och jag får en fantasi om det här. Kunde det vara så för dig?”.

Att jag försöker sträva efter en genomskinlighet helt enkelt (...) Det tänker jag också kan ha att göra med det här hbtq-perspektivet, eller har att göra med det. Som en syn på psykoterapi helt enkelt.

Ett gemensamt utforskande av maktaspekter på olika nivåer beskrivs i intervjumaterialet också kunna vara utmanande, inte minst för behandlaren själv. Så här berättar en intervjuperson om risken för att en upplevelse av uppgivenhet och hopplöshet kan infinna sig i terapirummet när brottningsarna med en orättvis yttre verklighet gör sig gällande:

Mm...just det här att...det finns ett förtryck som är verkligt i själva samhället som inte går att förändra i terapirummet - - och det kan jag bli frustrerad av ibland och ledsen ibland också. Men det är ju som att man stängas mot en orättvis yttre verklighet ibland känns det som, som inte går att bota eller vad man ska säga. Det är där som det kan riskera att bli lite uppgivet tror jag. Det är väl det som är problemet att det blir uppgivet. Men man måste försöka ändå att hjälpas åt att hitta någon - - något utrymme för agens eller vad man ska säga. Något utrymme för att kunna förändra någonting liksom. Ja, och ibland är det väldigt svårt att hitta det och då är det lätt att det blir hopplöst...äh...men det går nog alltid att hitta något. Och det handlar ju om att hitta människor som liksom - - ja, accepterar en på något vis.

3 - Att utöva normgranskning genom självreflexivitet.

När det gäller att omsätta normmedvetna, normkritiska och normgranskande ansatser i terapeutisk färdighetsutövning är det framför allt en aspekt som intervjudeltagarna lyfter fram och som blir tongivande: vikten av kontinuerlig och fortlöpande självreflexivitet.

Låt oss börja med ett citat representativt för vad som skulle kunna benämnas som praktisk normgranskningsutövning – granskning av egna normer, vaksamhet inför att reproducera gamla, alternativtoreflekterat riskera skapa nya. Så här låter det då:

Det svåraste? Det är väl att förhålla sig till sina egna normer liksom och föreställningar. Och inte heller låta den här liksom upplevda erfarenheten av att ha jobbat länge med det bli till nya normer. För det är ju alltid risken. Att man bara ersätter liksom... På ett sätt kanske man alltid gör det, men att i så fall vara vaksam på det och hålla sig till det och ta ansvar för det.

Majoriteten av de medverkande understryker – likt ovanstående person – någon gång under intervjusamtalet vikten av självreflexiv normgranskning.

Förutom att normerna i sig görs till föremål för granskning i självreflexiv anda identifierar jag också, genom materialet, upprepade exempel på att egna subjektpositioneringar blir det. Intervjudeltagarna beskriver att sättet de tillämpat gör detta på är att kontinuerligt sätta frågetecken runt sig själva och sina egna positioneringar i allmänhet, och köns-, genus- och sexualitetsmässiga dito i synnerhet. Hör här:

(E)n pågående process att ”Vem är jag och vem begär jag? Och på vilket sätt vill jag begära? Och hur vill jag bli begärd?”. Helt enkelt ställa sig dom frågorna.

Men det handlar om att ha läst en sak, ha diskuterat det hela, ställt sig massor med frågor. Ställt andra frågor, lyssnat. Att själv - - vad man än tillhör, inte tycka att det är självklart att man tillhör det man tillhör. Att ställa många frågor till sig själv för att göra en process runt det. Tveklöst. Jag tycker inte man skulle kunna kalla sig terapeut nästan om man hoppat över att göra en process runt könstillhörighet och sexualitet. Det är ofattbart.

Att upprepat ställa sig frågorna, att återkommande vara med frågorna, samt betoningen av den processuella valören i denna praktik, är vad jag utläser av såväl ovanstående som nedanstående intervjuцитat – samtliga från olika deltagare.

Jag tror nämligen att det är väldigt viktigt. Och det är framför allt viktigt för mig själv, men också - - det är viktigt att om man jobbar med terapeutiska problem med sig själv så är det en av grundfrågorna – ”Hur ser min identitet ut vad det gäller kön och

sexualitet? Hur förhåller jag mig till det här normativa? Hur passar det mig - trivs jag där?”. Det är alltså en fråga för alla människor. Från lekskolan. Så tänker jag.

Att behandlarna upplever att de normmedvetna, normkritiska och normgranskande ansatserna är perspektiv som förpliktigar, vittnar intervjumaterialet återkommande om.

Följande intervjuцитат kan läsas som ett exempel på hur sådan pågående självreflexivitet i förhållande till egna normer, positioneringar och privilegier kan låta när den genomförs i stunden under själva intervjutillfället. I detta specifika fall klingar en skärpa i tonen som renderar i vad jag läser som en självuppmaning till kontinuerlig självvranssakan:

Jag tror att, ju mer man jobbar med - - människor som mötts av fördomar (...) att den utsattheten som dom inte själva nästan räknar att dom är utsatta för. Jag känner otrolig ödmjukhet inför den utsattheten och därför så vill jag vara sträng mot mig själv och säga ”Ja, jag har kommit en liten bit och jag har en inställning som jag nöjer mig med att jag har. Men nog faan vill jag lära mig mycket mer och nog sjutton vill jag prata med mer människor om dom här sakerna och nog sjutton behöver jag rannsaka mina fördomar och idéer och vanor så att säga”.

Ja, så jag tycker att jag vill ha en ordentlig självkritik, utan att slå på mig. Det är viktigt.

Avslutningsvis för detta avsnitt rörande normgranskning vill jag bjuda på ett exempel där – likt ovan – en annan person också tycks självreflektera och tänka högt i själva intervjusituationen tillsammans med oss intervjuare. Det som innehållsligt blir föremål för självreflektion med normgranskande förtecken verkar nästan stå i dialog med föregående intervjuцитат då det kan läsas som en tillämpat smakprov på just den självvranssakande hållning som där förordas. Så här låter det således när nästa behandlare ger uttryck för de brottningar och begränsningar som den stött på i klinisk utövning:

(D)om hbtq-personer som söker sig till mig där är det så uttalat redan i första samtalet ”Ja, jag har hört att du har det här perspektivet [behandlaren har öppet titulerat/marknadsfört sig som ’genus- och queermedveten psykoterapeut’, min amn.] och jag söker till dig på grund av det” och då är vi ju där liksom. Men sedan när t ex Volvochefen kommer, 55-åriga Gunnar kommer så där, där märker jag - - inte talar jag lika mycket där om sådana här frågor. Förstår ni hur jag menar? Vilket kanske - - apropå hur bra är det? Där blir jag ju heteronormativ och cisnormativ för jag förutsätter att den här Gunnar blir chockerad om jag skulle fråga honom. Det blir lite som två olika domäner på många sätt. Även om jag heller aldrig skulle fråga Gunnar om han har en fru, det skulle jag aldrig göra.

4 - Att göra välavvägda balansakter.

(A)tt man kommer utifrån hbtq-perspektiv till mig, att man har en sådan identitet, betyder inte alls att man har det som fokus i terapin.

Utifrån goda allmänterapeutiska förhållningssätt med giltighet inom de olika psykologiska behandlingarnas samtliga huvudfårar kan skickligheten i att göra adekvata kliniska bedömningar kring vad som ska stå i förgrunden och bilda gestalt, respektive vad som mer ska anses utgöra en bakgrundsfond tas för given. Med utgångspunkt i behandlarnas utsagor – i vilka de refererar till både upplevelser i egenterapi och i handledningssituationer, samt även tidigare behandlingserfarenheter som deras klienter/patienter delat med sig av – är detta på intet vis något som kan anses som självklart. Här följer ett exempel:

Jag tänker att det finns så här två varianter: det ena är att det har blivit ignorerat. Att de frågorna blivit ignorerade till förmån för någon annan fråga som terapeuten har tyckt varit mer intressant. Eller att man har ignorerat hbtq-frågorna på så sätt att man har - - jamen, till exempel att man vägrat använda det där namnet som klienten vill eller rätt pronomen. Och det andra är väl att man istället fokuserat *bara* på det trots att man egentligen sökt för någonting annat. (...) (J)ag tänker att det är de två generella beskrivningar som jag hör.

Intervjumaterialet vittnar alltså om erfarenheter av tendenser till över- eller underfokusering när det gäller frågor och teman som rör sexualiteter, kön och genus (Kerosuo & Nilsson Lööv, 2017). I analogi med vad Ohnstad beskriver i sin avhandling riskerar klienter/patienter som kommer ut icke-normativt för sina behandlare att försättas i ett obekvämt ytterlighetsläge: antingen i en osynlig eller en självlysande position (Ohnstad, 2009).

Att i kontrast till detta kunna göra välavvägda balansakter och avvärja dikotomt delade dikeskörningar blir här - enligt flera röster i materialet - ett signum för god terapeutisk behandlingspraktik. Här följer två olika passager som återspeglar detta synsätt:

(M)en ibland känner jag att jag har rönt framgångar när jag hjälpt hbtq-personer i en lagom balans i att se dom som hbtq -personer och hjälpa dem med något specifikt problem som dom har kommit med. Alltså, jag har varken varit den som liksom ”Du är ju som vilken person som helst. Jag behandlar dig inte som någon särskild”. Jag har varken varit den eller den som - - som när jag själv var hos en kurator på äh, universitetshälsovården en gång eftersom jag hade så jobbigt att skriva min uppsats – och så när hon fick höra att jag var homosexuell då var det bara RFSL som gällde. Det var dit jag skulle. Hon pratade om det. Det hjälpte inte att jag hade gått fem år i terapi och det var uppsatsen jag hade problem med. Nej, det funkade liksom inte. Jag har rönt framgång för jag har kunnat inte åka ner i dom dikena.

(F)ast jag tror det är viktigt att undvika dom där dikena jag pratade om. Den där liksom jätte - - plattliberala ”Alla är lika det spelar ingen roll vad du är” sådär. Men också den där problematiserande som hela tiden ska komma tillbaka till erfarenheten av icke-

normen liksom. Så att på det viset blir det ju en balansgång som man inte behöver gå med en person som är cis-hetero liksom.

Det framkommer i intervjumaterialet en nödvändighet att som terapeut ha förmågan att vara följsam och flexibel under behandlingsprocessen och vara beredd att omvärdera valt fokus vid varje given tidpunkt i linje med klientens/patientens fokus. Det handlar om att balansera om, när, hur, i vilken utsträckning och på vilket sätt de köns-, genus- och/eller sexualitetsmässigt normbrytande livsstilspositionerna ska utgöra förgrund eller bakgrund alternativt uppmuntras att växla däremellan. Två citatexempel för att belysa detta:

Jag är noga med att jag vet vad mitt mandat är. Vad beställningen är. Och det uppskattas ofta - särskilt av hbtq-personer - för det kan ju vara att det inte alls handlar om de frågorna. Och det är väldigt skönt för dem att jag inte har någon agenda, någon dold agenda som innehåller det. (...) Sen brukar det komma in ändå naturligtvis, man är ju mer eller mindre belastad utifrån... belastad av omgivningens idéer eller på olika sätt - - omvärlden...

Så ibland gör de kopplingarna själva till att det har med såhär med identitetsfrågor att göra. Men lika ofta är det inte formulerat på det sättet. Sedan kanske man landar i det, men det ser väldigt olika ut.

Jag kommer slutligen med hjälp av ett citatexempel även kasta ljus på en iakttagelse från en intervjuperson när hbtq-relaterade frågeställningar på klientens/patientens uppdrag görs till fokusområdet. Enligt intervjudeltagarens förmenande på gruppnivå:

Jag tänker, de som oftast söker såhär uttalat med hbtq-frågor som fokus är transpersoner. Där är det oftast liksom uppdraget redan från början, eller vad man ska säga, eller frågeställningen från klienten liksom. (...) De flesta som söker uttalade sådana frågor det tycker jag är transpersoner. Även om jag tänker tillbaka till när jag jobbade på (nämner tidigare arbetsplats med hbtq-relaterat fokus; min anm.) och det var liksom ett större åldersspann, tycker jag det såg ut ungefär på det sättet där också. Att homo- och bisexuella sökte mer med generella livsproblem och relationsfrågor och transpersoner sökte ofta med transidentitet eller 'translivet' liksom som fokus.

5 – Att särskilt uppmärksamma (vålds)utsatthet, diskriminering, kränkningar och osynliggöranden.

Våldsutsatthet är ett mångfacetterat fält som inbegriper ett brett spektrum från hatbrott, våld i nära relationer, diskriminering och kränkningar till mikroaggressioner och osynliggöranden. Klient/patient kan ha erfarenhet av att vara såväl utsatt som förövare, detsamma gäller behandlaren/terapeuten. Forskningen har visat på paradoxen att hbtq-personer å ena sidan är mer våldsutsatta än majoritetsbefolkningen/befolkningen i övrigt, men att samhällsskydd och

behandlingsmässigt stöd å andra sidan fungerar sämre (t.ex. Granström, Mellgren & Tiby, 2016; Tiby, 1999).

Tendenser på gruppnivå behöver naturligtvis inte ha giltighet på individnivå. Som behandlare behöver en å ena sidan t.ex. vara förtrogen med folkhälsostatistik på gruppnivå, men å andra sidan ha en omedelbar beredskap att lägga den åt sidan och ta hänsyn till individspecifika omständigheter som framkommer.

Intervjudeltagarna uppvisar generell förtrogenhetskunskap med omnämnda fält och ovannämnda tankefigurer. De benämner det genom nedslag på lite olika nivåer av- och glidningar längs skalan av utsatthet. Några av dem kommenterar det specifikt i förhållande till terapeutisk praktik som ett givet fokus- eller frågeområde som de standardmässigt täcker av i inledande behandlingsfas. Nedan följer två exempel som även är berikade med terapirumspratcitat:

Ja, alltså naturligt för mig det är alltid att fråga om utsatthet ”Var befinner du dig just nu - känner du dig säker i ditt liv just nu?” det är faktiskt en fråga jag har med och det är bara för att jag har så mycket erfarenheter och jobbat mycket med våldsutsatta personer. (...) (J)ag frågar bara ”Känns ditt liv tryggt? Är ditt hem tryggt? Är din arbetsplats eller var du befinner dig tryggt?”.

Ja, det som finns - och jag tror att det här gäller för många minoriteter - är den här normaliseringsfaktorn. Att man har stått ut med mycket och klarat av så mycket att man har minimerat utsattheten. Och nu pratar jag inte om våld - utan jag pratar om att du inte får vara med, blir avvisad på olika sätt. Ähm, och det här tror jag att vi som psykoterapeuter måste bli mycket, mycket bättre på att ställa lite mer frågor i detalj. För om någon säger ”Jag var inte välkommen hem med min partner i jul” så kan det ibland bara glidas över och så börjar man prata om något annat, för man minimerar det eller till och med normaliserar det. Och jag tänker så här inom mig då ”Men gud så hemskt, fick du inte visa din kärlek liksom” så då backar jag personen. Och det tror jag är någonting som man måste vara extra noga med när det gäller minoriteter, backa situationen. (...) Det är lite speciellt när man jobbar med minoriteter för att man minimerar själv, man får liksom ”skylla sig själv”.

Att ”backa personen” eller att ”backa situationen” - vad kan det tänkas innebära? Vad säger eller gör behandlaren då? Vad hade behandlaren svarat om vi i intervjusituationen hade ställt följdfrågor kring detta och bett om konkreta exemplifieringar? Det kan vi inte med säkerhet veta. Men att läsa och förstå ovanstående utsaga som att det har att göra med ett aktivt ställningstagande för patienten i vissa givna situationer där den har svårigheter att stå upp för sig själv.

En annan behandlarröst utvecklar ett resonemang kring hur den terapeutiskt arbetar med ”kränkning som tema” där det både handlar om att validera klienten/patienten och gemensamt hitta strategier för förändring:

En gemensam erfarenhet - - ofta att man får jobba mycket med kränkning som tema. Och att faktiskt komma ur kränkningar och hitta liksom kanske strategier som är bättre än att kriga hela tiden. (...) Och det är ganska smärtsamt också för mig, för det enda jag kan göra är att säga att "Jag förstår det och du borde inte behöva känna så här, men nu så lever vi i det här samhället och hur ska vi hitta ett sätt att vara lycklig?".

a) Egen påfrestning och belastning.

Även egen utsatthet relaterad till själva professionsutövningen på grund av dessa perspektiv och utgångspunkter är ett återkommande tema hos flera av intervjudeltagarna. De ger exempel från olika arenor såsom utbildningar, handledningssituationer och egenerapierfarenheter om hur det kan vara att i sin yrkesroll och professionsutövning själv belastas av normtryck och krav på konformism. Låt oss lyssna till ett urval av dessa.

Det första citatexemplet handlar om svårigheter förknippade med att öppet positionera sig utifrån genus- och queermedvetna perspektiv i en psykoterapeutisk kontext:

Det var ju rätt så kontroversiellt bara att titulera sig som genus- och queermedveten psykoterapeut, bara det. "Vad är det? Så ska man ju inte göra som psykolog!". Där kan man verkligen säga att det har gjort någonting med mig, att våga stå för det.

Det andra citatexemplet handlar dels om avsaknaden av etablerade arbetssätt att falla tillbaka på inom området, dels att verka i en kontext som förminskar snarare än värdesätter frågorna:

Att man får uppfinna hjulet själv i hög grad. (...) (A)tt man ska behöva göra det, det tycker jag är svårt. Och också bagatelliserandet utav dom här frågorna det tycker jag är smärtsamt. Ja, det är det svåra med det tycker jag.

Det tredje citatexemplet handlar om otillräckligheter i en handledningssituation - bristande förståelse och en känsla av ensamhet:

(E)ller så får man lära upp den här handledaren som man har också "Nej, det är inte det här. Jag vill prata om det här och här. Är detta ett problem?". Alltså de lägger problem på fel ställen på något sätt. Fel adresser på problemen. Så jag tycker att man är rätt ensam i det.

Det fjärde citatexemplet handlar om hur hbtq-frågor negligerats och försumrats i olika utbildningssammanhang:

Alltså det handlar mycket om att hbtq-frågor och allt det här är någonting som är så osynligt, eller har varit så länge. Det har varit så oerhört dumt hur man har förhållit sig till det och på institutioner och (räknar upp några olika utbildningsanordnare; min anm.) och gud vet allt. Det är så korkat hur man har förhållit sig till det.

Det avslutande citatexemplet handlar om den påfrestning det inneburit att under ett långt yrkesliv återkommande ha behövt strida för sin sak, samtidigt som aktivism som motståndsstrategi fungerat som motkraft:

Jag har agerat aktivistiskt och på så sätt klarat mig, men jag vet inte hur man klarar sig om man inte gör det. För det är många som går igenom de här utbildningarna och som bara har ont i magen, simply sagt. (...) Känslomässigt har det varit jättetufft. ”Varför ska jag stå här? Varför ställer inte dom andra sig upp i solidaritet och säger att det här är för jäkligt?” Jag har hamnat i oerhörda blåsväder både på (räknar upp flera olika utbildningssammanhang) och (fortsätter uppräknningen; min anm.). Jag har gått i riktiga krig.

b) Att synliggöra de tidigare osynliggjorda tonåringarna.

Jo alltså, en vuxen person som definierar sig på något icke-normativt sätt och inte har något problem med det, har någon gång haft det. Har någon gång blivit bemött på ett sätt som inte rimmar med det som känns riktigt och där brukar jag ha med - - på något sätt att jag plockar upp. Många tycker att det är väldigt skönt.

Ett par av behandlarna beskriver klinisk erfarenhet av att de upprepat noterat att skol- och tonårstiden hos nu medelålders- eller äldre personer som levt icke-normativt sexualitets-, köns- och/eller genusmässigt ofta beskrivs som en extra utsatt period. Följaktligen beskriver dessa behandlare hur de har dragit slutsatser och lärdomar av dessa kliniska fynd och inkorporerat det i sin praktik genom att fästa särskild uppmärksamhet vid att undersöka detta. De beskriver ett behandlingsmässigt förfarande där de lägger sig i vind om att tydligt fråga kring dessa identifierat utsatta skeden i livet. Att de tillsammans med klient/patient strävar efter att synliggöra nu det som osynliggjordes då. Ett första intervjuцитat:

(S)koltiden berättas oftast om som att den har varit tuff. Att man inte har känt sig hemma. Att man inte har känt igen sig, man har känt sig alienerad, utanför på olika sätt - och ibland inte. Men ganska många av dom personer jag mött pratar om det som en tuff tid och är det någonting man inte vill uppleva igen så är det just skoltiden.

En annan intervjudeltagare uttrycker en variation på samma tema då den rapporterar följande:

Många har gått osynliga i flera år av sitt liv. Speciellt i mellanstadiet någonstans, högstadiet. Alltså det är väldigt vanligt där någonstans att de viker av från den dom är för att skydda sig mot omgivningen och sig själva. Och där kan det finnas många dolda, alltså väldigt nedgrävda upplevelser eller funderingar som man lagt mycket skydd över, om du förstår hur jag menar.

(...)

Så jag går ofta in i tonårstiden lite och frågar, just de här personerna, för jag vet inte om jag har mött något undantag nästan utan att de uppskattar det. För det var inga som frågade då och de tycker om att bli tillfrågade nu.

(...)

Det är osynlighet, ofta skam som ligger väldigt djup i människan ”Vad är det för fel på mig?” och det blir ofta en väldigt givande runda där. Det är väldigt viktigt tycker jag.

Samma person utvecklar dessa tankegångar om ’de osynliga tonåringarna’ längre fram i intervjun på följande sätt:

När jag har mött dom osynliga tonåringarna som vuxna - och det är flera då - som det har blivit oerhört lyckat, när dom får vara den där typ 13-åringen. Jag tänker på en person särskilt, att dom äntligen blir synliga. (...) Och sedan talar vi om det efteråt - vad som fattades då, vad som hade behövts. Det är ofta någonting - - det är någon dominoeffekt på det som - - det tycker jag är en sådan där peak.

6 – Att sjunga långsamhetens lov gällande utforskandet av identitetspositioneringar.

I materialet återfinns några röster som pläderar för vikten av att låta utforskandet av identitet och subjektspositioner få väl tilltaget tidsmässigt utrymme inom ramen för den terapeutiska kontakten. Så här kan det låta:

För det har ju blivit så några gånger att personer har sagt så här ”jamen vi kan säga att jag är böj” och då säger jag ”men det är ju viktigt att man själv får bestämma vem man är” och så har vi uppehållit oss vid det ett tag, liksom ganska länge ibland.

Flera ger uttryck för att de eftersträvar ett varande för klienten/patientens vidkommande. Inte bara en variation, utan även en vidareutveckling av samma tema som ovan:

(D)om vill bara vara och det blir målet ofta i en terapi hos mig - att få vara, vara den du är. ”År det ok om jag kommer i kjol nästa gång?”, ”Du får komma i precis vad du vill”. Man kan använda mig lite som bollplank, som ett test och prova dom där grejorna - måla naglarna eller sätta på sig lite axelgrejor för att få breda axlar eller... man visar också vad som händer med kroppen, hur obekvämt man är med kroppen ibland, (...) ”Var är du bekväm och var är du inte bekväm?”, ”Där är jag bekväm men inte där.” Alltså sånt befrämjar också att man får tid. Får tid på sig att visa vem man är, om man sammanfattar det.

Som ett resultat av detta noterar en annan intervjudeltagare avslappningseffekt, och ekar ovanstående kollegas utsaga om att få utrymme att ’bara vara sig själv’. Här följer ytterligare ett exempel:

Dom slappnar av, slappnar av och blir mer personliga. Det går ifrån att prata om sig själv till att vara sig själv. Det är ju det vi ska uppnå.

Här hörs varandet skildrat som riktpunkt – beskrivet som både medel och mål.

7 – Att beakta egen språkvård och formuleringsnoggrannhet.

Utifrån kunskapsanspråken stipulerade i resultatredovisningens första del igenkänns premissen att språket inte bara avspeglar verkligheten utan också är med och skapar den. Omsatt i terapeutisk behandlingspraktik återfinns exempel där dessa språkfilosofiska utgångspunkter tas ner på en betydligt konkretare nivå och flyttar direkt in i terapirummet. För att återvända till intervjumaterialet:

Ja, hur anmärkningsvärt bra det förefaller bli för klienter när man bara är lite noga med sitt språk – hur man uttrycker sig kring partner och kön och sexualitet och sådär. Allt ifrån så enkelt som att man, ja, kanske frågar efter partner i första frågan, till att man inte pratar om sex som om det bara handlade om penis-vaginalasamlag. Eller samlag överhuvudtaget liksom. Man är noga med pronomen. Hur det förefaller som väldigt hjälpsamt för klienten om man bara håller tungan rätt i mun. Det är inte alltid så svårt, tycker jag egentligen.

Den språkliga noggrannhet som intervjupersonen förordar här utgår från att konsekvent och systematiskt avstå från att göra hetero- och cisnormativa antaganden. Att alltid låta klienter/patienter själva få definiera sig köns-, genus- och sexualitetsmässigt och därefter återanvända personens egna benämningar, begrepp och ordval. Helt enkelt - att med självklarhet utgå från att självdefinition inom dessa områden alltid är en hederssak.

Man vinner så mycket på att faktiskt vara noga med sitt språk tycker jag. Så är det för mig. Och då om man faktiskt inte är det så kan man förlora väldigt mycket också. Det har jag lärt mig.

8 – Att tänka på utformningen av den fysiska miljön – signalvärdets betydelse.

Att bokstavligen sänka trösklarna och förmedla sig med hjälp av en medveten och inkluderande utformning av den fysiska miljön kan bidra både till mångfacetterad representation och ge ett validerande intryck. Detta gäller såväl inredning som utsmyckning (konst), givetvis också presentations- och informationsmaterial (broschyrer, kallelser, webbsidor). Könsneutral eller könsinkluderande skyltning på

toaletter och tillgång till omklädningsrum för alla. Detta och mer därtill omnämner intervjudeltagarna som betydelsebärande och viktigt. Ett axplock exempel:

(E)n liten regnbågsdekal kan faktiskt göra små under.

Jag tänker mer på signalerna i rummet. De visuella signalerna till exempel. Det har jag gjort mer och mer. Tror att det har mer betydelse än vad jag tänkte förut. Jag tänker att det har en trygghet liksom.

Jag har en tavla där som det står Human Rights, där borta till exempel, så man bara ska se 'Every Human has Rights' och det finns en regnbågsflagga där.

Sen har jag valt också i bokhyllan att ha böcker som egentligen inte har med jobbet att göra. Som signaler. (...) Men det är ingen slump att den där HBT-policyn från Landstinget längst närmast soffan där.

Jag tänker mer på signalerna i rummet. De visuella signalerna till exempel. Det har jag gjort mer och mer. Tror att det har mer betydelse än vad jag tänkte förut. Jag tänker att det har en trygghet liksom.

9 – Vikten av validering.

En återkommande tankefigur i intervjumaterialet är beskrivningar från behandlarna kring hur de gör vissa tyngdpunktsförskjutningar – betoningar på specifika behandlingsinterventioner – utifrån sin särskilda kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor. Vikten av validering framträder som den i särklass mest centrala av dessa när intervjudeltagarna beskriver vad och hur de gör och exemplifieras i citatet nedan:

Ja, alltså mycket validering helt enkelt. Det är jätte, jätte mycket det. Det ser jag kanske som mest viktigt. (...) Men det är ju i allmänhet - - men kanske specifikt för hbtq - att använda ännu mer just det här med validering.

Samtidigt som vikten av validering framhålls som central beskriver intervjudeltagarna att vad som kan förstås som valideringarnas motsats – problematiseringar och ifrågasättanden – kan utgöra dilemman som de brottas med i den terapeutiska situationen. Låt oss lyssna till ett par olika röster som sätter ord på detta i termer av 'undvikanden' och 'förhalanden':

(J)ag undviker nog att ifrågasätta. Jag är inte så spontan om jag ska ifrågasätta om en person verkligen har hittat rätt när man hittat något som inte är det normativa. Där kan det vara svårt. Att någon går längre åt något håll - av något skäl - än vad som egentligen passar dem.

(...)

Då väntar jag ett bra tag och vänder på mig själv och fördomar man har, mina egna fördomar och "Vad har jag för idé om detta och vad gör detta? Vem är det som pratar

i mig?”. Där undviker jag eller förhalar jag och det tycker jag också är svårt. När en människa har ifrågasatt så mycket själv och letat och sedan ska man ifrågasätta dem - - Det här är nästan svårt att prata om, så laddat är det tycker jag.

Så det är det här förvirrade - - förvirringen på grund av osynligheten. Där det är svårt att möta personer utan att kränka dom. Att börja ifrågasätta dom det tycker jag är väldigt ömtåligt. Där vill jag vara väldigt noggrann, utan att vara mesig, om man säger så. Det tycker jag är ett dilemma.

Här tycks intervjudeltagarnas funderingar kretsa kring när vidtagandet av vissa försiktighetsåtgärder och särskilda hänsynstagande beträffande ifrågasättanden kan tänkas vara motiverade respektive dra åt det i överkant försiktiga.

10 – Att brottas med besvärligheter i att hänvisa.

På temat dilemman, utmaningar och brottningar – initierat i ovanstående stycke i samband med försiktigheten kring ifrågasättanden – fanns ett annat område som beskrevs som besvärligt: att tipsa och hänvisa vidare på ett förtjänstfullt och förtroendefullt sätt. Flera röster bland intervjudeltagarna uttryckte att hänvisningar kunde vara något av det knepigaste. Så här motiverar de det:

(D)et går ju inte riktigt att veta om andra aktörer som man kan ha som tips eller hänvisa till - - hur ens hbtq-klienter blir mottagna där som hbtq-personer... Det tycker jag nog är det klurigaste och svåraste.

I vårt jobb ingår det ju också att hänvisa och ge tips om andra resurser. (...) Och där blir det ju speciellt ändå vad det finns för någonting att erbjuda hbtq-personer liksom om man säger så. För det kan ju vara så att man vill - - om man skulle vilja gå i en längre terapi eller någonting och man vill känna sig säker på att man inte blir kränkt – att man inte blir tagen för att vara någon som man inte känner sig som. Det kan ju också vara så att man behöver andra resurser som inte är psykoterapeutiska som man vill känna sig säker på att inte bli kränkt eller diskriminerad eller så.

Hänvisningar är ju - - något man ägnar sig åt. Det tycker jag är skitsvårt med hbtq-personer. Det är ju nästan omöjligt. Det är otroligt mycket segare än det är med andra. (...) För att det finns en så låg tilltro liksom. Och kanske också för att man har laddat så otroligt länge innan man kom till mig, så att man vill inte någon annanstans då. För man har redan förbrukat den där tilltron och energin som behövdes för att ta sig till mig.

I samband med att en av intervjudeltagarna reflekterar kring den upplevda och uttryckta svårigheten i att känna sig trygg och bekväm i att hänvisa hbtq-klienter vidare ger den ett exempel från sin praktikperiod kring hur feluppfattningen och okunskapen hos en dåvarande kollega tog sig uttryck:

Det var en transvestit till exempel, som var klient under en praktik som jag gjorde (intervjupersonen nämner var praktiken ägde rum; min anm.) och då var det en av dem som jobbade närmast mig [...] som sa ”Ja, han har nog varit med om övergrepp när

han var liten eftersom han har blivit sådan där bög som han är". Jättekonstigt...han var ju inte ens homosexuell liksom.

11– Med hänsynstagande till ”många speciella omständigheter”.

Utifrån särskild kunskap om hbtq-frågor och med hänsyn tagen till en nyanserad förståelse av vilket fokus – vilken roll, vikt och utrymme – klientens/patientens icke-normativa sexualitet eller könsidentitet bör eller inte bör spela i behandlingskontakten blir ett initierat sätt att formulera- och ställa relevanta frågor, och avstå irrelevanta, av stor betydelse. Även återkommande ställningstaganden till specificitetsgrad i frågandet och en medvetenhet kring vad jag som behandlare behöver och inte behöver veta och gå vidare med och varför relaterat till det som patienten/klienten söker hjälp för.

I kommande extensiva intervjuutdrag ger intervjupersonen rikligt med konkreta exempel på vad som kan avses med ”särskilda omständigheter” av relevans med hänseende till den icke-normativa identiteten samt hur utforskandet av dessa ”särskilda omständigheter” kan låta i terapirummet:

Nummer ett är det sociala nätverket - hur ser det ut? Familjen, vänner - vad har man upparbetat för liksom nätverk överhuvudtaget? Hur har man det på jobbet? Hur har man det på sin studieort, universitet, folkhögskolor och allt vad det är? Och de omständigheterna är lite speciella där man kan märka att nätverken ibland är väldigt små och att dom inte heller är så trygga. Att man fortfarande är osäker på människorna i sitt nätverk ”Ska de hålla för det här? Nu har jag berättat att jag är hbtq på något sätt och så har jag blivit utsatt för våld av min partner - vad ska de säga nu?” alltså det här ”Hur mycket håller det? Ja, dom accepterar, dom respekterar, dom tolererar - vilket ord man nu vill använda - men pallar dom? När det går dåligt i mitt liv - när jag går in i min depression, när jag går in i det här, nu har jag fått adhd-diagnos, kommer dom liksom att skylla på min identitet i det här?” Det tycker jag är speciella omständigheter - att man ofta som patient tänker på det utifrån sin identitet.

Och det kan också vara andra omständigheter som handlar om att man har t ex bekymmer med grannar och såna saker och man tänker ”Ja, det här har ju inte alla människor bara för att de pussar på sin partner på balkongen liksom” så det är speciellt. Och det är speciellt när man sitter och ska göra en intervju på ett nytt jobb och dom frågar om familjen och man känner ”Ska jag säga något eller inte?”. Det gör man ju inte som heterosexuell. Det tror inte jag. Men det gör ju många som är hbtq. (...)

Och det är lite såna här omständigheter - - det här med jul och sommar och midsommar och hur man ska fira för man - - ja, man kanske har flera partners som man lever polyamt med ”Hur ska familjen reagera på det? Och vem kan jag ta med mig i sommar när vi ska på semester tillsammans?”. Eller om vi tar transperspektivet ”Nu har jag börjat på utredningen och så ska det bli sommar igen och alla enheter stänger och jag ska än en gång känna att jag inte kan klara mig i linne och shorts för jag känner mig inte trygg och blir ju på olika sätt trakasserad och så”. Så det finns många speciella omständigheter.

IV. STRATEGISK KATEGORISERING INOM PSYKOTERAPIFÄLTET

Här, i resultatredovisningens avslutande del, har jag för avsikt att bryta med tidigare analytisk tematisering och för en stund återvända till själva intervjuguiden och dess femte och sista huvudområde. Avslutningsvis i intervjuerna inriktade vi oss på att bjuda in till en stund av gemensam problematisering - att utifrån ett metaperspektiv uppmuntra till reflektion kring några av studiens själva grundförutsättningar så som de hade formulerats av oss: *särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor*.

Vi ställde bl.a. frågan om det överhuvudtaget är möjligt och i så fall meningsfullt att tala om psykoterapeutiska behandlingserfarenheter med hbtq-personer som grupp.

Som en brygga över till diskussionsdelen redovisas nedan några olika intervjudeltagarrösters svar på detta reflektionsområde. Fyra röster med hög grad av samstämmighet rörande relevansen av att fortsatt förhålla sig till hbtq-personer som grupp som kan läsas som ett uttryck för en sort 'strategisk kategorisering av strukturella och politiska skäl:

Om vi inte kan prata om folk som grupp, så blir det väldigt svårt att prata om strukturer. Det blir väldigt svårt att tala om orättvisor, som finns på ett annat plan än individuellt. Jag tänker att vi måste göra det och att det är ett svek att inte göra det. Sen är det ju inte det enda man ska prata om, men man ska prata om det också. Jag tänker att terapeuter pratar för lite om det faktiskt. (...) Och för mycket om såhär enskilda individers kanske väldigt specifika livshistorier. Ur igen då - ett väldigt individualiserat perspektiv. Det blir individ på individ på individ på något sätt.

Ja, jag tycker inte om att peka ut människor. Gruppera dom så smalt och tråkigt så, men det är nödvändigt nu när det är som det är. Och det är någonting som gruppen så att säga själv vill - just för att frågorna skall komma upp. Det är icke-frågor idag. Så för att medvetandegöra någonting så måste man först, så att säga, peka ut den här gruppen och peka ut de terapeuter som kan eller inte kan jobba med den här gruppen. För att senare inkludera *alla* i den. Men det är ganska långt dit, men målet är ju att - - vad fasiken, detta är en fråga som angår alla.

Men att just politiskt så kan det i det läge som vi lever i just nu, så kan det finnas en relevans ändå att tala om hbtq-personer som en grupp, utifrån kanske gemensamma erfarenheter av kränkningar. Eller att veta hur det kan vara att komma ut eller att de är partners eller skaffa barn eller den typen - - och då kan det vara meningsfullt. Men det är självklart att det inte är så här - "sådana här är hbtq". Alla har ju sina specifika lidanden, men att det ändå kanske finns vissa saker som behövs just politiskt för att få fram den här kunskapen som vi nu håller på att prata om. Nog behövs det, för det tycker jag att det behövs, det är min åsikt.

Det som hbtq-personer har gemensamt är att de har marginaliserats utifrån en heteronorm som tar sig uttryck på olika sätt i samhället - på lite olika sätt, i olika mycket styrka beroende på var i samhället man finns, men ändå är det meningsfullt att prata om det ur det perspektivet.

DISKUSSION

Fokusområdet för den här undersökningen rör de sätt på vilka ett antal svenska behandlare med självdefinierad specifik kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor beskriver meningsinnehörerna av denna kunskap, samt hur de säger sig omsätta dessa perspektiv i psykoterapeutisk behandlingspraktik.

I resultatdelen tematiseras intervjudeltagarnas utsagor utifrån centrala utgångspunkter och nyckelresonemang bestående av: strukturella perspektiv och samhällsanalys; maktaspekter och intersektionalitet; normmedvetna, normkritiska och normgranskande ansatser. Vidare analyseras de kunskapsanspråk och vetenskapsteoretiska premisser som intervjudeltagarna framförde.

Resultatredovisningens andra del utgörs av tematiserade exempel på hur intervjudeltagarna säger sig omsätta de övergripande utgångspunkterna i terapeutisk behandlingspraktik.

När jag som forskarsubjekt med tillgång till överblick av intervjudeltagarnas sammanlagda narrativ tar ett steg åt sidan och betraktar analysen av det empiriska materialet i sin helhet ligger det nära till hands att de centrala utgångspunkterna kring medvetenhet om normkritiska, strukturella perspektiv, närvarande, kontinuerliga maktanalyser och ansträngningar kring självreflexivitet, *inte* pekar i riktning tillbaka mot konceptet särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor. Det skulle vara ett reduktionistiskt sätt att förstå de ansatser som intervjupersonerna framberättar.

Det som framkommer i studiens resultatdel kan således vare sig förenklas till möten med- eller behandling av en utpekad klientgrupp (i det här fallet hbtq-personer), eller en uppsättning specifika terapitekniker, eller utvalda kliniska interventioner, eller en särskild teoretisk orientering, eller karaktäristiska problemområden, eller en räkka utmärkande terapeutbeteenden/handlingar. (Även om resultaten pekar mot att det kan vara allt detta *också*). Utan för att göra komplexiteten och rikedomen i materialet och analysen rättvisa behöver intervjudeltagarnas ansatser, ansträngningar, ambitioner och anspråk begripliggöras betydligt bredare än så. Snarare som en genomsyrande behandlingssideologisk filosofi som färgar samtliga dessa handlingar, förhållningssätt, ställningstaganden och vägval. Jag läser det alltså som en sorts omvänd trattmodell

där det smala – särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor – expanderar och utmynnar i något betydligt större, vidare och mer allomfattande. En genomsyrande filosofi som får generell bäring på alla möten med- och behandlingar av-, inte bara av hbtq-personer, -utan samtliga klienter, terapeutiska tekniker, interventioner, (problem)områden och terapeutbeteenden/handlingar, oaktat teoretisk orientering och behandlingsmässig inriktning eller terapitradition.

Att explicit tala i termer av- och söka verka i enlighet med en behandlingsideologisk filosofi är inte att betrakta som givet eller okontroversiellt då det hör till ovanligheterna att inom mainstreampsykologin och de psykoterapeutiska huvudfårorerna öppet erkänna och aktivt förhålla sig till ideologiska utgångspunkter. Eva Magnusson (1998) påpekar i sin avhandling att psykologin som kunskapsområde och vetenskapsgren – i kontrast till intilliggande discipliner såsom t.ex. sociologin – inte har någon vana av att beakta ideologiska synvinklar som relevanta för fältet:

Psykologi har också (som feminism) många drag av ”ideologi” och har – som många andra discipliner – genom tiderna förändrats i takt med det samhälleliga ideologiska klimatet. Psykologisk teori och praktik är ett av många exempel på att kunskap är en förhandlingsprodukt. Feminister påpekade tidigt att mycket psykologisk teoribildning bygger på outtalade ideologiska grunder, bland annat när det gäller kön [...] Det ideologiska har emellertid ofta dolts under starka föreställningar om, och anspråk på, objektivitet och neutralitet. (Magnusson, 1998, s. 274)

Dessa neutralitets- och objektivitetsanspråk som traditionella terapeutiska hållningar och mainstreaminriktningar inom psykologin gärna lierar sig med har alltså inte fått stå oemotsagda: ”counseling is guided by a disguised ideology of liberal individualism rather than an objective theory or value-neutral principles” (Harrist & Richardson 2012, s. 38). Harrist & Richardson (2012) hävdar således att det inom det psykoterapeutiska behandlingsfältet snarare rör sig om *förklädda ideologier* – behandlingsideologier under täckmantel. De vidareutvecklar sina resonemang och kopplar dem till ett socialt rättviseperspektiv (a social justice approach/framework). Således postulerar de att det råder en ogynnsam teoretisk grumlighet och begreppslig förvirring i dubbel bemärkelse – dels rörande antaganden och värderingar (assumptions and values), dels rörande neutralitet respektive påverkansarbete (advocacy) där mycket skulle vara vunnet på att värderingar gjordes transparenta, öppna för kritisk granskning och vidare till tydligt ankrande utgångspunkter då psykoterapeutiskt behandlingsarbete aldrig kan vara värderingsfritt (se också t.ex. Prilleltensky, 1997). De ger även förslag på hur det skulle gå att råda bot på

förvirringen – genom att medvetet reflekterat tillämpa ett socialt rättviseperspektiv: ”resolve much of this confusion and to refine and broaden a social justice approach” (Harrist & Richardson, 2012, s. 38). Även andra har teoretiserat kring vad ett socialt rättviseperspektiv skulle kunna vara och innebära i terapiesammanhang och formulerat sig kring nyckelprinciper: ”Counseling professionals who work from a social justice framework focus on the principles of equity, access, participation, and harmony when assessing needs of clients in order to develop interventions and programmatic responses.” (Crethar & Winterowd, 2012, s. 3).

Intervjudeltagarna är således i gott historiskt och teoretiskt sällskap när det reflekterar kring hur mikro och makroperspektiv kan länkas samman i den terapeutiska behandlingspraktiken, hur strukturella perspektiv kan tas i beaktande i terapirummet och hur ett socialt rättviseperspektiv skulle kunna omsättas i behandlingsmässiga vardagssituationer. I analogi med intervjudeltagarnas utsagor har det även i forskningslitteraturen på området upprepat hävdats att makt är ett underteoretiserat ämne inom psykologin och dess terapeutiska tillämpningar. Kritikerna har inte sällan kommit från ett inifrån perspektiv med stor förtrogenhetskunskap kring såväl psykologisk teori som praktik (se t.ex. Marecek & Kravetz, 1998a; Marecek & Kravetz, 1998b; Kitzinger, 1991; Kitzinger & Perkins, 1993). ”the discipline as a whole is deeply implicated in the maintenance and reproduction of power relationships which it persistently refuses to make explicit – indeed actively obscures” (Kitzinger, 1991, s. 111).

Ett samtida exempel, specifikt för psykoterapifältet, där någon har gjort förtjänstfulla ansträngningar för att söka vända den trenden – åtgärda kritiken och göra något åt saken genom ett nydanande teoretiskt bidrag är Malin Fors (2018) tämligen nyutgivna bok som problematiserar och laborerar med makt och privilegier inom ramen av den psykoterapeutiska relationen behandlare och klient emellan. Men Fors tar inte nödvändigtvis sin utgångspunkt i enskilda subjekspositioner eller reduktionistiska aspekter av identitetskategorier, utan gör en avancerad ansträngning att samtänka flera maktordningar. Några av de frågor som verket tar som sin utgångspunkt och besvarar genom såväl elegant metaanalys som konkreta, ändamålsenliga matriser som kartlägger relativa privilegier [“Plot your own portrayal of privilege”] (Fors, 2018, s. 166) är:

How do external social factors that inevitably enter the therapy office accentuate or decrease the power asymmetry between patient and therapist? How do external issues of gender, race, ability, sexuality, class and age influence the normal asymmetric therapeutic relationship? What are some consequences of these processes? (Fors, 2018, s. 4)

I litteraturen har många vidare, i likhet med Marecek, ställt sig frågor som: “What happens when psychotherapy, a technology of individual change, is yoked to a politics of societal transformation? Can therapy be a political act? Or is therapy antithetical to political change?” (Marecek, 2001, s. 306). Ja, kan och bör terapi användas som ett medel för social och politisk förändring? Det är en fråga som kliniker och forskare brottats med över tid i litteraturen och i klinisk gärning. Så även intervjudeltagarna i denna studie. I citaten ekar det som intervjudeltagarna upplever som det smärtsamma i att bevittna och bli varse när samhällliga orättvisor och ojämna, olika livsvillkor och förutsättningar speglas och kommer till uttryck genom individualpsykologiska fenomen och erfarenheter i terapirummet (se t.ex. under rubrik i resultatdel ’Egen påfrestning och belastning’). ”Clinical challenges are always old in some ways and new in others.” (McWilliams, 2018, s. x)

Ytterligare en aspekt av att – som vi gjorde i själva utgångspunkten för studiens frågeställningar – hänvisa till, utgå från och låta intervjupersonerna förhålla sig till diskursen ’särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor’ är att detta kunskapsbegrepp på ett bedrägligt sätt kan inbjuda till missförstånd kring vad det är som behöver sättas under lupp och synas i sömmarna. För precis som Malin Fors konstaterar: ”Orättvisor och förtryck är dessvärre sällan enbart ett informationsproblem” (Fors, 2017, s. 322). Och vidare:

Tankefiguren om hbtq+-kompetens skapar lätt en förskjutning från frågor om privilegier och underordning till frågor om utbildning och fakta. Det farliga med en sådan kunskapsdiskurs är att den innehåller faktakunskap utan att samtidigt kräva *självreflektion*. (Fors, 2017, s. 323)

Behandlarna i studien förkastar inte, utan ger sig däremot i kast med att betrakta, kritiskt granska och förhålla sig reflexivt problematiserande till sina egna utgångspunkter, sin terapeutiska gärning och sin position som behandlare. Men gör inte alla behandlare det kan en fråga sig? Inte nödvändigtvis i samma omfattning och utsträckning och inte nödvändigtvis genom rastret av samma underliggande behandlingsideologiska filosofi. Det går vidare att förstå det som att intervjudeltagarna antar utmaningen som Moon formulerar i sin antologi *Counselling*

ideologies: Queer challenges to heteronormativity om att ”criticise therapeutic narratives that are embedded within a normative framework” (Moon, 2010, s. 6).

De centrala utgångspunkter och nyckelperspektiv som framberättas och som utgör de fundament som den stipulerade behandlingsideologiska filosofin antas vila på gör att den specifika kunskapen får helt andra innebörder än om det omvända förhållandet skulle råda. En kan ju ha massor med specifik kunskap om hbtq-personer utan att ha någon motsvarande om makt, privilegier, normer och förtryck, men utan denna behandlingsideologiska klangbotten får ju den specifika kunskapen inte alls samma innebörder och implikationer. Vare sig teoretiskt eller omsatt i behandlingsmässiga psykoterapeutiska tillämpningar. Så skulle exempelvis en behandlare som har kunskap om- och erfarenhet av att arbeta terapeutiskt med personer utsatta för rasism och som kopplat detta behandlingsarbete till perspektiv och medvetenhet rörande (vithets)normer, maktordningar och privilegier skulle säkert kunna översätta centrala aspekter av de perspektiven till att behandla queers på adekvata och förtjänstfulla sätt utan att för den skull nödvändigtvis ha så mycket specifik hbtq-kunskap.

Inom det psykoterapeutiska fältet kopplat till hbtq-psykologier kan ett en tendens i riktning mot ett övergivande av utgångspunkter i specifika identitetskategorier kopplade till minoritetsperspektiv och marginalisering skönjas (t.ex. Fors, 2018; Metzl & Hansen 2014; Moon, 2010). I ökad utsträckning har teoretiker, forskare och forskande kliniker istället inriktat sig på att använda sig av andra övergripande tankefigurer, koncept, modeller och utgångspunkter för analys. När koncept såsom normkritiska perspektiv, intersektionalitet och sofistikerade teorier kring makt och privilegier tas som analytisk utgångspunkt landar vi någon annanstans, vi börjar samtänka marginalisering och kanske överge ’diversitybegreppet’ till förmån för användningen av ’differences’ (Smith, 2015).

Några teorier och modeller som elaborerats fram och använts specifikt inom det psykologiska fältet och dess praktiska psykoterapeutisk tillämpningar som jag omskrev och refererade i den inledande bakgrunden är t.ex. minoritetsstress/orer och mikroaggressioner. Att dessa forskningsmässigt högaktuella koncept lyser med sin frånvaro i intervjumaterialet är intressant, men föga förvånande, med tanke på att intervjuerna genomfördes sju år tillbaka i tiden och tydliga tyngdpunktsförskjutningar ägt rum i fältet sedan dess. Inte heller var detta tankefigurer som vi genom

intervjuguidens frågeområden introducerade eller förde på tal (till skillnad från t.ex. intersektionalitet och normkritiska perspektiv som vi aktivt efterfrågade intervjudeltagarnas reflektioner kring i den avslutande intervjudelen, givet att dessa perspektiv inte tidigare spontant hade kommit upp eller belysts under intervjun). Det här är koncept som över tid har fått en mer framskjuten position även i en svensk kontext – som just nu är föremål för ett aktuellt och pågående forskningsprojekt (Lundberg, Malmquist & Wurm – in press?) – men som inte framkommer i detta empiriska material. Det är inte de diskurser som intervjudeltagarna eller vi intervjuare spontant plockade upp eller aktivt förhöll oss till där och då 2012.

I den knepiga och utmanande balansgången mellan strategisk kategorisering/identitetsbenämning/gruppering och ett övergivande av identitetskategorier återfinns en påfallande spretighet bland intervjudeltagarnas utsagor. En del motstridigheter och motsägelsefullheter kommer till uttryck mellan och inom deras röster som en avspeglning av att detta är en arena av dilemman och brottningar.

Å ena sidan det potentiellt riskfyllda i att oreflekterat iterera och aktivt använda sig av kategorier som riskerar att bidra till fastlåsnings- och cementeringar, å andra sidan de uppenbara fördelarna av att kunna prata om och förhålla sig till hbtq-personer – både som grupp och på individnivå – så vi kan belysa gemensamma eller liknande livsvillkor och erfarenheter, hitta förståelse och samhörighet, arbeta för ökat välmående och driva rättighetskampen framåt.

I detta blir det tydligt att intervjudeltagarna intar en sorts både-och-position – befinner sig i ett spänningsfält mellan att å ena sidan hävda nödvändigheten av (identitets)kategorierna och specifik kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor, å andra sidan bjuda motstånd mot deras inneboende begränsningar. Men ändå med en tydlig lutning åt att hävda och försvara den fortsatta betydelsen och nödvändigheten av strategisk kategorisering/identitetsbenämning/gruppering. Om vi kort återvänder till deras utsagor kan vi se att de tycks vara inbegripna i vad, som vid första anblick, skulle kunna misstolkas som till synes motsägelsefulla processer – att parallellt definiera och samtidigt dekonstruera. Men kan det kanske vara så att intervjudeltagarna genom detta förhållningssätt i själva verket visar prov på terapeutisk klokskap och i någon mån kringgår eller genskjuter flera snårigheter och

krångligheter och kanske i och med detta snarare underlättar för klienter att karva ut icke-normativa subjektivpositionspositioner på nya sätt?

På samma sätt som att en från queeraktivisthåll har strategin att bedriva sexualpolitisk rättighetskamp med utgångspunkt i fasta identitetskategorier länge ifrågasatts. En rörelse bort från identitetspolitik, i riktning mot idépolitik med utgångspunkt i strategiska koalitioner där en snarast gör gemensam sak i specifika intressefrågor och aktivt undersöker och eftersöker subversiva element, såväl i kroppsakter som annorstädes. Vi kan förhålla oss till andra kunskapsdiskurser som utgår från premisser som inte får det att handla om särskilda (utpekade marginaliserade) grupper. Men finns det egentligen någon motsättning här? Vi kan både prata om grupper av individer och särskild kunskap kring normbrytare och normföljares olika livsvillkor för att kunna förstå dessa individers och gruppers behov i terapirummet och i tillvaron i stort och. Till vilken nytta skapa falska dikotomier eller fabricera onödiga oxymoroner?

Som en pendang till dessa tankegångar har fler röster framhävt de sexualpolitiska fördelarna med att frånga den gamla cementerande tankefiguren kring t.ex. sexuell 'läggning' till förmån för andra förståelser och förhållningssätt som bättre kan fånga personers begärsvariationer, erfarenheter och preferenser, samt även vikta vilken tyngd och betydelse individen lägger på aspekter som kön, partnerantal och som även kan fånga hierarkiseringsprocesser kring varierande och föränderliga relationstyper. Ett exempel på en sådan teori presenteras av van Anders (2015) där författaren föreslår en modell som utgår från individens sexuella konfigurationer ('sexual configurations'). Den inbegriper även utrymme för temporalitet och förändringar genom livet (van Anders, 2015). I kombination med tankefigurer och perspektiv som tar 'sexual fluidity och 'sexual trajectories' med i beräkning öppnar vi upp för andra sätt att förstå och förhålla oss till bångstyriga begär och relativa relationsvariationer och kopplar ett nytt grepp om mono- respektive polynormer (Manley, Diamond & van Anders, 2015).

Although useful in the past, my argument suggests that identity as a structure is now limiting and rather than freeing desire, it now constrains sexual feelings towards the 'other'. Looking towards queer as a form of praxis as well as theory, I argue that queer is gradually dismantling present representations of desire and forming new meanings for bodies that are no longer limited by identities. (Moon, 2010, s. 5)

Metoddiskussion

Utifrån Kvales rekommendation att forska med slutprodukten i åtanke kan utgångspunkten att samla in ett större empiriskt material än vad som avsågs användas rimligen ifrågasättas (Kvale, 1997). Även om detta, där och då, var ett välmotiverat, medvetet reflekterat beslut kom det uppenbarligen att få påföljder beträffande urval och avgränsning i senare skeden. Att samla in ett voluminöst, omfattande och tämligen svåröverblickbart empiriskt intervju-material vars potential, komplexitet och rikedom svårligen kan göras rättvisa fullt ut givet uppsatsformatets omfångsbegränsning är givetvis förenat med inskränkande konsekvenser. Å ena sidan hade dessa inskränkningar i form av explicita bort- och urval kunnat, om inte förebyggas, så i alla fall reduceras t.ex. genom inklusion av färre intervjudeltagare, av ett mindre antal intervjufrågor och en tidsbegränsning rörande intervjuernas tidsåtgång. Å andra sidan hade ett breddande av materialet – en inklusion av samtliga tretton intervjuer – givetvis erbjudit andra möjlighetshorisoner i förhållande till resultatredovisningen. Ur det senare perspektivet kan jag spekulera i potentiella öppningar till fler inbördes motexempel och kontrasteringar i utgångspunkter, beskrivningar och synsätt intervjudeltagarna emellan; uppfångandet av dissonanser, skiljelinjer och synliggöranden av fler brytpunkter där oenigheter uppstår. Även möjligheten att aktivt kunna uppmärksamma och lyfta fram utelämnanden, tomrum och luckor – att observera och kartlägga sådant som *inte* sägs, framberättas och beskrivs.

Emellertid kräver alltid forskningsprocessen såväl medvetna val som aktiva bortval. Somliga av dessa är något enklare att göra exempelvis med hänvisning till att de faller utanför undersökningens syfte och frågeställningar, medan andra älsklingar däremot är svårare att döda. Bortvalet av teman såsom 'Self-disclosure – när, var, hur och för vem?' där behandlarna i undersökningen reflekterar och resonerar kring hur de förhåller sig till öppenhet kring egna sexualitets- och köns/genuspositioneringar i behandlingsarbetet faller under den senare kategorin. Detta tema, i sällskap med flera andra är tillräckligt intressanta och omfattande för egna studier i sig och kan betraktas som förslag på framtida forskning:

- återgivning av egnerfarda oegentligheter och smärtsamma situationer i förhållande till perspektivet (i det här empiriska materialet t.ex. under utbildningsperioden, i handledningssituationer)
- praktfulla terapeutiska ögonblick och situationer så som de beskrivs ur behandlarsynvinkel
- terapirumspratcitat 'Så ska det låta' eller 'Så kan det låta' – d.v.s. sätta sökarljuset specifikt på de utsagor då intervjudeltagarna citerar sig själva, när en som forskarsubjekt eller läsare av intervjutranskripten får en inblick i hur de beskriver vad de säger och gör.

Att i en intervju berätta om- och beskriva vad en som behandlare gör i sitt arbete är inte nödvändigtvis detsamma som vad en faktiskt gör. Annan framtida forskning – funnes det några kloka sätt att förhålla sig till sekretesskrav och anonymitetsanspråk – hade varit deltagande observation och analys kring just detta specifika tema.

Beträffande andra begränsningar och fördelar med den föreliggande undersökningen och dess metodöverväganden följer här en uppräknig av olika aspekter som kan göras till föremål för vidare diskussion – antingen utifrån synvinkeln betänkliga tillkortakommanden *eller* ur perspektivet studiens styrkor och företräden: det faktum att två uppsatsförfattare blir en under forskningsprocessens gång; studiens genealogi – den icke-oansenliga tidsrymd som förflutit mellan undersökningens olika faser (datainsamling i form av intervjugenomförande och transkribering, respektive analys och bearbetning av det empiriska materialet, samt skrivprocess); självdefinierad särskild kunskap som inklusionskriterium vid rekrytering av intervjudeltagare utan närmare kontroll/säkerställande av densamma.

I en läsning av ovanstående punkter skulle dessa kunna betraktas som metodbrister, i en annan som de transparent redovisade grundförutsättningarna för själva studiens utformning och själva det raster genom vilket jag förhåller mig till och analyserar dess resultat.

Kunskapsbidraget med denna undersökning kan förstås som att jag har kastat ljus över en – i svensk kontext – tidigare näst intill outforskad grupp behandlare, investerade i en terapeutisk praktik genomsyrad av normkritiska och normmedvetna

perspektiv och satt deras utgångspunkter, kunskapsanspråk och terapeutiska tillämpningar i fokus och under lupp.

Som uppsatsförfattare har jag fått förmånen att analysera och förmedla valda delar av dessa klinikers beskrivningar där de lyfter fram viktig och värdefull kunskap och delar med sig av såväl dilemman och brottningar som förmånligheter och framgångar.

Ambitionen är också att väcka intresse för det brokiga fält som går under samlingsnamnet hbtq-psykologier och inspirera till vidare läslust utifrån gedigen referenslista. Min förhoppning är att de analyser, resultat och reflektioner som presenterats i studien kan inspirera till såväl normgranskande klinisk tillämpning som välbehövlig framtida forskning om psykoterapeuter och psykoterapier med icke-normativitet i fokus.

REFERENSER

- ALGBTIC LGBTQQIA Competencies Taskforce, Harper, A., Finnerty, P., Martinez, M., Brace, A., Crethar, H. C., Loos, B., ... Hammer, T. R. (2013). Association for lesbian, gay, bisexual, and transgender issues in counseling competencies for counseling with lesbian, gay, bisexual, queer, questioning, intersex, and ally individuals. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 7(1), 2–43.
- Almevall, A. & Englund, A. S. (2008). *Homo- och bisexuella personers upplevelser av vårdpersonals bemötande*. Luleå: Luleå tekniska universitet, Institutionen för hälsovetenskap.
- American Psychological Association. (2009). *Publication manual of the American Psychological Association* (6. uppl.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ansara, Y. G. & Hegarty, P. (2012). Cisgenderism in psychology: Pathologising and misgendering children from 1999 to 2008. *Psychology & Sexuality*, 3(2), 137–160.
- Ashley, A. & Goodman, R. (2017). The Impact of Social Connectedness and Internalized Transphobic Stigma on Self-Esteem Among Transgender and Gender Non-Conforming Adults, *Journal of Homosexuality*, 64(6), 825–841.
- American Psychological Association. (2009). *Report of the task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- American Psychological Association. (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. *The American Psychologist*, 67(1), 10–42.
- American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *The American Psychologist*, 70(9), 832–864.
- Association for lesbian, gay, bisexual, and transgender issues in counseling. (2009). Competencies for counseling with transgender clients. *American Psychologist*, 67, 10–42.

- Austin, A. & Craig, S. L. (2015). Transgender affirmative cognitive behavioral therapy: clinical considerations and applications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 46(1), 21–29.
- Barker, M. & Yockney, J. (2004). Including the B-word: Reflections on the place of bisexuality within lesbian and gay activism and psychology. *Lesbian & Gay Psychology Review*, 5(3), 118–122.
- Bess, J. A. & Stabb, S. D. (2009). The experience of transgendered persons in psychotherapy. *Journal of Mental Health Counseling*, 31(3), 264–282.
- Bidell, M. P. (2005). The sexual orientation counselor competency scale: Assessing attitudes, skills, and knowledge of counselors working with lesbian, gay, and bisexual clients. *Counselor Education and Supervision*, 44(4), 267–269.
- Biescheke, K. J., Perez, R. M. & DeBord, K. A. (Eds.). (2007). *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, bisexual, and transgender clients*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Budge, S. L., Israel, T. & Merrill, C. R. S. (2017). Improving the lives of sexual and gender minorities: The promise of psychotherapy research. *Journal of Counseling Psychology*, 64(4), 376–384.
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the subversion of identity*. New York, NY: Routledge.
- Carroll, L., Gilroy, P. & Ryan, J. (2007). Counseling transgendered, transsexual, and gender-variant clients. *Journal of Counseling and Development*, 80, 131–139.
- Chavez-Korell, S. & Johnson, L. T. (2010). Informing counselor training and competent counseling services through transgender narrative and the transgender community. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 4, 202–213.
- Clarke, V. & Braun, V. (2009a). Gender. I D. Fox, I. Prilleltensky & S. Austin (Eds.), *Critical psychology: an introduction*, (2. uppl.) (ss. 232–249). London: Sage.
- Clarke, V. & Braun, V. (2009b). Identifying and disrupting the heterosexist and genderist hidden curriculum in higher education some lessons from psychology. I F. Columbus (Ed.), *Sexuality education* (ss. 232–239). New York: Nova Science.

- Clarke, V., Ellis, S. J., Peel, E. & Riggs, D. W. (2010). *Lesbian, gay bisexual, trans and queer psychology: an introduction*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Clarke, V. & Peel, E. (2007). From lesbian and gay psychology to LGBTQ psychologies: A journey into the unknown (or unknowable)? I V. Clarke, & E. Peel (Red.), *Out in psychology: Lesbian, gay bisexual, trans and queer perspectives* (ss. 11–35). Chichester: Wiley.
- Crethar, H. C. & Winterowd, C. L. (2012). Values and Social Justice in Counseling. *Counseling and Values*, 57(1), 3–9.
- Davies, D. & Neal, C. (1996). *Pink Therapy: a guide for counsellors and therapists working with lesbian, gay and bisexual clients*. Buckingham: Open University Press.
- Davies, D. & Neal, C. (2000). *Pink Therapy 2: therapeutic perspectives on working with lesbian, gay and bisexual clients*. Buckingham: Open University Press.
- DeBord, K. A., Fischer, A. R., Biescheke, K. J. & Perez, R. M. (Red.). (2017). *Handbook of Sexual Orientation and Gender Diversity in Counselling and Psychotherapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Eady, A., Dobinson, C. & Ross, L. E. (2011). Bisexual people's experiences with mental health services: A qualitative investigation. *Community Mental Health Journal*, 47, 378–389.
- Eubanks-Carter, C., Burckell, L. A. & Goldfried, M. R. (2005). Enhancing therapeutic effectiveness with lesbian, gay, and bisexual clients. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 12(1), 1–19.
- Fessé, J. (2011). "Det där med att vara kompetent på en hel subkultur" – En intervjustudie om HBTQ-kompetens hos terapeuter. (Psykologexamensuppsats), Göteborgs universitet, Psykologiska institutionen.
- Fors, M. (2017). Hejdå hbtq+-kompetens. Vila i frid. Hoppas du aldrig mer behövs. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (Red.), *HBTQ+: Psykologiska perspektiv och bemötande* (ss. 321–332). Stockholm: Natur & Kultur.
- Fors, M. (2018). *A grammar of power in psychotherapy: Exploring the dynamics of privilege*. Washington DC: American Psychological Association.

- Foucault, M. (1980). Truth and power. I C. Gordon (Red.), *Power/knowledge: Selected interviews and other writings 1972-1977*. (ss. 109–133) New York: Pantheon.
- Foucault, M. (2002). *Sexualitetens historia. Band I. Viljan att veta*. Göteborg: Daidalos. (Originalutgåva 1976, La volonté de savoir, Éditions Gallimard).
- Fox, D., Prilleltensky, I. & Austin, S. (2009). *Critical psychology: an introduction* (2. uppl.). London: Sage.
- Frost, D. M., Lehavot, K. & Meyer, I. H. (2015). Minority stress and physical health among sexual minority individuals. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(1), 1–8.
- Gamson, J. (1995). Must identity movements self-destruct? A queer dilemma. *Social Problems*, 42(33), 390–407.
- Gergen, M. (2001). *Feminist reconstructions in psychology: Narrative, gender and performance*. Thousand Oaks: Sage.
- Granström, G., Mellgren, C. & Tiby, E. (2016). *Hatbrott? En introduktion*. Lund: Studentlitteratur.
- Haraway, D. (2000). A Cyborg Manifesto. Science, technology and socialist-feminism in the late twentieth century. I D. Bell, & B. M. Kennedy (Red.), *The Cybertures Reader* (ss. 291–324). London: Routledge.
- Harrist, S. & Richardson, F. C. (2012). Disguised Ideologies in Counseling and Social Justice Work. *Counseling and Values*, 57(1), 38–44.
- Hegarty, P. (2001). 'Real science', deception experiments and the gender of my lab coat: Toward a new laboratory manual for lesbian and gay psychology. *International Journal of Critical Psychology*, 1(4), 91–108.
- Hegarty, P. (2007). What comes after discourse analysis for LGBTQ psychology? I V. Clarke, & E. Peel (Red.), *Out in psychology: Lesbian, gay bisexual, trans and queer perspectives* (ss. 41–57). Chichester: Wiley and Sons.
- Hegarty, P. (2009). Queering lesbian and gay psychology's coming of age: Was history just kid stuff? I M. O'Rourke & N. Giffney (Red.), *The Ashgate research companion to queer theory* (ss. 514-544), Adershot, UK: Ashgate.
- Hegarty, P. (2011). Becoming curious: an invitation to the special issue on queer theory and psychology. *Psychology & Sexuality*, 2(1), 1–3.

- Hegarty, P. & Massey, S. (2006). Anti-homosexual prejudice. . . as opposed to what?: Queer theory and the social psychology of anti-homosexual prejudice. *Journal of Homosexuality*, 52, 47–71.
- Hendricks, M. L. & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender non-conforming clients: an adaptation of the minority stress model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 460–467.
- Humphrey, J. C. (1999). To queer or not to queer a lesbian and gay group? Sexual and gendered politics at the turn of the century. *Sexualities*, 2(2), 223–246.
- Hunt, J. (2014). An initial study of transgender people’s experience of seeking and receiving counselling or psychotherapy in the UK. *Counselling and Psychotherapy Research*, 14(4) 288–296.
- Israel, T. (2005). ...and sometimes T: Transgender issues in LGBT psychology. *Newsletters of the Society for the Psychological Study of Lesbian, Gay and Bisexual Issues*, 21(3), 16–18.
- Israel, T., Gorcheva, R., Burnes, T. R. & Walther, W. A. (2008). Helpful and unhelpful therapy experiences of LGBT clients. *Psychotherapy Research*, 18(3), 294–305.
- Israel, T., Gorcheva, R., Walther, W. A., Sulzner, J. M. & Cohen, J. (2008). Therapists’ helpful and unhelpful situations with LGBT clients: An explorative study. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(3), 361–368.
- Israel, T. & Selvidge, M. M. D. (2003). Contributions of multicultural counseling to counselor competence with lesbian, gay, and bisexual clients. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 31(2), 84–98.
- Kaschak, E. (1992). *Engendered lives: A new psychology of women’s experinces*. New York: Basic Books Harper Collins.
- Kelleher, C. (2013). Minority stress and health: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) young people. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(4), 373–379.
- Kerosuo, M. (2016). *Transpersoners upplevelser av psykoterapi. Alliansskapande och brott i den psykoteraeutiska situationen*. (Psykoteraeutexamensuppsats), Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap och lärande.

- Kerosuo, M. & Nilsson Lööv, S. (2017). Psykoterapi med hbtq+-personer: kunskap, praktik och reflektion. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (Red.), *HBTQ+: Psykologiska perspektiv och bemötande* (ss. 169–189). Stockholm: Natur & Kultur.
- Kilgore, H., Sideman, L., Amin, K., Baca, L. & Bohanske, B. (2005). Psychologists' attitudes and therapeutic approaches toward gay, lesbian and bisexual issues continue to improve: An update. *Psychotherapy, Theory, Research, Practice, Training*, 42, 395–400.
- King, M. (2015). Attitudes of therapists and other health professionals towards their LGB patients. *International Review of Psychiatry*, 27(5), 396–404.
- Kitzinger, C. (1990). Resisting the discipline. I E. Burman (Red.), *Feminists and psychological practice* (ss. 119–137). London: Sage Publications.
- Kitzinger, C. (1991). Feminism, psychology and the paradox of power. *Feminism & Psychology*, 1(1), 111–129.
- Kitzinger, C. (1993). Depoliticising the personal: A feminist slogan in feminist therapy. *Women's Studies International Forum*, 16(5), 487–496.
- Kitzinger, C. & Perkins, R. (1993). *Changing our minds*. London: Only Women Press.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Langdridge, D. (2007). Gay affirmative therapy: A theoretical framework and defence. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 11(1-2), 27–43.
- LeBlanc, A. J., Frost, D. M. & Wight, R. G. (2015). Minority stress and stress proliferation among same-sex and other marginalized couples. *Journal of Marriage and Family*, 77(1), 40–59.
- Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence. Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. New York, NY: Routledge.
- Livingstone, T. (2010). Anti-sectarian, queer, client-centredness: a re-iteration of respect in therapy. I L. Moon, (Red.), *Counselling ideologies: Queer challenges to heteronormativity* (ss. 7–31). Farnham: Ashgate.
- Lundberg, T., Malmquist, A. & Wurm, M. (2017). *HBTQ+. Psykologiska perspektiv och bemötande*. Stockholm: Natur & Kultur.

- Lundberg, T. & Wurm, M. (2016). The formation of an LGBTQ network for psychologists in Sweden: A work in progress. *Psychology of Sexualities Review*, 7(1) 29–40.
- Madill, A., Jordan, A. & Shirley, C. (2000). Objectivity and reliability in qualitative analysis: Realist, contextualist and radical... *British Journal of Psychology*, 91(1) 1–21.
- Magnusson, E. (1998). *Vardagslivets könsinnebörder under förhandling – om arbete, familj, och produktion av kvinnlighet*. Doktorsavhandling i psykologi. Institutionen för tillämpad psykologi, Umeå universitet.
- 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.
- Manley, M. H., Diamond, L. M. & van Anders, S. M. (2015). Polyamory, monoamory, and sexual fluidity: A longitudinal study of identity and sexual trajectories. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(2), 168–180.
- Marecek, J. (2001). Bringing feminist issues to therapy. I B. Slife & R. Williams (Red.), *Critical issues in psychotherapy: Translating new ideas into practice* (ss. 305–319). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Marecek, J. & Kravetz, D. (1998a). Power and agency in feminist therapy. I C. M. Heenan & I. Bruna Seu (Red.), *Feminism & psychotherapy: Reflections on contemporary theories and practices* (ss. 13–30). London: Sage Publications.
- Marecek, J. & Kravetz, D. (1998b). Putting politics into practice: Feminist therapy as feminist praxis. *Women & Therapy*, 21(2), 17–36.
- Martell, C. R., Safren, S. A. & Prince. (2004). *Cognitive-behavioral therapies with lesbian, gay, and bisexual clients*. New York: The Guilford Press.
- Metzl, J. M. & Hansen, H. (2014). Structural competency: Theorizing a new medical engagement with stigma and inequality. *Social Science and Medicine*, 103, 126–133.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697.

- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2, 209–213.
- McWilliams, N. (2018). Foreword. I M. Fors, *A grammar of power in psychotherapy: exploring the dynamics of privilege* (ss. ix–xi). Washington DC: American Psychological Association.
- Milton, M., Coyle, A. & Legg, C. (2002). Lesbian and Gay Affirmative Psychotherapy: Defining the Domain. I A. Coyle, & C. Kitzinger. *Lesbian & Gay Psychology: New Perspectives*. Oxford: BPS Blackwell Book.
- Minton, H. (1997). Queer theory: Historical roots and implications for psychology. *Theory and Psychology*, 7, 337–353.
- Moon, L. (2007). *Feeling queer or queer feelings? Radical approaches to counseling sex, sexuality and genders*. London: Routledge.
- Moon, L. (Ed.). (2010). *Counselling ideologies: Queer challenges to heteronormativity*. Farnham: Ashgate.
- Nadal, K. L., Issa, M. A., Leon, J., Meterko, V., Wideman, M. & Wong, Y. (2011). Sexual orientation microaggressions: “Death by a thousand cuts” for lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of LGBT Youth*, 8(3), 234–259.
- Nadal, K. L., Davidoff, K. C., Davis, L. S., Wong, Y., Marshall, D. & McKenzie, V. (2015). Intersectional identities and microaggressions: Influences of race, ethnicity, gender, sexuality, and religion. *Qualitative Psychology*, 2, 147–163.
- Nadal, K. L., Whitman, C. N., Davis, L. S., Erazo, T. & Davioff, K. C. (2016). Microaggressions toward lesbian gay, bisexual, transgender, queer, and genderqueer people: A review of literature. *Journal of Sex Research*, 53, 488–508.
- Neal, C. & Davies, D. (2000). *Pink Therapy 3: issues in therapy with lesbian, gay, bisexual and transgender clients*. Buckingham: Open University Press.
- Nilsson, S. & Jensen, R. (2010). ”Som att det är en kunskapslucka” – En intervjustudie om hbt-personers upplevelser av terapi i hbt-hänseende. (Psykologexamensuppsats), Lunds universitet, Institutionen för psykologi.
- Ohnstad, A. (2009). *Lesbiske identiteter – skeive bevegelser* (Doktorsavhandling). Universitetet i Oslo, Psykologisk Institutt.

- Pachankis, J. E., Hatzenbuehler, M. L., Rendina, H. J., Safren, S. A. & Parson, J. T. (2015). LGB-affirmative cognitive-behavioral therapy for young adult gay and bisexual men: A randomized controlled trial of a transdiagnostic minority stress approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83, 875–889.
- Petford, B. (2003). Power in the darkness: Some thoughts on the marginalization of bisexuality in psychological literature. *Lesbian & Gay Psychology Review*, 4(2), 5–13.
- Phillips, P., Bartlett, A. & King, M. (2001). Psychotherapists' approaches to gay and lesbian patients/clients: A qualitative study. *British Journal of Medical Psychology*, 74, 73–84.
- Pierce, C. (1974). Psychiatric problems of the Black minority. *American Handbook of Psychiatry*, 2, 512–523.
- Prilleltensky, I. (1997). Values, assumptions, and practices: Assessing the moral implications of psychological discourse and action. *American Psychologist*, 52, 517–535.
- Puckett, J. A. & Levitt, H. M. (2015). Internalized stigma within sexual and gender minorities: Change strategies and clinical implications. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 9(4), 329–349.
- Quiñones, T. J., Woodward, E. N., & Pantalone, D. W. (2017). Sexual minority reflections on their psychotherapy experiences, *Psychotherapy Research*, 27(2), 189–200.
- Rachlin, K. (2002). Transgender individuals' experiences of psychotherapy. *International Journal of Transgenderism*, 6(1).
- Richards, C., Bouman, W. P., Seal, L., Barker, M. J. Nieder, T. O. & G. T'Sjoen. (2016). Non-binary or genderqueer genders. *International Review of Psychiatry*, 28(1), 95–102.
- Ridely, C. R. (1995). *Overcoming unintentional racism in counseling and therapy: A practitioners guide to intentional intervention*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ritter, K. Y. & Terndrup, A. I. (2002). *Handbook of affirmative psychotherapy with lesbians and gay men*. New York: The Guilford Press.
- Röndahl, G. (2005). *Homosexuella patienter och närståendes upplevelser i vården*. Uppsala: HomO.

- Shelton, K. & Delgado-Romero E. A. (2011). Sexual Orientation Microaggressions- The Experience of Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer Clients in Psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 58(2), 210–221.
- Skinta, M. D., Hoeflein, B., Muñoz-Martínez, A. M. & Rincón, C. L. (2018). Responding to gender and sexual minority stress with functional analytic psychotherapy. *Psychotherapy*, 55(1), 63–72.
- Smith, L. (2015). Alterity models in counseling: When we talk about diversity what are we actually talking about? *International Journal for the Advancement of Counselling*, 37, 248–261.
- Smith, L. C., Shin, R. Q. & Officer, L. M. (2012). Moving Counseling Forward on LGB and Transgender Issues: Speaking Queerly on Discourses and Microaggressions. *The Counseling Psychologist*, 40(3), 385–408.
- Starrin, B., Dahlgren, L., Larsson, G. & Styrbom, S. (1991). *Från upptäckt till presentation. Om kvalitativ metod och teorigenerering på empirisk grund*. Lund: Studentlitteratur.
- Stevenson, C. (2008). Psychotherapy: A Queer Space, *Smith College Studies in Social Work*, 78(2-3), 243–262.
- Sue, D. W. (2010a). *Microaggressions in everyday life: Race, gender and sexual orientation*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Sue, D. W. (2010b). *Microaggressions and marginality: Manifestations, dynamics, and impact*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Sue, D.W., Capodilupo, C. M. & Holder, A. (2008). Racial microaggressions in the life experience of Black Americans. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 329–33.
- Sue, D.W., Lin, A. L., Torino, G. C., Capodilupo, C. M. & Rivera, D. P. (2009). Racial microaggressions and difficult dialogues in the classroom. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 15, 184–190.
- The British Psychological Society. (2012). *Guidelines and literature review for psychologists working therapeutically with sexual and gender minority clients*. The Professional Practice Board of the British Psychological Society. Leicester: British Psychological Association.

- The World Professional Association for Transgender Health (WPATH). (2011). *Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender non-conforming people*, (7. uppl.). Minneapolis, MN: WPATH.
- Thomsson, H. (2002). *Reflexiva intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Tiby, E. (1999). *Hatbrott? Homosexuella kvinnors och mäns berättelser om utsatthet för brott*. (Doktorsavhandling). Stockholm: Stockholms universitet.
- Traczyk, M., Wurm, M. & Ahonen, L. (2013). "Det är ju inget vi frågar efter som psykologer": Psykologers upplevelser av klienter med könsöverskridande beteende. *Lambda Nordica*, 3–4, 77.
- Trost, J. (1998). *Att skriva uppsats med akribi*. Lund: Studentlitteratur.
- van Anders, S. M. (2015). Beyond sexual orientation: Integrating gender/sex and diverse sexualities via sexual configurations theory. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 1177–1213.
- Warner, D. N. (2004). Towards a Queer Research Methodology. *Qualitative Research in Psychology*, 1(4), 321–337.
- Weber, A., Collins, S., Robinson-Wood, T., Zeko-Underwood, E. & Poindexter, B. (2018). Subtle and severe: Microaggressions among racially diverse sexual minorities, *Journal of Homosexuality*, 65(4), 540–559.
- Widerberg, K. (2002). *Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.
- Windh, I. (2005). *Skärningsytor mellan terapeutisk yrkesutövning och feministiska utgångspunkter – tretton svenska behandlares berättelser och brottningar*. (Psykologexamensuppsats), Lunds universitet, Institutionen för psykologi.
- Wurm, M. & Traczyk, M. (2017). Bilaga – riktlinjer. I T. Lundberg, A. Malmquist & M. Wurm (Red.), *HBQ+ : Psykologiska perspektiv och bemötande* (ss. 333–339). Stockholm: Natur & Kultur.
- Yadavaia, J. E., & Hayes, S. C. (2012). Acceptance and commitment therapy for self-stigma around sexual orientation: A multiple baseline evaluation. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19, 545–559.

BILAGA 1

Forskningsöverenskommelse

Som författare till denna uppsats vill vi informera dig om dina rättigheter samt våra skyldigheter gällande ditt deltagande i denna studie. De utgår från Vetenskapsrådets forskningsetiska principer, för ytterligare information se www.vr.se.

Informationskravet

Forskaren skall informera de av forskningen berörda om den aktuella forskningsuppgiftens syfte.

Samtyckeskravet

Deltagare i en undersökning har rätt att själva bestämma över sin medverkan.

Konfidentialitetskravet

Uppgifter om alla i en undersökning ingående personer skall ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifterna skall förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem.

Nyttjandekravet

Uppgifter insamlade om enskilda personer får endast användas för forskningsändamål.

Intervjuerna kommer att filmas och spelas in samt ske vid ett tillfälle. Inför intervjuerna kommer telefonkontakt tas för insamlande av information gällande utbildnings- och yrkesbakgrund.

Genom muntligt eller skriftligt samtycke godkänner båda parter ovanstående överenskommelse.

Namn och datum
Informant

Namn och datum
Intervjuare

BILAGA 2

INTERVJUNS HUVUDOMRÅDEN

Vi tar vår utgångspunkt i din specifika kunskap kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor kopplat till psykoterapeutiskt behandlingsarbete

INTRODUKTION OCH INTERVJUUTGÅNGSPUNKTER

INTERVJUNS HUVUDOMRÅDEN:

I.

**DE HBTQ-KLIENTER DU MÖTER/MÖTT I DITT PSYKOTERAPEUTISKA
BEHANDLINGSARBETE**

II.

TERAPIFÖRLOPPET/BEHANDLINGSFLÖDET UR ETT HBTQ-HÄNSEENDE

III.

**REFLEKTIONER KRING DET PSYKOTERAPEUTISKA
BEHANDLINGSARBETET MED HBTQ-PERSONER**

IV.

**KONTEXTENS OCH SAMMANHANGETS BETYDELSE FÖR DET
PSYKOTERAPEUTISKA BEHANDLINGSARBETET MED HBTQ-PERSONER**

V.

GEMENSAM PROBLEMATISERING, METAPERSPEKTIV OCH ÖVRIGT

BILAGA 3

INTERVJUGUIDE

INTRODUKTION OCH INTERVJUUTGÅNGSPUNKTER

Välkommen [om på vår arena] /Fint att vara här [om på deras arbetsplats] och tack för att du valt att medverka i vår studie.

I intervjun kommer vi att fokusera på aspekter som knyter an till att du arbetar med psykoterapeutisk samtalsbehandling utifrån särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor.

att du som behandlare arbetar i/med en verksamhet som specifikt vänder sig till eller aktivt inkluderar/välkomnar hbtq-personer.

Vi kommer att utgå från ett antal frågor men vi vill också uppmuntra dig att komma med egna reflektioner, kommentarer och synpunkter under vägs gång.

(Inledande ord om HSR:s etikregler: anonymitet- och samtyckeskrav. Rätten att få ta del av resultaten. Etc. alternativt tar vi detta brevlades i en s.k.

'Forskningsöverenskommelse'.)

Spela in på band –

Sekretss såväl dig som de eventuell aidentifiera specifika klientfall

Fler frågor och intervjupersoner än som kanske kommer användas i denna uppsats. Det kan vara så att vi kan komma att vilja använda den delar av intervjuerna även i ett annat sammanhang, då vi planerar att skriva arbete för Specialistordningen.

Har du några frågor eller funderingar innan vi börjar?

I. DEMOGRAFISK DEL

[avhandlas i telefonkontakt innan intervjutillfället]

Innan vi sätter igång vill jag bara stämma av att jag uppfattat den basfakta rörande dig, din bakgrund och din nuvarande arbetsplats/arbetsituation rätt. Alltså det vi pratade om i det inledande telefonsamtalet [spegla tillbaka sammanfattning av svar på nedanstående frågor].

UTBILDNINGSBAKGRUND

- a) grundutbildning?
- b) påbyggnadsutbildningar?
- c) hbtq-specifika utbildningar?
- d) annan utbildning av intresse som du kopplar till din specifika kunskap kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor?
- e) annan specialistkompetens?

ARBETSLIVSERFARENHETER

- arbetslivserfarenheter inom det psykoteraeutiska området (allmänt)?
- andra hbtq-relaterade arbetslivserfarenheter (utöver psykoteraeutiskt behandlingsarbete)?
- antal yrkesverksamma år inom det psykoteraeutiska området (generellt)?
- antal yrkesverksamma år inom det psykoteraeutiska området med specifik kunskap kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor

ÖVRIGT

- andra erfarenheter som du tycker varit av betydelse för din specifika kunskap kring hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor? (Ex. aktivism, föreningslivserfarenhet, personlig koppling till hbtq-communityn)
- aktuellt/a arbetssammanhang [team, egen verksamhet, arbetskamrater]?
- psykoteraeutisk inriktning?
- ålder?

II. KLIENTFAKTORER

Om vi börjar att prata lite om de hbtq-klienter du möter/mött i ditt psykoterapeutiska behandlingsarbete...

Vilka **frågeställningar och problemområden** söker de hbtq-klienter du möter vanligtvis psykoterapeutisk hjälp för?

Ser du någon/några av dessa nämnda frågeställningar eller problemområden som **specifikt hbtq-relaterade**? Hur då? På vilket sätt?

Kan du **beskriva och ge exempel på vilka hbtq-klienter** du möter/mött i dina psykoterapeutiska samtal? (Åldrar? Etniciteter? Klassbakgrund? Könsidentitet? Genusuttryck? Sexualitet? Tidigare terapierfarenheter?)

[Om detta inte besvarats under föregående fråga:]

På vilka olika sätt **definierar/positionerar sig** de hbtq-klienter du möter/mött

- a) **sexualitetsmässigt**?
- b) **könsidentitetsmässigt**?

När och hur i den terapeutiska kontakten ställer du dina eventuella **terapeutfrågor kring** hur dina klienter definierar/positionerar sig

- a) **sexualitetsmässigt**?
- b) **könsidentitetsmässigt**?

[Eventuella följdfrågor om inte besvarats under föregående fråga:]

Kan du ge exempel på hur dina frågor kan låta?

När i mötet ställer du dem?

Vad är din erfarenhet - vem initierar (vanligtvis) dessa teman – du eller klienten?

Skulle du kunna dra **ett klientfall** med hbtq-anknytning som varit särskilt lärorikt i ditt psykoterapeutiska behandlingsarbete? (Detta utgör också bryggan över till nästa tema vi kommer avhandla i intervjun.)

III. TERAPIFÖRLOPPET/BEHANDLINGSFLÖDET

Om vi fortsätter med att prata om dina behandlingserfarenheter med hbtq-klienter utifrån ett terapiflödesperspektiv...

Använder du/din verksamhet dig av någon specifik **bedömningsmall/intakeintervju** vid första samtal?

Hur fungerar den ur hbtq-hänseende?

Berätta om/dela med dig av något konkret exempel på detta.

Använder du/din verksamhet dig av några specifika **skattningsskalor** eller andra **bedömningsinstrument**?

Hur fungerar de ur hbtq-hänseende?

Berätta om/dela med dig av något konkret exempel på detta.

Vad sätter ramarna för överenskommelse kring **behandlingsupplägg** (antal behandlingstillfällen, sessionsfrekvens etc)?

Hur fungerar det ur hbtq-hänseende?

Finns det några specifika behandlingsinterventioner som du uppfattar som **särskilt främjande** i det psykoterapeutiska arbetet med hbtq-personer?

Finns det några specifika behandlingsinterventioner som du uppfattar som **särskilt problematiska** i det psykoterapeutiska arbetet med hbtq-personer?

Upplever du att du behöver **anpassa eller modifiera** dina traditionella behandlingsinterventioner i mötet med hbtq-personer?

[Om ja:] Hur då? På vilket sätt?

IV. REFLEKTIONER KRING DET PSYKOTERAPEUTISKA BEHANDLINGSARBETET OCH TERAPEUTFAKTORER

Om vi går vidare genom att prata om dina reflektioner och erfarenheter kring det psykoterapeutiska behandlingsarbetet med hbtq-personer...

Kan du erinra dig en **situation** som du tycker var **särskilt hjälpsam** när du arbetade med en hbtq-person i en psykoterapi?

Kan du erinra dig en **situation** som du tycker var **särskilt problematisk** när du arbetade med en hbtq-person i en psykoterapi?

[Instruktion kring vad vi menar med 'situation' i detta sammanhang:

"Situation kan i detta sammanhang förstås brett. Det kan t.ex. vara ett specifikt ögonblick i den psykoterapeutiska processen, eller ett antal sessioner med en viss klient, eller en specifik period under dina yrkesverksamma år."]

När du arbetar med hbtq-personer i psykoterapeutiskt behandlingsarbete **gör du då något som du inte gör annars?**

(Speciella perspektiv? Interventioner? Förhållningssätt? Bemötande? Kunskapsbas? Teorier?)

Uppfattar du några **skillnader i ditt psykoterapeutiska arbetssätt** före och efter du började arbeta utifrån särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor? [Alternativt: med mer eller mindre kunskap inom området.]

Uppfattar du några **likheter i ditt psykoterapeutiska arbetssätt** före och efter du började arbeta utifrån särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor? [Alternativt: med mer eller mindre kunskap inom området.]

Har du varit med om att dina **hbtq-klienter** berättat för dig om **tidigare psykoterapeutiska behandlingserfarenheter?**

Tycker du att det finns några gemensamma drag i dessa berättelser?
Kan du återge någon sådan berättelse?

Kan du tänka på någon **kollega som du tycker arbetar skickligt** utifrån särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor? Vad utmärker denna kollegas arbetssätt?

Kan du berätta om några **egenterapierfarenheter** med relevans för din särskilda kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor (lärorika, eventuellt både positiva och negativa)?

Kan du berätta om några **handledningserfarenheter** med relevans för din särskilda kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor (lärorika, eventuellt både positiva och negativa)?

Kan du erinra dig en situation när du tycker att du **agerat heteronormativt** i mötet med en klient?

Kan du erinra dig en situation när du tycker att du **agerat cis-normativt** i mötet med en klient?

Hur använder/arbetar och använt/arbetat med **egen sexualitets- och köns/genuspositionering** i behandlingsarbetet?

V. OMGIVNINGSSFAKTORER OCH DET PSYKOTERAPEUTISKA BEHANDLINGSARBETET

Om vi går vidare genom att prata om kontextens och sammanhangets betydelse för det psykoterapeutiska behandlingsarbetet med hbtq-personer...

Hur förhåller du dig till de **traditionella diagnossystemen** (DSM och ICD) i din terapeutiska yrkesutövning?

Hur blir det ur hbtq-hänseende?

Har du något konkret exempel på detta?

Hur fungerar **din** (traditionella) **psykoterapeutiska teori** i hbtq-hänseende?

Hur har du gjort för att överbrygga eventuella oförenligheter?

Hur har du gjort för att maximalt dra nytta av eventuella överensstämmelser?

Hur ser du på **andra psykoterapeutiska teorier** i hbtq-hänseende?

Låt oss också prata lite om **arbetsmiljömässiga sammanhang och villkor** –

kan du erinra dig ett arbetsmiljömässigt sammanhang som du tycker var **särskilt hjälpsamt** ur hbtq-hänseende/ för dig som behandlare när du utgår från särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor? Vad var i så fall utmärkande för det sammanhanget?

Kan du erinra dig ett arbetsmiljömässigt sammanhang som du tycker var **särskilt problematiskt** ur hbtq-hänseende/ för dig som behandlare när du utgår från särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor? Vad var i så fall utmärkande för det sammanhanget?

Hur är det/hur har det varit **att verka inom det psykoterapeutiska området** för dig som behandlare när du utgår från särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor?

- det svåraste?

- det bästa/mest tillfredsställande?

- vilka misstag har du lärt dig av?

- vilka segrar har du vunnit/framgångar har du rönt?

- 'råd' till efterkommande i liknande situation?

VI. GEMENSAM PROBLEMATISERING, METAPERSPEKTIV OCH ÖVRIGT

Vi har under intervjuens gång utgått från och pratat om **särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor** i arbetet med hbtq-klienter, hur skulle du vilja definiera och beskriva den kunskapen?

Vad består kunskapen av?

Vad innebär den för dig?

Går det överhuvudtaget att prata om psykoterapeutiska behandlingserfarenheter **med hbtq-personer** som grupp - är det meningsfullt? Går det att skilja på psykoterapeutiska behandlingserfarenheter med hbtq-personer och psykoterapeutiska behandlingserfarenheter med andra (**hetero- och cispersoner**)?

[Om deltagarna inte själva nämnt detta tidigare introducerar intervjuledarna följande tankefigurer:]

Normkritiska perspektiv och intersektionalitetsperspektiv är båda utgångspunkter som är i omlopp – är något av dessa, fält som kommer in i det som du definierar som (psykoterapeutiskt behandlings)arbete utifrån särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor?

Hur och i så fall på vilket sätt skulle psykoterapeutiskt behandlingsarbete utifrån särskild kunskap om hbtq-personer och hbtq-personers livsvillkor kunna vara ett sätt att få in normkritiska- och **intersektionalitetsperspektiv** på psykoterapeutiskt behandlingsarbete?

SAMMANFATTNING UTVÄRDERING OCH AVSLUTNING AV SAMTALET/INTERVJUN

Finns det något annat som du tycker är viktigt och angeläget att få med som inte kommit upp under samtalet?

Något som du vill tillägga/kommentera ytterligare innan vi avslutar?

Hur blev intervjun för dig?

Hur känns det nu efter samtalet?

Slutligen, är det något du tycker jag/vi kan ta med mig/oss och tänka på inför kommande intervjuer?