

HOMOSEKSUALITĀTE vai HOMOFOBĪJA – ko ārstēt?

Homoseksualitāte ir dabiski izveidojusies seksuāla variācija, kas ir pilnīgi nekaitīga mutācija. Jājautā – kāpēc cilvēku sabiedrībā veidojas sašutuma vētras?

Par homoseksualitāti tiek uzskatīta seksuāla iekāre, seksuālas darbības un/vai romantiskas attiecības starp viena dzimuma pārstāvjiem. Līdz 1970. gadam homoseksualitāte tika uztverta kā patoloģija. [1] Tātad ārstējama. 1973. gadā Amerikas Psihiatru asociācija (APA) svītroja homoseksualitāti no psihisko traucējumu saraksta, jo tajā nevarēja atrast medicīnā pieņemtos slimības kritērijus. Psihoanalīze gan paturēja uzskatu par homoseksualitāti kā psihopatoloģiju ilgāk. 1975. gada homoseksualitātes etioloģijas un ārstēšanas pārskatā tiek atzīts, ka psihoanalītiskās un uzvedības terapijas metodes pieaugušiem cilvēkiem cietušas neveiksmi pat gadījumos, kur pats homoseksuālis apzināti vēlas mainīt savu seksuālo orientāciju uz heteroseksuālo, bet vēl sastopami acinājumi mēģināt ārstēt zēnus, kuri izrāda sievišķīgas vēlmes, piemēram, ģērbties pretējā dzimuma drānās. [2] Kādā psihoanalīzes kongresā izvērtās diskusija, vai gejs var būt psihoanalītisks, ja pats nav atrisinājis «savas problēmas» (neskatoties uz to, ka homoseksuāli orientēti psihoanalītiķi jau darbojas).

HOMOSEKSUALITĀTES BIOLOĢISKIE IEMESLI

Z. Freida psihoseksuālās attīstības teorijā, kas izveidojās 19. gs. beigās

Artūrs Utināns,

psihoterapeits, psihiatrs
RSU Psihosomatiskās
medicīnas un
psihoterapijas katedra

«**Ārstam jāatturas, lai viņa paša subjektīvie morāles, politiskie un reliģiskie apsvērumi neaizēnotu uz pierādījumiem balstītu zinātnisku pieeju.**»

un 20. gs. sākumā, tika pieņemts, ka visi cilvēki ir bioloģiski biseksuāli. Heteroseksuālās, biseksuālās vai homoseksuālās orientācijas nostiprināšanos Freids redzēja tālākajā psihoseksuālajā attīstībā. [3] Heteroseksuālā orientācija veidojas, izstumjot homoseksuālos impulsus zemapziņā vecāku piemēra un sabiedrības morāles spiediena ietekmē. Homoseksuālistiem, pēc Freida domām, šis process notiek otrādi – zemapziņā tiek izstumti heteroseksuālie impulsi, kamēr apziņā saglabājas homoseksuālās vēlmes. Freids un viņa tiešie pēcnācēji to uzskatīja par psihopatoloģisku mehānismu, jo saskaņā ar šo teoriju izstumt vai apturēt heteroseksualitātes attīstību homoseksuālistam liek kastrācijas trauksme. Tomēr Freida psihoanalītiskā teorija neņēma vērā, ka cilvēku seksualitāte ģenētiski atšķiras.

Pēc dabaszinātņu priekšstatiem, homoseksualitātes bioloģiskās teorijas (ģēni un prenatalā ietekme uz augļa smadzeņu veidošanos) šobrīd pētījumos atrod visvairāk apstiprinājumu. [4; 5] Uzvedības ģenētikas pētījumi intensīvi meklējuši tā saucamo geju gēnu vai kādu citu ģenētisku vai epigenētisku ietekmi. [6; 7] Viens no pēdējiem publicētajiem pētījumiem atkārtoti apstiprināja 8. hromosomas un Xq28. hromosomas

nozīmi seksuālajā orientācijā. [8] Tas nozīmē, ka visi cilvēki nav biseksuāli, homoseksuālista zemapziņā nekādu heteroseksuālu impulsu var nebūt un psihoterapeitiski mainīt seksuālo orientāciju nav iespējams.

Evolucionārā bioloģija uzdeva jautājumu – cik izplatīta ir biseksualitāte? Biseksualitāti nav viegli definēt. Vienkāršākā definīcija: biseksualitāte ir seksuāla iekāre, seksuālas darbības un/vai romantiskas attiecības ar abu dzimumu pārstāvjiem. Visvieglāk definēt, ja cilvēkam ir bijušas seksuālas attiecības ar abu dzimumu pārstāvjiem, kas izraisījušas vienādas intensitātes orgasmu. Tomēr nav skaidrs, kā definēt cilvēku seksuālo orientāciju, kuriem bijušas heteroseksuālas ģimenes attiecības, bet pēc laika tie pilnīgi pievērsušies homoseksuālām attiecībām. [9] Kā definēt cilvēkus, kuri pievērsas sava dzimuma partnerim tikai pretējā dzimuma partnera trūkuma apstākļos, piemēram, cietumā vai klosterī? Bieži vien šie heteroseksuālo attiecību periodi tika definēti kā latentā homoseksualitāte cilvēkiem ar seksuālās identitātes neskaidrību. Bet vai tāds definējums ir pamatots? Varbūt daudziem heteroseksuālistiem ir lielākas vai mazākas homoseksualitātes tieksmes, bet homoseksuālistiem ir lielākas vai mazākas heteroseksuālas tieksmes?



Nav skaidrs, kā definēt līdz šim neapzinātus jeb latentus homoseksuālus impulsus vai fantāzijas, kad vienīgā izpausme ir nakts sapņos. Ja abi impulsi nav vienādas intensitātes, tas nenozīmē, ka nevarētu runāt par biseksualitāti. Eksistē definējums, ka biseksualitāte ir apzināta identitāte. Tas nozīmē, ka par biseksuālu uzskatāma persona, kura pati sevi tā definē. Šajā definējumā neietilps persona, kura sevi definē kā homoseksuāli orientētu, lai gan bioloģiski ir biseksuāla. Tāpēc statistika dod mazus biseksuālistu datus. Piemēram, Viljamsa institūts ASV publicēja, ka homoseksuālisti un biseksuālisti esot 3,5% no populācijas. [10] No zinātnes viedokļa, būtiska būtu cilvēka bioloģija. Mūsdienās to aizvien labāk var diagnosticēt ar neirovizualizācijas metodēm kā, piemēram, funkcionālā MRT. [11]

HOMOSEKSUALITĀTES SOCIĀLIE IEMESLI

Pierādījumos balstīti dati par homoseksualitātes sociālajām saknēm ir trūcīgāki. Daži pētījumi kopā ar bioloģiskajiem izdala ģimenes faktoru [12; 13], prenatalus sociālos faktorus, piemēram, mātes stress. [14] Vecākiem bērniem daži pētījumi izdala homoseksuālas pavedināšanas ietekmi uz homoseksuālas uzvedības veidošanos upurim. [15] Tajā pašā laikā homoseksuālu vecāku ģimeņu studijās pētījumi nerod pārliecinošus datus par tādu sociālu faktoru kā homoseksuālu vecāku piemēra ietekmi uz homoseksualitātes veidošanos bērniem. [16; 17] Tieši aplūkojot sociālos iemeslus, ir tik svarīgi saprast bioloģisko

biseksualitāti. Sociālie faktori var aktivēt homoseksualitāti tikai tad un tikai tiem, kuriem eksistē pietiekami izteikta bioloģiska tendence uz to. Ja nav šādas predispozīcijas, nekādi sociālās vides piemēri ierosināt to nespēs. Ja bērns var izveidoties kā heteroseksuāli

**JA CILVĒKI NEJUSTU
KAUT VAI
SIMPĀTIJAS VAI
SILTAS DRAUDZĪBAS
JŪTAS PRET
SAVA DZIMUMA
PĀRSTĀVJIEM,
TIE SAVĀ STARPĀ
BŪTU TIKAI
KONKURENTI
PAR PRETĒJĀ
DZIMUMA UZMANĪBU.**

orientēts, viņu var novirzīt homoseksualitātes virzienā tikai tad, ja eksistēs šī otra puse.

Kopumā var teikt, ka heteroseksuālu, homoseksuālu, biseksuālu vai aseksuālu orientāciju veido biopsihosociālu faktoru kombinācija ar uzsvaru uz bioloģiskajiem. [18]

BIOLOĢISKĀS EVOLŪCIJAS TEORIJAS

Uz homoseksualitāti un heteroseksualitāti var paraudzīties no cita viedokļa. Uzdodam jautājumu – kāpēc tieši heteroseksualitāte skaitās dabiska? Bioloģiskās evolūcijas teorijas uzskata, ka visu dzīvības evolūciju nosaka DNS molekulu nepārtrauktais dalīšanās process. Sociobiologs Ričards Dāvkins ģēnu evolūciju nosauca par egoistisko ģēnu koncepciju. [19] Evolūcija ir egoistiska tāpēc, ka dalīšanās un vairošanās ir vienīgais, kas «interesē» ģēnus. Arī mēs, cilvēki, šai ziņā esam dzimumvairošanās ģēnu vergi.

Ja dabiski ir vairoties, kāpēc tad homoseksuāla uzvedība ir sastopama gan cilvēku, gan ~1500 dzīvnieku sugām? [20] Ja homoseksualitāte nenoved pie pēcnācēju atstāšanas, jebkādiem homoseksualitāti veicinošiem ģēniem būtu pamazām jāizzūd. Evolūcijas teorijas apgalvo, ka dzīvajā dabā ir sastopama biseksualitāte un vairākums tā saucamo homoseksuālistu sugai *Homo Sapiens* būtībā ir biseksuāli, kas atstāj pēcnācējus. Mūsu tuvākie bioloģiskie radnieki punduršimpanzes bonobo veido daudzveidīgas seksuālas attiecības, tai skaitā homoseksuālas, lai nodibinātu mieru grupā, spēlētos un nostiprinātu savstarpējās emocionālās saites. [21; 22] Tas netraucē vairošanās procesu. Ja cilvēki nejustu kaut vai simpātijas vai siltas draudzības jūtas pret sava dzimuma pārstāvjiem, tie savā starpā būtu tikai konkurenti par pretējā dzimuma uzmanību, kā tas ir ar daudz agresīvāko lielo šimpanžu sugu.

AIZSPRIEDUMI PRET HOMOSEKSUALITĀTI UN HOMOFBIJA

Mūsdienās krasi izteiktā homofobija tiek saukta arī par heteroseksismu (rasisma paveidu) vai homoseksuālo paniku. Homofobiju definē gan kā iracionāli negatīvu attieksmi pret homoseksuālistiem, bailēm no saskares ar tiem jeb kā kognitīvu uzskatu sistēmu un kā aizspriedumu. Ir pamats runāt par homofobiju kā psihopatoloģiju. Daži psihiatri uzskata, ka pārliecīgi izteiktu homofobiju iespējams diagnosticēt kā «neprecizēts seksuāls traucējums».

SECINĀMS, KA DISTRESS UN SKANDĀLI AP HOMOSEKSUALITĀTI RODAS TIEŠI HOMOFOBU DĒĻ. ARĪ HOMOFBIJAI IR IEMESLI CILVĒKĀ PAŠĀ, NEVIS HOMOSEKSUĀLISTOS «ĀRPUSĒ».

cējums kā pastāvīgs un izteikts distress par seksuālo orientāciju», kur distress ir nevis par savu, bet cita cilvēka orientāciju. [23] Tas var būt par cēloni homoseksuālistu naida kriminālpārkāpumiem (*homosexual hate crime*). Aizspriedumi un naidis pret homoseksualitāti rada bailes, kas, pārņemot individu, kļūst par cēloni noteiktiem emocionāliem pārdzīvojumiem, sauktiem par internalizēto homofobiju [24], un pat cēloni emocionāliem traucējumiem homoseksuāli orientētiem cilvēkiem, sauktu par ego-distoniskajiem seksuālās orientācijas traucējumiem (F66,1). [25] Ar šā tipa traucējumu homoseksuālists vērsas pie medicīnas darbinieka, lai viņu padara par heteroseksuālistu, ko medicīna īstenībā nespēj. Naidis pret homoseksuālistiem var izraisīt homoseksualitātes paniku homoseksuāli orientētiem cilvēkiem, veidojot

to kā obsesīvu kompulsīvu traucējumu (OKT) sastāvdaļu (F42). Šai OKT variantā heteroseksuāli orientētais indivīds sāk bažīties par to, vai tik viņš nepārtaps par homoseksuālistu un vai viņu par tādu jau uzskata apkārtējie. [26; 27] Internalizēta homofobija var būt sociālās fobijas sastāvdaļa (F40,1), kad homoseksuāli orientētam cilvēkam šķiet, ka kāds no apkārtējiem ievēros viņu nosarkstam, piemērot homoseksuālistus ar sekojošu apvainojumu homoseksuālā orientācijā. Kopumā veidojas secinājums, ka distress un skandāli ap homoseksualitāti rodas tieši homofobu dēļ.

HOMOFBIJAS IEMESLI

Arī homofobijai ir iemesli cilvēkā pašā, nevis homoseksuālistos «ārpusē». Freida psihoanalītiskajā teorijā homofobija un cīņa pret homoseksualitāti rodas subjekta latentās, zemapziņā izstumtās homoseksualitātes dēļ. Daži pētījumi guva pat apstiprinājumus šādam mehānismam. Homofobiju izjūtošie indivīdi izrādīja vairāk psihofizioloģisku traucējumu reakciju un vienlaicīgu dzimumlocekļa apjoma palielināšanos, vērojot homoseksuāla seksa ainas. [28; 23]

Kaut kādā mērā saprotama, bet ne zinātniski pamatota, ir monoteistisko reliģiju vērsšanās pret homoseksualitāti. Homoseksuālās attiecības, pēc daudzu konfesiju domām, neietilpst Dieva plānā un uzskatāmas par grēku. Viens no iracionāliem argumentiem: tas ir nedabiski. Kā intervijā teica Rīgas arhibīskaps metropolīts Zbignevs Stankevičs: «Padomājiet, ja visi pāri kļūst homoseksuāli, tad no kurienes radīsies bērni?» [29] Atbilde šķiet loģiski saprotama – cilvēce izzudīs. Taču tā ir pseidozinātniska atbilde. Argumenta vājā vieta ir tā, ka reliģijas pārstāvji seksuālo orientāciju uztver kā sociāli iesūģestējamu ticību, kas var viegli mainīties, ja par to pārāk bieži atgādina. Garīdzniecība, īpaši arhibīskapi un kardināli, bauda lielu sabiedrības uzticību, taču viņu domašana ir mitoloģiska, izejoša no labās puslodes funkcijas. Daži garīdznieki ir izteikušies, ka klimatiskās vētras ir Dieva sods par homoseksualitātes atbalstīšanu. Tomēr nav pamata domāt, ka reliģiju homofobiskie pārstāvji pārzina Dieva nolūkus, nevis ir savu smadzeņu zemapziņas ietekmēti. Ja kas izraisīja siltuma efektu, tad drīzāk jau heteroseksuālisti ar savu neapturamo vairošanās vēlmi (prognozējamais cilvēces pieaugums 8,4 miljardi uz 2030. gadu, 9,6 miljardi uz

2050. gadu). Cilvēcei sāk trūkt resursu, samazinās planētas mežu ekosistēma un palielinās karu varbūtība. Neskatoties uz to, daudzi cilvēki joprojām izjūt homoseksuālo paniku, ka cilvēce pārstās vairoties.

Pētījumi atrod riebuma emocijas nozīmi konservatīvi politiskos, morālos un reliģiskos uzskatos. [30; 31; 32; 33; 34] Cilvēkiem ar paaugstinātu riebuma emocijas intensitāti izpaužas arī lielāks riebums pret homoseksualitāti. Riebums pret seksuāliem sakariem ar savu dzimumu ir kārtējā evolūcijas bioloģiski iekodēta vairošanās adaptācija. Vai tā ir slimība vai norma – tāds ir jautājums.

KĀ ĀRSTIEM IZTURĒTIES PRET HOMOSEKSUALITĀTES JAUTĀJUMU?

Saskaņā ar Ārstu ētikas kodeksu katram ārstam jāatturas, lai viņa paša subjektīvie morāles, politiskie un reliģiskie apsvērumi neaizēnotu uz pierādījumiem balstītu zinātnisku pieeju. Pēc tādas pieejas homoseksuālo orientāciju nedz var, nedz vajag mainīt. [1; 35; 36; 37] Šobrīd homoseksualitāti un homofobiju ir iespējams psihoterapeitiski risināt. Pie egodistoniskajiem seksuālās orientācijas traucējumiem psihoterapijas mērķis ortodoksālam homoseksuālistam ir savas homoseksualitātes pieņemšana un internalizētās homofobijas samazināšana. [25; 38] Ja tā saucamais homoseksuālists īstenībā ir biseksuālists, ir iespējams fokusēt monogāmas attiecības tikai uz pretējo dzimumu. Šeit ir svarīga paša biseksuālista vēlme to darīt. Šāda vēlme nav atkarīga no kādas iluzoras brīvās gribas, bet gan no spēcīgas dziņas izveidot tikai monogāmas attiecības.

STS, depresijas, atkarības un parafilijas homoseksuāli orientētajiem pacientiem tiek ārstētas tāpat kā šāda tipa traucējumi heteroseksuāli orientētiem pacientiem.

Kā ārstiem izturēties pret homofobiju, heteroseksismu vai homoseksuālo paniku? Homofobiju iespējams ārstēt. [25; 38] Cilvēkiem, kuriem homoseksualitāte kaimiņos rada nepārvaramu riebumu, paniku vai cita veida ciešanas, arī iespējams veikt psihoterapeitisku ārstēšanu, ja vien izdodas empātiski izskaidrot šādas ārstēšanas nepieciešamību un ieguvumus. Garīdzniecības nostāja diez vai ir maināma mūsdienās, bet nākotnē – kas zina? ■

- Ritter K.Y., Terndrup A.I. *Handbook of Affirmative Psychotherapy with Lesbians and Gay Men*. – The Guilford Press, 2002.
- Acosta F.X. *Etiology and Treatment of Homosexuality: A Review*. – *Archives of Sexual Behavior*, 1975, 4(1):9–29.
- Freud S. *Three Contributions to the Sexual Theory*. Trans. by A. A. Brill. – New York: The Journal of Nervous and Mental Disease Publishing Company, 1910; Bartleby.com, 2010. www.bartleby.com/278/.
- Swaab D.F. *Sexual differentiation of the human brain: relevance for gender identity, transsexualism and sexual orientation*. – *Gynecol Endocrinol*, 2004, 19:301–312.
- Rahman Q. *The neurodevelopment of human sexual orientation*. – *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 2005, 29:1057–1066.
- Mustanski B.S., DuPree M.G., Nievergelt C.M., Bocklandt S., Schork N.J., Hamer D.H. *A genomewide scan of male sexual orientation*. – *Hum Genet*, 2005, 116:272–278.
- Rice W.R., Friberg U., Gavrilets S. *Homosexuality as a Consequence of Epigenetically Canalized Sexual Development*. – *The Quarterly Review of Biology*, 2012 Dec, 87(4):343–368.
- Sanders A.R., Martin E. R., Beecham G. W., Guo S., Dawood K., Rieger G., Badner J. A., Gershon E. S., Krishnappa R. S., Kolundzija A. B., Duan J., Gejman P. V., Bailey J. M. *Genome-wide scan demonstrates significant linkage for male sexual orientation*. – *Psychological Medicine*, 2014, 1–10.
- Horowitz J.L., Newcomb M.D. *Bisexuality, Not Homosexuality: Counselling Issues and Treatment Approaches*. – *Journal of College Counselling*, 1999, 2(2):148–163.
- Gates G.J. *How many people are lesbian, gay, bisexual, and transgender?* – *The Williams Institute*, 2011 Apr. http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Gates-How-Many-People-LGBT-Apr-2011.pdf
- Hu S.h., Wei N., Wang Q.D., Yan L.q., Wei E.Q., Zhang M.M., Hu J.B., Huang M.I., Zhou W.h., Xu Y. *Patterns of Brain Activation during Visually Evoked Sexual Arousal Differ between Homosexual and Heterosexual Men*. – *American Journal of Neuroradiology*, 2008 Nov. 29:1890–1896.
- Pillard R.C., Poumadere J., Carretta R.A. *Is Homosexuality Familial? Some Data, and a Suggestion*. – *Archives of Sexual Behavior*, 1981, 10(5):465–475.
- Dawood K., Pillard R.C., Horvath C., Revelle W., Bailey J.M. *Familial Aspects of Male Homosexuality*. – *Archives of Sexual Behavior*, 2000, 29(2): 155–163.
- Bailey J.M., Willerman L., Parks C. *A Test of the Maternal Stress Theory of Human Male Homosexuality*. – *Archives of Sexual Behavior*, 1991, 20(3):277–293.
- Tomeo M.E., Templer D.I., Anderson S., Kotler D. *Comparative data of childhood and adolescence molestation in heterosexual and homosexual persons*. – *Archives of Sexual Behavior*, 2001 Oct, 30(5):535–541.
- Farr R.H., Forssell S.L., Patterson C.J. *Parenting and Child Development in Adoptive Families: Does Parental Sexual Orientation Matter?* – *Applied Developmental Science*, 2010, 14(3), 164–178.
- Regnerus M. *How different are adult children of parents who have same-sex relationships? Findings from New Family Structures Study*. – *Social Science Research*, 2012, 41:752–770.
- Мондимер Ф.М. *Гомосексуальность: Естественная история*. – У-Фактория, Екарибург, 2002.
- Dawkins R. *The Selfish Gene*. 2 ed. – The Oxford University Press, 1989.
- Bagemihl B. *Biological Exuberance: Animal Homosexuality and Natural Diversity*. – St. Martin's Press, 1999.
- Čvorović J. *Nonhuman Primates Homosexual Behavior: A Critical Review of Literature*. – *Antropologija*, 2006, 2:7–17.
- Woods V., Hare B. *Bonobo but not chimpanzee infants use socio-sexual contact with peers*. – *Primates*, 2010. DOI 10.1007/s10329-010-0229-z. http://www.vanesawoods.net/pdf/woods_hare_2011.pdf
- Lock J., Kleis B. *Origins of Homophobia in Males: Psychosexual Vulnerabilities and Defence Development*. – *American Journal of Psychotherapy*, 1998, 52(4):425–436.
- Williamson I.R. *Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men*. – *Health Education Research*, 2000, 15(1):97–107.
- Weber-Gilmore G., Rose S., Rubinstein R. *The Impact of Internalized Homophobia on Outness for Lesbian, Gay, and Bisexual Individuals*. – *The Professional Counselor: Research and Practice*, 2011, 1(3):163–175.
- Williams M. *Homosexuality Anxiety: A Misunderstood Form of OCD*. – *Leading-Edge Health Education Issues*, Nova Publishers, 2011, 195–205. http://www.psychologytoday.com/files/attachments/72634/williams-hocd2008.pdf.
- Williams M.T., Farris S.G. *Sexual orientation obsessions in obsessive-compulsive disorder: prevalence and correlates*. – *Psychiatry Res*, 2011 May 15, 187(1-2):156–159.
- Adams H.E., Wright L.W., Lohr B.A. *Is Homophobia Associated With Homosexual Arousal?* – *Journal of Abnormal Psychology*, 1996, 105(3):440–445.
- Panorāma 2014. gada 23. oktobrī. *Katoļu baznīca nav mainījusi attieksmi pret gejiem un lesbietēm*. Intervē Dace Stirāne. http://lrv.lsm.lv/lv/raksts/23.10.2014-katoļu-baznīca-nav-mainijusi-attieksmi-pret-gejiem-un-lesbiet-id37536/ (04:19 min).
- Schnall S., Haidt J., Clore G.L., Jordan A.H. *Disgust as Embodied Moral Judgment*. – *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2008, 34(8):1096–1109.
- Horberg E.J., Oveis C., Keltner D., Cohen A.B. *Disgust and the Moralization of Purity*. – *Journal of Personality and Social Psychology*, 2009, 97(6):963–976.
- Pizarro D., Inbar Y., Helion C. *On Disgust and Moral Judgment*. – *Emotion Review*, 2011, 3(3):267–268.
- Eskine K.J., Kacimik N.A., Prinz J.J. *A Bad Taste in the Mouth: Gustatory Disgust Influences Moral Judgment*. – *Psychological Science*, 2011, 22(3): 295–299.
- Case T.I., Oaten M.J., Stevenson R.J. *Disgust and Moral Judgment, in Emotions, Imagination and Moral Reasoning*, ed. C. Mackenzie and R. Langdon. – New York: Psychology Press, 2012:191–214.
- Stein T.S., Cohen C.J. *Contemporary Perspectives on Psychotherapy with Lesbians and Gay man*. – Springer Science/Business Meida, LLC, 1986.
- Goldstein, Eda G., Horowitz L.C. *Lesbian Identity and Contemporary Psychotherapy: a Framework for Clinical Practice*. – The Analytic Press, Inc, 2003.
- MacNutt F. *Can homosexuality be healed?* – Chosen Books, 2006.
- Brady M.T. *Sometimes We are Prejudiced Against Ourselves: Internalised and External Homophobia in the Treatment of an Adolescent Boy*. – *Contemporary Psychoanalysis*, 2011, 47(4):458–479.