

Меморіальна книга для сфери наративної практики
Створена Шеріл Уайт

Шукаю терапію, вільну від гетеросексистських припущень
Шеріл Уайт

Починаючи з 1980-х років низка колег відігравала впливову роль у підвищенні усвідомлення щодо повсюдного впливу гетеросексуального домінування в сфері сімейної терапії. Внесок Зої Казан, Дафни Хьюсон і Лоуренса Картера були особливо значущими. Так само, як феміністичний виклик і критика підштовхнули на розвиток наративної практики, так і рішучість багатьох викликали ідею створити форми практики, вільні від гетеросексистських припущень. Це добре ілюструє історія, розказана Майклом Вайтом:

Час – 1980-ті роки. Я – далеко від Аделаїди, проводжу семінар із парами. Перед моїм навчанням у мене є можливість поговорити з друзями та колегами, яких я не бачив деякий час.

Отже я розпочав семінар, і викладаю приблизно півгодини. Раптом один із моїх колег встас і каже: «Я тебе не чую, Майкле». Я відповідаю: «Вибачте, я ввімкну звук». Цей колега каже: «Майкл, це не те. Це те, що коли ви говорите про свою роботу з парами, і маєте на увазі гетеросексуальні пари, то ви робите мої стосунки з моїм партнером невидимими, а також ви робите невидимою мою ідентичність як лесбійки. Отже, мені було б набагато легше вас почути у презентації про пари, які є гетеросексуальними, якщо б ви вказували, що це – «гетеросексуальні пари».

Це був виклик моєму мимовільному вираженню гетеросексуального домінування, вираженню, яке порушило мою власну систему цінностей та позицію, якої я дотримуюся, ставлячи під сумнів владні відносини місцевої культури. Цей виклик сприяв ще одному поворотному моменту в моєму розумінні проявів гетеросексуального домінування. Відтоді я став більш обізнаним про поширеність домінування гетеросексуальності, різноманітність форм цього явища, потенціал для мене ненавмисно відтворити це в ім'я терапевтичної практики, а також ступінь, до якої гетеросексуальне домінування безпосередньо причетне до скрутного життя

людей, у тому числі багатьох молодих людей, які виявляються вигнаними зі своїх домівок і які можуть стати самогубцями. (2014, стор. 34)

Деякі з проблем, які піднімали лесбіянки та геї терапевти у 1980-х роках, добре описані Дафною Гьюсон (1993/2002) у наступному «списку бажань»:

A wish list 3

Що б було інакше:

- > Якби жоден терапевт не робив припущень щодо сексуальності людини чи гендеру її партнера чи сексуальності батьків своїх дітей-клієнтів?*
- > Якби всі терапевти визнали, що, незалежно від того, чи ідентифікують себе клієнти як гомосексуали або гетеросексуали, кожен з них, ймовірно, буде змінюватись у своїй позиції як у континуумі гомо/гетеро інтимності, так і в континуумі гомо/гетеро сексуальності, і що ці позиції впливають на їхній життєвий досвід?*
- > Якби геям і лесбіянкам не доводилося приховувати соціальне збентеження, коли їхній терапевт розуміє, що вони зробили невиправдане припущення щодо їхньої сексуальності?*
- > Якби клієнтам, геям і лесбійкам, ніколи не доводилося десенсибілізувати (зменшити страх, гомофобію та емоційні сплески) або навчати своїх терапевтів про своє життя?*
- > Якби жоден терапевт ніколи не намагався «нормалізувати» клієнтів – геїв чи лесбійок – уникаючи обговорень впливу їхньої сексуальності на їхній життєвий досвід?*
- > Якби клієнти – геї та лесбійки – могли вільно досліджувати свою внутрішню гомофобію зі своїми терапевтами, без страху, що їхня сексуальна орієнтація буде поставлена під сумнів?*
- > Якби жоден терапевт не припускав однаковості сексуальних паттернів і поведінки геїв, лесбійок і гетеросексуальних клієнтів (наприклад, не використовував критерії, засновані на пенісі, для розгляду лесбійської сексуальності)?*
- > Якби камінг-аут своїм колегам (і їхнім клієнтам) був би безпечним юридично, професійно та особисто для всіх терапевтів – геїв і лесбійок ?*

> Якби психотерапевти, які виступають на конференціях чи семінарах, іноді обговорювали свою роботу і з гомосексуальними парами, і позначали сексуальність усіх пар, а не лише «гомосексуальних пар»?

> Якби всі терапевти, які не ідентифікували приблизно 1 із 10 своїх дорослих клієнтів як не гетеросексуальних, запитали себе: «Чому?»

> Якби всі терапевти розуміли, що припинення стосунків гомосексуальних пар має таке ж потенційне значення для кожного партнера та їхніх дітей, як припинення гетеросексуального шлюбу?

> Якби всі терапевти давали усвідомлення дітям і підліткам, які мають батьків геїв чи лесбійок, що це дійсно впливає на їхнє життя, а не «нормалізували» (таким чином потенційно уникаючи обговорення цього впливу)?

> Якби роль небіологічних батьків у парах геїв і лесбійок була повністю визнана й оцінена всіма терапевтами (і законом)?

> Якби жоден терапевт не постраждав від панівного дискурсу про те, що геї певним чином відповідальні за СНІД?

> Якби всі терапевти запитували клієнтів-геїв про вплив на їхнє життя та стосунки втрати друзів і коханців під час епідемії СНІДу? (стор. 20)

Епідемія СНІДу для геїв у 1980-х роках, втрата друзів і колег також мали значний вплив на розвиток наративних практик. Я пам'ятаю літо, коли ми дізналися, що один із наших дорогих друзів – ВІЛ-інфікований.

Я провів це літо, тижнями й тижнями читаючи про СНІД, смерть і пов'язані з цим питання. Одного разу того літа Девід Епстон приїхав до мене та залишився на якийсь час, я взяв інтерв'ю у нього та Майкла, сказавши, що ми повинні взаємодіяти з цим світом. Ми повинні знайти способи відповісти нашим друзям, нашим друзям, які вмирають (див. White & Epston, 1991/92).

Коли Майкл зайнявся питанням гетеросексуального домінування у своїх творах і викладаннях, люди почали думати та казати, що Далвіч Центр був дуже сміливим у розгляданні гетеросексуального домінування. Але ми не були сміливими. Це наші друзі та інші геї, які відгукнулися на епідемію СНІДу, пережили її та померли від неї, були сміливими в житті. Це були ті, хто прожив мужнє життя.

Зараз, через тридцять років, пошуки створення форм практики вільної від гетеросексистських припущень, тривають.

Примітки:

1 For more information see the publication 'Discussions, dialogues and interviews about homophobia and heterosexual dominance' (Stiles, 1995).

2 Daphne Hewson later wrote an influential paper, 'Heterosexual dominance in the world of therapy' (1993/2002).

3 This is an abridged version of the original wish list. Please note that the language we would use in a similar wish list today would be different than the language used in this wish list. A similar wishlist today would wish to acknowledge the experiences of all LGBTQI+ peoples.

4 The devastation of AIDS in Africa, and the ways in which Malawian and other practitioners have used narrative practices in their work in responding to the epidemic (Sliep & CARE Counsellors, 1996) has also significantly influenced the field of narrative practice (see p. 125-6 of this book).

Список літератури:

Hewson, D. (2002). Heterosexual dominance in the world of therapy? In D. Denborough (ed): Queer Counselling and Narrative Practice (pp.52–62).

Adelaide: Dulwich Centre Publications. (Reprinted from Dulwich Centre Newsletter, 1993, (2), 14–20).

Sliep, Y. & CARE Counsellors. (1996). Pang' ono pang' onondimtolo – little by little we make a bundle. Dulwich Centre Newsletter, (3), 3–11.

Stiles, S. (1995). Discussions, dialogues and interviews about homophobia and heterosexual dominance. Comment, 2. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications. White, M. (2014).

Turning points and the significance of personal and community ethics. In M. White, Narrative practice: Continuing the conversations (D. Denborough, Ed., pp. 27–44). New York, NY: W. W. Norton. White, M., & Epston, D. (1992).

Dying and AIDS. In Experience, Contradiction, Narrative & Imagination: Selected papers of David Epston & Michael White, 1989-1991 (pp.27–36).

Adelaide: Dulwich Centre Publications. (Reprinted from Dulwich Centre Newsletter, 1991, (2), 7–16).