

## **Specyfika relacji w parach homoseksualnych**

### **Specifics of relations in homosexual couples**

Grzegorz Iniewicz

Instytut Psychologii UJ  
Dyrektor: dr hab. n. hum. M. Kossowska  
Klinika Psychiatrii Dzieci i Młodzieży CM UJ  
Kierownik: prof. dr hab. n. med. J. Bomba

#### **Summary**

While working with homosexual couples, professionals have to recognize specific conditions they live in and the characteristics of their relation dynamics. Patterns elaborated for working with heterosexual couples are often useless in the case of homosexual couples and may even lead to a misunderstanding of their behaviours. This especially refers to the roles they play in the couples, the problem of acceptance of their sexuality, experiences connected with the process of sexual orientation disclosure and others. Taking into consideration differences between homosexual and heterosexual couples is crucial while dealing with their problems.

*Słowa klucze:* pary homoseksualne

*Key words:* homosexual couples

Żywe dyskusje na temat homoseksualizmu w światowej literaturze nasiliły się gwałtownie w latach 70., kiedy to został on usunięty z klasyfikacji DSM. Dotyczyły one samej istoty tej orientacji, specyfiki osób, u których ona występuje, a także charakterystyki relacji osób homoseksualnych. Ta ostatnia kwestia, której chciałem poświęcić swój artykuł, wydaje mi się szczególnie ważna. Takie pary pojawiają się i będą się prawdopodobnie pojawiały coraz częściej w specjalistycznych gabinetach, ale traktowanie ich na wzór par heteroseksualnych nie sprzyja możliwości pomocy im w rozwiązywaniu problemów. Konieczne tu jest uwzględnienie społeczno-kulturowej specyfiki ich sytuacji i charakterystycznych dla nich aspektów funkcjonowania w związku. Można do nich zaliczyć wątki związane z ujawnianiem się, rolami płciowymi czy tożsamością. Zwłaszcza że homoseksualizm to nie tylko orientacja seksualna, ale też określona subkultura, ze specyficznym stylem życia.

Ponadto, jeśli ludzką seksualność rozumiemy jako kontinuum heteroseksualność–homoseksualność, to można przypuszczać, iż pewne aspekty związane z homoseksualną orientacją będą się pojawiały również w parach heteroseksualnych. Refleksja

nad homoseksualizmem może więc poszerzyć naszą wiedzę w ogóle na temat seksualności, co będzie przydatne chociażby w rozumieniu zmian w obrębie tradycyjnych ról płciowych, które dotyczą osób o wszystkich orientacjach.

### **Koncepcje powstawania związków**

Istnieje wiele różnych perspektyw rozumienia powstawania i utrzymywania się związków. Niektóre z nich, nawiązując do psychoanalizy, odwołują się do nieświadomych procesów, inne kładą nacisk na ewolucyjnie uwarunkowane strategie, jeszcze inne będą szukały uwarunkowań społecznych czy kulturowych.

Ciekawą koncepcję zaproponowali Hazan i Shaver [1]. Oparli się oni na teorii przywiązania Bowlby'ego [2, 3, 4] oraz badaniach Ainsworth i wsp. [5], traktując dorosłe „związki miłosne” (romantic relationship) jako kontynuację doświadczeń opiekuńczych z dzieciństwa. Kontynuacja ta jest możliwa dzięki ukształtowanym wzorcom tworzenia relacji. Na „związek miłosny” składają się trzy wrodzone systemy zachowań: przywiązanie, opiekowanie się i zachowania seksualne. W przeciwieństwie do relacji między matką a dzieckiem, „związki miłosne” występują między dwoma, zazwyczaj równorzędnymi, partnerami, którzy czasami są ze sobą w konflikcie, ale którzy też dają sobie nawzajem ochronę i pozostają w relacji seksualnej.

Hazan i Shaver badali też style przywiązania u dorosłych jako kontynuację dziecięcych wzorów przywiązania. Pierwszy styl, ufny, charakteryzuje się łatwością w zaufaniu innym, otwartą ekspresją emocji i umiejętnością tworzenia długotrwałych relacji. Cechami specyficznymi drugiego stylu, lękowego, będzie ciągła niepewność czy jest się wartym kochania i kochanym, co będzie często sprawdzane. Gdy partner nie będzie spełniał oczekiwań, osoby takie będą reagowały złością na niego. I trzeci styl – unikający, charakteryzuje się unikaniem bliskich relacji, nawet wtedy, gdy mogą być one źródłem wsparcia.

Zapoczątkowane przez tych badaczy rozumienie związków dorosłych osób było wykorzystywane w dalszych badaniach. Powstające modele koncentrowały się wokół, opisywanych jeszcze przez Bowlby'ego, wrodzonych zachowań, których celem było uzyskiwanie bliskości zapewniającej poczucie bezpieczeństwa [6]. Opierały się one jednak na badaniach i analizach związków heteroseksualnych i pozostaje otwartą kwestią, w jakim stopniu wnioski uzyskane na ich podstawie przenosić na pary homoseksualne. Za tym, że jest to, przynajmniej częściowo, możliwe, przemawiają badania, które pokazują podobny rozkład stylów przywiązania u osób homoseksualnych, a także dynamika rozwoju związków homoseksualnych, która zasadniczo nie różni się od dynamiki związków heteroseksualnych, przy uwzględnieniu pewnej jej specyfiki.

### **Dynamika związków homoseksualnych**

McWhirter i Madison [7], opisując rozwój związków homoseksualnych, zwracają przede wszystkim uwagę na to, że w porównaniu z parami heteroseksualnymi wiele aspektów funkcjonowania tych pierwszych nie jest jasno określonych i muszą one

zostać zdefiniowane i uzgodnione. Kwestie te dotyczą m.in. podziału ról, pieniędzy, posiadania, społecznych obowiązków. Pary heteroseksualne zazwyczaj korzystają tu z pewnych wzorców wyniesionych z własnych rodzin bądź też uwarunkowanych przez otoczenie. Są to jednak wzorce, które niekoniecznie muszą być adekwatne w parach homoseksualnych. W tych ostatnich nie oczekuje się na przykład akceptacji ze strony rodziny pochodzenia, co jest dość częste w parach heteroseksualnych. Charakterystyczne też będzie w parach homoseksualnych stawianie sobie pytań, czasami nawet sugerujących ocenę, dotyczących własnej seksualności i własnej orientacji. I na jeszcze jeden czynnik warto tu zwrócić uwagę, a mianowicie na proces ujawniania się. Kwestia ta będzie istotna w kontekście rozwoju pary, gdyż to, na jakim etapie będą partnerzy, będzie warunkowało możliwość przejścia i jakość kolejnych faz.

McWhirter i Madison opisali 6 faz związku homoseksualnego, przy czym podkreślają, iż partnerzy mogą nie być w tej samej fazie.

Etap pierwszy to połączenie (blending), trwa on zazwyczaj około roku. Partnerzy przeżywają w tym okresie poczucie zjednoczenia i przełamania izolacji. Dużo czasu spędzają razem. Jest to też czas intensywnych kontaktów seksualnych. W tym okresie dochodzi do negocjacji dotyczących kwestii odpowiedzialności za różne aspekty funkcjonowania związku, zasad jego funkcjonowania, wspólnych celów, indywidualnych mocnych i słabych stron. Trudności, które mogą się tu pojawić, wynikają najczęściej z podobieństw procesu socjalizacji; w parach gejowskich może to być np. trudna do uzgodnienia kwestia rezygnacji z kontroli partnera czy też negocjowania odpowiedzialności.

Etap drugi, ścielenie gniazda (nesting), zajmuje około 2–3 lat. Składa się na nie organizowanie życia domowego, przy równoczesnym spadku wzajemnej fascynacji. Pojawia się kwestia wzajemnej akceptacji i uczenia się wspólnego życia z uwzględnieniem różnic w osobowości, potrzebach i celach. W sferze emocjonalnej pojawia się ambiwalencja czy zazdrość.

Etap trzeci, podtrzymywanie (maintaining), to mniej więcej 4–5 rok trwania związku. Obejmuje on wspólne uczestniczenie w tradycyjnych uroczystościach i codziennych obowiązkach, a także wypracowanie strategii radzenia sobie z konfliktami. Szczególnie istotne jest stworzenie przez parę własnych tradycji, gdyż nie wynikają one z kontekstu kulturowo-religijnego. Ujawniać się mogą i nasilać różnice w preferowanych aktywnościach czy zainteresowaniach. Może się też pojawić problem zaangażowania w inne relacje.

Etap czwarty to budowanie (building) – od 6 do 10 roku trwania związku. Charakteryzuje go nabranie pewności co do partnera, ustalenie niezależności partnerów w związku – mogą współpracować, jeśli chodzi o realizację wspólnych celów i pragnień.

Etap piąty to uwalnianie się (releasing), od 10 do 20 roku trwania związku. Charakterystyczne dla tej fazy jest całkowite zaufanie, bez potrzeby zmiany partnera. Powstaje pełna wspólnota majątkowa. Partnerzy mogą jednak zacząć odczuwać znudzenie w związku, znajdować mało przyjemności we wspólnych obowiązkach. Na

tę fazę może się nałożyć „kryzys połowy życia”. Jeśli rozwiążą te problemy – mogą przejść do szóstego etapu.

Etap szósty, odnowa (renewing), zazwyczaj obejmuje już okres emerytury. Partnerzy mają poczucie finansowego bezpieczeństwa i czas dla siebie nawzajem. Pojawiają się kwestie zdrowotne, na czym mogą się koncentrować. Ten okres odnieść można do eriksonowskiego stadium: integralność – rozpacz.

Ogólnie rzecz biorąc, dynamika związków homoseksualnych nie różni się w sposób znaczący od związków heteroseksualnych, chociaż zwraca uwagę pewna specyfika, np. duży obszar podlegający negocjacji, czy też stosunkowo późna wspólnota finansowa. Pierwsze można wytłumaczyć brakiem społecznych i kulturowych wzorców ról w związkach homoseksualnych, a drugie – stosunkowo dużą nieśmiałością tych związków.

### **Przywiązanie w związkach homoseksualnych**

Badania par homoseksualnych rozpoczęły się od prób znalezienia tych elementów ich funkcjonowania, które odróżniały je od par heteroseksualnych [8, 9]. Różnice te dotyczyły między innymi większej liczby doświadczanych seksualnych i emocjonalnych nadużyć w przeszłości, braku tradycyjnych ról płciowych, mniejszego wsparcia społecznego, częstszego występowania depresji i nadużyć, częstszej fuzji w parach lesbijskich, silnego u mężczyzn dążenia do różnicowania się. Późniejsze badania nie potwierdzały aż tak istotnych różnic, a w tych obszarach, w których je stwierdzano, zauważono, iż są one ściśle związane z kontekstem, w jakim żyją pary gejów czy lesbijek. Do tych problemów można zaliczyć emocjonalne odcięcia się, projekcje na partnera nierozwiązanych własnych problemów, brak akceptacji społecznej, konflikty wokół rytuałów opuszczania domu, różnic między partnerami w stopniu zinternalizowanej stygmatyzacji społecznej i akceptacji swojej orientacji. Ponadto dla mężczyzn problemy wiążą się z kwestią wierności i niezależności, a dla kobiet – z ważnością relacji rodzinnych i akceptacją ze strony członków rodziny.

Zwrócono też uwagę, iż w przypadku par homoseksualnych konieczne jest przeformułowanie pewnych aspektów ich funkcjonowania. Przykładem mogą być badania Hill [10] nad fuzją w parach lesbijskich. Autorka odwołała się do koncepcji Bowena [11, 12] dotyczącej bliskich emocjonalnych relacji w związkach, które mogą doprowadzać do swego rodzaju zlania się w parze, czy też właśnie fuzji. Badania Hill nie potwierdziły, iż fuzja i wynikające z tego konflikty są charakterystyczne dla par lesbijskich. Może ona być oczywiście diagnozowana w tych parach, ale pogląd, że jest tutaj czymś charakterystycznym, powstał wg niej na podstawie obserwacji par, które już były w terapii. Problem ten może się pojawiać zwłaszcza w parach, w których występuje silny uraz związany z izolacją od rodziny pochodzenia. Konsekwencją tego może być nawiązywanie bardzo bliskich, czy wręcz zniewalających relacji z partnerem. Badane przez nią kobiety w związkach lesbijskich miały dość wyraźne poczucie sprawstwa. Co ciekawe, występowały tu wyraźne różnice pomiędzy parami mieszkającymi w Londynie, dla których pozostawanie w związkach lesbijskich było znacznie łatwiejsze, a parami spoza tego miasta.

Jak już wspominałem, badania nad przywiązaniem u osób homoseksualnych pokazują podobieństwa, w porównaniu z osobami heteroseksualnymi, w zakresie rozkładu podstawowych wzorów przywiązania [13, 14]. Trzeba jednak wziąć pod uwagę fakt, iż osoby z lękowym przywiązaniem nie będą się ujawniały i tym samym nie będą włączane w badania. Odnośnie do więzi w parach homoseksualnych zauważono tu pewną specyfikę. Jednym z wyzwań, przed jakimi osoby te stają, dotyczącym formowania intymnej relacji, jest poradzenie sobie ze zinternalizowanymi społecznymi uprzedzeniami. Stygmatyzacja, której doświadczają, może powodować u nich przeżywanie lęku, wstydu czy złości. Konsekwencją tego będzie silniejsza potrzeba poczucia bezpieczeństwa w związku, ale równocześnie ich doświadczenia mogą nasilać trudności w jego budowaniu. Ich sytuacja będzie więc przypominała osoby z doświadczeniem traumy, u których silnej potrzebie bezpieczeństwa towarzyszy poczucie inności i związane z nim emocje, utrudniające funkcjonowanie w bliskich relacjach. Można zatem przypuszczać, iż przynajmniej w niektórych parach homoseksualnych więź będzie budowana wokół traumy stygmatyzacji.

Można tu też przywołać wspomnianego już Bowena i jego koncepcję emocjonalnego odcięcia się. Jeśli do niego dojdzie, co w kontekście rodzin pochodzenia osób z homoseksualną orientacją jest zjawiskiem dość częstym, sprzyjać to będzie tworzeniu bardzo intensywnych emocjonalnie kolejnych relacji. Stanie się to raczej ucieczką od problemu niż jego rozwiązaniem, a zatem można się spodziewać, że kolejna fuzja będzie prowokować kolejne odcięcie się, co może być też przyczyną zachowań agresywnych. Jednak rozróżnienie, które aspekty relacji w parach homoseksualnych związane są z przywiązaniem, a które z odrzuceniem przeżytych w innych relacjach, czy ze stygmatyzacją, nie jest łatwe, chociaż zarazem wydaje się stosunkowo istotne.

Drugi problem, który pojawia się w dyskusji nad przywiązaniem u osób homoseksualnych, jest proces jego kształtowania się. Pytanie, jakie tu można postawić, dotyczy tego, czy te same czynniki determinują ten proces czy też są jakieś specyficzne. Badań na ten temat nie jest dużo, tak więc można tu jedynie wysuwać przypuszczenia i hipotezy. Jednym z takich czynników może być większy wpływ na kształtowanie się stylu przywiązania rówieśników niż rodziców [13]. W różny sposób można to zjawisko wyjaśniać, np. odwołując się do wpływu grupy rówieśniczej w okresie dojrzewania, wtedy, gdy problemy z homoseksualną tożsamością oraz ujawnieniem swojej orientacji są szczególnie nasilone. Mohr i Fassinger [15] zauważają pewne różnice w procesie formowania się tożsamości w zależności od płci – u dziewcząt w większym stopniu jest on uzależniony od relacji w grupie, a w przypadku chłopców większe znaczenie ma ich seksualna atrakcyjność i eksperymentowanie. Kontynuując swoje rozważania autorzy zwracają uwagę, iż może być to przyczyną, dla której później kobietom łatwiej niż mężczyznom otrzymać wsparcie od grup skupiających homoseksualistów.

Drugim czynnikiem może być znacznie większy, w porównaniu z osobami heteroseksualnymi, wpływ ojców na akceptację psychoseksualnej tożsamości. Mohr i Fassinger proponują dwa wyjaśnienia. Pierwsze odnosi się do innych badań, które pokazały, iż na zachowania seksualne większy wpływ ma ojciec, stąd jego akceptacja i wsparcie dla seksualnych zachowań mogą być szczególnie istotne. Drugie, również odwołujące się do badań, zwraca uwagę na bardziej negatywny stosunek do homo-

seksualizmu wśród mężczyzn niż wśród kobiet. Szukanie przyczyn homoseksualizmu, zwłaszcza u mężczyzn, w relacji z ojcem nie jest sprawą nową. Wielokrotnie ojcowie ci opisywani byli jako fizycznie lub/i psychicznie nieobecni, lub też jako sprawcy nadużyć. Perspektywa przywiązania daje możliwość nowego spojrzenia na dyskutowany od dawna problem, pokazując go w kontekście poszerzonym nie tylko o relacje rodzinne, ale też rówieśnicze, czy jeszcze szerzej – społeczne.

Jednym z poważniejszych problemów w parach homoseksualnych jest wierność, która jest tu bardziej wyjątkiem niż regułą [16, 17]. Wymaga ona jednak pewnego przededefiniowania, aby można było zrozumieć jej znaczenie w tych parach. Przede wszystkim wierność jest tu przedmiotem negocjacji, podobnie jak podział obowiązków. Wynika to z braku tradycyjnych wzorów dotyczących tego obszaru, jak to ma miejsce w przypadku par heteroseksualnych, w których problem wierności odnoszony jest do norm społecznych, kulturowych czy religijnych. Badania pokazują jednak, iż, tak jak w parach heteroseksualnych, wierność sprzyja satysfakcji ze związku. Większość par homoseksualnych dopuszcza kontakty seksualne poza związkiem, a jeśli dojdzie do zdrady, to jest ona rzadziej ukrywana, co wg niektórych świadczy o większej otwartości w tych parach. Poza tym wierność dotyczy tu raczej sfery emocjonalnej, a nie kontaktów fizycznych. W pracy z takimi parami, gdy występuje problem wierności, trzeba zatem uwzględnić możliwość istnienia innych, niż w przypadku par heteroseksualnych, wskaźników wierności, np. całkowitego zaangażowania w związek czy wyrażanej wzajemnej satysfakcji ze związku.

Jeszcze jeden problem w parach homoseksualnych wydaje się istotny – agresja. Napotykamy tu podobne trudności jak przy badaniu tego zjawiska w związkach heteroseksualnych, a mianowicie niechęć ujawniania jej czy zaprzeczanie. Sytuacja związków homoseksualnych wydaje się jeszcze trudniejsza, gdyż przy małej tolerancji społecznej tego typu relacji strach czy wstyd przed ujawnieniem przemocy, a równocześnie i swojej orientacji może być znacznie większy. Badania nad rozpowszechnieniem tego zjawiska nie dają jednoznacznych wyników – wg niektórych jest ono podobne jak w związkach heteroseksualnych, a wg innych większe. Niechęć do konfrontowania się z problemem przemocy może być też związana ze swoistym idealizowaniem związków homoseksualnych; dotyczyć to może np. relacji lesbijskich jako takich, w których ma występować idealna harmonia. Jak już pisałem wcześniej, osoby o homoseksualnej orientacji mogą mieć silną potrzebę bliskości, ale też niezależności i autonomii, w dodatku często wnoszą one w związek doświadczenie bycia ofiarą, nie tylko w dzieciństwie, ale też później, gdy ujawniły już swoją orientację. Tak więc, przynajmniej część zachowań agresywnych w związkach homoseksualnych może wynikać z ich wewnętrznych konfliktów czy też być przenoszona z innych relacji. Pewne znaczenie może też mieć większe przyzwolenie w związkach homoseksualnych na zachowania agresywne, związane z większą niezależnością partnerów. Konstelacja wspomnianych czynników może sprzyjać powstawaniu napięć emocjonalnych, rozładowywanych przez zachowania agresywne [17, 18].

### **Związki mieszane**

Badania nad małżeństwami, w których jeden partner jest heteroseksualny, najczęściej kobieta, a drugi homoseksualny, pokazują bardzo małe prawdopodobieństwo ich

powodzenia [17]. Powodem tego jest rozdźwięk w potrzebach seksualnych. Ujawnienie faktu homoseksualnej orientacji kończy się zazwyczaj rozwodem. Jeśli nawet do niego nie dojdzie, to homoseksualny partner, w związku z dezaprobatą partnerki wobec jego niezaspokojonych potrzeb, nie tylko seksualnych, ale też emocjonalnych, będzie szukał ich zaspokojenia poza związkiem.

Biorąc pod uwagę rozpowszechnienie homoseksualnej orientacji, przy różnorodnym jej nasileniu (od ekskluzywnego homoseksualizmu po osoby w zasadzie heteroseksualne, które sporadycznie wchodzą w relację homoseksualną), można przypuszczać, iż dość duży odsetek osób z tą orientacją jest w związkach małżeńskich. Tak więc szeroko dyskutowany problem wpływu homoseksualnej orientacji rodzica na rozwój dziecka właściwie już istnieje, niezależnie od prawnej formalizacji związków homoseksualnych. Prowadzone na ten temat badania nie potwierdzają bezpośredniego niekorzystnego wpływu na dzieci faktu, iż są wychowywane przez osobę o homoseksualnej orientacji, a problemy, których doświadczają, są związane raczej ze społecznym i kulturowym kontekstem. Nie zostało potwierdzone, że homoseksualność rodziców wpływa na orientację seksualną dzieci, na podejmowane przez nie role płciowe, czy też przystosowanie społeczne. Jednak obszarem trudności dla nich może być agresja czy odrzucenie ze strony rówieśników [19]. Sytuację tych dzieci można porównać do potomstwa emigrantów, które musi dokonać akulturacji w nowym środowisku, nie zawsze przyjaźnie do niego nastawionego.

### **Terapia par homoseksualnych**

W zakresie terapii osób o homoseksualnej orientacji doszło do dość istotnego przesunięcia akcentu. Kiedyś terapia związana była ze zmianą orientacji, a dzisiaj koncentruje się ona na kwestii akceptacji orientacji i specyficznych problemach, które są związane z rodzinnym czy społecznym wykluczeniem, bądź też stygmatyzacją, a także obejmuje swoim zakresem problemy par homoseksualnych i dzieci, które te pary wychowują [16, 20].

Dużą uwagę zwraca się tutaj na samego terapeutę. Przede wszystkim będzie chodziło o to, aby on sam nie spozstrzegął homoseksualizmu jako zaburzenia psychicznego. Taka postawa może bowiem powodować dyskryminację tych osób, na co zwracało uwagę Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne [21]. Kolejną kwestią jest to, czy ma on świadomość własnego stosunku do homoseksualizmu i tego, jaki on może mieć wpływ zarówno na diagnozę, jak i terapię („...strive to be aware of their own belief systems, values, needs, and limitations and the effect of these on their work” [21, s. 1599]). Istnieje bowiem niebezpieczeństwo, iż terapeuta będzie obarczał za problemy pacjenta jego orientację, podczas gdy ona nie będzie przez niego prezentowana jako źródło problemów. Ponadto wprowadzanie heteroseksualnych norm dotyczących tożsamości, zachowań czy relacji z innymi ludźmi, w pracy z osobami o homoseksualnej orientacji może doprowadzać do błędnych interpretacji. Koniecznym do uwzględnienia przez terapeutę obszarem będzie również wpływ społecznej stygmatyzacji na zdrowie psychiczne osób o homoseksualnej orientacji i fakt doświadczanego permanentnego społecznego stresu. Stygmatyzacja w poważnym stopniu może się przyczyniać do takich problemów, jak bezradność, depresja czy zaburzenia w procesie żałoby po stracie partnera.

Nierozpoznanie tych trudności przez terapeutę stworzy barierę w pracy z osobami o homoseksualnej orientacji, której konsekwencją będzie utrata przez nie zaufania, a terapeuta może nieświadomie pomijać ważne problemy czy też unikać innych. Pozytywny kontakt z tymi pacjentami będzie tworzyła oprócz wiedzy terapeuty, jego otwartość na podejmowanie tematów związanych z orientacją seksualną, ale wtedy, gdy pacjent będzie tego chciał i potrzebował. Ważne będzie też uwzględnienie innych tematów, co pozwoli na uniknięcie nadmiernego koncentrowania się na samej orientacji.

Terapeuta w pracy z parami homoseksualnymi będzie też konfrontowany z problemem normy, zwłaszcza w zakresie zachowań seksualnych. Nichols [16] proponuje tutaj postawienie sobie dwóch pomocniczych pytań: „Czy obaj partnerzy zgadzają się na dane zachowanie seksualne?” i „Czy ktoś jest w wyniku tego zachowania pokrzywdzony?”. Takie ujęcie normy bliskie jest normie seksualnej partnerskiej [22], której wyznacznikami są: różnica płci, dojrzałość, obustronna akceptacja, dążenie do obustronnej rozkoszy, nieszkodliwość dla zdrowia i nieszkodzenie innym ludziom. Może ona być tutaj zastosowana, jednak po wykluczeniu pierwszego wyznacznika, który „został wprowadzony wówczas, gdy homoseksualizm był jednoznacznie kwalifikowany do zbroczeń płciowych” [22, s. 216].

Generalnie można powiedzieć, że problemy par homoseksualnych dzielą się na dwie grupy. Pierwsza – problemy, które rozpoznajemy również w parach heteroseksualnych, druga – to te, które bezpośrednio lub pośrednio wiążą się ze zinternalizowaną i społeczną homofobią czy izolacją. Problemy w parach homoseksualnych koncentrują się często wokół ról płciowych. Powodem tego jest brak kulturowych i społecznych wzorców, w związku z czym pary te muszą dokonać tutaj negocjacji. Rzadko na role będą miały wpływ sprawy finansowe, gdyż partnerzy są najczęściej finansowo niezależni. Inna będzie też w tych parach dynamika władzy, gdyż duże znaczenie ma u nich jakość relacji intymnych.

### **Podsumowanie**

Proces ujawniania się par homoseksualnych powoli, ale stopniowo postępuje. Podobnie jak pary heteroseksualne, napotykają one różnego rodzaju trudności w budowaniu więzi i radzeniu sobie z codziennymi obowiązkami. Jednak traktowanie par gejów czy lesbijek na wzór związków heteroseksualnych może prowadzić do błędnego rozumienia dynamiki pojawiających się tam problemów czy też do błędnych interpretacji zachowań. Dlatego też ważne jest, zwłaszcza dla profesjonalistów, którzy z takimi parami czy też pojedynczymi osobami o homoseksualnej orientacji mają pracować, zrozumienie specyfiki ich sytuacji. Równie ważne jest dostrzeżenie i uświadomienie sobie, w jaki sposób rozpoznawana w społeczeństwie homofobia przenika i do naszego sposobu spostrzegania osób o homoseksualnej orientacji i ich związków.

### **Специфики взаимоотношений в гомосексуальных парах**

#### **Содержание**

Работа с гомосексуальными парами требует учета как специфики ситуации в которой они находятся, так и характеристики динамики их связей. Использование, при этом, из образцов разработанных в терапии с гомосексуальными парами, не всегда пригодно, а иногда



может даже приводить к ошибочному пониманию их поведения. Это особенно относится к предприниманию в их связи ролей, проблемы акцептации собственной сексуальности, опыта с открытием своей половой ориентировки и иных факторов. Учет различий гомосексуальных пар, в сравнение с гетеросексуальными парами, может обуславливать возможность помощи таким лицам в разрешении их трудностей в повседневной жизни.

### **Eigentümlichkeit der Relationen unter homosexuellen Paaren**

#### **Zusammenfassung**

Die Arbeit mit homosexuellen Paaren erfordert die Berücksichtigung sowohl der Eigentümlichkeit der Situation, in welcher sie sich befinden, als auch der Charakteristik der Dynamik ihrer Beziehungen. Die Anwendung der Muster zur Therapie der heterosexuellen Paaren ist hier nicht immer geeignet, manchmal kann sogar zum fehlerhaften Verstehen ihrer Verhaltensweise führen. Es betrifft besonders die aufgenommenen Rollen in der Beziehung, Problem der Akzeptierung der eigenen Sexualität, Erfahrungen mit dem Offenbaren der eigenen Orientierung und andere. Die Berücksichtigung der Unterschiede der homosexuellen Paaren im Vergleich mit den heterosexuellen Paaren wird die Möglichkeit der Hilfe bei der Lösung ihrer Probleme bedingen.

### **La spécificité des relations des couples homosexuels**

#### **Résumé**

En travaillant avec les couples homosexuels il faut prendre en considération la spécificité de leur situation de vie ainsi que la caractéristique de la dynamique de leurs relations. Souvent les modèles élaborés pendant le travail avec les couples hétérosexuels ne sont pas applicables car ils causent des malentendus touchant les comportements des couples homosexuels. Il s'agit surtout du rôle dans le couple, de l'acceptation de sexualité, des épreuves liées avec la révélation de leur orientation sexuelle et d'autres. La prise en considération de ces spécificités des relations des couples homosexuels conditionne la possibilité de les aider à résoudre leur problèmes.

### **Piśmiennictwo**

1. Hazan C, Shaver PR. *Romantic love conceptualized as an attachment process*. J. Person. Soc. Psychol. 1987; 52: 511–524.
2. Bowlby J. *Attachment and loss* (t. I). London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis; 1969.
3. Bowlby J. *Attachment and loss* (t. II). London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis; 1973.
4. Bowlby J. *Attachment and loss* (t. III). London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis; 1980.
5. Ainsworth M, Blehar M, Waters M, Wall S. *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1978.
6. Schachner DA, Shaver PR, Mikulincer M. *Adult attachment theory, psychodynamics, and couple relationships*. W: Johnson SM, Whiffen VE, red. *Attachment processes in couple and family therapy*. New York, London: The Guilford Press; 2003, s. 18–42.
7. McWhirter DP, Madison AM. *Psychotherapy for male couples: An application of staging theory*. W: Hetrick E, Stein T, red. *Innovations in psychotherapy with homosexuals*. Washington DC: American Psychiatric Press; 1984, s. 116–131.
8. Josephons GJ. *Using an attachment-based intervention with same-sex couples*. W: Johnson SM, Whiffen VE, red. *Attachment processes in couple and family therapy*. New York, London: The Guilford Press; 2003, s. 300–317.

9. MacDonald BJ. *Issues in therapy with gay and lesbian couples*. J. Sex Mar. Ther. 1998; 24: 165–190.
10. Hill ChA. *Fusion and conflict in lesbian relationships?* Fem. Psychol. 1999; 2: 179–185.
11. Bowen M. *The use of family theory in clinical practice*. Comprehens. Psychiatry 1966; 7: 345–374.
12. Bowen M. *Family therapy and family group therapy*. W: Kaplan H, Sadock B, red.. *Comprehensive group psychotherapy*. Baltimore: Williams & Wilkins; 1971.
13. Ridge SR, Feeney JA. *Relationship history and relationship attitudes in gay males and lesbians: attachment style and gender differences*. Austr. New Zeal. J. Psychiatry 1998; 32: 848–859.
14. Gaines SO, Henderson MC. *Impact of attachment style on responses to accommodative dilemmas among same-sex couples*. Person. Relationships 2002; 9: 89–93.
15. Mohr JJ, Fassinger RE. *Self-acceptance and self-disclosure of sexual orientation in lesbian, gay, and bisexual adults: an attachment perspective*. J. Counsel. Psychol. 2003; 4.
16. Nichols M. *Terapia osób należących do mniejszości seksualnych*. W: Leiblum SR, Rosen RC, red. *Terapia zaburzeń seksualnych*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne; 2005.
17. Pilecka B. *Psychospoleczny kontekst homoseksualizmu*. Kraków: Wydawnictwo Adamsa; 1999.
18. Vickers L. *The second closet: domestic violence in lesbian and gay relationships: a western Australian perspective*. Murdoch Univ. Electr. J. Law 1996; 3.
19. Tomalski P. *Nietypowe rodziny. O parach lesbijek i gejów oraz ich dzieciach z perspektywy teorii przywiązania*. Warszawa: Wydawnictwo Uniwersytetu Warszawskiego; 2007.
20. *Division 44/Committee on Lesbian, Gay, and Bisexual Concerns Joint Task Force on. Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, & bisexual clients*. Am. Psychol. 2000; 12: 1440–1451.
21. *American Psychological Association. Ethical principles and code of conduct*. Am. Psychol. 1992; 12: 1597–1611.
22. Imieliński K, red. *Seksuologia. Zarys encyklopedyczny*. Warszawa: PWN; 1985.

Adres: Grzegorz Iniewicz  
Instytut Psychologii UJ  
31-120 Kraków, al. A. Mickiewicza 3

Otrzymano: 6.02.2008  
Zrecenzowano: 26.06.2008  
Otrzymano po poprawie: 1.08.2008  
Przyjęto do druku: 30.09.2008