

Erfaringer med konverteringsterapi blant skeive

En kvalitativ og kvantitativ undersøkelse

Fredrik Langeland, Line Alice Ytrehus og Birgitte Rigtrup-Lindemann



NORDLANDSFORSKNING
NORDLAND RESEARCH INSTITUTE

Erfaringer med konverteringsterapi blant skeive

En kvalitativ og kvantitativ undersøkelse

Fredrik Langeland, Line Alice Ytrehus og Birgitte Rigrup-Lindemann

PUBLIKASJONSINFO

Copyright © 2023 NORDLANDSFORSKNING
Utgitt av Nordlandsforskning AS

Nordlandsforskning AS
Postboks 1490
N-8049 Bodø
Tlf. +47 754 11 810
nf@nforsk.no
www.nordlandsforskning .no

Tittel: Erfaringer med konverteringsterapi blant skeive.
En kvalitativ og kvantitativ undersøkelse
NF-Rapport nummer: 5/2023
ISBN (digital): 978-82-7321-873-5
ISSN (digital): 2704-0348

Forfatter(e): Fredrik Langeland, Line Alice Ytrehus og Birgitte Rigrup-
Lindemann
Publikasjonsdato:
Prosjektansvarlig: Fredrik Langeland
Forskningsleder: Ragnhild Holmen Waldahl
Prosjekt: Erfaringer med konverteringsterapi blant skeive
Emneord: konverteringsterapi, skeiv, religiøs, kristne, helsepersonell
Antall sider: 123
Salgspris: 0 NOK



INNHOOLD

FORORD	4
SAMMENDRAG	5
ABSTRACT	7
1 INNLEDNING	9
1.1 INTRODUKSJON	9
1.2 PROBLEMSTILLING.....	10
1.3 BEGREPSBRUK I RAPPORTEN	11
1.4 SKEIV OG RELIGIØS OG LIVSLØPSPERSPEKTIV	12
1.5 KONTEKST: HØRING PÅ LOVFORSLAGENE.....	13
1.6 GANGEN I RAPPORTEN	13
2 TIDLIGERE FORSKING	14
2.1 LEVEKÅRSFORSKNING BLANT SKEIVE	14
2.2 HOLDNINGER TIL SKEIVE	15
2.3 DANSKE OG SVENSK RAPPORTER OM KONVERTERINGSTERAPI.....	15
2.4 INTERNASJONAL FORSKNING OG KUNNSKAP OM KONVERTERINGSTERAPI	16
3 METODE OG ETIKK	19
3.1 VALG AV METODE	19
3.2 KVALITATIV DEL	19
3.3 OM INTERVJUENE OG OM UTVALGET.....	20
3.4 KVANTITATIV DEL	20
3.5 PROSJEKTGRUPPEN	21
3.6 REKRUTTERING OG REFERANSEGRUPPE.....	21
3.7 ANALYSE	21
3.8 PERSONVERN OG ETIKK	22
4 RESULTATER FRA SPØRREUNDERSØKELSEN	23
4.1 LIVSTILFREDSHET.....	23
4.2 BESKRIVELSE AV UTVALGET	24
4.3 RELASJONER OG NETTVERK	33
4.4 DISKRIMINERING OG KRENKELSER.....	38
4.5 ÅPENHET OG FORHOLD TIL SEKSUELL ORIENTERING OG KJØNNSENTITET/UTTRYKK	41
4.6 TRO RELIGION OG RELIGIØST MILJØ.....	45
4.7 ERFARINGER MED KONVERTERINGSTERAPI.....	48
4.8 OPPSUMMERING	55

5	ERFARINGER FRA BARNE- OG UNGDOMSTIDEN	57
5.1	ULIKE OPPVEKSTMILJØER OG SITUASJONER	57
5.2	Å VÆRE ANNERLEDES	59
5.3	HETERONORMATIVE FORSTÅELSE AV KJØNN OG SEKSUALITET	60
5.4	HOMOFILI SOM SYND	61
5.5	FORDØMMELSE, SKREMSEL OG FRYKT	63
5.6	OPPSUMMERING	65
6	Å VÆRE SKEIV OG RELIGIØS	66
6.1	Å KOMME UT FOR FAMILIEN	66
6.2	Å KOMME UT FOR VENNER	68
6.3	Å IKKE LEVE ÅPENT	69
6.4	NEGATIVE MØTER OG ERFARINGER	70
6.5	ELEFANTEN I ROMMET	72
6.6	GODE MØTER	74
6.7	GENERASJONSFORSKJELLER OG ØKENDE AKSEPT FOR DET Å VÆRE SKEIV	75
6.8	ULIKE ERFARINGER MED FELLESSKAP	76
6.9	PÅ UNGDOMSKLUBBEN	80
6.10	OPPSUMMERING	82
7	ERFARINGER MED KONVERTERINGSTERAPI	83
7.1	ET STORT SPEKTER AV ERFARINGER OG FORTOLKNINGER	83
7.2	KONVERTERINGSTERAPI I SEKULÆRE KONTEKSTER	84
7.3	KONVERTERINGSTERAPI I RELIGIØSE KONTEKSTER	88
7.4	LEIR I UTLANDET	90
7.5	SELVPÅFØRT KONVERTERINGSTERAPI?	91
7.6	«ÅNDELIG OVERGREP»	95
7.7	DEMONISERING OG EKSORSISME	95
7.8	SEKSUELT OVERGREP I KOMBINASJON MED ÅNDELIG OVERGREP	97
7.9	TO MOTSTEMMER	99
7.10	OPPSUMMERING	100
8	AKTØRER OG KONSEKVENSER	102
8.1	AKTØRER	102
8.2	FASTLEGEN	103
8.3	DEN RELIGIØSE LEDEREN	104
8.4	MAKTPOSISJONER	105
8.5	KONSEKVENSER	105
8.6	PSYKISK SKADE	106
8.7	SOSIAL SKADE	108
8.8	RELIGIØS SKADE	110
8.9	OPPSUMMERING	111

9	KONKLUSJON	112
9.1	SPØRREUNDERSØKELSEN	112
9.2	INTERVJUUNDERSØKELSEN	112
9.3	ERFARINGER MED KONVERTERINGSTERAPI.....	113
9.4	SKEIV OG RELIGIØS	114
10	FORSLAG TIL TILTAK	115
10.1	DISKRIMINERINGSVERN	115
10.2	KUNNSKAP	116
10.3	HJELPETILTAK	116
10.4	ETABLERE DIALOGARENAER	117
	REFERANSER	118

FORORD

Denne rapporten er skrevet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Dette har vært et samarbeid mellom Nordlandsforskning og Høgskulen på Vestlandet, og det har vært et tverrfaglig prosjekt som har involvert ulike personer og kompetansemiljøer. Takk til alle samarbeidspartnere i dette prosjektet. En stor takk må rettes til prosjektets referansegruppe som har bidratt med råd og innspill underveis i prosjektet. Vi vil også takke alle informantene som har delt sine erfaringer med oss. Takk også til Bufdir for god dialog og nyttige innspill underveis i prosjektet.

Bodø og Bergen, 23.06.2023

Fredrik Langeland, Line Alice Ytrehus og Birgitte Rigrup-Lindemann

SAMMENDRAG

Denne rapporten handler om erfaringer med konverteringsterapi og det å være skeiv og religiøs i Norge. Den baserer seg på både kvalitative og kvantitative data. For det første har vi gjennomført en intervjuundersøkelse der vi har data fra 17 skeive i alderen 19-74 år der de fleste har religiøs bakgrunn. For det andre har vi gjennomført en nettbasert spørreundersøkelse rettet mot skeive i religiøse miljøer som er besvart av 253 personer. Analysene fra dette prosjektet er basert på et omfattende datamateriale som gir et bredt bilde av erfaringer med konverteringsterapi og det å være skeiv og religiøs i Norge, særlig innenfor ulike kristne miljøer.

Spørreundersøkelsen stiller spørsmål om relasjoner og nettverk, diskriminering og krenkelser, åpenhet og forhold til seksuell orientering og kjønnsidentitet/uttrykk, tro, religion og religiøst miljø, og erfaringer med konverteringsterapi. Det er en overvekt av hvite mannlige homofile cispersoner som har besvart undersøkelsen. De fleste er også kristne og har norsk majoritetsbakgrunn. De fleste av respondentene har en god relasjon til familien, er sosialt aktive og er mer aktive i religiøse miljøer enn i skeive. Når det gjelder diskriminering, er religiøse miljøer den arenaen som flest respondenter oppga at de hadde diskrimineringserfaringer. 6 av 10 respondenter svarte at de har opplevd diskriminering, mobbing eller krenkelser i et religiøst miljø nå eller tidligere. Et flertall av respondentene svarte at de er fornøyde med sin grad av åpenhet rundt seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. En stor andel definerer seg som troende, rundt 3 av 4 sa at religion er ganske viktig eller svært viktig i deres liv. Selv om mange av respondentene har brutt med et religiøst miljø, har religionen fortsatt stor betydning i deres liv. 1 av 4 respondenter svarer at de har opplevd handlinger som kan forstås som konverteringsterapi, og de har opplevd handlinger som kommer under definisjonen fra lovforslaget om forbud mot konverteringsterapi. 3 av 4 har tro på at et lovforslag vil kunne bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge, mens bare 1 av 10 har ikke i det hele tatt tro på at et lovforslag vil bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge.

Intervjuundersøkelsen omfatter deltakere som har ulike seksuelle orienteringer og kjønnsidentiteter. De fleste av deltakerne har bakgrunn fra ulike kristne miljøer. De er bosatt på forskjellige steder i Norge. Deltakerne i den kvalitative delen viser til et bredt spekter av erfaringer både når det gjelder det å være skeiv og religiøs, men også med konverteringsterapi. Heteronormative forståelser relatert til kjønn og seksualitet går igjen i beskrivelser fra oppveksten i religiøse miljøer, og vi ser beskrivelser av å være annerledes fra barndommen av. Flere setter også ord på frykt og opplevelser av skremsel og fordømmelse for hva som kan skje hvis man er åpen omkring kjønnsidentitet eller seksuell orientering. Flertallet av deltakerne forteller om negative erfaringer knyttet til det å være skeiv og religiøs, men det er også noen som forteller om gode møter. Erfaringene med konverteringsterapi spenner fra forbønn og sjelesorg, ydmykende samtaler, til offentlige irettesettelser og eksorsisme. En av deltakerne forteller om konverteringsterapi ved elektrosjokk. En annen om «korrigerende» voldtekt. Når det gjelder psykiske helseplager forteller deltakerne om depresjon, angst og traumer, enkelte forteller også om selvmordstanker og selvmordsforsøk. Unge personer ser ut til å være særlig utsatt.

Rapporten viser at konverteringsterapi finner sted i Norge, og at konverteringsterapi både forekommer i sekulære og religiøse kontekster. Konverteringsterapi kan utøves av personer i ulike posisjoner og kontekster, og særlig av religiøse ledere, helsepersonell og familie. Rapporten viser at skeive har mange negative erfaringer og negative møter i religiøse sammenhenger med utgangspunkt i seksuell orientering eller kjønnsidentitet. En stor andel av deltakerne i spørreundersøkelsen svarer at de har opplevd diskriminering mobbing og krenkelser i et religiøst miljø nå eller tidligere. Rapporten viser samtidig at tro, religion og religiøse nettverk er viktig for mange skeive religiøse selv, også når de bryter med et miljø eller trossamfunn.

ABSTRACT

This report is about experiences with conversion therapy and being queer and religious in Norway. It is based on both qualitative and quantitative data. Firstly, we have conducted an interview survey in which we have data from 17 queer people aged 19-74, most of whom have a religious background. Secondly, we conducted an online survey aimed at queer people in religious communities, which was completed by 253 people. The analyses from this project are based on extensive data material that provides a broad picture of experiences with conversion therapy and being queer and religious in Norway, especially within diverse Christian communities.

The survey asks questions about relationships and networks, discrimination and abuse, openness and relationships to sexual orientation and gender identity/expression, faith, religion and religious environment, and experiences with conversion therapy. A majority of respondents in the survey are white, male, gay and cisgender. Most are also Christian and have a Norwegian majority background. Most of the respondents have a good relationship with their family, are socially active and are more active in religious communities than in queer communities. When it comes to discrimination, religious communities are the arena where most respondents stated that they have experienced discrimination. 6 out of 10 respondents said that they have experienced discrimination, bullying or abuse in a religious environment now or in the past. A majority of respondents responded that they are satisfied with their level of openness about sexual orientation, gender identity and gender expression. A large proportion define themselves as believers, with around 3 out of 4 saying that religion is quite important or very important in their lives. Although many of the respondents have broken away from a religious community they belonged to, religion is still very important in their lives. 1 in 4 respondents answered that they have experienced actions that can be understood as conversion therapy, and they have experienced actions that come under the definition from the bill banning conversion therapy. 3 out of 4 believe that a bill could help to reduce conversion therapy in Norway, while only 1 out of 10 do not believe at all that a bill will help to reduce conversion therapy in Norway.

The interview survey includes participants with different sexual orientations and gender identities. Most of the participants come from various Christian backgrounds and live in different parts of Norway. The participants in the qualitative section refer to a wide range of experiences both in terms of being queer and religious, but also with conversion therapy. Heteronormative understandings related to gender and sexuality recur in descriptions of growing up in religious environments, and we see descriptions of being different from childhood onwards. Many also put words to fear and experiences of intimidation and condemnation of what can happen if you are open about your gender identity or sexual orientation. The majority of the participants talk about negative experiences related to being queer and religious, but there are also some who talk about positive encounters. The experiences of conversion therapy range from prayer and pastoral care, humiliating conversations, to public reprimands and exorcisms. One of the participants talks about conversion therapy by electroshock. Another about "corrective" rape. In terms of mental health problems, the participants talk about depression, anxiety and trauma, and some also

talk about suicidal thoughts and suicide attempts. Young people appear to be particularly vulnerable.

The report shows that conversion therapy takes place in Norway, and that conversion therapy occurs in both secular and religious contexts. Conversion therapy can be practiced by people in different positions and contexts, and especially by religious leaders, healthcare professionals and family. The report shows that queer people have many negative experiences and negative encounters in religious contexts based on sexual orientation or gender identity. A large proportion of the participants in the survey responded that they have experienced discrimination, bullying and abuse in a religious environment now or in the past. The report also shows that faith, religion, and religious networks are important to many queer religious people, even when they break with a local community or religious community.

1 Innledning

1.1 Introduksjon

Dette forskningsprosjektet har fremskaffet kunnskap om konverteringsterapi og det å være skeiv og religiøs i en norsk kontekst. Norske myndigheter definerer konverteringsterapi på følgende vis i handlingsplanen *Trygghet, mangfold og åpenhet*: «Behandlingslignende handlinger som har til formål å få en annen til å endre eller fornekte (ev. undertrykke) sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet kan betegnes som konverteringsterapi.» (Kulturdepartementet, 2021, s. 90). I høringsnotat om forbud mot konverteringsterapi, defineres konverteringsterapi som det å «anvende metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade» (Kultur- og likestillingsdepartementet, 2022).

Konverteringsterapi er et paraplybegrep som viser til forskjellige typer diskriminerende og skadelige handlinger og praksiser, som retter seg mot personer som bryter med normer for kjønn og seksualitet. Hensikten med konverteringsterapi er å forsøke å endre en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Konverteringsterapi er et globalt fenomen og en verdensomspennende menneskerettslig utfordring, og det har blitt dokumentert at konverteringsterapi forekommer i en rekke land (OHCHR, 2020). Internasjonale menneskerettighetsaktivister knytter konverteringsterapi til ulike former for vold (IRCT, 2020).¹ I en norsk kontekst har det blitt påpekt at konverteringsterapi særlig kan knyttes til psykisk vold, og til f.eks. sosialt press, utstøtelse, sykeliggjøring eller hindring av det å leve ut/definere egen kjønnsidentitet (Bufdir, 2020a). Det har også blitt påpekt at potensielle konsekvenser av konverteringsterapi kan være «tap av selvrespekt, selvhat, skam, skyld, angst, seksuell dysfunksjon, post-traumatisk stress og psykiske lidelser» (Kulturdepartementet, 2021, s. 90).

Det finnes ikke tidligere forskning om konverteringsterapi i Norge. Bufdir gjennomførte i 2020 en mindre kartlegging blant utvalgte organisasjoner, som gir en indikasjon på at konverteringsterapi eksisterer i Norge (Bufdir, 2020b). En begrenset kunnskapsoversikt Bufdir også gjennomførte i 2020, gir en pekepinn på at den internasjonale forskningen om konverteringsterapi ser ut til å være dominert av kvantitative studier (Bufdir, 2020a). Det er dermed et stort behov for nyansert kunnskap som kan si oss noe om erfaringer til personer som har vært utsatt for konverteringsterapi i en norsk kontekst. Konverteringsterapi ser ut til å være særlig tett knyttet opp til religiøse miljøer og privatsfæren. I norsk sammenheng har konverteringsterapi også blitt assosiert med flere religiøse utdanningsinstitusjoner, og det har kommet frem eksempler på dette i offentligheten.² Flere organisasjoner som har vist

¹ Det kan innebære ulike praksiser som vold og voldtekt, isolasjon, verbalt misbruk eller andre ydmykelser, ulike former for tvang, medisiner, elektroshokk eller eksorsisme, men kan også innebære samtale-, adferds- eller psykoterapi.

² Se høringsvar i forbindelse med Solbergregjeringens forslag til lovregulering av konverteringsterapi 2021 fra ulike skoler og høyskoler, bl.a. fra Høyskolen for Ledelse og Teologi (HLT), Norheimsund Friskule, og Nordhordland Bibelsenter – <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-forslag-til-regulering-av-konverteringsterapi/id2862957>

ekskluderende holdninger overfor skeive, driver i dag kristne friskoler, bibelskoler, folkehøgskoler og høgskoler i Norge, og i de siste årene har vi sett at de også mobiliserer mot homofili og transpersoner.³ Barn og unge i slike miljøer kan være utsatt her. Ifølge Skeivt kristent nettverk er nettopp barn som bryter med normer for kjønn og seksualitet og har konservative kristne foreldre i en særlig utsatt og sårbar situasjon.⁴ Konverteringsterapi kan ha fellestrekk med negative møter som skeive opplever i ulike kontekster, og der diskriminerende og ofte nedverdiggende behandling forekommer (MUCF, 2022). Med unntak av Kirkerådets undersøkelse om lhbt, holdninger og arbeidsmiljø i Kirken (Elgvin et al., 2020), finnes det lite forskning på det å være skeiv og religiøs i en norsk kontekst. Samtidig har det blitt påpekt at mange skeive kristne tar avstand fra menigheten for å få distanse til kontrollerende og fordømmende gruppemekanismer og opplever at det gir økt livskvalitet og mental stabilitet (Egeberg-Jensen 2021, s. 258).

1.2 Problemstilling

I denne rapporten har vi innhentet erfaringer fra personer i Norge som har vært utsatt for konverteringsterapi, og erfaringer fra personer som definerer seg som skeive og religiøse. Vi foreslår også tiltak for å sikre lhbtis-personers rettigheter, og motvirke diskriminering. Kjernen i prosjektet er den kvalitative studien, som både kartlegger de individuelle erfaringene med konverteringsterapi – herunder også utøvelsen og hvem som er utøvere – og konsekvensene for de som utsettes for dette. Den kvalitative hoveddelen har utgjort en basis for en kvantitativ delstudie som er en bredere undersøkelse av hvordan det er å være skeiv og ha bakgrunn fra eller tilhørighet til religiøse miljøer, og av erfaringer med konverteringsterapi.

Prosjektet er sentrert rundt følgende hovedspørsmål:

- 1) Hvilke erfaringer med konverteringsterapi har skeive i Norge, og hva slags konsekvenser har disse handlingene for dem som utsettes for en slik praksis?**
- 2) Hvilke erfaringer har skeive med bakgrunn fra eller tilhørighet til religiøse miljøer i Norge?**

I dette forskningsprosjektet har vi en bred tilnærming til konverteringsterapi, og forstår det som enhver praksis eller handling som har som formål at endre, fornekte eller undertrykke seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Utgangspunktet for prosjektet er skeive i en religiøs kontekst, og særlig da møter og erfaringer skeive har med for eksempel religiøse autoritetspersoner, religiøse samfunn/menigheter. Samtidig har prosjektet, i både den kvalitative og den kvantitative undersøkelsen, også åpnet for å inkludere personer som har erfaringer med andre sekulære utøvere og praksis.

Kjernemålgruppen for dette prosjektet har vært personer i Norge som blir, eller står i fare for å bli, utsatt for konverteringsterapi, og personer i Norge som har erfart konverteringsterapi. I den sammenheng har det vært vår vurdering at vi må ha en bred

³ Se for eksempel Dagen/Norge i Dag 20.10.20: Kirkens grunn og menneskelivets grunnvoll (dagen.no) og nettstedet <https://skeivteori.no/>

⁴ Se høringsvaret til Skeivt kristent nettverk i forbindelse med lovregulering av konverteringsterapi.

tilnærming for å nå ut til aktuelle deltakere til denne studien. En for snever tilnærming kunne føre til at vi ikke ville nå ut til aktuelle deltakere. Et eksplorerende design som vi anlegger i den kvalitative delen av dette prosjektet, er nettopp egnet til å få frem et kontinuum mellom ulike situasjoner og praksiser, som vil være avgjørende for å få et nyansert og helhetlig bilde av kontekster der konverteringsterapi forekommer. Slik sett inngår konverteringsterapi som en del av en bredere kartlegging som har skeive i religiøse kontekster som utgangspunkt og ramme, men der konverteringsterapi er det sentrale fenomenet prosjektet har som målsetning å frembringe kunnskap om.

Vi benytter kvalitative og kvantitative metoder i denne rapporten, nærmere bestemt individuelle intervjuer i den kvalitative delen, og en selvrekrutterende spørreundersøkelse i den kvantitative delen. Rapporten er basert på en bred analyse av feltet som helhet, herunder empiriske data fra prosjektet, eksisterende kunnskap og annen forskning.

1.3 Begrepsbruk i rapporten

Konverteringsterapi

Konverteringsterapi er et aktuelt og politisk spørsmål i den samtidige norske offentligheten, særlig ettersom myndighetene ønsker å lovregulere konverteringsterapi. Ulike norske aktører og interessenter har forskjellige synspunkter på hvordan fenomenet skal forstås og defineres. Fra skeive organisasjoner og menneskerettighetsaktivisters side argumenteres det for at dette handler om tortur, ikke terapi.⁵ Begrepet konverteringsterapi er også omdiskutert internasjonalt ettersom terapi kan være misvisende, fordi det handler om praksiser som påfører mennesker smerte og lidelse, og der konsekvensene er langvarige psykiske og fysiske skader (OHCHR, 2020). Samtidig er konverteringsterapi det begrepet som er mest vanlig å bruke om den aktuelle tematikken, både nasjonalt og internasjonalt, og som de fleste myndigheter og sivilsamfunnsaktør forholder seg til. Ettersom konverteringsterapi er et innarbeidet begrep, anvender dette prosjektet uttrykket for å ramme inn et sett av handlinger eller praksiser som har til hensikt å endre, fortrenge eller fornekte menneskers seksuelle orientering og kjønnsidentitet.

SOGIECE

Den internasjonale faglitteraturen på feltet bruker flere begreper for å ramme inn problemstillingen knyttet til spørsmålet om forsøk på å endre en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. Det mest brukte begrepet er *SOGIECE* som står for *Sexual Orientation, Gender Identity and Gender Expression Efforts*. To andre underbegreper gjør det igjen mulig å skille mellom endringsforsøk relatert til seksuell orientering og kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. Dette er *SOCE* som står for *Sexual Orientation Change Efforts*, og *GIECE* som står for *Gender Identity or Gender Expression Efforts*. Som Følner et al. (2021, s. 21) legger vekt på er en fordel med disse begrepene at de kan utgjøre mer nøytrale og presise betegnelser enn det konverteringsterapi gjør. Samtidig vil det med

⁵ Dette kom blant annet til uttrykk under innlegget til Skeiv ungdom under høringsmøtet i forbindelse med lovregulering av konverteringsterapi.

de to underbegrepene *SOCE* og *GIECE* bli mulig å skille mellom konverteringsterapi relatert enten til seksuell orientering eller kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk. På en annen side er disse begrepene også trolig språklig fremmedgjørende på norsk, de er trolig ikke veldig godt kjent, og det vil kreve en tydelig forklaring og presisering for å kunne anvendes i det aktuelle feltet. På et felt der det allerede forekommer flere akronymer, er vår vurdering at disse begrepene ikke egner seg til å kommunisere til offentligheten, myndigheter, religiøse miljøer eller andre relevante aktører eller interessenter på feltet. Vi har derfor valgt å bruke begrepet konverteringsterapi slik vi allerede har definert det, ettersom det er et innarbeidet begrep som vi mener at kommuniserer bredt til ulike aktører omkring forsøk på å endre en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

Lhbtis

Samlebetegnelsen «lhbtis» omfatter en lang rekke ulike ord og begreper for de av oss som bryter med normer for kjønn og seksualitet, og vil også bli brukt i dette prosjektet. Vi benytter «lhbtis-person» eller «skeiv» som samlebetegnelser for personer som på ulike måter kan sies å bryte med hetero- eller cisnormer, det vil si antakelsen om at mennesker utvetydig kan kategoriseres som enten menn eller kvinner, og at man tiltrekkes av det andre kjønn. Skrivemåten er i rask endring i Norge og andre land, ikke minst når det gjelder kjønnsidentitet og variasjon i kroppslig kjønnsutvikling (Liszewski et al., 2018). I noen år var det mest vanlig med betegnelsen «LHB» og «LHBT» med store bokstaver. Seinere har først «q» og så «i» kommet til, og noen ganger legges det til en «+».⁶ Vi har valgt å benytte akronymet «lhbtis» i stedet for lhbtqi, fordi det engelske ordet «queer» – som q-en står for – har en godt etablert norsk oversettelse i form av ordet «skeiv». I dette prosjektet bruker vi derfor lhbtis når vi omtaler dette feltet samlet. Når vi viser til konkrete undersøkelser eller begivenheter, bruker vi det akronymet som til enhver tid er relevant avhengig av hvilke grupper som inkluderes.

1.4 Skeiv og religiøs og livsløpsperspektiv

Tidligere forskning viser at konverteringsterapi gjerne relaterer seg til religiøse kontekster (Følner et al., 2021; MUCF, 2022). Dette prosjektet vil også sette søkelys på det å være skeiv og religiøs, i tillegg til konverteringsterapi. Prosjektet har for det første valgt en slik tilnærming fordi det mangler kunnskap om det å være skeiv og religiøs i en norsk kontekst. Vi anså det derfor som utfordrende å få en nyansert innsikt i temaet konverteringsterapi i en norsk sammenheng, uten å også innhente kunnskap om det å være skeiv og religiøs i dette prosjektet. Vi ønsker således å få kunnskap om erfaringer med det å være skeiv og religiøs, som en kontekst for å få en bedre innsikt i aktuelle miljøer og situasjoner der konverteringsterapi kan finne sted. I rapporten står derfor den religiøse bakgrunnen sentralt, i kombinasjon med det å være skeiv. Vi trekker dessuten på et livsløpsperspektiv for å «forstå menneskelig utvikling som livslang, og at det individuelle livsløp preges av tid og sted» (Eggebo et al., 2019, s. 18). Her vil generasjonsperspektivet og generasjonstilhørigheten stå sentralt, ettersom dette utgjør en viktig del av fortellingene til deltakerne i denne rapporten.

⁶ Forvaltningen i Norge bruker i skrivende stund samlebetegnelsen lhbt+

1.5 Kontekst: høring på lovforslagene

Kulturdepartementet sendte i juli 2021 et lovforslag (fra Erna Solbergs regjering) om regulering av konverteringsterapi på høring med frist 15. oktober 2021. I juli 2022 sendte Kultur- og likestillingsdepartementet et nytt lovforslag (fra Jonas Gahr Støres regjering) om forbud mot konverteringsterapi på høring med frist 10. oktober 2022.⁷ Argumenter for lovforslaget handler om lovens *beskyttende virkning* og om *preventiv virkning og økt kunnskap*. Argumenter mot lovforslaget handler særlig om lovens *inn gripen i familie og privatliv, religionsfrihet og ytringsfrihet*, og spørsmål om *frivillighet*. Flere aktører på tvers av holdninger for og imot lovforslaget, fremhever og problematiserer lovforslagets upresise eller manglende presisering av hvilke metoder eller handlinger lovforslaget retter seg mot. Dette omfatter blant annet handlinger knyttet til sjelesorg og forbønn,⁸ som kan ligge i grenselandet mellom likeverdige samtaler og handlinger, eller miljøer, hvor det eksisterer eller kan oppstå ulike maktforhold. Flere aktører etterlyser også en presisering av ordet «metoder» i lovforslaget og der gjøres oppmerksom på viktigheten av klarhet om hvilke handlinger, der skal forbys. En annen gjennomgående innvending er den utydelige begrepsavklaringen av «konverteringsterapi». Kritikere fremhever blant annet et tynt empirisk grunnlag for lovgivningen og at flere begrep som for eksempel «seksuell orientering» må defineres klart. Flere aktører har ytret et ønske om å behandle seksuell orientering og kjønnsidentitet separat og eventuelt i hvert sitt lovforslag. Dessuten er det uenighet blant aktørene om loven også bør gjelde for voksne over 18 år, eller bør settes ned til unge under 16 år. Dette skjer på bakgrunn av en diskusjon om når en person bør beskyttes i en ulik maktsituasjon og hvilken betydning alder har i denne sammenheng.

1.6 Gangen i rapporten

Denne rapporten består av ni kapitler i tillegg til denne introduksjonen. I kapittel 2 vil vi ta for oss tidligere forskning. Kapittel 3 tar opp metodiske og etiske problemstillinger i prosjektet, i tillegg til å beskrive rekrutteringsprosessen. Kapittel 4 presenterer resultater fra spørreundersøkelsen. Kapittel 5 er det første analysekapitlet fra den kvalitative undersøkelsen, og handler om deltakernes erfaringer fra barne- og ungdomstiden. Kapittel 6 tematiserer det å være skeiv og religiøs gjennom ulike livsfaser. I kapittel 7 undersøker vi erfaringer med konverteringsterapi blant deltakerne. Kapittel 8 handler om aktører og konsekvenser i relasjon til konverteringsterapi. Kapittel 9 gir en konklusjon for rapporten, mens kapittel 10 inneholder rapportens anbefalinger.

⁷ Som kontekst for denne rapporten, har vi gjort en gjennomgang av høringene til de to lovforslagene for å finne frem til de mest generelle og gjennomgående tendenser, holdninger og refleksjoner rundt lovforslagene og emnet..

⁸ Forbønn er bønn til Gud hvor man ber på vegne av andre enn seg selv. Det kan bes for en person, en gruppe, en nasjon, et kirkesamfunn og så videre, eller det kan bes for at noe spesielt skal skje uten at det er noen bestemt «mottager». Se:

<https://no.wikipedia.org/wiki/Forb%C3%B8nn>

2 Tidligere forskning

2.1 Levekårsforskning blant skeive

Mange lhbtis-personer har god livskvalitet og gode levekår i Norge. Levekårsundersøkelsen *Seksuell orientering og levekår* (Anderssen & Malterud, 2013), viste at det var små forskjeller i levekår mellom heterofile og lhb-personer. De fleste skeive lever gode liv. 9 av 10 respondenter oppga at de ikke hadde opplevd diskriminering på arbeidsplassen, få rapporterte om vold og trusler. Samtidig viste undersøkelsen også at lhb-personer er mer utsatte for psykiske lidelser, selvmordstanker og selvmordsforsøk. Levekårsundersøkelsen *Seksuell orientering, kjønnsmangfold og levekår* (Anderssen et al., 2021) viser at lhb- og transpersoner er mer utsatt for symptomer på angst og depresjon, og er mindre fornøyd med den psykiske helsen sin, enn heterofile og cispersoner. Den kvalitative undersøkelsen *Skeiv på bygda* viser også et todelt bilde. På den ene siden fortelles det om mobbing, ensomhet og utenforskap, men på den andre sida viser studien at det også går an å ha gode skeive liv på bygda (Eggebø et al., 2015). Rapporten *Skeive livsløp – En kvalitativ studie av levekår og sammensatte identiteter blant lhbtis-personer i Norge* (Eggebø et al., 2019) undersøker hvordan det er å leve skeive liv i et samfunn hvor skeive har tilkjempet seg viktige formelle rettigheter og aksept blant majoritetsbefolkningen, men samtidig opplever utfordringer og belastninger knyttet til blant annet åpenhet og diskriminering.

Studien *Levekår blant skeive med innvandrerbakgrunn* (Eggebø et al., 2018) har vist at skeive med innvandrerbakgrunn opplever flere levekårsbelastninger enn den skeive befolkningen for øvrig, og er i særlig grad utsatt for sosial marginalisering fordi de risikerer å bli ekskludert både fra etniske minoritetsmiljøer og skeive miljøer. De muslimske respondentene i rapporten oppga at de opplevde miljøet med personer med samme landbakgrunn som dem som ekskluderende. Samtidig viser rapporten også at man kan oppleve tilhørighet og støtte fra familiemedlemmer og i ulike nettverk og organisasjoner. Rapporten viser at skeive med minoritetsbakgrunn også kan være en ressurssterk gruppe som kan leve gode liv. Den beskriver således både utfordringer og ressurser hos informantene, noe vi også er opptatt av å få frem i dette prosjektet.

FAFO-rapporten *Å være en sak. LHBT+: holdninger og arbeidsmiljø i Kirken*, viser at det er forskjeller mellom ansatte med lhbt-identitet og andre når det gjelder trivsel og tilhørighet til arbeidsplassen. Det generelle bildet av ansatte som er skeive er positivt. De fleste opplever støtte og tilhørighet på arbeidsplassen. Samtidig har enkelte opplevd avvisning, og flere har angst for å bli avvist, noe som skaper usikkerhet i møte med kollegaer og arbeidsmiljø. Hver femte respondent med lhbt-identitet i undersøkelsen svarte at de hadde opplevd diskriminering (Elgvin et al., 2020). Annen kunnskap om lhbtis i religiøs kontekst har vist at en del skeive har erfart sosial ekskludering i kristne miljøer (Stokke et al., 2018, s. 40–42).

2.2 Holdninger til skeive

Holdningsundersøkelser viser en økende aksept av lhbtis-personer og at majoriteten av befolkningen i Norge er positive til skeive.⁹ Holdningsundersøkelsen fra 2013 viste at 4 % av kvinnene og 16 % av mennene i Norge hadde generelle negative holdninger til lesbiske og homofile, og for mennenes del var dette klart færre enn i en tidligere holdningsundersøkelse fra 2008. Samtidig uttrykte langt flere at de var negative når man stilte mer spesifikke spørsmål. For eksempel stilte et klart flertall av norske menn seg negative til at to menn kysser på offentlig sted, mer enn dobbelt så mange som stilte seg negative til at en kvinne og mann kysser på offentlig.

Buudir gjennomførte i 2017 en ny nasjonal holdningsundersøkelse. Tallene viste at få kvinner og stadig færre norske menn har negative holdninger til lhbt-personer og det ble oppsummert med at holdninger til lhbt-personer har blitt mer positive, men at 1 av 5 har negative holdninger til personer som skifter mellom kjønnsuttrykk. Mellom 2008 og 2022 har andelen med negative holdninger til lesbiske, homofile og bifile blitt vesentlig mindre. Sammenligner man de ulike gruppene av lhb-personer, er det flest som har negative holdninger til bifile og homofile menn, og færrest som har negative holdninger til lesbiske. Det er flere som har negative holdninger til personer med andre kjønnsidentiteter og -uttrykk enn kjønnnet de ble tildelt ved fødsel, enn til personer med andre seksuelle orienteringer enn heterofil. En undersøkelse fra 2022 viste for eksempel at 18 % hadde negative holdninger til personer som «ikke ser på seg selv som hverken kvinne eller mann», mens det til sammenlikning var 6 % som hadde negative holdninger til homofile.

I holdningsundersøkelsen i 2022 ble det også for første gang spurt om befolkningens holdninger til konverteringsterapi. Om lag 2 av 3 mener det bør være forbudt å utføre konverteringsterapi. 8 % av befolkningen mener at det er mulig å endre seksuell orientering ved bruk av konverteringsterapi. Menn er i større grad enig i at konverteringsterapi kan endre noens seksuelle orientering, sammenlignet med kvinner. De som ikke er troende, er vesentlig mer uenige i at det er mulig å endre seksuell orientering. 79 % av ikke-troende svarer dette, mot 47 % blant troende og 67 % blant litt troende. Kun en liten andel av befolkningen mener at man kan endre kjønnsidentitet ved hjelp av konverteringsterapi, 7 %. Flertallet, 67 %, svarer at de er uenige i dette. En større andel menn enn kvinner mener det er mulig, 10 % mot 4 %.

2.3 Danske og svenske rapporter om konverteringsterapi

En dansk rapport fra 2021 (Følner et al., 2021) belyser utbredelsen av og formen på konverteringsterapi i en dansk kontekst. Det er en kvantitativ og kvalitativ undersøkelse som baserer seg på: 1) data fra om lag 3000 respondenter ved å gjenbruke datasett fra to tidligere undersøkelser,¹⁰ 2) intervjuer med seks lhb-personer som har opplevd forsøk på å endre seksuell orientering, 3) intervjuer med tre utvalgte kristne organisasjoner som har blitt satt i forbindelse med å utøve konverteringsterapi. I tillegg har man fått skriftlige

⁹ https://www2.buudir.no/Statistikk_og_analyse/lhbtq/Holdninger/

¹⁰ Datasettene er utviklet i forbindelse med (Følner, 2015, 2020).

tilbakemeldinger fra ulike skeive organisasjoner, og man har gjennomført en eksplorerende litteraturstudie av internasjonal forskning om konverteringsterapi. Rapporten legger vekt på at det er stor bredde når det gjelder erfaringer som respondentene klassifiserer som konverteringsterapi. 8 % av respondentene har det siste året opplevd at personer i deres omgangskrets har forsøkt å «omvende» dem fra deres seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. 3 % har opplevd at deres familie har forsøkt å «helbrede» dem med utgangspunkt i seksuell orientering eller kjønnsidentitet, ved hjelp av helsepersonell eller medlemmer av familien. Samtidig fremgår det av rapporten at det ikke finnes data som kan gi et klart svar på hvor stor andel av skeive i Danmark som har opplevd konverteringsterapi, i betydningen vedvarende forsøk på å endre en persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Overordnet viser rapporten at det eksisterer visse former for konverteringsterapi når det forstås ut fra en bred forståelse av fenomenet. Samtidig gir rapporten ikke indikasjoner på aktuell utøvelse av konverteringsterapi i snever forstand, når konverteringsterapi forstås som profesjonelt tilbudte og terapilignende forløp som har til hensikt å «kurere» eller endre seksuell orientering eller kjønnsidentitet.

En svensk rapport fra 2022 (MUCF, 2022) omhandler unge skeives erfaringer med forsøk på konvertering i en svensk kontekst. Det er en kvantitativ og kvalitativ undersøkelse som baserer seg 1) data fra den nasjonale «ungdomsenkäten» (2021) og 2) intervjuer med 9 unge lhbt-personer (13-25 år) og 7 anonyme skriftlige fortellinger. Det har også blitt gjennomført intervjuer med relevante tjenester som gir støtte til skeive. Datamaterialet som undersøkelsen bygger på, gir ikke noen sikkert grunnlag til å si noe om utbredelsen av konverteringsterapi blant barn og unge i Sverige. Rapporten viser at om lag 1 av 5 unge skeive (18 %) i Sverige har blitt utsatt fra en eller annen form for påvirkning når det gjelder å endre seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Minst 1 av 20 (5 %) har blitt utsatt for minst en av formene for påvirkning som inngår i Svenske myndigheters definisjon av forsøk på konvertering. Gjennom fortellinger fra unge og via dialog med relevante tjenester kommer det frem at unge skeive i Sverige opplever fysisk, psykisk og seksuell vold som metoder for å få unge til å permanent skjule sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. I tillegg forekommer det å bli ført til utlandet mot sin vilje, eller praksiser med hensikt om å «kurere» unge gjennom kontakt med leger, bønn eller ritualer. Disse eksemplene gjelder frikirker, muslimske forsamlinger, i familier eller i større sosiale sammenhenger. Videre beskriver flere at det i sosiale sammenhenger forekommer taushet og tabu når det gjelder skeiv tematikk og en forestilling om at skeive er syke eller syndige. Det har ikke blitt intervjuet noen som har opplevd å bli utsatt for noen form for terapi i Sverige.

2.4 Internasjonal forskning og kunnskap om konverteringsterapi

Bufdir oppsummerer i en kunnskapsoversikt om forskning på konverteringsterapi, at andelen som oppgir at de har vært utsatt for konverteringsterapi varierer mellom 3,5 og 14% blant lhbtis-personer. Andelen varierer geografisk og mellom grupper. Forskingen er i hovedsak fra USA, i tillegg til noen store undersøkelser fra Canada og Storbritannia. Store amerikanske undersøkelser tyder på at i underkant av 7 % av lesbiske, homofile og bifile, og 14% av transpersoner har blitt utsatt for konverteringsterapi (Bufdir, 2020a). En undersøkelse fra USA fra 2015 viser at 13,5 % hadde blitt utsatt for konverteringsterapi i løpet av livet (Turban

et al., 2019). En kanadisk undersøkelse fra 2021 som både rettet seg mot seksuelle minoriteter og kjønnsminoriteter, viser at 10 % hadde blitt utsatt for konverteringsterapi (Salway et al., 2021).

I en kanadisk undersøkelse om menn som bryter med normer for seksualitet fra 2012, svarte 3,5 % (N=8388) at de hadde blitt utsatt for konverteringsterapi (Salway et al., 2020). Salway med flere undersøker også helsekonsekvenser av konverteringsterapi blant menn som bryter med normer for seksualitet. De som var utsatt for konverteringsterapi (SOCE) hadde høyere forekomst av ensomhet, ulovlig rusbruk, selvmordstanker og selvmordsforsøk. Blant respondentene var transmenn mer utsatt for å gjennomgå konverteringsterapi enn cismenn, og menn med urfolkstilhørighet og andre rasialiserte minoriteter mer utsatt sammenlignet med hvite menn.

Ifølge Bufdirs kunnskapsgjennomgang er faktorer som øker risikoen for å bli utsatt for konverteringsterapi: faktiske eller forventede negative reaksjoner fra familie eller lokalsamfunn, og høy grad av religiøs fundamentalisme. I en surveyundersøkelse publisert i 2015 blant lhb-personer i USA som var eller hadde vært medlem i Jesu Kristi kirke av de siste dagers hellige (N=1612) hadde 73 % av mennene og 43 % av kvinnene opplevd konverteringsterapi, de fleste i over ti år. Metodene som brukes er blant annet bønn, faste, bibelstudier, fokus på å bedre forholdet til Jesus, selvforydelse, dagbokskriving, undertrykkelse, selvstraff, å søke råd hos andre, forsøk på å eliminere eller reorientere likekjønnede erotiske følelser (Dehlin et al., 2015 i Bufdir, 2020a). Risikofaktorer for å bli utsatt for konverteringsterapi er i tillegg urfolkbakgrunn, etnisk minoritetsbakgrunn, lavt inntektsnivå og det å vokse opp i et ruralt samfunn (Bufdir, 2020a). Når det gjelder hvem som utøver konverteringsterapi, tyder undersøkelser fra de siste ti år på at det særlig er religiøse aktører, men også kan være rådgivere, ekteskaps- og familieterapeuter, psykologer, sosionomer, psykoterapeuter, psykiatere og foreldre/foresatte (Bufdir, 2020a).

Psykologene Shidlo og Shroeder (2002) gjorde en empirisk undersøkelse i USA av hva som motiverer individer til å oppsøke konverteringsterapi og «ex-gay-grupper», og hvordan de oppfatter dens skade og nytte. 202 deltakere som hadde erfaring med konverteringsterapi, ble intervjuet. Den gir en bred beskrivelse av informantenes erfaringer. Flertallet mislykkes i å endre seksuell orientering, og erfarte skader som de assosierte med konverteringsterapien. Et mindretall opplevde at de fikk hjelp, men ofte ikke slik de hadde håpet, med det opprinnelige målet om å endre seksuell orientering.

Konverteringsterapi i dag baserer seg hovedsakelig på metoder som vektlegger innsats rettet mot det psykiske/mentale hos dem som skal reorienteres, mens fysiske og kroppslige metoder er mindre utbredt. De vanligste konsekvensene er knyttet til psykisk helse. Gjennomgått konverteringsterapi øker risikoen for angst, depresjon, selvmordstanker og selvmordsforsøk. Mange oppgir også negative følelser som skam, selvforakt og konflikter eller brutt kontakt med familie og menighet. Flere studier tyder også på at konverteringsterapi er assosiert med narkotikabruk (Bufdir, 2020a).

En kvalitativ undersøkelse av amerikanske lesbiske, homofile og bifile som tidligere har gjennomgått konverteringsterapi, viser at ønsket om et «normalt» heterofilt liv med ekteskap og barn var også en årsak som ble oppgitt av mange (Flentje et al., 2014). En annen undersøkelse fra USA viser at blant personer som hadde gjennomgått konverteringsterapi, anga majoriteten at det var en religiøs aktør som var ansvarlig for dette. Undersøkelsen viser også at det kunne være utøvere i sekulære kontekster, deriblant rådgivere, terapeuter og psykologer (Fjelstrom, 2013). Konverteringsterapi gjennomføres altså i ulike kontekster, både religiøse og sekulære (McGeorge et al., 2015)

En stor spørreundersøkelse om livskvalitet blant lhbtis i Storbritannia utført i 2017, the *National lgbt survey* (N=108 100), viser at 2% av respondentene hadde gjennomgått konverteringsterapi og 5% til hadde fått tilbud om det (GEO, 2018). Utøverne av konverteringsterapi var religiøse organisasjoner (51 %), helsepersonell (19 %) og familiemedlemmer, vanligvis foreldre eller andre foresatte (16 %). Menn var overrepresenterte når det gjelder å bli tilbudt konverteringsterapi (8 % menn vs 6 % kvinner). Blant transpersoner var det en høyere andel enn blant homofile og lesbiske som ble utsatt for konverteringsterapi av helsepersonell og familie, og litt mindre risiko for å bli utsatt fra trossamfunn eller religiøse grupperinger. I likhet med den kanadiske undersøkelsen til Salway et al. (2020) viste den britiske undersøkelsen at migranter og andre etniske eller rasialiserte minoriteter var mer utsatt for konverteringsterapi enn hvite (GEO, 2018).

Også en annen britisk undersøkelse om konverteringsterapi blant transpersoner utført av Ozanne foundation, konkluderer med at flertallet av respondentene rapporterte at religiøs tro var en sentral faktor når det kommer til det å gjennomføre konverteringsterapi. Den viser også at medlemmene av respondentenes religiøse samfunn – særlig religiøse ledere – var de mest sannsynlige utøverne når det kom til å praktisere konverteringsterapi (Ozanne Foundation, 2020).

En britisk rapport som er skrevet på oppdrag fra britiske myndigheter, *Conversion therapy: an evidence assessment and qualitative study* fra 2021 (GOV.UK, 2021), undersøker hvilke tiltak, som er iverksatt for å begrense eller få slutt på konverteringsterapi globalt. Rapporten løfter blant annet frem juridiske forbud eller restriksjoner, regulering av helsetjenester, barnevernslovgivning, likestillings- og diskrimineringslovgivning, forbruker og markedsrådgivning. Rapporten fremhever at det finnes lite kunnskap om hvilken innvirkning forbudene og reguleringene har hatt på utøvelsen av konverteringsterapi.

3 Metode og etikk

3.1 Valg av metode

I dette prosjektet kombinerer vi kvalitative og kvantitative data. Dette kan defineres som metodeblanding (mixed methods), noe som krever at man tar høyde for ulike metateoretiske og epistemologiske forutsetninger (Moran-Ellis et al., 2006). Å blande metoder kan gjøres på flere ulike måter. Metodeintegrasjon på alle stadier i forskningsprosessen krever ifølge Moran-Ellis med flere (2006) at metodene som benyttes har en likeverdig status i prosjektet. I dette prosjektet er det de kvalitative intervjuene med enkeltpersoner som er de primære dataene, og disse blir supplert med en kvantitativ spørreundersøkelse. Det er dermed snakk om å kombinere metoder heller enn å integrere metoder.

3.2 Kvalitativ del

Et eksplorerende – eller utforskende – design er et sett av fremgangsmåter som kvalitative forskere følger for å utforske et nytt felt. Her anvender man gjerne åpne spørsmålsstillinger for å generere ny kunnskap om det aktuelle området (Stebbins, 2008). En eksplorerende tilnærming er også særlig fruktbar for analyser der materialet man bygger på er begrenset (Stefansen, Smette & Bossy, 2014). Vi valgte en slik tilnærming til den kvalitative delen av dette prosjektet, da vi ikke hadde så mye kunnskap å bygge på fra tidligere i en norsk kontekst.

Sentralt i en kvalitativ tilnærming er forskerens nærhet til individet og feltet man studerer, men det handler også om å etablere en balanse mellom nærhet og distanse til den aktuelle empirien, som blir etablert gjennom en systematisk og analytisk prosess (Alver & Øyen, 1997). En kvalitativ undersøkelse kan f.eks. være hensiktsmessig om man ønsker å få frem brukernes stemmer og erfaringer, og gi en utfyllende forståelse av en bestemt situasjon, noe som er viktig i dette prosjektet. Et kvalitativt design har fordelen av å kunne fange opp nyanser og subjektive opplevelser hos deltakerne. Forskeren prioriterer dybde, fremfor bredde, og målet er ikke først og fremst å si noe om graden av utbredelse av et fenomen, men i stedet å få fram erfaringer og sosiale prosesser (se f.eks. Elgvin et al., 2014; Lilleaas & Fivel, 2011). Som regel vil man i en kvalitativ undersøkelse søke å få informasjon om ulike typer erfaringer. Undersøkelsen kan derimot ikke si noe om hvor vanlige slike erfaringer er. Det henger sammen med at en kvalitativ undersøkelse ikke bygger på et representativt utvalg brukere (se f.eks. Tyldum, 2018).

I de kvalitative intervjuene ønsket vi blant annet å sette søkelys på disse hovedtemaene: erfaringer med det å være skeiv og religiøs (der det var aktuelt), å komme ut, konverteringsterapien (innholdet i dette, hvordan det utøves, hvem som er utøvere, konsekvenser av dette), gudsbilde og religiøst fellesskap (der det er aktuelt), sosialt fellesskap, mestring og selvforståelse og deltakernes forslag til tiltak for å forebygge og hindre konverteringsterapi. Det ble også stilt mer åpne spørsmål som ga informantene

anledning til å dele av sine erfaringer. Slike åpne spørsmål er godt egnet til også å få frem emner som intervjuguidens predefinerte temaer ikke nødvendigvis klarer å fange inn.

3.3 Om intervjuene og om utvalget

Den kvalitative delen av rapporten er basert på analyser av 17 dybdeintervjuer. Fredrik Langeland (Nordlandsforskning) har gjennomført 13 intervjuer i dette prosjektet, Line Alice Ytrehus har gjennomført 4 intervjuer.¹¹ Med unntak av to intervjuer, er de fleste intervjuene i dette prosjektet gjennomført digitalt.

Deltakerne i dette prosjektet har et alderspenn fra 19-74 år. De er bosatt på ulike deler av landet: det sentrale Østlandsområdet, Vestlandet og Nord-Norge. De har ulike seksuelle orienteringer: homofil, lesbisk, bifil, panfil, og skeiv. Fire av deltakerne er transpersoner. Deltakerne har i stor grad bakgrunn fra ulike kristne miljøer: Den norske kirke, læstadianere, den katolske kirke, misjonssambandet, pinsemenigheten, trosbevegelsen og andre frikirkelige miljøer. En av deltakerne har muslimsk bakgrunn. En har samisk bakgrunn. Flertallet har høyere utdanning.

3.4 Kvantitativ del

Den kvantitative delstudien ble gjennomført etter at den kvalitative delen var delvis gjennomført. Spørsmålene til denne studien ble dermed utviklet med utgangspunkt i de foreløpige funnene fra den eksplorerende kvalitative studien. 253 personer besvarte undersøkelsen. Det var ikke mulig å gjennomføre en representativ undersøkelse innenfor rammene av dette prosjektet. En hensiktsmessig tilnærming var derfor å gjennomføre spørreskjemaundersøkelsen som en selvrekrutterende undersøkelse, der vi blant annet rekrutterte informanter gjennom nettverk og organisasjoner og sosiale medier og nettsider. Selvrekruttering i kvantitative undersøkelser når det gjelder undergrupper av skeive har fungert i tidligere relevante sammenlignbare studier (Eggebo et al., 2018, Følner et al., 2015). Spørreskjema for undersøkelsen ble utformet i dialog med en ekstern kvalitetssikrer. Det er også verdt å understreke at selvrekruttering var grunnlaget for undersøkelsene gjennomført fra EUs Fundamental Rights Agency (FRA).¹² I Eggebo et al. (2018) sin studie av levekårene til skeive med innvandrerbakgrunn, ble det rekruttert 251 informanter i Norge, noe som tilsier at man gjennom selvrekruttering i en undersøkelse av en undergruppe av skeive i norsk kontekst, kan nå ut til et antall informanter som kan gi et betydelig analysegrunnlag.

I den kvantitative delen stilte vi spørsmål som handlet om både ressurser og utfordringer, og negative så vel som positive erfaringer relatert til det å være skeiv og religiøs. Spørsmål om konverteringsterapi inngikk som én del av spørsmålene relatert til negative erfaringer. Vi stilte også spørsmål om relevante bakgrunnsfaktorer som aldersgruppe, kjønn, sosial

¹¹ Vi har gjennomført i alt 17 intervjuer i dette prosjektet. Ett av intervjuene var med en person som ikke var i målgruppen for prosjektet, og ble tatt ut av datamaterialet. Ett av intervjuene i utvalget er et intervju som ble gjennomført i forbindelse med forskningsprosjektet Skeive livsløp (Eggebo et al., 2019).

¹² Se f.eks.: <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results>

bakgrunn, bosted (urban/rural), osv. Faktorene som ble dekket i spørreskjemaet ble bestemt på bakgrunn av kunnskap fra de kvalitative intervjuene. Den kvantitative undersøkelsen er analysert ved hjelp av univariate tabeller og figurer. Vi har brukt relative fordelinger (prosent). Noen av tabellene/figurene viser fordelinger på flervalgsspørsmål. I disse tilfellene vil prosentverdiene summere seg til mer enn 100 prosent. De øvrige tabellene vil summere seg til 100 prosent (i noen tilfeller 99 eller 101 prosent på grunn av avrunding av desimaler).

3.5 Prosjektgruppen

Rapportens hovedforfattere er Fredrik Langeland (Nordlandsforskning), Line Alice Ytrehus (Høgskolen på Vestlandet) og Birgitte Rigrup-Lindeman (Nordlandsforskning). Helga Eggebø (Nordlandsforskning) har også vært en del av prosjektgruppen, og ledet blant annet en analyseworkshop i prosjektet. Elisabeth Stubberud (NTNU) har bidratt med kvalitetssikring av intervjuguide og utkast til spørreundersøkelse, i tillegg til å gi tilbakemeldinger på utkast til førsteutkast av prosjektrapporten.

3.6 Rekruttering og referansegruppe

Prosjektet har involvert en referansegruppe som har bestått av FRI foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, PKI, Sex og samfunn, Skeiv ungdom, Skeivt kristent nettverk, Helseutvalget og Den norske kirke. Referansegruppen har blant annet fått mulighet til å gi innspill til intervjuguide og spørsmål til spørreundersøkelsen, i tillegg til å gi innspill til tiltak. Deler av referansegruppen har også gitt tilbakemelding på et førsteutkast av prosjektrapporten.

Deltakerne i både den kvalitative og den kvantitative delen av prosjektet, ble rekruttert ved selvrekruttering og informasjon om prosjektet, og invitasjon til å delta ble distribuert blant annet via referansegruppen. I rekrutteringsprosessen ble informasjonsskriv om prosjektet videreformidlet av ulike aktører for å nå ut til potensielle informanter. Det ble også formidlet informasjon om prosjektet via sosiale medier. Vi har også rekruttert deltakere via prosjektgruppens eget nettverk. I forbindelse med rekruttering til kvantitative delen av prosjektet ble det i tillegg lagt ut en artikkel om spørreundersøkelsen på nettstedet gaysir.no

3.7 Analyse

Eggebø har, i samarbeid med blant andre Stubberud og Langeland, utviklet en metode for analyse av kvalitative data – kollektiv kvalitativ dataanalyse – som vi har svært god erfaring med fra tidligere prosjekter og som vi også benyttet i dette prosjektet (Eggebø, 2020). Rett etter at alle forskningsdata er samlet inn arrangerte vi en analyseworkshop hvor vi gjennomgikk datamaterialet, kartla og grupperte temaer og utarbeidet en disposisjon, arbeidsplan og skisse til anbefalinger. Det videre analysearbeidet, etter workshopen, foregikk som en del av skriveprosessen. Vi kombinerte tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006) med et søkelys på diskurser, narrativer og posisjoner som kommer frem i datamaterialet. Vi tilstreber nyanserte analyser som ivaretar de ulike erfaringene og perspektivene som kommer frem i datamaterialet, og som vektlegger aktørenes

meningsskaping og gjør deres posisjoner forståelige. De ulike delkapitlene i analysekapitlene 5 – 8 er basert på hovedtemaer som ble identifisert gjennom analyseworkshopen.

3.8 Personvern og etikk

Prosjektet er godkjent av Sikt, prosjektnummer 566028. Ettersom vi har samlet inn personidentifiserende informasjon og sensitive opplysninger, har forsvarlig datalagring og anonymisering vært viktig i forskningsprosessen. Av forskningsetiske hensyn har det vært nødvendig å gi relativt lite informasjon om utvalget, ettersom tematikken som beskrives i denne rapporten, ville kunne medføre at enkeltpersoner kan identifiseres.

Alle historiene og sitatene som gjengis i rapporten er anonymisert. I en del tilfeller har vi fjernet bakgrunnsopplysninger. Av anonymitetsgrunner oppgir vi ikke informantens bosted. Vi oppgir heller ikke hvilket intervjunummer det siteres fra, for å unngå at man kan identifisere en deltaker ved å sette sammen flere sitater fra samme person.

Dette forskningsprosjektet handler både om konverteringsterapi og det å være skeiv og religiøs. Det har dermed også vært viktig perspektiv at vi kan ha en balansert tilnærming til det å beskrive både utfordringer og ressurser hos deltakerne. Vi vet fra tidligere forskning at f.eks. skeive med minoritetsbakgrunn også kan være en ressurssterk gruppe som kan leve gode liv, og ser det som en viktig etisk problemstilling å synliggjøre utfordringer og ressurser hos deltakerne gjennom prosjektet, både fra rekruttering til gjennomføring av intervjuer til analyse (jfr. Eggebø et al., 2018).

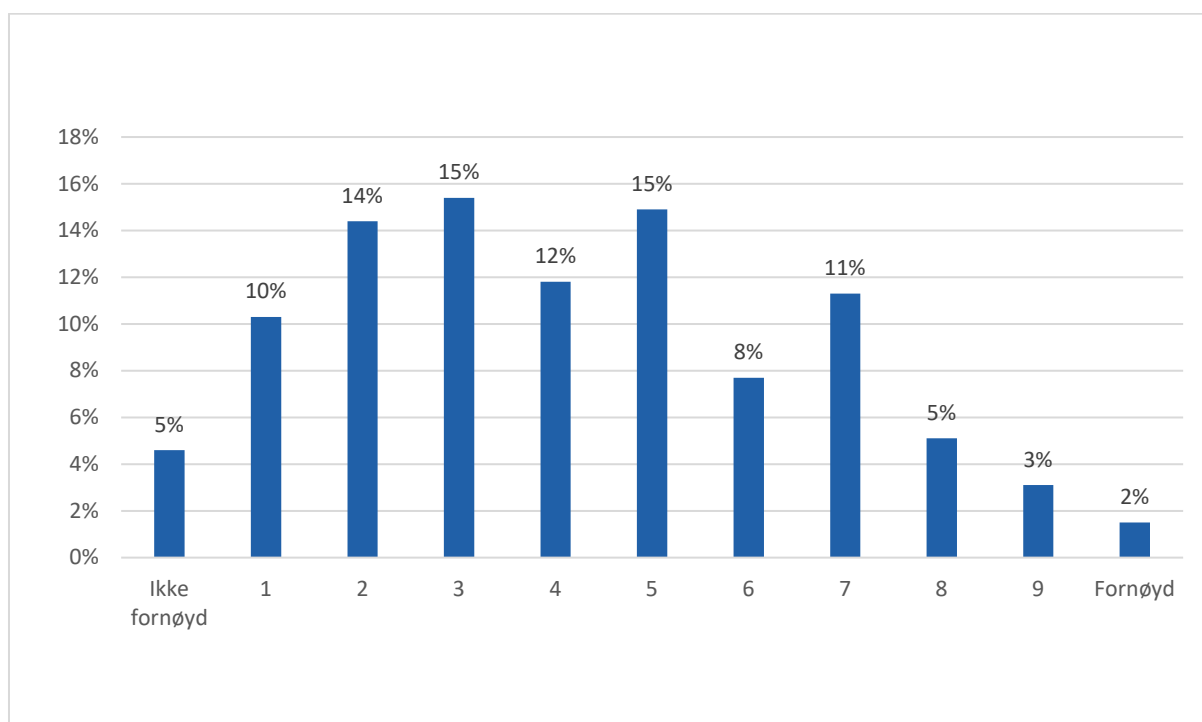
Forskningsintervjuet kan være anledning til å fortelle om og dermed bearbeide egen historie. Situasjoner som innebære samtaler om vanskelige tema, stiller store krav til intervjueren og vi har gjort vårt beste for å være empatiske og lyttende. Vi forsikret oss også om at deltakerne hadde et nettverk – for eksempel personer i interesseorganisasjonene – som de kunne ta kontakt med i etterkant av intervjuet. Videre planla vi etter beste evne å være behjelpelige i ettertid for informanter som hadde konkrete spørsmål og informasjonsbehov, gjennom å lete fram og videreformidle informasjonen som ble etterspurt.

4 Resultater fra spørreundersøkelsen

Spørreundersøkelsen «Skeiv og religiøs» ble besvart av 253 personer i en periode fra midten av desember 2022 til midten av januar 2023. Dette er flere enn vi hadde forventet for en undersøkelse med et så spesifikt respondentgrunnlag. Noe av årsaken til den høye responsraten, på tross av at skjemaet inneholdt mange spørsmål, kan være at dette er en gruppe som er motivert for å svare på spørsmål som gjelder deres livssituasjon. Respondentene har til felles at de identifiserer seg med en eller flere av betegnelse som faller inn under lhbtis-paraplyen.

4.1 Livstilfredshet

I undersøkelsen stiller vi ett spørsmål om livstilfredshet. Vi tar dette her innledningsvis før vi går videre inn i resten av undersøkelsen.



Figur 1 Hvor fornøyd er du med livet ditt sånn i alminnelighet? (N=195)

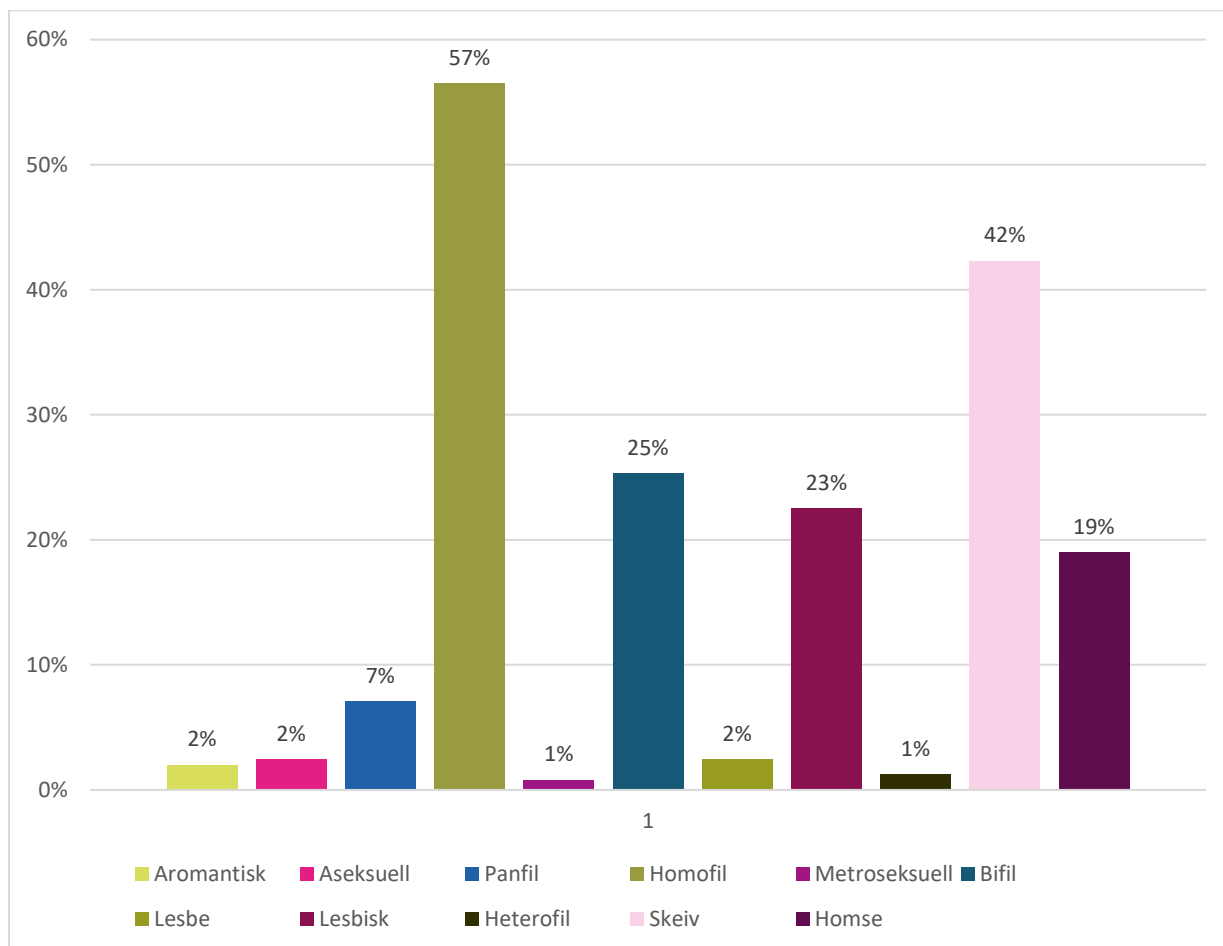
Figuren over viser svarene på spørsmål om hvor fornøyd man er med livet. Det er et lavt antall som legger seg høyt opp på skalaen, og et høyere antall som legger seg i den nedre delen av skalaen, i motsetning til den generelle befolkningen der 36 % legger seg høyt på skalaen, og 10 % i den nedre enden av skalaen.¹³ Sammenliknet med den generelle befolkningen ellers er det altså relativt mange som har rapportert om lav tilfredshet med livet blant respondentene i denne undersøkelsen.

¹³ <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/livskvalitet>

4.2 Beskrivelse av utvalget

Nå skal vi gå gjennom en del bakgrunnsspørsmål. På enkelte spørsmål vil vi for å gi en relevant kontekst sammenlikne tallene i denne undersøkelsen med tall fra den generelle befolkningen.

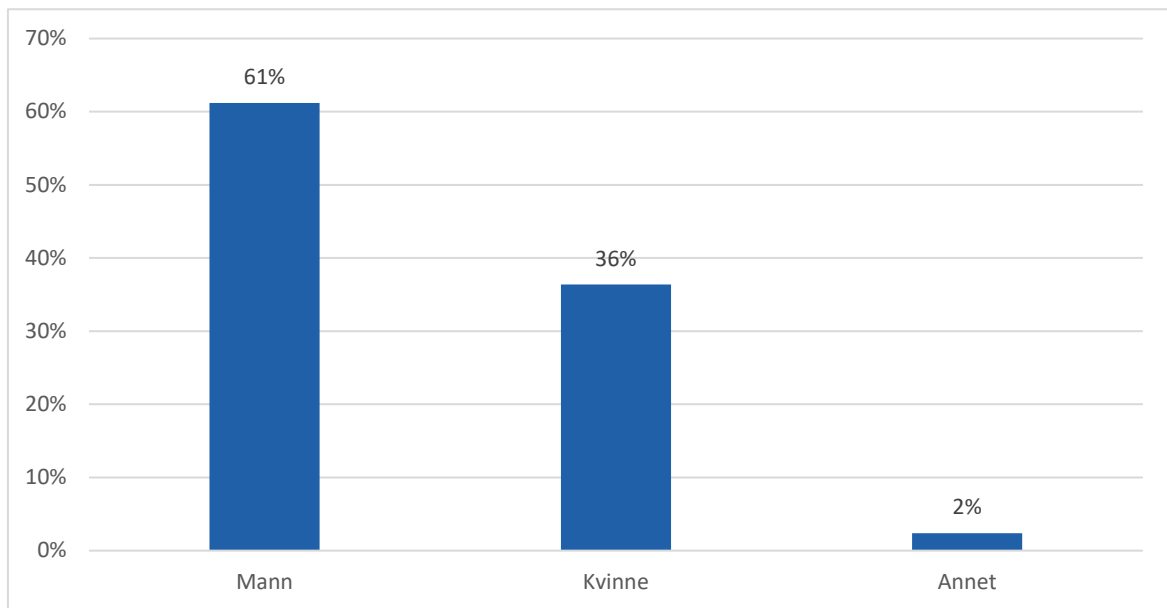
Seksuell orientering



Figur 2 Hvordan vil du beskrive din seksuelle orientering? (N=253) Flervalg

I svarene oppgir respondentene identiteten de vil beskrive seg selv med, og spørsmålet åpnet for flere valg. I utvalget er det en overvekt av personer som identifiserer seg som homofile (57 %), men også en stor andel som definerer seg som skeiv (42 %). En fjerdedel identifiserer seg som bifile (25 %), og litt under en fjerdedel som lesbisk (23 %).

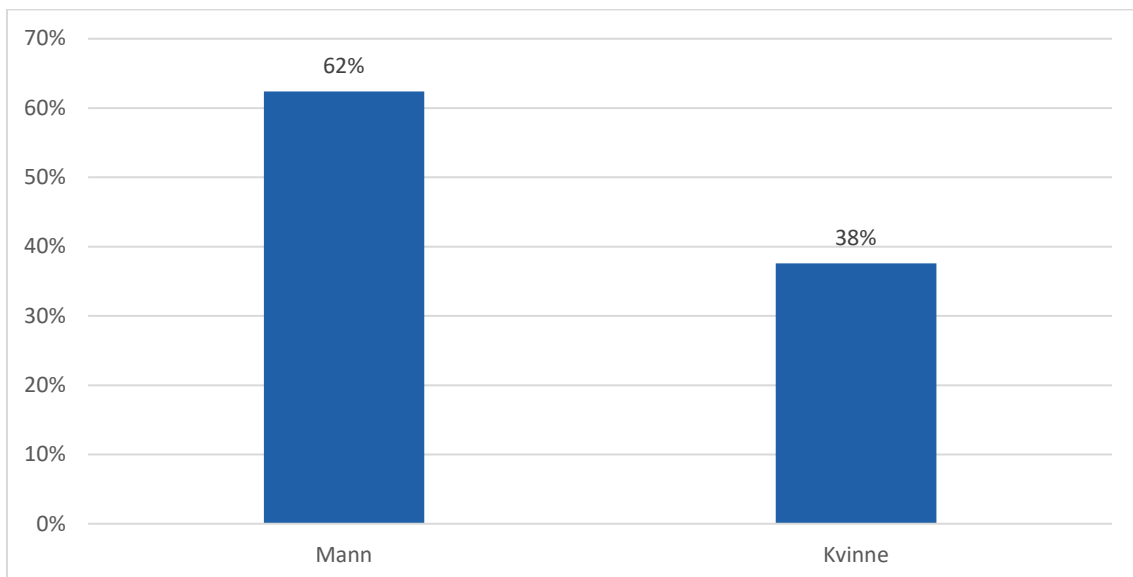
Kjønnsidentitet



Figur 3 Hvilket kjønn er du? (N=253)

61 % av respondentene identifiserte seg som menn, og 36 % som kvinner. 2 % svarte “annet” på dette spørsmålet.

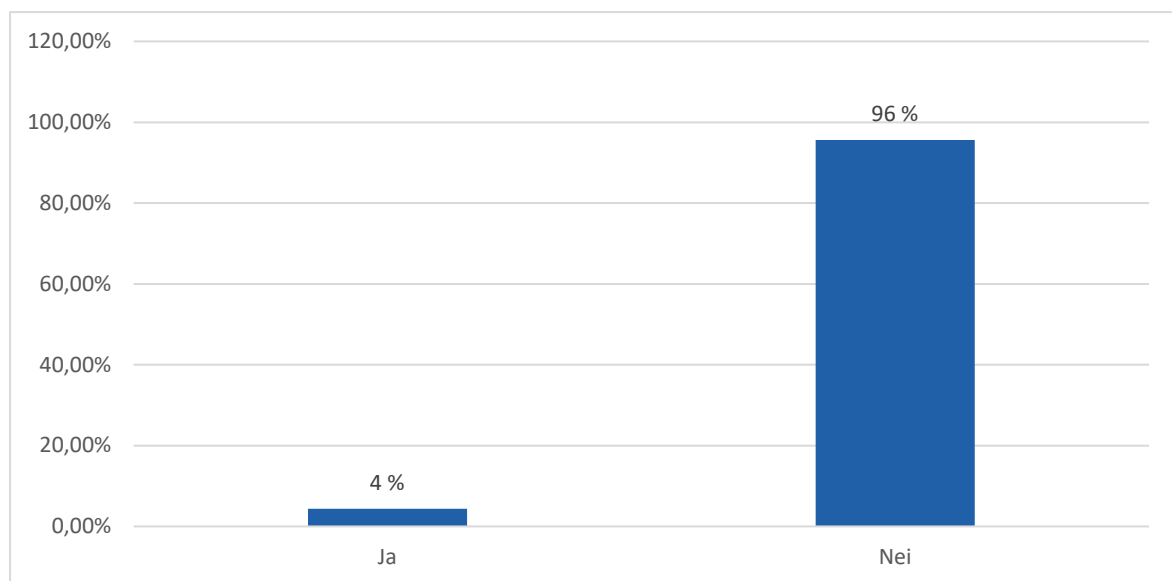
Kjønn registrert ved fødsel



Figur 4 Hvilket kjønn fikk du registrert ved fødselen (N=253)

På spørsmål om kjønn registrert ved fødsel fordelte svarene seg slik: 62 % svarte mann og 38 % kvinne.

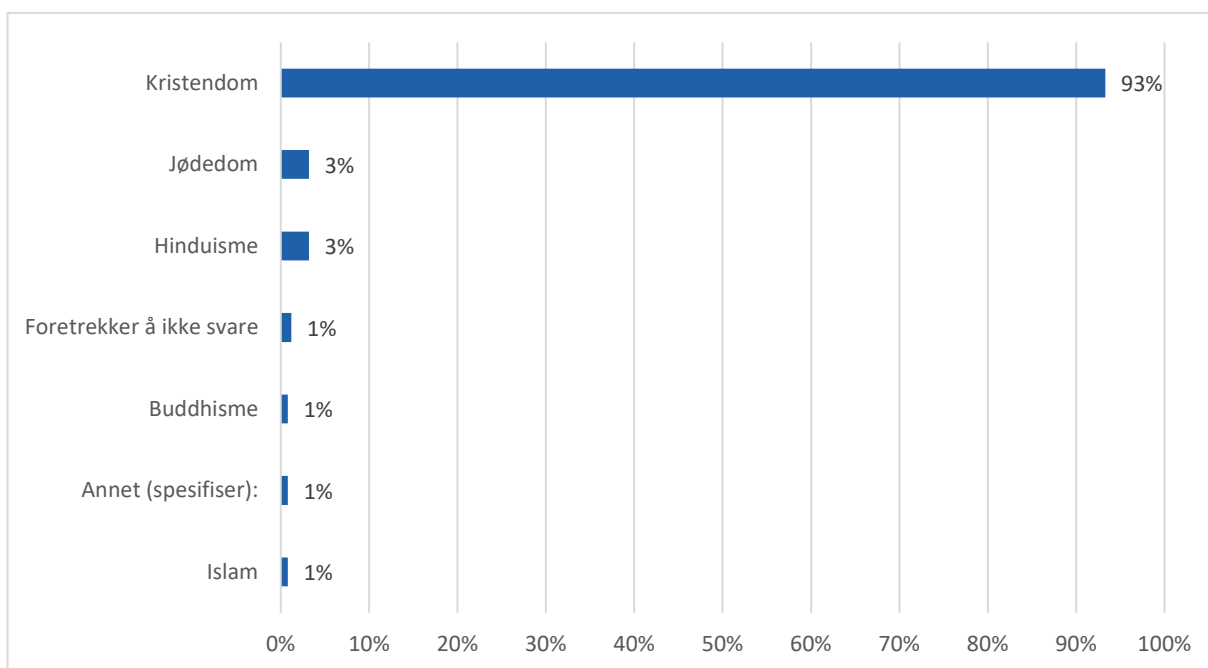
Endret juridisk kjønn



Figur 5 Har du endret juridisk kjønn? (N=250)

4 % av respondentene svarte at de har endret juridisk kjønn. I undersøkelsen fikk respondentene også mulighet til å beskrive sin kjønnsidentitet, med utgangspunkt i en rekke forskjellig kjønnsidentiteter: De fire største kategoriene som deltakerne har krysset av på når det gjelder beskrivelser av kjønnsidentitet er mann (61 %), skeiv (37 %), kvinne (21 %), cisperson (21 %), ikke-binær (5%).

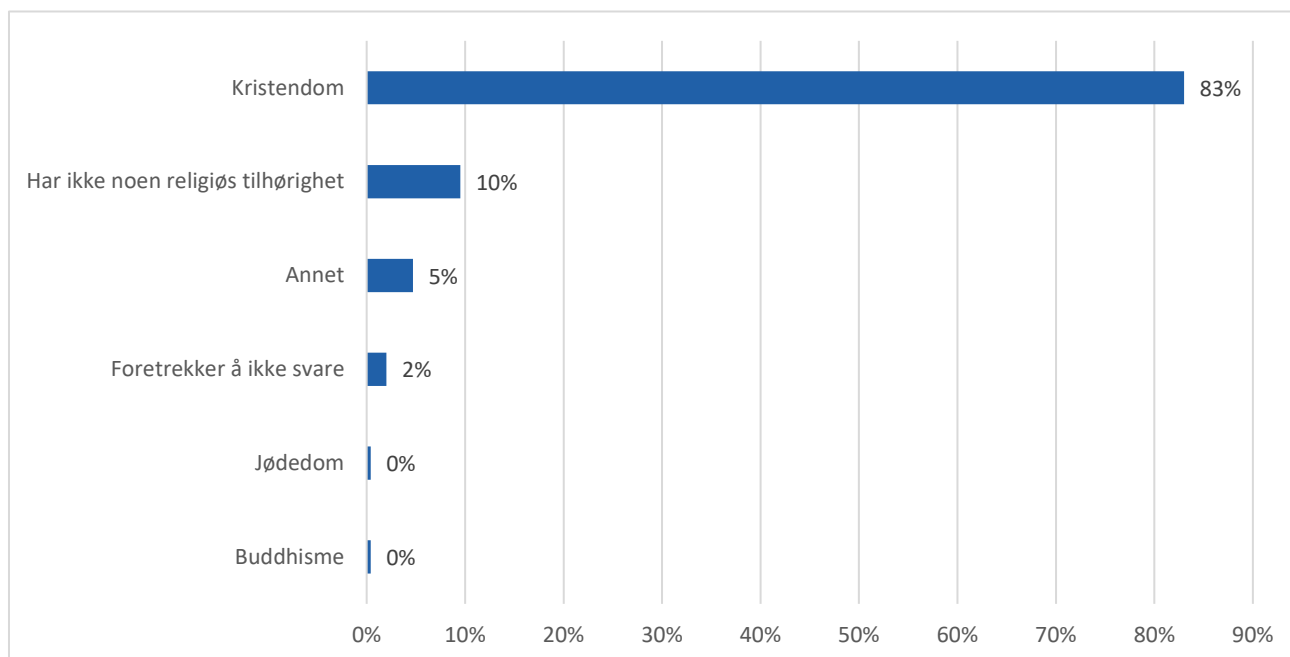
Religiøs tilhørighet tidligere



Figur 6 Hvilken religiøs tilhørighet har du hatt tidligere? (N=253)

Figuren ovenfor viser respondentene svar på spørsmålet om tidligere religiøs tilhørighet. 9 av 10 svarte kristendom.

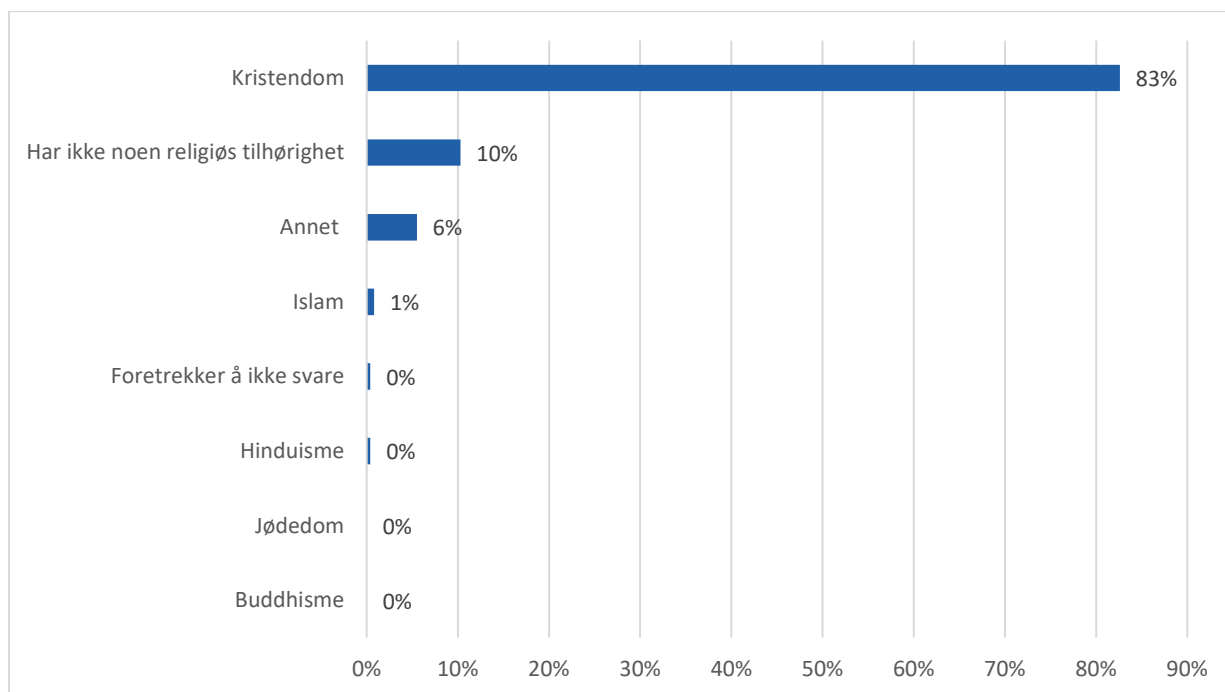
Religiøs tilhørighet i dag



Figur 7 Hvilken religiøs tilhørighet har du i dag? (N=253)

På spørsmålet om religiøs tilhørighet i dag, svarte 83 % kristendom.

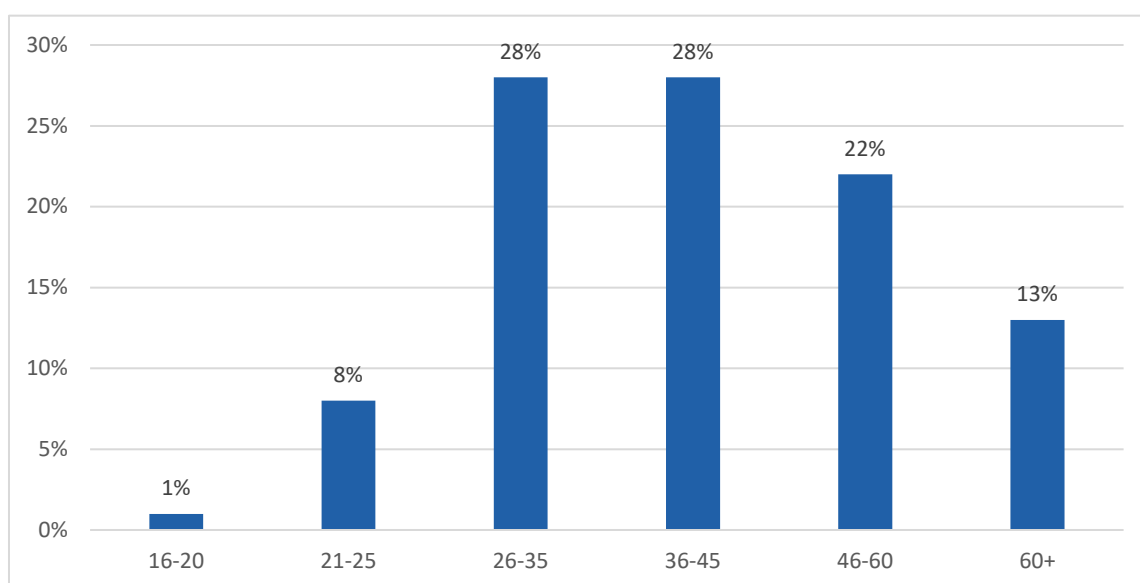
Familiens religiøse tilhørighet



Figur 8 Hvilken religiøs tilhørighet har din familie? (N=253)

Figuren ovenfor viser at majoriteten av respondentene har en familie med tilhørighet til kristendommen.

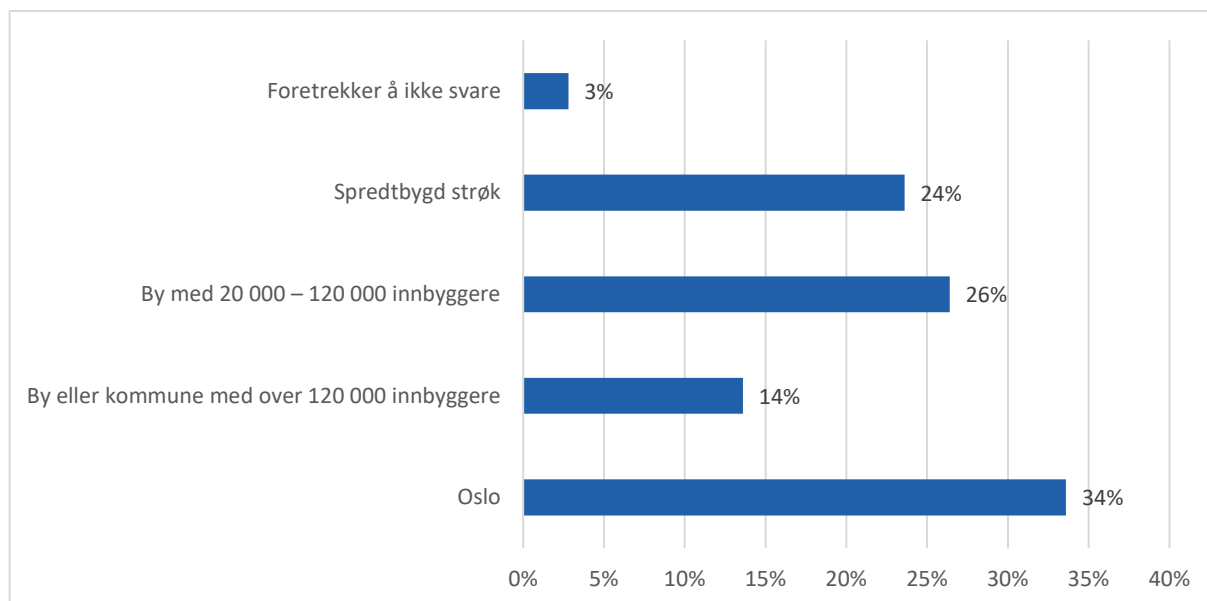
Alder



Figur 9 Alderssammensetning for utvalget (N=253)

Vi ser at det er færrest deltakere blant de aller yngste og de eldste som har besvart undersøkelsen.

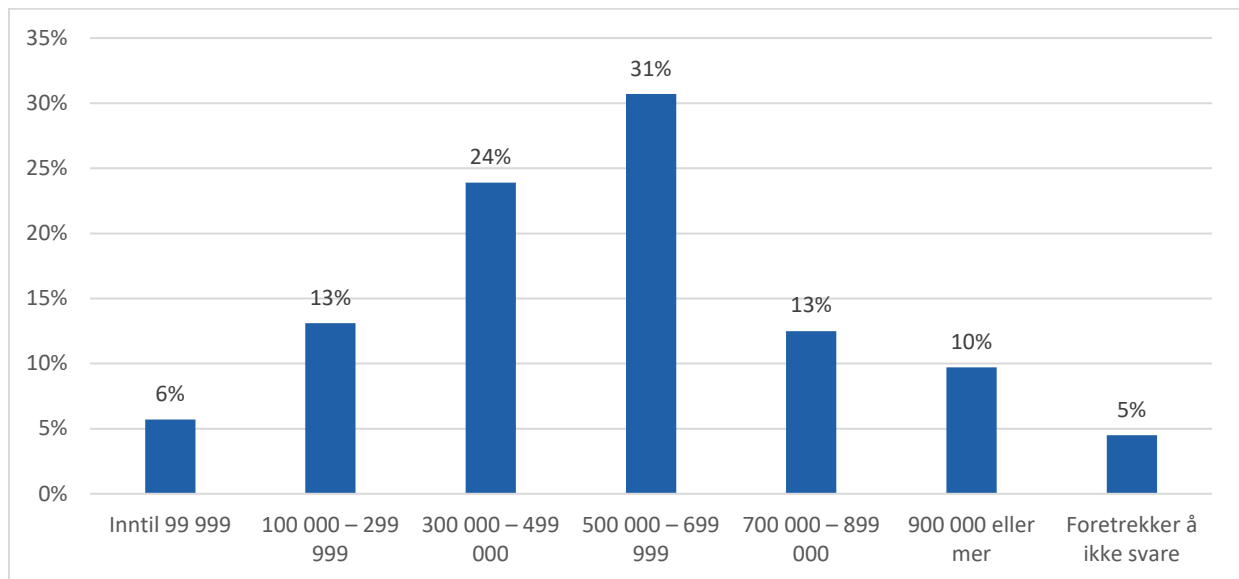
Bosted



Figur 10 Jeg bor i... (N=253)

Figuren ovenfor gir en oversikt over deltakernes bosted, med utgangspunkt i størrelse på bosted. I underkant av 50 prosent av utvalget bor i by som har flere enn 120 000 innbyggere, altså i en av landets 5 største byer: Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger eller Bærum. Litt over en fjerdedel bor i en by med 20-120000 innbyggere, og litt under en fjerdedel bor i spredtbebygd strøk. Sammenliknet med noen nyere levekårsundersøkelser på lhbtis-feltet, er respondentene i denne undersøkelsen noe mindre urbane (Eggebo et al., 2019; Anderssen et al, 2021).

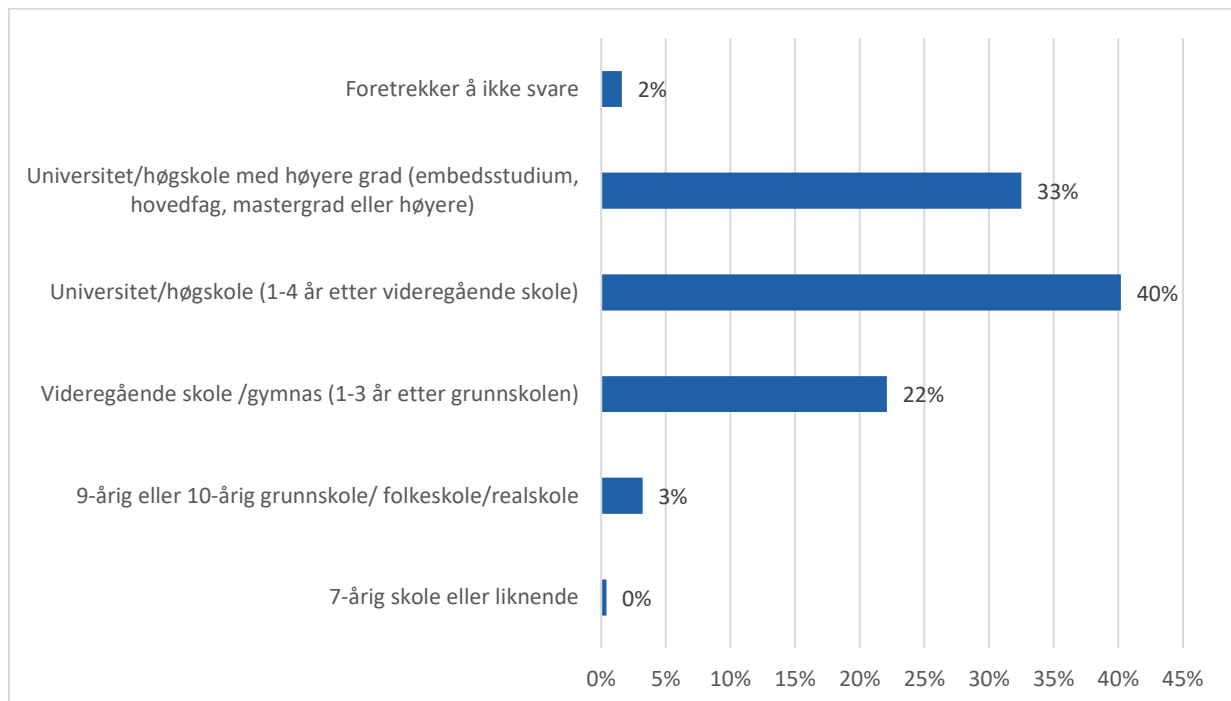
Inntekt



Figur 11 Hva var din samlede bruttoinntekt (før skatt) i 2022? Pensjon, trygd og sosialhjelp regnes som inntekt. Regn også med støtte til utgifter (N=250)

Figuren viser inntektsfordelingen blant respondentene. Den største gruppen av respondenter tjener et sted mellom 500 000 og 699 000, og respondentene har en nokså gjennomsnittlig inntekt sammenliknet med den generelle befolkningen.¹⁴

Utdannelse

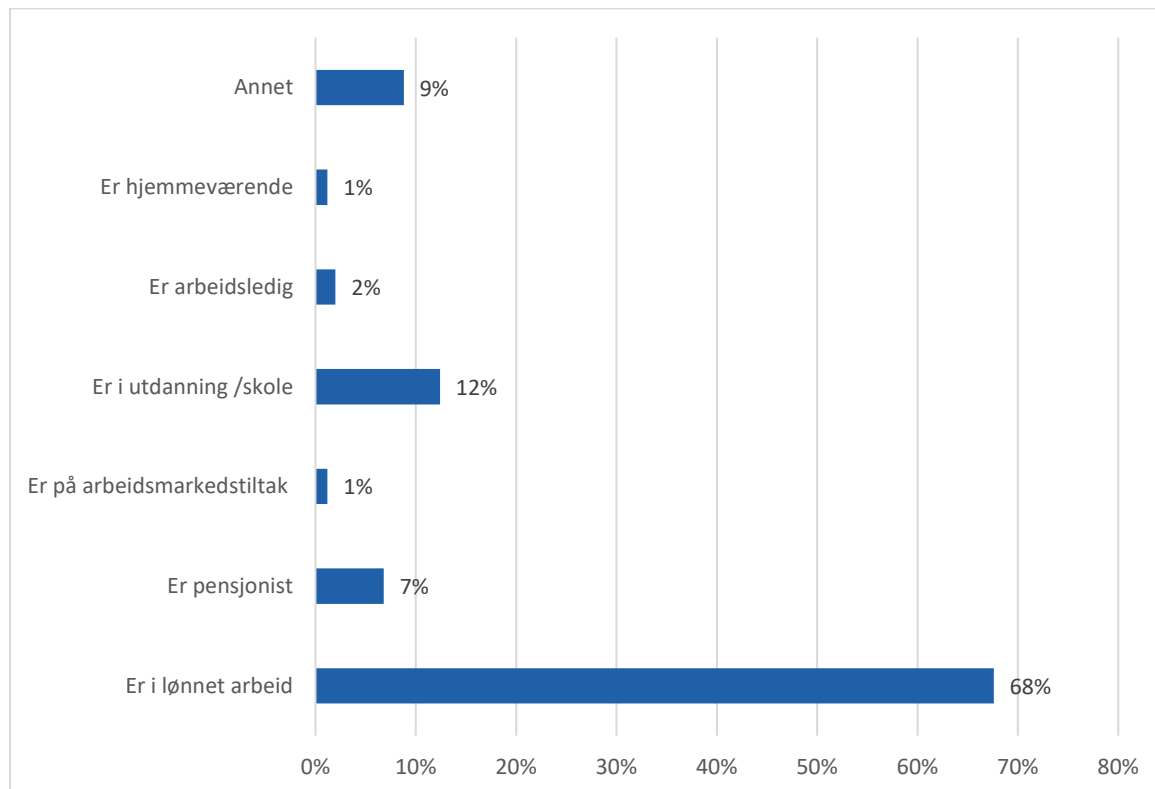


Figur 12 Hva er din høyeste fullførte utdanning (N=252)

¹⁴ <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/lonn-og-arbeidskraftkostnader/statistikk/lonn>

Utvalget er høyt utdannet: 77 % av respondentene har tatt høyere utdanning, sammenliknet med den generelle befolkningen der 36 % har tatt utdanning på universitets- og høghskolenivå.¹⁵

Hovedbeskjeftigelse



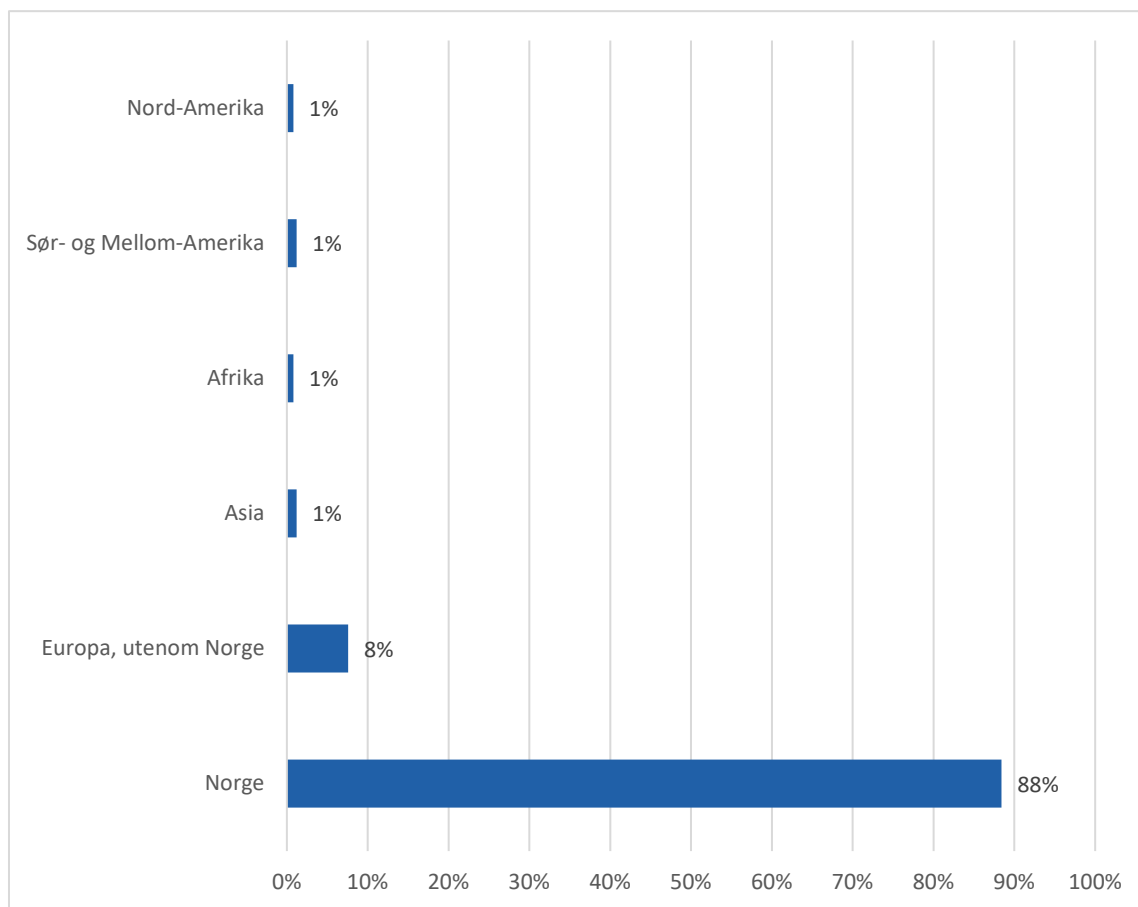
Figur 13 Hva regner du som din hovedbeskjeftigelse i dag? (N=253)

Yrkesdeltakelsen i utvalget (68 %) er nokså gjennomsnittlig sammenliknet med sysselsetningen i befolkningen generelt (70 %).¹⁶ Arbeidsledigheten er litt lavere (2 %) sammenlignet med befolkningen generelt (3,5 %). Det er en relativt lav andel som er studenter, noe som kan henge sammen med alderssammensetningen hos respondentene, der det er en relativt liten andel av brukerne som er i skole- og studiealder.

¹⁵ <https://www.ssb.no/utdanning/utdanningsniva/statistikk/befolkningens-utdanningsniva>

¹⁶ <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/statistikk/arbeidskraftundersokelsen>

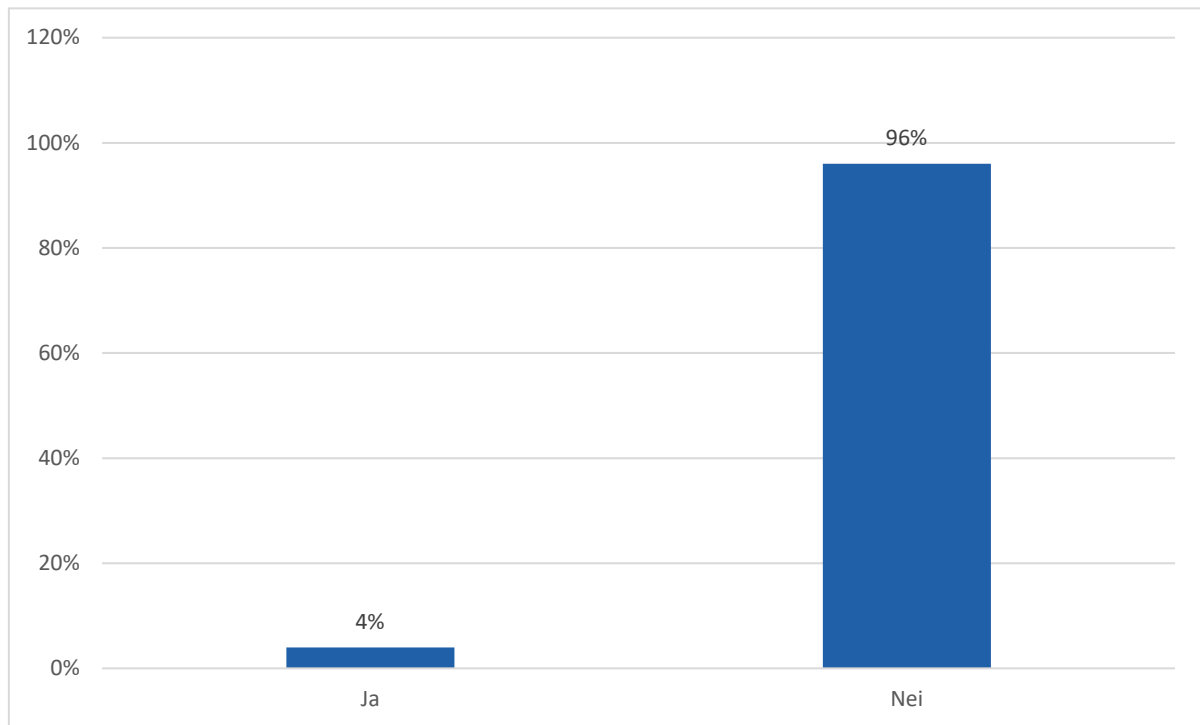
Fødselsland



Figur 14 Hvor er du født i? (N=253)

9 av 10 av respondentene svarte at de er født i Norge. 8 % er født i Europa, utenom Norge. Mellom 80 og 90 % svarte også at de har to foreldre som kommer fra Norge (N=250-253), og rundt 10 % har minst en forelder som kommer fra et land i Europa utenom Norge.

Hudfarge



Figur 15 Har du en hudfarge som ofte skiller seg ut i Norge? (N=253)

Over 90 % av respondentene svarte at de ikke har en hudfarge som skiller seg i Norge.

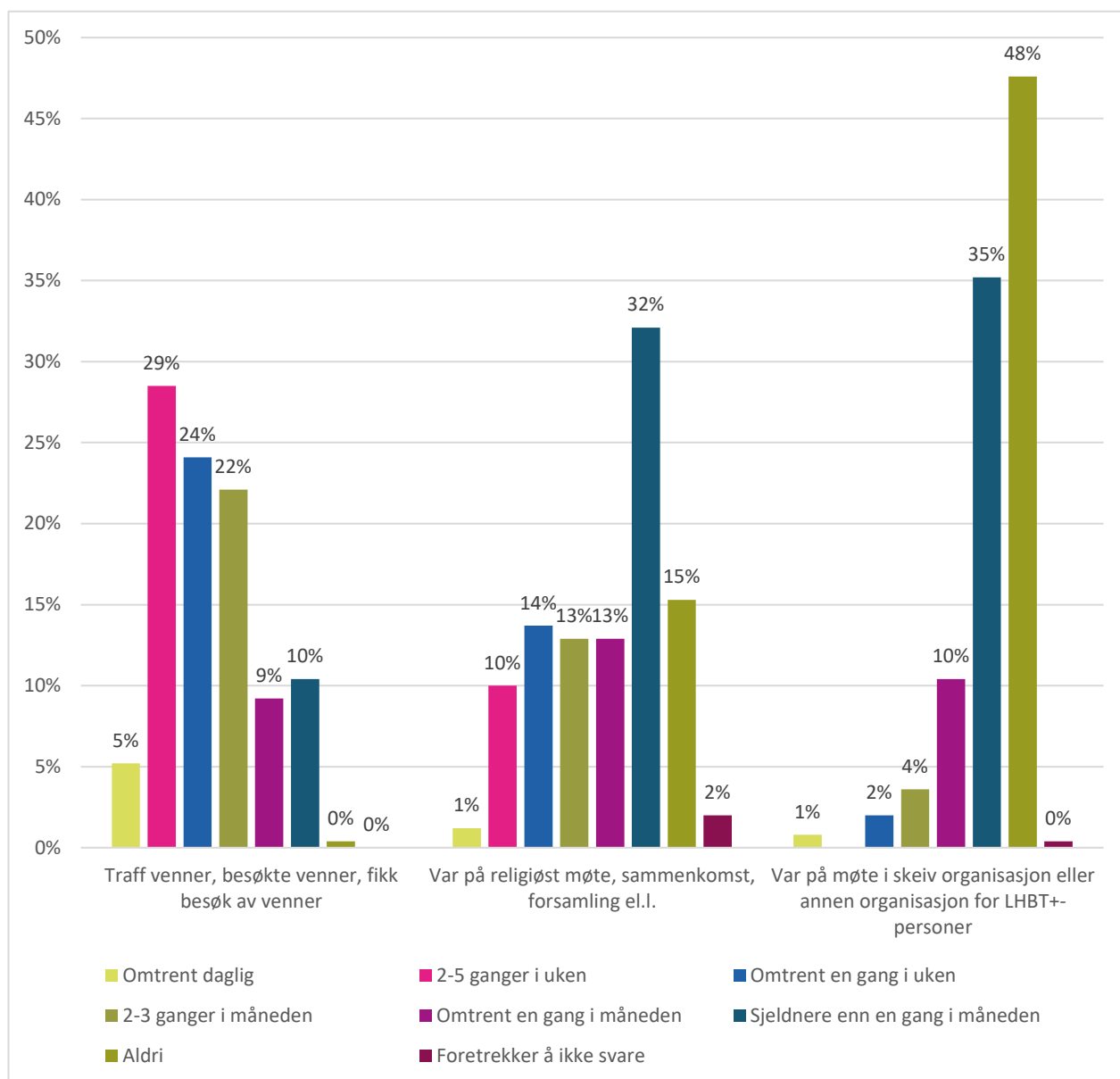
Oppsummering

Majoriteten av respondentene i undersøkelsen har oppgitt at de er menn; det er nesten dobbelt så mange menn som kvinner. 2 % har krysset av for «annet» når det gjelder kjønnsidentitet, og andelen transpersoner ligger mellom 2-4 % av respondentene hvis vi ser på de ulike spørsmålene om kjønn i sammenheng. Når det gjelder seksuell orientering er den største andelen homofile, men også en stor andel som definerer seg som skeive, lesbisk og bifil. Det er færrest deltakere blant de aller yngste og de eldste som har besvart undersøkelsen. Halvparten bor i en av landets 5 største byer, og rundt en fjerdedel i et spredtbebyggt strøk. Inntekten ser ut til å være nokså gjennomsnittlig, men respondentene har en noe høyere utdannelse enn den generelle befolkningen. Utvalget består i stor grad av personer som svarte at de ikke har en hudfarge som skiller seg ut i Norge, og 9 av 10 oppga at de er født i Norge. Det er et med andre ord et utvalg som i all hovedsak er hvite og har norsk bakgrunn. Majoriteten av respondentene har bakgrunn fra kristne miljøer.

4.3 Relasjoner og nettverk

I undersøkelsen har vi stilt spørsmål om fritidsaktiviteter, og deltakelse i skeive og religiøse nettverk. Vi har også stilt spørsmål om relasjonene til familie, foreldre og søsken.

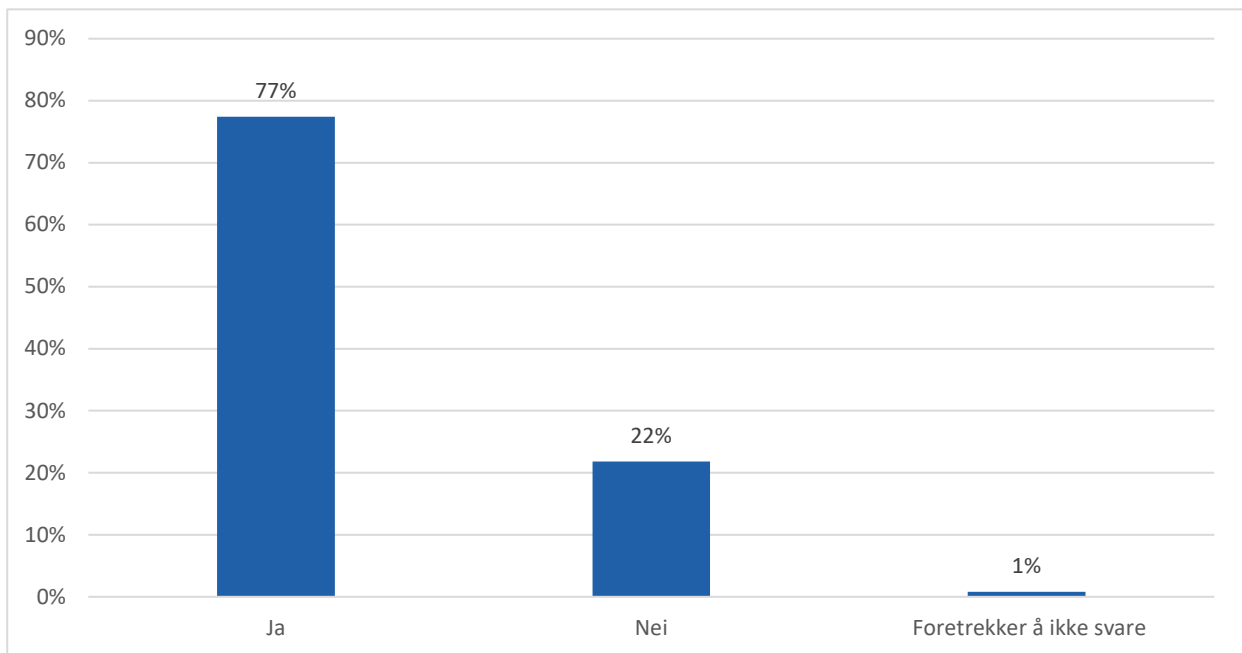
Aktiviteter på fritiden



Figur 16 Hvor ofte i løpet av de siste 12 månedene gjorde du følgende i din fritid? (N=249-253)

Over halvparten av respondentene sa at de har truffet venner omtrent en gang i uken eller mer de siste 12 månedene. Rundt halvparten av respondentene er aktive i skeive organisasjoner i en eller annen grad, men det er flere som er aktive i religiøse sammenhenger. 25 % oppga at de var på et religiøst møte, sammenkomst eller forsamling en gang i uken eller mer.

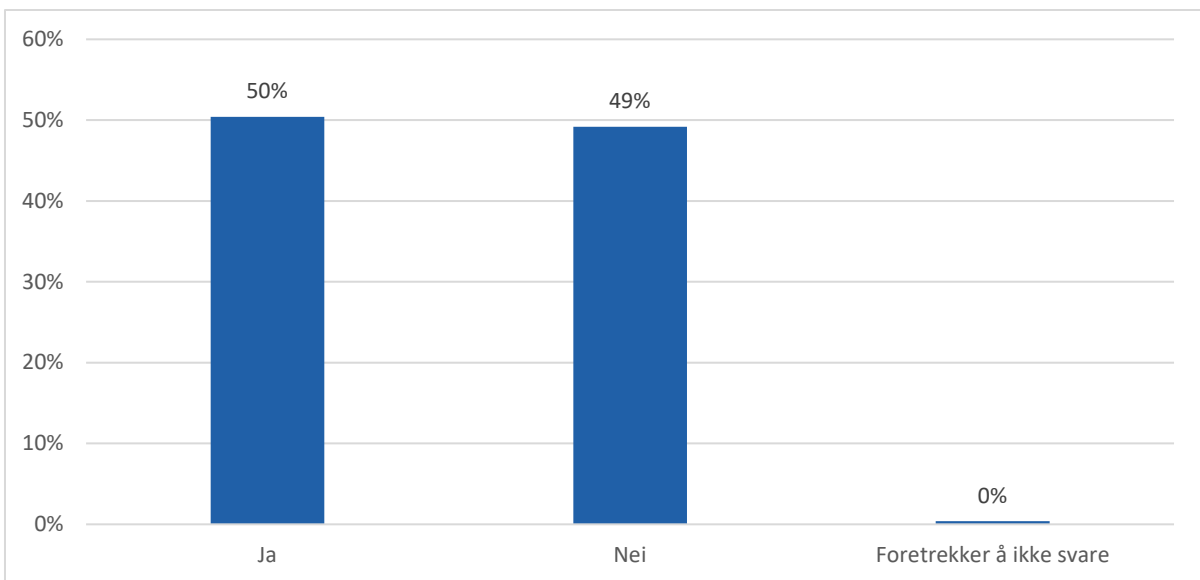
Medlemskap religiøs forening, organisasjon eller menighet



Figur 17 Er du medlem av en religiøs forening, organisasjon eller menighet? (N=251)

Figuren viser at et flertall (77 %) av respondentene er medlem av en religiøs organisasjon.

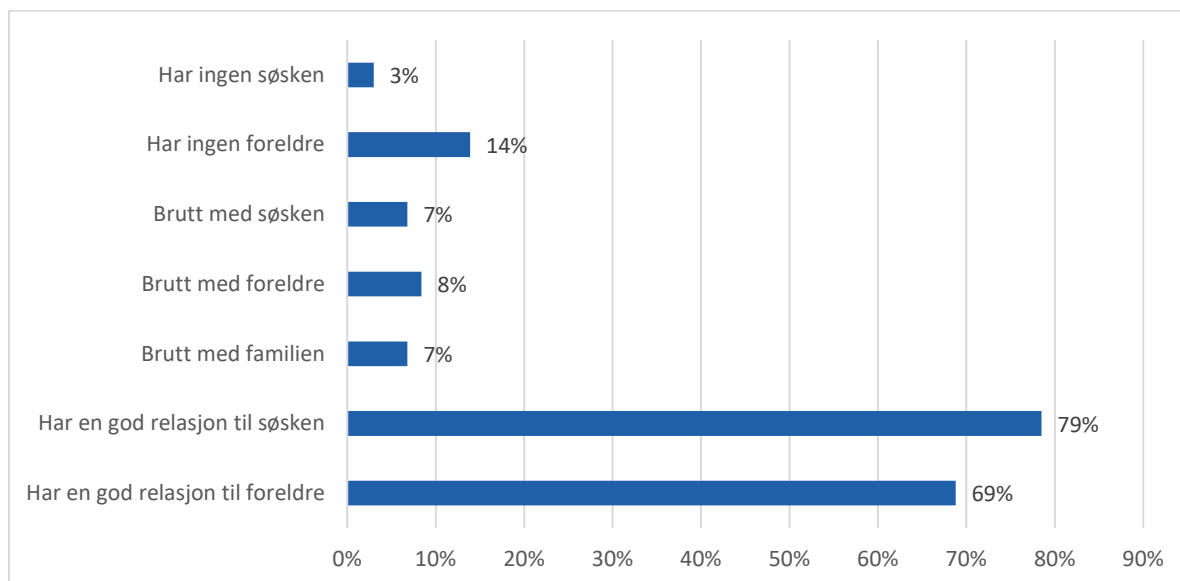
Medlem av skeiv organisasjon



Figur 18 Er du medlem av en skeiv organisasjon? (N=253)

Figuren viser at halvparten av respondentene er medlem av en skeiv organisasjon. Det er altså flere som er medlem av en religiøs forening, organisasjon eller menighet, enn de som er medlem av en skeiv organisasjon.

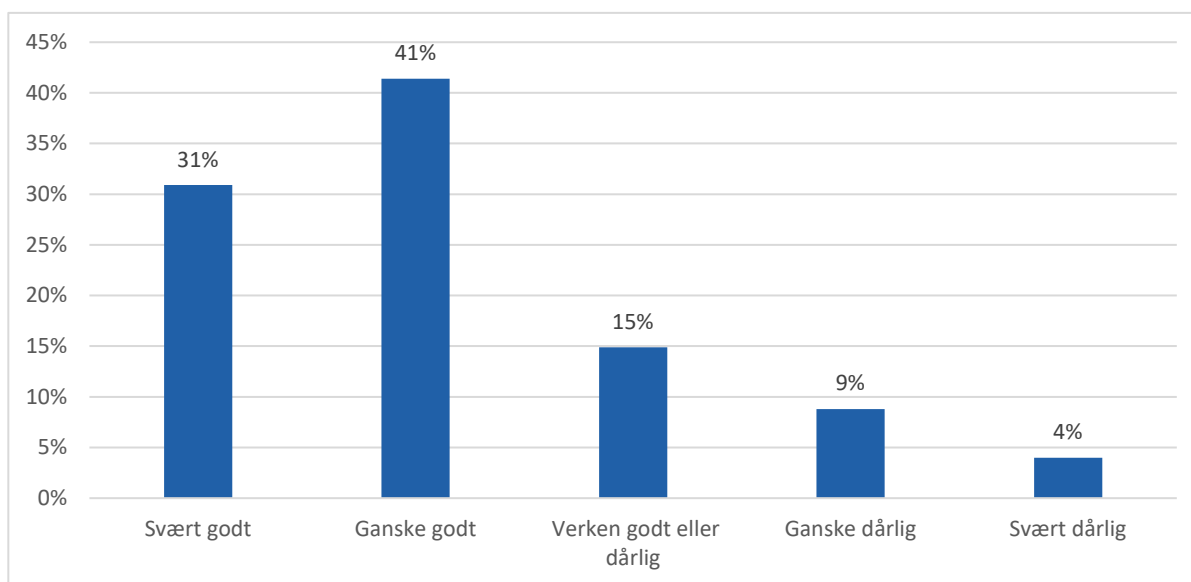
Relasjoner til familie, foreldre og søsken



Figur 19 Hva slags relasjon har du til dine foreldre og dine søsken i dag? (N=237-249)

Figuren viser at flertallet av respondentene svarte at de har en god relasjon til foreldre og søsken. I underkant av 10 % av utvalget rapporterte at de hadde brutt kontakten med henholdsvis søsken, foreldre eller med familien.

Forholdet til foreldre og søsken



Figur 20 Hvordan vil du alt i alt vurdere ditt forhold til dine foreldre og søsken? (N=237)

Figuren viser hvordan respondentene vurderer forholdet til foreldre og søsken. Vi ser at det er et flertall som vurderer forholdet til foreldre og søsken som ganske godt eller svært godt, over 70 %. Dette samsvarer med tallene fra levekårsundersøkelsen fra 2020, der 62-79 % av

respondentene blant de ulike gruppene av lhbt-personene vurderte forholdet til familie og søsken som «bra» (Andersen et al., 2020 s. 55).

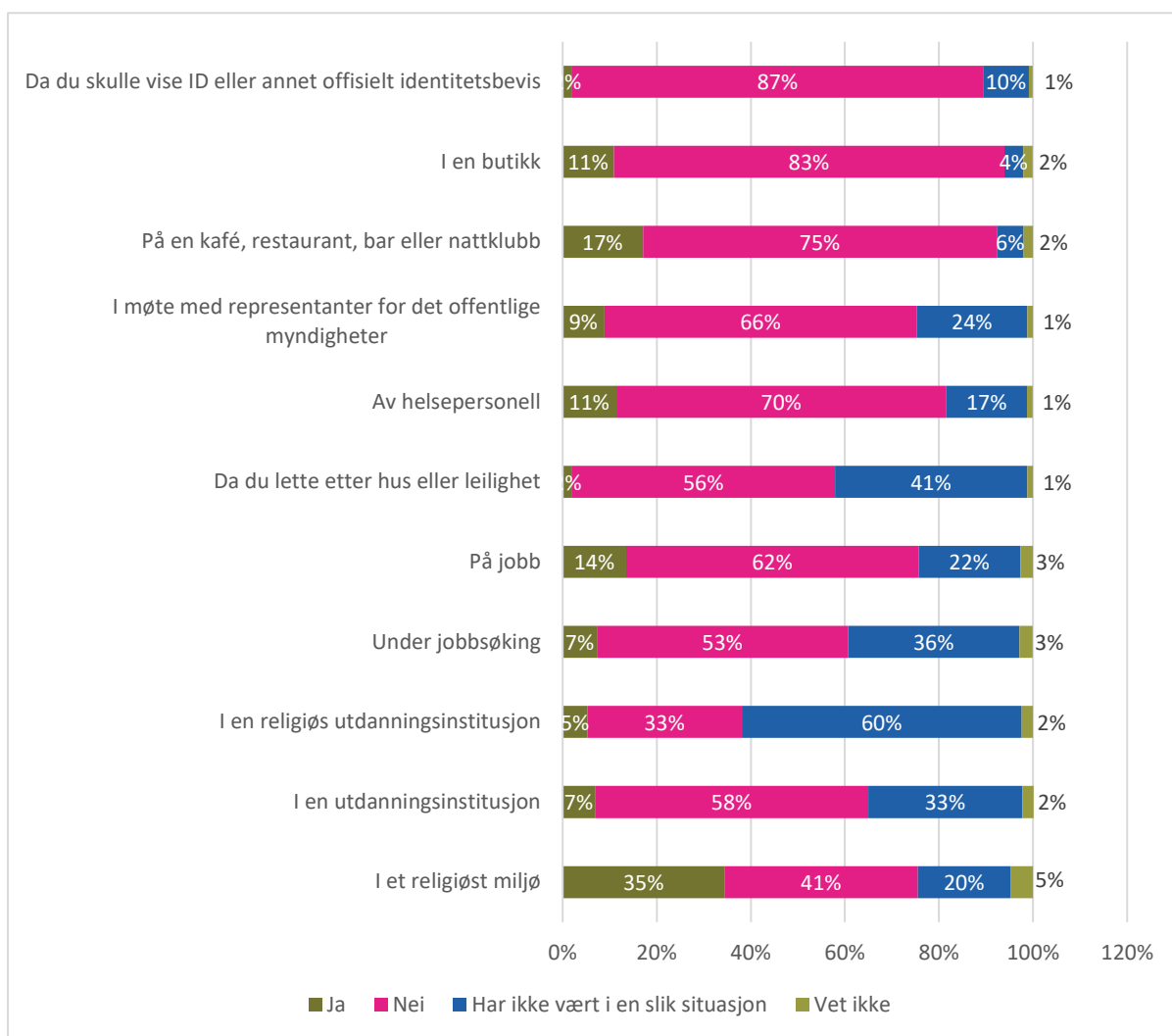
Oppsummering

Rundt halvparten av respondentene sa at de traff venner ukentlig eller oftere. Det er en større andel av respondentene som er medlem av en religiøs forening, organisasjon eller menighet, enn de som er medlem i skeive organisasjoner, og respondentene er i større grad aktive i religiøse sammenhenger enn de er i organisasjonsaktiviteter i regi av skeive organisasjoner. Flertallet av respondentene svarte at de har en god relasjon til søsken og foreldre, og et flertall vurderte også forholdet til foreldre og søsken som godt eller svært godt.

4.4 Diskriminering og krenkelser

Vi har stilt respondentene spørsmål om man har opplevd diskriminering på grunn av kjønn eller seksualitet, og hvilke arenaer man opplever diskriminering på. Vi har også stilt konkrete spørsmål om diskriminering, mobbing eller krenkelser i religiøse miljøer i dag eller i oppveksten. Vi har også stilt et spørsmål om noen de siste 5 årene har opplevd krenkelser, trusler om vold, å bli forfulgt, har mottatt krenkende eller truende eposter eller meldinger, eller har opplevd at noen har skrevet krenkende eller truende kommentarer på internett.

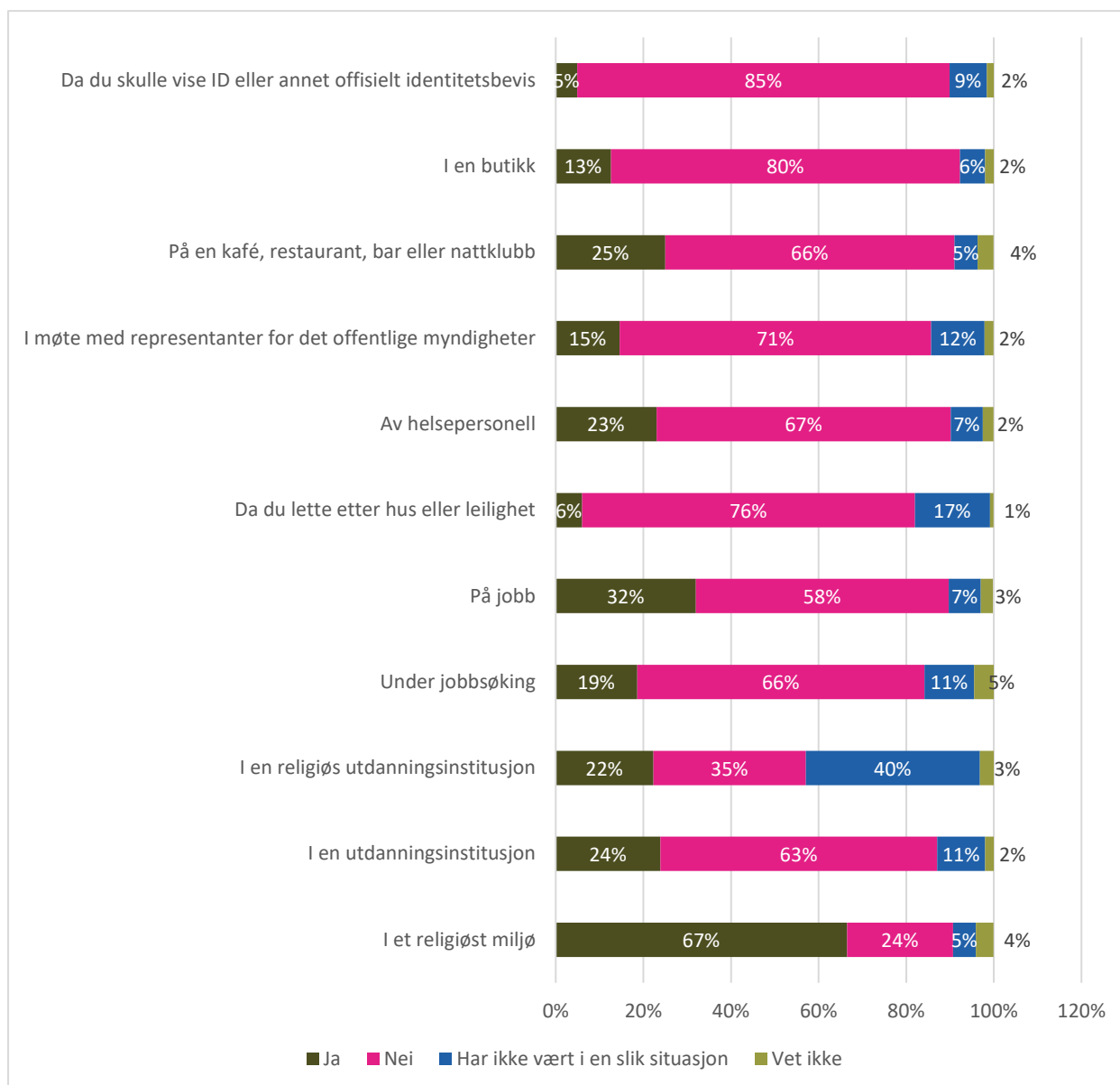
Opplevd diskriminering siste 12 måneder



Figur 21 Figur Har du de siste månedene følt deg diskriminert på grunn av ditt kjønn eller din seksualitet? (N=245-247)

Som vi ser av figuren, er religiøse miljøer den arenaen der flest har opplevd diskriminering de siste 12 månedene. 35 % svarte at de har opplevd diskriminering i religiøse miljøer. 17 % sa at de har opplevd diskriminering på kafé, restaurant, bar eller nattklubb. 11 % sa de har opplevd diskriminering fra helsepersonell.

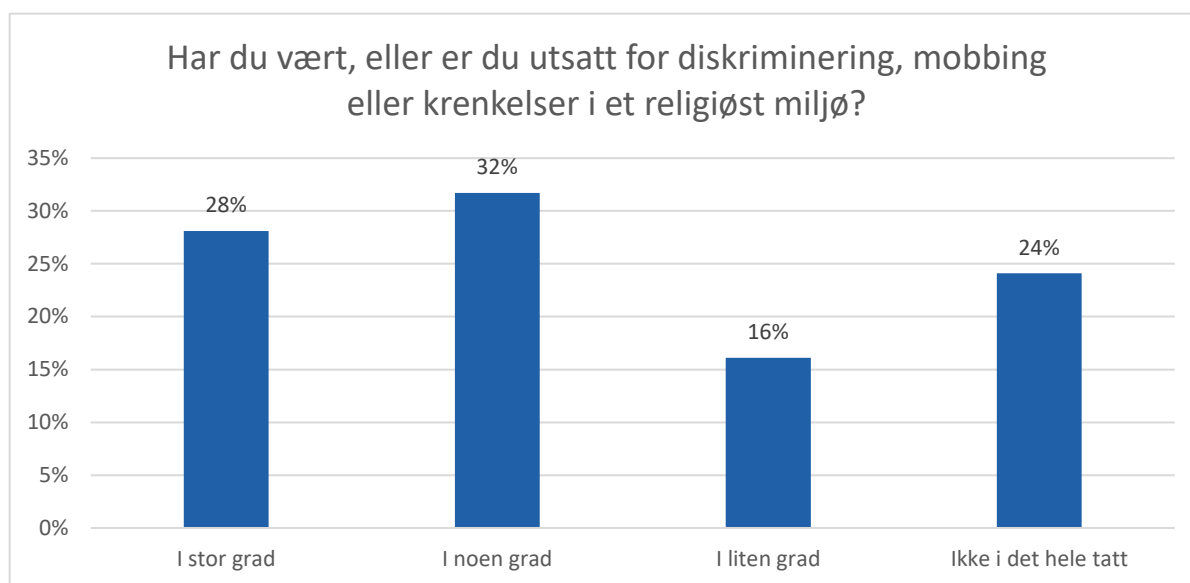
Opplevd diskriminering tidligere



Figur 22 Har du tidligere følt deg diskriminert på grunn av ditt kjønn eller din seksualitet? N=245-247

67 % svarte at de tidligere har opplevd diskriminering i et religiøst miljø, noe som kanskje ikke er overaskende med tanke på at denne undersøkelsen omhandler erfaringer med konverteringsterapi. 32 % svarte at de har opplevd diskriminering på jobb, mens en fjerdedel svarte at de har opplevd diskriminering på kafé, restaurant, bar eller nattklubb, og litt under en fjerdedel svarte at de har opplevd diskriminering i en utdanningsinstitusjon eller fra helsepersonell.

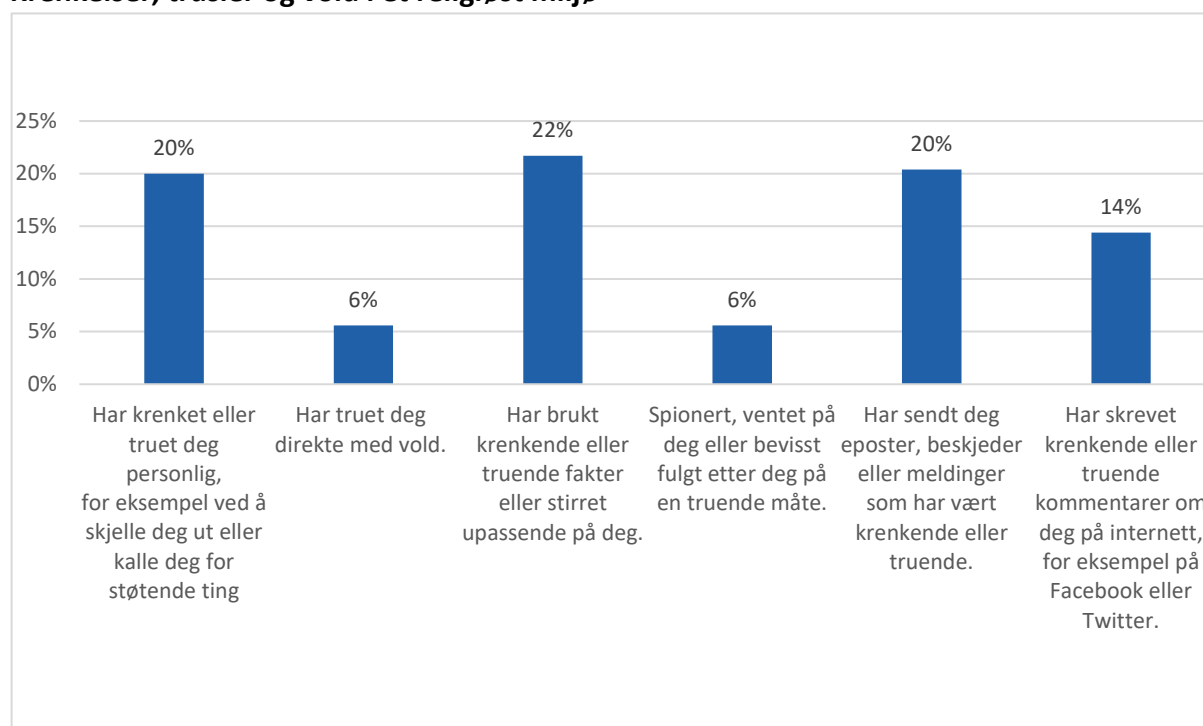
Diskriminering, mobbing eller krenkelser i et religiøst miljø



Figur 23 Hvis du tenker tilbake på din oppvekst og i dag: Har du vært, eller er du utsatt for diskriminering, mobbing eller krenkelser i et religiøst miljø? (N=249)

60 % svarte at de i stor grad eller i noen grad har blitt utsatt for diskriminering, mobbing eller krenkelser i et religiøst miljø. En fjerdedel rapporterte at de ikke hadde opplevd dette.

Krenkelser, trusler og vold i et religiøst miljø



Figur 24 Har det de siste 5 år vært noen i et religiøst miljø som har gjort noe av det følgende mot deg, uansett grunn? (N=249-250)

Rundt 20 % respondenter har opplevd at noen i et religiøst miljø har krenket eller truet, brukt krenkende eller truende faktorer eller stirret upassende, eller har sendt eposter, beskjeder eller meldinger som har vært krenkende eller truende.

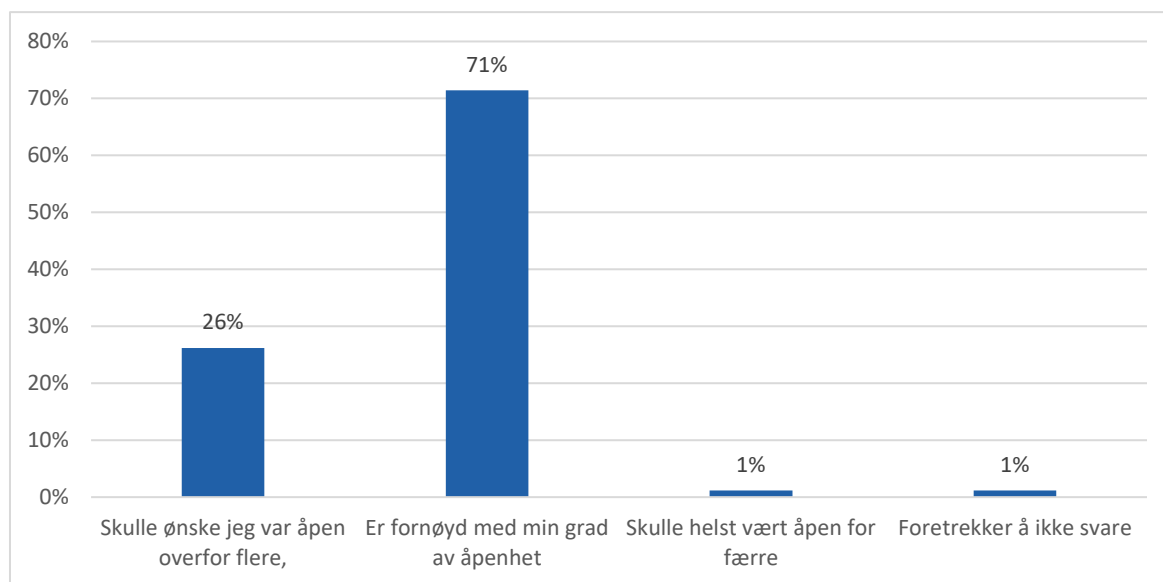
Oppsummering

Når det gjelder diskriminering og krenkelser er et religiøst miljø den situasjonen som flest respondenter svarte at de har opplevd diskriminering i, både de siste 12 månedene eller tidligere. 35 % svarte at de har opplevd diskriminering her de siste 12 månedene, og 67 % svarte at de tidligere har opplevd diskriminering i et religiøst miljø. 60 % svarte at de har blitt utsatt for diskriminering, mobbing eller krenkelser i et religiøst miljø. Omkring 1 av 5 svarte at de har opplevd at noen i et religiøst miljø har krenket eller truet, brukt krenkende eller truende faktorer eller stirret upassende, eller har sendt eposter, beskjeder eller meldinger som har vært krenkende eller truende.

4.5 Åpenhet og forhold til seksuell orientering og kjønnsidentitet/uttrykk

I undersøkelsen har vi stilt spørsmål rundt åpenhet om seksuell orientering og kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

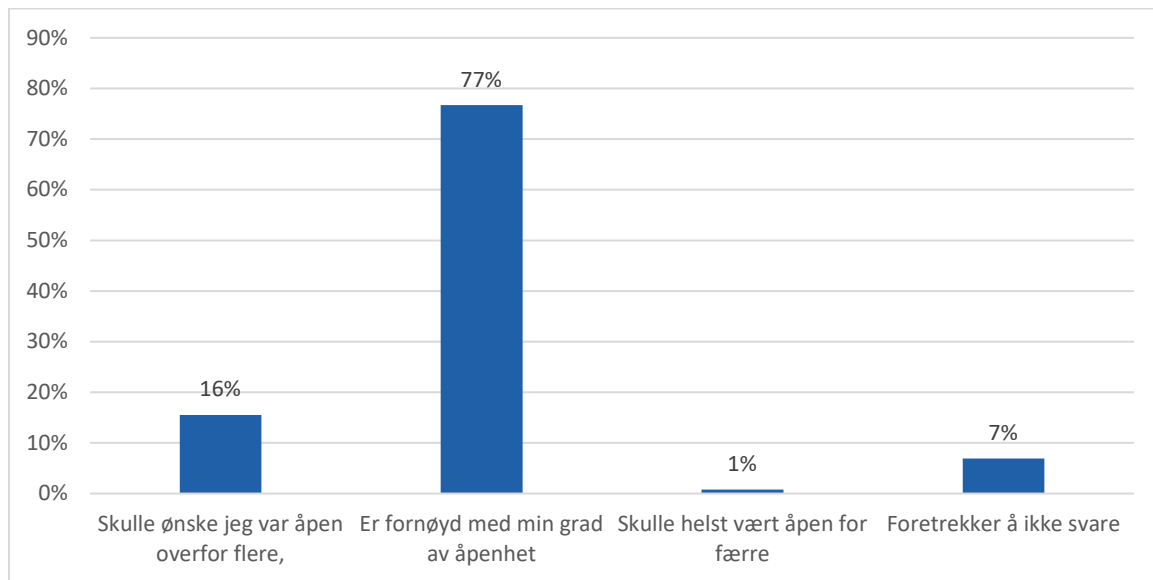
Åpenhet om seksuell orientering



Figur 25 I hvilken grad er du fornøyd med din grad av åpenhet om din seksuelle orientering? (N=248)

Som det går frem av figuren over er et stort flertall av respondentene fornøyd med sin grad av åpenhet om seksuell orientering. En fjerdedel skulle ønske de var åpne overfor flere.

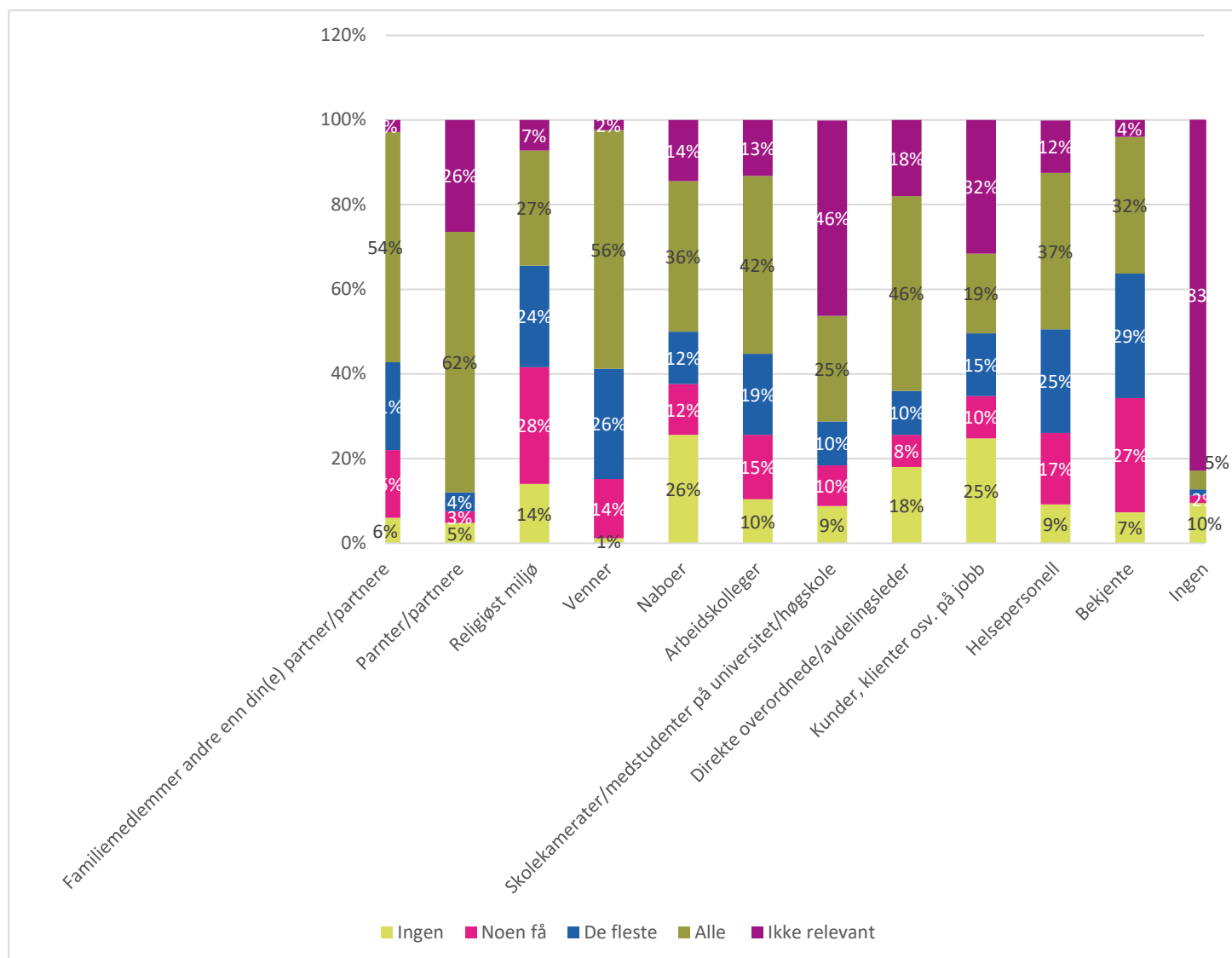
Åpenhet om kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk



Figur 26 I hvilken grad er du fornøyd med din grad av åpenhet om kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk? (N=248)

Figuren viser at et stort flertall også har svart at de er fornøyd med sin grad av åpenhet om kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. 16 % skulle ønske de var åpne overfor flere og en andel på 7 % foretrekker ikke å svare.

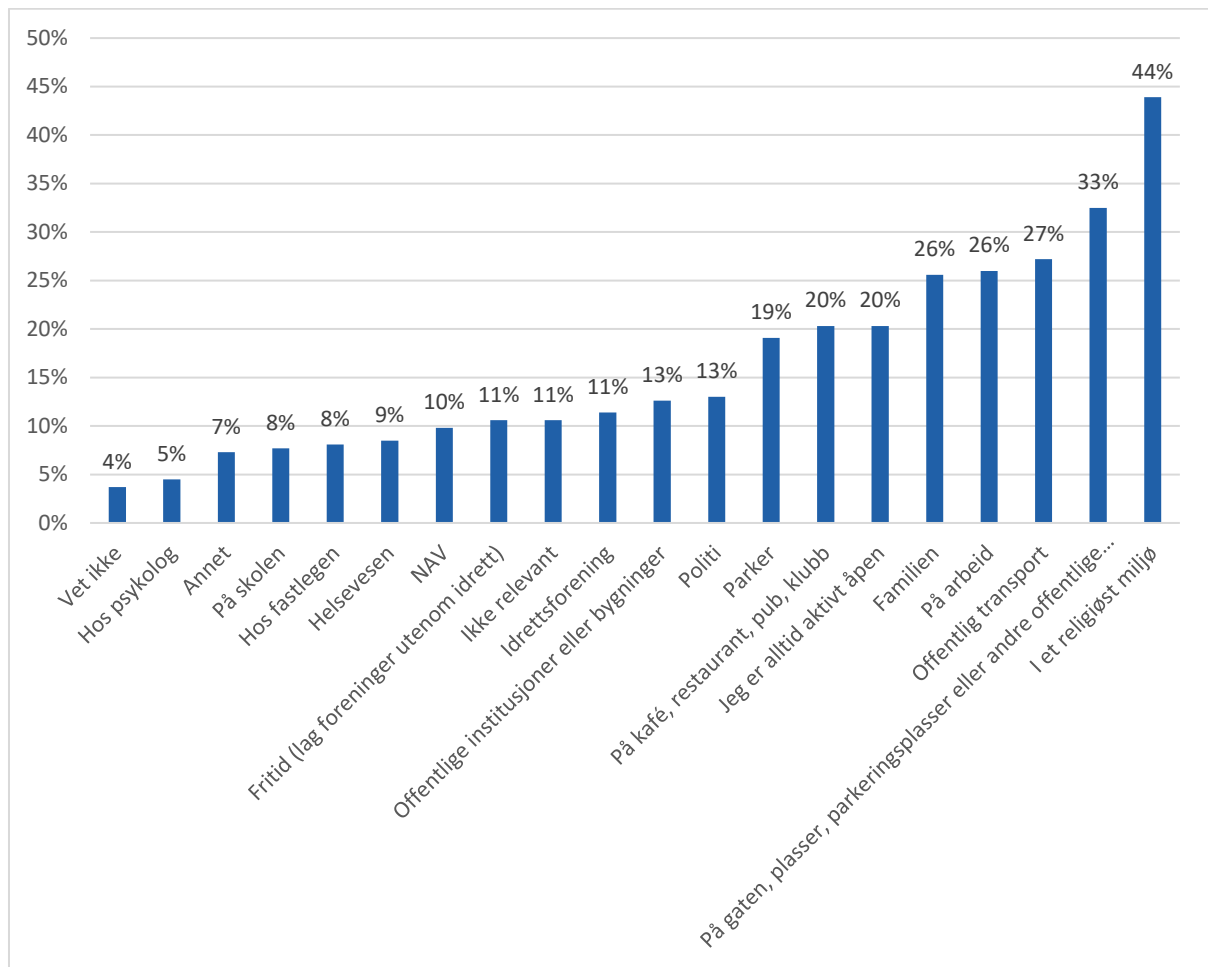
Åpenhet overfor ulike grupper



Figur 27 Overfor hvor mange personer fra disse gruppene er du åpen om at du er lhb+person/transperson? (N=246)

Figuren overfor viser at når det gjelder åpenhet overfor ulike grupper svarte respondentene at naboer og personer på jobb, er de gruppene som færrest er åpne om at man er skeiv. 14 % svarte at de ikke er åpne for noen i et religiøst miljø, mens 27 % svarte at de er åpne for alle i et religiøst miljø. Til sammen var det 42 % av respondentene som rapporterte at de ikke var åpne eller bare var åpne i forhold til noen få personer i et religiøst miljø. Flertallet svarte imidlertid at de var åpne overfor alle eller de fleste i et religiøst miljø. Det var flest som rapporterte at de skjulte sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet overfor naboer og personer på jobb.

Steder du unngår å være åpen



Figur 28 Er det steder der du unngår å være åpen om din seksuelle orientering eller kjønnsidentitet (N=250) Flervalg

44 % av respondentene svarte at de unngår å være åpen i et religiøst miljø. 1 av 3 svarte at de unngår å være åpen i det offentlige rom, 1 av 4 når det gjelder offentlig transport, i arbeidslivet eller i familien.

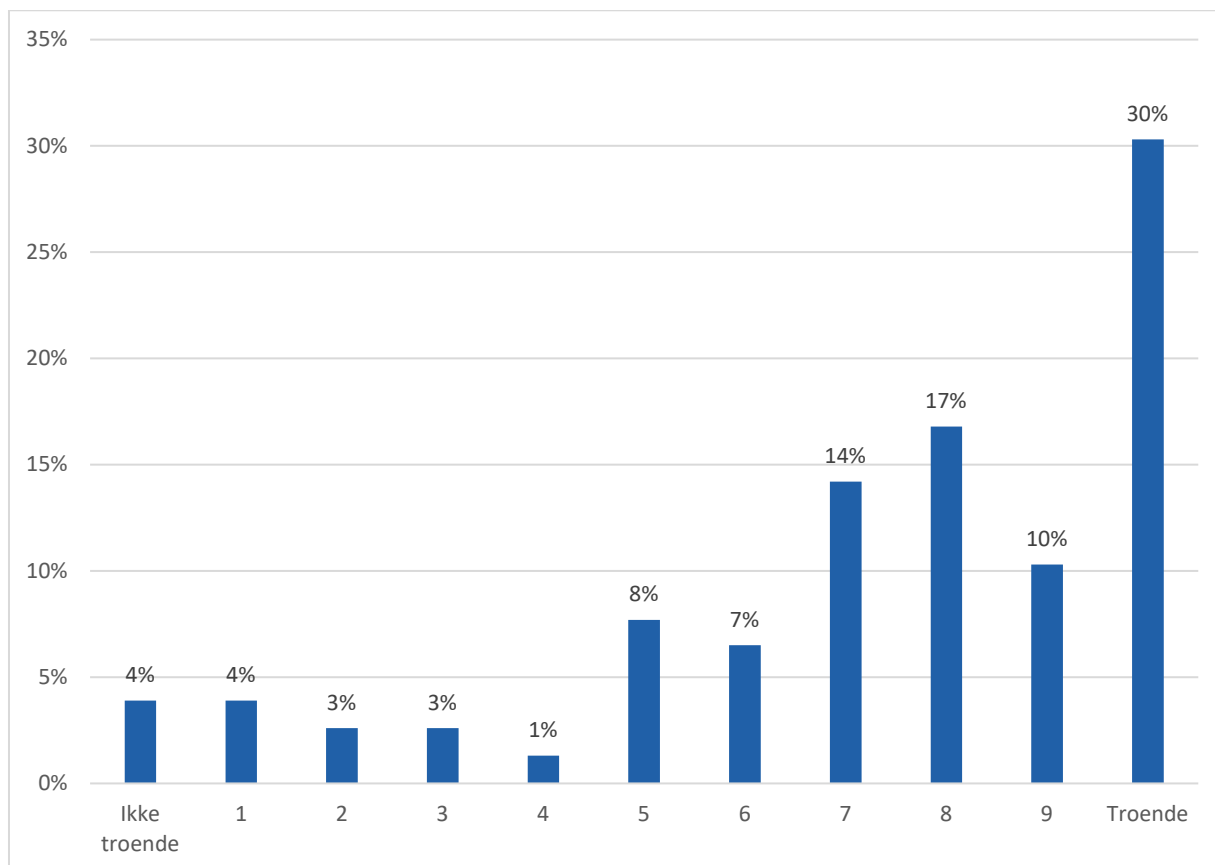
Oppsummering

Et flertall av respondentene sier at det er fornøyd med sin grad av åpenhet om seksuell orientering eller kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. 14 % svarte at de ikke er åpne for noen i et religiøst miljø, men 1 av 4 svarte at de er åpne for alle i et religiøst miljø. Religiøse miljø er den arenaen der flest sier at de unngår å være åpen om seksuell orientering eller kjønnsidentitet.

4.6 Tro religion og religiøst miljø

I undersøkelsen har vi stilt spørsmål om hvordan deltakerne er troende, hvor viktig religion var i oppveksten og betydningen for familien, og om man har brutt med et religiøst miljø man tidligere har hatt tilhørighet til.

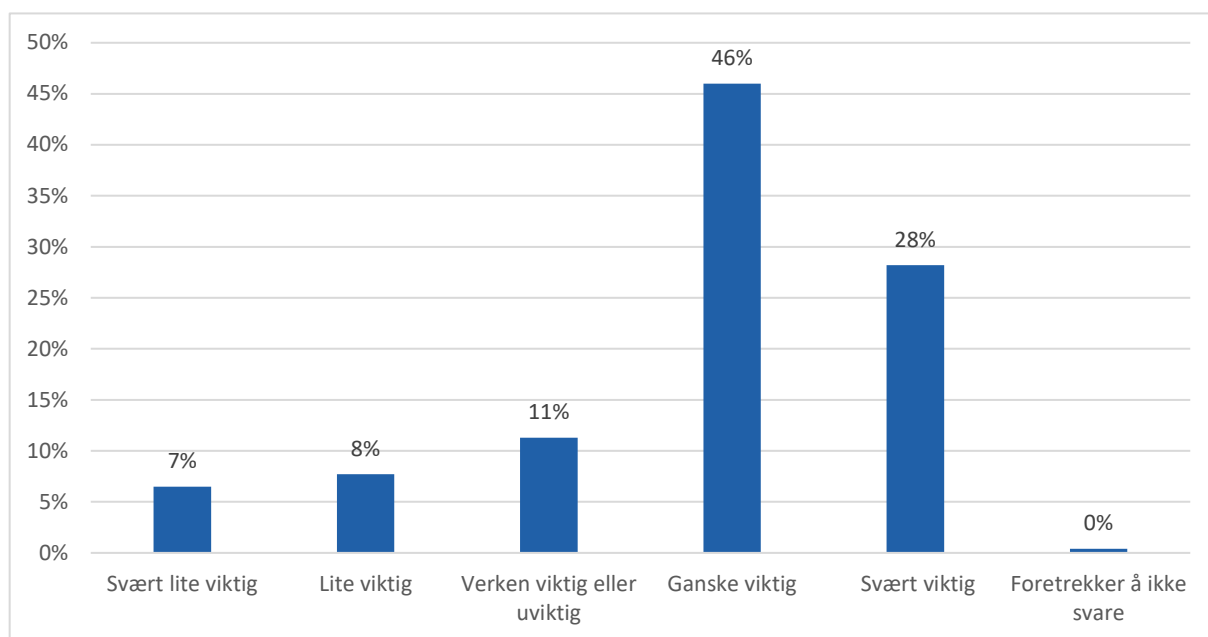
Plassering når det gjelder religion



Figur 29 Hvordan plasserer du deg når det gjelder religion? (N=155)

Figuren viser at det er et stort antall legger seg høyt opp på skalaen for religiøsitet, og et lavere antall som legger seg i den nedre delen av skalaen. Et stort flertall av respondentene oppga å være troende.

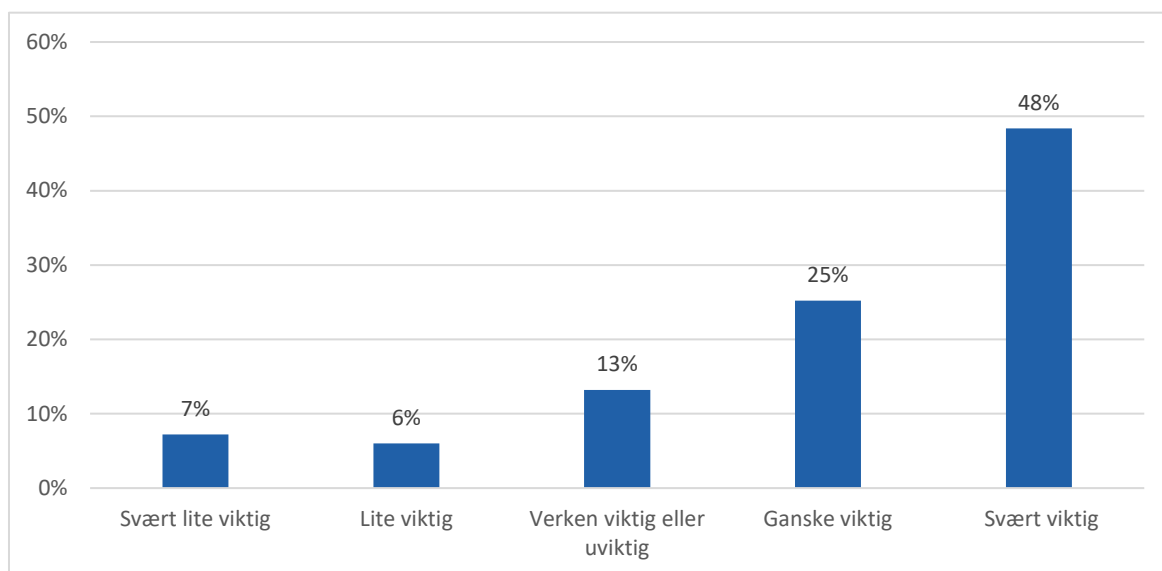
Religionens betydning



Figur 30 Hvor viktig er religion i ditt liv i dag? (N=248)

Figuren viser at 74 % av respondentene svarte at religion er ganske viktig eller svært viktig i deres liv i dag.

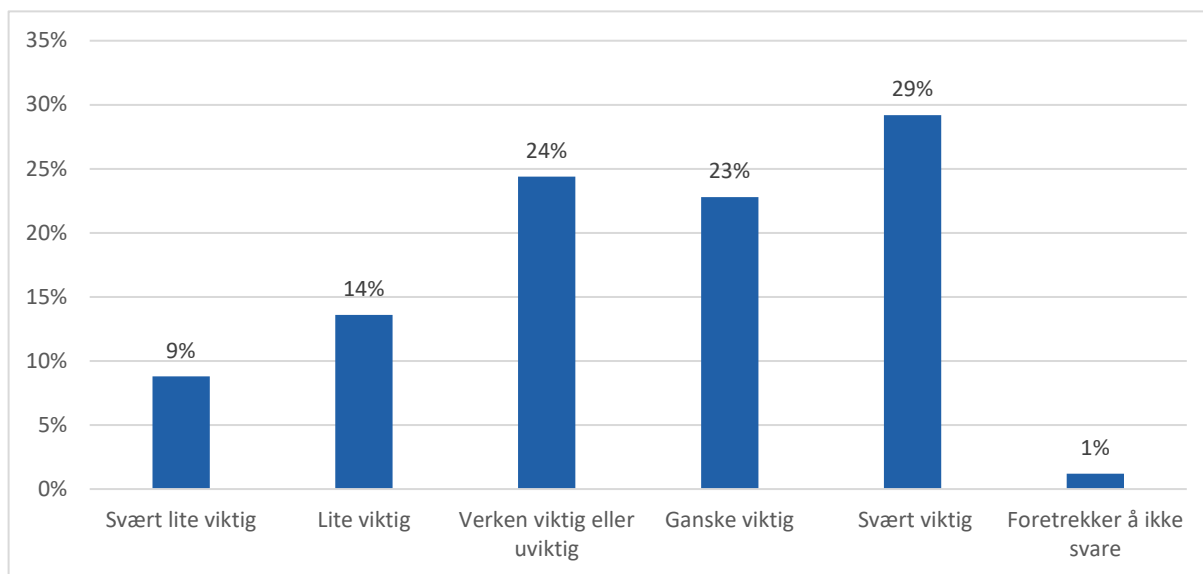
Religionens betydning i oppveksten



Figur 31 Hvor viktig var religionen i din oppvekst? (N=250)

73 % svarte at religionen var ganske viktig eller svært viktig i oppveksten, altså nær sagt det samme som svarte at religionen var viktig i dag.

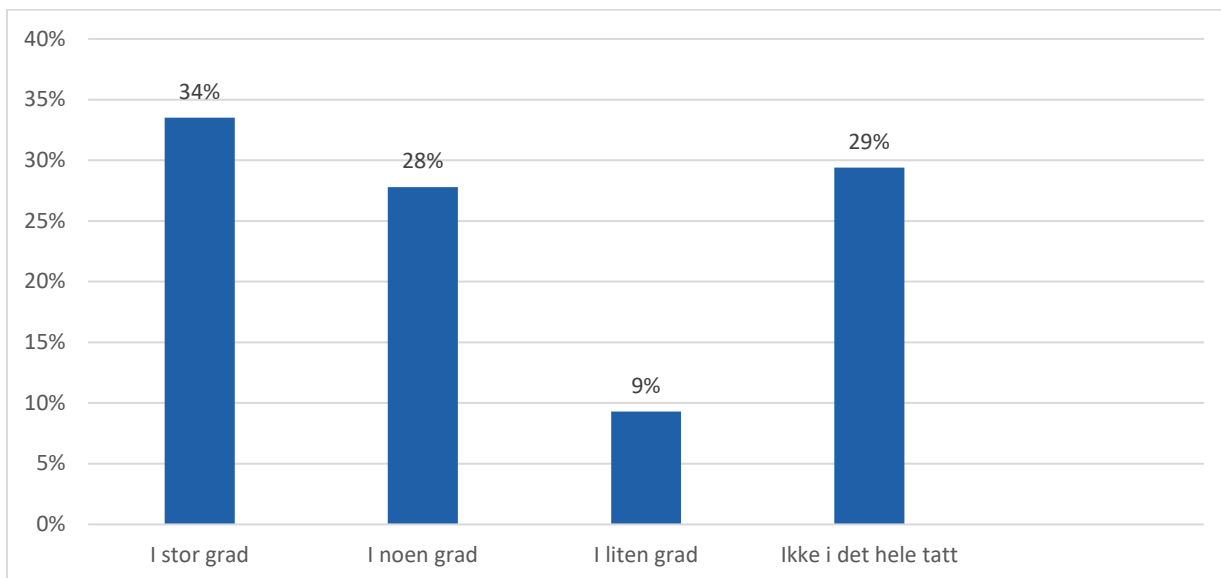
Religionens betydning for familien



Figur 32 Hvor viktig tror du religion er i livet til din familie? (N=250)

Om lag halvparten av respondentene svarte at religion er ganske viktig eller svært viktig i livet til familien.

Brudd med religiøst miljø



Figur 33 Har du brutt med et religiøst miljø du tidligere har hatt tilhørighet til? (N=248)

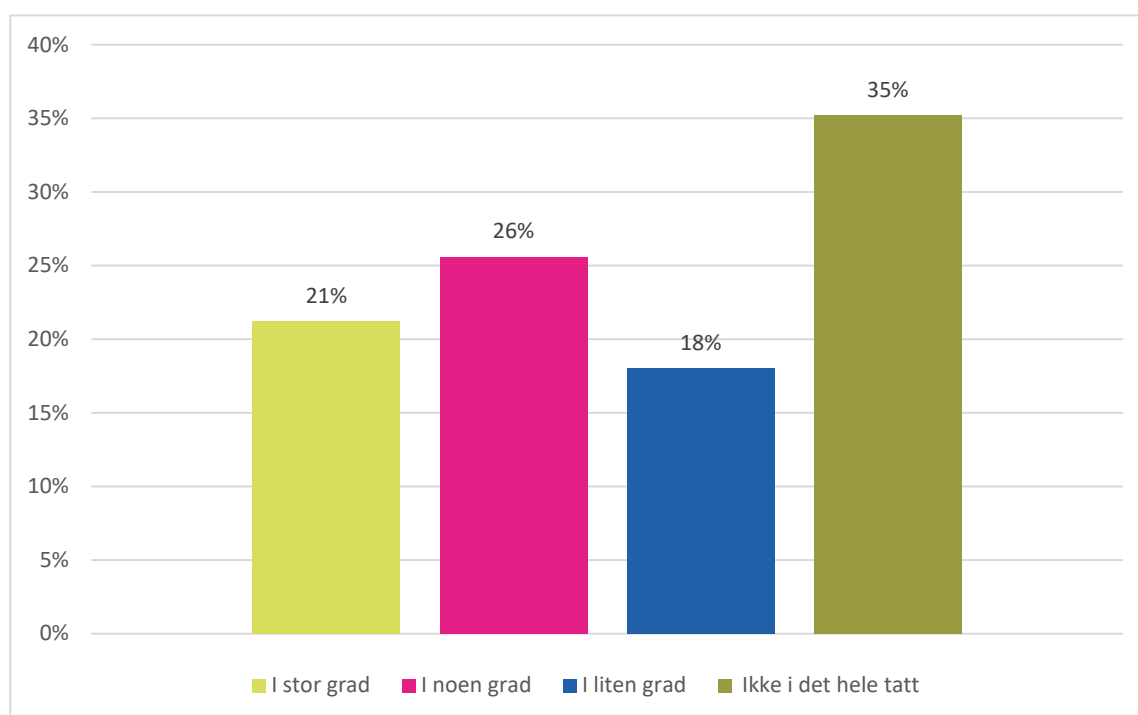
62 % av respondentene rapporterte så at de i stor grad eller i noen grad hadde brutt med et religiøst miljø de tidligere har hatt tilhørighet til.

Oppsummering

Et klart flertall av respondentene oppga å være troende. 3 av 4 svarte at religion er ganske viktig eller svært viktig i deres liv i dag, og at det også hadde vært det i oppveksten. Om lag halvparten svarte at religion hadde vært ganske viktig eller svært viktig i familiens liv. 62 % av respondentene sa at de i stor grad eller i noen grad hadde brutt med et religiøst miljø de tidligere har hatt tilhørighet til.

4.7 Erfaringer med konverteringsterapi

I spørreundersøkelsen har vi lagt inn flere spørsmål som direkte er ment for å fange inn spørsmål knyttet til konverteringsterapi.

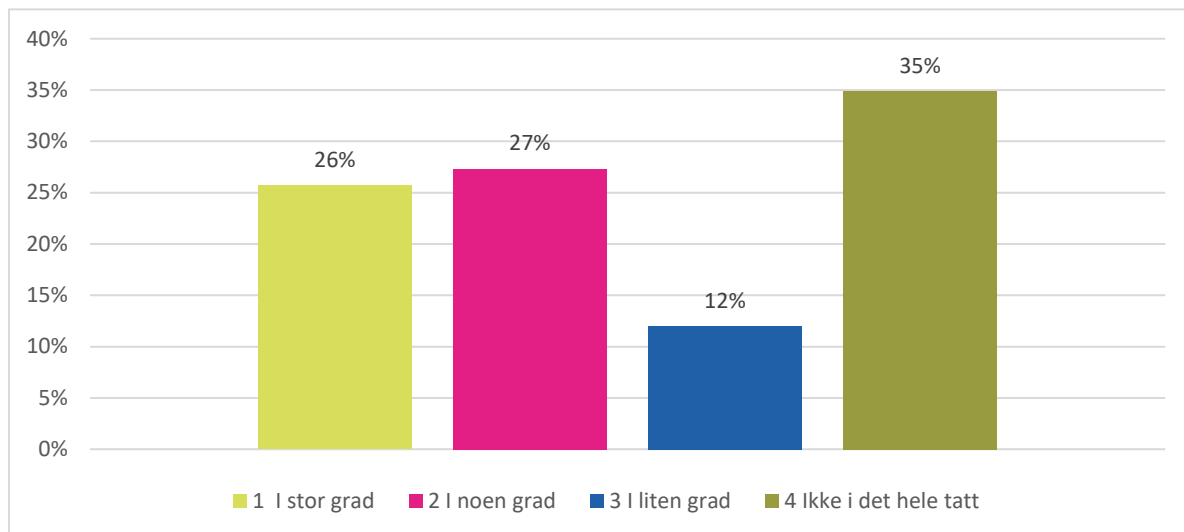


Figur 34 Har du opplevd situasjoner der noen har forsøkt å endre eller påvirke din seksuelle orientering, kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk? (N=250)

Situasjoner der noen har forsøkt å påvirke eller endre

35 % av respondentene oppga at de aldri hadde opplevd situasjoner der noen hadde forsøkt å endre eller påvirke deres seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, og 18 % hadde opplevd dette i liten grad. Til sammen oppga nesten halvparten av respondentene at de i noen grad eller i stor grad hadde opplevd situasjoner der noen hadde forsøkt å endre eller påvirke deres seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

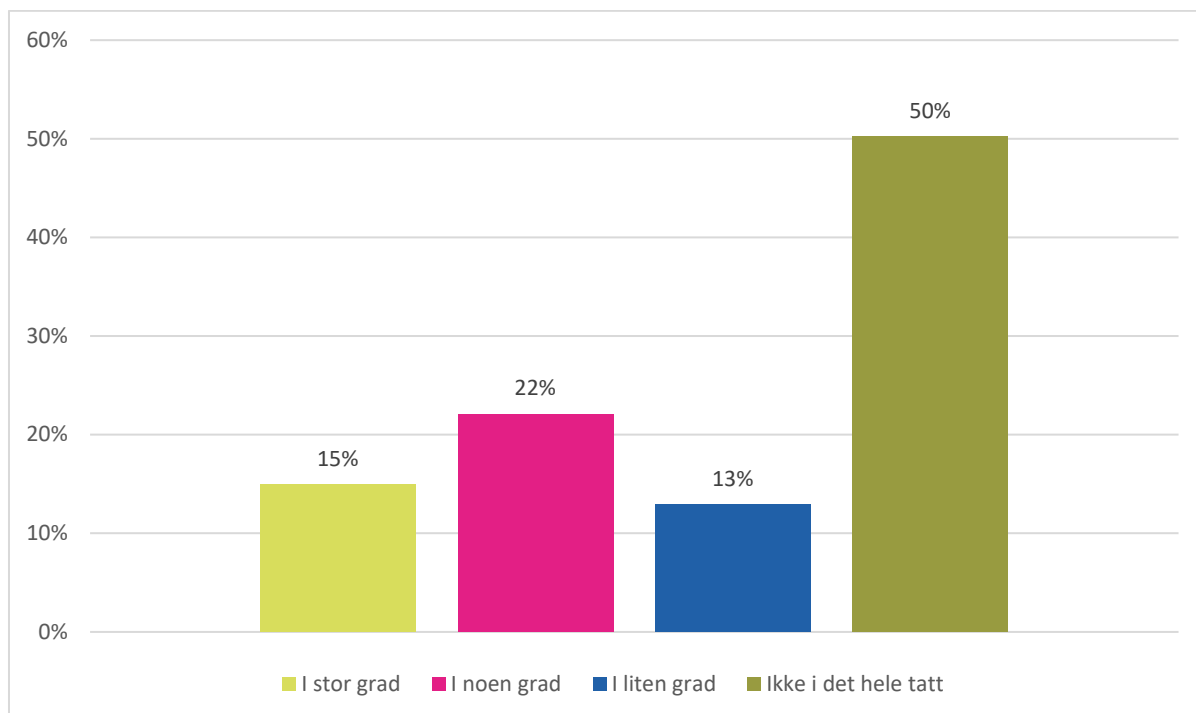
Samtale med religiøs leder



Figur 35 Har du vært i en samtale el. med en religiøs leder el. der din seksuelle orientering, kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk har vært et tema? (N=249)

Vi har også stilt et mer spesifikt spørsmål om respondentene har vært i samtale med en religiøs leder el. der seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk har vært et tema: Litt over halvparten (53 %) av deltakerne svarte at de i stor grad eller i noen grad har vært i en slik samtale.

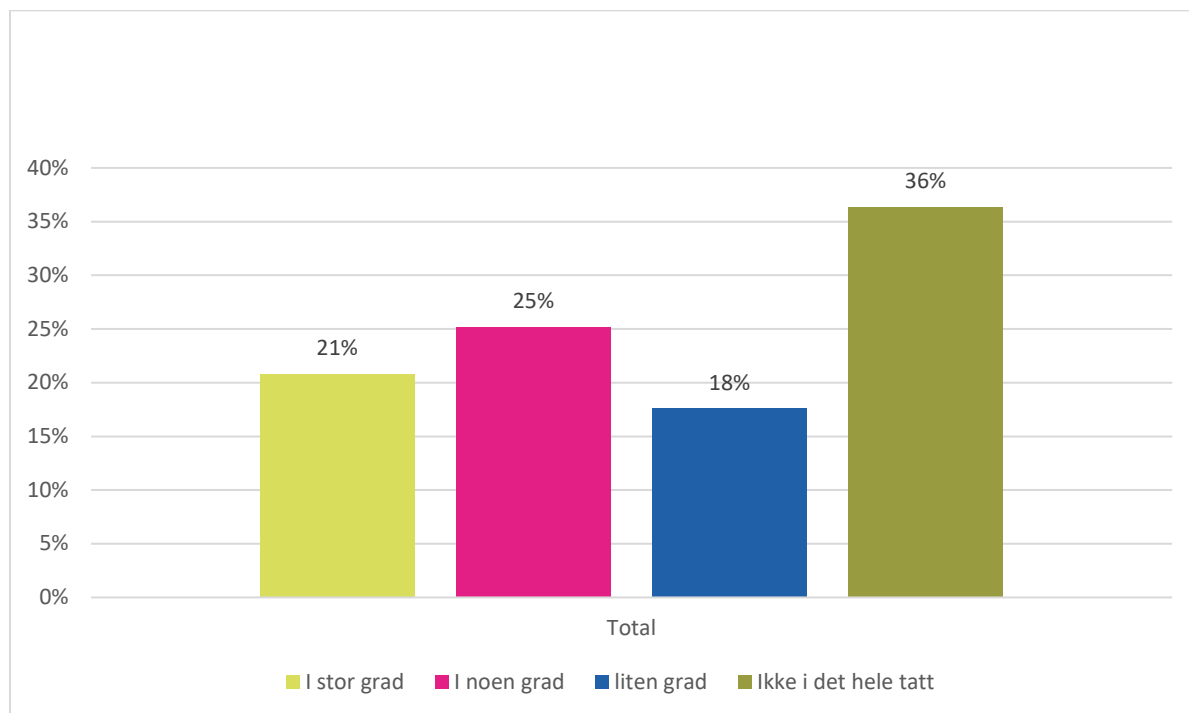
Forbønn eller andre aktiviteter



Figur 36 Har din seksuelle orientering, kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk vært et tema i forbønn eller andre liknende aktiviteter? (N=249)

37 % svarte at seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk i noen eller stor grad har vært tema i forbønn eller tilsvarende aktiviteter.¹⁷

Selv forsøkt å endre seksuell orientering kjønnsidentitet og/eller uttrykk

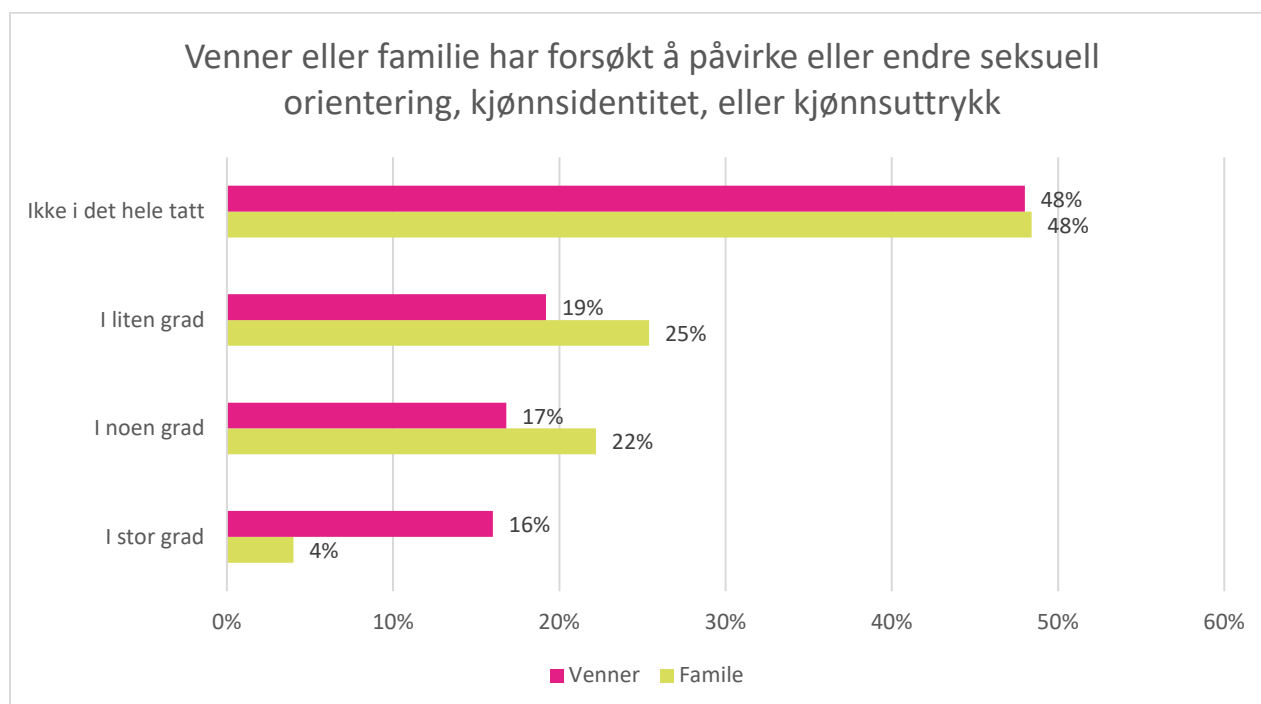


Figur 37 Har du selv forsøkt å endre din seksuelle orientering, kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk? (N=250)

36 % svarte at de ikke i det hele tatt har forsøkt å endre seksuell orientering, kjønnsidentitet og/eller uttrykk, omtrent det samme antallet som sa at de ikke i det hele tatt har opplevd situasjoner der noen har forsøkt å påvirke eller endre seksuell orientering, kjønnsidentitet og/eller uttrykk. 46 % sier at de i stor grad eller i noen grad har forsøkt å endre seksuell orientering, kjønnsidentitet og/eller uttrykk.

¹⁷ Forbønn er når en eller flere kristne ber til Gud på vegne av andre mennesker. Forbønn kan handle om at Gud skal gripe inn i vanskelige eller utfordrende situasjoner i menneskers liv, slik som sykdom, betydningsfulle livsvalg eller kriser. Det kan også være en del av en daglig omsorg for andre, for eksempel når de er på reise eller lignende. (Førsteamanuensis i religionsdidaktikk Inge Andersland, Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag, HVL, personlig kommunikasjon).

Venner og familie har forsøkt å påvirke eller endre

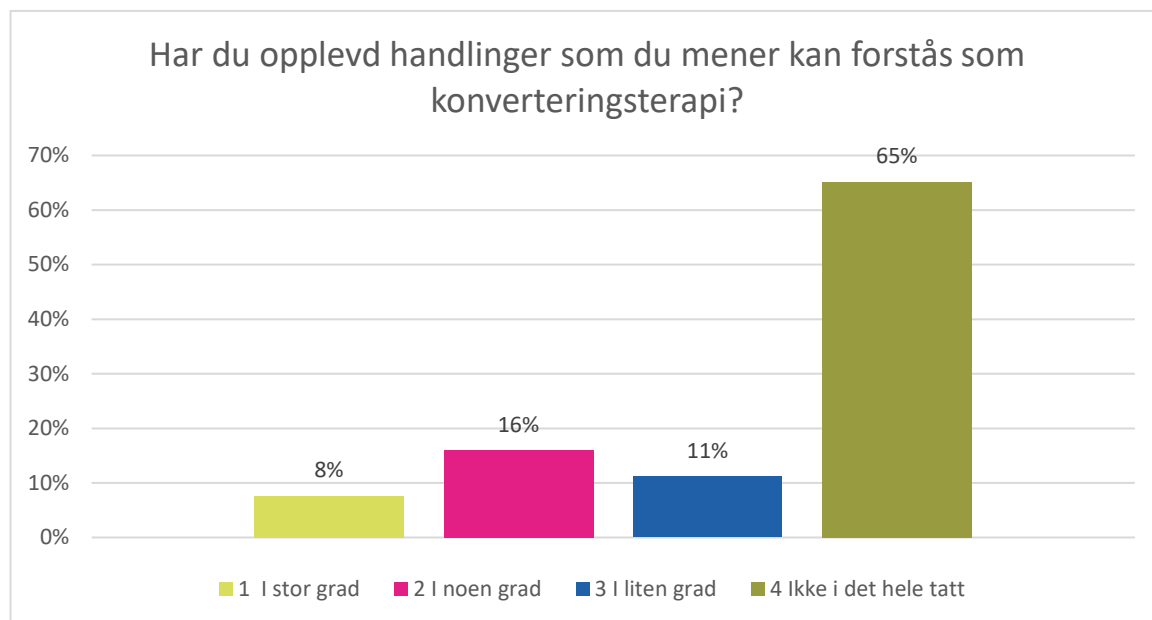


Figur 38 Har du opplevd at venner eller familie har forsøkt å endre eller påvirke din seksuelle orientering, kjønnsidentitet og/eller kjønnsuttrykk? (N=248-250)

Respondentene i denne undersøkelsen svarte at det er lik andel – 48 % – som ikke i det helt tatt har opplevd at venner eller familie har forsøkt å påvirke eller endre seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. 33 % sier at man i stor grad eller noen grad har opplevd dette fra venner, mens 26 % sier at de i stor grad eller noen grad har opplevd dette fra familie. Den svenske undersøkelsen om konverteringsforsøk blant unge (MUCF, 2022, s. 102), viser at andre unge og nær familie er gruppene som flest har blitt utsatt for konverteringsforsøk fra.

Vi har også spurt respondentene om de har opplevd handlinger som man mener at kan forstås som konverteringsterapi:

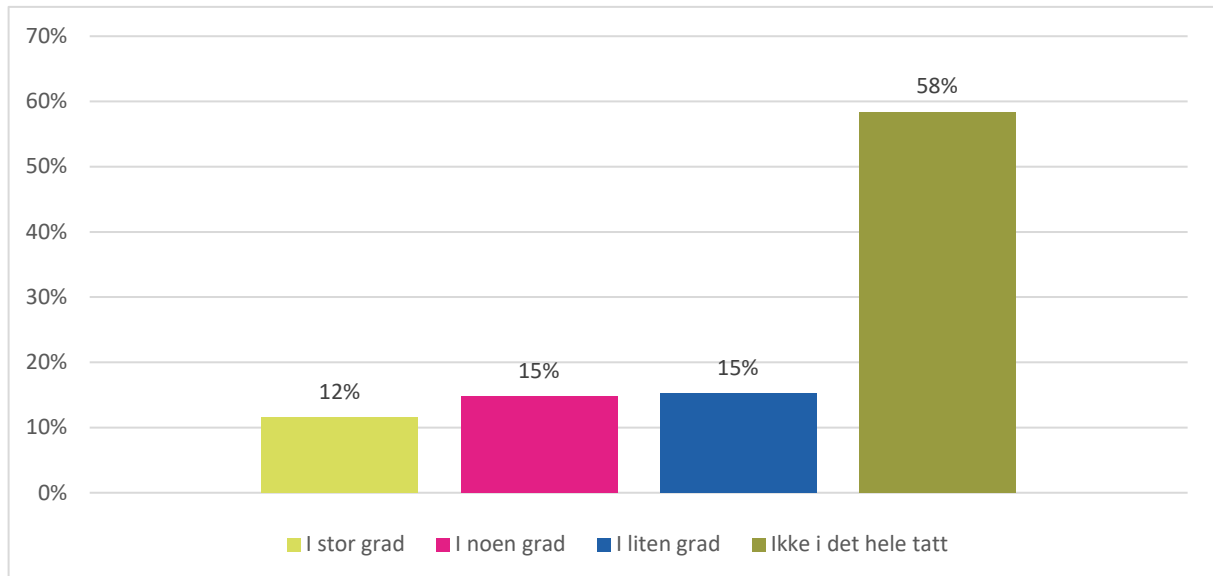
Handlinger som kan forstås som konverteringsterapi



Figur 39 Har du opplevd handlinger som du mener kan forstås som konverteringsterapi? (N=250)

24 % av respondentene i undersøkelsen svarte at de i stor grad eller noen grad hadde opplevd dette. Et klart flertall av respondentene svarte at de ikke hadde opplevd handlinger som kan forstås som konverteringsterapi (65 %), og 11 % svarte at de i liten grad hadde opplevd dette. Det er en lavere andel som har svart bekreftende på direkte spørsmål om konverteringsterapi, sammenliknet med de som har oppgitt at noen har forsøkt å endre eller påvirke seksuell orientering eller kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk.

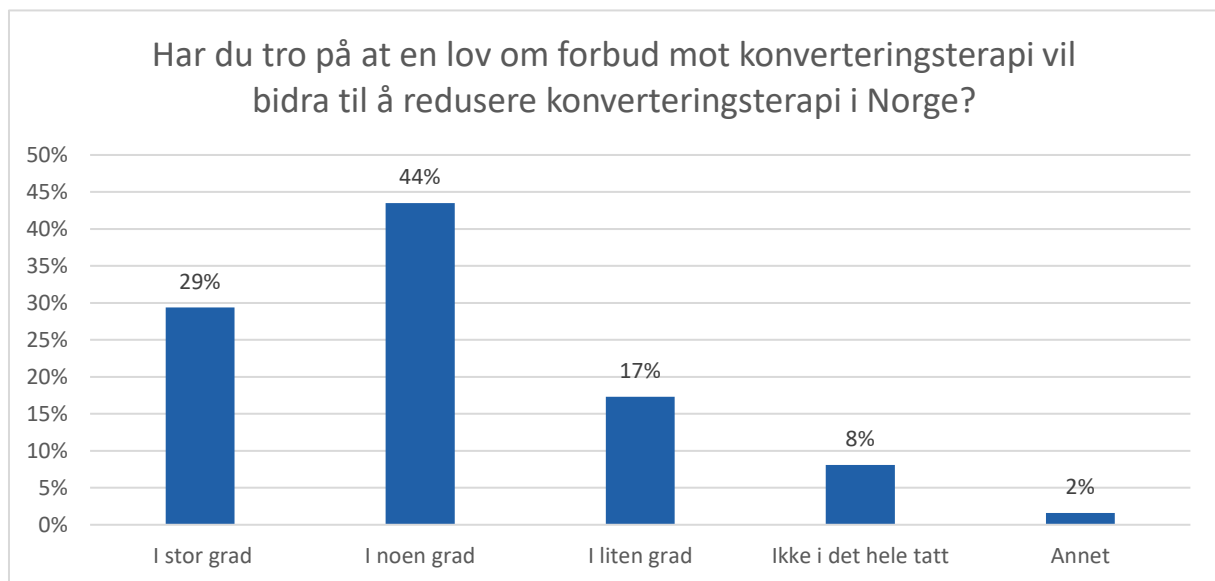
Lovforslag opplevde handlinger



Figur 40 Det foreligger nå et lovforslag om forbud mot konverteringsterapi, der konverteringsterapi defineres som det å «anvende metoder med formål om å få en annen til å endre, fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet, som er kjønnsidentitet, som er klart egnet til å påføre vedkommende psykisk skade». Har du opplevd handlinger som vil falle inn under denne definisjonen? (N=250)

Det foreligger nå et lovforslag om forbud mot konverteringsterapi, og i undersøkelsen har vi tatt med definisjonen av konverteringsterapi fra dette lovforslaget for å undersøke om respondentene har opplevd handlinger som faller inn under den aktuelle definisjonen. Det er 27 % som svarte bekreftende på at de i stor grad eller i noen grad har opplevd handlinger som faller under definisjonen fra lovforslaget.

Lovregulering av konverteringsterapi



Figur 41 Har du tro på at en lov om forbud mot konverteringsterapi vil bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge (N=248)

Bare 8 % svarte at man ikke i det hele tatt har tro på at en lov om forbud mot konverteringsterapi vil bidra til å redusere konverteringsterapi. 73 % svarte at man i noen grad og i stor grad har tro på at en lov mot forbud mot konverteringsterapi vil bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge.

Oppsummering

35 % av respondentene sa at de har vært i situasjoner der noen har forsøkt å endre eller påvirke seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. 53 % sa at seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk har vært tema i samtale med religiøs leder, mens 37 % sa at dette har vært tema i forbønn eller andre liknende aktiviteter. 46 % sa at de i stor grad eller i noen grad selv har forsøkt å endre seksuell orientering kjønnsidentitet/uttrykk. 33 % oppga at man i stor grad eller noen grad har opplevd at venner har forsøkt å endre eller påvirke seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk, mens 26 % sa at de i stor grad eller noen har opplevd dette fra familie. 24 % sa at de i stor grad eller noen grad en eller annen grad har opplevd handlinger som kan forstås som konverteringsterapi, mens 27 % oppgir at de i noen grad har opplevd handlinger som faller inn under definisjonen fra lovforslaget. 3 av 4 har tro på at et lovforslag vil kunne bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge.

4.8 Oppsummering

Respondentene har til felles at de identifiserer seg med en eller flere av betegnelse som faller inn under lhbtis-paraplyen. Det er en overvekt av mannlige homofile cispersoner som har besvart undersøkelsen. De fleste er også kristne, har høyere utdanning og har norsk majoritetsbakgrunn.

Rundt halvparten av respondentene sa at de traff venner ukentlig eller oftere. Det er flere av respondentene som er medlem av en religiøs forening, organisasjon eller menighet, enn de som er medlem i skeive organisasjoner, og respondentene er i større grad aktive i religiøse sammenhenger enn de er i organisasjonsaktiviteter i regi av skeive organisasjoner. Flertallet av respondentene svarte at de har en god relasjon til søsken og foreldre, og vurderte også forholdet til foreldre og søsken som godt eller svært godt. De fleste har en god relasjon til familien, er sosialt aktive, og er mer aktive i religiøse miljøer enn i skeive.

Når det gjelder diskriminering, er religiøse miljøer den arenaen der flest respondenter oppga at de hadde diskrimineringserfaringer. 35 % svarte at de har opplevd diskriminering her de siste 12 månedene, og 67 % svarte at de tidligere har opplevd diskriminering i et religiøst miljø. 6 av 10 respondenter svarte også at de har opplevd diskriminering, mobbing eller krenkelser i et religiøst miljø nå eller tidligere. Rundt 1 av 5 har opplevd at noen i et religiøst miljø har krenket eller truet, brukt krenkende eller truende fakter eller stirret upassende, eller har sendt eposter, beskjer eller meldinger som har vært krenkende eller truende.

Et flertall av respondentene svarte at det er fornøyd med sin grad av åpenhet rundt seksuell orientering eller kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. 14 % svarte at de ikke er åpne for noen i et religiøst miljø, men 1 av 4 svarte at de er åpne for alle i et religiøst miljø. Religiøse miljøer er den arenaen der flest rapporterte at de unngår å være åpen om seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Litt under halvparten av respondentene unngår å være åpent skeiv i et religiøst miljø.

En stor andel definerte seg som troende, rundt 3 av 4 sa at religion er ganske viktig eller svært viktig i deres liv, og at det også hadde vært det i oppveksten, og om lag halvparten svarte at religion hadde vært ganske viktig eller svært viktig i familiens liv. 62 % av respondentene sa at de i stor grad eller i noen grad hadde brutt med et religiøst miljø de tidligere har hatt tilhørighet til. Selv om mange av respondentene har brutt med et religiøst miljø, har religionen fortsatt stor betydning i deres liv.

47 % av respondentene sa at de har vært i situasjoner der noen har forsøkt å endre eller påvirke seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk. Rundt halvparten sa at seksuell orientering, seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk har vært tema i samtale med religiøs leder, mens 37 % sa at dette har vært tema i forbønn eller andre liknende aktiviteter. 33 % sa at man i stor grad eller noen grad har opplevd at venner har forsøkt å endre eller påvirke seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk, mens 26 % sier at de i stor grad eller noen grad har opplevd dette fra familie. 24 % sa at de i stor

grad eller noen grad en eller annen grad har opplevd handlinger som kan forstås som konverteringsterapi. 27 % svarte at de i stor grad eller noen grad har opplevd handlinger som faller inn under definisjonen av konverteringsterapi fra lovforslaget om konverteringsterapi. 3 av 4 har tro på at et lovforslag vil kunne bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge, mens bare 1 av 10 har ikke i det hele tatt tro på at et lovforslag vil bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge.

5 Erfaringer fra barne- og ungdomstiden

I dette og i de påfølgende kapitlene analyserer vi datamaterialet fra den kvalitative intervjuundersøkelsen. I dette kapitlet går vi inn i deltakernes beskrivelser av oppveksten.

Hva er det deltakerne legger vekt på i beskrivelsene fra sin oppvekst, og hva er det som kjennetegner erfaringene når det gjelder kjønn og seksualitet i denne perioden?

5.1 Ulike oppvekstmiljøer og situasjoner

I prosjektet startet vi de kvalitative intervjuene med å stille et åpent spørsmål om erfaringer fra religiøse miljøer. Mange fortalte inngående om opplevelser fra barne- og ungdomstiden. Noen av deltakerne beskrev oppveksten som «veldig rotete» og med mange «dårlige opplevelser», mens andre fortalte om en mer positiv tilværelse med gode venner og trygge relasjoner.

De fleste av våre deltakere har levd store deler av sin barne- og ungdomstid med sterk tilknytning til et trossamfunn som både foreldre, familie og venner tilhørte. En deltaker som hadde vært tilknyttet en konservativ kristen menighet fortalte:¹⁸

For meg så var det ikke noen annen verden. Jeg hadde alltid vært kristen og gikk kun i kristne miljøer. Og de næreste vennene mine var jo naboer på [bibelskole]. Det var de jeg var med. Og jeg var jo ikke med på noen aktiviteter, jeg var ikke med på noe fotball eller idrettslag eller sånne ting hvor du kunne henge med vanlige hedninger, holdt jeg på å si. Jeg gikk i korps i misjonssalen og var på leirer som [trossamfunn] arrangerte. Så jeg hang litt med venner i barne- og ungdomsskolen som ikke var kristne, men det var i ganske liten grad. Så for meg så var liksom det, å være kristen var bare sånn verden var, og sånn sett så var det jo også veldig viktig for meg.

For denne deltakeren var det ikke noen annen verden enn det religiøse miljøet han vokste opp i, ettersom han ikke hadde noe betydelig nettverk eller fritidsaktiviteter utenfor denne konteksten. En annen av deltakerne fra en konservativ kristen menighet beskriver miljøet han vokste opp i som en «sekt», nokså isolert fra samfunnet ellers. Han opplevde at familien og menigheten var to sider av samme sak og fortalte følgende:

Så familie, menighet, det er veldig flytende. Familien min er på en måte menigheten, og menigheten er familien.

¹⁸ Kategoriseringen av deltakerne i ulike kristne grupperinger i dette avsnittet og de påfølgende kapitlene, baserer seg delvis på inndelingen i Skoglund et al. (2009), som deler kristne menigheter inn i konservative kristne menigheter, trosbevegelsen, variert kristenbakgrunn og Jehovas Vitner. Det er samtidig ofte komplisert å kategorisere deltakerne hva gjelder tilhørigheten til en bestemt gruppering, da flere har erfaringer fra forskjellige miljøer.

Her er det altså ikke noen klare grenser mellom familie og menighet. Flere andre, særlig de som er vokst opp på litt mindre steder, beskriver også tette relasjoner mellom familie, venner og bekjente med samme religiøse tilhørighet som dem selv.

Enkelte deltakere forteller at foreldrene ikke var religiøse, men at de selv fant veien inn i religionen gjennom andre familiemedlemmer. En av deltakerne forteller:

Jeg er døpt som barn, fordi mormor er kristen i den norske statskirke, så derfor ble jeg døpt som baby. Foreldrene mine er ikke religiøse, eller de er sånn bob bob religiøse. Sånn sier de er religiøse, men er det ikke egentlig, de er der liksom. Så jeg har ikke vokst opp med noe religion i huset, men når jeg har vært på besøk hos mormor så har jeg lært å be, og lært å be for maten og litt sånn forskjellige ting i den der typiske vanlige kristne troen.

Når hun sier at foreldrene er «bob bob» religiøse, tolker vi det slik at de ikke har en sterk religiøs tilhørighet, og at religionen i liten grad har påvirket familie og oppvekstmiljøet.

Andre deltakere har både hatt tydelig tilhørighet til et religiøst miljø og til miljøer utenfor de religiøse. En av deltakerne med bakgrunn i en konservativ kristen menighet forteller:

Jeg hadde egentlig skaffa meg en ungdomskrets også da gjennom over tid [utenfor menigheten] som gjorde det lettere for meg å ta steget ut av menigheten. Men jeg tenker at hvis du er litt yngre og kanskje familien din er aktiv i en menighet, så kanskje er du ekstra heldig at du har gått på kristen privatskole eller noe sånn, så har du hele omgangskretsen din innenfor dette.

I sitatet ser vi at deltakeren bruker ordet «heldig» for de som har gått på en kristen privatskole, dette ser ut til å være ironisk ment og viser til de personer som lever hele sitt litt innenfor en bestemt religiøs kontekst. Ved å bruke ironi etablerer hun samtidig også en distanse mellom seg selv til de personene hun sikter til.

En av deltakerne har familie uten religiøs bakgrunn, men ble i ungdomstiden involvert i et statskirkelig miljø som han var del av i noen år før han brøt med dette miljøet:

Jeg var en fast del av et ungdomsmiljø fra konfirmasjonsalder og oppover, og til vi var 18 – 20 år. Da var jeg ganske aktivt med. Og det var statskirke, men det var et litt sånt alternativt miljø. Det var medlemmer derfra som hadde vært med i miljøer med fokus på den hellige ånd, det var mye sånn type tungetale, og det var veldig mye snakk om profeti.

Denne deltakeren beskriver et «alternativt» miljø innenfor Den norske kirke, der det forekommer «tungetale» og snakk om «profeti».¹⁹ Dette avsnittet viser altså at deltakerne har forskjellige beskrivelser av oppvekstmiljøer og oppvekstsituasjoner i en religiøs kontekst.

¹⁹ Tungetale er en form for ubevisst tale på et ukjent eller ikke-eksisterende språk. Tungetale er mest kjent som et fenomen som forekommer under religiøs ekstase. Det kan også eksistere i psykotiske og hypnotiske tilstander. Se: <https://snl.no/tungetale>

Enkelte har vokst opp med kun religiøst miljø tilgjengelig, noe som kan vanskeliggjøre det å få inn ulike impulser. Andre har igjen hatt kontakt med både religiøse og ikke religiøse miljøer, noe som har gitt dem ulike sosiale forbindelser og sikkerhetsnett. Samtidig er det også en del fellestrekk i de ulike fortellingene, som vi nå skal gå videre inn i.

5.2 Å være annerledes

Flere av prosjektets deltakere beskriver at de opplevde tiltrekning overfor personer med samme kjønn tidlig i barndommen. En av deltakerne beskriver følgende:

Jeg husker jeg hørte ordet homofil så var jeg kanskje sånn sju – åtte år, og da var jeg sånn oi hva er dette for noe, det høres så rart ut. Men så husker jeg jo på en måte første gang jeg kjente attraksjon til det mannlige kjønn, at det var rart. Jeg hadde alltid visst at jeg har hatt den tiltrekningen, fysisk tiltrekning, men aldri innrømmet det for meg selv.

Deltakeren setter her ord på at det var rart den første gangen han følte tiltrekning til en person av samme kjønn. En annen deltaker forteller følgende om å være tiltrukket av en person med samme kjønn:

Det var jo en ting at jeg hadde interesse for ridning og litt feminine aktiviteter og interesser sånn ellers. Også oppsøkte jeg også jenter. Også var det sånn at jeg også etter hvert begynte å oppleve en seksuell tiltrekning til menn da. Som var litt forvirrende.

Deltakeren beskriver hvordan han ikke hadde de interessene som det forventes at en gutt skal ha. Andre forteller at brudd med en forventet norm for hvordan gjøre kjønn blir sanksjonert i barndommen. En annen av de mannlige deltakerne har en liknende beskrivelse fra sin barndom:

Jeg hadde mye venner, så det var veldig positivt på en måte, men jeg visste alltid at jeg var annerledes, for jeg var veldig feminin og det var ganske obvious at jeg kanskje ikke var som alle andre. Nå er det ikke alle homofile som er det, men jeg var ganske og er ganske feminin. Så jeg ble lite grann mobba for det, liksom at 'du går feminint' og 'du prater feminint'.

Deltakerne her formulerer følelser av å være «annerledes» og å oppføre seg på en måte som er «feil». For disse deltakerne fører det å gjøre kjønn på en måte som avviker fra kjønnsnormen, til at det oppstår en kontrast mellom den de er og forventningene fra omgivelsene til hvordan de bør være. Når tiltrekning overfor personer med samme kjønn inntreffer, eller når det oppleves ikke at føle seg vel i det kjønnnet en fikk tildelt ved fødsel, opplever mange av våre deltakere å føle seg annerledes.

Elisabeth Stubberud med flere har argumentert for at det å oppleve seg som «annerledes» kan sies å være et *metanarrativ* i skeives liv. Med utgangspunkt i et stort antall intervjuer på tvers av ulike rapporter fra den skeive levekårsforskningen i Norge, påpeker Stubberud et al. (2022) at et gjennomgående tema er en beskrivelse av å være annerledes. Dette er en

følelse mange av deltakerne hadde fra barndommen av, og som er gjenkjennelig gjennom ulike tidsepoker og geografiske kontekster: «Annerledesheten handlet om å innse at man bryter med normer for kjønn og seksualitet, og dette kunne skje på ulike tidspunkt i livet». Stubberud et al., 2022, s. 55). Å føle seg «annerledes» kan altså handle om det å bryte med normer for kjønn og seksualitet. Nettopp den oppfatning uttrykker også de fleste av de vi har snakket med i dette prosjektet.

Eggebø et al. (2018) påpeker i sin rapport om skeive med innvandrerbakgrunn, at flere av mennene i rapporten beskriver hvordan det å være en feminin gutt blir kjennetegn på homoseksualitet (Eggebø et al., 2018, s. 63–64). Når gutter gjør kjønn på måter som bryter med bestemte normer knyttet til kjønn og maskulinitet, opplever de ofte sterke reaksjoner fra omgivelsene. Det kan skyldes at de her støter mot normative konstruksjoner av maskulinitet, eller det den australske sosiologen Raewyn Connell (Connell, 1995) karakteriserer som *hegemonisk maskulinitet*, som blant annet kan komme til uttrykk gjennom heteronormativitet og nedvurdering av femininitet hos gutter.

Gutters handlingsrom for hvordan man kan gjøre kjønn er gjerne trangt og begrenset, og det å bevege seg over i feminine uttrykk, aktiviteter og egenskaper kan vekke reaksjoner og medfører tap av status. Flere av mennene vi har intervjuet, beskriver således også at de opplevde homofobisk mobbing i barne- og ungdomstiden, med utgangspunkt i at de brøt med normer for kjønn og/eller seksualitet.

En deltaker som beskriver seg selv som en «litt rar unge» utdyper her hvordan omgivelsene forholdt seg til hans kjønnsuttrykk i løpet av oppveksten:

På tross av at jeg hadde en ganske kristen oppdragelse så var begge foreldrene mine ganske liberale når det kom til kjønnsuttrykk, så det at jeg ikke var så veldig glad i kjoler, og hadde like mange guttevenner som jentevenner og synes Star Wars og Indiana Jones var tipp topp i forhold til Barbie, så gikk det veldig fint. Jeg fikk som regel lov til å gå i de klærne jeg ville, og leke med de lekene jeg ville.

Her vises det til at foreldrene ikke var så konservative når det gjelder kjønnsnormer, og at det ikke var noe problem for deltakeren å kunne kle seg og leke med de tingene som var viktige i dette tilfellet. Denne beskrivelsen av være annerledes skiller seg imidlertid litt fra andre beskrivelser fra barne- og ungdomstiden, ettersom det fortelles at foreldrene var «liberale» når det kom til kjønnsuttrykk. De fleste av de vi har snakket med har ikke vokst opp i miljøer der det er et rom for kjønnsmangfold.

5.3 Heteronormative forståelse av kjønn og seksualitet

De fleste vi har snakket med beskriver at rammene for forståelsene av kjønn og seksualitet var trange eller rigide i barne- og ungdomstiden. Disse rammene kommer til uttrykk på forskjellige måter. På den ene siden ser vi at kjønn og seksualitet er noe som snakkes lite om. En deltaker beskriver hvordan grunnleggende opplysning om slike ting i høy grad var en mangelvare i miljøet han vokste opp i. Deltakeren beskriver det på følgende vis:

Jeg hadde ikke tilgang på informasjon om seksualitet og kjønn og sånn. Jeg vet ikke hvor mange som snakket om det på 90- og 2000-tallet da jeg var ung, men våre foreldre snakket ikke om det i det hele tatt. Så de eneste rammene jeg hadde for seksualitet og samliv var jo egentlig bare at det var en mann som ble glad i en dame, og så giftet de seg, og så fikk de barn. Det var livets gang, og sånn skulle det selvfølgelig være for meg også.

Deltakeren setter altså ord på at det er lite informasjon omkring kjønn og seksualitet, og at foreldrene ikke snakket om det i det hele tatt. Det eksisterer en taushet rundt tematikken. Samtidig beskriver han også en *heteronormativitet*, i den forstand at kulturelle og sosiale institusjoner, praksiser og språk som reflekterer at samfunnet og kulturen forutsetter at alle mennesker er heterofile (Butler, 2006). Tausheten understøtter den heteronormative dominansen i samfunnet rundt deltakeren.

At det har eksistert en taushet rundt kjønn og seksualitet kan også særlig komme til uttrykk når det er snakk om kjønns- og seksualitetsmangfold, der det å for eksempel snakke eksplitt om «homofili» beskrives som et tabu. En forteller følgende:

Det der å bruke ordet homofili vet du, det er jo mange som ikke liker det en gang. Altså det er nærmest et sånt fyord. I hvert fall før, jeg vet ikke hvordan det er nå, men det var i hvert fall det før. I 1998 så var ting litt annerledes også vil jeg si enn det er nå.

Denne tausheten som vi her ser beskrevet – og som deltakeren i sitatet ovenfor antyder at var sterkere på det sene 1990-tallet enn i dag – er også noe som kommer til uttrykk i andre undersøkelser som omhandler personer som har vært utsatt for konverteringsterapi. I den tidligere nevnte svenske rapporten om konverteringsterapi blant barn og unge (MUCF, 2022) forteller deltakerne at de opplevde taushet rundt kjønn og seksualitet i kombinasjon med at det å bryte med normer for kjønn og seksualitet blir noe tabubelagt. I rapporten kan man lese at:

De unga som myndigheten intervjuat som har växt upp, eller växer upp, i en religiös familj och miljö beskriver det som ett sammanhang där hbtq-frågor är tabubelagda och inte pratas öppet om. När hbtq-frågor omnämns görs det inlindat eller i negativa ordalag. Samtidigt som det är förhållandevis tyst om frågorna beskriver de unga att det är tydligt för dem att det inte ses som acceptabelt i familjen eller församlingen att vara hbtq-person. (MUCF, 2022, s. 70).

Det blir også lagt vekt på at tausheten relatert til kjønn og seksualitet skjer i kombinasjon med negative kommentarer rettet mot skeive, positive kommentarer om omvendelse, eller utfrysning i sosiale sammenhenger (MUCF, 2022, s. 65).

5.4 Homofili som synd

Parallelt med en slags taushetskultur relatert til kjønn og seksualitet, beskrives det også en forståelse av at for eksempel sammekjønnsrelasjoner ikke var akseptabelt. Dette er ikke

nødvendigvis uttalt, men noe man opparbeider seg en forståelse av gjennom barne- og ungdomstiden. Som en deltaker legger vekt på:

Og bare for å si det – det var aldri noe som egentlig ble forkynt eller snakka om i [menighet] eller de andre menighetene som jeg var i direkte eller gjennom taler eller noe sånn. Det bare var en sånn forståelse, du bare visste det at det var synd å være homofil.

Slik vi tolker dette behøver ikke budskapet om at homofili var noe syndig egentlig å bli formidlet eksplisitt, fordi forståelsen av og holdningen til dette eksisterer som en slags grunnstemning i en del av de miljøene som deltakeren skildrer.

Når brudd på heteronormen blir tematisert i de miljøene deltakerne vokser opp i, skjer dette ofte i en negativ form. En av deltakerne reflekterer på følgende vis når det gjelder egen erfaring som leder i ungdomstida:

Ja, jeg vet jo selv at når jeg var ungdomsleder, det er jo helt forferdelig, men jeg var også veldig svarthvitt. At homofili er synd. Jeg kunne si det til de unge.

At deltakeren som ungdomsleder selv kunne omtalte homofili som «synd» kan ses på som en form for *internalisert homofobi*, som er en betegnelse på selvhat og misnøye med egen seksuelle orientering blant skeive. Internalisert homofobi kan vendes innover mot seksuell orientering, men kan også være rettet utover mot andre slik vi ser i sitatet ovenfor.²⁰ Det er da en internalisering av en diskurs som flere beskriver som aktiv og tilstedeværende i de miljøene som de vokste opp i.

At det snakkes om homofili som «synd» blir omtalt av flere. En av deltakerne beskriver for eksempel hvordan de negative omtalene av homoseksualitet var noe som brøt med det ellers gode miljøet som var i menigheten:

I: Fortell meg litt hvordan det var det å vokse opp i det religiøse miljøet hvor du var. Kan du ta meg litt tilbake der, hvordan det var?

O: Nei altså det var egentlig veldig fint. Det var å gå på møter og høre sang og musikk og høre taler og sånt. Så var det jo enkelte predikanter som dro frem dette med homofili og synden der, og fordømmelsen. Og det var fryktelig hardt å høre når du satt der og visste med deg selv at dette gjelder jo meg, og så har du ikke noe sjans til å endre deg. Eller selvfølgelig kan du endre deg, men det blir jo kunstig å prøve å være en annen enn den du er født til å være. Som jeg sa, jeg tror det er veldig usunt å undertrykke følelsene dine, eller legningen din da.

Mens deltakeren på den ene siden beskriver et levende miljø der det blant annet forekommer mange positive kulturelle innslag og aktiviteter, forteller han også om

²⁰ https://sml.snl.no/internalisert_homofobi

predikanter som assosierte homofili med synd og fordømmelse. Dette var krevende å høre på å høre på ifølge deltakeren.

Beskrivelsen av miljøet deltakeren her vokste opp i ligger en del år tilbake. En annen deltaker beskriver imidlertid også hvordan det å snakke om homofili som synd går igjen i erfaringer som ikke ligger så langt tilbake i tid:

Og så vokste jeg opp i dette bedehusmiljøet der det er syndig og galt å leve ut en homoseksuell legning. Jeg har inntrykk av at jeg var en av de få som aldri har følt at de tankene og etiske holdningene jeg har truffet i bedehusmiljøene eller ellers i samfunnet for den saks skyld, egentlig har påvirket min følelse av egenverdi.

Deltakeren forteller her om å vokse opp i et miljø der det å leve aktivt og åpent som skeiv er noe syndig og galt. Men selv om han har en tydelig oppfattelse av at miljøet rundt ham ikke anerkjenner homoseksualitet, beskriver han samtidig en sterk «egenverdi», som ikke er blitt truffet av dette. Andre av våre deltakere derimot forteller at de negative holdningene til det å bryte med normer for kjønn og seksualitet har hatt svært negative konsekvenser for deres livskvalitet i barne- og ungdomstiden. Det vil vi komme mer inn på i det følgende.

5.5 Fordømmelse, skremsel og frykt

Flere av deltakerne beskriver at de gjennom religionen ble påført frykt i barne- og ungdomstiden. For en av deltakerne skjer dette i overgang mellom barne- og ungdomstid, da hun er inne i en endringsprosess og tester ut forskjellige typer erfaringer. I denne perioden opplever hun en endring i det religiøse budskapet som formidles til henne fra et familiemedlem:

Jeg gikk fra et uskyldig barn som ikke gjorde noe galt til å bli litt mer ungdom, og jeg hadde lyst til å drikke alkohol, jeg gjorde ting som var feil. Og da ble hun [bestemoren] veldig stressa og tenkte at 'oi, nå kommer barnebarnet mitt til helvete'. Så istedenfor å vise meg en annen vei, så brukte hun frykt som et virkemiddel for å få meg til å slutte med det. Og det hjalp ikke, og i hvert fall når jeg begynte å date jenter også, så ble det også problemer.

Som vi ser av sitatet overfor er det flere ting som deltakeren her forteller om i ungdomstiden, som tilsynelatende går på kant med de religiøse verdiene som det blir uttrykt at hun skal leve opp til. Det handler om det å drikke alkohol eller å date jenter. Som et resultat av disse erfaringene opplever hun skremsel og potensiell fordømmelse. Bestemoren uttrykker et budskap om at hun gjennom disse handlingene kan komme til «helvete». Deltakeren selv fortolker dette slik at bestemoren gav uttrykk for en skuffelse omkring hennes oppførsel. Vi skal komme tilbake til denne måten å skape frykt på hos deltakerne i senere kapitler – erfaringen av at du kan komme til «helvete» hvis du gjør noe som er «feil» er en erfaring som deles av flere.

Andre deltakere opplever at de på ingen måte kan være åpne om den de er gjennom barne- og ungdomstiden. En forteller om en sterk redsel gjennom oppveksten for hva som kunne skje hvis han stod frem som den han var. Han beskriver en reell frykt for hva som ville skje hvis det kom frem at han var skeiv:

Enten så bli du bare kasta ut av familien, eller så vet du egentlig aldri hva som kommer til å skje, eller du har kanskje sett det live. Har jo hørt om alle skrekkehistoriene i etterkant fra andre. At hvis de kom ut for tidlig så ble de sendt til leirer og sånne ting.

Deltakeren forteller i intervjuet også om en frykt for å bli kastet ut av familien, og dermed også å bli støtt ut av menigheten. Samtidig ligger det også en redsel for usikkerheten omkring hva som kan hende hvis det kommer frem at han er skeiv. I rapporten *Religiøse grupper og bruddprosesser* blir nettopp frykt trukket frem av flere som sentralt når det kommer til redsel hva som kan skje hvis en forlater menigheten. Det kan være frykten for fremtiden, frykten for å være alene og ta ansvar for eget liv (Skoglund, 2008). Denne frykten beskriver deltakeren. Samtidig er også frykten knyttet til det å være mindreårig og særlig avhengig av familien sin. I intervjuet stiller deltakeren også spørsmål om hva han skulle ha gjort hvis ikke familien ville ha noe med ham å gjøre.

Vi ser altså en sterk frykt for at en kan bli sendt bort hvis noen får at vite at man er skeiv. Frykten for å bli sendt bort til en type «leir» er flere deltakere inne på. En deltaker beskriver at en i menigheten forteller om et «undervisningsopplegg» eller «camp» som han kunne dra til for å få hjelp med sin seksuelle orientering:

Han hadde hørt om at de hadde undervisningsopplegg i USA hvor han kunne sende meg på camp, det er jo ikke sånn at de snakker om å sende deg på camp for å bli streit, eller for å bli heterofil, det er sånn sende deg på camp for å få hjelp. Det er sånn selvhjelpscamp på en måte. Så det er veldig, det er ikke din feil, dette er bare sånn som vi kristne må forholde oss til, at Satan er i verden for å plage oss og for å friste oss, og for å gjøre sånn at vi begår synd og kommer vekk fra Gud, så da må vi gjøre det vi kan for å unngå det, og da kan du dra på sånn leir. Eller gå i sånne samtalegrupper.

Bevisstheten for å potensielt kunne bli sendt bort hvis en bryter med normer for kjønn eller seksualitet, vil vi også komme tilbake til i senere kapitler da dette er et viktig element knyttet til konverteringsterapi hos flere av deltakerne. Flere opplever at det er stor risiko og fare for egen sikkerhet å ikke tilpasse seg de rådende kjønns- og seksualitetsnormene.

Samtidig er det viktig å nevne disse erfaringene når vi snakker om barne- og ungdomstiden hos deltakerne, da de utgjør en sentral ramme for fortellingene hos flere. Bevisstheten om at det å komme ut som skeiv kan ha alvorlige konsekvenser, er noe som preger mye av ungdomstiden for flere. For selv om man for eksempel kanskje ikke selv kjenner til noen som har blitt sendt til bestemte «leirer», beskriver flere deltakere at bevisstheten om at det kan skje, er nok til at man forholder seg taus rundt tematikken, eller lever med en følelse av ubehag eller frykt. En beskriver nettopp taushet som en måte å overleve på:

Så jeg tror det bare er sånn overlevelsesinstinkt, at mens du er der i oppveksten så holder du kjeft rett og slett. Håper at du klarer å holde alle følelser internt.

Å måtte holde følelsene inne i seg har en stor kostnad, og negative konsekvenser for den enkelte. Deltakeren beskriver også en ungdomstid med store psykiske utfordringer.

5.6 Oppsummering

I dette kapitlet har vi tatt for oss deltagernes erfaringer fra en oppvekst i religiøse miljøer. Erfaringene spenner fra en som har vokst opp i et miljø som beskrives som en «sekt», til en som bare i en bestemt periode av ungdomstiden var aktiv i et religiøst miljø. Selv om deltakerne har erfaringer fra ulike religiøse kontekster, er det likevel noen fellestrekk som går igjen når vi ser på beskrivelsene av hvordan deres seksualiteter og kjønnsidentiteter/uttrykk blir møtt av omgivelsene. Dominerende heteronormative forståelser relatert til kjønn og seksualitet går igjen. Dette kommer til uttrykk både som en taushet rundt kjønn og seksualitet på den ene siden, og en betydelig negativ oppmerksomhet rundt tematikken på den andre siden. Vi ser beskrivelser av være annerledes fra barndommen av, i den forstand at man bryter med kjønns- og seksualitetsnormene. Flere opplever at det å være skeiv assosieres med synd og det å gå til helvete. Samtidig ser vi hos flere deltakere en sterk frykt og opplevelse av skremsel og fordømmelse for hva som kan skje hvis de er åpen omkring egen kjønnsidentitet eller seksuell orientering. Det ligger en betydelig frykt hos flere for konsekvensene fra omgivelsene, og ikke minst stor usikkerhet rundt egen livssituasjon og sikkerhet.

6 Å være skeiv og religiøs

I forrige kapittel viste vi blant annet hvordan deltakerne i stor grad beskriver heteronormative erfaringer fra oppvekstmiljøet i barne- og ungdomstiden. I dette kapitlet skal vi bygge videre på de erfaringene vi allerede har løftet frem, og fokusere på hvordan deltakerne har opplevd det å være skeiv gjennom ulike livsfaser. **Hvilke erfaringer legger deltakerne vekt på når de snakker om seg selv som skeive?**

6.1 Å komme ut for familien

Et sentralt element i flere av deltakernes fortellinger om det å være skeiv handler om det å komme ut. Å komme ut innebærer å si til andre, eller det å la andre forstå, at man er eller har en identitet som skeiv i en eller annen form (Stubberud et al., 2022, s. 61). Det vil altså si at man bryter med omgivelsenes forventninger til at alle er heterofile og cispersoner. Fortellinger om å «komme ut» er en viktig del av en moderne homoseksuell identitetskonstruksjon (Hellesund, 2008), og mange av de vi har intervjuet beskriver slike «komme-ut-fortellinger», som betydningsfulle begivenheter i livet deres.

En av de viktige «komme-ut-fortellinger» hos deltakerne, handler om det å komme ut for foreldre og familie. Dette er en situasjon som for de fleste fremstår som spesielt betydningsfull. En bifil kvinne i 20 årene beskriver hvordan det å komme ut til familien egentlig ikke var så komplisert:

I: Vil du si hvordan det var å fortelle det med å date jenter og sønn, med å komme ut som skeiv, hvordan det var?

O: Det har ikke vært så vanskelig for meg faktisk, fordi vennene mine var ganske skeive også, så det var ikke noe stress, det var normalen. Jeg har flere skeive venner enn jeg har heterofile venner. Familien min, jeg tror de visste det litt før meg. Så de var hele tiden sønn 'det er lov til å date jenter, det er lov til å ha følelser for jenter, du kan det', så de til og med før jeg kom i puberteten. Så når jeg endelig kom og sa at 'hei, jeg dater en jente nå', så var det sønn, de bare lo og bare visste det. Så det var ikke noe stress. Jeg er glad for at jeg ikke hadde så mye religiøs familie og venner på den tiden. Men det var jo sønn, å komme ut til [bestemor] når jeg hadde fått så mye støtte fra alle de andre så tenkte jeg ikke så mye over det når jeg snakka om det til bestemor. Men da hun fikk høre om det, da fikk jeg litt kjeft og litt kommentarer. Hun var ikke fornøyd. Men samtidig så hjalp det veldig at jeg liker gutter også, for jeg liker begge kjønn.

Som vi ser av sitatet har deltakeren et skeivt miljø rundt seg på det tidspunktet da hun kom ut til familien. Det å ha et slikt støttende nettverk trekkes frem som noe positivt. Samtidig er det verdt å merke seg hvordan deltakeren også understreker at hun var glad hun ikke hadde mange «religiøse venner og familie på dette tidspunktet». Slik vi tolker det innebærer dette at hun opplever at det var enklere å komme ut i en periode av livet, der hun ikke hadde så mye kontakt med religiøse miljøer som potensielt kunne ha reagert negativt på hennes seksuelle orientering. Den eneste hun har en utfordring med er «bestemor». Foreldrene

hennes anerkjenner at hun dater jenter, og hun møter altså ulike typer reaksjoner fra forskjellige familiemedlemmer.

En transperson i 20 årene beskriver også hvordan det å komme ut til familien, innebar å møte forskjellige typer reaksjoner fra familiemedlemmer:

Jeg husker at når jeg fortalte det til familien min, så ble faren min veldig lei seg. For han tenkte at jeg kun var homofil, men det å være transkjønnet kom med ekstra bagasje på en måte, og det kan bringe skam over en familie. Og så var han redd for at han ikke fikk barnebarn. Men han snudde veldig fort, og godkjente meg og aksepterte det. Og nå er det ingen problem mellom meg og han, altså faren min, eller generelt i familien min. Jeg vil si den eneste personen jeg virkelig har slitt med når det gjelder familien min det var bestemoren min.

Deltakeren beskriver først at faren uttrykker sorg da han får vite om deltakerens kjønnsidentitetstematikk, før han vender om og uttrykker aksept. Samtidig ser vi også at det – på liknende vis som hos den forrige deltakeren vi viste til – er bestemoren det oppstår en utfordring med. Hos disse deltakerne, som begge er i tyveårene, er det en beskrivelse av at det å komme ut til en person fra besteforeldregenerasjonen er komplisert.

En lesbisk kvinne beskriver på sin side også ulike reaksjoner fra foreldrene. Hun beskriver hvordan hun kom ut til foreldrene samtidig. Farens reaksjon i kjølvannet av dette formulerer hun på denne måten:

Pappa, jeg tror han levde godt med at jeg var lesbisk. Han sa én gang noe i retning av at 'må du vise det', men jeg hadde alltid trygghet på hans kjærlighet. Han sa ikke så mye, vi hadde alltid en veldig god relasjon. Og jeg vet jo at, og det visste han vel selv også, at hans favoritt tante hadde en 'spesiell venninne' som de kalte det den gangen. Når jeg kom med kjæreste så var han var alltid veldig hyggelig og positiv.

Som vi ser av sitatet ovenfor opplever deltakeren at hun hadde trygghet på hans kjærlighet til henne. Dessuten viser faren en aksept og kjennskap til homofili via det faren kaller erfaring fra hans «favoritttante», som hadde en «venninne». Så selv om det ikke kommer frem noen eksplisitt støtte, er det heller ingen fordømmelse eller avvisning å spore fra faren.

Det er ikke et entydig bilde av at det å komme ut til personer tilhørende en bestemt generasjon bare er problematisk slik vi ser det hos noen av våre deltakere. En mannlig homofil mann i 70-årene beskriver for eksempel følgende da han kom ut til sin familie:

Jeg hadde en yndlingssøster som var fire år eldre enn meg. Og da jeg var 35 år så fortalte jeg til henne at jeg var skeiv, og det var ikke noe problem for henne, og det gjorde meg veldig godt. Og så senere forteller jeg til foreldrene mine og, og da sier faren min at 'ja, men det er jo ikke noe problem det, du må jo være den du er'. Og så etter det fikk jeg et mye bedre forhold til han.

Denne deltakeren beskriver i intervjuet at han igjennom oppveksten sin har et godt forhold til faren sin, men at det var et forhold preget av forskjellige interesser. Mens faren var opptatt av biler, beskriver deltakeren hvordan han tvert imot var glad i å være på kjøkkenet med moren. Om det å komme ut overfor faren sin beskriver deltakeren som at forholdet mellom dem blir både sterkere og bedre.

6.2 Å komme ut for venner

Flere av informantene i rapporten til Eggebø med flere (2019, s. 61) forteller at gode venner var de første informantene valgte å være åpne for, og at støtten de opplevde her var viktig. Dette bildet tegner seg også for flere av våre deltakere. En mannlig homofil deltaker i 20 årene forteller hvordan han først kom ut til venner før han kom ut til foreldrene. Han beskriver hvordan det å komme til foreldre var særlig komplisert, og at foreldrene – som er sterkt religiøse – begynner å stille spørsmål omkring hvordan hans seksuelle orientering ville passe inn i det å være kristen. Når det gjaldt vennene fortønet ting seg annerledes:

Jeg tror det var etter ett og et halvt år i [stor norsk by], så kom jeg ut til to av mine venninner. Og så da kom jeg ut til mamma og pappa. Og så kom jeg ut til resten. Jeg kom kanskje lettere ut til mine klassekamerater i [byen] fordi det var ikke noe problem, det var bare okei. Men jeg husker det første mamma sa når jeg kom ut var 'ja, hvordan tenker du med kristendommen da?'. Og da var det litt sånn, jeg husker jeg sa at 'jaja, men jeg er jo enda kristen liksom'. Jeg tror det var et slags forsøk på å se at jeg har ikke mista det helt, eller jeg vet ikke helt hva jeg tenkte. Men et slags forsøk på at de gjerne skulle godta meg.

Selv om deltakeren opplevde at det var «lettere» å komme ut til vennene enn til foreldrene, beskriver han samtidig at foreldrene forsøkte å «godta» ham på et vis, ved å stille spørsmål rundt hvordan det å være kristen ville passe inn i det å være skeiv. Med vennene var det «ikke noe problem».

En homofil mann i 40 årene forteller at da han kom ut opplevde han at flere venner fortalte at det å være homofil var noe syndig. Samtidig beskriver han også hvordan andre han kjente viste ham respekt, og at det ikke gikk ut over det sosiale miljøet i noe særlig grad.

Jeg fortalte jo alle da at jeg var homo da jeg var 26. Det var jo ikke så forferdelig seint kanskje. Det var jo et par venner fra bedehusmiljøet som var, som det første de sier er 'ja, men det er synd og sånn'. Jeg tok meg ikke så... det var jo som forventet. Det var egentlig helt greit. Men jeg ble jo møtt med respekt, og det var, beholdt jo venner og alt det der.

I denne beskrivelsen ser vi hvordan deltakeren opplever ulike reaksjoner fra miljøet han var en del av. Mens noen forteller ham at det å være skeiv er en «synd», opplever han samtidig at han ble møtt med respekt, og hadde et godt sosialt liv etter dette. Samtidig viser det hvordan åpenhet er en relasjonell prosess, der samspillet og gjensidig respekt mellom den som kommer ut, og den som møter den som kommer ut, spiller en stor rolle.

6.3 Å ikke leve åpent

Det er ikke alle deltakerne som opplever at det har vært mulig, eller ønskelig å komme ut, hverken for familie eller venner. En mannlig homofil deltaker som har bakgrunn i en konservativ kristen menighet, forteller hvordan han opplevde det som utenkelig å stå frem som homofil i det miljøet han vokste opp i. Han beskriver et miljø der homofile blir snakket negativt om, der det forekommer stor grad av homofobi, og homofili assosieres med synd og noe som er feil. Han beskriver et hatefullt miljø for skeive og opplever der det ikke er mulig å komme ut:

Ja, du får jo på en måte hele det der hatet som samtaletema. Du tør jo ikke å gå ut offentlig med hvem du er der, det betyr jo nesten å miste alle du kjenner og det blir snakkisen til familien og alt det der. Så det er nesten helt umulig å komme ut der, eller å være den personen du er i de miljøene.

Deltakeren beskriver i intervjuet også hvordan det er umulig for ham å leve i et slikt miljø. Ved første anledning flytter han bort, og har bare ved få anledninger vendt tilbake siden. Åpenhet handler ikke bare om å komme ut, det handler også potensielt å komme inn til noe annet. Det handler om muligheten til å ta del i skeive felleskap og det å starte på et skeivt liv (Eggebø et al., 2019, s. 56). Slik vi forstår dette er det slik at gjennom å ikke være åpen om hvem han er, blir denne deltakeren avskåret fra å leve ut en viktig del av seg selv, en del som først kan komme frem etter at han har fått avstand til familie og hjemstedet. For denne deltakeren blir det ikke noe alternativ å fortsette å være en del av familien og hjemstedet, da det utelukker muligheten for å leve åpent som skeiv.

En mannlig homofil deltaker i 70 årene, som har bakgrunn både fra den norske kirke og en konservativ kristen menighet, beskriver på sin side hvordan han ikke lever åpent i menigheten han er aktiv i. Selv om han har vært åpen i enkelte sammenhenger gjennom livet, er han ikke det i alle sammenhenger. Han beskriver at det ikke har vært naturlig for ham å være det:

Men så lever jeg ikke åpent heller, jeg er ikke åpen om legningen min heller da. For jeg spør jo ikke de i menigheten om hvordan de ligger om natta. Og da er det ikke naturlig for dem å spørre meg heller. Men jeg kjenner jo en del kristne da, som er skeive.

Deltakeren beskriver i intervjuet også hvordan han lever, og har levd, et godt liv som skeiv og religiøs. På tross at han beskriver episoder der han i en religiøs kontekst har hørt utsagn som omtaler skeiv i negative ordelag, forteller han samtidig at dette i liten grad har påvirket ham. Han knytter dette opp til den sterke gudstroen han har, og som gir ham en ro og en trygghet i livet.

Hans Wiggo Kristiansen stiller spørsmål om åpenhet – slik det gjerne forstås i dag – er en forutsetning for å leve gode skeive liv (Kristiansen, 2008). Han har vist at det også før homokampen i siste halvdel av 1900-tallet var mulig å leve som likekjønnspar i relativ åpenhet, under en forutsetning om diskresjon og stilltiende aksept. Han har også vist at ikke

alle skeive opplevde kravet om eksplisitt åpenhet i kjølvannet av frigjøringskampen som et gode, og at mange i den generasjonen som ble voksne på 1940- og 1950-tallet opplevde åpenhetskravet som moraliserende og ekskluderende. Det betød samtidig at diskresjonskompetansen skeive hadde opparbeidet seg gjennom flere tiår, plutselig ble redusert til noe suspekt og latterlig (Kristiansen 2008, s. 214).

Hos våre deltakere i den kvalitative delen er det to ulike fortellinger som primært kommer til uttrykk om det å leve åpen som skeiv og religiøs. De fleste av deltakerne gir uttrykk for at det å leve åpent er en forutsetning for å leve et godt liv, og at det ikke er noe alternativ å skulle skjule sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Samtidig er det også motstemmer i materialet vårt som kommer med andre erfaringer, der åpenhet som skeiv i alle sammenhenger ikke utelukkende beskrives som en forutsetning for å leve et godt liv som skeiv og religiøs.

6.4 Negative møter og erfaringer

Et fellestrekk for nær sagt alle deltakerne er at de på en eller annen måte har hatt en eller flere negative møter med utgangspunkt i kjønn og seksualitet. Disse negative møtene kan betegnes som spesielt «viktige hendelser», som deltakerne løfter frem som sentrale erfaringer i deres liv og som er spesielt viktige i et skeivt livsløp (jfr. Stubberud, 2022, s. 52). Negative møter forekommer på ulike tidspunkter i livet, og i forskjellige situasjoner. Noen forteller om negative møter med familiemedlemmer, andre om negative møter med venner og bekjente. Noen forteller om negative møter med autoritetspersoner eller andre i menigheten i det religiøse miljøet de er eller har vært aktive i.

Sentralt for de negative møter er ofte språket som blir brukt, i forbindelse med å omtale eller beskrive skeive. Våre deltakere trekker frem ord som ekkelt, fælt, syndig eller forferdelig som eksempler på ord de ofte møter i forbindelse med det å være skeiv.

Som vi skal komme tilbake til senere, vil negative møter og erfaringer i flere tilfeller være relatert til hendelser som deltakerne fortolker som konverteringsterapi. Her vil vi imidlertid i første rekke konsentrere oss om opplevelser der det ikke direkte forekommer forsøk på omvendelse av deltakerne. Her skal vi gi noen forskjellige eksempler.

Enkelte av de negative erfaringene vi får beskrevet oppstår ofte ganske spontant, for eksempel i en situasjon der man ser på TV sammen. En transkvinne forteller om en episode i familien der hun ser på TV sammen med bestemoren sin:

Jeg husker for noen år siden så var det en reklame på TV2. Der var det to menn som kyssa hverandre, og hun reagerte skikkelig negativt på det. Hun sa at det er ekkelt, at sånt gjør man ikke i offentligheten. Det var skam, det var dårlig. Men hun sa også at lesbiske kvinner var ok, fordi jeg vet ikke. Men homofile menn, det var fy fy ifølge henne. Og jeg slet veldig mye med det, fordi jeg liker menn. Så for henne, hun kalte meg aldri for [navn], hun kalte meg for det navnet jeg hadde før og hun kalte meg alltid for 'han'. Så jeg følte at hun så på meg som en homofil mann.

Deltakeren beskriver hvordan en hverdagslig aktivitet som å se på tv sammen utløser homofobe kommentarer fra familiemedlemmet. Deltakeren knytter bestemorens kommentarer opp til feilkjønningen som hun også opplever fra samme person, ettersom bestemoren «så på meg som en homofil mann». Slik vi forstår dette, oppfatter hun at de negative kommentarene rettet mot homofile er indirekte rettet mot henne selv. At hun ikke opplever aksept for den hun er, beskrives som vanskelig. Så lenge kjønns- eller seksualitetsmangfold ikke var et uttalt tema mellom deltakeren og bestemoren, var dialogen «ok», men når emnet eksplisitt ble løftet frem møtte hun ofte negative kommentarer som slet på henne. En annen deltaker beskriver en tilsvarende situasjon der også han ser på TV med bestemoren sin. Da det kom et innslag fra Pride paraden i Oslo, bryter bestemoren ut med 'åh, jeg kunne spytta på de. Se de der liksom, se'

En deltaker forteller om et negativt møte han hadde med en venninne etter at han kom ut. Han beskriver en situasjon der hun plutselig og uten forvarsel, kommer med en sårende kommentar som går direkte på hans seksuelle orientering:

Og så var det en annen venninne som jeg gikk på tur med, på slutten av turen, sa hun at 'jeg vil bare at du skal vite at jeg ikke støtter deg, og din livsstil'. Som en slags sånn dette vil jeg at du skal vite. Jeg tror ikke jeg tok det så mye til meg, jeg tror etter jeg kom ut så levde jeg litt oppe i skyene, tok ikke så mye seriøst og tenkte mer sånn det går bra. Men jeg tror nok det siste året har jeg kjent veldig på det, og gått i kjelleren på det egentlig. Etterdønningene av alt.

Deltakeren beskriver hvordan han ikke tok bemerkningen «seriøst» til å begynne med, da han var i en periode der slike ting ikke gikk så inn på ham. Samtidig beskriver han at denne type opplevelser sakte, men sikkert har gått mer og mer innpå ham, og at han etter hvert har blitt nedbrutt på grunn måten han har blitt møtt på som skeiv i mange situasjoner.

Som sitatet ovenfor viser et eksempel på, kan denne type møter ha negative konsekvenser for den enkelte over tid. Stubberud et al. (2022) viser hvor sentralt det er å ha øye for hvordan negative møter av mindre alvorlig karakter får betydning i kraft av de gjentas gjennom livet, og påpeker hvordan både alvorlige og mindre alvorlige hendelser kan være viktige, i den forstand at erfaringene kan ha konsekvenser for deltakernes liv og identitet (Stubberud et al., 2022, s. 57). De understreker altså at ulike negative møter kan variere i alvorlighetsgrad, men samtidig ha fellestrekk når de løftes frem som betydningsfulle for den enkelte. Samtidig kan også denne type erfaringer føre til en frykt for nye negative møter, som kan begrense skeives handlingsrom og livsutfoldelse. Forfatterne karakteriserer dette som *minoritetsstress*:

Å hele tiden måtte vurdere hvor ubehagelig eller farlig en situasjon kan bli, kan bidra til at man går rundt i en kontinuerlig tilstand av mobilisering, ofte kalt minoritetsstress. [...] Når det gjelder minoritetsstress er det ikke gitt at det er et tydelig skille mellom å erfare negativ oppmerksomhet rettet mot en selv, og negative handlinger som er rettet mot andre. En kombinasjon av egne erfaringer og det

å være vitne til diskriminering av andre i gruppa man tilhører, kan bidra til å skape frykt for potensielle krenkelser. (Stubberud et. al, 2022, s. 58)

Beskrivelser av frykt for negative møter går igjen flere steder i vårt materiale. Ofte er frykten basert på tidligere negative erfaringer som deltakerne tar med seg videre i livet,

En homofil mann i 40 årene som har erfaring fra et kristent miljø gjennom ungdomstiden reflekterer på følgende vis omkring hva som kunne ha skjedd hvis han ikke hadde blitt møtt på en negativ måte på grunn av sin seksuelle orientering:

Og det kunne ha forandra så mye. At de på en måte hadde unngått å gi meg den starten på det, i den fasen der. Tenker jeg kunne vært så mye tryggere i meg selv, og vært mye mer åpen, hvilket jeg aldri har vært. Jeg har aldri turt å på en måte være den der åpne, sprudlende typen rundt akkurat det her. For det har prega, det satt en sånn støkk i meg. Tenk om du møter en sånn type, ikke sant. Det er forferdelig egentlig, at den lille greia skal ha den påvirkningen. Men det er utrolig virkningsfullt når man kommer med sånne stikk til en 16 – 17 åring.

Deltakeren påpeker hvor virkningsfull en enkelt negativ hendelse kan være i en bestemt periode av livet. Stubberud et al. (2022, s. 59) påpeker hvordan negative møter får særlig stor betydning i det skjer «gjentagende ganger gjennom livsløpet». Sitatet ovenfor refererer imidlertid til en enkeltepisode i deltakerens liv, som ikke blir gjentatt, men som likevel over 20 år senere tilsynelatende fortsatt preger deltakeren. Det kan si noe om betydningen til slike enkeltstående hendelser, og i hvor stor grad de kan få innvirkning på den enkelte i etterkant.

6.5 Elefanten i rommet

Som vi viste i forrige kapittel opplevde mange av deltakerne at det var trange rammer knyttet til kjønns- og seksualitetsmangfold i barne- og ungdomstiden. Deltakerne våre beskriver hvordan de har manglet andre skeive å identifisere seg med og bruke som rollemodeller igjennom oppveksten. Mangel på andre skeive som er åpne og synlige kan gjøre åpenhet mer utfordrende for den enkelte (jfr. Eggebø et al., 2019). Dermed blir de som er skeive, eller som blir oppfattet som skeive av miljøet rundt, ekstra synlige i det miljøet man er en del av. Dette temaet blir beskrevet av en av våre deltakere på denne måten:

I: Var det ingen andre åpne skeive?

O: Ikke på den tiden. Selv om det ikke er så ufattelig lenge siden heller, men det er lenge nok siden at det fortsatt var veldig sånn heteronormativt samfunn hvor du var enten bonde eller råner. Eller så var du bare det sorte fåret på bygda som ingen prater med.

Deltakeren beskriver et heteronormativt samfunn der man fort stikker man seg raskt ut om en bryter med normene.

En annen deltaker beskriver hvordan en person i miljøet hennes får merkelappen «homofil» fordi han hadde en fremtoning som ble oppfattet som «feminin»:

Så var det en ung mann da, jeg kan huske at han var litt på møter, men jeg husker også at han var veldig feminin. Og at det ble liksom snakka litt sånn '[navn] han er homofil' liksom. jeg kan huske at folk prata litt om han da. Som om det, jeg vet ikke om det var sånn at man tenkte at det var synd på ham.

Her får vi et inntrykk av at personens måte å gjøre kjønn på, gir personen en spesiell synlighet i miljøet. Personen feminine væremåte blir koblet til det å være homofil. Psykolog Anbjørg Ohnstad sin analyse av lesbiske i Norge er relevant her. Ohnstad skriver følgende:

Den selvlysende posisjon er å få masse oppmerksomhet mot sin seksuelle identitet. Det kan være ubehagelig og påtrengende fordi seksuell identitet danner tolkningsramme for nesten alle ens handlinger. Den motsatte posisjon er å være usynlig, der ens seksuelle identitet er hemmelig. Å være usynlig har en omkostning for selvbildet ved at man formidler at det er noe ved en som ikke tåler dagens lys. Selvforakten kan lett få næring og blir ikke korrigert i vanlig samspill med andre. Begge posisjoner er ubehagelige. (Ohnstad, 2008, s. 12)

Å være markert og «selvlysende» i en bestemt posisjon kan igjen redusere alt en er og gjør til en bestemt ting. Det kan fungere som en tolkningsramme for å forstå hvem en person er, altså et gjentakende mønster som forenkler og sammenfatter informasjonen om et menneske. Ohnstad har også pekt på at det å være «usynlig» kan innebære å bli redusert, gjennom et fravær av anerkjennelse for det man er og representerer.

Flere deltakere setter ord på spenningen mellom det å være usynlig og selvlysende. De knytter ofte dette an til en taushet rundt kjønn og seksualitet som de erfarer i sine miljøer. For de som er åpne som skeive beskrives opplevelsen av å være usynlig som skeiv ved at dette er noe som ikke snakkes eksplisitt om, i kombinasjonen med en taushet omkring noe «alle» i miljøet vet om. Tausheten synes på en måte å forsterke og understreke det «alle» vet, men som ingen kan snakke høyt om. Tausheten gjør en usynlig som skeiv, men den markerer også det at noe er et tabu. Den både visker ut noe, og understreker noe på en og samme tid.

En av deltakerne beskriver følgende situasjon: hun hadde i mange år vært ute av menigheten hun tidligere hadde vært aktiv i, men har fortsatt mange bekjente i miljøet. Like etter at hun hadde kommet ut som skeiv i sosiale medier, noe hun vet at svært mange i menigheten hennes har fått med seg, bestemmer hun seg for å delta på et arrangement i kirken i byen der hun bor. Hun kommer med følgende beskrivelse av å møte folk i kirken, og tausheten rundt hennes seksuelle orientering som kommer til uttrykk:

Og det var en veldig snål opplevelse, for der møtte jeg jo veldig mange av disse folkene, og det var en kjempeelefant i rommet. For da hadde jeg nettopp kommet ut, da visste jeg at alle visste det, og det var

to stykker som gratulerte meg. Og alle andre var sånn der, 'ja, har du.. jaa...'. Bare sånn overfladisk piss.

Deltakeren snakker om en «kjempeelefant i rommet», i betydningen av at det er en åpenbar sannhet som ikke nevnes av noen – foruten et par stykker som gratulerer henne. En likende metafor går igjen hos flere av deltakerne. To andre eksempler:

Jeg har alltid kalt det en rosa elefant, fordi det var det det opplevdes som at det var. Det var ingen i menigheten snakket med meg om dette.

Men så snakker vi aldri om sånne ting hjemme, så det har liksom vært det mest frustrerende med at det alltid er noe som ulmer. Du føler liksom at du er den rosa elefanten hele tiden.

Når vi tolker ordbruken i disse eksemplene blir den rosa elefanten en metafor for det å være skeiv og religiøs i enkelte kontekster: den har en sterk og markant tilstedeværelse og en slags ekstrem synlighet, samtidig som alle ungår å snakke om dens tilstedeværelse. I skjæringspunktet mellom det å være usynlig og selvlysende står tausheten omkring det å være skeiv, og understreker opplevelsen av at det å overskride heteronormativitetens grenser ikke er akseptabelt.

6.6 Gode møter

Deltakerne formidler også viktige gode møter relatert til det å være skeiv. Disse møtene er eksempler som står i kontrast til de ofte negative erfaringene mange av deltakerne legger vekt på, og vi skal her vise to eksempler på dette.

En type møte handler om møter med andre religiøse som er skeive. En deltaker forteller for eksempel at hun på et tidspunkt datet en person i hennes omgangskrets. Hun beskriver hvordan den aktuelle personen f.eks. støttet Pride-markeringer og hadde inkluderende holdninger til skeive. Etter å ha blitt mer kjent med personen, viste det seg imidlertid at han også var skeiv, og at de da hadde noen fellestrekk som gjorde at de kunne dele erfaringer.

Jeg synes det var veldig fint, det var veldig forfriskende. Og han var på min alder og. De fleste jeg snakker med er jo veldig imot religion, folk er heftig imot det. Så det var så fint å møte noen som først og fremst er kristne, og er stolte av å være kristne, i tillegg til at han var så åpen til å snakke om alle, det var sånn wow. Det er mitt syn, jeg har aldri sett det før. Så det var veldig gøy.

Deltakeren forteller i intervjuet hvordan hun hadde spennende diskusjoner omkring teologiske spørsmål relatert til det å være skeiv og religiøs med den aktuelle personen, og at det var fint å kunne dele denne type erfaringer med en som snakket ut fra et liknende utgangspunkt som henne selv. Slik vi tolker sitatet ovenfor kan imidlertid et slikt positivt møte også bekrefte en dominerende heteronormativitet i det miljøet som deltakeren er en del av, i det det står i kontrast til deltakerens tidligere erfaringer i møte med andre kristne som er imot det å være skeiv.

En annen type møter handler om å følelsen av å møte aksept i menigheten eller i miljøet. En deltaker forteller også hvordan han har hatt gode relasjoner til andre i menigheten, til tross for at han ikke lever åpent som skeiv.

Nå bor vi jo i et lite samfunn her også, så jeg har jo ikke lyst til å gå ut og fortelle her, skjønt jeg tror nok det er en 3 – 4 i menigheten her som vet om meg. Men vi snakker aldri om det, og de konfronterer meg heller aldri med noe. Tvert imot de er veldig inkluderende og omsluttende.. Så de har veldig fin sånn nestekjærlighet eller hva jeg skal si.

Deltakeren forteller at på tross av han ikke er åpen om det å være skeiv, opplever han at menigheten er inkluderende. Han setter også ord på at hvor viktig det er for ham å oppleve at de rundt ham er støttende, og at nestekjærligheten han erfarer har stor betydning.

6.7 Generasjonsforskjeller og økende aksept for det å være skeiv

Som vi har vært inne på tidligere i dette kapitlet, ga en av deltakerne som er i 20 årene uttrykk for at det var særlig problematisk å komme ut til en person fra besteforeldregenerasjonen. Flere av deltakerne setter ord på generasjonsforskjeller i hvordan man forholder seg til åpenhet og erfaringer med dette. Som en annen av deltakerne presiserer: «Det er et veldig tydelig skille mellom de eldre generasjonene og de yngre». Dette peker videre på en tematikk hos flere omkring generasjonsforskjeller og holdninger til kjønn, seksualitet og åpenhet, og at det ligger skillelinjer som differensierer de ulike generasjonene fra hverandre. Her ser flere av deltakerne ut til å være på linje med det som kan sies å være en etablert fortelling omkring det å være skeiv i Norge i dag, relatert til en sosial norm om at åpenhet er en forutsetning for å leve et godt liv som skeiv, mens det motsatte var tilfelle for 50–60 år siden (Stubberud et al., 2022, s. 62).

Den overordnede fortellingen hos deltakerne er at det er enklere å være skeiv i dag enn tidligere. En av deltakerne reflekterer på følgende vis omkring det religiøse miljøet hun var en del av gjennom ungdomstiden, men senere brøt ut av på grunn av de trange normene omkring kjønn og seksualitet:

Nå begynner jeg å tro at ting kanskje har endra seg forhåpentligvis på de årene som har gått, at det er større rom for alle slags uttrykk. Både i klesstil og i musikksmak, og i det meste skulle jeg til å si. Jeg tror jo at det har gått litt videre.

Deltakeren opplever altså at det har skjedd en endring i miljøet, og at det nå er et større rom for forskjellige uttrykk, inkludert kjønns- og seksualitetsmangfold. Men det er ikke bare de religiøse miljøene som deltakerne mener at det har skjedd en endring i. En av deltakerne som er i starten av 20-årene beskriver hvordan han var en av de få som var åpen og skeiv på

det stedet han vokste opp. Han legger også vekt på at det nå er enklere fordi noen hadde gått foran:

O: Men det viser seg at den bygda er mye mer aksepterende nå til dags. Men det var noen som måtte ta det verste først, før folk turte å være åpne om ting.

I: Tragt.

O: Ja, veldig. Men det er godt å vite at det har vært et bedre samfunn der i etterkant, sånn at de andre generasjonene, selv om det jeg opplevde ikke var greit, så er jeg glad på deres vegne at de kan vokse opp der som skeive på en trygg måte da. At det er mer aksept for det nå. Selv om man hører ordet jævla homo eller uttrykk blir kasta rundt fra A til Å, men det er ikke så mye vold rundt det lenger da. Heldigvis.

Oppfatningen om at det er forskjeller mellom generasjoner hva gjelder holdninger til kjønns- og seksualitetsmangfold, samsvarer også med levekårsforskningen på feltet, som viser at holdningene til de av oss som er skeive har blitt bedre. Mellom 2008 og 2022 hadde for eksempel andelen personer med negative holdninger til lesbiske, homofile og bifile blitt betraktelig redusert (bufdir.no, u.å.).

Samtidig er det ikke en entydig beskrivelse her fra deltakerne. En av deltakerne forteller at da hun kom ut som trans for noen år siden var det enklere å være åpen enn i dag, ettersom det på et tidspunkt var mye positiv oppmerksomhet rundt tematikken i offentligheten:

Da jeg først kom ut som transkjønnet, det var den samme tiden som det der ´født i feil kropp´ programmet på TV2. Og det var mye åpenhet rundt det å være transkjønnet og født i feil kropp, det var sært, men det var liksom ok. Men jeg føler at noe har snudd på en måte. Jeg føler meg mistenkeliggjort, hvis jeg går inn på et mannetoalett for menn ikke sant, jeg vil bli kasta ut fordi jeg passer ikke inn der. Som er veldig sterk kontrast til hvordan jeg opplevde det da jeg selv kom ut.

Deltakeren viser til at det er en kostnad forbundet med å bryte med samfunnets normer for kjønn. Hun opplever seg mistenkeliggjort for eksempel i forbindelse med toalettsituasjoner. Deltakerens erfaringer stemmer også overens med den kunnskapen vi har om holdninger til transpersoner. Selv om holdningsundersøkelser riktignok viser at folk er mindre negative til lhbtis-personer nå enn for 15 år siden, er det flere som har negative holdninger til transpersoner enn til lesbiske, homofile og bifile. Samtidig opplever denne deltakeren at det faktisk har blitt vanskeligere å være transperson nå, i kontrast til situasjonen hun erfarte for noen år siden.

6.8 Ulike erfaringer med fellesskap

Som vi viste i forrige kapittel, var religiøse miljøer det sentrale fellesskap for mange i oppveksten. En av deltakerne forteller følgende fra sin oppvekst for å beskrive betydningen av fellesskap:

Der jeg kommer fra var det veldig lite som skjedde. Du hadde et idrettslag, og så hadde du bedehuset som folk hang på. Hvis du ikke gjorde det, så stikker du deg veldig ut, vi var 13 stykker i hele klassen min og under 100 stykker på hele skolen. Så det var, minimalt med folk å henge med. Det var et fellesskap og alle gikk der, så derfor gikk du der selv. Og de som ikke gikk der stakk seg litt utenfor på en måte.

Deltakeren er vokst opp på et lite sted, og har ikke så mange alternativer å velge mellom når det gjelder hvilket miljø man skal velge mellom. Det var enten «idrettslaget» eller «bedehuset» man gikk i. Var man ikke en del av disse miljøene havnet man utenfor, man «stikker seg ut» slik han formulerer det i sitatet. Det «fellesskapet» han peker på er et miljø som er tilgjengelig rett og slett, i en situasjon der han beskriver at det ikke finnes så mange reelle alternativer. Men det er ikke bare i barne- og ungdomstiden at det religiøse fellesskapet spiller en stor rolle for deltakerne. Fellesskapet er viktig for deltakerne også gjennom forskjellige livsfaser på ulikt vis, og på godt og vondt.

Fellesskapet viser også til en type samhold i et miljø, der det finnes noen faktorer som binder mennesker sammen i kontrast til andre miljøer rundt en, og i samfunnet for øvrig. Et viktig poeng her er at religiøs tilhørighet kan fungere som en viktig markør for annerledeshet. I samfunn som det norske som er preget av sterk grad av sekularisering, kan dette også gjelde personer med tilhørighet til det som historisk sett har vært majoritetsreligionen, nemlig kristendom (Brekke et al., 2020). Slik fellesskap kan skape en sterk indre tilhørighet og trygghet for den som befinner seg innenfor og lever et liv i tråd med de normer og verdier som er rådende.

En av deltakerne forteller følgende om det religiøse trossamfunnet han er vokst opp i:

De har et fellesskap som er veldig støttende gjennom hele livet. De har en trygghet i både troen og i fellesskapet som jeg tror du finner få andre steder i samfunnet egentlig. Og som nok er mye av grunnen til at man får sånne holdninger. Altså vi klarer å leve et liv hvor folk har det godt, og hvor jeg opplever at jeg har det godt, og så ser vi all denne ondskapen utenfor. Alle problemene som følger. Så det blir jo en slags konsekvens av det og. Jeg tror reelt sett at en del mennesker har det veldig fint der. Men så er det jo alle disse som ikke passer inn i rammene da. Og rammene er jo ganske rigide og små. Det er jo et sett med dogmer i denne kristentroen som er ufravikelige, og det er på en måte det er jo dette med bibelen og Guds ord.

Deltakeren beskriver en trygghet i fellesskapet som kan være støttende, og som representerer et tettere fellesskap enn andre steder i samfunnet. Han viser også til at mennesker lever gode liv innenfor rammene av et slikt miljø, gjerne som en kontrast til storsamfunnets verdier. Samtidig vil ikke alle oppleve samme trygghet og tilhørighet, og han beskriver også kostnader for de som «ikke passer inn i rammene». Denne type ordbruk omkring å ikke passe inn, har også vært fremme i den norske offentligheten relatert til det å være skeiv og religiøs. Som Arnfinn Nordbø beskriver i en selvbiografisk bok om det å komme ut i det norske bedehusmiljøet: «Passer ein inn i firkanten, er dei kristne miljøa ein god stad å vere, men passar ein ikkje lenger inn, blir det verre. [...]. Eg var uttstøytt»

(Nordbø, 2009, s. 71). Tette relasjoner i menigheter eller trossamfunn kan representere en trygghet inntil et visst punkt, men når noen bryter med normene eller verdiene i slike miljøer, blir det med ett vanskeligere å forholde seg til slik Nordbø beskriver det.

De fleste av de vi har snakket med opplever en eller annen utfordring i det religiøse fellesskapet med utgangspunkt i heteronormative forestillinger om kjønn og seksualitet. Disse utfordringene oppstår gjerne i ungdomstiden, eller ved inngangen til voksenlivet. Flere beskriver at nettverket som på et tidspunkt hadde fremstått som godt og trygt snarere blir vondt og utrygt, og flere uttrykker en følelse av å sitte fast i et miljø der det er vanskelig å leve fritt som den man er. Som en av deltakerne uttaler etter at hun hadde blitt konfrontert av sin menighet etter at det ble kjent at hun hadde et forhold til en annen kvinne: «Jeg fikk litt sånn kvelningsfølelse.» Hun utdyper et annet sted i intervjuet hvordan det kan være å befinne seg i et miljø, der man strever med det å balansere det å være åpen som skeiv og skulle tilpasse seg det fellesskapet man er en del av:

Og det som jeg synes er skummelt da, er jo at da er du jo plutselig fanga fordi at du har også stor tilhørighet. Og hvis du da strever med disse tinga så må du velge mellom å være åpen om hvem du er som skeiv og det fellesskapet du har blitt en del av, og som til syvende og sist ikke aksepterer deg for den du er.

Gjennom intervjuet setter hun ord på hvor vanskelig det er når miljøet eller fellesskapet som er en viktig del av livet med ett blir fremmed og avvisende. Ting blir ikke lenger som de var får vi beskrevet. Relasjonene til de man tidligere hadde hatt et godt forhold til endrer seg.

Flere setter ord på endringene som skjer i forholdet til fellesskapet, når man merker at man ikke lenger blir godtatt av det religiøse miljøet man hadde vært en del av på grunn av seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Man begynner å stille spørsmål ved hvorfor man er en del av et bestemt miljø i det hele tatt. Som en av deltakerne setter ord på:

Jeg merka i hvert fall veldig tydelig at det var fellesskapet jeg gikk der for, og når fellesskapet virkelig ikke godtok meg, så var det litt sånn hvorfor går jeg konstant og bare jager etter bekreftelse fra et miljø som bare ikke godtar. Så sier de jo selvfølgelig at 'vi godtar homofile, det er homofilt samliv vi ikke godtar', men det er jo bare løgn hele greiene.

Han beskriver hvordan følelsen av felleskap ikke lenger blir det samme, og stiller spørsmål rundt hvorfor han søkte anerkjennelse fra et miljø som ikke lenger godtok ham. Han opplever også at en tilsynelatende aksept for «homofile» i realiteten bare er en «løgn».

At fellesskapet er basert på en «løgn» går igjen hos en annen av deltakerne som også beskriver hvordan det religiøse miljøet han var en del av, utad gav inntrykk av å være tolerante mot skeive, mens man innad gav uttrykk for hat og fordømmelse for de som bryter med normer for kjønn og seksualitet. Denne type holdninger – som kan blir uttrykt både eksplitt eller implisitt – gjør at flere av de vi har intervjuet bryter med det religiøse miljøet og fellesskapet de hadde vært en del av. En av deltakerne sier følgende:

I det miljøet er det jo ekstremt da vil jo jeg nesten påstå, de er jo de aller verste folkene du finner i kommentarfeltene og sånne homofober. De finnes i de miljøene der. Og de har jo liksom taler og sånne ting som forteller om hvor jævlige homofile er, og de må steines og dø og ja alt det der. Mens offentlig så fremtrer de, prøver de å ha et annet syn da, sånn at de skal fremstå som snille og gode. Men bak lukkede dører så er de ikke de beste menneskene vil jeg påstå.

Han utdyper:

Hver gang det kommer en mediesak eller et eller annet skjer, så får du høre alle de fæle kommentarene da, om det synet de har på homofile. Hvis du hører det flere ganger i måneden fra 7-års alderen til 18-års alderen, så blir du jo ganske påvirket psykologisk av at det jeg er er såpass fælt at de som er nærmest meg synes det er bedre at jeg er død enn levende. Så du blir jo veldig påvirket av det.

Ved første anledning kom han seg vekk fra det miljøet han hadde vokst opp i, og har omtrent ikke vendt tilbake siden.

En annen deltaker viser også til hvordan hun begynte å trekke seg bort fra menigheten hun var en del av etter at hun hadde hatt en vanskelig samtale med noen i menigheten:

Så menigheten forandret seg veldig mye, og etter den der praten med dem og sånn så trakk jeg meg mer og mer ut. Jeg bare fadet litt ut. Det som jeg i ettertid synes var tristest med det er vel at jeg føler ikke at jeg ble etterspurt så mye heller. Altså det var ikke folk som ringte og spurte hvordan det går, hvordan har du det, vi skulle gjerne sett deg, hvor blir du av. Men at du på en måte bare forsvant.

Hun beskriver en situasjon der hun på gradvis forsvinner fra menigheten. Og når hun møter personer fra miljøet etter å ha vært ute av menigheten, opplever hun en avstand til de hun tidligere deltok i fellesskap med, ettersom de bare tilsynelatende har en åpen holdning til det å være skeiv.

Altså, det var jo hyggelig. Vi har jo mange felles bekjente. Men når det gjaldt akkurat sånn som det, har alle veldig behov for å si at 'vi har ikke noe imot homofile, har en tante som er homofil, i er like glad i dem, det er ikke noe feil med de'. Men du kan ikke gjøre disse tingene hvis du skal være med i menigheten'.

Andre legger vekt på å bli fryst ut eller å bli fratatt oppgaver etter at man for eksempel har kommet ut til en religiøs autoritetsperson eller andre i menigheten. Felles for disse deltakerne er at de da etablerer nye relasjoner og fellesskap utenfor de religiøse fellesskapene som hadde vært en sentral del av livet.

Fellesskapet er noe som flere av våre deltakere legger vekt på at har spilt en viktig rolle i deres liv. Det beskrives hvordan det religiøse fellesskapet er noe som har en sterk posisjon, og som kan ha betydning gjennom livsløpet – på godt og vondt. Det er noe som følger en fra

vugge til grav, og som kan gi støtte på den ene siden, men som på den andre siden kan være vanskelig eller uutholdelig å være i hvis en ikke passer inn i de normene som råder.

6.9 På ungdomsklubben

Avslutningsvis i dette kapitlet skal vi løfte frem et eksempel som handler om en person som har brutt kontakten med det religiøse miljøet han var en del av. Det er også en beskrivelse som trekker på en del av de andre tingene vi allerede har vært innom i dette kapitlet, som det å komme ut til noen og negative møter. Samtidig peker dette også frem mot neste kapittel som handler om erfaringer med konverteringsterapi.

En homofil mann beskriver den første gangen han kom ut til noen. Han betrodde seg da til en ungdomsleder i Den norske kirke. I motsetning til de fleste av våre deltakere, var han den eneste i familien som deltok aktivt i et kristent miljø. Han er fra en sekulær familie, og gikk på oppæring for ungdomsledere etter konfirmasjonen. Han var imidlertid uforberedt på lederens reaksjon:

Det var sjokk og vantrø. Jeg vil si jeg ble møtt med forståelse, men en litt sånn nedlatende forståelse. Liksom 'åh, huff, sliter du med dette? Sitter du alene liksom og sliter med det?'. Og det var jo en helt annen innstilling enn jeg kom dit med, for jeg slet ikke i det hele tatt med det. Men jeg fikk jo da følelsen av at 'oi, burde jeg slite med det?'

Han opplevde at hans seksuelle orientering ble sett som et problem selv om han ikke så det slik selv. Han opplevde det som nedlatende, og at han ble beskrevet på en måte han ikke kunne kjenne seg igjen i, som en som «sitter alene og sliter» fordi han er skeiv. Han fortsetter:

Så hun var veldig sånn, vi skal be for deg. Dette skal vi gjøre noe med. Jeg er selvfølgelig med deg, og skal holde deg på skuldra, så skal vi få ordna det her'. Det var et slag i ansiktet vil jeg jo si. Jeg ble rett og slett sjokkert, og det ble en hel seanse ut av det, jeg skulle skrive ned et eller annet og hun skulle brenne det i en skål, og, altså det var helt sånn, et ritual nærmest.

Seansen var en form for renselsesritual der hun skulle fjerne hans seksuelle orientering ved at han først skrev det på et papir, og deretter skulle det brennes opp.²¹ Dette skulle være en hemmelighet mellom de to:

Og det var vel det hun sa at 'det her blir mellom oss, vi skal gjøre en innsats nå, og så kontakt med Gud og den hellige ånd, og han skal virke gjennom deg'. Ikke sant. 'Vi skal få fjernet dette her. Så fant hun frem en eller annen metall skål, eller om det var en søppelbøtte eller hva det nå var. Og vi skulle be en bønn sammen, hun holdt på meg, og brukte litt av den autoriteten sin følte jeg da, på å styre det ritualet inn på en måte som jeg ikke var komfortabel med i det hele tatt.

²¹ Også en annen av våre deltakere har fortalt om renselsesritual der de skulle brenne opp "synden", men der var det i fellesskapet med andre.

Han reagerte sterkt:

Og jeg følte jeg nærmest, det var nesten sånn overgrep følte jeg. For det her hadde jeg ikke signert på, det var ikke det jeg var ute etter i det hele tatt. Jeg var ikke ute etter å bli kvitt følelsene mine eller endre meg i det hele tatt. Det var på en måte bare sånn lagt opp til at 'å, jaja, men så godt du kom med dette, for da skal vi få gjort det riktige' liksom. Det var ganske sjokkerende. Så det starta vel en hel sånn reise for min del, en sånn indre, reise med tro. Og det gjorde veldig mye med meg, og mitt forhold til kirken etter det da.

Med ett ble han sett på som uakseptabel, og en som måtte endres. Følelsene hans skulle fjernes, og dermed var det trygge og gode fellesskapet han hadde vært en del av ikke trygt og godt lenger. Han ble ikke utsatt for flere ritualer av denne typen, men han ble fulgt opp i form av samtaler. Hun kunne plutselig trekke ham til siden mens han var i ungdomsklubben eller på lederopplæring. Han fikk spørsmål om hvordan det gikk med dette som de hadde pratet om.

Årsaken til at hendelsen virket så sterkt på ham, forklarer han både med respekten og tillitsrelasjonen han hadde til denne religiøse lederen:

Man kjenner på frykten for å bli støtt ut, man kjenner på at de personene som sa dette her er viktig for meg. Ikke bare sånn sosialt, men også, vi har jo en relasjon. Veldig sårende å bli møtt med det. Det er ikke bare det at du er redd for å si noe, eller tror at andre ikke aksepterer deg, men du blir så tatt på senga. At noen i hele verden kan, og så noen som er glad i deg, kan behandle deg på den måten. Det som er ganske fryktelig egentlig, for du bruker posisjonen din på en måte som ikke ligger til stillingen din. For det er relasjonen utenfor jobben også som er nesten det viktigste. Du har brukt så mye energi på meg, for å komme nærme, og påvirke og alt sånn der, og så er det bare 'smack', så går døra igjen. Det er et brudd, og en veldig traumatisk opplevelse. Og da tenker jeg at det er det som gjorde at jeg venta så lenge [med å komme ut], logikken min kunne tenkt annerledes. Men følelsene sa noe annet da.

Han var aktiv i menigheten i ett eller to år etter at dette skjedde, men han opplevde at han hadde ikke ledernes tillit slik som før. Til slutt fikk han nok og brøt med menigheten, og med det å være kristen.

Dette eksempelet illustrerer hvordan negative møter og situasjoner kan påvirke deltakerne i negativ forstand. Det viser også til hvordan man kan bli skjøvet ut av et fellesskap, og hvor sårt og vanskelig det kan være. Han mener at hendelsen førte til at han i flere år skjulte hvem han var, og at det gikk mange år før han kunne komme ut til andre. Det er hendelser han opplever som et «overgrep» og der han møtte en som han oppfattet at ville få «fjernet» hans seksuelle orientering som homofil. Dermed peker dette frem mot de erfaringene som vi skal løfte frem i neste kapittel som handler om forsøk på å endre noens seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

6.10 Oppsummering

Når deltakerne skal beskrive hvordan det er å være skeiv og religiøs, er det ikke én bestemt fortelling som deltakerne beskriver når de forteller om hvordan det var å komme ut. Deltakerne gjør seg forskjellige erfaringer når omgivelsene blir bevisste på personens skeive identitet. I denne erfaring er det viktig å fremheve det eventuelle bruddet med den ofte trygge barndom eller fellesskap som deltakerne beskriver. Muligheten for, eller erfaringer med, negative reaksjoner fra deltakernes nærmeste relasjoner og/eller felleskap, kan ha stor påvirkning på deltakernes videre liv som skeiv. Flertallet av deltakerne forteller om negative møter og erfaringer knyttet til det å være skeiv og religiøs, men det er også noen som forteller om gode møter, og vi ser også motstemmer som tematiserer at det å ikke kunne leve åpent i alle situasjoner ikke er ensbetydende med å leve et dårlig liv som skeiv og religiøs. Et viktig poeng for mange er at det finnes en grunnleggende holdning i mange religiøse miljø hvor man oppfatter det å være skeiv som noe galt og syndig. De negative erfaringene deltakerne har, handler i stor grad om å møte disse holdningene. Møtet med slike holdninger gjør noe med hvordan man opplever det å være en del av et religiøst fellesskap. De fleste av deltakerne beskriver at det er vanskelig å være en del av et fellesskap, der man ikke kan være seg selv fullt og helt.

7 Erfaringer med konverteringsterapi

I dette kapitlet skal vi gå inn i deltakernes erfaringer med konverteringsterapi, altså enhver handling som har som formål å endre, fornekte eller undertrykke en annen persons seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. **Hva slags erfaringer omkring konverteringsterapi er det deltakerne beskriver?**

7.1 Et stort spekter av erfaringer og fortolkninger

Deltakerne forteller om et bredt spekter av erfaringer med å være utsatt for konverteringsterapi. Flertallet av de vi har intervjuet gir uttrykk for at de mener de har vært utsatt for konverteringsterapi, og begrunner hvorfor de mener at hendelsene de har opplevd kan forstås som konverteringsterapi. Flere gir samtidig uttrykk for en varsomhet med å gi entydige tolkninger av det de har opplevd. For eksempel er det en som sier «en slags» konverteringsterapi, en annen «for jeg var jo aldri i konverteringsterapi, jeg bare sneia det egentlig.» Deltakeren som vi viste til avslutningsvis i forrige kapittel påpeker at de situasjonene han opplevde fikk store konsekvenser både for hans kristne tro og hans yrkesvalg, men likevel vil han ikke si at han har vært utsatt for konverteringsterapi, eller «homoterapi» slik han ordlegger seg:

Men jeg vil ikke si at det var noe sånn, homoterapi, eller i den gata der, egentlig. Men det var mer sånn den følelsen av det var egentlig den samme for min del. For jeg følte nesten at jeg måtte omskoleres nærmest hvis jeg skulle ha noe med den menigheten å gjøre. Så er det kanskje litt pretensiøst å si at jeg har vært med på homoterapi, det vil jeg ikke gjøre.

Deltakeren beskriver opplevelsen av et absolutt krav om selvpålagt omskolering om han ønsker å fortsette i menigheten. På den ene siden sier han at det er for pretensiøst å kalle erfaringene han hadde for homoterapi, på den annen side at følelsen «var egentlig den samme», og at han følte at reaksjonene lederen møtte hans betroelse med, var skjellsettende og traumatisk. Han påpeker at han ikke ble «tvunget inn i noe opplegg» og derfor mener han at det ikke var konverteringsterapi. Likevel er den aktuelle hendelsen å regne som konverteringsterapi hvis man tar utgangspunkt i vår definisjon av begrepet.

Vi skal videre i dette kapitlet presenterer ulike eksempler på konverteringsterapi slik det kommer frem i deltakernes fortellinger. Først skal vi gi noen eksempler på konverteringsterapi som finner sted i sekulære kontekster. Så presenteres to deltakeres erfaringer fra en religiøs kontekst, før vi omtaler temaet internasjonale leire for konverteringsterapi som går igjen hos flere. Deretter viser vi til noen eksempler på selvpåført konverteringsterapi, et tema som flere av deltakerne løfter frem. Åndelig overgrep er en kategori som noen deltakere beskriver som beslektet med konverteringsterapi. Som vi skal se, dekkes flere erfaringer deltakerne som beskriver av vår definisjon av konverteringsterapi. Til slutt tar vi opp to motstemmer. I alle kategorier presenteres lengre utdrag av intervju for å gi en utfyllende og empirinær beskrivelse av de ulike erfaringene av konverteringsterapi som deltakerne har opplevd.

7.2 Konverteringsterapi i sekulære kontekster

Konverteringsterapi forekommer i ulike kontekster også sekulære (McGeorge et al., 2015). I de kvalitative intervjuene er det tre deltakere som beskriver å ha opplevd konverteringsterapi i sekulære kontekster. To deltakere opplevde dette hos fastleger på et legekantor. En annen deltaker beskriver at han opplevde konverteringsterapi av en person som ga seg ut for å være psykolog. Vi skal gå inn i to av disse fortellingene i det følgende, og kommer tilbake til en av disse fortellingene i neste kapittel.

Hos fastlegen

En deltaker forteller at hun opplevde konverteringsterapi da hun var i midten av 20-årene etter at hun kom ut til sin familie. Hun forteller at det var vanskelig for familien å takle at hun var lesbisk, spesielt for moren. Et halvt år etter at hun kom ut til familien fikk moren psykiske problemer. Etter et legebesøk fortalte moren at legen hennes ville snakke med datteren. Deltakeren forteller følgende:

Utgangpunktet var at min mor hadde vært hos en lege fordi hun var veldig fortvilet over at jeg hadde sagt at jeg var lesbisk. Legen hadde spurt henne om ikke jeg kunne komme dit, for han ville snakke med meg. Jeg oppfattet det slik at legen ville snakke med meg, i den hensikt å hjelpe mamma – og det var i hvert fall min motivasjon for å gå dit – å hjelpe mamma. Mamma gav uttrykk for at hun likte legen godt og at han var hyggelig. Jeg hadde ikke møtt han før. Jeg var også veldig tydelig på dette når jeg kom til legen, at jeg håpet at han kunne bidra å hjelpe mamma. Jeg så i etterkant at dette ikke var legens hensikt. Jeg husker jeg var på besøk hos mine foreldre, og mamma kjørte meg til legen første gangen jeg møtte han. Jeg husker mamma stod forventningsfull utenfor da jeg kom ut etter timen og spurte 'hvordan har det gått?'. Legen hadde antakelig gitt henne forhåpninger om at han skulle endre meg, slik at jeg kunne ble heterofil. Det visste jo ikke jeg, og hun sa ikke noe om det til meg. Så sa jeg at 'ja, vi hadde en fin samtale, og jeg skal tilbake til han.

Deltakeren beskriver hvordan legen trolig hadde gitt moren forhåpninger om at han kunne endre hennes seksuelle orientering, men uten å informere henne om hensikten med samtale. Hun forteller i intervjuet at hun var hos legen ca. hver tredje uke og anslår at det var ti ganger totalt. Moren støttet opp ved å kjøre henne og med klare forventninger, men ble ikke med inn på legekantoret. Videre forteller hun om utviklingen hos legen:

Gradvis skifta han jo fokus til at jeg måtte skjønne at dette var synd, at Gud ville at jeg skulle leve heterofilt. Han sa at Gud kunne hjelpe meg, men da måtte jeg forandre meg. Jeg måtte legge vekk alt som hadde med mitt 'lesbiske liv' å gjøre, jeg måtte kutte ut alt av mitt lesbiske nettverk, og det var min skyld – hvis ikke jeg forandret meg, da trodde jeg ikke godt nok på Gud. Det var det som liksom var syretesten om Gud ville hjelpe meg eller ikke, om jeg trodde godt nok. Så det var på en måte at jeg skulle gjøre meg fortjent til Guds helbredelse. Og når det ikke skjedde, at jeg ikke ble 'helbredet', så gjorde jo det noe med troen min. Og da kjørte han på enda hardere, 'ja, men du tror ikke godt nok. Du har ikke gitt opp ditt eget liv, du må legge deg helt i Guds hender'. Altså, han skulle utsette meg på et vis.

Deltakeren som selv er kristen, beskriver hvordan legens fokus skiftet fra et medisinsk til et religiøst perspektiv. Budskapet til legen er at å være lesbisk er syndig, at hun kan endre seg, hvis hun legger alt i Guds hender, og hvis hun ikke blir «helbredet» er det fordi hun ikke tror nok eller fordi hun ikke er «god nok» i Guds øyne. Hun beskriver at hennes selvtillit og selvfølelse ble ødelagt. Som hun uttrykker det: «han skulle utslette meg på et vis».

Det moduset deltakeren over beskriver er den mest omtale typen konverteringsterapi i internasjonal forskning, og utføres både i sekulære og religiøse kontekster (Alempijevic et al., 2020, GOV.UK, 2021). Deltakeren forklarer også hvordan legen forsøkte å isolere henne fra venner og et skeivt nettverk:

En gang jeg fortalte at jeg hadde snakket med en venninne som var lesbisk, ble han jo sint. Altså, jeg måtte kutte ut alt av nettverk, og jeg skulle ikke ha noe med det miljøet å gjøre. Så han ble strengere etter hvert, og på den tiden, jeg var så ung og utrygg. Han fikk stor makt over meg.

Deltakeren beskriver hvordan legen fikk «makt» over henne:

Han fikk meg på en måte inn i et grep. Jeg fikk jo vite etterpå at han hadde vært i USA og lært metoder for konvertering av homofile. Han sa ingenting om at han nå skulle prøve å helbrede meg i utgangspunktet. Så jeg var uforberedt, og det var jo en veldig fortvilende situasjon når min mor hadde det så vondt, så jeg ville jo prøve å hjelpe. Han klarte på et eller annet vis å få meg inn i et grep hvor han fikk meg til å tro at det beste for meg var å bli heterofil. Og bare jeg trodde godt nok, at jeg gav meg nok over, at jeg kutta ut all kontakt med lhbt miljøet, at jeg bare gjorde som han sa, altså det endte med at jeg gikk der mange ganger. Helt forferdelig. Han sa jo at Gud skulle helbrede meg, og dette var en lege, må bare understreke at det var en vanlig lege og han gikk jo langt utover hva en lege kan gjøre.

I intervjuet reflekterer deltakeren rundt frivillighet som har vært viktig i den offentlige debatten om lovforbud mot konverteringsterapi, og i ulike høringsinnspill i forbindelse med lovreguleringen av konverteringsterapi. Ingen tvang henne inn til legen. Likevel opplevde hun at legen hadde henne i et maktgrep. Han hadde vært på kurs i USA for å lære «metoder» i konverteringsterapi, forteller hun. Hun forteller at hun var ung og utrygg, og helt uforberedt på konverteringsterapien. Slik hun beskriver det, kan konverteringsterapien hun ble utsatt for tolkes som en form for manipulering og tillitsbrudd. Den var basert på utilbørlig psykisk press, irettesettelse og påføring av skyld- og skamfølelse. Det er en god del år siden dette skjedde, og hun fikk psykiatrisk behandling i etterkant, men hun beskriver at konverteringsterapien fremdeles er traumatisk og smertefullt for henne å tenke på.

Konverteringsterapi med elektrosjokk

Det neste eksempelet fra en sekulær kontekst handler om en tenåring som ble utsatt for elektrosjokk fra en som han trodde var psykolog. Hendelsene er av nyere dato, og foregikk i et rom på en offentlig ungdomsskole etter skoletid. Deltakeren var under 16 år da hendelsene skjedde, og forteller at han vil delta i denne undersøkelsen for å forebygge at barn opplever det samme som han gjorde. Han forteller følgende:

Et familiemedlem] hadde mistanke om at jeg var skeiv. Han tok kontakt med noen han informerte meg om var en helt vanlig samtalepartner, som skulle holdes på ungdomsskolen jeg gikk på den tiden. Og da jeg kom dit til første time, så finner jeg ut at det er konverteringsterapi, og det her er da elektrosjokk terapi hvor de viste bilder av folk som hadde forskjellige kjønnsidentiteter og forskjellige seksuelle legninger, og hvis jeg responderte på noe av det, så ble jeg sjokka. Jeg ble ikke sjokket hvis jeg reagerte positivt som var av det normale. Det som ble sett på som normalt, det å være heterofil, det å være en cisperson.

På dette tidspunktet hadde ikke deltakeren kommet ut, men familiemedlemmet og utøveren hadde mistanke om at han var skeiv. Som vi ser av sitatet ovenfor ble han utsatt for konverteringsterapi med elektrosjokk med det som kan karakteriseres *aversjonsbehandling*. Aversjonsbehandling kan defineres som en «behandlingsmetode som har til hensikt å vekke avsky (aversjon) mot skadelige stoffer som man er blitt avhengig av, eller vekke avsky for bestemte situasjoner eller stimuli som er forbundet med uønskede handlinger som stadig gjentas.»²². Deltakeren forteller han ble fortalt at dette var en metode der man brukte elektrosjokk for å fjerne tanker og følelser som var gale. Her beskriver han hvordan behandlingen foregikk:

Og jeg fikk flere elektroder plassert på meg, og de dro frem sånn bildefremvisning og viste forskjellige bilder. Og hvis jeg responderte positivt på en person som uttrykte seg veldig maskulint men var en feminin person med maskulint uttrykk, så fikk jeg et sjokk. Og dette foregikk frem til jeg kastet opp av å se de bildene. Og jeg fikk ros for å reagere positivt på de bildene som var en feminin kvinne som enten stod på kjøkkenet, eller passet barn, eller var i et forhold med en mann. Da fikk jeg høre mye positivt, at jeg gjorde en bra jobb, at dette er fremgang og hele den pakken der. Og dette foregikk i sånn typ fire måneders tid tror jeg. Hvis jeg husker riktig. Det var to timer ukentlig.

Konverteringsterapien foregikk i totimers økter en gang i uken over flere måneder. Det må ha vært svært smertefullt, for han reagerte med å kaste opp. Han mener konverteringsterapien var religiøst motivert, og han kan fremdeles bli kvalm med tanke på religion.

En medisinsk historisk artikkel om konverteringsterapi i Storbritannia beskriver aversjonsterapi med elektrosjokk som den mest vanlige behandlingen på 1950 og-60-tallet. Artikkelen forsøker å forstå for å forstå hvorfor folk fikk behandlingen, hvordan de opplevde det og hvordan det påvirket deres liv. Elektrosjokkbehandlingen ble ofte utført på sykehus, i noen tilfeller som alternativ til fengselsstraff for homoseksuell praksis, men som oftest som resultat av sosialt press. Forfatterne skriver at den religiøst motiverte konstruksjonen av homoseksualitet som en patologisk tilstand, legitimerte behandlingen for å kurere dette:

In electric shock aversion therapy, electrodes were attached to the wrist or lower leg and shocks were administered while the patient watched photographs of men and women in various stages of undress. The aim was to encourage avoidance of the shock by moving to photographs of the opposite sex. It was

²² <https://sml.snl.no/aversjonsbehandling>

hoped that arousal to same sex photographs would reduce, while relief arising from shock avoidance would increase, interest in opposite sex images. (Smith, Bartlett & King, 2004)

Terapien som denne artikkelen refererer til, har fellestrekk med det som deltakerne overfor beskriver. Forfatterne konkluderer med at konverteringsterapibehandlingen var svært skadelig for de som ble utsatt for dette (Smith, Bartlett & King, 2004).²³

På spørsmålet om det virkelig var en psykolog, forteller han at mannen utga seg for å være psykolog, men i ettertid mistenker han at mannen gjorde det basert på tro og ikke hadde utdanning som psykolog.

Nei, jeg gjorde aldri noen bakgrunnssjekk på denne personen, for jeg trodde på det som ble sagt, jeg var jo veldig uvitende når jeg var [så ung]. Jeg tok liksom aldri, jeg trodde alle var gode og hele pakken. For det var liksom det jeg hadde vokst opp til å tro, at alle mennesker er gode, men er du skeiv så er du possessed av djevelen. Da har du ikke noe med troen å gjøre lenger, da kan du ikke være troende.

Informanten forteller videre at han opplevde at skeive ble sett på som besatt av djevelen, og at psykologen mente det å være skeiv var «gale tanker og gale følelser». Dette ville utøveren korrigere med aversjonsbehandling og elektroshokk. Demonisering og sterke fiendtlige forestillinger om den andre kan hemme utøverens naturlige empati og medlidenhet (Ytrehus, 2001). Aversjonsbehandlingen skulle også få ham til å bli mer tilpasset og konform til tradisjonelle kjønnsroller.

O: De tradisjonelle kjønnsrollene med mann og kone, barn, husmor og hele den gamle pakken der var liksom greit, og det var det bra. Mens det å ha en partner av samme kjønn, eller uttrykke seg maskulint når man var feminin var galt. Det var også bilder av transpersoner der, og det var det jeg responderte mest på en positiv måte. Så det var der jeg fikk de største sjokkene.

I: Hvordan skulle du respondere?

O: Jeg fikk jo spørsmål sånn ' hva synes du om det her? Synes du det her er normalt? Hva føler du med det bildet her?' og hvis jeg liksom ' jeg kjenner meg igjen i bildet ' så ble jeg sjokka.

I: Gjennom de elektrodene som var plassert på...

O: På kroppen ja. For det var såpass intense sjokk over lenger tid.

²³ En britisk rapport om konverteringsterapi fra 2021 påpeker at av 30 informantene som ble intervjuet og hadde opplevd konverteringsterapi de siste 30 år, hadde ingen blitt utsatt for «historiske former for aversjonsterapi» (GOV.UK, 2021, sluttnote 2).

Han viser til at aktøren ikke var en del av det religiøse miljøet han hadde vokst opp i, men at det var en aktør som kom utenfra. Han forteller i intervjuet også til at han trolig ikke var den eneste som skulle til samtaler hos denne personen. Han påpeker at han tror hverken skole eller foreldre visste hva som foregikk under disse seansene.

Denne konverteringsterapien har sterke elementer av irettesettelse og straff. Gutten blir både demonisert og sykelliggjort. Videre fortelles det om at den angivelige psykologen også ville omprogrammere ham. Det handler om å tvinge og skremme ham til å si og gjøre noe han ellers ikke ville gjort eller sagt gjennom påføring av intens fysisk smerte. I dette eksempelet ser vi også hvordan det forekommer fysisk tortur. Tortur kan defineres som:

Any act by which severe pain or suffering, whether physical or mental, is intentionally inflicted on a person for such purposes as obtaining from him or a third person information or a confession, punishing him for an act he or a third person has committed or is suspected of having committed, or intimidating or coercing him or a third person, or for any reason based on discrimination of any kind, when such pain or suffering is inflicted by or at the instigation of or with the consent or acquiescence of a public official or other person acting in an official capacity. .

Ifølge FNs ekspert på seksuell orientering og kjønnsidentitet, Victor Madrigal-Borloz, har FNs anti-torturmekanismer konkludert med at konverteringsterapi kan utgjøre tortur, grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling (OHCHR, 2020, s. 15).

I likhet med det forrige eksempelet, virker konverteringsterapien religiøst begrunnet. For ofrene var konteksten likevel sekulær fordi utøverne brukte sin autoritet som henholdsvis lege og psykolog.

7.3 Konverteringsterapi i religiøse kontekster

Vi skal nå gå over til å vise noen eksempler fra konverteringsterapi som finner sted i religiøse sammenhenger. Det er konverteringsterapien i religiøse kontekster som utgjør den dominerende linjen i materialet vårt.

Kollektiv bønn

Det tredje eksempelet er fra en religiøs kontekst, og er fra midten av 1990-tallet. En ung mann som gikk i videregående skole, betrodde til sin søster at han var homofil. Han forteller:

De har jo alltid visst at jeg er annerledes, så jeg tror pappa har spurt litt. Jeg har aldri åpenlyst vist at jeg har noe interesse for damer. Men jeg fortalte det til søstera mi, jeg brøt sammen i en samtale med henne. Og hun lovt å ikke si noe, men det gjorde hun. Hun gikk rett til faren min. Sikkert fordi hun ville hjelpe meg, så jeg tror ikke det var ondt ment. Men jeg hadde jo ikke lyst til at hun skulle gjøre det. Og da kom faren min til meg og skulle prate med meg, og det var ikke en veldig hyggelig samtale. Og da begynte dette her med at pastoren i menigheten ringte meg. Da hadde jeg møte med han på kontoret hans, han lurte på om jeg hadde noen problemer. Han sa ikke noe om å være homofil og sånt noe, han

sa 'har du noe problemer, og hvordan går livet?'. Etter hvert skjønte jeg hvor det bar, og da sa jeg at jeg hadde homofile tanker, og da sa han at 'du vet at da må du be'. Da må du gå i deg selv. Og da var det flere ganger at vi hadde bønnemøter, og da var det på et av de bønnemøtene at alle samla seg rundt meg og begynte å be. Og uten at jeg hadde sagt noe, så begynte de å be at jeg skulle bli fri fra mine urene tanker. Og da hadde ikke jeg sagt noe til de andre [at han var homofil]. Så det tror jeg spredte seg ganske fort. Så det var ganske traumatisk egentlig, for jeg ville ikke at noen skulle vite det. Og plutselig stod de rundt meg og ba for at jeg skulle bli kvitt de urene tankene mine.

I hans historie har en betroelse store konsekvenser. Han var ikke åpen om at han var homofil og ønsket å holde det for seg selv, men søsteren holdt det ikke hemmelig. Deretter spredte ryktet om at han var skeiv seg. Han ble irettesatt av faren, og så innkalt til konverteringsterapi på pastorens kontor. Der fikk han beskjed om å be for å bli satt fri fra sin homofili. Pastoren spør om han har problemer, og om hvordan livet går, i utgangspunktet et uttrykk for omtanke. Vi ser intervensjon i en ung persons privatliv og integritet, og en rekke av tillitsbrudd, fra søster, far, pastor og menighet. Uten at han hadde bedt om det eller var forberedt på det, samlet de seg rundt ham og ba om at han skulle blir kvitt sine «urene tanker». Han ble uthengt foran menigheten. Plutselig visste «alle» hvilken seksuell orientering han hadde. Ungdomsforelskelsen ble fremstilt som urene tanker. Dette er et eksempel på hvordan konverteringspraksis kan være kollektiv.

I et annet trossamfunn hadde en annen ung homofil mann en lignende erfaring da han kom ut:

Min onkel var jo leder i menigheten i [sted], så jeg tror nok at folk bare hadde forventet at han skulle håndtere og ta seg av det her. Og det gjorde han jo også. Han og resten av de nærmeste [familie og slektninger] var veldig på og tilbød med alt rundt forbønn og sjelesorg. Det er jo liksom selve den konverteringsterapi greia. Men min onkel var jo veldig sånn på at 'det er virkelig trist at du er besatt av djevelen, vi skal gjøre alt vi kan for å hjelpe deg til å komme over dette'.

Deltakerens onkel og nærmeste familie tilbyr i dette tilfelle konverteringsterapi med forbønn og samtale. I tillegg kommer anklagen om at han er besatt av djevelen som en ekstra belastning:

Og da er jo jeg i en slags modus at det hadde jeg ikke noe ønske om, for jeg var jo, jeg hadde jo modnet dette [at han var homofil] og var egentlig veldig sånn opptatt av da at dette er sånn det er, og det er ingenting som kan forandre det, så nå må du på en måte bare akseptere det. Og da følte jeg at det forandret mitt spor fra å gå å være sånn 'du må sørge for at satan forlater hjertet ditt' og typ 'vi skal be for deg og sånn' og fra kurerer sporet og over til et mer sånn 'okei, du er det, da må vi på en måte bare erkjenne at du er det' fordi jeg tror at de fort fant ut at jeg var ikke med på noe sånn spor der vi skulle endre seksualiteten min.

Konverteringsterapi-ideologien bygger på antakelser om at seksuell orientering er en livsstil som kan velges vekk eller en sykdom som kan kureres. Dette tror deltakeren ikke på. Hans

forståelse av egen seksuelle orientering hadde «modnet» i ham før han kom ut. I starten forsøker begge parter å bevare relasjonen, og predikanten og resten av familien skifter strategi eller «modus» flere ganger slik deltakeren selv beskriver det:

Så da gikk det mer over i et spor hvor det handlet om at 'okei, du er homofil, det er ikke synd å være homofil, det er bare synd å handle ut fra det. Så du kan være homofil, men du kan ikke liksom tenke på gutter, du kan ikke snakke om gutter, du kan ikke ha et forhold til gutter. Du må på en måte undertrykke det da'. Og det var jeg egentlig heller ikke innforstått med at jeg skulle gjøre. Og det var da på en måte da jeg skjønnte for alvor at jeg kan ikke bli værende i denne menigheten. Jeg kan ikke omgi meg med disse folkene hvis det er sånn det skal være, at jeg på en måte kan være homofil, men ikke være homofil hvis du skjønner hva jeg mener.

Deltakeren gikk på en offentlig videregående skole og hadde sekulære venner, og han forklarte at det ga ham motstandskraft til å bryte med oppvekstmiljøet etter hvert.

7.4 Leir i utlandet

I kapittel fem var vi inne på at deltakerne gav uttrykk for en frykt rundt det å bli sendt bort. Tematikken omkring det å bli sendt bort til en leir er relevant når det er snakk om konverteringsterapi. Som en del av det å tematisere konverteringsterapi i intervjuene, forteller deltakerne om muligheten for å bli sendt på leir eller liknende ting i utlandet. Flere deltakere hører om pastorer i USA som driver med konverteringsterapi. Deltakere forteller at det ble tatt opp i møter, og at aktører fra USA kom på besøk i menighetene:

De kom jo å snakket og sånne ting, så man visste jo om det på den tiden før det het konverteringsterapi, at de hadde steder du kunne dra for å bli kurert. Men da ville jo alle vite på en måte at du var det da [homofil], for det er jo ikke noe taushetsplikt eller sånne ting i en menighet. Det ble jo fortalt rundt omkring.

En deltaker forteller at da han betrodde seg til pastoren i menigheten han gikk i, ble han vist videre til et annet trossamfunn der en kvinne jobbet med slike tilfeller:

Hun jobba med det som i at hun blant annet hadde invitert folk fra USA som drev butikk på konverteringsterapi. Og drev stort, rett og slett, med konverteringsterapi for skeive. Og ja, så jeg ble vist videre dit, fordi han mente at hun kunne hjelpe meg.

Flere av deltakerne har blitt tilbudt, forsøkt overtalt eller truet med leire i utlandet. Her skal vi gi noen eksempler på dette. Begge hendelsene vi presenterer her er fra perioden 2010-2020.

En av våre deltakere forteller om flere tilbud som han fikk fra et medlem av menigheten da det kom frem at han var skeiv. Han beskriver hvordan det ble kommunisert et budskap om at «nå skal vi kurere og helbrede deg, og be for deg. Det er et sånt leirtilbud, og

undervisningsopplegg i USA som vi kan sende deg på, det kan du dra på' og 'vi kan be' og alt mulig sånt noe.» Han utdypet også hvordan man i menigheten hadde etablert en praksis for andre i «min situasjon»:

Jeg tror han startet med undervisningsopplegg i USA, og så ble det veldig sånn, og så tror jeg han sa det var en leir med mange andre som også var i min situasjon da, som også ble fristet av djevelen på den måten som jeg ble da. Og at der ville jeg nok sikkert kunne finne hjelp. Og dette med samtaleterapi, der var det vel snakk om at han nevnte noen fra,[navn på religiøst senter]

En annen av våre deltakere, en ung mann oppvokst i Norge med foreldre fra Midtøsten, er den eneste med muslimsk bakgrunn vi har kvalitative intervjudata fra. I intervjuet forteller han om da han på et tidspunkt spurte foreldrene om hva som ville skjedd om han hadde kommet ut i ungdomstiden. Da fikk han svar om at de ville ha tatt ham med til utlandet, og plassert ham i en koranskole eller camp for behandling. Vi ser således at tilbud om leir/skole i utlandet forekommer for deltakere i både kristne og muslimske miljøer. Også deltakeren med muslimsk bakgrunn forteller for øvrig at han ble truet med leir i USA som tenåring en gang da foreldrene hadde fått mistanke om at han var skeiv.

Flere deltakere erfarer i tenårene, eller tidlig i 20 årene, at pastorer de gikk til samtale og forbønn hos anbefaler bøker om «homohelbredelse» fra USA. En forteller at han reagerte med skepsis: «Jeg synes jo ikke de var veldig tillitsvekkende de bøkene, for det var så veldig sånn ensidig beskrevet.» En annen som fikk låne tilsvarende amerikanske bøker med fortellinger om konverteringsterapi, forteller at det hemmet hans prosess med å komme ut:

Jeg gikk ikke inn i noe konverteringsterapi sånn sett. Jobba ikke aktivt med tankemønsteret for å endre, jeg kom aldri der. Men det [bøkene] gjorde likevel noe med hva jeg tenkte om det [å få endret sin seksuelle orientering], og kanskje jeg ba litt oftere igjen om at Gud skulle endre da. Altså at det kom litt tilbake. Om at ting kunne bli greit på den måten. Så det tror jeg jo satte min prosess i retning av å virkelig akseptere meg selv tilbake. Altså, hvor mye lengre tid jeg brukte på grunn av det er jo selvfølgelig umulig å si. Men det virka nok negativt inn i alle fall.

Deltakeren viser her til hvordan han ble påvirket på negativt vis av den litteraturen han fikk anbefalt. Han forteller også i intervjuet at dette skjedde i en sårbar prosess i livet hans.

7.5 Selvpåført konverteringsterapi?

På spørsmål om erfaringer med konverteringsterapi, har mange deltakere beskrevet konverteringsterapi der informanten fremstiller seg selv som hovedaktøren. Det handler om hvordan deltakerne selv har strevd med å endre, undertrykke og fortrenge sin egen seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Vi bruker begrepet «selvpåført konverteringsterapi» fordi informantene selv bruker det, og fordi det også brukes i internasjonal litteratur på feltet (f.eks GEO, 2018). Begrepsbruken kan problematiseres og det kan settes spørsmålstegn ved med det som er selvpåført, og det som henger sammen med press og påvirkning utenfra. Uttrykket bør også forståes i lyset av deltakernes negative erfaringer med at det å være

skeiv, og at mange har vokst opp i utpregede heteronormative miljøer. Vi ser også at det å bli utsatt for konverteringsterapi fra andre og selvpåført konverteringsterapi ofte kan henge sammen.

Deltakernes erfaringer med «selvpåført» konverteringsterapi kan deles i to hovedtyper. Den mest utbredte handler om å fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Denne typen ser vi gjelder for alle informantene i større eller mindre grad. Den andre hovedtypen kommer i tillegg til den første og handler om konverteringsterapi gjennom bønn og annen trospraksis.

Å fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet

Et eksempel på «selvpåført» konverteringsterapi i form av å fornekte eller undertrykke sin seksuelle orientering, er historien til en ung mann i begynnelsen av tjueårene. Han forteller at det var mye hat mot skeive i hans oppvekstmiljø, og at det derfor virket lettere å dø enn å komme ut som homofil. Han beskriver det slik:

Da jeg var liten så husker jeg at jeg alltid tenkte at det er jo egentlig lettere å dø for da kommer du i hvert fall til himmelen. Og jeg visste jo at jeg var homofil så da tenkte jeg at så lenge jeg dør så kommer jeg jo til himmelen, da får jeg jo på en måte alt. Da lurte jeg meg på en måte gjennom alt, for da kommer jeg til himmelen, så da slipper jeg på en måte å komme ut. Det er jo en slags sånn, ja, en slags redning.

Han fornekte og undertrykker derfor sin seksuelle orientering så lenge som mulig, nærmere bestemt til etter at han flyttet hjemmefra for en periode for å gå på skole. Han beskriver konverteringsterapi dels som en felles fiendtlig forståelse mot skeive i det religiøse miljøet han vokste opp med, og dels som en indre prosess:

Men jeg tror nok det mest er den der felles forståelsen, det jeg har opplevd som konverteringsterapi. Jeg har i hvert fall kjent i hvert fall i det siste når jeg har bodd hjemme at konverteringsterapien ofte skjuler seg som skam. Og jeg har hatt så mye skam nå det siste året, og kjent skikkelig på det å være en byrde og hvordan du til slutt bare den skammen tar over, og at den skammen blir på en måte at slags selvhat hvor du konstant tenker på deg selv som litt sånn ekkel. Fordi det er noe som ikke er normalt, fordi det er det du har lært. At det blir en slags selvpining på en måte.

Den indre prosessen beskriver han som at «skammen tar over», «selvhat» og «selvpining». Selv påpeker han at han ikke har vært direkte utsatt for konverteringsterapi, men han sier i samme intervju at konverteringsterapien skjuler seg som skam, å tenke på seg selv som ekkel, unormal og som en byrde for sine omgivelser. Dette, og spesielt skamfølelsen, er erfaringer vi også har hørt fra mange andre deltakere. Homofobe forestillinger om homofili som synd og noe unaturlig internaliseres. Det dreier seg om noe mer enn minoritetsstress – som vi var inne på i kapittel 5 – nemlig aktive, målrettede handlinger for å fortrenge,

fornekte, undertrykke og skjule hvem man er. Det medfører skam og selvforakt, og blir av flere deltakere tolket som selvpåført konverteringsterapi.

Selvpåført konverteringsterapi gjennom bønn og annen trospraksis

En transkvinne forteller også om skamfølelse knyttet til hvem hun var. Hun forteller at det var først i 13års alderen at hun leste om noen som var transkjønnet for første gang, og skjønte at det kanskje var det hun var:

Det var først når jeg var 13 at jeg først leste om noen som var transkjønnet da. Og det var vel da jeg skjønte at det kanskje var dette jeg kjente på. Men samtidig så kjente jeg på en veldig sånn skamfølelse, jeg var beskjeden på den tiden og. Og så slet jeg veldig med å forstå, og å sette dette her inn i perspektiv. Kom vel egentlig til slutten av tenårene før jeg skjønte litt mer hva det gikk i. Men samtidig hadde jeg jo hørt undervisning fra kirken om at det ikke var riktig, [å være transkjønnet], at det egentlig bare var forvirring. Så jeg ba om at Gud måtte fikse meg og ta vekk disse tankene eller den opplevelsen jeg hadde av å være født i feil kropp da.

Hun bad om at Gud skulle fjerne tankene og opplevelsen relatert til kjønnsidentitetstematikken som hun erfarte. Hun forteller videre:

Jeg fortalte ingen om det, jeg fortalte kanskje en, og da fortalte jeg mer at jeg følte behov for å gå med kjoler av og til og at jeg skammet meg over det da. Men så liksom aldri noe til noen om at dette var noe jeg bar på. Så det var mer en sånn holdning når jeg hørte, i tillegg til hvordan transkjønnede og transpersoner ble omtalt i samfunnet på den tiden – som freaks, og ekle og pedofile. Så det var jo noe jeg ikke hadde lyst til å være. Så da gjorde jeg mitt beste til å fortrenge, og ja, ba mye om at Gud måtte helbrede meg hvis det var det man skulle kalle det da. Så gikk jo ikke det. Til slutt så var det liksom, det føltes som at alt kom til et stort stopp der jeg ikke klarte å på en måte fortrenge noe lenger. Det måtte, jeg måtte enten velge å leve som meg selv, eller risikere at jeg ikke ville leve lenger.

Hun viser til at transpersoner ble omtalt som «freaks» og pedofile, og det var noe hun ikke ville være. I likhet med forrige deltaker, følte hun på skam og gjorde sitt beste for å fortrenge sin kjønnsidentitet. Slik vi tolker det hadde hun internalisert trossamfunnets budskap om at det å være transperson var noe galt, derfor slet hun også med å akseptere seg selv.

Hun levde i skjul og forsøkte å tilpasse seg det hun oppfattet som normalt i lang tid. Samtidig ba hun Gud om å «fikse» henne. Selv om hun ba mye til Gud om å bli helbredet, nyttet det ikke. Til slutt opplevde hun at hun ikke klarte mer, og at valget stod mellom å leve som seg selv eller å ikke leve mer. Hun bruker selv begrepet selvpåført konverteringsterapi om det hun utsatte seg for:

Det var i forbønn, altså bønn, det at jeg ba. Jeg prøvde jo og gifta meg for å prøve å passe inn i den heteronormative mannsrollen. Trodde at det ville hjelpe meg. Så jeg gjorde jo type konverteringsterapi,

ting som kan ligne på det da. Men ingenting som folk påførte meg etter at jeg kom ut og sa klart ifra hvem jeg var. Men selvpåført konverteringsterapi kan være like farlig og skadelig som andre påførere.

Dette skjedde via bønn forteller hun, og mener selvpåført konverteringsterapi kan være like skadelig som den andre påfører en. Hennes tro kom styrket ut av prosessen ifølge henne selv. Hun opplever at Gud har godkjent henne som hun er, og at det gir henne styrke. Hennes historie er et eksempel på hvordan fornektning og undertrykking av kjønnsidentitet kan virke sammen med endringsforsøk gjennom bønn. Også neste eksempel illustrerer dette.

En homofil mann forteller at han opplevde en stor konflikt mellom det religiøse og hvem han var som person, og at han begynte å undertrykke sin seksuelle orientering «veldig» fra han kom i puberteten i 12-års alderen:

Så det ble en stor konflikt mellom det religiøse og hvem jeg er som person da. Og ikke kanskje være helt komfortabel med den jeg er. Så jeg begynte å undertrykke når jeg ble litt eldre, kom i puberteten i sånn 12 års alderen så begynte jeg å undertrykke det veldig.

Da deltakeren ble noen år eldre, ble hele familien med i en annen kristen gruppering:

Og da ble læren mer ekstrem, og da begynte jeg å høre mer om homofil og hvor forferdelig det var, og predikanter som var sånne helvetesild predikanter. Så da begynte jeg å hate hvem jeg var. Da gjorde jeg alt jeg kunne for å undertrykke det.

I kapittel 5 viste vi til internalisert homofobi, som er en betegnelse på selvhat og misnøye med egen seksuelle orientering som kan være rettet utover mot andre. Sitatet ovenfor er et eksempel på internalisert homofobi som er rettet innover. Mens deltakeren ble utsatt for konverteringsterapi gjentatte ganger i menigheten, fortsatte han samtidig med konverteringsterapi på seg selv blant annet gjennom bønn og religiøs faste:

Etter at jeg hadde vært på date og sånt. Og da fikk jeg ekstra urene tanker. Om meg selv, sånn 'åh, hva er det jeg har gjort? Jeg er uren, jeg er fæl, jeg er ekkel, stygg' da begynte de tankene. Så det var en periode hvor jeg ba intenst, altså det var sånn der jeg fasta, der jeg ikke spiste på flere dager, jeg bare ba og ba og ba. Og fikk folk som var åndelige krigførere til å be, altså de kom og ba for meg, og jeg gikk i bønnemøter, og det var intens bønn. Og det, altså jeg ble bare mer og mer deprimert, mer og mer gravde jeg meg ned liksom med det der selvhatet. Så det endte med at jeg forsøkte å ta selvmord.

Sitatet viser hvordan forholdet mellom det individuelle og det kollektive kan være dynamisk og flyte sammen. Han ba religiøse ledere i form av åndelige krigførere om å be for ham, og i

tillegg fastet han og ba på egen hånd.²⁴ Han satte seg selv under en hard disiplin, han ble etter hvert også psykisk syk. Konverteringsterapi fra andre og selvpåført konverteringsterapi opptrer da parallelt og samvirker, og har svært skadelige konsekvenser i dette tilfellet.

7.6 «Åndelig overgrep»

Som flere deltakere påpeker, er det gråsoner mellom konverteringsterapi og «åndelig overgrep». «Åndelig overgrep» kan i denne sammenheng forstås som psykologisk stress fremkalt av religiøse autoriteter som bruker «the power of position and teachings to oppress, coerce, and manipulate LGBTQ people through shaming, stigmatizing, rejecting, ousting, exorcising, and ex-communicating» (Super & Jacobson, 2011).

Konverteringsterapi er slikt sett åndelige overgrep, men alle åndelige overgrep er ikke nødvendigvis handlinger eller praksiser som har til hensikt å endre menneskers seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Her vil vi derfor bruke begrepet åndelig overgrep når noen bruker tro/religion til å undertrykke, tvinge, manipulere, skade eller skremme andre personer. Vi tar også med at virkningene er skam, stigma, avvisning og ekskludering.

Her skal vi se nærmere på to ulike typer åndelig overgrep. Den ene handler om demonisering og eksorsisme, den andre om seksuelle overgrep i kombinasjon med åndelige overgrep. To av de eksemplene vi presenterer her, må også forstås som konverteringsterapi i samsvar med denne rapportens definisjon.

7.7 Demonisering og eksorsisme

Demonisering av lhbtis-personer kom opp som tema i mange av intervjuene. Demonisering handler om å bli anklaget for å la seg friste til å begå onde handlinger, og å gå i kompaniskap med Satan. Noen ganger er anklagene subtile, andre ganger helt eksplisitte. Som sitater allerede har vist, dreier det seg både om kollektiv demonisering f.eks. i forkynnelse om skeive som gruppe, og gjennom direkte, personlige anklager.

En deltaker beskriver den kollektive demoniseringsprosessen han ble utsatt for slik:

Homofili, det er totalt mot Guds orden, det lærte jeg veldig fort. Predikantene var veldig sånn ' hvis du er homofil, så er det lystene dine som driver deg. Du må undertrykke det, og du kan også forandre det '. Så jeg husker jeg var på møter hvor jeg hadde predikanter som sa at jeg kunne skrike ut demoner, for de mente jo at det her var en demonisk influens da. [...] Og da står det tusenvis at mennesker som skriker for harde livet, det er helt crazy.

²⁴ Innenfor karismatisk kristendom refererer begrepet «åndelige krigførere» til troende som anser seg selv som engasjert i åndelig kamp eller krigføring mot onde åndelige makter og krefter. (Førsteamanuensis i religionsdidaktikk Inge Andersland, Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag, HVL, personlig kommunikasjon).

I sitatet viser han til predikanter som hevdet at man kunne «forandre» seksuell orientering gjennom å «skrike ut demoner». Han forteller at homofili ble sett som urene tanker, et resultat av ånder eller demoner som forsøkte å forandre den enkeltes tankegang og friste til uenevnelige gjerninger. Dette måtte den skeive gjøre motstand mot. Motstanden mot de onde kreftene var kollektiv blant annet gjennom bønn, skriking og tungetale. Eksorsisme, djevel- eller demonutdrivelse kan forstås som «en besvergelse rettet til onde ånder for å tvinge dem til å forlate en gjenstand, et sted eller en person» og «en seremoni brukt i både jødiske og kristne tradisjoner for å drive ut demoner fra personer som har kommet under deres makt».²⁵ Demonutdrivelse er i internasjonal forskning og menneskerettsrapporter nevnt som en av metodene for konverteringsterapi som brukes av trosbaserte aktører (Alempijevic et al., 2020, s. 66; OHCHR, 2020, s. 13). I vurderingen av et mulig forbud mot å utføre, markedsføre og tilby konverteringsterapi i forbindelse med Solbergregjeringens lovforslag i 2021, ble djevelutdrivelse brukt som eksempel på enkeltstående handling som er «kvalifisert» til å kunne rammes av forbudet, selv om legaldefinisjonen ellers var flere behandlingslignende handlinger som foregår over tid. Eksorsisme blir med andre ord oppfattet som et særlig alvorlig inngrep (Kulturdepartementet, 2021, s. 47).

Å bli avslørt som homofil, er i deltakeren ovenfor beskriver det å bli sett som uren og umoralsk, overgitt til sine lyster og laster, og dermed også å bli stående igjen alene. I klassisk teori om ritualer, fører rituell renselse til at deltakerne blir rituelt rene og til en overgang fra en status til en annen (Gennep, 2004). Tidligere forskning viser imidlertid til at skam, skyldfølelse og selvforakt kan være resultatet av konverteringsterapi (Flentje et al., 2014). Slik sett tolker vi det slik at det kollektive ritualet i dette tilfellet verken fører til renselse eller ny status for deltakerne, men heller til påføring av skam og selvforakt.

Skam kan ha en positiv funksjon for å beskytte personlig integritet, men skammen kan også bli dyp, smertefull, giftig, kronisk, og destruktiv (Farstad 2020, s. 64). Psykiater Finn Skårderud skriver om skam som psykiatrisk og eksistensielt problem: «Den dype skammen er smerten ved å se seg selv som en som ikke fortjener å bli elsket. Den dypeste form for skamopplevelse er å vise seg frem med sin kjærlighet for så å bli avvist.» (Skårderud 2001, s. 37). Ifølge Skårderud er skam alltid relasjonell. Skam er knyttet til avsløringen eller fantasien om avsløring (2001, s. 43). Den dype skammen er hånlige av selvbekreftelser, og derfor lukker den for forståelse og innsikt. Skårderud beskriver skammens karakter som taus, språkløs og følelsesløs nummenhet. Kroppen stivner, mimikken flates ut, kroppen lukker seg og trekker seg sammen, talen mister rytme og kraft. Tankene blokkeres.

Dyp skam er observerbar i kroppsspråket. Den er imidlertid vanskelig å behandle i terapi fordi den skamfulle forventer forakt og avvistning, og trekker seg tilbake for å beskytte seg selv, påpeker Skårderud. Den blir dermed stående utenfor de relasjonene som er helende. Skammens onde sirkel er at det er skammelig å vise frem sin skam. Skammen over skammen gir en dobbelt byrde. Skammen er antidialogisk og fører til tilbaketrekking og ensomhet. Det er en konsekvens av at skam handler om blottstilling, om «å bli avslørt som en annen enn den man vil være». Skammen er en «dødgjørende affekt», og dens ytterste konsekvens er selvmordet (Skårderud 2001, s. 40-42). Han peker til slutt på veier ut av skammen. En skam

²⁵ Se: <https://www.britannica.com/topic/exorcism>

som blir delt og navngitt kan bli omdannet til sorg eller sinne (2001, s. 52). Medisinen mot skam og selvforakt er aksept og kjærlighet.

Vi ser også hvordan deltakeren snakker om at homofili er mot guds orden. I antropologen Mary Douglas' analyse av hva som gjør ting skittent og rent, argumenterer hun for «dirt as matter out of place» - fordi det skitne forstyrrer det som blir ansett som den naturlige system og den moralske orden. Her kan det se ut som skeivheten «forstyrrer» tradisjonelle dualistiske forestillinger om kjønn og seksualitet. Douglas viser at regler, grenser og kategorier og alle slags kognitive og moralske klassifiseringssystem skaper grenser som blir overskredet og kategorier som har unntak. Alt passer ikke, og det som ikke innordner seg, blir ansett som unormalt, avvikende, merkelig eller kriminelt, og som en trussel mot den moralske orden. Ved å skape sydebukker og forestilte fiender og avvikere og straffe disse, kan grensene for den moralske orden revitaliseres. Særlig hvis et samfunn blir usikkert på sin kollektive identitet og hva det står for, blir det å skape sydebukker en effektiv måte å revitalisere og bekrefte kollektive moralske formål (Wuthnow et al., 2010, s. 89).

7.8 Seksuelt overgrep i kombinasjon med åndelig overgrep

En deltaker fortalte at hun ble utsatt for et seksuelt overgrep av en prest som var faren til en bekjent. Hun forteller følgende.

Presten jeg hadde kjent over tid og snakket med jevnlig, han skulle bare 'teste ut' om han hadde blitt bønnhørt, om jeg var blitt heterofil, da han forgrep seg på meg. Så det var hans metode. For meg som da hadde vært gjennom en lang periode for å bygge meg opp, så det var helt grusomt. Han var jo en maktperson overfor meg som prest, og en person jeg hadde bygget opp et tillitsforhold til. Det var både fysisk og mentalt veldig fælt.

I sitatet ser vi at dette var en person som deltakeren hadde kjent over tid, og hatt et tillitsforhold til. Hun hadde brukt lang tid på å komme seg etter å ha opplevd konverteringsterapi i en annen situasjon, før dette overgrepet skjedde. Det er flere grunner til at dette kan tolkes som et åndelig overgrep i tillegg til et seksuelt. For det første var utøveren en religiøs autoritet som hun hadde hatt tillit til. For det andre brukte han bønn og tro som en legitimering av voldtekten, for det tredje brukte han forestillingen om at hennes seksuelle orientering er «feil» til å stigmatisere henne og som begrunnelse for å misbruket. For det fjerde er budskapet hans om at overgrepet var en «test» på hennes seksuelle orientering en ny krenkelse, som en påstand om at det er hun som skal klandres. Som filosofen Arne Johan Vetlesen påpeker, er det gjerne ikke overgriperen, men offeret som skammer seg. Skammen over å bli redusert til maktesløshet, til en total løsrivelse fra sin vilje kan plage ofrene resten av livet. Skammen glir over i skyld, i følelsen av medskyldighet for hendelsen som ikke burde ha hendt (Vetlesen, 2001). Gjennom voldtekten kommuniserer han at hun ikke skal tro hun er verdt noe, at hun er redusert til noe instrumentelt, og at overgriperen er beredt til å overskride moralske og sosiale normer på basis av en ideologisk påstått sexistisk, religiøs og moralsk overlegenhet.

Hun fikk anbefalt å anmelde voldtekten, men var ikke i stand til å gjøre dette. I ettertid ser hun både likheter og forskjeller mellom det seksuelle overgrepet og konverteringsterapien hun opplevde få år tidligere. Hun sier: «Og det er jo generelt i alle typer overgrep, der det er maktbalanse at overgrepene får ekstra dimensjoner». Hun mener dette gjelder mange slike historier: «Det kommer sjeldent fram fordi det er så vondt, og folk anmelder ikke».

Den uavhengige rettsmedisinske ekspertgruppen (IFEG), som ble etablert av Det internasjonale rådet for rehabilitering for torturofre (IRCTL) i samarbeid med Københavns Universitets institutt for rettsmedisin, fastslo i sin uttalelse om konverteringsterapi, at «korrigerende voldtekt» («corrective rape») er en av metodene som brukes (Alempijevic et al., 2020).²⁶ Konverteringsrapporten som ble bestilt fra britiske myndigheter viser imidlertid til følgende:

The academic literature disproportionately represents experiences from the global North and North America in particular. The grey literature suggests more extreme forms of conversion therapy including 'corrective rape', electric shock aversion therapy and medical interventions occur in other parts of the world including parts of Africa, Asia and the Middle East (GOV.UK, 2021, note 6)

Det er dermed påfallende at vi i denne rapporten har snakket med deltakere som forteller om aversjonsterapi med elektrosjokk og «korrigerende voldtekt» i Norge.

En annen deltaker – en transkvinne – viser til likheter mellom konverteringsterapi utført av en fastlege, og en voldtekt hun tidligere har blitt utsatt for: «For meg personlig så kan jeg på en måte trekke noen paralleller fra det han [legen] gjorde mot det andre man gjorde med voldtekt ikke sant.» Hun utdyper: «Det føles ut som når det gjelder religiøse settinger og sånn, det er mye enklere å godta at en person voldtar barn fordi dem kan godt bare si at 'jeg fant Gud, og nå er jeg ferdig med det'. Denne deltakeren skaper altså en forbindelse mellom det seksuelle overgrepet hun hadde blitt utsatt for tidligere, og det åndelige overgrepet hun blir utsatt for – en religiøst overbevist – fastlege. Ifølge deltakeren var det lettere for omgivelsene å akseptere en seksuell overgriper som hadde bekjent sine synder, og da noe som tilsynelatende var i fortiden, enn hennes kjønnsidentitetstematikk som er en pågående og langvarig prosess i nåtiden.

Igjen ser vi at det er offeret som opplever å bli påført skam og frarøvet sin stemme. Vetlesen (2001) viser til at i møte med ondskap vegrer folk seg for å identifisere seg med ofrene. Et offer, sier Vetlesen, er «rollen det for enhver pris gjelder å unngå, for det er en rolle ribbet for verdighet. Å være offer er å være taper. Det er å være noe man bare kan skamme seg for å være. Derfor gjelder det å gjøre alt som står i ens makt for å unngå å bli offer. Har man likevel blitt det, skal det forties, skjules, fortrenkes» (Vetlesen, 2001, s. 132). Derfor er det lettere for mennesker å identifisere seg med den som gjør ondt og som framstår som «seierherre», enn med dem som er maktesløse ofre for andres ondskap, argumenterer

²⁶ UNAIDS (2015) anbefaler imidlertid begrepet «homophobic rape» heller enn korrigerende for ikke å formidle inntrykk av at offeret trenger å kureres.

Vetlesen. Han viser til analyser av strategisk bruk av seksuell vold i sammenheng med folkemord, og konstaterer at i hans studier av ondskap, er det et proporsjonalt forhold mellom ugjerningens alvorlighetsgrad og graden av insistering hos overgripende part på at det som skjedde, var moralsk berettiget (2001, s. 131).

7.9 To motstemmer

I kapittel 5 som handlet om det å være skeiv og religiøs, viste vi til at det finnes noen motstemmer i materialet vårt, og vi skal her vise to eksempler som følger denne tråden videre for å vise frem eksempler som bryter med de mønstrene vi har vist til i dette kapitlet. Den eldste personen vi har intervjuet forteller at han ikke har opplevd konverteringsterapi og sier følgende:

Så jeg har jo ikke vært utsatt for noe konverterings problematikk, men jeg har jo hørt mange fordømmende taler fra prekestoler opp gjennom min tid. Og de talene der, de kan jo slå deg helt til jorden. Det er jo dommedagsprofetier holdt jeg på å si. [...] Og så finnes det selvfølgelig en del erkekonservervative i statskirken og, som sammenligner oss med griser eller det som verre er. Men jeg har aldri fått noen negativ reaksjon fra noen. Men så lever jeg ikke åpent heller, jeg er ikke åpen om legningen min heller da.

Deltakeren forteller at han på den ene siden har opplevd homofobiske taler i religiøse sammenhenger, samtidig som han understreker at han personlig ikke har opplevd negative reaksjoner. Han forteller da at han ikke har opplevd individuelle negative møter slik flere av deltakerne vi løftet frem i kapittel 5 var inne på.

Dette kan ha sammenheng med at han heller ikke lever åpent. Han gir uttrykk for at han han hverken har vært utsatt for «konverteringsproblematikk» eller har fått noen «negativ reaksjon» samtidig som han gjennom en årrekke har levd i en heteronormativ kontekst der det forekommer mye negativ og fordømmende språkbruk omkring homofile. Slik vi tolker det kan det se ut som det ligger en motvilje mot å bli definert som en som er undertrykt i en bestemt kontekst. Det er mulig å tolke dette som en motstand mot å innta en slags offerposisjon, som kanskje virke stigmatiserende og fremsette et negativt selvbilde. I intervjuet gir han heller ikke uttrykk for det minoritetsstresset som andre deltakere beskriver. Tvert imot legger han vekt på at han har – og har hatt – et godt liv som skeiv og religiøs.

En annen deltaker forteller om følgende erfaring fra da han var 19 år, flere år før han kom ut:

Husker det var en kveld jeg gikk på sånn bedehus pinseveinn møte, og da snakket vi om homofili. At det var synd [...]. Og da husker jeg at jeg følte sånn sterkt at dette er det Gud som har gjort, at han snakket om det akkurat når jeg kommer. Sant du er ung, du tenker jo sånn store tanker om at du står i senter. Litt sånn, litt ja. Og da husker jeg at jeg gikk fram, og liksom ville at han skulle be for meg. Og da ba han liksom 'ja, du må få ut dette homoseksuelle greiene.

Forbønn og samtalemetodene er de mest brukte metodene i vårt intervjumateriale relatert til konverteringsterapi, men denne opplevelsen skiller seg på flere måter fra de andre historiene vi har hørt. For det første var dette frivillig. For det andre opplevde han det ikke som noe negativt, og for det tredje opplevde han å bli møtt med respekt og diskresjon. Han forteller videre:

Men det var jo i sånne sammenhenger der jeg visste at de ikke ville fortelle det videre. En pinsepredikant ville jo holde tett om det. Så da var det liksom sånn han ba for meg. Men da opplevde jo jeg at det var noe jeg ønsket, jeg ønsket jo at han skulle be for meg. Og jeg ønsket jo og altså, at en del av den bønnen kunne være 'gjør han heterofil'

En fjerde forskjell er at han beskriver seg selv som trygg, også på det tidspunktet da han ikke levde åpent, og som han poengterer det: «Egenverdien min har jo alltid lagt et annet sted enn i seksualiteten». Samtidig legger han vekt på at han «aldri lurt på hva slags følelser jeg har. Det har vært klinkende klart fra jeg var veldig ung». En lengre periode gikk han til en kvinnelig leder i trosbevegelsen. Om disse møtene forteller han følgende:

Hun mente jo at dette var galt, og ba for meg. Det er mulig hun, hun hadde jo, altså de fleste jeg har gått til de hadde jo menneskelige antenner. De behandlet meg skikkelig, de behandlet meg med respekt. Om de ba for meg, om at jeg skulle bli heterofil, så var det jo en respekt i det. De skjønte jo at jeg kom der i håp om at jeg skulle finne ut, enten finne ut at det er greit å leve homoseksuelt det var det ene, ikke sant. Det hadde vært fint å ha funnet ut, og ha kommet til den konklusjonen. Eller at jeg liksom plutselig skulle bli heterofil. Men jeg tror jo når jeg bikka 20 år, 21 år og sånn, så skjønte jeg jo at det skjer jo ikke.

Selv tolker han det også som konverteringsterapi, men beskriver altså at dette ikke har vært en negativ erfaring: «Hun hjalp meg så mye». Disse to eksemplene synliggjør at det finnes motstemmer blant deltakerne, og gjennom deltakernes fortellinger kommer frem fortolkninger som skiller seg fra flere av de andre vi har intervjuet.

7.10 Oppsummering

I dette kapitlet har vi løftet frem deltakernes erfaringer med konverteringsterapi, og vi har vist hvordan konverteringsterapien deltakerne har erfart representerer et bredt spekter av erfaringer, fra ydmykende samtaler, offentlige irettesettelser, forbønn, elektrosjokk, «korrigerende» voldtekt og eksorsisme. Disse overgrepene skjer i mange tilfeller i kombinasjon med hverandre hos deltakerne, og det kan være gråsoner og overganger mellom de ulike typene erfaringer som deltakerne løfter frem. Flere får også tilbud om å dra på leir i USA for å få «kurert» sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet. Erfaringene de har delt med oss er både hentet fra sekulære og religiøse kontekster, selv om det er sistnevnte som er mest fremtredende i vårt materiale. Også konverteringsterapien som skjer i sekulære kontekster blir beskrevet som religiøst begrunnet. For selv om eksempelet med fastlegen finner sted på et legekontor, var den aktuelle personen også dypt religiøs. Vi har også løftet frem selvpåført konverteringsterapi, en praksis som en av deltakerne trekker

frem som potensielt like skadelig som forsøkene på å endre seksuell orientering eller kjønnsidentitet fra andre. Samtidig er det verdt å understreke at selvpåført konverteringsterapi handler om personer som på en eller annen måte er utsatt for en form for ytre press.

8 Aktører og konsekvenser

Dette kapitelet belyser konverteringsterapiens aktører slik det kommer frem i den kvalitative intervjuundersøkelsen, og ser nærmere på konsekvenser for dem som blir utsatt for det. Vi har sett hvordan skeives erfaring med konverteringsterapi i Norge spenner fra samtaler, forbønn, offentlige irrettesettelser, og eksorsisme til «korrigerende» voldtekt og aversjonsterapi med elektrosjokk. **Hvem er konverteringsterapiens aktører i vårt materiale? Hvilke konsekvenser har konverteringsterapien hatt slik intervjudeltakerne beskriver det?**

8.1 Aktører

Aktørene som deltakerne beskriver, kan være både enkeltpersoner og menigheter/organisasjoner. Ifølge våre data er det tre hovedtyper aktører; religiøse ledere og trossamfunn, familiemedlemmer og helsepersonell.

- I de fleste tilfellene – åtte – er utøverne religiøse ledere. De sentrale religiøse utøverne, pastorer eller andre, er som oftest menn. I to tilfeller er det en kvinnelig religiøs leder, og i flere tilfeller har den mannlige pastoren kvinnelige medhjelpere.
- I tre tilfeller er det familiemedlemmer som står for konverteringsterapien. Ofte er imidlertid slik at flere utøvere bidrar sammen, eller at en forelder deltar som kontaktledd til en «ekspert». I de tilfellene der offeret er umyndig, er en eller begge foreldrene medvirkende, men kjenner trolig ikke alltid til hva de utsetter sitt barn for. Her er både kvinnelige og mannlige utøvere.
- Tre tilfeller skjedde i en sekulær kontekst. I to tilfeller er utøveren en mannlig fastlege, og i ett tilfelle er det en mannlig psykolog, eller en som utgir seg for psykolog.
- Det går igjen i våre deltakers historier at konverteringsterapien er religiøst motivert, også når utøverne er helsepersonell. Både utøverne og de fleste ofrene har en religiøs bakgrunn.
- Det fremkommer at mange av de norske aktørene tar del i internasjonale allianser. Informantene har fått tilbud om å dra på leir iblant annet USA, det snakkes om gjestepastorer fra USA, og en aktør har lært konverteringsterapi på kurs i USA. En av deltakerne snakker også hvordan han ble amerikanske bøker om «homohelbredelse».²⁷

Videre skal vi gi noen eksempler fra materialet der deltakerne forteller om møter med noen bestemte aktører. Vi har her valgt ut eksempler der deltakerne i detalj forteller om relasjon mellom utøver og offer, og som ikke allerede er presentert. Vi har også lagt vekt på å få frem erfaringer med konverteringsterapi både fra sekulær og religiøs kontekst.

²⁷ Både forskningspublikasjoner og menneskerettsrapporter påpeker at utøvere av konverteringsterapi ofte er del av globale nettverk og inspirert av bestemte ideologiske antakelser og retoriske strategier, og at aktører driver politisk påvirkningsarbeid overfor sentrale internasjonale organisasjoner som FN og Europaparlamentet for å hemme og slå tilbake lhbtis-personers menneskerettigheter (Vik, 2013, Vik 2015, UNGA 2021, EPF 2021, GPAHE 2022a, GPAHE 2022b).

8.2 Fastlegen

I kapittel 6 trakk vi frem at konverteringsterapi kan forekomme i sekulære kontekster, og her skal vi vise til et ytterligere eksempel på hvordan dette kommer til uttrykk i dette materialet.

En ung transkvinne forteller om fastlegen hun har hatt hele sitt liv, og som hjalp henne med henvisninger i starten. Da hun som tenåring hadde gjennomført mesteparten av den kjønnsbekreftende behandlingen på et sykehus, endret fastlegen strategi:

Men på meg så pleide han å sitte i timen, jeg satt der fordi jeg hadde magesmerter, og så kunne han plutselig bare spytte ut ' du er ikke en transkjønnet kvinne, du er en homofil mann. Og pleide å spørre meg om ting som for eksempel at hvorfor kan ikke jeg være sånn. Ikke sant, en feminin mann heller, istedenfor transkvinne.

Hun opplevde at hun blir irettesatt og at han forsøker å så tvil om hvem hun er, og at hun ikke kan stole på egne følelser og perspektiver. Hun kom der for magesmerter, men legen var mest opptatt av hennes kjønn og måten hun uttrykte det på. Det ble etter hvert vanskelig for henne fordi hun opplevde at hun ikke ble trodd og hun vegret seg for å oppsøke fastlegen når hun hadde smerter og helseproblemer.

Det har vært ekstremt forvirrende for meg, fordi det skjedde så gradvis. Det starta med en kommentar til å bli fullt ut at jeg var ikke den jeg var. Og jeg skjønner ikke helt hvordan det starta, og jeg skjønner ikke helt hvordan det plutselig gikk så langt som det gikk, fordi det varte en god stund. Det varte i flere måneder at han holdt på sånn.

Hun opplevde legesamtalene som «ekstremt forvirrende», og forsøkte å tolke det som skjedde. Hun var på dette tidspunktet ung og ikke myndig. Dermed fortsatte hun hos den samme fastlegen selv om han gjorde henne forvirret og fortvilet, og til tross for at hun opplevde at hun ikke fikk den helsehjelpen hun trenger. Hun forklarer at legen var kristen og en familievenn. Han utfordrer henne og forsøker å overbevise henne om at hun tar feil av seg selv, og at hennes måte å gjøre kjønn på er et moralsk veivalg.

Så jeg tenker at han prøvde å utfordre meg på starten, og jeg ble mer og mer ukomfortabel jo mer han brakte det opp. Og til slutt så følte jeg at mine legetimer handlet ikke om meg lenger. Eller, det handla ikke om meg lenger. Det handla om at jeg var transkjønnet og at jeg ikke burde være det.

Da hun byttet fastlege så hun i journalen at hennes tidligere fastlege feilkjønnet henne og kalte henne for «han», og beskrev henne som «en mann som skjuler at han er en kvinne» med det hun omtaler som en «passiv aggressiv holdning» når han skrev om henne. Hun opplevde at legen ikke tok hennes helseproblemer seriøst, fordi hun var transkjønnet. Hun oppdaget også at han hadde gitt privatinformasjon om henne til familien. Hun konkluderer:

Så jeg tenkte til slutt at ja, det var konverteringsterapi, fordi det gikk over en linje der det var kun bare en kommentar til å bli hele timen med han. Og da gikk det ikke. Det går ikke. Så ja, jeg vil i hvert fall si at i hvert fall i min opplevelse at jeg har opplevd konverteringsterapi.

Hun reagerer på at han ikke stoler på henne og ikke tar henne alvorlig. Metodene han bruker, ligner ellers mye på den andre legen vi tidligere har vært inne på, men er av nyere dato. Hun har tenkt mye på hvordan hendelsene skal forstås, og kommer selv fram til at dette er konverteringsterapi. Det er også i samsvar med vår definisjon av begrepet: hun har erfart at han forsøkte å endre, fornekte eller undertrykke hennes kjønnsidentitet.

8.3 Den religiøse lederen

En ung mann forteller om en episode som skjedde ca. ett år etter at han kom ut som homofil, og etter flere tilbud om «hjelp» fra familie, venner og predikanter i trossamfunnet. Han deltok på et arrangement i trossamfunnet da en av predikantene grep tak i ham:

Og da serverte jeg kaffe, så tok han meg hardt i albuen, så jeg nesten sølte kaffe på han, og sa 'du, vi må snakke. Du vet at det her er ikke sånn som Guds barn skal oppføre seg' i påhør av alle predikantene som satt der. For det var jo sånn predikantbord, det var jo en slags offentlig irrettesettelse foran dem.

Han beskriver denne hendelsen som en «offentlig irrettesettelse» som foregikk foran en gruppe predikanter. Han ble så ført inn på skrifterommet:

Det var en alvorsprat da, 'du har ikke fulgt opp, du har ikke gjort noen ting, du har ikke innretta deg, du har ikke fulgt opp pratene med de andre predikantene jeg sendte etter deg, du kommer til å komme til helvete hvis du ikke gjør noe snart'. Så han gjentok dette med at vi burde se hverandre mer jevnlig, eller regelmessig. Og det trengte ikke å være han, det kunne være andre predikanter.

Denne predikanten var også en slektning, og hadde diskutert saken på forhånd med en av informantens foreldre. I begge disse historiene er foreldrene med i bakgrunnen for det som skal skje. Et typisk mønster er at han blir irrettesatt i påhør av andre. Hva han skal ha gjort blir ikke nevnt eksplisitt, men er angivelig noe forferdelig. Budskapet fra den religiøse lederen er at han synder mot Gud og kommer til å havne i helvete hvis han ikke endrer seg. Deltakeren forstår at dette handlet om at han nylig hadde kommet ut. Familie, venner i trossamfunnet og flere predikanter er mobiliserte. Det er et mønster som går igjen at flere medlemmer i trossamfunnet mobiliseres for å presse personen som er skeiv til å endre eller undertrykke sin seksuelle orientering eller kjønnsidentitet.

8.4 Maktposisjoner

Når helsepersonell utfører konverteringsterapi er det i vårt materiale kun som enkeltpersoner, med foreldrene som støttespillere, mens når religiøse ledere utfører konverteringsterapi, har det ofte en sterkere kollektiv styrke. Mange forteller at flere personer i menigheten var involvert i konverteringsterapi.

Utøverne synes alltid å være i en maktposisjon overfor sitt offer. Helsepersonell har autoritetsposisjon overfor sine pasienter, ikke minst når pasienten er i et avhengighetsforhold, og er ung og usikker slik våre deltakere beskriver. Makten er basert på kompetanse og (forventet) ekspertise, tradisjonell autoritet og forestilt moralsk overlegenhet. Det kan være i kraft av lederposisjon, religiøs autoritet, som profesjonell og i kraft av alder. Det er vanligvis en generasjonsforskjell mellom utøver og offer, der offeret er yngst. En deltaker i referansegruppen brukte også uttrykket «snikkonvertering» om situasjoner der utøverne «kamuflerer konverteringsterapiene som omsorg». En forteller at legen var hyggelig i starten, men etter hvert fikk han et «grep» om henne, som hun opplevde som et sterkt press.

I mange av historiene foregår konverteringsterapiene med tvang ved at offeret blir «innkalt på teppet», irettesatt og utsatt for press. I andre tilfeller deltar offeret/pasienten tilsynelatende frivillig, men samtidig er det vanskelig å tenke seg at den unge kunne gi et reelt frivillig informert samtykke i situasjonen som informantene beskriver fordi premissene for det som skal foregå, er skjulte eller falske slik vi så i kapittel sju. Kun en av informantene forteller at han var med på frivillige konverteringsterapi gjennom forbønn og at han ble behandlet med respekt. Det kan settes spørsmålsteget ved om hans erfaringer bør dekkes av definisjonen for konverteringsterapi.

8.5 Konsekvenser

Av etiske årsaker har vi ikke aktivt innhentet helseopplysninger om deltakerne, men mange har likevel fortalt litt om smerten og lidelsene de har levd med. De har uoppfordret fortalt om depresjon, selvmordstanker, selvskading, selvmordsforsøk, isolasjon, angst, posttraumatiske stresslidelser, tvangshandlinger, høyrisikoatferd med rus og sex, og problemer med intime relasjoner og med å etablere tillit til andre. Mange forteller om behandling i psykiatrien eller hos psykolog som har gjort dem i stand til å leve med sårene og å orke å fortelle om det de har vært gjennom. For mange har behandlingen vært langvarig. Andre sammenligner seg med dem de kjenner som har det verre og som er svingdørspasienter i psykiatrien. Smerten og lidelsene disse opplevelsene har påført deltakerne, samsvarer i stor grad med internasjonale undersøkelser på feltet (Alempijevic et al., 2020, Fjellstrom, 2013; Flentje et al., 2014, Salway et. al., 2020).

Videre skal vi belyse de psykiske, sosiale og religiøse skadene av konverteringsterapi.

8.6 Psykisk skade

I likhet med deltakerne i en kanadisk studie (Salway et al., 2021) og en britisk studie (GEO, 2018), har de fleste av våre deltakere opplevd konverteringsterapi som unge. De ble utsatt for konverteringsterapi mens de var i en sårbar fase preget av utforsking av identitet, søken etter nye tilhørigheter og løsrivelse fra sine foreldre. Litt over halvparten av deltakerne var tenåringer da de ble utsatt for konverteringsterapi for første gang. Nesten alle var under 25 år. Flere var også under 16 år da konverteringsterapien startet.

En homofil mann forteller om hvordan han hadde det:

Det har gått i etapper hvordan jeg har det. Men jeg vil nok si at erfaringen min som jeg sitter igjen med er veldig negativ, av den konverteringsprosessen og hvordan man blir delt inn i kategorier av mennesket. At det er feil, lys og mørke, himmel, helvete, urent, rent. Det er veldig skadelig for selvbildet når man ikke passer inn. Når man er annerledes, så er det veldig skadelig. Sånn som jeg ser det. Du får et negativt bilde på din egen kropp, ditt eget selvbilde. Selv om alle de åra her har gått, så har jeg enda problemer med det at jeg ikke har noe særlig godt selvbilde. Har aldri hatt det selv om jeg har gått i masse terapi og sånt noe. Men jeg klarer å leve med det.

Hans psykologiske sår og smerte handler både om konverteringspraksis og om utenforskap og det å oppleve seg som annerledes. Sitatet illustrerer at årsakssammenhengene er komplekse. Det vi vet gjennom tidligere forskning er at risikoen for alvorlige helseproblemer, angst, depresjon og selvmord øker betydelig for skeive som har gjennomgått konverteringsterapi (Shidlo og Schroeder 2002, s. 254).

Metaanalyser viser at lhbtis-personer som har gjennomgått konverteringsterapi har svært høy risiko for selvmord (MDH 2022, s. 11). Deltakeren sitert over, overlevde konverteringsterapi og selvmordsforsøk som ung. Da fikk han medikamentell behandling hos psykiater:

Han hadde tenkt til å legge meg inn, men jeg ble ikke lagt inn. Da var jeg ekstremt langt nede, og hadde begynt å skade meg selv. Jeg kunne sitte med kniven og skjære i meg selv og sånn. Det var helt forferdelig.

Han beskriver selvskading med kniv. Det kan handle om å utligne den indre lidelsen gjennom den ytre smerten ved å flytte egen oppmerksomhet fra en uutholdelig indre og usynlig smerte til en objektiv, synlig ytre smerte. Enhver som er hjemsøkt av smerte vil ønske smertens opphør. Når intens fysisk smerte først inntreffer, fjerner den alt annet fra vår bevissthet og alt psykologisk innhold og alle aspekter ved selv og verden opphører. Selv om utsatthet for smerte er et grunnvilkår for mennesket, vil de fleste av oss unngå, avsky og frykte smerten (Vetlesen, 2001).

En annen deltaker forteller også om et selvmordsforsøk:

Men jeg begynte jo å føle at det var min feil, og at jeg måtte på en måte enten korrigere det eller avslutte det hele da. Så jeg hadde vel to selvmordsforsøk tror jeg, i oppveksten. Det ene var vel i 7-klasse, og den andre gangen var vel i 9-klasse tror jeg. Men jeg klarte aldri å på en måte gjennomføre det. Var ganske nærme en gang, men skjedde aldri.

Selvmondsforsøket han beskriver her forekom i ungdomstiden. I dette tilfelle er det snakk om en deltaker som ikke kom ut som skeiv før han hadde kommet seg vekk fra menigheten, og som derfor ikke har opplevd konverteringsterapi. For ham var det forkynnelsen og trusselen om steining som oppleves skremmende. Han karakteriserer dette som «psykologisk tortur». Han påpeker også at «du begår jo egentlig drap når du driver med konverteringsterapi, for du påvirker jo folk til å faktisk til slutt kanskje ta selvmord. Og da har du jo medvirket til at de tok selvmordet». Noen deltakere forteller om bruk av alkohol og andre rusmidler i perioder for å døyve angst og smerter.

En deltaker forteller om reaksjonen da legen som utførte konverteringsterapi tok henne med på en religiøs leir med menigheten hans:

Han inviterte meg med på en weekend, en kristen leir. Etter kort tid fikk jeg fullstendig panikk og angstanfall. Jeg bare reist derfra, og så på en måte så skjønnte jeg hvor ille det var blitt med meg. Jeg var redd meg selv, jeg hadde nesten mista tro på Gud, og meg selv, det var helt forferdelig. Jeg brøt kontakten med han helt. Han klarte nesten å knekke meg, jeg var så ødelagt. Det kunne blitt en veldig kritisk og farlig situasjon for meg, jeg utviklet angst og depresjon, men begynte heldigvis i behandling hos en psykiater som hjalp meg.

I sitatet ser vi altså at hun forteller at hun ble psykisk syk og gikk inn i en depresjon, som kunne ha blitt kritisk og farlig hadde hun ikke fått hjelp på dette tidspunktet. Dette er en av de skadelidende konsekvensene som blir beskrevet. Dårlig selvbilde, skamfølelse, og å slite med å godta seg selv, beskrives også som en konsekvens av den nedverdige behandlingen som gjenspeiles i deltakernes historier. En deltaker forteller:

Jeg satt med traumer, jeg var redd for å gå på skolen på grunn av alt som skjedde der etter skoletid med konverteringsterapien. Jeg turde ikke å komme ut av skapet med det første, jeg lukket meg mer inne, og sitter fortsatt med en god del arr etter det. Mentale arr.

Deltakeren viser til at han har fått «traumer» og «mentale arr» etter erfaringer med konverteringsterapi. Belastningen kan være svært langvarig. En deltaker forteller hvordan det kan være vanskelig å rippe opp i hendelser selv om det har gått mange år siden de skjedde:

Jeg tror man må ha vært gjennom slike typer opplevelser for å skjønne hvor ødeleggende det er. Når jeg tenker på det, det er veldig lenge siden jeg har snakket om det nå, så jeg kjenner at det koster. Samtidig så har jeg vært heldig ved at jeg kanskje har hatt nok styrke selv, og har hatt gode nettverk rundt meg.

Det er det ikke alle som har. Jeg har sett folk blitt knekt helt og skadet for livet. Så det er rett og slett livsfarlig det som gjøres mot folk i 'Guds navn'. Det er maktovergrep av verste sort, og det har ingenting med Gud å gjøre.

Hun beskriver de vanskelige og vonde erfaringene hun har vært gjennom, og legger samtidig også vekt på at hun har kommet seg gjennom dette via egen styrke og gode nettverk. Det gjenspeiler mange av våre informanternes erfaringer.

For å oppsummere punktvis kan vi se at deltakerne særlig snakker om følgende problemer hva gjelder psykisk helse som de enten assosierer med konverteringsterapi eller i kombinasjon med å vokse opp i et heteronormativt miljø:

- Depresjon
- Angst
- Traumer
- Selvmordstanker
- Selvmordsforsøk

Flere har også gått til psykologisk eller psykiatrisk behandling. Ifølge rapporten fra FNs spesialrapportør for beskyttelse mot vold og diskriminering basert på seksuell orientering og kjønnsidentitet, er skaderisikoen ekstra høy når en blir utsatt for konverteringsterapi i ung alder, slik mange av våre deltakere har blitt (OHCHR, 2020, s. 14).

8.7 Sosial skade

Ozanne Foundations (2020) rapport fra Storbritannia viser at sosial skade er utbredt. Blant de spurte om konverteringsterapiene har påvirket relasjonen til familie, hjemsted, vennskap og romantiske relasjoner, svarte 45 % at det har blitt verre eller mye verre (2020, s. 15). I Shidlo og Schroeders forskning, rapporterte mange informanter at de hadde dårlige eller ødelagte relasjoner til foreldrene. Det forklarer Shidlo og Schroeder med at de ble instruert gjennom konverteringsterapien om at deres seksuelle orientering var foreldrenes skyld, og dermed opplært i å identifisere feil i oppdragelsen som årsak til deres seksuelle orientering. De fortalte om sinne, fremmedgjøring, hat og andre negative følelser rettet mot foreldrene på bakgrunn av konverteringsterapien (Shidlo og Schroeder 2002, s. 255).

Også i vårt intervjumateriale finner vi mange som har et vanskelig forhold til sine foreldre, eller som har brutt helt eller delvis med dem. En deltaker sier at han har «en veldig dårlig relasjon til min familie». Flere av deltakerne forteller at de i dag har lite eller ingen kontakt verken med hjemstedet, menigheten eller familien. En sier at «jeg har det bare best når jeg ikke har kontakt med de rett og slett». Noen forteller at familie og venner trekker seg unna, eller at folk på hjemstedet eller i menigheten tar avstand på gaten. En deltaker forteller at de fleste reaksjonene han har fått fra familien og menigheten utelukkende er negative. Han beskriver for eksempel familiemedlemmer som ringer og skjeller ham ut og er aggressive. Han utdyper også erfaringene han har med disse familierelasjonene slik:

Merkelig nok så tenker man sikkert sånn at det ville vært sånn at man hadde tatt seg veldig nær av det i starten, og så hadde man brydd seg mindre om det etter hvert. Men for meg har det vært omvendt. Av en eller annen merkelig grunn. I starten så tenkte jeg sånn at ja, de må sikkert bare lire deg av seg og sånn, og det er sikkert bare bra at de får lirt det av seg, og de er jo familie og sånn. Men etter hvert som vi har glidd bare lenger og lenger fra hverandre, er relasjonen vår er ikke eksisterende, vi bare har ikke vært i kontakt med hverandre de siste årene.

Han har kontakt med en av foreldrene, men opplever det som belastende og at det blir relasjonene blir stadig dårligere.

En annen deltaker har en lignende erfaring, men opprettholder litt kontakt med sin mor:

Så jeg tror ikke jeg har kuttet kontakten tvert med henne, men jeg skal i hvert fall vente litt da. Jeg merker at jeg egentlig har det bedre nå med de vennene og den familien jeg har nå. Så får vi se om jeg kanskje kan komme tilbake senere når jeg er på et litt sterkere ståsted og har kommet litt lenger i behandlingen og så videre. Jeg vet ikke.

Han åpner for at det kan bli mer kontakt etter hvert, men uttrykker også usikkerhet rundt dette. Tenårene og årene like før og etter at en person kommer ut som skeiv, er ofte de vanskeligste slik flere deltakere setter ord på. Mange har også opplevd tap av sosialt fellesskap, ensomhet, fremmedgjøring og å måtte etablere sosiale nettverk på nytt. For flere har interesseorganisasjoner for skeive skapt viktige nye fellesskap.

En av deltakerne i rapporten til Følner et al. (2021, s. 44-45) forteller at forsøket på å «kvitte» seg med sin homoseksualitet førte til en betydelig grad av skam, frustrasjon, angst og fornektelse. Deltakeren beskriver en sorg over at seksualiteten som skulle være noe fint og spennende, gjøres til det motsatte. Dette forsinket prosessen med å komme ut og å finne ut hvem han er. Også noen av våre deltakere forteller om sorg over tapt ungdomstid:

Hvis ikke jeg hadde vokst opp med den tanken om at det var noe som var feil så kunne jeg jo ha prosessert ting mye kjappere og uten så mange omveier.

Livet ble satt på vent. Det ble en utsettelse av sosial utvikling og kjærestereelasjoner fordi de ikke kunne være seg selv.

En mann forteller hvordan følelsen av skyld, skam og selvforakt påvirket hans evne til intime relasjoner:

Jeg kunne jo føle, det kunne være vanskelig for meg å være intim med noen etter at jeg hadde vært mye med mamma og pappa da for eksempel. For da kunne jeg føle meg ekkel. Men det var på en måte mer etter at jeg kom ut da. Men det har vært tungt. Det krever jo sitt. Og en ting hadde vært om de bare hadde fryst meg helt ut som i og for seg hadde vært lettere for min del sånn sett. Men når de på en

måte oppsøker og aldri gir slipp. Men de kommer aldri til å være aksepterende. De vil alltid slenge dritt, kreve at du skal bli frisk da som de sier. Det er en påkjenning som er vanskelig å forklare.

Deltakeren setter ord på de negative konsekvensene av de dårlige relasjonene til foreldrene, og hvordan dette preger relasjonene til andre. Som flere andre føler at han er ekkel. Sitatet er også eksempel på hvordan unge mennesker kan internalisere bildet de sosiale omgivelsene, og spesielt signifikante andre som foreldrene, har av at deres forelskelse, kjærlighet og intimitet er ekkel og uakseptabel, og at dette har konsekvenser både for relasjonen til foreldrene og til kjæresten. Han opplever dette som så vanskelig at han mener det ville vært enklere om de hadde fryst ham helt ut.

Selv om mange av deltakerne sier at de har opplevd familien mer som belastning enn som støttende, har de fleste kontakt med familien i dag. Her skiller våre forskningsresultater seg for eksempel fra den britiske Ozanne-undersøkelsen (2020), der brudd med familien virker mer utbredt.

8.8 Religiøs skade

Religiøs skade viser til den åndelige dimensjonen ved identiteten som kapasiteten til å skape eksistensiell mening, i personens relasjon til det hellige eller til trossamfunnet, og personens kapasitet til åndelig utvikling. Jones et al. (2022) skiller mellom to former: *religiøst traume* og *moralsk skade*. Religiøst traume brukes for å analysere tvang, negativ sosial kontroll og misbruk i religiøs kontekst. Moralsk skade kan defineres som moralske kvaler forårsaket av å begå, unnlate å forhindre, være vitne til eller lære om handlinger som bryter med dyptliggende moralsk tro og forventninger. Emosjoner knyttet til moralsk skade inkluderer sorg, tap, skam, avvisning, utrygghet, følelse av ikke-tilhørighet og skade på selvfølelse i forhold til troen (Jones et al., 2022).

En av deltakerne forteller hva som skjedde da han betrodde seg til en ungdomsleder i kirken og ble utsatt for konverteringsterapi. Hans forklaring illustrerer hvordan et religiøst traume kan oppleves, i det han beskriver overgangen fra å være en betrodd medarbeider, til å bli det han karakteriserer som en «pasient under behandling»:

Så det var vel, det gikk vel, jeg var vel der i et par år til, og fikk på en måte ikke noe mer ansvar heller. Da var det på en måte liksom, ja, det ble ikke sagt, men jeg følte jo på det, at 'han kan vi ikke bruke lenger til de tingene vi har gjort før' ikke sant. Ikke som ungdomsleder, ikke som en som kan være med å forklare ting om troen, ikke sant, være en del av den indre kjernen som jeg var før. Så det var jo fryktelig sårt. Jeg følte jo virkelig jeg var en del av den indre kjernen der rundt de som på en måte var ansatt da. Så var det noen sånne uoffisielle ledere, jeg følte jeg var en av dem. Men ikke etter det. [at han betrodde at han var homofil]. Det endra seg ganske fort. Og jeg trodde ikke at det var sånn, men jeg har hørt av flere andre etterpå som også har opplevd det samme. Og av de homofile som var i menigheten så er det flere som har hatt den lignende praten med de faste ansatte der.

Da han opplevde å bli skjøvet ut av menigheten, var det ingen i menigheten som var åpne om at de var skeive, og han trodde han var alene om det. Han opplevde ikke bare at han ble degradert sosialt, men også åndelig. Han var ikke lenger akseptert som en med oppgaver og ansvar i trosfellesskapet. Han reflekterer på følgende vis de de skadevirkningene en slik erfaring kan ha for tro og religiøs overbevisning:

Så jeg tenker at det dype personlige forholdet [til religiøs overbevisning], og den skaden eller gleden man kan få, det er litt sånn uoppdaget for veldig mange tror jeg. Og derfor er det veldig viktig at noen tør å sette litt ord på det, på hvilke kanaler er det det egentlig påvirker? Det er på en måte ikke på det der overfladiske 'jeg følte meg litt utstøtt', det er så dype personlige psykologiske effekter man setter inn hos folk. Som man egentlig kanskje ikke helt tenker over da. Så jeg kjenner at jeg blir egentlig litt sånn berørt av det enda når jeg snakker om det,

Det er nettopp «den åndelige dimensjonen ved identiteten som kapasiteten til å skape eksistensiell mening, relasjonen til det hellige» og til «trossamfunnet» som er skadet, både gjennom religiøst trauma og moralsk skade (Jones et al., 2022). Flere av deltakerne opplever at troen og den åndelige dimensjonen blir skadet gjennom de erfaringene de har delt med oss, men vi har også sett flere eksempler på personer som forsoner seg med troen på gud igjen, oppdager et nytt gudsbilde og finner tilhørighet og fellesskap i en ny menighet.

8.9 Oppsummering

Dette kapitlet har løftet frem ulike konsekvenser for de som har blitt utsatt for, og/eller som har utsatt seg selv, for konverteringsterapi. Vi har differensiert skadevirkningene gjennom å skille mellom psykisk skade, sosial skade og religiøs skade. Psykisk skade er utbredt. Deltakerne forteller om skadet selvfølelse og negative tanker om egen kropp. Det store flertallet av deltakere beskriver psykisk skade som angst, depresjon eller posttraumatiske stresslidelser. En forteller om selvskading, flere forteller om selvmordstanker og to har gjort selvmordsforsøk, og de yngste på konverteringstidspunktet virker hardest rammet. Flere forteller også at de har fått psykiatrisk eller psykologisk behandling i etterkant. Skadene samsvarer godt med internasjonal forskning som viser at dette er vanlige konsekvenser av konverteringsterapi. Tidligere forskning viser også at sannsynligheten for psykisk skade etter konverteringsterapi er høy. Deltakernes relasjoner til familien og hjemstedet varierer. Selv om mange har opplevd brudd med en eller begge foreldre, familiemedlemmer, tidligere venner og stedet de vokste opp, har de fleste kontakt med sin opprinnelige familie i dag, i tillegg til at de har etablert nye nettverk og nære relasjoner. Vi har også belyst deltakere som fikk religiøs skade med tap av tro, eksistensiell mening og trosfellesskap gjennom deres erfaring med religiøst trauma og moralsk skade.

9 Konklusjon

Denne rapporten er basert på funn fra et forskningsprosjekt om konverteringsterapi og det å være skeiv og religiøs i Norge, og baserer seg på både kvalitative og kvantitative data. Den stiller spørsmål om hvilke erfaringer med konverteringsterapi skeive har, og konsekvensene av å utsettes for en slik praksis, og til ulike typer erfaringer som skeive med bakgrunn fra religiøse miljøer har.

Formålet med studien har vært å gi innsikt i erfaringer med konverteringsterapi og det å være skeiv og religiøs. Analysene fra dette prosjektet er basert på et omfattende datamateriale som gir et bredt bilde av erfaringer med konverteringsterapi og det å være skeiv og religiøs i Norge, særlig i kristne miljøer.

9.1 Spørreundersøkelsen

Vi har gjennomført en nettbasert spørreundersøkelse rettet mot skeive i religiøse miljøer som er besvart av 253 personer. Den er ikke statistisk representativ, men vi har lyktes med å rekruttere et høyt antall relevante deltakere. Spørreundersøkelsen i prosjektet stiller spørsmål om relasjoner og nettverk, diskriminering og krenkelser, åpenhet og forhold til seksuell orientering og kjønnsidentitet/uttrykk, tro, religion og religiøst miljø, og erfaringer med konverteringsterapi. Det er en overvekt av hvite mannlige homofile cispersoner som har besvart undersøkelsen. De fleste er også kristne og har norsk majoritetsbakgrunn. De fleste av respondentene har en god relasjon til familien, er sosialt aktive og er mer aktive i religiøse miljøer enn i skeive. Når det gjelder diskriminering er religiøse miljøer den arenaen som flest respondenter oppga at de hadde diskrimineringserfaringer. Et flertall av respondentene svarte at de er fornøyde med sin grad av åpenhet rundt seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. En stor andel definerer seg som troende, rundt 3 av 4 sa at religion er ganske viktig eller svært viktig i deres liv. Selv om mange av respondentene har brutt med et religiøst miljø, har religionen fortsatt stor betydning i deres liv. 1 av 4 respondenter svarer at de har opplevd handlinger som kan forstås som konverteringsterapi, og 1 av 4 respondenter svarer at de har opplevd handlinger som kommer under definisjonen fra lovforslaget om forbud mot konverteringsterapi. 3 av 4 har tro på at et lovforslag vil kunne bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge, mens bare 1 av 10 har ikke i det hele tatt tro på at et lovforslag vil bidra til å redusere konverteringsterapi i Norge.

9.2 Intervjuundersøkelsen

Vi har gjennomført en intervjuundersøkelse der vi har data fra 17 skeive i alderen 19-74 år der de fleste har religiøs bakgrunn. Intervjuundersøkelsen omfatter deltakere med ulike seksuelle orienteringer: homofil, lesbisk, bifil, panfil, og skeiv. Vi har også intervjuet transpersoner. De fleste av deltakerne har bakgrunn fra ulike kristne miljøer. De er bosatt på forskjellige steder i Norge. Intervjuundersøkelsen samsvarer i stor grad med spørreundersøkelsen. Også her er det overvekt av deltakere som er kristne, homofile, ciskjønnnet, menn og høyere utdannet. Deltakerne i den kvalitative delen viser til et bredt spekter av erfaringer både når det gjelder det å være skeiv og religiøs, men også med

konverteringsterapi. Heteronormative forståelser relatert til kjønn og seksualitet går igjen i beskrivelser fra oppveksten i religiøse miljøer, og vi ser beskrivelser av å være annerledes fra barndommen av. Flere setter også ord på frykt og opplevelser av skremsel og fordømmelse for hva som kan skje hvis man er åpen omkring kjønnsidentitet eller seksuell orientering. Flertallet av deltakerne forteller om negative erfaringer knyttet til det å være skeiv og religiøs, men det er også noen som forteller om gode møter.

Under vil vi trekke frem noen hovedfunn med utgangspunkt i rapportens to hovedtemaer: erfaringer med konverteringsterapi, og skeiv og religiøs.

9.3 Erfaringer med konverteringsterapi

- Rapporten viser at konverteringsterapi finner sted i Norge, 1 av 4 respondenter i spørreundersøkelsen svarer at de har opplevd handlinger som kan forstås som konverteringsterapi. 1 av 4 respondenter svarer at de har opplevd handlinger som kommer under definisjonen fra lovforslaget om forbud mot konverteringsterapi.
- Rapporten viser at konverteringsterapi både forekommer i sekulære og religiøse kontekster. Også konverteringsterapien som skjer i sekulære kontekster blir beskrevet som religiøst begrunnet. Både utøvere og de utsatte for konverteringsterapi er ofte dypt religiøse.
- Rapporten viser at konverteringsterapi kan utøves av personer i ulike posisjoner og kontekster, og særlig av religiøse ledere, helsepersonell og familie.
- Rapporten viser at mange deltakere har mottatt tilbud eller trusler om leir for konverteringsterapi i USA, og at norske aktører deltar i internasjonale allianser.

Deltakerne i den kvalitative delen viser til et bredt spekter av erfaringer med konverteringsterapi. Erfaringene spenner fra forbønn og sjelesorg, ydmykende samtaler, til offentlige irettesettelser og eksorsisme. En av deltakerne forteller om konverteringsterapi med elektroshokk, en annen om «korrigerende» voldtekt. Ulike typer overgrep forekommer gjerne i kombinasjon med hverandre hos de ulike deltakerne. Fjorten av deltakerne har erfaring med en eller flere typer konverteringsterapi, mens de siste tre var ikke åpne mens de var i oppvekstmiljøet. I likhet med den kvantitative undersøkelsen, er aktørene religiøse ledere, helsepersonell og familie. Familiemedlemmer har imidlertid en rolle som tilrettelegger snarere enn utøver i deltakernes fortellinger i den kvalitative undersøkelsen. I den kvantitative undersøkelsen svarer 1 av 4 at familien i noen grad eller i stor grad har forsøkt å påvirke eller endre seksuell orientering, kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk.

Når det gjelder psykiske helseplager forteller deltakerne om depresjon, angst og traumer, enkelte forteller også om selvmordstanker og selvmordsforsøk. Både personer som bryter med normer for kjønn og personer som bryter med normer for seksualitet, har erfaringer med konverteringsterapi. De av våre deltakere som har erfaringer når det gjelder

konverteringsterapi, har opplevd det i ganske ung alder. Over halvparten var tenåringer da de ble utsatt for konverteringsterapi.

9.4 Skeiv og religiøs

- Rapporten viser at skeive har mange negative erfaringer og negative møter i religiøse sammenhenger med utgangspunkt i seksuell orientering eller kjønnsidentitet.
- En stor andel av deltakerne i spørreundersøkelsen svarer at de har opplevd diskriminering mobbing og krenkelser i et religiøst miljø nå eller tidligere.
- Rapporten viser samtidig at tro, religion og religiøse nettverk er viktig for mange skeive religiøse selv, også når de bryter med et miljø eller trossamfunn.

Selv om over halvparten av respondentene i spørreundersøkelsen har brutt med et religiøst miljø, er et klart flertall troende og aktive i religiøse miljø/organisasjoner. Vi tolker det dithen at mange av respondentene har funnet tilhørighet i et annet kristent miljø enn det de har brutt med. Det synes altså å være svært få respondenter i spørreundersøkelsen som har brutt med sin tro og religiøse identitet som sådan. Selv om det er flere som er troende blant deltakerne i den kvalitative studien, regner et flertall ikke lenger seg som like religiøse. Deltakerne i den kvalitative delen av studien forteller gjennomgående at de møter heteronormative holdninger til seksuell orientering og kjønnsidentitet i religiøse miljøer. De forteller om en grunnleggende holdning om at det å bryte med normer for kjønn og seksualitet er galt eller syndig, og alle beskriver hvordan de må forholde seg til disse normene. For enkelte er måtene disse normene kommer til uttrykk på så sterke at de enten opplever en frykt eller redsel for hva som vil skje hvis de kommer ut som den de egentlig er. Flere beskriver hvordan det oppleves umulig – og for enkelte også risikabelt – hvis det blir kjent at de har en ikke-normativ seksuell orientering eller kjønnsidentitet. Noen forteller om de svært negative konsekvensene av å leve åpent som skeiv i religiøse sammenhenger, og de kostnadene dette har for deres psykiske helse og manglende livstilfredshet. De fleste av deltakerne beskriver at det er vanskelig å være en del av et fellesskap der man ikke kan være seg selv fullt og helt. Samtidig ser vi også deltakere som gir uttrykk for å leve gode liv uten å være åpen i alle sammenhenger, ikke alle har samme beskrivelse av de negative erfaringene knyttet til det å være skeiv og religiøs.

10 Forslag til tiltak

I dette siste kapitlet vil vi presentere noen overordnede forslag til tiltak. Disse forslagene er forankret i de kvalitative intervjuene og møter med referansegruppe, rapportens analyser, og litteratur samt annen relevant kunnskap.

10.1 Diskrimineringsvern

I følge Ligestillings- og diskrimineringsloven er det forbudt med direkte og indirekte diskriminering på grunnlag av seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, og forbudet omfatter blant annet trakassering, ansettelser og arbeidslivet ellers, samt skole og undervisningsmateriell. Loven gjelder på alle samfunnsområder (§ 2), herunder også religiøse trossamfunn og religiøse friskoler. Forskjellsbehandling er imidlertid lovlig ved valg og ansettelser dersom dette har “avgjørende betydning for utøvelsen av arbeidet eller yrket”, og forskjellsbehandlingen er saklig, nødvendig og ikke uforholdsmessig (§ 9). Dermed vil det i noen tilfeller kunne være forenelig med diskrimineringsvernet at seksuell orientering/samlivsform, kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk får betydning i ansettelsesforhold. Religiøse trossamfunns adgang til å forskjellsbehandle på grunn av kjønn har lenge vært et omdiskutert tema i diskrimineringsjussen, og rettsutviklingen har gått fra at ligestillingsloven tidligere hadde et generelt unntak for indre forhold i trossamfunn, til dagens diskrimineringslov hvor adgangen til lovlig forskjellsbehandling er snevrere og må vurderes i hvert enkelt tilfelle (Blaker Strand, 2012).

Medlemmene av referansegruppen i dette prosjektet har vært opptatt av at adgangen til å forskjellsbehandle skeive i ansettelser sender uheldige signaler, og kan bidra til mer generelt negative holdninger til skeive. Våre data viser også eksempler på at forskjellsbehandling blant annet forekommer i helsevesen, undervisningssituasjoner og menigheter overfor barn og unge. Ettersom adgangen til lovlig forskjellsbehandling er knyttet til valg og ansettelser, er det sannsynlig at ulovlig forskjellsbehandling forekommer med begrunnelse i religiøse dogmer og fortolkninger. Det er svært viktig at personer som utsettes for ulovlig forskjellsbehandling og trakassering har et reelt lavterskeltilbud, og at ligestillings- og diskrimineringsloven håndheves på en effektiv måte som ivaretar skeives rettsikkerhet også innenfor religiøse trossamfunn. En effektiv håndheving av diskrimineringsvernet vil sende viktige signaler om at religiøse begrunnelser og trosfriheten ikke innebærer noen ubegrenset mulighet til lovlig forskjellsbehandling.

Straffeforbudet mot konverteringsterapi vil ha en snevrere anvendelse og strengere krav til bevisføring og sannsynlighetsovervekt enn diskrimineringsloven. Det er derfor svært viktig at ikke diskrimineringsloven havner i skyggen av det nye straffebudet, men at begge lovverk håndheves effektivt for å sikre skeives rettsikkerhet på dette området. Det er særlig viktig at barn og unge sikres en trygg og ikke-diskriminerende skolegang hvor både undervisning og undervisningsmateriell er i tråd med formålet med ligestillings- og diskrimineringsloven (§ 27). Ligestillingsutvalget påpekte i 2011 og 2012 (Barne- ligestillings- og inkluderingsdepartementet, 2012) at det var nødvendig med flere grep for å styrke

håndhevingen av diskrimineringsvernet. Nyere forskning har også dokumentert svakheter ved Likestillingsnemndas arbeid (Bauge & Løvdal, 2022; Strand & Hellum, 2022).

Vi foreslår at myndighetene tar nødvendige grep for å sikre at likestillings- og diskrimineringsloven overholdes også innenfor religiøse trossamfunn.

10.2 Kunnskap

Funnene som er beskrevet i denne rapporten har vist at barn og unge i sårbare situasjoner blir presentert for religiøse dogmer og fortolkninger hvor likekjønns seksualitet og likekjønnet samliv sees på som uforenelig med religiøs tro og praksis. Når dette presenteres som den eneste mulige fortolkningen av religiøse tekster, kan det bidra til en sterk indre spenning knyttet til ulike sider av livet og identiteten. Likekjønnet kjærlighet kan oppleves som uforenelig med egen tro og/eller familiemedlemmer og menighetens tro. Videre viser våre funn at de fleste respondentene i spørreundersøkelsen ikke har forlatt sin tro og religiøse praksis når de har brutt med et bestemt religiøst miljø, men snarere funnet tilhørighet i andre religiøse miljøer. For noen kan det derfor tenkes å være av avgjørende betydning å ha tilgang til informasjon om teologiske begrunnelser og fortolkninger som reduserer spenningen mellom religiøs identitet og seksuell identitet og/eller kjønnsidentitet, ved å presentere andre teologiske fortolkninger.

Vi foreslår derfor at myndighetene tar initiativ til å fremskaffe teologisk kunnskap om seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk. Informasjonsmaterieell bør utformes på en lettfattelig og tilgjengelig måte, for eksempel i form av brosjyrer og/eller nettsider. Man bør vurdere å fremskaffe slik informasjon fra kristen teologi, men også andre religioner som praktiseres i Norge.

10.3 Hjelpetiltak

I dette prosjektet har vi fått innspill om at personer som har vært utsatt for, eller står i fare for å bli utsatt for, konverteringsterapi, har et behov for lavterskeltilbud for å få hjelp og støtte. For mennesker som blir utsatt for en slik praksis vil det kunne være av betydning å ha et sted å henvende seg for å bli lyttet til, og for å få råd og hjelp i den situasjonen en befinner seg i. Den første kontakten kan gjerne være via en telefontjeneste, chat, nettportal eller lignende. Det eksisterer allerede flere aktuelle hjelpetelefoner og nettsteder i dag. En oversikt over ulike hjelpelinjer og nettsteder når det gjelder vold og overgrep, finnes for eksempel på nettportalen dinutvei.no. Det ses ikke som hensiktsmessig å for eksempel skulle bygge opp en egen nettportal/hjelpelinje som spesifikt er rettet mot å hjelpe personer som har vært utsatt for konverteringsterapi.

Vi foreslår at når det gjelder støtte til ofre for konverteringsterapi vil det være aktuelt å se på hvordan dette kan innarbeides i allerede eksisterende hjelpelinjer og nettsteder. Disse tjenestene bør få tilført ekstra ressurser for å bygge opp kompetanse på den aktuelle tematikken. Det vil også være viktig med informasjonsarbeid for å øke kunnskapen i samfunnet om konverteringsterapi, samtidig som man når ut med informasjon om at det finnes et aktuelt lavterskeltilbud som er relevant for målgruppen.

10.4 Etablere dialogarenaer

Med utgangspunkt i erfaringene til mange av deltakerne i denne rapporten, er det viktig at tematikken konverteringsterapi blir løftet frem og tematisert i forskjellige tros- og livssynssamfunn og organisasjoner. Det er også vesentlig at det etableres dialog mellom religiøse miljøer og skeive miljøer, og at religiøse skeive har en rolle og stemme i dette arbeidet.

Vi foreslår at det etableres dialogarenaer der man kan tematisere og diskutere temaet konverteringsterapi. I den sammenheng vil det være aktuelt å se til allerede eksisterende møteplasser. Det vil kunne være aktuelt å f.eks. knytte dette opp til arbeidet som Samarbeidsrådet for tros- og livssynssamfunn (STL) allerede er i gang med, der man arbeider med dialog om lhbt+ mellom trossamfunn og skeive organisasjoner.

REFERANSER

- Alempijevic, D., Beriashvili, R., Beynon, J., Birmanns, B., Brasholt, M., Cohen, J., Duque, M., Duterte, P., van Es, A., Fernando, R., Fincanci, S. K., Hamzeh, S., Hansen, S. H., Hardi, L., Heisler, M., Iacopino, V., Leth, P. M., Lin, J., Louahlia, S., ... Viera, D. N. (2020). Statement on conversion therapy. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 72, 101930. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.101930>
- Anderssen, N., Eggebø, H., Stubberub, E., & Holmelid, Ø. (2021). *Seksuell orientering, kjønnsmangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020*. UiB. Institutt for samfunnspsykologi.
- Barne- likestillings-og inkluderingsdepartementet. (2012, september 28). *NOU 2012: 15* [NOU]. Regjeringen.no; regjeringen.no. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-15/id699800/>
- Bauge, M., & Løvdal, L. (2022). Access to Justice in Discrimination Cases in Norway. *Scandinavian studies in Law*, 68, 373–401.
- Blaker Strand, V. (2012). *Diskrimineringsvern og religionsutøvelse*. Gyldendal. https://www.adlibris.com/no/bok/diskrimineringsvern-og-religionsutovelse-9788205426696?gclid=Cj0KCQjw6cKiBhD5ARIsAKXUdyYpivl35htG6X5EdhCrif3WlQmM61ndeNXt-DLbzd5HEMjYj35WfEEaAhWWEALw_wcB
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, 3(2):77-101.
- Brekke, J.-P., Fladmoe, A., & Wollebæk, D. (2020). Holdninger til innvandring, integrering og mangfold i Norge. Integreringsbarometeret 2020. I 148. Institutt for samfunnsforskning. <https://samfunnsforskning.brage.unit.no/samfunnsforskning-xmlui/handle/11250/2657621>
- Buudir. (2020a). *Kunnskapsoversikt om konverteringsterapi*. <https://www.buudir.no/lhbt/Dokumentside/?docId=BUF00005376>
- Buudir. (2020b). *Kartlegging av konverteringsterapi i Norge*. [buudir.no](https://www.buudir.no) | Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Hentet 5. april 2023, fra https://www2.buudir.no/Statistikk_og_analyse/lhbtq/Holdninger/
- Butler, J. (2006). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. Routledge.
- Connell, R. (1995). *Masculinities*. University of California Press.
- Egeberg-Jensen, R. (2021). Erfaringer med en ond gud som forkynnes som god, og håpet om å finne en kjærlig gud. Konstituering av indre gudsbilder hos personer med LHBT+-identitet. *Kirke og Kultur*, 126(03), 252-261.
- Eggebø, H. (2020). Kollektiv kvalitativ analyse. *Norsk sosiologisk tidsskrift*, 4(02), 106–122. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2020-02-03>
- Eggebø, H., Stubberub, E., & Anderssen, N. (2019). *Skeive livsløp. En kvalitativ studie av levekår og sammensatte identiteter blant lhbtis-personer i Norge. NF rapport 6/2019*. Nordlandsforskning. <https://buudir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00005039>
- Eggebø, H., Stubberub, E., & Karlstrøm, H. (2018). *Levekår blant skeive med innvandrerbakgrunn i Norge*. <https://www.nordlandsforskning.no/nb/publikasjoner/report/levekår-blant-skeive-med-innvandrerbakgrunn-i-norge>
- Elgvin, O., Backer Grønningsæter, A., & Nergård Larsen, E. (2020). *Å være en sak* [Fafo-rapport]. <https://www.fafo.no/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/a-vaere-en-sak>

- EPF (2021): Tip of the Iceberg: Religious Extremist Funders against Human Rights for Sexuality & Reproductive Health in Europe. The European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights.
<https://www.epfweb.org/node/837>
- Fjelstrom, J. (2013). Sexual Orientation Change Efforts and the Search for Authenticity. *Journal of Homosexuality*, 60(6), 801–827. <https://doi.org/10.1080/00918369.2013.774830>
- Flentje, A., Heck, N. C., & Cochran, B. N. (2014). Experiences of Ex-Ex-Gay Individuals in Sexual Reorientation Therapy: Reasons for Seeking Treatment, Perceived Helpfulness and Harmfulness of Treatment, and Post-Treatment Identification. *Journal of Homosexuality*, 61(9), 1242–1268. <https://doi.org/10.1080/00918369.2014.926763>
- Følner, B. (2015). *Nydanske LGBT-personers levevilkår*. <https://alsresearch.dk/projekt/nydanske-lgbt-personers-levevilkår/>
- Følner, B. (2020). *Udfordringer og stigma ved at have en LGBT-identitet*. <https://alsresearch.dk/projekt/udfordringer-og-stigma-i-forhold-til-at-have-en-lgbti-identitet/>
- Følner, B., Sommer, I. K., Jensen, R. T., & Schørring, A. V. (2021). *Omvendelsesterapi. Viden om udbredelse og karakter i Danmark—Med blik til udlandet*. Als Research.
- Gennep, A. V. (2004). *The Rites of Passage*. Psychology Press.
- GEO (2018). *National LGBT survey. Research report*. Manchester www.gov.uk/government/consultations/national-lgbt-survey
- GOV.UK (2021). Conversion therapy: an evidence assessment and qualitative study
- GPAHE (2022a) *Conversion Therapy Online: The Ecosystem*. Global Project Against Hate and Extremism. GLOBALEXTREMISM.ORG
- GPAHE (2022b): *Conversiontherapy Online, The Players*. Global Project Against Hate and Extremism. GLOBALEXTREMISM.ORG
- Hellesund, T. (2008). *Identitet på liv og død*. Scandinavian Academic Press
- IRCT, I. R. C. for T. (2020). It's Torture Not Therapy. <https://irct.org/publications/thematic-reports/146>
- Jones, T. W., Power, J., & Jones, T. M. (2022). Religious trauma and moral injury from LGBTQ+ conversion practices. *Social Science & Medicine*, 305, 115040. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115040>
- Kristiansen, H. W. (2008). *Masker og motstand*. Unipub forlag.
- Kulturdepartementet. (2021, juni 24). Handlingsplan: Trygghet, mangfold og åpenhet [Plan]. Regjeringen.no; [regjeringen.no. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/trygghet-mangfold-og-apenhet/id2863720/](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/trygghet-mangfold-og-apenhet/id2863720/)
- Lilleaas, U.-B., & Fivel, P. I. (2011). For mye av det gode? – Kvinners involvering i menns helse og sykdom. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 35(04), 310–326. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1781-2011-04-04>
- Liszewski, W., J. K. Peebles, H. Yeung & Arron, S. (2018) Persons of Nonbinary Gender - Awareness, Visibility, and Health Disparities, *N Engl J Med*, 379(25): 2391-2393. doi: 10.1056/NEJMp1812005
- McGeorge, C. R., Carlson, T. S., & Toomey, R. B. (2015). An Exploration of Family Therapists' Beliefs about the Ethics of Conversion Therapy: The Influence of Negative Beliefs and Clinical Competence With Lesbian, Gay, and Bisexual Clients. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(1), 42–56. <https://doi.org/10.1111/jmft.12040>
- MDH (2022). *Summary of Findings: A Review of Scientific Evidence of Conversion Therapy*. Minnesota Department of Health (MDH)
- Moran-Ellis, J., Alexander, V. D., Cronin, A., Dickinson, M., Fielding, J., Sleney, J., & Thomas, H. (2006). Triangulation and integration: Processes, claims and implications. *Qualitative Research*, 6(1), 45–59. <https://doi.org/10.1177/1468794106058870>

- MUCF. (2022). *Unga hbtq-personers utsatthet for omvandelserforsok i Sverige*. Myndigheten for ungdoms- och civilsamhallsfrågor. <https://www.mucf.se/publikationer/unga-hbtq-personers-utsatthet-omvandelseforsok-i-sverige>
- Nordbø, A. (2009). *Betre død enn homofil?: Å vere kristen og homo*. Samlaget.
- OHCHR. (2020). *Practices of so-called “conversion therapy”. Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity*. <https://www.ohchr.org/EN/Issues/SexualOrientationGender/Pages/ReportOnConversiontherapy.aspx>
- Ohnstad, A. (2008). *Lesbiske bevegelser—Skeive identiteter* (Ph.d.-avhandling, Universitetet i Oslo).
- Ozanne Foundation. (2020). *Gender Identity «Conversion Therapy»*. <https://ozanne.foundation/project/gender-identity-conversion-therapy/>
- Salway, T., Ferlatte, O., Gesink, D., & Lachowsky, N. J. (2020). Prevalence of Exposure to Sexual Orientation Change Efforts and Associated Sociodemographic Characteristics and Psychosocial Health Outcomes among Canadian Sexual Minority Men. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(7), 502–509. <https://doi.org/10.1177/0706743720902629>
- Salway, T., Juwono, S., Klassen, B., Ferlatte, O., Ablona, A., Pruden, H., Morgan, J., Kwag, M., Card, K., Knight, R., & Lachowsky, N. J. (2021). Experiences with sexual orientation and gender identity conversion therapy practices among sexual minority men in Canada, 2019–2020. *PLOS ONE*, 16(6), e0252539. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252539>
- Shidlo, A., & Schroeder, M. (2002). Changing sexual orientation: A consumers' report. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 249–259. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.3.249>
- Skoglund, A. (2008). *Religiøse grupper og bruddprosesser Kunnskapsstatus, erfaringer og hjelpebehov*. <https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/religiosegrupper.pdf>
- Smith, G., Bartlett, A., & King, M. (2004). Treatments of homosexuality in Britain since the 1950s—an oral history: the experience of patients. *BMJ (Clinical research ed.)*, 328(7437), 427. <https://doi.org/10.1136/bmj.37984.442419.EE>
- Stebbins, Robert. 2008. «Exploratory Data Analysis». I *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, Vol. 1 (s. 325–326). <https://sk.sagepub.com/reference/socialscience/n291.xml>
- Stefansen, K., Smette, I & Bossy, D. (2014). Angrep mot kjønnsfriheten: Unge jenters erfaringer med uønsket beføling». *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 38(01), 319. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1781-2014-01-02>.
- Stokke, M., Lundhaug, K., Hammeren, G., Solberg, A., & Steinland, V. (2018). *Skeives levekår i Agder. En kvantitativ og kvalitativ kartlegging*. <https://www.ostforsk.no/publikasjoner/skeives-levekar-i-agder-en-kvantitativ-og-kvalitativ-kartlegging/>
- Strand, V. B., & Hellum, A. (2022). Håndhevingslabyrinten – Om individuelle klagere i diskrimineringsvernets nye håndhevingsstruktur. *Nytt Norsk Tidsskrift*, 39(2), 145–155. <https://doi.org/10.18261/nnt.39.2.5>
- Stubberud, E., Eggebø, H., & Anderssen, N. (2022). Skeive liv: Felles fortellinger på tvers av forskjeller. *lambda nordica*, 26(4–1), 50–73. <https://doi.org/10.34041/ln.v26.763>
- Super, J. T., & Jacobson, L. (2011). Religious abuse: Implications for counseling lesbian, gay, bisexual, and transgender individuals. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 5, 180–196. <https://doi.org/10.1080/15538605.2011.632739>
- Turban, J. L., King, D., Reisner, S. L., & Keuroghlian, A. S. (2019). Psychological Attempts to Change a Person's Gender Identity From Transgender to Cisgender: Estimated Prevalence Across US States, 2015. *American Journal of Public Health*, 109(10), 1452–1454. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305237>

- Tyldum, G. (2018). *Tilgang på brukererfaringer*. Fafo-notat 2018:25
- UNGA (2021). *Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity 2021. Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, A/76/152*
- Vetlesen, A. J. (2001). *Smerte*. Dynamo forlag.
- Vetlesen, A. J. (2001). *Det er ofrene som skammer seg*. I Trygve Wyller (Red.) Skam. Perspektiver på skam, ære og skamløshet i det moderne (s. 103-140). Fagbokforlaget.
- Vik, I. (2013): *Lobbying for faith and family; A study of religious NGOs at the United Nations*. Norad
- Vik, I. (2015). *Guds lobby*. Forlaget Manifest.
- Wuthnow, R., Hunter, J. D., Bergesen, A. J., & Kurzweil, E. (2010). *Cultural Analysis: The Work of Peter L. Berger, Mary Douglas, Michel Foucault and Jürgen Habermas*. Routledge.
- Ytrehus, L. A. (2001). *Innledning: Forestillinger om «den andre»*. I L. A. Ytrehus (Red.), *Forestillinger om «den andre»* (s. 10-31., *Images of Otherness*. Høyskoleforlaget.

NF-RAPPORT NR. 5/2023

ISBN (DIGITAL): 978-82-7321-873-5

ISSN (DIGITAL): 2704-0348

