

یکی از انگیزه‌های اصلی من برای نوشتن این کتاب، نبودن مرجع مناسب و نگرانی از درمان‌های خلاف اخلاق حرفه‌ای در کار درمانی و مشاوره با افراد اقلیت‌های جنسی و جنسیتی (افراد دگرباش، کویر¹ یا رنگین‌کمانی) در ایران بود. از آنجایی که تعداد فزاینده‌ای از مراجعه‌کنندگان خدمات مشاوره و روان‌شناسی را افراد دگرباش تشکیل می‌دهند، نیاز مبرمی به درمانگران و سایر متخصصان بهداشت و سلامت روان وجود دارد که به‌طور مناسبی آموزش‌دیده باشند. در دسترس‌ترین شکل آموزش در مورد مسائل درمانی و کار با افراد دگرباش، در حال حاضر، احتمالاً از طریق خواندن است. به همین دلیل، نوشتن کتاب را از اوایل ۲۰۱۸ شروع کرده‌ام. آگاهی داشتم که به‌خاطر محدودیت‌ها و قوانین موجود در ایران به دانشجویان روان‌شناسی بالینی و مشاوره در این زمینه تدریس تخصصی داده نمی‌شود و از طرف دیگر، هیچ کتاب راهنما یا منبع تخصصی فارسی قابل‌اطمینان در این زمینه موجود نیست و همچنین تحقیقات تخصصی دانشگاهی در این عرصه در ایران اگر نگوئیم اصلاً، بسیار کم انجام گرفته است (یادگار فرد و همکاران، ۲۰۱۴؛ یادگار فرد و بهرام آبادیان، ۲۰۱۵). بیشتر تحقیقات موجود در بین اقلیت‌های جنسی و جنسیتی را محققان ایرانی خارج از ایران، روی گروه‌های محدودی از افراد انجام داده‌اند. این در حالی است که تحقیقات دربارهٔ افراد دوجنس‌گرا در ایران اصلاً موجود نیست، البته تحقیق دربارهٔ گرایش جنسی انسان هرگز آسان نبوده است. بی‌اعتنایی قانونی و اجتماعی در قبال گرایش به همجنس تا قرن بیستم و در طول قرن بیستم به این معنا بود که مردم تمایلی به بحث دربارهٔ چنین موضوع‌هایی نداشتند. بنابراین، دانش ما از ماهیت و شیوع گرایش به همجنس همیشه در بهترین حالت مبهم باقی مانده است. با این حال، اوضاع در ایران به سرعت در حال تغییر است. بیشتر نظرسنجی‌های اخیر از جوانان نشان می‌دهد که گشودگی بیشتری در نگرش افراد جامعه دربارهٔ گرایش جنسی و جنسیت پیدا شده و افراد بیشتری در جامعه هویت جنسی دوقطبی همجنس‌گرا - دگرجنس‌گرا را به‌صورت آشکار رد کرده و مورد نقد قرار می‌دهند. این صراحت منجر به درک بیشتر رابطه بین جنسیت و سلامت روان در افراد شده است. با این حال، هنوز در بیشتر نقاط دنیا، نگرش دربارهٔ اقلیت‌های جنسی و جنسیت یا کمی تغییر کرده یا اوضاع بدتر هم شده است، فقط چند دهه است که همجنس‌گرایی به‌مثابهٔ یک بیماری روانی از ای‌سی‌دی (ICD) در ۱۹۹۲ و دو دهه قبل از آن از دی‌اس‌ام (DSM) حذف شده است. اگرچه هنوز بیشتر متخصصان در ایران وجود دارند که افراد را برای همجنس‌گرایی «درمان» می‌کنند و بسیاری دیگر، درحالی‌که «می‌دانند» هیچ «درمانی» وجود ندارد، معتقدند که همجنس‌گرایی به‌نوعی غیرطبیعی یا اختلال است. فوربز (۲۰۱۷-۲۰۱۶) معتقد است که برنامه‌های درمان در ایران یا تلاش می‌کنند تا مردان همجنس‌گرا را دگرجنس‌گرا جلوه دهند یا اینکه تغییر جنسیت و عمل جراحی را بپذیرند تا با کلیشه‌های دوقطبی مرد-زن مطابقت داشته باشند که همجنس‌گرایی مرد به معنای نقش زنانه اوست. به‌نظر می‌رسد تا چهل و پنج درصد از جراحی‌های تغییر جنسیت در ایران روی افراد همجنس‌گرا با برچسب اختلال گرایش جنسی آن‌ها انجام می‌شود (فوربز، ۲۰۱۷-۲۰۱۶). همچنین پژوهش کوریکی و نصیرزاده (۲۰۱۴) نشان می‌دهد که تعداد فزاینده‌ای از روان‌شناسان در ایران درمان‌هایی برای همجنس‌گرایی به‌مثابهٔ یک بیماری ارائه می‌دهند. همچنین در همین پژوهش نشان داده می‌شود که جراحی تغییر جنسیت برای بیشتر افراد غیر تراجنس به‌منزلهٔ روشی دیگر برای بقا در جامعهٔ جنسیت‌زده انتخاب می‌شود (کوریکی و نصیرزاده، ۲۰۱۴). این هر دو دلالت بر این دارند که مدل پزشکی در ایران یک همجنس‌گرا را نه به‌منزلهٔ یک شخص بلکه به‌مثابهٔ یک مشکل پزشکی می‌بیند و این دیدگاه را به «بیماران» خود هم منتقل می‌کند (کوریکی و نصیرزاده، ۲۰۱۴). با این حال، معاف از سربازی به‌دلیل همجنس‌گرا بودن نشان‌دهندهٔ اعتماد نداشتن به امکان درمان است. البته در حال حاضر گروه بزرگی از متخصصان وجود دارند که احساس می‌کنند گرایش جنسی و عاطفی به همجنس ریشهٔ آسیب‌شناختی و پزشکی ندارد، با آنکه آموزش روان‌شناختی یا درمانی دیده‌اند، اطلاعات لازم برای مقابله با آموزش‌های متعصبانه، جنسیت‌زده و همجنس‌گراهراس فرهنگی ندارند. به‌علاوه اینکه، در نظام‌نامهٔ اخلاق حرفه‌ای سازمان نظام روان‌شناسی و مشاورهٔ ایران هیچ کد اخلاقی مرتبط با اقلیت‌های جنسی و جنسیتی مد نظر قرار گرفته نشده است. بنابراین ما به چند سؤال بزرگ برمی‌خوریم:

1. چگونه روان‌شناسان، روان‌درمانگران و مشاوران با مراجعه‌کنندگان همجنس‌گرا، دوجنس‌گرا و تراجنسیتی خود کار می‌کنند؟
2. هنگام کار با مراجعه‌کنندگان دگرباش و برخورد با دوره‌های اخلاق حرفه‌ای از چه راهنما و منبعی استفاده خواهند کرد؟
3. چگونه با سوگیری‌های فکری خود در ارتباط با مراجعه‌کنندگان دگرباش مقابله خواهند کرد؟
4. با وجود کمبود منابع فارسی در این زمینه، چگونه دانش خود را بروز خواهند کرد؟

در یکی از معدود پژوهش‌هایی که بین سی‌صد و هشتاد و پنج متخصص بهداشت روان در ایران از طرف یادگارفرد و همکاران (۲۰۱۵) انجام شده است، نزدیک به پنجاه درصد شرکت‌کنندگان گزارش داده‌اند که همجنس‌گرایی را به‌مثابه یک اخلاق پاتولیژیک شناخته‌اند و در پی درمان آن برمی‌آیند و بیست و پنج درصد از شرکت‌کنندگان گزارش داده‌اند که نمی‌دانند چگونه با مراجعه‌کنندگان دگرباش خود کار کنند و پانزده درصد باقیمانده، گزارش داده‌اند که از پذیرش مراجعه‌کنندگان دگرباش خودداری خواهند کرد. در همین پژوهش، روان‌شناسان بدون ناظر بالینی بیشتر از روان‌شناسانی که سرپرست و ناظر بالینی داشته‌اند، افراد همجنس‌گرا را برای مداوا به‌منزله یک بیماری پاتولیژیک پذیرش کرده‌اند. همچنین روان‌شناسان دارای مجوز، بیشتر از روان‌شناسان بدون مجوز مراجعه‌کنندگان همجنس‌گرا را برای درمان به‌مثابه یک بیماری پاتولیژیک پذیرش کرده بودند (یادگارفرد و همکاران، ۲۰۱۵). این پژوهش تأکید می‌کند که با افزایش سریع و چشمگیر روان‌شناسان، روان‌درمانگران و به‌طور کلی متخصصان بهداشت روان نیاز بیشتری به یک راهنمای جامع در ارتباط با مراجعه‌کنندگان دگرباش خود دارند. از طرف دیگر در پژوهشی که به‌تازگی در ایران، جبلی (۱۳۹۹) در بین پانزده مرد همجنس‌گرا انجام داده است، تلاش کرده به سؤال‌هایی از جمله اینکه میزان و دلیل رجوع چگونه است و چارچوب نظری و عملی متخصصان بهداشت روان با این مراجعان در ایران چگونه است جواب دهد. نتایج این پژوهش نشان داد که نود و سه درصد مشارکت‌کنندگان برای تغییر گرایش خود اقدام کرده، اما فقط پنجاه و سه درصد به متخصص رجوع کرده بودند، که به نظرشان، مشاوران چارچوب عملی صحیحی در این زمینه به کار نیستند. همچنین بیست و پنج درصد مشاوران، همجنس‌گرایی را طبیعی و هفتاد و پنج درصد آن را اختلال می‌دانستند. جبلی (۱۳۹۹) در مقاله خود این‌گونه نتیجه‌گیری می‌کند که بیشتر مشارکت‌کنندگان در پژوهش، خواهان تغییر گرایش بودند، اما نه تنها اغلب مشارکت‌کنندگان مسیر اشتباهی برای تغییر گرایش اتخاذ کردند، بلکه متخصصان نیز رویکرد تخصصی بومی‌سازی‌شده‌ای به‌کار نرفتند؛ که نتیجه هردو، بی‌ثمری و سردرگمی برای مراجعه‌کننده و مشاور بود. او معتقد است تا زمانی که متخصصان ایرانی به یک دیدگاه مشترک در این زمینه نرسند و از طریق رویکرد بومی‌سازی‌شده به این مسئله نگاه نکنند، نه تنها رضایت مراجعان افزایش نمی‌یابد، بلکه هیچ خدمت روان‌شناختی مفیدی مورد توجه این مراجعان نخواهد بود.

این کتاب پنج هدف اصلی را دنبال می‌کند:

۱. ارائه دانش به مشاوران و درمانگران درباره اقلیت‌های جنسی و جنسیتی و بررسی آن در زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی مختلف، همچنین ارائه تاریخچه تفکر روان‌شناسی درباره این گروه از افراد.
۲. معرفی مدل درمانی تصدیق‌آمیز و کمک به درک و فهم اخلاق حرفه‌ای در کار درمانی و مشاوره با افراد دگرباش.
۳. کمک به درک برخی از مسائل و مشکلات بالینی رایج در کار با زنان و مردان همجنس‌گرا، دوجنس‌گرا و ترانسیسیتی.
۴. کمک به مشاوران و درمانگران برای به چالش کشیدن سوگیری‌های خود در قبال مردان و زنان همجنس‌گرا، دوجنس‌گرا و ترانسیسیتی.
۵. تشویق علاقه‌مندان به تحقیق و پژوهش بیشتر و عمیق‌تر در بین این گروه از افراد جامعه و تلاش برای آموزش و یادگیری مداوم در این زمینه.

کتاب حاضر به صورتی طراحی و طبقه‌بندی شده است که خواننده را قدم‌به‌قدم همراه خود می‌برد و هر فصل زیربنایی را برای فصل‌ها و بخش‌های بعدی می‌سازد. به همین دلیل به خوانندگانی که آشنایی کمی با موضوع مورد بحث کتاب دارند، پیشنهاد می‌شود که فصل اول را کامل مطالعه کنند، قبل از اینکه وارد فصل‌های بعدی شوند. در فصل اول که شامل شش بخش است، مطالب اصلی و کلیات، بحث خواهد شد؛ از آن جمله بررسی مدل‌های تنوع هویت جنسی و جنسیتی، همجنس‌گرایی، رشد و مدل‌های رشد هویت جنسی و جنسیتی و اجتماع افراد همجنس‌گرا، ترانسیسیتی و دوجنس‌گرا، همچنین بررسی همجنس‌گراهراسی، دوجنس‌گراهراسی و دگرجنس‌گرازدگی، و در بخش آخر همین فصل درباره آشکارسازی گرایش جنسی و مدل‌های مرتبط صحبت خواهد شد. در فصل دوم که شامل چهار بخش است، مطالب مربوط به درمان و درمانگر بحث خواهد شد، از آن جمله معرفی مدل درمانی تصدیق‌آمیز، اخلاق حرفه‌ای در مدل درمانی تصدیق‌آمیز، گرایش جنسی درمانگر و سوگیری در درمان، درمانگر و تقابل تصدیق دین و تصدیق تنوع جنسی، تغییر درمانی روشی غیراخلاقی، آسیب‌زا و منسوخ و در بخش آخر همین فصل نظارت بالینی و مدل نظارت التقاطی تصدیق‌آمیز بحث و بررسی خواهد شد. در فصل سوم که شامل شش بخش است، مطالب مربوط به درمان‌جو (مراجعه‌کننده) و مشکلات خاص آن‌ها بحث خواهد شد؛ از آن جمله مشکلات نوجوانان دگرباش و خانواده آن‌ها، سلامت روان نوجوانان دگرباش، مراجعه‌کنندگان مجرد، مراجعه‌کنندگان در رابطه عاطفی، الکل و مواد مخدر، افراد مسن و سال‌خورده و در بخش آخر همین فصل کشمکش با دین و معنویت بحث و بررسی خواهد شد.

ممکن است خواندن این کتاب برای همه مفید باشد، اما این کتاب هدفمند برای کارشناسان و متخصصان حوزه بهداشت روان از جمله روان‌پزشکان، روان‌شناسان، روان‌درمانگران، مشاوران، پرستاران، مددکاران اجتماعی و تمام کسانی که در این حوزه فعالیت دارند نوشته شده است. مطالب این کتاب قابل‌استفاده در هر نوع مداخله درمانی است، پس هر درمانگری بدون توجه به مداخله درمانی خود می‌تواند از آن استفاده کند. براساس همین فرض، در بیشتر قسمت‌های این کتاب نویسنده وارد جزئیات مداخله‌های درمانی نشده است، چون فرض را بر این گذاشته که خوانندگان (کارشناسان و متخصصان این حوزه) از قبل با مداخله‌های روان‌شناختی و روان‌درمانی آشنا هستند. مثلاً در جایی گفته می‌شود که «درمانگر به مراجع دگرباش خود کمک کند تا شخصیت و هویتی را پیدا کنند و رشد دهند که بازتاب خود واقعی آن‌هاست، نه هویتی کاذب که در پاسخ و تطبیق با جامعه دگرجنس‌گرا زده رشد کرده است.» در اینجا کمک به مراجع‌کنندگان برای یافتن هویتی که بازتاب خود واقعی آن‌هاست می‌تواند از طریق مداخله‌های درمانی مختلفی انجام شود که درمانگر قبلاً در آموزش‌های پیشین خود فرا گرفته است، مانند شناختی-رفتاری، طرح‌واره درمانی، روان‌کاوی و غیره، یا در جای دیگری از کتاب گفته می‌شود که «در طول جریان درمان و زمانی که به مراجع‌کننده کمک می‌کنید که ژرفتر بر احساسات و عواطف خود آگاه شود، هوشیاری و آمادگی برای تسهیل احساس خشم را در مراجع‌کننده خود داشته باشید»، کمک به تسهیل احساس خشم در مراجع‌کننده از طریق مداخله‌هایی می‌تواند صورت بگیرد که درمانگر قبلاً آن‌ها را در دوره‌های پیشین خود در دانشگاه یا مراکز آموزشی دیگر فرا گرفته است.

صحبت درباره کار با افراد دگرباش جنسی و جنسیتی می‌تواند از زاویه و دید رویکرد و مدل‌های مختلفی انجام شود. اما مبنای این کتاب بر مدل روانی-اجتماعی² گذاشته شده است. مدل رایج و شناخته‌شده در ایران مدل پزشکی³ شده است که در سال‌های اخیر، خوشبختانه، تغییرات محسوسی در این زمینه دیده می‌شود. کتاب براساس انبوهی از یافته‌های پژوهش‌هایی که در چهارگوشه دنیا انجام شده بنا شده است، یافته‌هایی که نشان می‌دهند، که گرایش جنسی و عاطفی به همجنس مانند گرایش جنسی و عاطفی به جنس مخالف، گرایشی طبیعی در انسان است و تعصب، تبعیض، طرد اجتماعی و سرکوب سازماندهی‌شده علیه اقلیت‌های جنسی و جنسیتی جزء عواملی مهم در به‌وجود آوردن مشکلات روحی و روانی و رشد منفی هویت جنسی در آن‌هاست. همچنین هویت جنسی می‌تواند مانند بخش‌های دیگر هویتی فرد (هویت دینی، فرهنگی، اجتماعی...) رشد مثبت داشته باشد و درمانگران حوزه بهداشت روان می‌توانند به رشد مثبت هویت جنسی افراد دگرباش کمک کنند.

این کتاب خوانندگان را به کنجکاو ماندن و دوری از قضاوت ناآگاهانه دعوت می‌کند. کاملاً محتمل است که بیشتر درمانگران دگرجنس‌گرا، فقط از طریق کار خود، با افراد دگرباش آشنا باشند. بنابراین، نویسنده حاضر فکر می‌کند که خطری وجود دارد که با صحبت کردن درباره هر چیزی در خصوص افراد دگرباش، از جمله توصیف برخی از مشکلات آن‌ها، به روایت‌های غلط و سوگیرانه درباره این گروه دامن زده شود، به همین دلیل نویسنده از خوانندگانی که دانش محدودی در قبال افراد دگرباش دارند، تقاضا می‌کند از قضاوت زود هنگام و ناآگاهانه دوری کنند و کتاب را با کنجکاوایی بیشتری بخوانند. در طول نوشتن این کتاب بارها از همکاران روان‌شناس همسوجنس و دگرجنس‌گرای خود شنیده‌ام که می‌پرسیدند: «چرا مراجع‌کننده احساس نیاز دارد که تمایلات جنسی خود را برای مشاور و درمانگر آشکار کند؟» یا «برای ما افراد همجنس‌گرا مانند بقیه هستند، پس چرا برای کار با آن‌ها به آموزش نیاز داریم؟» در جواب این را می‌توان گفت که افراد دگرباش جنسی و جنسیتی (کویر، رنگین‌کمانی) درصد قابل‌توجهی از جمعیت جامعه را تشکیل می‌دهند و همین‌طور این کتاب به‌وضوح نشان می‌دهد، افراد دگرباش مسائل روان‌شناختی و عاطفی دارند که همسالان دگرجنس‌گرای همسوجنس با آن‌ها مواجه نیستند. از خواننده دعوت می‌شود تا قضاوت کند که آیا نیازهای آموزشی درمانگران، مشاوران و سایر متخصصان بهداشت در ایران برای کار با اقلیت‌های جنسی و جنسیتی کفایت می‌کند یا آن‌ها به دوره‌های تکمیلی و تخصصی برای کار با افراد دگرباش نیاز دارند.

این کتاب خوانندگان را به پرسشگری و به چالش کشیدن سوگیری‌های فردی خود دعوت می‌کند. در این کتاب نویسنده به‌طور مداوم سؤال‌های چالش‌برانگیزی مطرح می‌کند و می‌کوشد به آن‌ها پاسخ دهد. بیشتر سوگیری‌های ما در قبال گرایش جنسی به همجنس ناشی از نداشتن پرسشگری است. مثلاً ممکن است احساس و افکار خوبی در قبال همجنس‌گرایی و دوجنس‌گرایی نداشته باشیم یا فکر کنیم که همجنس‌گرایی بد است. این فکر و احساس که سوگیری منفی ما را در قبال این مسئله نشان می‌دهد از کجا نشئت می‌گیرد؟ چرا و چگونه شکل گرفته است و چگونه می‌شود با آن روبه‌رو شد؟ چرا تعصب و پیش‌داوری درباره همجنس‌گرایی وجود دارد؟ آیا همجنس‌گرایی غیراخلاقی است؟ و چرا؟

این کتاب خوانندگان را به انجام پژوهش‌های علمی بیشتر دعوت می‌کند. تا به حال تعدادی از پژوهشگران ایرانی در بین جامعه افراد دگرباش ایران پژوهش‌های خوبی انجام داده‌اند، با این همه تعداد این پژوهش‌ها بسیار محدود و انگشت‌شمار است. همچنین موضوعاتی که این پژوهش‌ها بر آن‌ها تمرکز کرده‌اند نیز بسیار محدود است. مثلاً هیچ پژوهشی در بین افراد همجنس‌گرایی که

2. Psychosocial
3. Medical model

در روابط عاطفی هستند یا درباره افراد مسن و سالخورده دگرباش در ایران انجام نشده است. این کتاب افراد علاقه‌مند به پژوهش را به انجام پژوهش‌های علمی در بین این گروه دعوت می‌کند. در جای‌جای متن این کتاب نویسنده موضوعاتی را که به نظر او برای پژوهش مناسب است، با عنوان «ایده پژوهشی» ذکر کرده. اگرچه عنوان تک‌تک بخش‌های این کتاب می‌تواند خود موضوع پژوهش‌های مختلفی باشد.

در ایران نه علت و محدودیت عمده سر راه پژوهشگران و محققان وجود دارد که در اینجا خلاصه‌وار به آن اشاره می‌شود.

1. **بن‌بست گفت‌مان علمی:** بیشتر مسئولان عالی‌رتبه از جمله رئیس‌جمهور پیشین ایران، محمود احمدی‌نژاد، وجود افراد همجنس‌گرا در ایران را تکذیب می‌کنند و منکر می‌شوند. پس، انجام تحقیق در میان این گروه ممکن است به‌منزله نادرست بودن ادعایشان باشد، در نتیجه برای جلوگیری از این اتفاق، اجازه تحقیق بین این گروه داده نخواهد شد که این منجر به یک بن‌بست سخت در گفت‌مان و پژوهش در این زمینه شده است.

2. **قانون نپرس و نگو:** صحبت درباره گرایش جنسی به همجنس مانند خیلی از موضوع‌های دیگر، شامل این قانون می‌شود. موضوع‌هایی که وجود دارند، ولی مسئولان ترجیح می‌دهند درباره آن صحبتی نکنند و به‌صورت علمی و بی‌سانسور اجازه نمی‌دهند درباره آن‌ها بحث شود.

3. **منع دینی و قانونی:** به‌طور کلی در دین اسلام (که دین اکثریت و رسمی کشور است و قوانین براساس آن نوشته شده) تأکید و تشویق است به صحبت نکردن درباره گناهی که فرد انجام می‌دهد، پس مثلاً تحقیق در بین افراد همجنس‌گرا ممکن است این شائبه را ایجاد کند که شرکت‌کنندگان در تحقیق درباره کاری که در دین شنیع و در قانون جرم محسوب شده صحبت کرده و به‌نوعی ممکن است اعتراف به گناه محسوب شود که این خود احتمال مواجه شدن با عواقب قانونی را برای شرکت‌کنندگان در تحقیق به‌وجود آورد.

4. **احساس نیاز نداشتن:** از آنجایی‌که در فقه و قانون، حکم شرعی و قانونی درباره ارتباط جنسی با همجنس داده شده است، بسیاری ممکن است دیگر احساس نیازی به حمایت مالی و معنوی از تحقیق و پژوهش در این زمینه نکنند.

5. **اولویت‌ها:** به‌نظر، گفت‌مان درباره اقلیت‌های جنسی و جنسیتی اولویت کنونی جامعه علمی و پژوهشگران کشور نیست. بسیاری معتقدند، زمانی که کشور درگیر مسائل و بحران‌های اقتصادی، سیاسی و محیطی در داخل و خارج است، گفت‌مان و پژوهش درباره اقلیت‌های جنسی از اولویت برخوردار نیست.

6. **ترس از برچسب‌های اجتماعی:** بیشتر پژوهشگران به‌خاطر ترس از برچسب‌های اجتماعی سراغ موضوع‌های مربوط به اقلیت‌های جنسی نمی‌روند. آن‌ها به این معتقدند که این برچسب‌ها ممکن است، تأثیر مستقیمی بر موقعیت شغلی یا اجتماعی آن‌ها بگذارد. مثلاً اگر پژوهشگری مرد و دگرجنس‌گرا تحقیقی را میان افراد همجنس‌گرای مرد انجام دهد، ممکن است برچسب «همجنس‌باز» بودن به آن داده شود که این ممکن است موقعیت شغلی یا اجتماعی فرد را تحت تأثیر منفی قرار دهد.

7. **ترس از برچسب‌های قانونی و عواقب آن:** علاوه بر برچسب‌های اجتماعی، پژوهش بین افراد دگرباش ممکن است برچسب‌هایی مانند اشاعه فحشا، ترویج همجنس‌گرایی و غرب‌زدگی را برای محقق به‌همراه داشته باشد که خود عواقبی مانند از دست‌دادن وجه اجتماعی، از دست‌دادن حق کار، زندانی و جریمه را در پی خواهد داشت، به همین دلیل بیشتر محققان عطا‌ی آن را به لقای می‌بخشند. البته نحوه برخورد همکاران روان‌شناس با تصمیم نوشتن این کتاب و اینکه کسی بخواهد مطالب کتاب را خارج از متن اصلی آن نقل کند و آنچه را که قصد و هدف اصلی این کتاب است، نادرست معرفی کند، مانع نوشتن این کتاب نشد. البته این نگرانی مداوم و همیشگی در ایران وجود دارد که چگونه اختلاف قانون و دین با نظریات علمی درباره هویت جنسی و جنسیتی و همچنین اختلاف‌نظر قانون و دین با اخلاق حرفه‌ای روان‌شناسی را باید حل و فصل کرد.

8. **نبودن منابع کافی و تحقیقات علمی:** در زمان نوشتن این کتاب، نویسنده منابع تخصصی بسیار اندکی به زبان فارسی مرتبط با اقلیت‌های جنسی و جنسیتی یافته است و به‌قطع هیچ کتاب راهنمای تخصصی برای روان‌شناسان و مشاوران به‌منظور کار با مراجعه‌کنندگان دگرباش در ایران به فارسی وجود ندارد. کمبود منابع فارسی در این زمینه باعث دلسردی بیشتر محققانی می‌شود که در این زمینه علاقه‌مند به کار و تحقیق هستند.

9. **سوگیری‌های فرهنگی:** بسیاری گرایش به همجنس را مسئله‌ای برای فرهنگ غرب دانسته‌اند و ضرورتی برای تحقیق در این زمینه در فرهنگ ایران نمی‌دانند. این درست است که پژوهشگران بهداشت روان و جامعه‌شناسان همیشه رفتارهای جنسی و نوع روابط عاطفی افراد را در فرهنگ آن جامعه نهفته دانسته‌اند، به بیان دیگر فرهنگ غالب (فرهنگ اکثریت) آن جامعه تعیین‌کننده رفتارهای جنسی و روابط عاطفی درست و غلط مردم آن جامعه است (گریبن، ۲۰۰۷) ولی مروری گذرا بر تاریخ و فرهنگ ایران به ما نشان می‌دهد که اگرچه مفهوم همجنس‌گرایی به‌منظر مفهومی جدید و غربی می‌رسد، گرایش جنسی-عاطفی به همجنس در ایران یک حقیقت تاریخی است که همیشه وجود داشته است. فهم این موضوع که همجنس‌گرایی مسئله جدیدی در جامعه و تاریخ ایران نیست، به روان‌شناسان و پژوهشگرانی که معتقدند مفهوم همجنس‌گرایی و گرایش به همجنس مفهومی غربی است، کمک می‌کند که سوگیری‌های فکری خود را به چالش بکشند. هم پژوهشگران ایرانی و هم پژوهشگران غیرایرانی بر این باورند که گرایش به همجنس در فرهنگ و تاریخ ایران ریشه‌ای بیش از هزار سال دارد. شمیسا تا جایی پیش می‌رود که ادبیات غنایی فارسی را به‌نوعی تماماً «همجنس‌گرایانه» می‌داند. شمیسا در مقدمه کتاب خود این‌گونه توضیح می‌دهد: «اساساً ادبیات غنایی فارسی به یک اعتبار ادبیات همجنس‌گرایی است. در اینکه معشوق سبک خراسانی و مکتب وقوع در دوره تیموری مرد است شکی نیست، اما ممکن است خواننده غیرحرفه‌ای در مورد ادبیات سبک عراقی مثلاً غزلیات سعدی و حافظ دچار شک و تردید باشد، اما حدود نصف اشعار این بزرگان هم صراحت دارد که در باب معشوق مذکر است، زیرا در آن‌ها آشکارا از واژه‌های پسر و امرد و خط عذار و سیزه ریش و این‌گونه مسائل سخن رفته است، اما بخش اعظم آن نصف باقی‌مانده هم درباره معشوق مذکر است، منتها خاصیت زبان فارسی طوری است که مثلاً به‌علت نبودن افعال و ضمائر مذکر و مؤنث ایجاد شبهه می‌کند.»

(شمیسا، ۱۳۸۱، صفحه ۱۰)

به‌علاوه اینکه هیچ احساس شرم و نگرانی یا احساس گناه به‌خاطر ممنوعیت‌های دینی و مذهبی در ارتباط با ابراز عشق و علاقه به همجنس در شعر شاعران به چشم نمی‌خورد. به‌صورت سنتی در فرهنگ ایران، ارتباط همجنس بین یک مرد جوان و یک مرد مسن‌تر مسئله‌ای عادی تلقی می‌شده است (پرنیان، ۲۰۰۶)، اما چگونه چنین تغییر فرهنگی بزرگی روی داد؟ عامل نخست را نجم‌آبادی (۲۰۰۵) در کتاب مهم خود به نام «زنان سیبیلو و مردان بی‌ریش» به‌طور مفصل پاسخ می‌دهد، او در مقدمه کتاب خود چنین بیان می‌کند:

«در قرن نوزدهم ایرانیان از این نکته آگاه شدند که کردارهای جنسی و عشق مرد بالغ به امرد که در ایران متداول بود، از دید اروپاییان رذیلت اخلاقی محسوب می‌شود. هنگامی که «نگاه خیره دیگری» عرصه میل را نشانه گرفت، مردان ایرانی که با اروپاییان در داخل یا خارج از ایران تعامل داشتند، نسبت به اینکه امیالشان زیر نگاه موشکافانه دیگران قرار گرفته، به‌شدت حساس شدند. تمایلات همجنس‌دوستانه باید مخفی می‌ماند و رفتن همجنس‌دوستی به زیر نقاب دگرجنس‌دوستی یکی از مشخصات مدرنیته شد.»

نجم‌آبادی (۲۰۰۵) این تطورات عظیم فرهنگی با بررسی تغییرات در تصاویر تابلوهای نقاشی در دوران قاجار و مطالعه این تغییرات در داستان معروف و تأثیرگذار شیخ صنعان را در فصل دوم کتاب خود مورد مطالعه دقیق قرار می‌دهد. اگرچه در جامعه امروزی ایران بیشتر زنان و مردان خود را با مفهوم جدیدتری از همجنس‌گرایی تعریف می‌کنند. همچنین به‌دلیل استفاده افراد از ماهواره، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی، گفت‌وگو و تبادل نظر در این مورد افزایش بسیار داشته است. بیشتر افراد دگرباش، مفهوم رایج و سنتی جنسیت و گرایش جنسی و به‌طور کلی هویت جنسی را به چالش کشیده‌اند.

منابع استفاده‌شده در کتاب: بخش بزرگ این کتاب ترجمه منابع غیرفارسی است، بخش کوچک‌تری پژوهش‌های پژوهشگران ایرانی به فارسی و بخش دیگر آن پژوهش‌ها و نمونه‌های بالینی خود نویسنده است. نویسنده سعی کرده این کتاب را به‌صورت پژوهشی علمی که در آن از منابع اینتردیسیپلینری (میان‌رشته‌ای) استفاده شده است به نگارش درآورد. پژوهش‌های میان‌رشته‌ای در روان‌شناسی به این معنی است که پژوهشگر از پژوهش‌ها و منابع روان‌شناسی، فلسفه، علوم شناختی، جامعه‌شناسی، زیست‌شناسی و ژنتیک استفاده می‌کند. به همین ترتیب نویسنده این کتاب از این منابع برای فهم و درک تنوع جنسی و جنسیتی و روش کار با افراد دگرباش استفاده کرده است. در این کتاب از منابع بسیار زیادی استفاده شده که فهرست آن در آخر کتاب فراهم شده است. فهرست منابع این کتاب به‌خودی‌خود منبعی برای پژوهشگران و متخصصان و علاقه‌مندان به مطالعه در این عرصه است. منابع استفاده‌شده در این کتاب شامل کتاب‌ها، مقاله‌ها، مجله‌ها، وبسایت‌های علمی و خبری، گفت‌وگوها، گزارش‌ها و سمینارهاست. نویسنده تمام تلاش خود را کرده تا معتبرترین و قابل‌اعتمادترین منابع را در این کتاب استفاده کند. بیشتر منابع غیرفارسی و غیربومی هستند، با این‌همه نویسنده باتوجه به فرهنگ امروز ایران سعی در استفاده مطالب مناسب و مرتبط کرده است، به این معنا که بیشتر پژوهش‌ها و مطالبی استفاده شده است که به‌منظر انعکاس شرایط امروز جامعه‌الجبی‌تی پلاس ایران را نشان می‌دهد.

شبهات‌هایی اگرچه نه‌چندان نزدیک بین وضعیت کنونی افراد دگرباش در ایران با وضعیت دهه‌های هفتاد میلادی تا اوایل قرن بیست‌ویکم افراد دگرباش در غرب وجود دارد، زمانی که «غیردگرجنس‌گرا» بودن هنوز کاملاً مورد پذیرش و حمایت‌های گسترده قانونی و اجتماعی قرار نگرفته بود، به همین دلیل نویسنده این کتاب معتقد است که بررسی و آگاهی پژوهش‌هایی که در غرب در بین دهه هفتاد میلادی تا اوایل قرن بیست‌ویکم شده است، می‌تواند تا حدودی به درک بهتر پژوهشگران و درمانگران ایرانی از تأثیرات منفی عوامل اجتماعی بر جامعه افراد دگرباش ایرانی کمک کند. یک مدل درمانی به نام «تصدیق درمانی» پیشنهاد خواهد شد که بر پایه تحقیقات گسترده‌ای که در سی سال گذشته، متخصصان سلامت روان پیشنهاد داده‌اند، توسعه یافته است.

نمونه‌های بالینی: در بخش‌های مختلف، نویسنده سعی کرده از نمونه‌های بالینی استفاده کند که خود طی سال‌ها کار با مراجع‌کنندگان همجنس‌گرا، دوجنس‌گرا و ترانجسیتی خود با آن روبه‌رو بوده است. از آنجایی‌که که بررسی عمیق هر نمونه بالینی فراتر از محدوده کتاب حاضر است، فقط به‌صورت موجز و خلاصه به توضیح دلیل مراجعه، تشخیص و ارزیابی و روند درمان بسنده شده است. همچنین برای ناشناس ماندن افراد، تغییراتی در اطلاعات جمعیتی و شخصی از جمله سن، شغل، تعداد فرزندان و غیره داده شده است که البته تلاش شده که این تغییرات در کلیت مشکل بالینی و هدف آموزشی آن اختلالی وارد نکند.

واژه‌ها و اصطلاحات

بیشتر فصل‌ها با تعاریف واژه‌های کلیدی شروع می‌شوند. این به‌خاطر این است که خواننده درک مشترکی از واژه‌ها با نویسنده داشته باشد. اگرچه واژه‌نامه در آخر کتاب آورده شده که خوانندگان می‌توانند تعاریف بیشتر کلمات ناآشنا را در آنجا بیابند.

استفاده صحیح واژه‌ها در کار با مراجع‌کنندگان دگرباش بسیار اهمیت دارد زیرا:

الف. سبب می‌شود، مراجع‌کننده متوجه شود که درمانگر او را فهمیده است و درک می‌کند که این خود موجب اعتمادسازی بین درمانگر و مراجع‌کننده خواهد شد.

ب. باعث آسان شدن بحث و گفت‌وگو با دیگر متخصصان بهداشت روان می‌شود یا هنگام جلسات با ناظر بالینی، استفاده صحیح از واژه‌ها سبب فهم بیشتر ناظر از وضعیت مراجع‌کننده می‌شود.

ج. به فهم بهتر مراجع‌کننده از هویت جنسی و جنسیتی خود کمک می‌کند.

د. فهمیدن درست و کامل واژه‌ها به کاهش سوگیری‌های فردی، فرهنگی و مذهبی درمانگر و مراجع‌کننده کمک می‌کند.

به‌طور کلی یک پدیده را می‌توان به دو گونه تعریف کرد، تعریف شکل و فرم ظاهری آن یا تعریف کارکرد و درون‌مایه آن. تعاریف سنتی در ارتباط با جنس و جنسیت به‌نظر تماماً براساس شکل و فرم ظاهری سامان گرفته‌اند، درحالی‌که تعاریف مدرن جنس و جنسیت نه‌فقط به شکل و فرم ظاهری پدیده، بلکه به کارکرد و درون‌مایه پدیده که همان جنبه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و فرهنگی است تأکید دارد. در زبان انگلیسی کلمات مختلفی برای تعریف جنسیت و هویت جنسی وجود دارد، اما در زبان فارسی، وضعیت کمی فرق می‌کند؛ در ادبیات فارسی کلمات زیادی برای بیان رابطه جنسی دو همجنس وجود دارد، ولی تقریباً تمام آن‌ها فقط به عمل جنسی بین مردان اشاره دارند که معمولاً بار منفی فرهنگی و دینی به‌همراه دارد (مانند: امرد، شاهدباز، بچه‌باز، لواطکار و غیره). زمان درازی نیست که پژوهشگران و زبان‌شناسان ایرانی کلماتی مانند همجنس‌گرایی، ترانجسیتی و دگرباشی را به زبان و ادبیات فارسی وارد کرده‌اند تا تعریف دقیق‌تری از بخشی از هویت جنسی و جنسیتی انسان ارائه دهند. در این کتاب ما از حجم زیادی از کلمات جدید مرتبط با جنسیت و هویت جنسی و جنسیتی استفاده کرده‌ایم که ممکن است بعضی از خوانندگان این کتاب را که کمتر با موضوع مورد بحث آشنایی دارند، دچار سردرگمی در فهم موضوع‌های پیش رو کند یا بخش‌های دیگر را برایشان سخت کند، به همین دلیل نویسنده قویاً توصیه می‌کند که این خوانندگان با سعه صدر بیشتری خود را با اصطلاحات و تعاریف آشنا و از قسمت واژه‌نامه آخر کتاب استفاده کنند. تحقیقات انگشت‌شماری درباره تأثیر واژه‌ها و برچسب‌ها بر رشد هویت جنسی و جنسیتی افراد دگرباش وجود دارد. از آن جمله پژوهش کریمی (۲۰۱۸) است که در آن به بررسی واژه «همجنس‌گرا» در مقابل «همجنس‌باز» می‌پردازد و تأثیر آن را بر رشد هویت افرادی که از لحاظ جنسی یا عاطفی به همجنس تمایل/گرایش دارند بررسی می‌کند.

به‌علاوه بحثی در بین جامعه‌ال‌جی‌بی‌تی‌کیو پلاس⁴ (دگرباش، کوپیر، رنگین‌کمانی) وجود دارد، در ارتباط با استفاده از صحیح‌ترین واژه که همه اقلیت‌های جنسی و جنسیتی را در بر بگیرد. در این کتاب از همه واژه‌های موجود برای اشاره به افراد اقلیت‌های جنسی و جنسیتی یا ال‌جی‌بی‌تی‌کیو پلاس استفاده شده است، از آن جمله واژه دگرباش، کوپیر، و رنگین‌کمانی، به این دلیل که به‌نظر

4. LGBTQ+

من همه این واژه‌ها درست بوده است و وجود متعدد این واژه‌ها خود نشان از تنوع در جامعه رنگین‌کمانی ایران دارد. هیچ پژوهشی وجود ندارد که نشان دهد، استفاده از این واژه‌ها تأثیر منفی در روان افراد داشته یا موجب تبعیض بیشتر می‌شود. من در این کتاب تبعیضی بابت درست یا غلط بودن این قائل نشده‌ام و از تمام این واژه‌ها در جای مناسب خود استفاده کرده‌ام. اگرچه واژه دگرباش در طول نوشتن در جملات مختلف از لحاظ ادبی روان‌تر و مناسب‌تر به‌نظر می‌رسید، در همان جملات استفاده از واژه کوپیر و ال‌جی‌بی‌تی‌کی‌وی مبهم و نامفهوم به‌نظر می‌آمد، به همین دلیل استفاده نشدند. واژه «رنگین‌کمانی‌ها» برای متون غیررسمی و غیر علمی واژه‌ای بسیار مناسب‌تر به‌نظر می‌رسد که بر تنوع جنسی و جنسیتی تأکید دارد. همچنین تلفظ کلمه کوپیر و ال‌جی‌بی‌تی‌کی‌وی پلاس در متون فارسی به راحتی کلمه دگرباش نیست، به همین دلیل عاملی دیگر برای دیر جا افتادن آن است. کلمه دگرباش یک کلمه ساخته‌شده جدید است که در اصل خود معنای خاصی ندارد و فرد سازنده آن، بمنزله برچسب برای گروه افراد ال‌جی‌بی‌تی‌کی‌وی پلاس (کوپیر) استفاده کرده است. این کلمه، کلمه‌ای فارسی است و خود من برای نوشتن متون فارسی، تا حد امکان استفاده از کلمات بومی و فارسی را ارجح می‌دانم. خود کلمه دگرباش معنای منفی یا مثبتی را در ذهن بر نمی‌انگیزاند، البته بیشتر افراد ممتنع، بسیاری موافق و برخی مخالف استفاده از آن هستند، باین‌همه آماری در این مورد وجود ندارد. تجربه بالینی نویسنده نشان می‌دهد که تعداد قابل‌توجهی از افراد در گروه‌های مختلف با این واژه مشکلی ندارند، اگرچه آن را «زیباترین» یا «بهترین» کلمه برای توصیف خود نمی‌دانند. در نقطه مقابل، افرادی هستند که سعی دارند به این کلمه بار منفی بدهند که به‌نظر بنده، کاری غیرعقلانی و غیرمنطقی است. این قضیه البته در غرب برعکس است و فعالان، کنشگران و محققان تلاش کرده‌اند که از بسیاری کلمات انگ‌زدایی کنند و بار منفی را از آن‌ها بزدایند. مثلاً در جامعه افراد کوپیر، سال‌ها تلاش در زدودن بار منفی از کلمه‌ای مانند «کوپیر» شده است.

یکی از مراجعان زن همسوجنس همجنس‌گرا، سی‌ساله از ایران، در باره کلمه دگرباش این‌گونه می‌گوید:

«دگر بودن یا دیگری بودن منفی نیست، مبارزه نکردن با دگرهراسی یا دیگرهراسی یا دیگری بودن و دگرهراسی درونی‌شده منفی است. دگر بودن زیباست، متفاوت بودن زیباست و باید به جامعه کمک کرد متفاوت بودن را جشن گرفت نه بر ترس جامعه از متفاوت بودن بیفزاییم و با آن‌ها همخوان شویم. در ایران متفاوت بودن و دیگری بودن بد است و این شکاف در جامعه به‌وجود آورده، دین متفاوت، مذهب متفاوت، قوم و نژاد متفاوت... من دگرباش هستم و به آن افتخار می‌کنم، من متفاوت هستم و به آن افتخار می‌کنم، من جنسیت دیگری و متفاوت از تو دارم و افتخار می‌کنم، من انسان دیگری هستم و افتخار می‌کنم. تفاوت و تنوع و دیگری بودن و دگرباش یا دگرباش بودن زیباست و باید آن را جشن گرفت.»

نکته دیگر اینکه، باید توجه داشت که تمام کلماتی که برای توصیف افراد اقلیت‌های جنسی و جنسیتی استفاده می‌شود از لحاظ دستوری «صفت» هستند نه «اسم». به همین دلیل صحیح آن است که برای اشاره به فرد یا گروه از کلمه فرد یا افراد پیش از آن صفت استفاده شود. مثلاً افراد دگرباش نه دگرباشان، افراد همجنس‌گرا نه همجنس‌گرایان، افراد تراجنس، افراد ترنس نه ترنس‌ها، افراد کوپیر نه کوپیرها. این برای درمانگران و مشاوران بسیار مهم است که بر فردیت افراد تأکید کنند و هویت جنسی و جنسیتی افراد را برای توصیف بخشی از هویت کلی آن‌ها استفاده کنند. همچنان که این مسئله درباره اقلیت‌های نژادی یا افراد دارای معلولیت هم صدق می‌کند، اینکه می‌گوییم افراد دارای معلولیت نه معلول‌ها، افراد سیاه‌پوست یا رنگین‌پوست نه سیاهان یا رنگین‌پوستان، که در تمام این مثال‌ها تأکید بر فردیت و هویت فردی افراد است و بخش دوم (معلولیت و رنگ پوست) فقط توصیف بخشی از هویت کلی فرد است نه تمام آن.

همچنین در این کتاب وقتی صحبت از «رابطه⁵» می‌شود، ارتباط دو فرد که رابطه عاطفی (عشق، علاقه، و محبت قلبی) و جنسی (کشش جنسی یا عمل جنسی) دارند مدنظر است. به همین دلیل برای مشخص شدن این منظور؛ در این کتاب از ترکیب واژه «رابطه عاطفی-جنسی» استفاده می‌کنیم. همچنین هر جا از «زوج همجنس‌گرا» صحبت می‌شود، منظور دو فرد همجنس‌گراست که در «رابطه عاطفی-جنسی» هستند. در ایران برای سال‌ها مخصوصاً بعد از انقلاب ۵۷، روابط عاطفی-جنسی بین افراد، فقط در قالب ازدواج رسمی/مذهبی افراد دگرجنس‌گرا معنا و مفهوم اجتماعی پیدا کرد و هر رابطه عاطفی-جنسی خارج از این چارچوب گناه، جرم و بی‌اخلاقی شمرده می‌شد، اما در سال‌های اخیر مخصوصاً در دهه نود، پژوهشگران تصویر متفاوت‌تری از جامعه ایران مخصوصاً جوانان ارائه کردند. آمار بالای طلاق، آمار بالای افراد مجرد، ازدواج‌های سفید (روابط عاطفی-جنسی بدون ازدواج رسمی) و رابطه عاطفی-جنسی افراد همجنس‌گرا، نشان از دنبال نکردن بیشتر افراد جامعه از قوانین و چارچوب‌های سنتی مرتبط با ازدواج است. وجود تنوع روابط جنسی-عاطفی بین افراد، حقیقتی است در جامعه امروز ایران که البته توصیف و یافتن نام برای همه آن‌ها می‌تواند چالش‌برانگیز باشد. در مقدمه بخش سوم از فصل سه با بعضی از واژگان و اصطلاحاتی آشنا می‌شویم که ممکن است افراد دگرباش جنسی و جنسیتی برای توصیف رابطه خود استفاده کنند.

5. Relationship

محدودیت‌های این کتاب

این کتاب تلاشی شخصی و با هزینه فردی است، بدون وابستگی به هیچ سازمان، ارگان و گروه خاصی انجام شده، به همین دلیل نوشتن آن بیشتر از آنچه انتظار می‌رفت طول کشید و نبود وجود تیم پژوهشی باعث بیشتر شدن محدودیت‌های این کتاب شد. به همین دلیل از همین‌جا، برای بهتر شدن این کتاب در چاپ‌های آینده مشتاقانه منتظر نظرات و همکاری پژوهشگران و محققان علاقمند در این زمینه هستیم.

همان‌طور که از اسم این کتاب برمی‌آید، این کتاب مقدمه‌ای است بر روش کار با اقلیت‌های جنسی و جنسیتی و ادعایی بر جامع بودن خود ندارد و دارای محدودیت‌های زیادی است که خوانندگان باید از آن آگاه باشند. یک اینکه، بیشتر مطالب مرتبط با گروه‌های دیگری از افراد ال‌جی‌بی‌تی‌کیو پلاس (دگرباش، کوئیر، رنگین‌کمانی) در اینجا بحث نشده است، مثلاً هیچ مطلبی درباره کار با افراد پنسکشوال⁶، اسکشوال⁷ و نان‌باینری⁸ و دیگر افراد با تنوع‌های جنسی و جنسیتی آورده نشده و فقط به تعاریفشان بسنده شده است. دو دلیل اصلی برای آن وجود دارد، یک، کمبود پژوهش در بین این گروه از افراد و دو فضای محدود این کتاب. همچنین درباره موضوعات مهمی از جمله اچ‌ای‌وی و کار با افراد دگرباش اچ‌ای‌وی مثبت، کار با پدر و مادرهای دگرباشی که در رابطه هستند و با شریک همجنس خود زندگی می‌کنند یا والدین دگرباشی که فقط با فرزند(ان) خود زندگی می‌کنند، کار با افراد دگرباش پناهجو، پناهنده و مهاجر بحث نشده که امید است در چاپ‌های بعدی به آن پرداخته شود. اگرچه بیشتر مطالب بحث‌شده در این کتاب قابل‌استفاده در کار با تقریباً تمام گروه‌های افراد دگرباش است. یکی دیگر از محدودیت‌های کتاب، بررسی نکردن مشخص مشکلات و اختلالات روان و شخصیتی همراه (اختلالات همراه⁹) است که ضرورتاً ناشی از تبعیض، ظلم و ستم درونی‌شده، همجنس‌گراهراسی درونی‌شده نیستند. محدودیت بعدی این است که مطالبی که در این کتاب استفاده شده از دو منبع اصلی می‌آیند: تحقیقات تجربی (بیشتر از اروپا و ایالات متحده آمریکا و بسیار کم از پژوهش‌های ایرانی) و تجربه‌های بالینی خود نویسنده که تلاش کرده است تا جایی که امکان دارد در بخش‌های مختلف به کار با افراد دگرباش با پیشینه‌های قومی و نژادی متفاوت در ایران بپردازد، ولی متأسفانه تحقیقات در این زمینه وجود ندارد و امید است که در آینده‌نچندان دور، شاهد این‌چنین پژوهش‌ها در ایران باشیم.

6. Pansexual

7. Asexual

8. Non binary

9. Comorbidity