

«Accoglienza infermieristica e messaggio inclusivo»

a cura del dott. **Giovanni Capasso**, Infermiere



«Invisibilità
delle
diversità di
identità di
genere»

L'atteggiamento del personale infermieristico nei confronti dei pazienti *transgender* e la relativa competenza culturale necessaria per l'attuazione dell'assistenza ad essi rivolta sono stati documentati da un numero esiguo di studi internazionali, ma pur sempre maggiore rispetto al contesto italiano.

In America gli infermieri confondono ancora:

- **Orientamento sessuale**
- **Genere**

Nel Regno Unito:

- 78% degli infermieri intervistati dichiara di non aver ricevuto una **formazione** adeguata

In Italia:

- 51,2% degli operatori sanitari intervistati fornisce una definizione esatta di **transessualità**

«Non discriminazione»

- L'accoglienza della persona manifestante bisogni, espressi ed inespressi, è un dovere *morale e deontologico* dell'infermiere.



IL NUOVO CODICE DEONTOLOGICO
Capo I - Principi e valori Professionali

Art. 3 – Rispetto e non discriminazione

L'infermiere cura e si prende cura della persona assistita, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'eguaglianza, delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere, senza alcuna distinzione sociale, di genere, di orientamento della sessualità, etnica, religiosa e culturale.

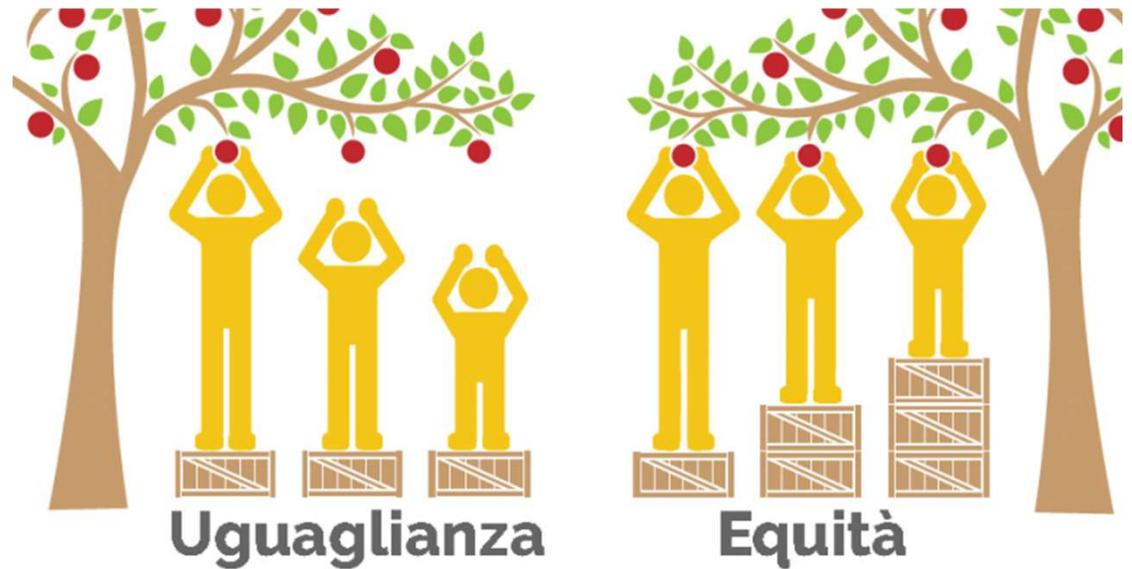
Si astiene da ogni forma di discriminazione e colpevolizzazione nei confronti di tutti coloro che incontra nel suo operare.

 FNOPI

«Inclusività»

- «Abbracciare» la diversità altrui, riconoscendola come tale ma senza che essa possa costituire una barriera virtuale che si interponga tra le parti della relazione d'aiuto.

- **Accoglienza**
- **Ascolto**
- **Attenzione**



«Il valore culturale dell'Assistenza infermieristica»

- **Cultura:** insieme di valori, credenze, usi e costumi, stili di vita appresi, condivisi e trasmessi da un particolare gruppo di individui, e come esso ne guidi ed influenzi l'elaborazione di pensieri, decisioni ed azioni.
- **Subcultura:** costituzioni comportamentali e sociali di piccoli gruppi della società che si allontanano dalla cultura dominante; valori, credenze, norme condivise, codici morali e modi di vivere assumono diverse connotazioni.





«Il tempo utile dell'Assistenza infermieristica»

Il concetto di *competenza culturale* posto in relazione alle identità transgender rappresenta un obiettivo prioritario da raggiungere al fine di far uscire dall'invisibilità le diversità di genere e comprenderle, abbattendo quindi le barriere nell'accesso ai servizi sanitari e fornire un'assistenza personalizzata congruente.

- **A**, awarness
- **S**, sensivity
- **K**, Knowledge

«Counseling e nursing narrativo nell'assistenza al paziente transgender»

- Il **caso clinico** è ciò che il professionista trasforma in anamnesi costruita sulla base del racconto della persona e si compone delle informazioni che il professionista seleziona, ritenendole rilevanti al fine del suo intervento di cura;
- le **storie** sono quelle che scaturiscono dal racconto dell'esperienza della persona, del suo mondo.



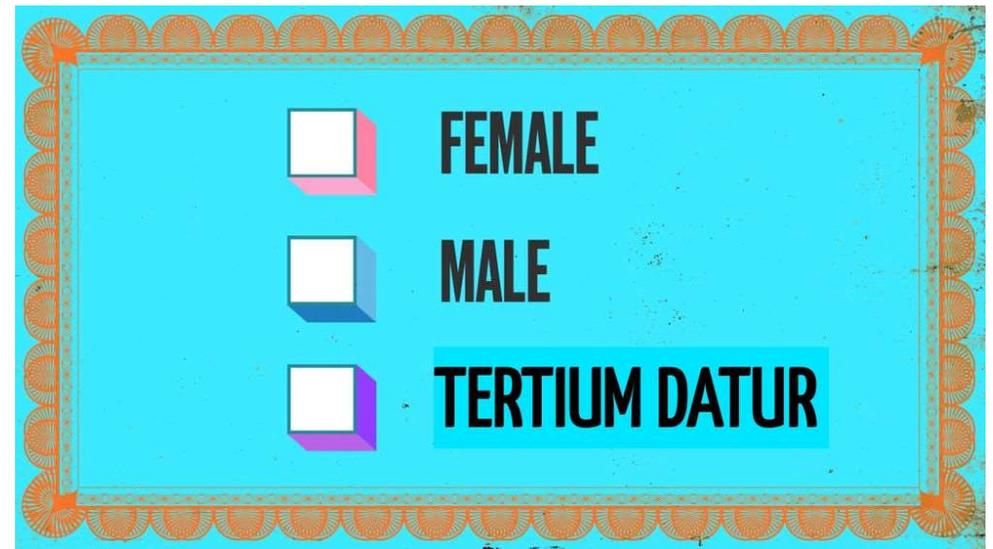


«Il linguaggio e la comunicazione»

Se non si è certi su quale sia il modo migliore per rivolgersi al paziente, si può chiedere allo stesso la maniera più appropriata, *preferita*, oppure ascoltare e utilizzare gli stessi termini che usa l'utente in riferimento alla propria identità di genere.

«La documentazione clinica»

Durante il primo contatto non bisogna dare per scontata l'identità di genere dell'utente deducendola dall'aspetto fisico, abbigliamento o qualsiasi altro aspetto *stereotipato e fuorviante*.



A form for gender identification with three options: FEMALE, MALE, and TERTIUM DATUM. Each option has a corresponding colored square (pink, blue, and purple) and a white box for input. The form is set against a light blue background with a decorative orange border.

<input type="checkbox"/>	FEMALE
<input type="checkbox"/>	MALE
<input type="checkbox"/>	TERTIUM DATUM

«L'accertamento»

Alcuni piccoli cambiamenti nelle procedure di raccolta dati richiedono un basso investimento di tempo e risorse e possono avere un impatto positivo sul processo di cura, almeno secondo i seguenti *outcomes*:

- *ottenere dati accurati sulla popolazione trans, strappandola dall'invisibilità statistica in modo che i loro bisogni di salute diventino anch'essi visibili;*
- *aumentare la consapevolezza degli operatori sanitari che consulteranno tale documentazione successivamente, evitando imbarazzo e negligenza;*
- *far sentire gli utenti trans riconosciuti e accettati favorendo il loro coinvolgimento nella relazione assistenziale.*



«La tutela della privacy»

- Le istituzioni dove le persone transgender risiedono e ricevono assistenza sanitaria dovrebbero assicurare un *clima tollerante* e positivo per garantire che i residenti non siano attaccati dal personale o da pari.

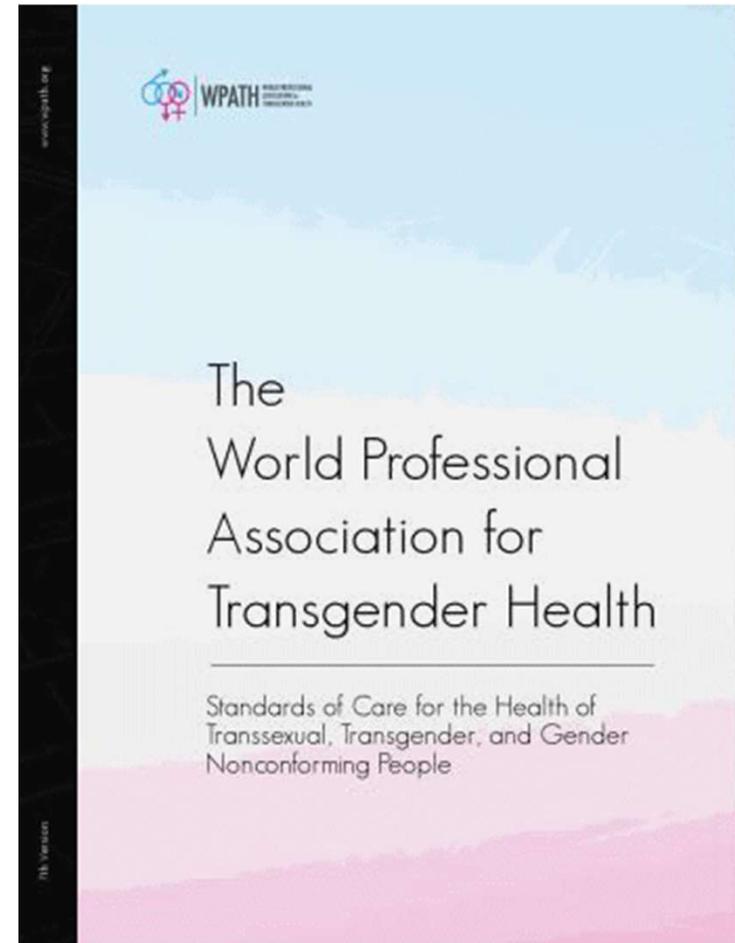
«Il lavoro di *equipe*»

La situazione ideale presuppone che i professionisti si consultassero e discutessero periodicamente dei loro progressi nella valutazione e nel trattamento della incongruenza di genere con altri specialisti competenti (sia del proprio settore che di altre discipline sanitarie). Il rapporto tra i professionisti coinvolti nella cura della salute dell'utente deve essere collaborativo, con coordinamento e dialogo quando e dove necessario.



«Standards of care»

- Garantire il duraturo benessere personale nel genere prescelto e per accrescere lo stato di salute generale, psicologico e di realizzazione personale
- Assistenza sanitaria ottimale e personalizzata
- Fare scelte informate ed il valore di un approccio inteso a ridurre il disagio



Coleman, Eli & Bockting, Walter & Botzer, Marsha & Cohen-Kettenis, Peggy & Cuypere, Griet & Feldman, Jamie & Fraser, Lin & Green, Jamison & Knudson, Gail & J Meyer, Walter & Monstrey, Stan & K Adler, Richard & Brown, George & H Devor, Aaron & Ehrbar, Randall & Ettner, Randi & Eyley, Evan & Garofalo, Robert & Karasic, Dan & Zucker, Kenneth. *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7*. International Journal of Transgenderism. 2012; 13: 165-232.

