



ASL Bari

PugliaSalute

## **MEDICINA DI GENERE LGBTI**

**Linee guida WPA, le altre linee Guida e la Deontologia Professionale**



a cura del dott. Giovanni Capasso

# Le persone LGBT non sono malate



La situazione inizia a modificarsi attorno alla metà del XX secolo, quando gli studi di Alfred Kinsey (Kinsey et al., 1948; Kinsey et al., 1953) e di Evelyn Hooker (1957) inaugurano il cosiddetto processo di depatologizzazione dell'omosessualità. Kinsey rivoluziona la concezione della sessualità umana facendo emergere, tra l'altro, la molteplicità e le sfumature degli orientamenti sessuali. Hooker conduce un esperimento in cui somministra dei test psicologici a gruppi di soggetti etero e omosessuali. Dal confronto dei protocolli, valutati in cieco rispetto all'orientamento sessuale dei partecipanti, non emerge la possibilità di distinguere i due gruppi e quindi di rintracciare indicatori psicopatologici dell'omosessualità.

La prima svolta decisiva avviene negli anni Settanta, quando l'American Psychiatric Association (APA) elimina dal Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) la diagnosi di omosessualità (APA, 1973). Fino a quel momento, l'omosessualità era classificata, alla stregua della pedofilia, come una devianza sessuale. Nel Manuale, tuttavia, rimane la variante 'egodistonica' (cioè quando l'individuo non accetta la propria omosessualità), eliminata nell'edizione del 1987 (DSM-III-R), una volta riconosciuto il legame tra l'interiorizzazione dell'ostilità sociale e la non accettazione del proprio orientamento sessuale.

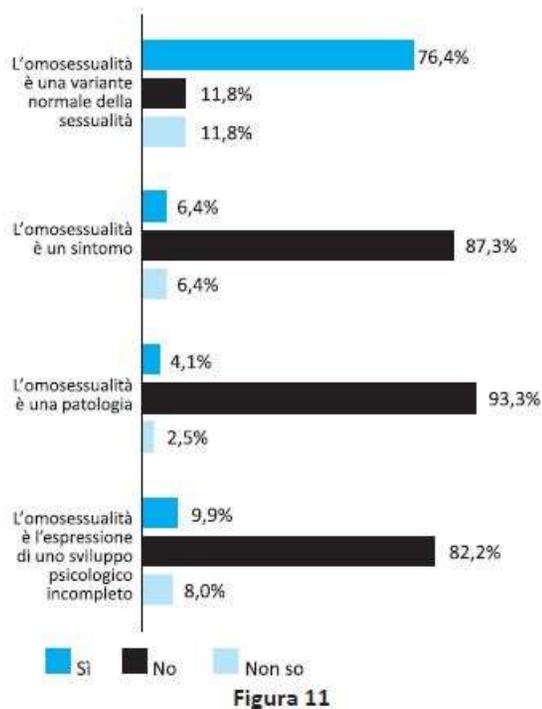
# LE LINEE GUIDA ATTUALI

Cosa sono le linee guida?  
Perché linee guida?

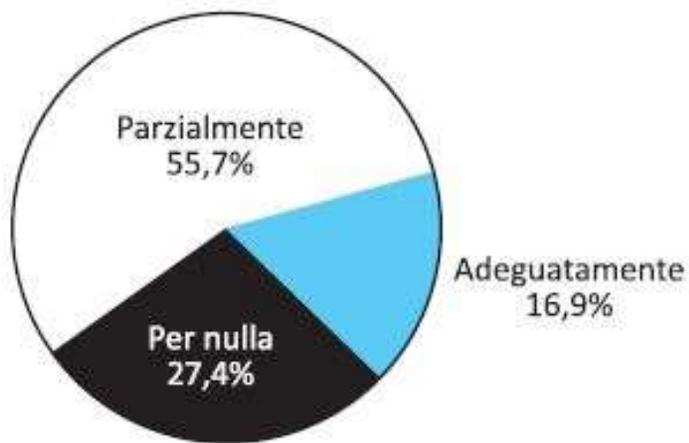


# APO Ordine psicologi Puglia

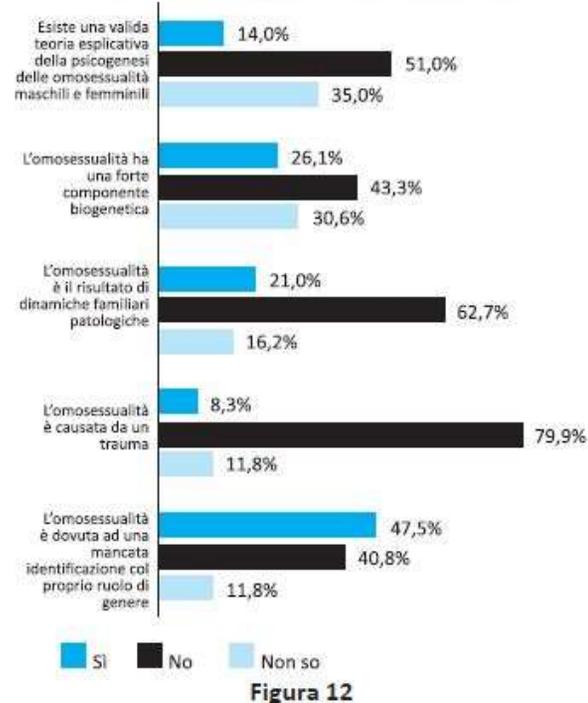
*atteggiamento patologizzante*



*quanto si sente preparato sulle tematiche relative all'omosessualità?*



*ipotesi eziologiche dell'omosessualità*



Lingiardi, Vittorio & Taurino, Alessandro & Tripodi, Emiliano & Laquale, Michele & Nardelli, Nicola. (2013). L'atteggiamento degli psicologi nei confronti dell'omosessualità. *Psicopuglia*. 10. 10-23.

## **DEFINIZIONE:** *Institute of Medicine*, 1992

“ raccomandazioni sviluppate in modo sistematico per assistere medici e pazienti nelle decisioni sulla gestione appropriata di specifiche condizioni cliniche ”

**Orientano ad una attività clinica più omogenea riducendo la variabilità dei comportamenti**

**Limitano l'autoreferenzialità dei giudizi sulla pratica assistenziale**

# Linee guida

- Chiarezza dei percorsi
- Standardizzazione delle procedure
- Percorsi di responsabilità





# **LE LINEE GUIDA PER LA PRATICA PSICOLOGICA CON PAZIENTI LGBT**



**Forniscono un riferimento per il trattamento, informazioni di base e ulteriori riferimenti in materia di valutazione, intervento, formazione e ricerca**

**Non devono essere considerate obbligatorie né tanto meno esaurienti, in quanto non sono applicabili ad ogni situazione clinica**





# **POSITION STATEMENT on GENDER IDENTITY and SAME SEX ORIENTATION, ATTRACTION and BEHAVIOURS**

L'ORIENTAMENTO SESSUALE  
E' INNATO E DETERMINATO  
DA FATTORI BIOLOGICI,  
PSICOLOGICI, SOCIALI E DI  
SVILUPPO

SPECIFICA RESPONSABILITÀ SOCIALE  
DEGLI PSICHIATRI VOLTA A RIDURRE  
LE DISUGUAGLIANZE

LE TEORIE RIPARATIVE SONO  
ASCIENTIFICHE, IMMORALI E  
DANNOSE

# WPA Position Statement on Gender Identity and Same-Sex Orientation, Attraction, and Behaviours

*La Società Italiana di Psichiatria, quale Società affiliata, condivide e fa propri i contenuti del documento della World Psychiatric Association sulla "Identità di Genere e sull'Orientamento, Attrazione e Comportamento Omosessuale", ribadendo in particolare che l'omosessualità, conformemente a quanto già definito nel 1992 dalla Organizzazione Mondiale della Sanità, non può considerarsi una patologia, in quanto variante del normale comportamento sessuale umano, e come tale, non è da considerarsi condizione che necessita di trattamento psichiatrico.*

**LA SIP FA PROPRI I  
CONTENUTI DEL  
DOCUMENTO DELLA  
WPA**



### **Orientamento sessuale egodistonico in icd-9-cm: precisazione Ministero salute (5 aprile 2012)**

«In merito all'articolo "Lesbiche? Per lo Stato sono malate" apparso oggi sul sito web del settimanale L'Espresso, si precisa che il codice 302.0 dell'International Classification of Diseases 9 Clinical Modification (ICD-9-CM), ovvero lo strumento internazionale utilizzato per la definizione delle diagnosi e dei traumatismi nei ricoveri (usato in Italia per le Schede di Dimissione Ospedaliera) riporta la definizione di "orientamento sessuale egodistonico".

L'orientamento sessuale egodistonico, secondo l'Oms, si ha quando l'identità di genere o la preferenza sessuale (eterosessuale, omosessuale, bisessuale o prepuberale) non è in dubbio, ma l'individuo desidererebbe che fosse diversa a causa di disordini psicologici e del comportamento associati.

**E' quindi del tutto evidente che non esiste alcuna classificazione come patologia di qualsivoglia orientamento sessuale: ogni affermazione in questo senso è totalmente infondata.**

Il "lesbismo egodistonico" e la "omosessualità egodistonica" (quest'ultima definizione è presente non nell'elenco sistematico delle malattie ma nell'indice alfabetico) sono citati unicamente con lo scopo di indicare che essi vanno ricondotti nella categoria generale dell'orientamento sessuale egodistonico, e quindi identificati con il codice 302.0.

Si precisa che la versione italiana dell'ICD-9-CM recepisce la classificazione internazionale attualmente in uso negli Stati Uniti. Il Dipartimento della Salute del Governo americano ha predisposto l'adozione della nuova classificazione, denominata ICD-10-CM, che entrerà in vigore il 1 ottobre 2013. L'iter italiano di aggiornamento, quindi, sta avvenendo secondo la tempistica ordinaria e senza alcun ritardo burocratico.»

## **Attenzione**

**IN ITALIA E' IN VIGORE L'ICD 9-CM:**

**che prevede la categoria diagnostica di *omosessualità' egodistonica*.**

# LINEE GUIDA INTERNAZIONALI

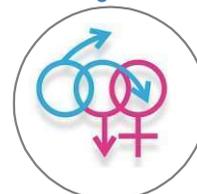
- Nel 2000 "Psicoterapia con lesbiche, gay e bisessuali"
- Nel 2011 vi è una prima revisione
- Nel 2015 "Linee guida per la pratica con persone transgender e gender non-conforming" in 16 punti suddivisi in 5 macroaree
- 2021 Linee Guida per persone LGBTI

**American  
Psychological  
Association**



*Standards of Care:* fornire una guida clinica agli specialisti per garantire alle persone transessuali, transgender e di genere non-conforme un duraturo benessere personale, accrescendo lo stato di salute generale, psicologico e di realizzazione personale.

**WPA for  
Transgender  
Health**



*Policy Statement:*

1. I genitori vanno aiutati a capire ed a fornire supporto
2. Garantire l'accesso al supporto specialistico
3. Focus sul presente e libertà di esplorazione

**American  
Academy Of  
Pediatrics**



# LE 6 MISURE SUGGERITE DALLA WPA

MARZO 2016

LE PERSONE LGBT HANNO GLI STESSI DIRITTI DEGLI ALTRI CITTADINI, INCLUSA LA PARITÀ DI ACCESSO ALLE CURE SANITARIE

UN ORIENTAMENTO SESSUALE OMOEROTICO NON IMPLICA DISFUNZIONI PSICOLOGICHE, COMPROMISSIONE DI GIUDIZIO, INSTABILITÀ EMOTIVA, O RIDUZIONE DELLE CAPACITÀ PROFESSIONALI

SI RICONOSCE LA MANCANZA DI EFFICACIA SCIENTIFICA DEI TRATTAMENTI CHE TENTANO DI CAMBIARE L'ORIENTAMENTO SESSUALE E METTE IN EVIDENZA I DANNI E GLI EFFETTI NEGATIVI DI TALI "TERAPIE"

È RICONOSCIUTO LO STIGMA SOCIALE E LA CONSEGUENTE DISCRIMINAZIONE DELLE PERSONE LGBT E LE RELATIVE DIFFICOLTÀ PER CUI DEVE ESSERE PREVISTO UN ADEGUATO SOSTEGNO

SI RICONOSCONO I DIRITTI DI INCLUSIONE: DIRITTI UMANI, CIVILI E I DIRITTI POLITICI E SI SOSTENGONO LEGGI CONTRO I CRIMINI D'ODIO CHE FORNISCANO SANZIONI PENALI IN CASO DI VIOLENZA E PREGIUDIZIO

BISOGNA IMPLEMENTARE LA RICERCA E LO SVILUPPO DI INTERVENTI MEDICI E SOCIALI BASATI SU PROVE CHE SOSTENGANO LA SALUTE MENTALE DELLE PERSONE LGBT

## FOUNDATIONAL KNOWLEDGE AND AWARENESS

- Guideline 1. Psychologists understand that people have diverse sexual orientations that intersect with other identities and contexts.
- Guideline 2. Psychologists distinguish issues of sexual orientation from those of gender identity and expression when working with sexual minority persons.
- Guideline 3. Psychologists strive to affirm bi+ identities and examine their monosexist biases.
- Guideline 4. Psychologists understand that sexual minority orientations are not mental illnesses, and that efforts to change sexual orientations cause harm.

**American  
Psychological  
Association**



## IMPACT OF STIGMA, DISCRIMINATION, AND SEXUAL MINORITY STRESS

- Guideline 5. Psychologists recognize the influence of institutional discrimination that exists for sexual minority persons, and the need to promote social change.
- Guideline 6. Psychologists understand the influence that distal minority stressors have on sexual minority persons, and the need to promote social change.
- Guideline 7. Psychologists recognize the influence that proximal minority stressors have on the mental, physical, and psychosocial health of sexual minority persons.
- Guideline 8. Psychologists recognize the positive aspects of being a sexual minority person, and the individual and collective ways that sexual minority persons display resilience and resistance to stigma and oppression.

**American  
Psychological  
Association**



## RELATIONSHIPS AND FAMILY

- Guideline 9. Psychologists strive to be knowledgeable about and respect diverse relationships among sexual minority persons.
- Guideline 10. Psychologists recognize the importance and complexity of sexual health in the lives of sexual minority persons.
- Guideline 11. Psychologists strive to understand sexual minority persons' relationships with their families of origin, as well as their families of choice.
- Guideline 12. Psychologists strive to understand the experiences, challenges, and strengths faced by sexual minority parents and their children.

**American  
Psychological  
Association**



## EDUCATION AND VOCATIONAL ISSUES

- Guideline 13. Psychologists strive to understand the educational and school system experiences that impact sexual minority students in K-12 and college/university settings.
- Guideline 14. Psychologists strive to understand career development and workplace issues for sexual minority persons.

**American  
Psychological  
Association**



## PROFESSIONAL EDUCATION, TRAINING, AND RESEARCH

- Guideline 15. Psychologists strive to educate themselves and others on psychological issues relevant to sexual minority persons, and to utilize that knowledge to improve training programs and educational systems.
- Guideline 16. Psychologists strive to take an affirming stance toward sexual minority persons and communities in all aspects of planning, conduct, dissemination, and application of research to reduce health disparities and promote psychological health and well-being

**American  
Psychological  
Association**



# IN ITALIA



Il Gruppo di Lavoro "Identità di Genere: sviluppo e psicopatologia" (PsiCamp) ha adottato:

- LE LINEE GUIDA PER IL TRATTAMENTO DELLE PERSONE LGB
- Le linee guida LINEE-GUIDA PER LA PRATICA PSICOLOGICA CON PERSONE TRANSGENDER E GENDER NONCONFORMING



Lingiardi e Nardelli:

- L'OBIETTIVO È FORNIRE AGLI PSICOLOGI, AGLI PSICOTERAPEUTI E A TUTTI I PROFESSIONISTI DELLA SALUTE MENTALE GLI STRUMENTI DI BASE PER RICONOSCERE I MOLTI TEMI CHE POSSONO RIGUARDANTI LA VITA DELLE PERSONE LESBICHE, GAY, BISESSUALI E DELLE LORO FAMIGLIE

## LE LINEE GUIDA SONO SUDDIVISE IN 5 MACRO AREE :



# Deontologia o Etica?



*Tutte le persone hanno lo stesso diritto di vivere libere dalla violenza, dalla persecuzione, dalla discriminazione e dalla stigmatizzazione. La legge internazionale sui diritti umani stabilisce l'obbligo giuridico per gli Stati di assicurare che ogni persona possa godere di questi diritti, senza distinzioni.*

*(ONU, 2015)*

# IL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI PSICOLOGI

ci si aspetta dallo psicologo il pieno rispetto di tale orientamento sessuale così come della dignità e del diritto alla riservatezza

La relazione con il cliente deve essere avulsa da ogni stereotipo o pregiudizio, evitando etichette umilianti o dispregiative

deve essere chiaro il concetto di non discriminazione nei confronti di clienti omosessuali, considerando che un orientamento non eterosessuale non costituisce patologia

È necessario rispettare l'obbligo di astenersi fermamente dal mettere in atto tentativi di modificare l'orientamento sessuale di una persona



# IL CODICE DEONTOLOGICO DELL'INFERMIERE

## 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.



# **IL CODICE DEONTOLOGICO DEI MEDICI**

**NON ESISTE NESSUN RIFERIMENT  
O AD ORIENTAMENTO SESSUALE  
E IDENTITA' DI GENERE**

# RIFERIMENTI

- American Psychological Association (1981). Guidelines for Psychotherapy With Lesbian, Gay, and Bisexual Clients, InPsy, n ° 3, p.63-77.
- [http://www.wpanet.org/detail.php?section\\_id=7&content\\_id=1807](http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=7&content_id=1807)
- <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Pages/LGBT-Resources.aspx>
- <https://www.psicamp.it/index.asp?page=linee-guida-lgbt>
- Kinsey AC, Pomeroy CB, Martin CE (1948). Sexual Behavior in the Male. Bloomington, IN: Indiana University Press.
- Lingiardi V., Nardelli N., (2013), "Linee guida per la consulenza psicologica e la psicoterapia con persone lesbiche gay e bisessuali", in Ordine degli Psicologi del Lazio (a cura di), Etica Competenza e Buone Prassi, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (2012). Born Free and Equal: Sexual Orientation and Gender identity in International Human Rights Law. New York and Geneva: Office of the High Commissioner United Nations Human Rights;