

SEX ORIENTEERING in

PSICHIATRIA

Dott. MANLIO CONVERTI



**12° Congresso Nazionale
SIMPOSIO S2**

— In collaborazione con Verde L., Fiorito I., Nappa C.

Diritti umani e salute mentale
Moderatori: *A. Bellomo, M. Casacchia*

DEFINIZIONE • MAP ORIENTEERING





SEX ORIENTEERING

METODOLOGIA CHE CONSENTE

DI ORIENTARSI
NELL'AMBITO DELLE
DECLINAZIONI DELLE
DIFFERENZE DI GENERE

DI SVILUPPARE LA CAPACITÀ
DI ORIENTARE IL CLIENTE -
ANCHE VIRTUALE -
NELL'ACCESSO AI PROPRI
DIRITTI ED ALLA PROPRIA
TUTELA



SEX ORIENTEERING

METODOLOGIA CHE CONSENTE

DI ORIENTARSI NELL'AMBITO DELLE DECLINAZIONI
DELLE DIFFERENZE DI GENERE

DI SVILUPPARE LA CAPACITÀ DI ORIENTARE IL
CLIENTE - ANCHE VIRTUALE - NELL'ACCESSO AI
PROPRI DIRITTI ED ALLA PROPRIA TUTELA



LEGGI, SOCIETA' E SANITA'

- La Società stabilisce i limiti di Ruolo Sociale Maschile e Femminile, ma li cambia nel tempo a seconda degli stimoli culturali e storici, anche individuali.
- In Italia abbiamo finalmente una legge sulle Unioni Civili.
- La Magistratura riconosce autonomamente la genitorialità Lgbt e (agli adulti transgender/transessuali) il cambio anagrafico di Genere senza castrazione.
- **La Sanità Italiana ancora non ha riconosciuto la completa depatologizzazione dell'Omosessualità.**
- **La Diagnosi di Omosessualità Egodistonica ancora permette le Terapie Riparative.**

L'ARCOBALENO LGBT

Minoranza LGBT

Causa

Maggioranza

Intersessuali

Cromosomi
Fenotipo

XX-XY

Femminielli
Masculone

Comportamento
di Genere

Maschio-
Femmina

Gender Variant
Transessuali

Identità di Genere

Cisgender
Uomo-Donna

Omosessuali
Lesbiche
Bisessuali
Pansessuali
Asessuali

Orientamento
Sessuale

Eterosessuale



GLMA

Health Professionals
Advancing LGBT Equality

IN SANITA'

Fare Coming Out nel proprio ambiente di lavoro
Garantire e supportare il personale che faccia Coming Out

PER CONOSCERE SERVONO STRUMENTI



- **CODICE ANAGRAFICO MFT:** al posto di MF dove T sta per Tertium Datur e vale per Intersessuali dalla nascita, Minori Gender Variant ed Adulti Transgender/Transessuali.
- **CODICE ANAGRAFICO SAT:** Serve per l'orientamento sessuale (Stesso sesso / Altro sesso / Tertium Datur /nessuna risposta /risposta multipla)
- Risponde alla domanda: «Nell'ultimo anno con che tipo di persone ha avuto rapporti sessuali?».

LINEE GUIDA degli PSICOLOGI ITALIANI in CAMPANIA e LAZIO

LINEE GUIDA degli PSICHIATRI NON ESISTONO

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

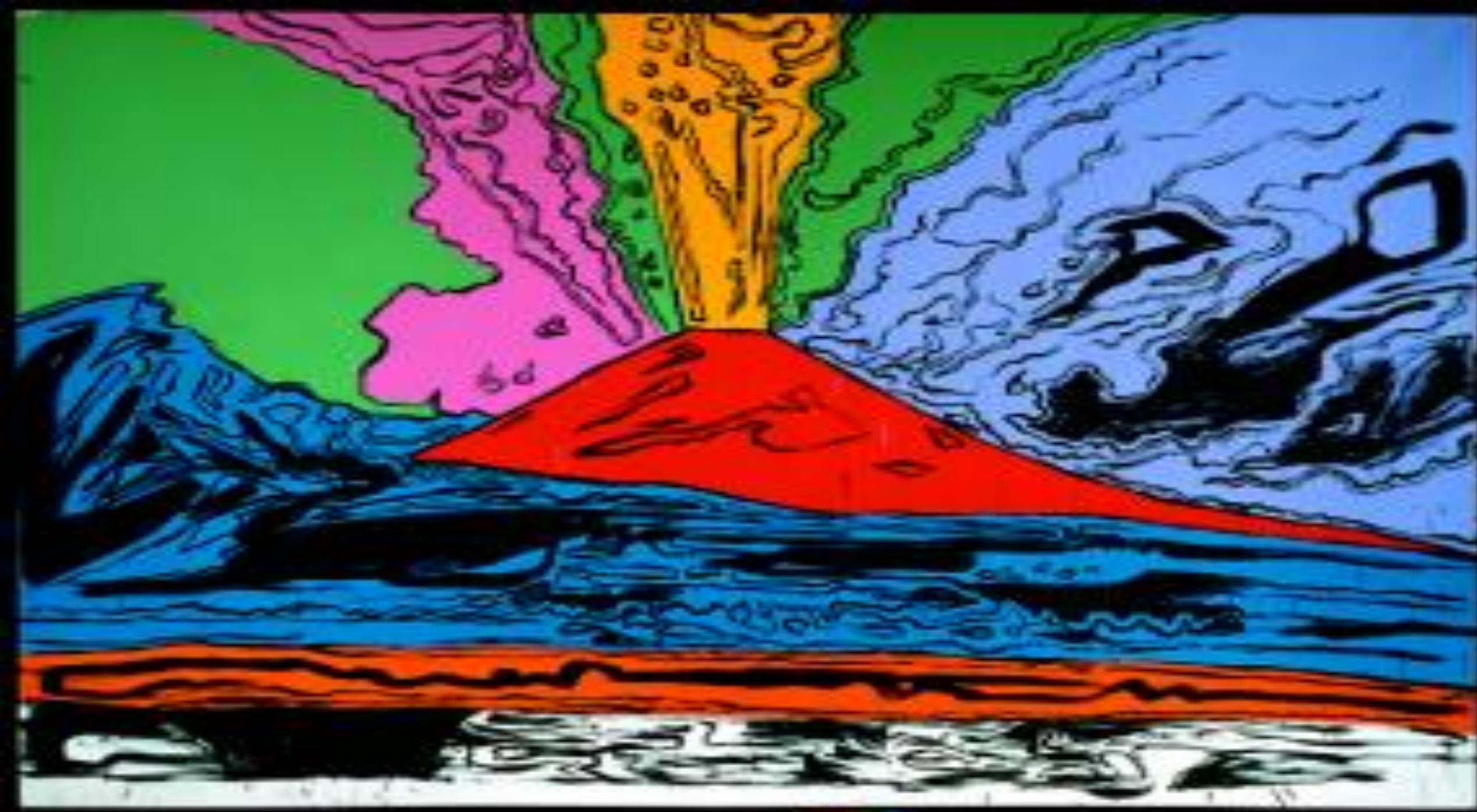
MARZO 2016

<http://www.psicamp.it/index.asp?page=linee-guida-lgbt>

Oppure: PSICAMP Lgbt

http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=37931

Oppure: WPA Converti





Nel marzo 2016 la World Psychiatric Association (WPA) ha rilasciato un documento ufficiale in materia di diritti LGBT.

In accordo con altre organizzazioni internazionali la WPA considera l'orientamento sessuale è innato e determinato da fattori biologici, psicologici, sociali e di sviluppo.

Gli psichiatri hanno una responsabilità sociale volta alla riduzione delle disuguaglianze e in particolare a quelle legate all'identità di genere e all'orientamento sessuale.

Non v'è alcuna prova scientifica che l'orientamento sessuale innato possa essere modificato. Inoltre le teorie riparative sono ascientifiche, immorali e dannose.

Le **6** misure suggerite dall'Associazione Mondiale di Psichiatria:

1

Lesbiche, gay, bisessuali e transgender sono e devono essere considerati membri preziosi della società ed hanno gli stessi diritti di tutti gli altri cittadini. Ciò include la parità di accesso alle cure sanitarie, ai diritti e responsabilità che conseguono dal vivere in una società civilizzata.

2

Un orientamento sessuale verso lo stesso sesso di per sé non implica alcuna disfunzione psicologica obiettiva o compromissione di giudizio, stabilità emotiva, o riduzione delle capacità professionali.

3

La WPA considera l'attrazione verso lo stesso sesso, l'orientamento e il comportamento, come normali varianti della sessualità umana. 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".



4

La WPA riconosce lo stigma sociale e la conseguente discriminazione delle persone con orientamento omosessuale o identità di genere transgender. Le difficoltà che devono affrontare sono una causa significativa della loro angoscia e deve essere prevista l'erogazione di un adeguato sostegno della salute mentale.

5

La WPA sostiene la necessità di de-criminalizzare le persone con l'orientamento omosessuale e le persone transgender e di riconoscere i diritti LGBT di inclusione quali i diritti umani, civili e i diritti politici. Supporta anche la legislazione anti-bullismo; il diritto all'asilo politico; parità per età del consenso; leggi per i crimini d'odio che forniscano sanzioni penali in caso di violenza e pregiudizio.

6

La WPA sottolinea la necessità di fare ricerca e lo sviluppo di interventi medici e sociali basati su prove che sostengano la salute mentale delle persone lesbiche, gay, bisessuali e transgender.

PER CONOSCERE SERVONO STRUMENTI

- **CODICE ANAGRAFICO MFT:** al posto di MF dove T sta per Tertium Datur e vale per Intersessuali dalla nascita, Minori Gender Variant ed Adulti Transgender/Transessuali.
- **CODICE ANAGRAFICO SAT:** Serve per l'orientamento sessuale (Stesso sesso / Altro sesso / Tertium Datur /nessuna risposta /risposta multipla)
- Risponde alla domanda: «Nell'ultimo anno con che tipo di persone ha avuto rapporti sessuali?».

DIFFICOLTA' PSY delle persone LGBT

- Definizione del Sé (Coming Out)
- **Problemi di Bullismo Omofobico/
Transfobico/Lesbofobico**
- **Maltrattamenti ed Espulsione familiare e scolastica**
- **Oppure PAURA di essere cacciati di casa**
- **Violenza sessuale**
- **Maggior RISCHIO SUICIDARIO nell'adolescenza**
(3 volte le attese per LGB, 20 volte le attese per Trans)
- **AUMENTO di rischio di: Poliabuso di Sostanze, MTS, Patologie ansioso-depressive, Disturbi Alimentari, Obesità nelle lesbiche**
- **NESSUN AUMENTO di altre patologie PSY (psicosi o borderline)**



Definizione del Sé (Coming Out)

- 1) Dirlo a sé stessi
- 2) Agire senza dirlo a sé stessi
- 3) Relazionare senza dirlo a sé stessi
- 4) Non relazionare per non dirlo a sé stessi
- 5) Autoesclusione sociale per non dirlo a sé stessi
- 6) Maltrattare altre persone LGBT o loro parti sociali
- 7) Altro... per non dirlo a sé stessi...

La mancata definizione del Sé porta a nevrosi e stati ansioso-depressivi.

Problemi di Bullismo Omofobico/Transfobico/Lesbofobico

- La maggioranza dei comportamenti dei Bulli si basa sull'omofobia, transfobia, lesbofobia.
- Il bullismo significa perdere il sostegno dei pari, ma a differenza di tutti gli altri gruppi sociali bullizzati, **le persone LGBT quando tornano a casa sono di nuovo perfettamente isolate.**
- Il bullismo omofobico è agito anche contro persone eterosessuali.
- Il bullismo sfocia in violenza fisica e sessuale.

- Il bullismo è un fattore di rischio psichiatrico per DPTS e Suicidio.

Violenza sessuale

- Il rischio di pedofilia è elevato per i minori nati maschi LGBT soprattutto se effeminati o gender variant.
- Il rischio di violenza sessuale «terapeutica» è elevata per le minori LGBT nate femmine.
- Le violenze sessuali sono spesso agite dai familiari o dai compagni di scuola.
- La violenza sessuale è un fattore di rischio per DPTS e Suicidio.

Maltrattamenti ed Espulsione familiare e scolastica

Oppure PAURA di essere cacciati di casa

- I maltrattamenti sono reali quando in famiglia minori ed adolescenti sono cresciuti in un clima omofobo.
- **Tuttavia molti genitori possono cambiare atteggiamento verso i propri figli e figlie, se gli viene data la possibilità di confronto sereno.**
- Ancora oggi delle famiglie maltrattano i figli LGBT in modo attivo.
- Alcune famiglie espellono i figli LGBT.
- Essere cacciati di casa o maltrattati distrugge in ogni caso la carriera scolastica e formativa.
- **La PAURA di subire in modo attivo maltrattamenti ed espulsione impedisce il COMING OUT.**
- Tutto questo è causa di nevrosi, stati ansioso-depressivi, DPTS e Suicidio.

RISCHIO SUICIDARIO nell'adolescenza

- **3 volte le attese per le persone Omosessuali, Lesbiche e Bisessuali;**
- **20 volte le attese per le persone Transessuali, Gender Variant e Intersessuali.**
- AUMENTO DI RISCHIO GRAVE PER:
 - Poliabuso di Sostanze,
 - Patologie ansioso-depressive,
 - Disturbi Alimentari,
 - Obesità nelle lesbiche
 - MTS...
- NESSUN AUMENTO di altre patologie PSY (psicosi o borderline)

- **CAUSA INTRINSECA: Essere LGBT produce maggiori rischi PSY**
- **CAUSA ESTRINSECA: Subire OMOFOBIA causa problemi PSY**
- **La prima potrebbe essere in parte valida ma «CURARE» i gay aumenta gravemente il rischio suicidario!**
- **DARE DIRITTI CIVILI e SANITARI RIDUCE I RISCHI PSY**

MALATTIE dello SPETTRO PSICOTICO



- Tutte le patologie dello spettro psicotico, dal disturbo di personalità alla schizofrenia, passando per le psicosi affettive
- SONO UGUALMENTE PRESENTI NELLA POPOLAZIONE LGBT COME NELLA POPOLAZIONE GENERALE
- Siamo tuttavia preparati per accogliere adeguatamente le persone LGBT con queste patologie senza far pesare l'omofobia familiare e sostenendo invece il Coming Out e le loro famiglie nel merito?

MALATTIE dello SPETTRO DPTS

- Lo STRESS del DPTS è il Minority Stress quindi l'Omofobia, la Lesbofobia e la Transfobia.
- Dipendenze Patologiche, Nevrosi, Stati Depressivi, Disturbi della Condotta Alimentare, Obesità nelle donne lesbiche, Tentato Suicidio, Suicidio efficace.
- Siamo pronti a sostenere finalmente le persone LGBT che molto più spesso della popolazione generale (3-20 volte) soffrono di queste patologie, garantendo il Coming Out e tutte le informazioni utili a loro ed ai loro familiari?

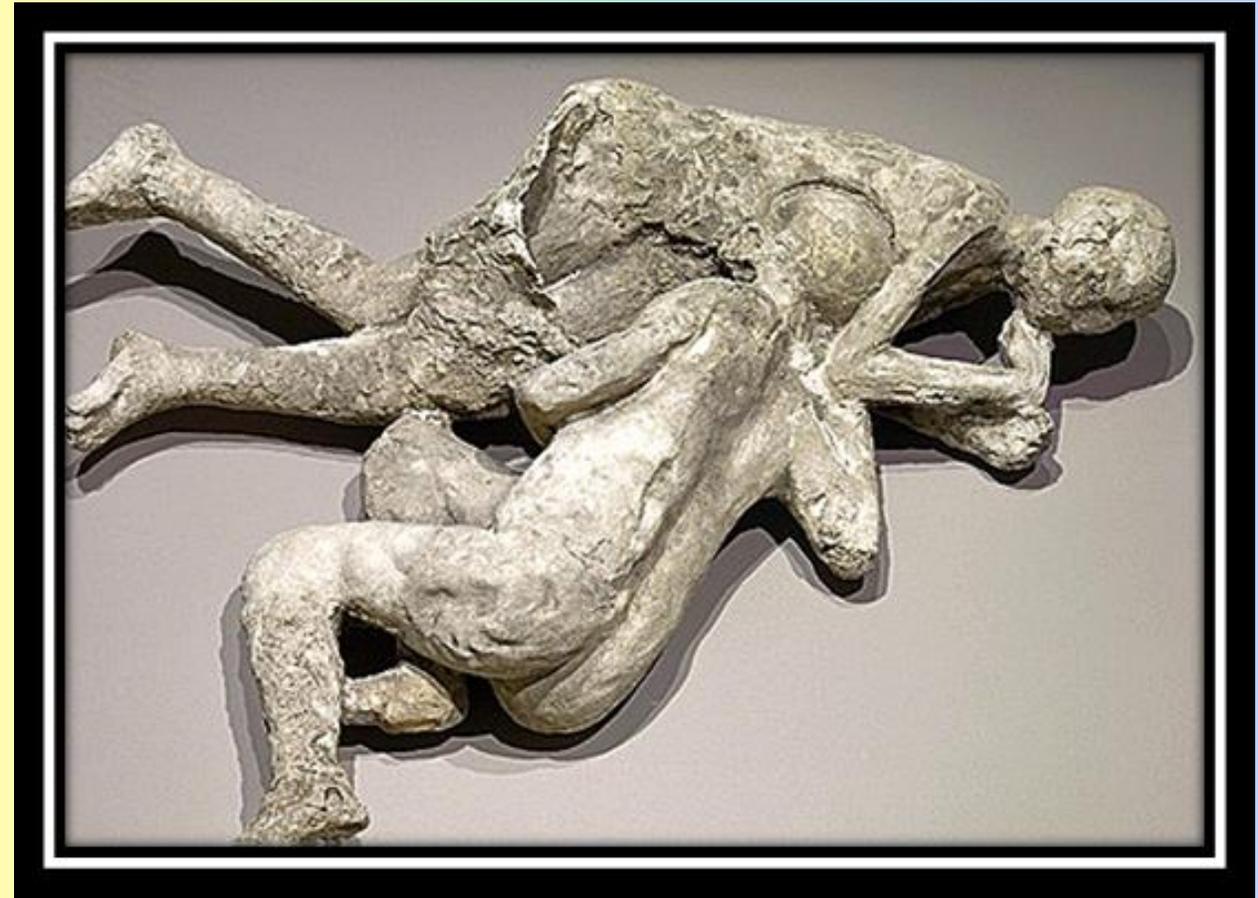
FATTORI PROTETTIVI CONTRO IL SUICIDIO

- IL COMING OUT
- LA RESILIENZA
- IL SOSTEGNO SOCIALE
- IL SOSTEGNO FAMILIARE
- Partecipare a progetti relazionali
- (sport, volontariato, politica, religione...)



COME RIDURRE L'OMOFOBIA SANITARIA

- 1) Creare un Contesto Gayfriendly di fatto e con protocolli scritti
- 2) Chiedere in Modo Esplicito Orientamento Sessuale e Identità di Genere (codice MFT SAT)
- 3) Chiedere se ha fatto o meno **Coming Out**
- 4) Fornire informazioni corrette alla famiglia e al contesto lavorativo e scolastico
- 5) Fornire sostegno PSY specifico per le eventuali patologie e sostegno per la prevenzione
- 6) Organizzare Corsi Specifici



Creare un Contesto Gayfriendly

- Fare Coming Out
- Sostenere il Coming Out dei colleghi e personale sanitario
- Sostenere il Coming Out dei pazienti e dei loro parenti
- Usare il genere e il nome richiesto dalle persone transessuali, intersessuali, gender variant...
- **METTERE PER ISCRITTO PROTOCOLLI di comportamento e sanzioni**

Chiedere in Modo Esplicito Orientamento Sessuale a Tutti/e



- Questo NORMALIZZA l'evento del COMING OUT
- Occorre mettere per ISCRITTO a scopo quanto meno di ricerca scientifica usando i codici MFT e SAT)
- Chiederlo in modo SENSIBILE ed EMPATICO
- Chiederlo soprattutto nei contesti delle patologie ad elevato rischio per le persone LGBT.
- Chiedere se ha fatto o meno il **Coming Out !!!**

Fornire informazioni corrette alla famiglia e al contesto lavorativo e scolastico

- Sostenere il Coming Out
- Sostenere il Supporto Sociale e Familiare
- Sostenere la Resilienza
- Sostenere l'Integrazione Sociale, la Partecipazione Sociale e le sfide della Scuola, dello Sport e del Lavoro

Fornire sostegno PSY specifico per le eventuali patologie

- La maggioranza delle persone LGBT NON VA dai medici e non entra nei protocolli di PREVENZIONE e CURA
- Garantire i SEPARE' nei reparti per le persone TRANS ed INTERsessuali
- **Sostegno per la prevenzione in modo specifico, con progetti mirati alla popolazione LGBT** per le patologie a maggior rischio:
 - Poliabuso di Sostanze,
 - Patologie ansioso-depressive,
 - Disturbi Alimentari,
 - Obesità nelle lesbiche
 - MTS...

- a) Il Coming Out, può essere solo con i medici, solo con alcune persone significative ma non altre, con tutti tranne con la famiglia o tranne che al lavoro, proprio con tutti.
- b) Sapere che la vita relazionale può essere monogama, poligama o libertina, e che esistono luoghi di incontro reali e virtuali specifici per le persone Lgbt. Sapere che anche le persone Lgbt possono avere comportamenti omofobi o transfobi o lesbofobi.
- c) Verificare l'accesso ai beni primari, come la casa, lo studio e il lavoro e la loro disponibilità in caso di Coming Out.
- **d) Trattare delle problematiche mediche e psicologiche** a prescindere dalla propria ideologia nel merito, rispettando la persona e la sua strutturazione socio-familiare.
- **e) Negare ogni richiesta di Terapia Riparativa** (cioè di modifica artificiale dell'orientamento sessuale) dando spiegazioni corrette sulla differenza tra identità di genere, comportamento di genere, ruolo di genere e orientamento sessuale.
- **g) Garantire i SEPARE' per le persone transessuali allettate.**



L'ARCOBALENO è UN FENOMENO NATURALE

Virginia Satir

La libertà

La libertà di vedere e sentire ciò che è,
invece di ciò che dovrebbe essere, era o sarà.

La libertà di dire cosa provi e pensi,
invece di cosa dovresti.

La libertà di provare quello che provi,
invece di quello che sarebbe necessario.

La libertà di chiedere quello che vuoi,
invece di aspettare sempre un permesso.

La libertà di assumere dei rischi su te stesso, invece di scegliere
di essere solo “sicuro” e di non agitare le acque intorno a te.

GRAZIE

manlio.converti@tiscali.it

Verde L., Florito I.,
Nappa C., Converti M.

