

Rekomendacje dla polskich towarzystw naukowych w sprawie postępowania oraz pomocy terapeutycznej osobom homo- i biseksualnym

Tadeusz Pietras*, Remigiusz Jarosław Tritt*, Robert Kowalczyk*, Agata Loewe*,
Zbigniew Lew-Starowicz, Zbigniew Izdebski, Jacek Kochanowski, Daniel Bąk,
Katarzyna Bojarska, Andrzej Depko, Alicja Długołęcka, Justyna Holka-Pokorska,
Grzegorz Iniewicz

*Grupa inicjatywna

Seksuologia Polska 2016; 14 (1): 52–53

Grupa inicjatywna oraz konsultanci/tki reprezentujący gremia naukowe zgadzają się ze stanowiskiem Światowej Organizacji Zdrowia (WHO, *World Health Organization*)¹, zgodnie z którym homoseksualność, biseksualność i heteroseksualność stanowią równorzędne i równoprawne przejawy seksualności człowieka.

Istnienie homoseksualności, biseksualności i heteroseksualności to zaledwie kilka z przejawów szerokiej gamy międzyludzkiego zróżnicowania, dotyczącego wszelkiego rodzaju ludzkich cech i właściwości. Tymczasem pogląd o tym, jakoby homoseksualność lub biseksualność (w przeciwieństwie do heteroseksualności) miały stanowić chorobę somatyczną, zaburzenie psychiczne lub też kondycję zdrowotną samą w sobie wymagającą terapeutycznej korekty, w świetle aktualnej, opartej na badaniach wiedzy naukowej, okazuje

się jedynie osądem wartościującym, a nie faktem naukowym.

W zgodzie ze stanowiskiem i rekomendacjami międzynarodowych towarzystw naukowych i terapeutycznych², dotyczącymi pomocy psychoterapeutycznej dla osób LGB (lesbijek, gejów, osób biseksualnych), stwierdzamy, że w świetle aktualnego stanu wiedzy naukowej postulat korygowania kierunku psychoseksualnych potrzeb osób homoseksualnych i biseksualnych jest w równym stopniu pozbawiony empirycznych i teoretycznych podstaw, co postulat korygowania kierunku psychoseksualnych potrzeb osób heteroseksualnych. Kierowanie się w pracy pomocowej założeniem typowym dla tzw. „terapii naprawczych” (zwanych też „oddziaływaniami reparatornymi” lub „konwersyjnymi”)³, zgodnie z którym homoseksualne

¹Zob. World Health Organization (1993).

²Zob. American Psychiatric Association (2000): „Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne sprzeciwia się każdemu rodzajowi leczenia, takiemu jak terapia naprawcza lub konwersyjna, które opiera się na założeniu, że homoseksualność sama w sobie stanowi zaburzenie psychiczne lub na założeniu, że pacjent/ka powinien/na zmienić swoją homoseksualną orientację seksualną” [tłum. Katarzyna Bojarska]; American Psychoanalytic Association (2012): „Technika psychoanalityczna nie obejmuje zamierzonych starań, aby »przekonwertować«, »naprawić«, zmienić lub dokonać przesunięcia czyjejs orientacji seksualnej, tożsamości płciowej ani płciowej ekspresji. Tego typu ukierunkowane wysiłki są sprzeczne z fundamentalną zasadą leczenia psychoanalitycznego i często skutkują znacznym psychologicznym cierpieniem przez to, że wzmacniają uwewnętrznione postawy o niszczyielskim charakterze” [tłum. Katarzyna Bojarska]; por. American Psychological Association (2008): „Wszystkie większe organizacje koncentrujące swoją działalność wokół zdrowia psychicznego oficjalnie wyraziły zaniepokojenie terapiami nawołującymi do modyfikacji orientacji seksualnej. Nie opublikowano jak dotąd spełniających naukowe standardy badań dowodzących skuteczności lub bezpieczeństwa terapii ukierunkowanej na zmianę orientacji seksualnej (zwanej czasem terapią »naprawczą« lub »konwersyjną«). Co więcej — wydaje się, że promowanie terapii, których celem jest [taka] zmiana, wzmacnia stereotypy i przyczynia się do utrzymywania się wokół homoseksualnych i biseksualnych kobiet i mężczyzn negatywnej atmosfery” [tłum. Katarzyna Bojarska].

³Używanie terminu „terapia” na określenie oddziaływań mających na celu zmianę orientacji homo-/biseksualnej („konwersyjnych”) nie znajduje merytorycznego uzasadnienia. Terapia oznacza „leczenie”, to zaś powinno mieć swój przedmiot. Osoby podejmujące się zmiany czyjejs orientacji seksualnej przedmiotem swoich oddziaływań czynią orientację homo- i biseksualną, traktując je jak zaburzenia. Tymczasem, żadna z orientacji seksualnych nie stanowi zaburzenia, choroby psychicznej ani objawów tego typu stanów — stąd nie może być przedmiotem leczenia. W związku z tym oddziaływania ukierunkowane na zmianę orientacji seksualnej nie spełniają kryteriów uzasadniających nazywanie ich „terapią”.

lub biseksualne potrzeby klientów/ek lub pacjentów/ek same w sobie miałyby być nieprawidłowością i wymagałyby wyeliminowania jako warunku osiągnięcia zdrowia psychicznego i fizycznego, uznajemy za oparte na nieprzychylnym osądzie moralnym oraz za niezgodne z etyką zawodową profesjonalistów zajmujących się pomocą osobom homoseksualnym i biseksualnym⁴. Stanowi to bowiem — w świetle dotychczasowych wyników badań, a także doniesień organizacji, które do niedawna same zajmowały się prowadzeniem tego typu oddziaływań „naprawczych” — działanie na szkodę klientów/ek lub pacjentów/ek⁵.

Terapeuci, psychologowie, lekarze oraz pozostali specjaliści pracujący lub pragnący kompetentnie pracować pomocowo z osobami LGB powinni zdobywać specjalistyczną wiedzę i umiejętności poprzez ustawiczne angażowanie się w proces (samo)kształcenia w zakresie tematyki LGB. Programy wyższych studiów medycznych i psychologicznych, a także większości szkół terapeutycznych nie uwzględniają bowiem jak dotąd w dostatecznym zakresie aktualnych treści specyficznie poświęconych problematyce LGB. Przystwojenie tych treści merytorycznych jest warunkiem koniecznym świadczenia profesjonalnej pomocy na rzecz tej części populacji.

Niniejszy dokument należy traktować jako punkt wyjścia do dalszych rekomendacji dotyczących pracy pomocowej na rzecz osób homoseksualnych i biseksualnych.

My — niżej podpisanymi — apelujemy do osób zajmujących się pomocą psychologiczną i medyczną oraz do pozostałych specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego do aktywnego przeciwstawiania się utrzymującej się w społeczeństwie stygmatyzacji osób LGB — jako opartej na nierzetelnej wiedzy i uprzedzeniach⁶.

dr hab. n. med. Tadeusz Pietras*
dr n. med. Remigiusz Jarosław Tritt*
dr n. med. Robert Kowalczyk*
mgr Agata Loewe*

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Lew-Starowicz
prof. dr hab. n. hum. Zbigniew Izdebski
dr hab. n. hum. Jacek Kochanowski
dr n. med. Daniel Bąk
dr n. hum. Katarzyna Bojarska
dr n. med. Andrzej Depko
dr n. hum. Alicja Długołęcka
dr n. med. Justyna Holka-Pokorska
dr n. hum. Grzegorz Iniewicz

Cytowane piśmiennictwo:

1. American Psychiatric Association 2000. Position Statement on Therapies Focused on Attempts to Change Sexual Orientation (Reparative or Conversion Therapies). American Psychiatric Association; z <http://www.psychiatry.org/advocacy--newsroom/position-statements>; 20.08.2013.
2. American Psychoanalytic Association, czerwiec 2012. Position Statement on Attempts to Change Sexual Orientation, Gender Identity, or Gender Expression; http://www.apsa.org/About_APSA/Position_Statements/Attempts_to_Change_Sexual_Orientation.aspx; 19.08.2013.
3. American Psychological Association 2008. *Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: American Psychological Association; <http://www.apa.org/topics/sexuality/orientation.pdf>; 19.08.2013.
4. Bogle D. 2007. Darlene Bogle Ex-Gay Leader Apology. *Beyond Ex-Gay*; <http://www.beyondexgay.com/article/bogleapology>; 25.06.2013.
5. Bogle D., Bussee M., Marks J. 2007. Exodus Leader Apology. *Beyond Ex-Gay*; <http://www.beyondexgay.com/article/apology>; 25.06.2013.
6. Bussee M. 2007. Michael Bussee Ex-Gay Leader Apology. *Beyond Ex-Gay*; <http://www.beyondexgay.com/article/busseeapology>; 25.06.2013.
7. Chambers A. 2013. I Am Sorry. *Exodus International*; <http://exodusinternational.org/2013/06/i-am-sorry/>; 25.06.2013.
8. Conger J.J. Proceedings of the American Psychological Association, Incorporated, for the Year 1974: Minutes of the Annual Meeting of the Council of Representatives. *American Psychologist* 1975; 30: 620–651.
9. Exodus International 2013. Exodus International to Shut Down. *Exodus International*; <http://exodusinternational.org/2013/06/exodus-international-to-shut-down/>; 25.06.2013.
10. Marks J. 2007. Jeremy Marks Ex-Gay Leader Apology. *Beyond Ex-Gay*; <http://www.beyondexgay.com/article/jeremyapology>; 25.06.2013.
11. Polskie Towarzystwo Psychologiczne 2005. Kodeks etyczno-zawodowy psychologa; <http://www.ptp.org.pl/modules.php?name=News&file=article&sid=29>; 19.08.2013.
12. World Health Organization 1993. *ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic Criteria for Research*. Albany, NY, USA: World Health Organization.

⁴Por. Kodeks etyczno-zawodowy psychologa (2005).

⁵Zob. American Psychiatric Association (2000), Bogle, Bussee i Marks (2007), Bogle (2007), Bussee (2007), Chambers (2013), Exodus International (2013) i Marks (2007).

⁶Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne od 1975 roku apeluje do wszystkich specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego o aktywne działania na rzecz usuwania piętna choroby psychicznej kojarzonego z homoseksualnością (zob. Conger, 1975): „Homoseksualność sama w sobie nie osłabia zdolności do dokonywania osądu, zrównoważenia, sumiennosci ani ogólnych umiejętności społecznych czy możliwości zawodowych. Ponadto Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne wzywa wszystkich specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego, aby dawali przykład swoimi działaniami na rzecz eliminowania piętna choroby psychicznej od dawna kojarzonego z orientacjami homoseksualnymi” [tłum. Katarzyna Bojarska].

*Grupa inicjatywna