

# Заявление о позиции ВПА в отношении гендерной идентичности и однополой ориентации, влечения и поведения

Актуальная полемика последнего времени во многих странах подтверждает необходимость внесения ясности в понятие однополой ориентации, влечения и поведения (ранее рассматриваемых как гомосексуализм). Наряду с другими международными организациями ВПА считает сексуальную ориентацию врожденной и обусловленной биологическими, психологическими и социальными факторами.

Более 50 лет назад Kinsey с соавт.<sup>1</sup> описал многообразие сексуального поведения среди людей. Неожиданно для того времени, он описал однополое сексуальное поведение у более чем 10% популяции. Последующие исследования населения показали, что приблизительно 4% людей относят себя к однополой ориентации (например, геи, лесбиянки, бисексуалы). Еще 0,5% идентифицируют себя с полом, отличным от определенного при рождении (например, трансгендеры)<sup>2</sup>. Во всем мире эта цифра составляет более 250 миллионов человек. Существует реальная необходимость в переходе к не dvoичной гендерной идентичности.

Психиатры несут социальную ответственность и должны выступать в поддержку преодоления социального неравенства в отношении каждого индивидуума, в том числе и неравенства, распространяющегося на гендерную идентичность и сексуальную ориентацию.

Вопреки достойной сожаления традиции стигматизации и дискриминации, прошли десятилетия, прежде чем современная медицина отказалась от понимания однополой ориентации и поведения как патологии<sup>3</sup>. Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) приняла однополюю ориентацию как вариант нормы человеческой сексуальной ориентации<sup>4</sup>. Совет по правам человека Организации Объединенных Наций<sup>5</sup> уделяет большое внимание правам лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров (ЛГБТ). В двух главных системах диагностики и классификации (МКБ-10 и DSM-5) однополая ориентация, влечение и поведение не рассматриваются как патологии.

Существует значительное количество исследований, показывающих, что сексуальное поведение и сексуальная изменчивость зависят от множества факторов<sup>6</sup>. Кроме того, было убедительно показано, что среди представителей ЛГБТ имеются более высокие, чем ожидалось, показатели наличия психических расстройств<sup>7,8</sup>, но как только их права и равенство признаются, эти показатели начинают снижаться<sup>9-12</sup>.

Люди с различной сексуальной ориентацией и гендерной идентификацией могут иметь основания для изучения терапевтических возможностей оказания помощи, чтобы сделать их жизнь более комфортной, уменьшить психологический стресс, справиться с общественной дискриминацией и повысить степень (уровень) признания их сексуальной ориентации и гендерной идентичности. Такие принципы применимы к любому человеку, который испытывает страдания, связанные с особенностями своей личности, в том числе и к гетеросексуалистам.

ВПА твердо стоит на принципах лечения методами с доказанной эффективностью. Нет никаких достоверных научных данных, что врожденная сексуальная ориентация может быть изменена. Более того, так называемое лечение гомосексуализма может создать условия, в которых процветают предрассудки и дискриминация, и оно может быть потенциально вредным<sup>13</sup>. Проведение какого-либо вмешательства, при-

званного “лечить” что-либо, не являющееся заболеванием, абсолютно неэтично.

1. ВПА придерживается точки зрения, что лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендеры являются ценными полноправными членами общества, которые имеют точно такие же права и обязанности, как и все остальные граждане. Это включает в себя равный доступ к медицинскому обслуживанию, а также права и обязанности, которые необходимы для жизни в цивилизованном обществе.

2. ВПА признает универсальность выражения однополой ориентации в разных культурах и считает, что однополая сексуальная ориентация сама по себе не предполагает нарушений психологического статуса, стабильности состояния или профессиональных навыков.

3. ВПА расценивает однополое влечение, ориентацию и поведение в качестве нормального варианта человеческой сексуальности. И признает многофакторность причинно-следственной связи человеческой сексуальности, ориентации, поведения и образа жизни. Также ВПА подтверждает отсутствие научно доказанной эффективности лечения при попытке изменить сексуальную ориентацию, и подчеркивает вред и негативные последствия такой “терапии”.

4. ВПА осознает существование социальной стигматизации и, как следствие, дискриминации людей однополой сексуальной ориентации и трансгендерной половой идентичности. ВПА признает, что трудности, с которыми они сталкиваются, являются весомой причиной их страданий, и призывает к оказанию адекватной поддержки их психическому здоровью.

5. ВПА поддерживает необходимость декриминализации однополой сексуальной ориентации, поведения и трансгендерной половой идентичности, а также соблюдения прав членов ЛГБТ-сообщества наравне с правами человека, гражданскими и политическими правами. ВПА также поддерживает законодательные меры против травли; дискриминации учащихся, законы о занятости и проживании; иммиграционное равенство; одинаковый возраст законов согласия; законы о преступлениях на почве ненависти, обеспечивающие расширенную уголовную ответственность за преступления, совершенные на основании предубеждения в отношении представителей ЛГБТ-сообщества.

6. ВПА подчеркивает необходимость проведения исследований и разработки научно-обоснованных медицинских и социальных мер по поддержке психического здоровья лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров.

**Dinesh Bhugra<sup>1</sup>, Kristen Eckstrand<sup>2</sup>, Petros Levounis<sup>3</sup>, Anindya Kar<sup>4</sup>, Kenneth R. Javate<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Institute of Psychiatry, Psychology & Neuroscience, King's College London, London, UK;

<sup>2</sup>Vanderbilt University School of Medicine, Nashville, TN, USA;

<sup>3</sup>Addiction Institute of New York, New York, NY, USA;

<sup>4</sup>Calcutta National Medical College & Hospital, Calcutta, India;

<sup>5</sup>The Medical City, Manila, Philippines

Переводчик: Датуашвили М. Т.

Редактура: Корнева М.Ю.

(World Psychiatry 2016; 15: 299)

**Библиография:**

1. Kinsey AC, Pomeroy CB, Martin CE. Sexual behavior in the male. Bloomington: Indiana University Press, 1948.
2. Gates GJ. How many people are lesbian, gay, bisexual and transgender? <http://williamsinstitute.law.ucla.edu>.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 3rd ed. Washington: American Psychiatric Association, 1980.
4. World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders. Geneva: World Health Organization, 1992.
5. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Born free and equal. Sexual orientation and gender identity in international human rights law. New York and Geneva: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2012.
6. Ventriglio A, Kalra G, Bhugra D. Sexual minorities and sexual fluidity. Unpublished manuscript, 2016.
7. Levounis P, Drescher J, Barber ME. The LGBT casebook. Washington: American Psychiatric Publishing, 2012.
8. Kalra G, Ventriglio A, Bhugra D. *Int Rev Psychiatry* 2015;27:463-9.
9. Gonzales G. *N Engl J Med* 2014;370:1373-6.
10. Hatzenbuehler ML, Keyes KM, Hasin D. *Am J Publ Health* 2009;99:2275-81.
11. Hatzenbuehler ML, O'Cleingh C, Grasso C et al. *Am J Publ Health* 2012;102:285-91.
12. Padula WV, Heru S, Campbell JD. *J Gen Intern Med* 2016;31:394-401.
13. Rao TSS, Jacob KS. *Ind J Psychiatry* 2012;54:13.