

Η ΘΕΣΗ ΤΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ ΠΑΝΩ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΤΟΥ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΟΥ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΥ

Άννα Τακαλίδου, Mgr., Dr. (*)

(Βιταμίνη Ο)

Με τον όρο του σεξουαλικού προσανατολισμού εννοούμε συνήθως το ερωτικό και σεξουαλικό ενδιαφέρον που δείχνει κάποιο άτομο προς το άλλο άτομο του ίδιου ή του αντίθετου φύλου. Το σεξουαλικό ενδιαφέρον δεν καθορίζεται με κριτήριο μόνο συμπεριφορικό. Ουσιαστικό κριτήριο για να ορίσουμε τον σεξουαλικό προσανατολισμό του ατόμου βρίσκεται στα βαθύτερα στρώματα του ερωτικού και συναισθηματικού κόσμου του ατόμου. Η συμπεριφορά μπορεί να είναι ένας από τους δείκτες του πηγαίου σεξουαλικού προσανατολισμού, μπορεί να αποδειχτεί όμως και παραπλανητική.

Σύμφωνα με την ταξινόμηση ICD-10 των Ψυχικών Διαταραχών σεξισμού και Διαταραχών της Συμπεριφοράς υπάρχει αναφορά στον σεξουαλικό προσανατολισμό. Ο σεξουαλικός προσανατολισμός αφ' εαυτού δεν θεωρείται ως διαταραχή. Ο ετεροφυλοφιλικός ή ομοφυλοφιλικός προσανατολισμός από μόνος του, λοιπόν, δεν ταυτίζεται με διαταραχή. Με διαταραχή, όμως, συνδέεται ο δυστονικός προς το εγώ σεξουαλικός προσανατολισμός με την (F66.1). Σ' αυτή την περίπτωση, η ταυτότητα του φύλου ή η σεξουαλική προτίμηση δεν τίθεται εν αμφιβόλω, αλλά το άτομο θα επιθυμούσε να ήταν διαφορετικό εξαιτίας συνοδών ψυχολογικών διαταραχών ή διαταραχών της συμπεριφοράς και μπορεί να αναζητεί θεραπεία προς τον σκοπό της αλλαγής. Η ICD-10 αναγνωρίζει και τον αμφιφυλοφιλικό προσανατολισμό.

Θα έπρεπε, λοιπόν, να θεωρείται αυτονόητο για όσους ασχολούνται με τη σεξοδιαγνωστική, ότι μόνο με βάση τη σεξουαλική συμπεριφορά δεν μπορούμε να διαγνώσουμε με σιγουριά τον σεξουαλικό προσανατολισμό του ατόμου.

Για να ασχοληθεί ένας ψυχολόγος με τη διάγνωση του σεξουαλικού προσανατολισμού του ατόμου, θέλει μακρά πείρα στον τομέα αυτό. Αυτό συμβαίνει διότι δεν υπάρχουν σήμερα κάποιες συγκεκριμένες μέθοδοι με τη βοήθεια των οποίων να μπορούμε να διαγνώσουμε με σιγουριά τον σεξουαλικό προσανατολισμό. Το θέμα αυτό δυσκολεύει ακόμη πιο πολύ, όταν υπάρχει σύγχυση του σεξουαλικού προσανατολισμού στους εφήβους, την περίοδο δηλαδή, που η ανώριμη σεξουαλικότητα ενεργοποιείται.

Ο πηγαίος σεξουαλικός προσανατολισμός είναι συνήθως προκαθορισμένος από τότε που ωριμάζουν βιολογικά τα σεξουαλικά κέντρα του εγκεφάλου, ουσιαστικά από πολύ πρώιμη ηλικία. Αυτό όμως δεν αποκλείει την σύγχυση γύρω από τον σεξουαλικό προσανατολισμό κατά την εφηβεία. Οι αιτίες μπορεί να είναι διάφορες: σεξουαλική κακοποίηση, μίσηση, προβληματικές οικογένειες στις οποίες ζει το άτομο, πειραματισμός, αλλά και ένδειξη, ότι μάλλον έχουμε να κάνουμε με ομοφυλόφιλο παιδί. Η ομοφυλοφιλική συμπεριφορά σε παιδιά και εφήβους μπορεί να απορρέει επίσης από ψυχοπαθολογική προσωπικότητα, μπορεί όμως να είναι και ένδειξη, ότι έχουμε να αντιμετωπίσουμε θέμα ομοφυλοφιλικού προσανατολισμού. Εδώ καλείται ο ψυχολόγος να ρίξει φως. Για να το κάνει όμως σωστά, χρειάζεται εμπειρία στον τομέα αυτό.

Ο ψυχολόγος λοιπόν που αναλαμβάνει τέτοια περίπτωση πρέπει να έχει υπόψη του, ότι η σύγχυση γύρω από τον σεξουαλικό προσανατολισμό πρέπει να

επεξεργαστεί πολύ προσεκτικά. Συνιστάται μακρά παρακολούθηση έως ότου το άτομο ωριμάσει ψυχοσεξουαλικά και κατασταλάξει και ο ερωτικός σεξουαλικός του προσανατολισμός. Είναι ανεύθυνο και αυθαίρετο να καθορίζεται ο σεξουαλικός προσανατολισμός του εφήβου, αλλά και του ενήλικα, με βάση κάποια περιστασιακή συμπεριφορά. Για να προσεγγίσουμε τον σεξουαλικό προσανατολισμό του ατόμου ενδιαφερόμαστε για τον ερωτικό, τον βαθιά συναισθηματικό κόσμο του. Ένα άτομο σε ανάπτυξη δεν έχει ακόμη πλήρως σχηματισμένο τον ερωτικό και συναισθηματικό του κόσμο. Γι' αυτό απαιτείται υπομονή και μεγάλη προσοχή στην εξερεύνηση του σεξουαλικού προσανατολισμού.

Αυτό όμως δεν αποκλείει το γεγονός, ότι ένας έμπειρος στην σεξολογία ψυχολόγος δεν μπορεί να διαγνώσει με σιγουριά τον σεξουαλικό προσανατολισμό του εφήβου. Σε περίπτωση που ο ψυχολόγος έχει υποψίες για ομοφυλοφιλικό προσανατολισμό ερευνά πιο βαθιά τον ερωτικοσεξουαλικό κόσμο του εφήβου, τον συναισθηματικό του κόσμο κ.λπ. Πληροφορεί για τα κλινικά του ευρήματα τους άμεσα ενδιαφερόμενους. Παρακολουθεί τον έφηβο και στην μετέπειτα ερωτικοσεξουαλική του ζωή έως ότου κατασταλάξει, ισορροπήσει, ωριμάσει σωματικά και ψυχοσεξουαλικά. Σ' αυτή την περίπτωση συμβαίνει ο έφηβος να ανακουφίζεται, που κάποιος επιτέλους τον καταλαβαίνει, ενώ αντίθετα μπορεί να ανησυχήσει τους γονείς, οι οποίοι κάνουν συνήθως μια τελευταία προσπάθεια για αλλαγή σεξουαλικού προσανατολισμού του παιδιού τους. Σ' αυτό το σημείο είναι ανάγκη ο ψυχολόγος να ενημερώσει τους γονείς για το θέμα αυτό, να τους συστήσει κατάλληλη βιβλιογραφία, γενικά να είναι σε θέση να λύσει όλες τις απορίες σε σχέση με το θέμα αυτό. Η θεραπεία σ' αυτήν την περίπτωση έγκειται στην αποδοχή από τον άμεσα ενδιαφερόμενο και από τους γονείς της πραγματικότητας αυτής.

Η κ. Α. Τσακαλίδου έχει σπουδάσει στην Πράγα, είναι δρ κλινικής ψυχολογίας, ψυχοδιαγνωστικής-ψυχοθεραπείας και σύμβουλος σεξολογίας, εργάζεται τώρα στη Θεσσαλονίκη (Εγνατία 30, τηλ. 553540). Διατίθεται να απαντά μέσα από τις στήλες της Βιταμίνης Ο σε ερωτήσεις των αναγνωστών.