

I minori e l'identità di genere

Genova, 18 maggio 2010

Dott. Massimo Lavaggi – *Psicologo Psicoterapeuta*
massimo.lavaggi@transgenere.it

Dott.ssa Chiara Dalle Luche - *Psicologo Psicoterapeuta*
chiara.dalleluce@transgenere.it

Associazione Trans Genere - Consultorio Transgenere



Inquadramento del genere in età evolutiva

- ✓ DSM-III (1980): L'APA (American Psychiatric Association) inserisce il DIG in età evolutiva tra i “Disturbi Psicosessuali”
- ✓ DSM-III-R (1987): il DIG dei bambini viene compreso nella sezione dedicata ai disturbi a esordio infantile
- ✓ DSM-IV (1994) e DSM-IV-TR (2000): i DIG dell'infanzia fanno parte della sezione “Disturbi sessuali e dell'identità di genere”

Crescente interesse

È ormai chiaro che le difficoltà legate all'identità di genere iniziano ad essere espresse dalle persone nel corso di infanzia e adolescenza

Tuttavia la ricerca e gli studi per interventi efficaci precoci volti a ridurre il disagio ed incrementare la QdV sono ancora limitati per motivi di difficoltà di indagine, sociali e culturali

Problematiche associate

Spesso un'incongruenza di genere che si manifesta in età infantile è associata a **difficoltà emotive e comportamentali** a livello scolastico e familiare, problemi di apprendimento, rifiuto di andare a scuola, **ansia, depressione, ideazione suicidaria**, a causa anche della **forte discriminazione sociale** già presente in età evolutiva, per la scarsa informazione e la rigida categorizzazione sociale dei ruoli di genere M-F.

Importanza dell' intervento precoce

È fondamentale che il disagio legato all'identità di genere venga individuato il prima possibile, per due motivi fondamentali:

1. **aiutare il bambino a sviluppare il più armoniosamente possibile la propria identità di genere, qualunque essa sia;**
2. **prevenire le problematiche psicopatologiche come ansia e depressione che possono essere associate ad un'incongruenza di genere.**

Psicopatologie associate (Zucker, 1995, 2002; Di Ceglie, 2002; Dèttore, 2005)

- ✓ Difficoltà nelle relazioni con i genitori (57%), e nelle relazioni con i pari (52%)
- ✓ Depressione ed estremo disagio (42%)
- ✓ Problemi di salute mentale nella famiglia (38%)
- ✓ Alto rischio di suicidio
- ✓ Quanto la discriminazione sociale è causa di questi disagi?

Prevalenza, incidenza e decorso

- ✓ Non esiste una stima attendibile riguardo all'incidenza del DIG nell'infanzia
- ✓ I maschi vengono inviati per una valutazione più spesso delle femmine (maggiore prevalenza o maggiore visibilità/stigmatizzazione?)
- ✓ Esordio: 2-4 anni (età prescolare)
- ✓ Grande fluidità e variabilità nell'esito: transessualismo, orientamento sessuale omosessuale o eterosessuale
- ✓ “Criticità” del periodo adolescenziale

Questioni aperte

- ✓ E' giusto definire la disforia di genere un disturbo mentale?
- ✓ Quando è opportuno intervenire da un punto di vista medico, ormonale, chirurgico?
- ✓ Maggiore “apertura” e “flessibilità” dei criteri di eleggibilità pubblicati dalle edizioni degli Standards of Care

Corso su IDENTITÀ DI GENERE NELLO STATO SOCIALE – Genova 18/05/2010 (www.transgenere.it)

Questioni relative al trattamento in età evolutiva

- ✓ Secondo alcuni autori è inappropriato intervenire da un punto di vista medico in età evolutiva, per il fatto che **non sappiamo se la condizione di transessualismo persisterà**
- ✓ Alcuni autori sostengono che in alcuni casi l'intervento precoce è appropriato per prevenire la sofferenza tipica delle persone trans in adolescenza e favorire un migliore adattamento e uno sviluppo della propria identità più sereno

Al di là delle difficoltà legate alla ricerca, alla diagnosi e all'intervento, è comunque **importante affrontare le tematiche di genere in età evolutiva ed adolescenza senza pregiudizi, stereotipi, paure.** È fondamentale accogliere i bisogni del bambino, favorire l'espressione del suo vissuto.

Nell'adolescente, che vive un periodo critico per definizione, può essere molto difficile e pesante prendere consapevolezza della propria identità di genere, ed affrontare il peso della discriminazione sociale: dobbiamo **sostenerlo e fare sì che il genere diventi una risorsa e un punto di forza, non un problema.**

Workshop “The keys to successful Transitions in Childhood” (S. Brill)

- ✓ Fluidità di genere
- ✓ Non “etichettare”
- ✓ Transizione precoce migliore, soprattutto prima dell'adolescenza
- ✓ Bisogno del sostegno della famiglia
- ✓ Modelli positivi di adulti trans
- ✓ Consulenza e supporto alla famiglia
- ✓ Intervento sulla “comunità” e “contesti sociali”:
 - se l'ambiente fosse più accogliente, ci sarebbe minore disforia di genere?

Altri contributi

- ✓ Peggy T. Cohen-Kettenis: studio dei fattori di persistenza interventi chirurgici in età evolutiva in Olanda
- ✓ Relazioni su sostegno autostima e interventi sul contesto familiare-sociale
- ✓ Richard R. Pleak (gruppo di ricerca DSM-V): togliere la categoria diagnostica di DIG in età evolutiva, se rimane utilizzare la diagnosi solo in casi estremi
- ✓ Ira Haraldsen (gruppo di ricerca DSM-V): sviluppare criteri specifici per l'adolescenza

Modello di gestione di Di Ceglie (2008, 2009)

- ✓ Stadio 1: valutazione DIG e esplorazione terapeutica
- ✓ Stadio 2: uso di bloccanti ipotalamici che sopprimono la produzione di ormoni sessuali e provocano una condizione di neutralità reversibile
- ✓ Stadio 3: terapia ormonale
- ✓ Stadio 4: RCS (eventuale)

Corso su IDENTITA' DI GENERE NELLO STATO SOCIALE - Genova 18/05/2010 (www.transgenere.it)

La controversia riguardante l'inizio del trattamento con bloccanti ipotalamici: ragioni a favore

- ✓ E' possibile selezionare adolescenti che persisteranno nel desiderio di cambiamento
- ✓ Non ci sono effetti negativi sullo sviluppo fisico e psichico
- ✓ Migliore adattamento psicofisico durante l'adolescenza e età adulta
- ✓ Riduzione della necessità di RCS

La controversia riguardante l'inizio del trattamento con bloccanti ipotalamici: ragioni contro

- ✓ E' possibile che il blocco di produzione di ormoni sessuali contribuisca alla persistenza del DIG?
- ✓ Poca evidenza scientifica sulle conseguenze a lungo termine sullo sviluppo psicologico e fisico
- ✓ Non sono chiare le conseguenze sullo sviluppo osseo, sullo sviluppo degli organi sessuali e sulla reversibilità dei cambiamenti
- ✓ Assenza di dati sullo sviluppo cognitivo

Interventi sul contesto

È fondamentale l'intervento sul contesto di bambini e adolescenti, scuola, famiglia, comunità, per:

- ✓ Informare correttamente
- ✓ Abbattere pregiudizi, stereotipi, cattiva informazione
- ✓ Offrire supporto e consulenza specialistica
- ✓ Sviluppare la consapevolezza
- ✓ Creare un clima di comprensione e scambio
- ✓ Favorire la rete sociale
- ✓ Non avere paura

Conclusioni

- ✓ Argomento “aperto”: incertezza e differenza di prospettive e di modalità di intervento, anche in base alla legislazione vigente
- ✓ Nel 2009 sono state pubblicate a livello internazionale le linee guida per la sospensione della pubertà a livello ormonale
- ✓ In Italia: mancanza di servizi specifici per età evolutiva e difficoltà legislative rispetto alla somministrazione di ormoni
- ✓ Necessità di interventi di comunità e sui contesti familiari