

Nastolatki LGBT+ w spektrum autyzmu

Poradnik dla specjalistów



Nastolatki LGBT+ w spektrum autyzmu. Poradnik dla specjalistów

Copyright © Fundacja Dziewczyny w Spektrum 2021

Wydawczyni:

Fundacja Dziewczyny w Spektrum

ul. Lipowa 3D

30-702 Kraków

Kraków 2021

Wydanie I

Opracowanie: Marta Dora, Ewa Furgał

Korekta: Ewa Furgał

Opracowanie graficzne i skład: Marianna Wybieralska

Publikacja nieodpłatna, nie może być sprzedawana.

Publikacja została wydana na licencji Creative Commons

„Uznanie autorstwa–Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe”.



Publikacja została opracowana i wydana ze środków Funduszu dla Odmiany

Spis treści

Dlaczego powstał ten poradnik i do kogo jest kierowany? 4

1. Najważniejsze pojęcia 7
2. Jak dużo jest osób LGBT+ w spektrum autyzmu? 9
3. Zdrowie psychiczne młodzieży LGBT+ 11
4. Zdrowie psychiczne osób w spektrum autyzmu 14
5. Specyfika doświadczeń i zachowań osób w spektrum autyzmu 17
6. Nonkonformizm płciowy, niebinarność, dysforia płciowa – jak odróżnić? 20
7. Dlaczego praca z młodzieżą LGBT+ w spektrum autyzmu wymaga szczególnej wrażliwości i otwartości? 29
8. Jak wspierać nastoletnie osoby LGBT+ w spektrum autyzmu? 32

Bibliografia 34

Polecana literatura 36

Wybrane organizacje 38

O autorkach 39





Dlaczego powstał ten poradnik i do kogo jest kierowany?

Badania wskazują, że wśród osób w spektrum autyzmu znacząco więcej osób identyfikuje się jako osoby LGBT+ w porównaniu do ogółu populacji. Osoby w spektrum autyzmu dużo częściej niż neurotypowe określają się jako nieheteroseksualne, niebinarne i transpłciowe. Coraz więcej badań potwierdza, że odczuwanie dysforii lub niezgodności płciowej jest szczególnie częste wśród osób w spektrum autyzmu. W Polsce temat jest jednak tabuizowany, co znacznie ogranicza możliwości uzyskania potrzebnego wsparcia. A potrzeba wsparcia jest pilna, wręcz paląca, ponieważ dostępne badania pokazują alarmujące dane dotyczące zdrowia psychicznego, zarówno wśród młodych osób LGBT+, jak i osób w spektrum autyzmu. Można więc przypuszczać, że nastoletnie osoby LGBT+ w spektrum autyzmu są grupą szczególnie narażoną na depresję, zespół stresu pourazowego i próby samobójcze.

Poradnik jest odpowiedzią na potrzebę rzetelnej, naukowej i nieuprzedzonej wiedzy na temat tożsamości płciowej i orientacji seksualnej, która nierzadko jest dla specjalistów trudno dostępna. Mamy nadzieję, że broszura dostarczy choć podstawowych wskazówek do pracy z nastoletnimi osobami LGBT+ w spektrum autyzmu, przez co przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa Państwa pacjentów, klientów, uczniów, wychowanków.

Broszurę kierujemy w szczególności do:

- lekarzy psychiatrów i lekarzy seksuologów,
- lekarzy pediatrów i lekarzy innych specjalizacji, mających kontakt z pacjentami w wieku nastoletnim,
- psychologów, psychologów klinicznych i psychologów seksuologów,
- psychoterapeutów,
- kadry szkolnej: pedagogów, nauczycieli, nauczycieli wspomagających, pracowników administracji,
- pracowników społecznych,
- asystentów rodziny,
- asystentów zdrowienia

i wszystkich tych, którzy w swojej pracy zawodowej spotykają się z młodzieżą.

Zróznicowanie grona potencjalnych odbiorców i odbiorczyń poradnika to przede wszystkim odmienny stopień zaznajomienia z zagadnieniami zdrowia psychicznego, zdrowia seksualnego, uwarunkowań społecznych czy kontekstu edukacyjnego. Dołożyliśmy starań, aby język stosowany w poradniku był jak najbardziej inkluzywny i wypośrodkowany między tym zmedykalizowanym a tym wziętym z nauk społecznych. Zależało nam także, aby unikać nadmiernych uproszczeń terminologicznych, patologizacji i redukcji różnorodności przeżyć osób nastoletnich LGBT+ w spektrum autyzmu do często niedoskonałych, choć po-

wszechnie obowiązujących pojęć. Zdajemy sobie jednak sprawę, że taki językowy konsensus jest trudny do osiągnięcia, w efekcie czego dla niektórych Czytelników pewne fragmenty okażą się zbyt upraszczające zagadnienia, a dla innych – nazbyt złożone.

1.

Najważniejsze pojęcia

Akronim **LGBT** to skrót opisujący osoby identyfikujące się jako **lesbijki, geje, osoby biseksualne** oraz **transpłciowe**. Towarzyszący mu „**plus**” jest umownym rozszerzeniem obejmującym wszystkie inne sposoby, w jakie można określać swoją tożsamość płciową i/lub seksualną. Takie spektrum identyfikacji obejmuje na przykład **niebinarność** (kiedy odczuwaną tożsamość płciową trudno określić jako jednoznacznie męską lub żeńską), **aseksualność** (kiedy osoba nie odczuwa pociągu seksualnego lub odczuwa jego obniżony poziom) czy **demiseksualność** (kiedy pociąg seksualny odczuwany jest wyłącznie do osób, z którymi została nawiązana bliskość emocjonalna, bez względu na to, jaka jest ich tożsamość płciowa).

Coraz częściej używanym słowem opisującym całe spektrum zainteresowania romantycznego i seksualnego inaczej, niż wyłącznie do osób przeciwnej płci, jest **nieheteroseksualność**.

Osoby **cispłciowe** to takie, które czują zgodność między płcią przypisaną a tożsamością płciową. Takich osób, podobnie jak osób **heteroseksualnych** (czujących pociąg seksualny wyłącznie do osób przeciwnej płci), jest w populacji zdecydowanie najwięcej.

Warto dodać, że wspomniany „**plus**” może odnosić się także do osób heteroseksualnych i cispłciowych, które są **sojusznikami** i **sojuszniczkami** osób LGBT i przez sam fakt wspierania środowiska, mogą doświadczać stygmatyzacji, dyskryminacji i agresji.

Spektrum autyzmu jest wariantem neurorozwojowym, który sprawia, że osoba w nim będąca w szczególności dla siebie sposób przetwarza informacje (poznawczo i sensorycznie), wchodzi w interakcje społeczne, rozumie społeczne normy, reguluje napięcie, komunikuje się (werbalnie i niewerbalnie). Pojęcie „spektrum” pojawiło się w klasyfikacjach medycznych po to, aby lepiej oddać różnorodność poziomów funkcjonowania intelektualnego, poznawczego i społecznego. Stopniowo odchodzi się także od akronimu ASD (*autism spectrum disorder*) na rzecz mniej stygmatyzującego ASC (*autism spectrum condition*).

W literaturze medycznej istnieją także dwa, szczególnie istotne z perspektywy niniejszego poradnika pojęcia, odnoszące się do osób, których tożsamość płciowa (to, jakiej płci się czują) jest inna od płci nadanej (przypisanej) przy urodzeniu. Te pojęcia to: **dysforia płciowa** oraz **niezgodność płciowa**, a ich omówienie znajduje się w dalszej części broszury.

2.

Jak dużo jest osób LGBT+ w spektrum autyzmu?

Liczba osób LGBT+ w spektrum autyzmu nie jest dokładnie znana, podobnie jak nie wiadomo, ile jest osób LGBT+ lub w spektrum autyzmu na tle całej populacji.

W **populacji ogólnej** szacuje się, że:

- 1 osoba na 70 może znajdować się w spektrum autyzmu,
- 1 osoba na 20 może przynależć do LGBT+,
- 1 osoba na 500 może doświadczać niezgodności i/lub dysfornii płciowej.

W **populacji osób w spektrum autyzmu** szacuje się, że:

- nawet 50% mężczyzn w spektrum autyzmu i 78% kobiet w spektrum autyzmu określa się jako osoby nieheteroseksualne,
- 8% osób w spektrum może doświadczać dysfornii płciowej, istnieją jednak badania wskazujące na jeszcze większe rozpowszechnienie.

Trudność w przybliżeniu występowania pewnych cech w populacji wynika z dwóch głównych powodów. Po pierwsze, różne ośrodki badawcze czy statystyczne stosują różne narzędzia i przyjmują różne kryteria włączenia osób do danej grupy. Przykładowo, podczas gdy w jednym badaniu do zakwalifikowania osoby do kategorii osób w spektrum wymagana jest formalna diagnoza, w innym stosuje się skale samoopisu różnych aspektów funkcjonowania i na tej podstawie badacze przypisują osobę do danej grupy. Drugim źródłem trudności jest kontekst, w jakim tworzone są statystyki, np. współwystępowanie cech ze spektrum autyzmu i dysforii płciowej bada się głównie w ramach ośrodków specjalizujących się w opiece nad pacjentami z dysforią. Oznacza to, że pozyskane dane odzwierciedlają wyłącznie subpopulację, która dobrowolnie zgłasza się do specjalistów lub jest zgłaszana przez rodziców/opiekunów.

Niemniej, nawet na podstawie tak niedoskonałych danych widać, że osoby w spektrum autyzmu (w tym młodzież) zdecydowanie częściej będą określać swoją tożsamość seksualną jako nieheteroseksualną i/lub przeżywać swoją tożsamość płciową inaczej niż cisplciowo.

3.

Zdrowie psychiczne młodzieży LGBT+

Wśród różnorodnych przyczyn trudności w obrębie zdrowia psychicznego, szczególnie doświadczanych przez młode osoby nieheteronormatywne, najczęściej wymienia się społecznie uwarunkowany stres mniejszościowy, chroniczne narażenie na dyskryminację, odrzucenie i przemoc lub samą obawę, że można ich doświadczyć, także ze strony osób najbliższych.

Wśród młodzieży doświadczającej dysforii płciowej dodatkowym obciążeniem są dyskomfort i cierpienie wynikające z niezbieżności między tym, kim się czują, a tym, jak wyglądają i jak funkcjonują społecznie.

Dla wielu nastolatków są to wyzwania przekraczające możliwości radzenia sobie, co skutkuje stanami lękowo-depresyjnymi, samouszkodzeniami, często także myślami samobójczymi, próbami oraz dokonanymi samobójstwami.

Najnowszym i zarazem największym badaniem nad zdrowiem psychicznym młodzieży i młodych dorosłych LGBT+ jest przeprowadzone na przełomie 2019/2020 w Stanach Zjednoczonych *National Survey on LGBTQ Youth Mental Health 2020*.

Z odpowiedzi uzyskanych od 40 tysięcy osób między 13. a 24. rokiem życia wynika, że:

40% osób poważnie rozważało podjęcie próby samobójczej w ostatnich 12 miesiącach, z czego aż połowa respondentów transpłciowych deklarowała takie myśli,

68% osób zgłosiło objawy lęku uogólnionego w ciągu dwóch tygodni poprzedzających badanie, z czego aż trzy na cztery osoby transpłciowe,

48% osób zgłosiło dokonywanie samouszkodzeń w ostatnich 12 miesiącach; samych osób transpłciowych deklarujących samouszkodzenia było **60%**,

46% młodzieży LGBT+ w ciągu ostatnich 12 miesięcy wyraziło potrzebę konsultacji w związku z pogorszeniem zdrowia psychicznego, ale z uwagi na sytuację ekonomiczną lub brak pozwolenia rodziców nie mieli takiej możliwości,

6 na 10 nastolatków LGBT+ przynajmniej raz w życiu doświadczyło sytuacji, gdzie osoba bliska lub duchowna próbowała przekonać ich do zmiany swojej tożsamości płciowej lub seksualnej,

86% młodzieży LGBT+ twierdzi, że bieżąca sytuacja społeczno-polityczna negatywnie wpływa na ich zdrowie psychiczne,

1 osoba na 3 zgłosiła, że przynajmniej raz w swoim życiu doświadczyła groźby przemocy fizycznej lub faktycznej przemocy w związku ze swoją tożsamością płciową/seksualną.

W Polsce jak dotąd nie udało się przeprowadzić tak obszernego badania, choć można się spodziewać, że wyniki nie odbiegałyby od wspomnianych wyżej. Z danych EUROSTAT wynika, że Polska ma jeden z najwyższych w Europie wskaźników samobójstw nastolatków i młodych dorosłych.

4.

Zdrowie psychiczne osób w spektrum autyzmu

Młode osoby w spektrum autyzmu, nawet nieposiadające dodatkowej, tak zwanej mniejszościowej tożsamości (np. płciowej czy seksualnej), częściej niż ich neurotypowi rówieśnicy mierzą się z trudnościami w obszarze zdrowia psychicznego. Nie oznacza to jednak, że depresja czy zaburzenia lękowe biorą się „z samego” autyzmu i są niezależne od czynników zewnętrznych. Wręcz przeciwnie – wyższy odsetek zaburzeń afektywnych u młodych dorosłych w spektrum ma związek m.in. z:

- trudnościami w realizacji zadań rozwojowych,
- izolacją od grupy rówieśniczej,
- poczuciem odrzucenia i niezrozumienia,
- samotnością,
- ograniczonym dostępem do wsparcia,
- utrudnieniami w procesie edukacji i zatrudnienia,
- obciążonymi dodatkowym stresem opiekunami/rodzicami,
- maskowaniem swojej odmienności i wysiłkiem związanym z próbami dostosowania się do neurotypowego otoczenia.

Ważne! Większość nastolatków i młodych dorosłych w spektrum autyzmu nie otrzymuje adekwatnej, specjalistycznej pomocy w obszarze zdrowia psychicznego. Taka pomoc to nie tylko sama dostępność lekarzy psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów na terenie miejsca zamieszkania nastolatka, ale przede wszystkim możliwość konsultacji z kimś, kto ma doświadczenie w pracy z tą populacją i zna jej specyfikę. Przykładowo, u nastolatki w spektrum autyzmu zaburzenia odżywiania i wynikająca z nich niedowaga nie muszą być – i prawdopodobnie nie będą – związane z niepokojem wokół sylwetki, a raczej z potrzebą kontroli zapewniającą radzenie sobie z lękiem lub wysoką selektywnością spożywanych pokarmów, tolerowaniem jednej lub kilku potraw, co w konsekwencji nie zapewnia wystarczającej liczby kalorii i wartości odżywczych.

Inne przykłady:

- nastolatek unikający kąpeli może dostać hipotezę diagnostyczną zaburzeń psychotycznych, choć w rzeczywistości nie toleruje zapachów konkretnych kosmetyków lub faktury ręczników,
- nastolatek z zadrapaniami na ciele może dostać hipotezę diagnostyczną zaburzeń lękowo-depresyjnych, choć w rzeczywistości w ten sposób dostymulowuje się sensorycznie i nie ma intencji wyrządzenia sobie krzywdy,

- nastolatka opowiadająca o wymyślonej przyjaciółce może dostać hipotezę diagnostyczną schizofrenii, podczas gdy realizuje w jedyny dostępny dla siebie sposób potrzebę rozmowy z kimś, kto ją rozumie.

Ważne! Jednym z dodatkowych, unikalnych dla osób w spektrum autyzmu obciążeń jest przymus społecznego kamuflowania cech autystycznych i w efekcie prezentowania się jak przedstawiciel neurotypowej większości. Takie kamuflowanie to na przykład: wymuszanie na sobie utrzymywania kontaktu wzrokowego z rozmówcą, powstrzymywanie się od regulujących napięcie zachowań autostymulacyjnych, tak zwanych stimów, czy angażowanie się w rozmowę, na którą nie ma się ochoty, aby nie zostać wykluczonym z grupy.

5.

Specyfika doświadczeń i zachowań osób w spektrum autyzmu

Jak wskazano wcześniej, osoby w spektrum autyzmu mogą prezentować różnorodny zakres poziomów funkcjonowania intelektualnego, społecznego, komunikacyjnego oraz behawioralnego. Poniższe przykłady nie wyczerpują wspomnianej różnorodności, ale powinny w wystarczającym stopniu oddać jej specyfikę.

OSOBY W SPEKTRUM AUTYZMU MOGĄ:

- mieć trudność z utrzymywaniem kontaktu wzrokowego lub aktywnie go unikać,
- unikać kontaktu fizycznego albo nadmiernie go poszukiwać,
- sprawiać wrażenie, jakby nie słuchały osób, które do nich mówią,
- wolniej reagować lub nie reagować wcale, gdy ktoś je woła lub próbuje zwrócić ich uwagę,
- mieć trudność z nadążeniem za tokiem rozmowy, zwłaszcza jeśli rozmowa toczy się w grupie,

- mieć trudność z odpowiadaniem na złożone pytania ze względu na specyficzny sposób przetwarzania informacji (a nie niski poziom inteligencji – co często sugerują specjaliści),
- w rozmowie na tematy szczególnie dla siebie interesujące nie zatrzymywać się i sprawiać wrażenie, jakby prowadziły monolog i nie widziały rozmówcy,
- prezentować mimikę, ruchy i gesty, które wydają się nie pasować do tego, co mówią,
- używać intonacji, która może wydawać się rozmówcy nieadekwatna lub dziwaczna,
- mieć trudność ze zrozumieniem punktu widzenia drugiej osoby,
- nie rozumieć subtelności w komunikacji werbalnej i niewerbalnej, takich jak niedopowiedzenia, sarkazm, ironia, wieloznaczne gesty,
- mieć trudność z rozumieniem i przewidywaniem zachowań innych osób,
- mieć szczególne i często niezrozumiałe dla innych zainteresowania,
- irytować się i/lub niepokoić, kiedy wypracowane przez nie rutyny są zmieniane,

- mieć większą lub mniejszą (niż osoby neurotypowe) wrażliwość na bodźce sensoryczne, takie jak dźwięki, światło, materiały (w tym tekstylia) czy temperaturę,
- powtarzać specyficzne gesty i zachowania, często niezrozumiałe dla otoczenia,
- tolerować wąski zakres artykułów spożywczych i dań,
- prezentować cały wachlarz zachowań autystymulacyjnych, tak zwanych stimów.

6.

Nonkonformizm płciowy, niebinarność, dysforia płciowa – jak odróżnić?

Różnorodność przeżyć i potrzeb związanych z płcią jest ogromna, zwłaszcza wśród osób w spektrum autyzmu. Na potrzeby broszury wybrałyśmy trzy zagadnienia: nonkonformizm płciowy, niebinarność oraz dysforię płciową. Ich szczegółowe omówienie jest ważne nie tylko dlatego, że często są między sobą mylone, ale także z uwagi na fakt, że doświadczająca ich osoba nastoletnia nie zawsze będzie wymagała wsparcia profesjonalisty zajmującego się zdrowiem seksualnym.

NONKONFORMIZM PŁCIOWY występuje wtedy, kiedy ekspresja płciowa odbiega od norm przyjętych w danej kulturze. Jest to bardzo szerokie pojęcie, które nie oznacza tego samego, co dysforia płciowa, niezgodność płciowa czy transpłciowość.

Nonkonformizmem płciowym w wymiarze ekspresji będzie na przykład:

- malowanie paznokci przez mężczyzn,
- noszenie krawatów przez kobiety,
- golenie nóg przez mężczyzn (poza kontekstem uprawiania sportu),
- korzystanie z makijażu przez mężczyzn.

Nonkonformizmem płciowym w wymiarze cech osobowości, charakteru czy zainteresowań będzie na przykład:

- preferowanie przez kobiety studiów lub profesji stereotypowo przypisywanych mężczyznom, np. związanych z inżynierią, mechaniką, robotyką, obsługą maszyn,
- preferowanie przez mężczyzn studiów lub profesji stereotypowo przypisywanych kobietom, np. związanych z opieką nad dziećmi, opieką pielęgniarzką, wizażem,
- prowadzenie gospodarstwa domowego przez mężczyznę, podczas gdy kobieta utrzymuje rodzinę,
- wybór kobiety, aby realizować się zawodowo, zamiast zakładać rodzinę.

W każdej kulturze istnieją normy dotyczące płci, nie oznacza to jednak, że są niezmiennie w czasie. Kiedyś za nonkonformizm płciowy uznawano np. noszenie spodni przez kobiety czy gotowanie przez mężczyzn. Takie zachowania jeszcze 150 lat temu były potępiane przez zdecydowaną większość społeczeństwa, obecnie są normą. Możemy się zatem spodziewać, że w przyszłości normą będzie to, co aktualnie uważane jest za wywrotowe.

Ważne! Nastoletnie osoby w spektrum autyzmu mogą częściej prezentować cechy charakteru, zachowania czy zainteresowania, które z punktu widzenia kultury odniesienia są nonkonformistyczne płciowo.

Nonkonformizm płciowy nie jest problemem i nie wymaga specjalistycznej pomocy.

NIEBINARNOŚĆ to zbiorcze określenie na wszystkie sposoby określania swojej tożsamości płciowej inaczej niż jednoznacznie męsko lub jednoznacznie kobieco.

Ważne! Nie ma jednej definicji niebinarności i jednego sposobu jej odczuwania. Oznacza to, że niektóre osoby nastoletnie będą unikać tego tematu, nie czując się dobrze ani z określaniem siebie jako dziewczyny, ani jako chłopca, inne nie będą przypisywać żadnego znaczenia płci i będzie im ona obojętna, a jeszcze inne będą wyrażać pragnienie funkcjonowania pod innym imieniem i często także poszukiwać specjalistycznej pomocy, aby zredukować dyskomfort.

Osoby nastoletnie w spektrum autyzmu mogą:

- częściej zastanawiać się, czym jest płeć,
- nie rozumieć lub nie uwewnętrzniać społecznych podziałów na męskość i kobiecość oraz kulturowych stereotypów męskości i kobiecości,
- odczuwać dyskomfort związany z przypisywaniem ich do określonej płci,
- mieć trudności w rozpoznaniu, czy to, co przeżywają, jest dysforią płciową,
- zdecydowanie częściej niż osoby niebędące w spektrum autyzmu identyfikować się jako osoby niebinarne.

Niebinarność nie jest problemem i nie musi wymagać pomocy specjalisty. Czasami jednak, gdy towarzyszy jej dyskomfort, należy rozważyć konsultację z seksuologiem.

Ważne! W takich sytuacjach to doświadczany dyskomfort (dysforia) będzie wymagać oddziaływania klinicznego, a nie niebinarność.

DYSFORIA PŁCIOWA to cierpienie lub dyskomfort wynikający z rozbieżności między płcią przypisaną a tożsamością płciową. Najczęściej wiąże się z pragnieniem poddania się oddziaływaniom mającym na celu zmniejszenie tej rozbieżności. Takie oddziaływania, nazywane korektą płci, to m.in. substytucja hormonalna, zabiegi chirurgiczne, zmiana imienia w Urzędzie Stanu Cywilnego lub uzgodnienie płci metrykalnej, które w Polsce odbywa się drogą postępowania sądowego.

Dysforię płciową można rozumieć szeroko, jako indywidualne doświadczenie, lub wąsko, jako diagnozę. Jako taka pojawiła się w klasyfikacji medycznej DSM-5 w 2013 roku, zastępując wcześniejszą jednostkę „zaburzenie identyfikacji płciowej”. To ważna zmiana w kierunku depatologizacji różnorodności przeżywania tożsamości płciowej, kładzie bowiem akcent na cierpienie, które można redukować szeregiem oddziaływań psychoterapeutycznych, medycznych i formalno-prawnych, bez jednoczesnego założenia, że sama rozbieżność jest czymś, co świadczy o zaburzeniu.

niezgodność płciowa to wyraźna i trwała niespójność między doświadczaną przez osobę płcią a płcią jej przypisaną. Ten termin pochodzi z nowej klasyfikacji ICD-11, która wkrótce będzie obowiązywać m.in. w Polsce, dzięki czemu obecnie używana jednostka „transseksualizm” przestanie obowiązywać.

Współwystępowanie spektrum autyzmu i dysforii płciowej (lub niezgodności płciowej) jest od ostatnich kilkunastu lat obszarem szczególnego zainteresowania badawczego i klinicznego.

- Osoby nastoletnie doświadczające niezgodności płciowej, której może towarzyszyć dyskomfort i cierpienie (dysforia), częściej niż ich cisplciowi rówieśnicy prezentują cechy spektrum autyzmu lub otrzymały taką diagnozę czy hipotezę diagnostyczną w przeszłości,
- młodzież w spektrum autyzmu może częściej niż młodzież neurotypowa kwestionować swoją tożsamość płciową lub zgłaszać dyskomfort z nią związany.

Ważne! Seksuologia to bardzo szeroka dyscyplina i szczególnie lekarze czy psycholodzy seksuolodzy często dodatkowo są wąsko wyspecjalizowani. Szukając seksuologa dla nastolatka, warto upewnić się, czy dana osoba pracuje z młodzieżą oraz czy ma doświadczenie w pracy z pacjentami LGBT+ i ze spektrum autyzmu.

Osoby nastoletnie w spektrum autyzmu, które doświadczają wyraźnej i trwałej niezgodności płciowej lub uporczywej dysforii płciowej, mogą:

- spotykać się z traktowaniem ich dysforii jako „objawu” autyzmu i tym samym odmową pomocy w tym zakresie,
- spotykać się z bagatelizowaniem przeżyć związanych z płcią i oczekiwaniem, że im „przejdzie tak jak każda inna autystyczna fiksacja”,
- prezentować wiele nonkonformistycznych i niestereotypowych zachowań, przez co specjaliści nie będą traktować ich tożsamości jako wiarygodnej (np. transpłciowy nastolatek deklarujący męską tożsamość może nosić stereotypowo dziewczęce ubrania bo do takich przywykł, a zmiana znanej garderoby okazałaby się dla niego nadmiernie stresująca),
- doświadczać silnego lęku i złości wraz z obserwowaniem swojego zmieniającego się w trakcie dojrzewania ciała (mogą także uszkadzać niektóre jego elementy, szczególnie te kojarzone z płcią, takie jak uda, brzuch, klatka piersiowa, genitalia),
- wyrażać pragnienie poddania się w przyszłości wybranym procedurom zmniejszającym dysforię,
- mimo uporczywej dysforii nie chcieć poddać się interwencjom medycznym z uwagi na lęk przed zmianami w ciele,
- nie chcieć poddać się terapii hormonalnej z uwagi na specyficzne nadwrażliwości sensoryczne, jednocześnie z uwagi na te same nadwrażliwości doświadczać dysforii szczególnie silnie.

Ważne! Lekarze seksuolodzy i psychologowie seksuolodzy mogą mieć trudność w zrozumieniu, dlaczego nastolatek z przypisaną przy urodzeniu płcią żeńską pragnie w przyszłości usunąć gruczoły piersiowe, a nie wyraża chęci skorzystania z substytucji hormonalnej, podczas gdy zdecydowana większość neurotypowych transpłciowych mężczyzn w pierwszej kolejności ubiega się o testosteron, a następnie czeka na chirurgię klatki piersiowej.

Transpłciowi mężczyźni i młode niebinarne osoby w spektrum autyzmu mogą odczuwać niepokój związany z perspektywą tak rozległych zmian w wyglądzie zewnętrznym, jakie pojawiają się w konsekwencji przyjmowania testosteronu i z tego powodu z niego rezygnować, jednocześnie odczuwać silny i trwały dyskomfort wokół klatki piersiowej.

7.

Dlaczego praca z młodzieżą LGBT+ w spektrum autyzmu wymaga szczególnej wrażliwości i otwartości?

- Nastoletnie osoby LGBT+ posiadają (co najmniej) dwie społecznie stygmatyzowane mniejszościowe tożsamości i w związku z tym mogą doświadczać zwielokrotnionego **stresu mniejszościowego**.

STRES MNIEJSZOŚCIOWY to dodatkowe, oprócz standardowych stresorów, obciążenie dotyczące osoby należące do stygmatyzowanych grup społecznych. Podstawowe jego cechy to:

- **unikatowość**, co oznacza, że jest doświadczany wyłącznie przez osoby należące do grupy mniejszościowej,
- **chroniczność**, co oznacza, że trwa zawsze, ponieważ struktury społeczno-kulturowe i płynąca z nich stygmatyzacja określonych grup, są relatywnie stałe,
- **społeczne uwarunkowanie**, co oznacza, że płynie on z zewnątrz osoby, a nie z jej indywidualnych predyspozycji biologicznych czy osobowościowych lub zachowań.

- Osoby nastoletnie mogą być izolowane i odrzucane ze środowiska LGBT+ ze względu na cechy autystyczne.
- Choć doświadczanie stygmatyzacji i przemocy rówieśniczej jest obciążeniem dla każdego nieheteroseksualnego czy transpłciowego nastolatka, osoby w spektrum autyzmu mogą mieć dodatkowe trudności związane np. z proszeniem dorosłych o pomoc, szukaniem sojuszników w swojej grupie wiekowej czy regulowaniem napięcia.
- Osoby nastoletnie w spektrum autyzmu mogą mieć ograniczony dostęp do edukacji seksualnej, wynikający na przykład z pomijania tych treści w domowym nauczaniu indywidualnym lub z utrudnionej socjalizacji w grupie rówieśniczej, która dla osób neurotypowych jest jednym z głównych źródeł zdobywania informacji o związkach romantycznych i seksualności.
- Ze względu na brak obecności zagadnień seksualności osób w spektrum autyzmu w ramach szkoleń specjalistycznych (studiów lekarskich, psychologicznych, pedagogicznych), nastoletnie osoby LGBT+ w spektrum autyzmu doświadczają znacznych utrudnień w dostępie do wykwalifikowanych specjalistów, szczególnie poza dużymi miastami.
- Z powyższego wynika brak (lub niska dostępność) dedykowanych usług w zakresie zdrowia seksualnego i zdrowia psychicznego.
- W grupie nastoletnich osób w spektrum autyzmu występują wysokie wskaźniki myśli, tendencji i prób samobójczych oraz popełnionych samobójstw.

- Nastoletnie osoby w spektrum mogą mieć trudność z rozpoznawaniem i okazywaniem zainteresowania seksualnego, a także z nawiązywaniem relacji romantycznych.

8.

Jak wspierać nastoletnie osoby LGBT+ w spektrum autyzmu?

- używaj inkluzywnego, niestygmatyzującego języka,
- wspieraj w coming-oucie,
- nie kwestionuj tożsamości płciowej czy seksualnej nastolatka – przyjmij, że jest taka, jaką ci komunikuje,
- akceptuj ekspresję płci, imię, wybierane rodzajowe formy gramatyczne,
- przedstaw nastolatkowi i rodzinie korzyści z ewentualnej formalnej diagnozy spektrum/dysforii, ale bez medykalizacji i odsyłania na diagnozę, jeśli nie ma takiej potrzeby,
- wspieraj w łagodzeniu dysforii, jeżeli jest taka potrzeba – pomóż znaleźć seksuologa doświadczonego w pracy z tą populacją,
- miej uważność na stereotypy dotyczące autyzmu,
- poszukuj informacji o spektrum autyzmu, jest ich coraz więcej, także w języku polskim,
- jeżeli jesteś świadkiem homofobicznych czy transfobicznych zachowań wobec nastolatka, w miejscu, w którym pracujesz albo poza nim – reaguj! Badania pokazują, że dla nieheteroseksualnych nastolatków doświadczenie, kiedy ktoś dorosły wstawił się za nimi i zatrzymał agresywne zachowanie rówieśników, może zapobiec próbie samobójczej.

Bibliografia
Polecana literatura
Wybrane organizacje
O autorkach
→

Bibliografia

Opracowano na podstawie:

M. Dora, B. Grabski, B. Dobroczyński, *Dysforia płciowa, niezgodność płciowa i nonkonformizm płciowy w adolescencji – zmiany i wyzwania diagnostyczne*, „Psychiatria Polska” 2020, nr 162, s. 1–15, http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/onlinefirst/Dora_PsychiatrPolOnlineFirstNr162.pdf (dostęp 15.03.2021).

Dysforia płciowa i niezgodność płciowa. Kompendium dla praktyków, pod red. B. Grabskiego, M. Mijas, M. Dory i G. Iniewicz, PZWL, Warszawa 2020.

Erdmann J., *Analysis pins down prevalence of mental health conditions in autism*, „Spectrum”, 07.10.2019, <https://www.spectrumnews.org/news/analysis-pins-down-prevalence-of-mental-health-conditions-in-autism/?fbclid=IwAR1IPIL-K8R6lodTGCzPZJp4Q5Vo783RCDam8OqzVVtGUPI71JuEm-60BbvFo> (dostęp 15.03.2021).

Hendrickx S., *Kobiety i dziewczyny ze spektrum autyzmu. Od wczesnego dzieciństwa do późnej starości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2018.

Higashida N., *Dlaczego podskakuję*, W.A.B., Warszawa 2015.

Hillier A., Gallop N., Mendes E., Tellez D., Buckingham A., Nizami A., O'Toole D., *LGBTQ+ and autism spectrum disorder. Experiences and challenges*, „International Journal of Transgender Health” 2019, 21(1), s. 98–110.

Human Rights Campaign Foundation, *Mental Health and the LGBTQ Community*, 2017, https://suicidepreventionlifeline.org/wp-content/uploads/2017/07/LGBTQ_MentalHealth_One-Page.pdf (dostęp 15.03.2021).

Ławicka J., *Nie jestem kosmitą. Mam zespół Aspergera*, Prodeste, Opole 2016.

Ogólnopolski Spis Autyzmu. *Sytuacja młodzieży i dorosłych z autyzmem w Polsce*, pod red. M. Płatosy, Stowarzyszenie Innowacji Społecznych „Mary i Max”, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2016, http://www.spisautyzmu.pl/index_files/raport_OSA.pdf?fbclid=IwAR2bvq7lfKCbarlw7M5bsn9h5b-TDF5RCzE52ld-rbm6s5xI9z00MaL_gGz4 (dostęp 25.03.2021).

The Trevor Project, *National Survey on LGBTQ Youth Mental Health 2020*, <https://www.thetrevorproject.org/survey-2020/> (dostęp 25.03.2021).

Polecana literatura

Dora M., Grabski B., Dobroczyński B., *Dysforia płciowa, niezgodność płciowa i nonkonformizm płciowy w adolescencji – zmiany i wyzwania diagnostyczne*, „Psychiatria Polska” 2020, nr 162, s. 1–15, http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/onlinefirst/Dora_PsychiatrPolOnlineFirstNr162.pdf (dostęp 25.03.2021).

Dysforia płciowa i niezgodność płciowa. Kompendium dla praktyków, pod red. B. Grabskiego, M. Mijas, M. Dory i G. Iniewicz, PZWL, Warszawa 2020.

Fornalik I., *Mam autyzm. Mam seksualność. Co dalej? Poradnik dla rodziców, terapeutów i nauczycieli*, Fundacja JiM, Łódź 2017.

Furgał E., *Podwójnie wykluczeni. Osoby LGBT+ w autystycznej społeczności*, „Terapia Specjalna” nr 7/2019, <https://terapia-specjalna.pl/arttykul/podwojnie-wykluczeni-osoby-lgbt-w-autystycznej-spoleczności> (dostęp 25.03.2021).

George R., *Sexual Orientation and Gender Identity in High-Functioning Individuals with Autism Spectrum Disorder*, Deakin University 2016.

Goodall E., *The Autism Spectrum Guide to Sexuality and Relationships*, Jessica Kingsley Publishers, London 2016.

Hendrickx S., *Kobiety i dziewczyny ze spektrum autyzmu. Od wczesnego dzieciństwa do późnej starości*, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2018.

Hillier A., Gallop N., Mendes E., Tellez D., Buckingham A., Nizami A., O'Toole D., *LGBTQ+ and autism spectrum disorder. Experiences and challenges*, „International Journal of Transgender Health” 2019, 21(1), s. 98–110.

Mendes E., Maroney M., *Gender identity, sexuality and autism. Voices from across the spectrum*, Jessica Kingsley Publishers, London 2019.

Prince-Hughes D., *Pieśni plemienia goryli*, Biała Plama, Warszawa 2019.

Tammet D., *Urodziłem się pewnego błękitnego dnia. Pamiętniki nadzwyczajnego umysłu z zespołem Aspergera*, Czarne, Wołowiec 2010.

Van Der Miesen A., Hurley H., de Vries A., *Gender dysphoria and autism spectrum disorder: A narrative review*, „International Review of Psychiatry” 2016, 28(1), s. 70–80, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26753812/> (dostęp 25.03.2021).

Wybrane organizacje

Fundacja ALEKlasa – szkolenia i grupy wsparcia dla rodziców osób w spektrum autyzmu: <https://fundacja-aleklasa.eu/>

Fundacja Dziewczyny w Spektrum – grupy samopomocowe dla osób LGBT+ w spektrum autyzmu, poradnictwo seksuologiczne, szkolenia dla rodziców i specjalistów: <http://www.dziewczynywspektrum.pl/>

Fundacja Trans-Fuzja – konsultacje i pomoc psychologiczna dla osób transpłciowych, grupy wsparcia, w tym grupa dla rodziców: <http://transfuzja.org/>

Fundacja Prodeste – diagnostyka spektrum autyzmu, poradnictwo psychologiczne, szkolenia dla specjalistów: <https://prodeste.pl/>

Fundusz Solidarnościowy im. Milo Mazurkiewicz – wsparcie finansowe w tranzycji: <https://trans-research.pl/milo.html>

O autorkach

Marta Dora

Psycholog, seksuolog kliniczna, psychoterapeutka, edukatorka seksualna, doradczyni testowania w kierunku HIV. Pracuje w Poradni Seksuologicznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie, Centrum Terapii Synteza oraz gabinecie prywatnym w Krakowie i Warszawie. Prowadzi psychoterapię indywidualną i poradnictwo psychoseksuologiczne dla młodzieży, dorosłych oraz par.

Ewa Furgał

Założycielka Fundacji Dziewczyny w Spektrum i autorka bloga „Dziewczyna w spektrum”. Edukatorka antydyskryminacyjna i aktywistka współpracująca z organizacjami społecznymi od 2000 roku. Współautorka badań i raportu na temat sytuacji nieheteroseksualnych kobiet żyjących w małych miejscowościach w Polsce. Osoba LGBT+ w spektrum autyzmu.



fundacja
**Dziewczyny
w Spektrum**

Otwieramy **spektrum możliwości** dla dziewczyn
i osób lgbt+ w spektrum autyzmu
dziewczynywsppektrum.pl