

DSD – kønsidentitet – psykologi

Psykolog Kristine Ravn

www.kristineravn.dk

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

1

Baggrund

- Kvalifikationer
 - Har privat praksis, Ryesgade, Århus C (5 år)
 - Klinisk psykolog i psykiatrisk/ børnepsykiatrisk regi (12 år)
 - Autoriseret, specialistgodkendt, supervisor godkendt
- Hvorfor er jeg her i dag
 - Er med i DSD-gruppen på AUH som ekstern konsulent
 - Er blevet bedt om at give viden om DSD og psykologi

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

2

Oplægget – DSD og psykologi

- Eksisterende viden om psykologi
 - Blandt DSD-speciallæger, blandt psykologer generelt, og som psykolog med særlig interesse for DSD
- Kønsidentitet
 - Viden og udfordringer – nyfødt, barn, ung
- Krise
- Psykologens rolle
 - Skræddersy intervention – timing og indhold
- Kognitiv tilgang
 - Mestring

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

3

Kilder til psykologisk info indenfor DSD

- DSD treatment consensus statement (2006).
 - Velkendt for specialister på feltet
 - 10% af den drejer sig om psykologi
 - Artiklen siger dog ikke så meget om, hvad man skal gøre
- Graaf (J. Sex Res. 2011)
 - Gennemgår hvad grundviden blandt psykologer er - Generelt ved psykologer meget lidt om sexualpsykologi og DSD, da DSD, i psykologilitteraturen, blot er med som en fodnote
 - De bedste artikler, jeg har fundet, er de to informerende artikler:
- Berenbaum (An. Rev. Sex Res. 2006)
 - Om hvordan mennesker med DSD behandles, og om psykosocialt udkomme
 - Man ved ikke meget pga små samples og få studier
- Sandberg (Semin. Reprod. Med. 2012)
 - Ditto

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

4

DSD konsensus 2006 og psykologi

Hvad er der forskningmæssigt belæg for
- kun minimale psykologiske anbefalinger:

- 1) Af betydning for livskvalitet (Tiltrækning, støvnemøder, forelskelse, intime forhold, fungerende seksualliv, parforhold, få børn)
 - uafhængigt af biologiske køns-indikatorer
- 2) Ungdom; udfordring #1 – undgåelse af intimitet/frygt for afvisning
 - Re-fokuser på interpersonelle relationer, og ikke kun på det at fungere seksuelt
- 3) Ungdom; udfordring #2 – seksuel undgåelse og manglende seksuel lyst
 - Tilbyd fortrolige samtaler, uden forældre
- 4) Medicinsk undersøgelse kan medføre PTSD
 - Minimer fotografering og ubehag under undersøgelse

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

5

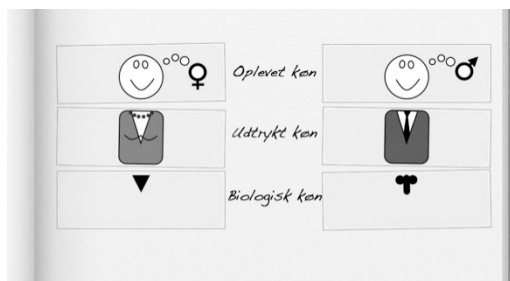
Kønsidentitet - socialpsykologisk

- Hvorfor er 'køn' vigtigt
 - Køn er nok det stærkeste sociale organiseringsprincip, vi har
 - Køn er ligesom alder en skillelinje eller grænse, som fra meget tidlig alder bruges til at dele verden op i kasser og skabe mening og tilhørsforhold
 - Kønsocialisering er en proces, som fører til større eller mindre grad af tilpasning. Mennesker lærer gennem belønninger og sanktioner at indordne sig under samfundets normer om mandligt og kvindeligt

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

6

Kønsidentitet udgøres af



Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

7

Kønsidentitet udgøres af

- oplevet køn - Det oplevede køn er det køn, den enkelte føler at have. De fleste af os har en klar opfattelse af, hvilket køn vi tilhører
- udtrykt køn - Det udtrykte køn er enhver form for kønsmanifestation: Navn, påklædning, adfærd, kropslige kønsudtryk, fx hår
- biologisk køn - det biologiske køn kommer til udtryk både på genetisk niveau via kønskromosomerne (som ikke kan ændres), og anatomisk via kroppens kønstegn (som kan ændres)
 - Både det biologiske, det oplevede og det udtrykte køn kan være kvindeligt, mandligt eller blandet/uklart

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

8

- Kønsidentitet udviklingspsykologisk

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

9

Allerede i 2 års-alderen forstår børn, at de er pige/dreng = kernekønsidentitet



Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

10

Fra 3-4 år udvikles = kønsrolleadfærd
Afspejles i legen. 'Fastslår' køn på hinanden
ud fra enkelte fysiske karakteristika

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

11

Kønsgrænsemarkeringen i børnegrupperne
synes at være stærkest og mindst fleksibel
i alderen 5-11 år

Psykolog Kristine Ravn www.kristineravn.dk

12

DSD-udfordringer prænatalt / neonatalt / småbarneårene

- Medfødt anomalitet er oftest krisepræget for forældre og sundhedspersonale
 - Forældre har brug for klar information og støtte, så deres usikkerhed minimeres, så svære følelser kan håndteres, og de kan knytte sig til deres barn følelsesmæssigt
- Følelsesmæssig tilknytning til forældre (og vigtige andre) er altafgørende for dannelsen af en tryk base og en sikker personlighedskerne
- Samtaler kan spille en vigtig rolle i håndteringen af alle de blandede følelser, der måtte stå i vejen for tilknytningen fra forældre til barn

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

13

DSD-udfordringer barndom

- Køns-atypisk, køns-diffus leg kan bekymre forældre
- Hospitalskontakt kan være en stressor
 - Formen for undersøgelser
 - Manglende information
 - For meget information
- Rådgivning / vejledning er en fremadskridende proces, der skal planlægges fra begyndelsen og tage hensyn til
 - barnets/familiens sundheds-videns-forståelse
 - følelsesmæssig parathed
- Samtaler kan spille en vigtig rolle for god kommunikation mellem barn og forældre, og mellem familie og netværk, og give mulighed for at håndtere blandede følelser - frygt, angst, forvirring, skyld, skam, vrede, glæde, nysgerrighed, osv

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

14

DSD-udfordringer ungdoms-år og frem

- Overgang til ungdomsliv med alt, hvad det indebærer
- Kønsforvirring-, kønsskifte-problematikker
- Forberedelse til romantisk og spirende seksuel relation kan medføre belastningsreaktion
- Overgang til voksen-seksualitet, seksuel orientering, fertilitet
- Samtaler kan tilvejebringe mulighed for at hjælpe med at ændre uhensigtsmæssige 'livs-løsninger' (tilbagetrækning, afvisning, selvundertrykkelse fx) og fremme, hvordan livet mestres mere konstruktivt og med størst mulig adfærdsmæssig frihed – trods lidelse, smerte, sorg, usikkerhed

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

15

Krise

Nogen indsats kan vi planlægge;
nogen indsats må udløses ved krise (uforudsigelige)

Hvordan opdager vi krise – se efter tegn på adfærdsændringer hos personen – obs på fx
tilbagetrukkethed
bevidsthedsindsnævring
desorientering
vrede eller verbal aggressivitet
fortvivlelse
overdreven eller formålsløs hyperaktivitet
ubehersket sorgreaktion

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

16

Psykologens rolle

- Grundig udredning (bl.a. vha rating scales, psykologiske observationsmetoder, psykologiske tests) af
 - psykisk konstitution
 - familiesamspil
 - belastningsfaktorer
- Psykoedukation / personalesupervision
 - forventede reaktioner / reaktioner der kræver særlig indsats
- Kognitiv terapi
 - dokumenteret effekt i den generelle befolkning

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

17

Kognitiv terapi

- Tydelig
- Giver forståelse og overblik og skelner mellem
 - Tanker (kognition)
 - Følelser
 - Kroplige reaktioner
 - Adfærd
- 'Uddanner' klienten til større mestring
- Hjælper med konstruktive løsninger til erstatning af livs-ødelæggende fængsler

Psykolog Kristine Ravn
www.kristineravn.dk

18