Αμερικανικό Κολλέγιο Παιδιάτρων: Το ιδεολόγημα της ταυτότητας φύλου καταστρέφει τα παιδιά

Categories : ΥΓΕΙΑ - ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Date : 13 Ιουνίου, 2019

Το Αμερικανικό Κολλέγιο Παιδιάτρων (American College of Pediatricians) παροτρύνει τους επαγγελματίες υγείας, τους εκπαιδευτικούς και τους νομοθέτες να απορρίψουν όλες τις πολιτικές που κανονίζουν ώστε τα παιδιά να αποδεχθούν ως φυσιολογική μια ζωή που με μέσα χημικά και χειρουργικά πλαστογραφεί το αντίθετο φύλο. Τα γεγονότα - και όχι η ιδεολογία - καθορίζουν την πραγματικότητα.

1. **Η ανθρώπινη σεξουαλικότητα χαρακτηρίζεται από ένα αντικειμενικό βιολογικό ζευγάρι-ίχνος**: τα χρωμοσώματα "XY" και "XX" που είναι γενετικοί δείκτες του αρσενικού και του θηλυκού αντίστοιχα και όχι γενετικοί δείκτες μιας διαταραχής. Ο κανόνας στον ανθρώπινο σχεδιασμό είναι να συλληφθεί ο άνθρωπος είτε ως άνδρας είτε ως γυναίκα. Η ανθρώπινη σεξουαλικότητα είναι δυαδική από κατασκευής, με προφανή σκοπό την αναπαραγωγή και την διαιώνιση του είδους μας. Αυτή η αρχή είναι αυτονόητη. Οι **υπερβολικά σπάνιες διαταραχές της ανάπτυξης του φύλου** (DSDs), συμπεριλαμβάνουν, χωρίς να περιορίζονται σε αυτές, τη θηλυκή εμφάνιση λόγω παθήσεων των όρχεων και τη συγγενή υπερπλασία των επινεφριδίων· είναι όλες ιατρικά αναγνωρίσιμες αποκλίσεις από τον σεξουαλικό

δυαδικό κανόνα, και ορθώς αναγνωρίζονται ως διαταραχές του ανθρώπινου σχεδιασμού.

Άτομα με DSD (που επίσης αναφέρονται ως "intersex") δεν αποτελούν τρίτο φύλο.

2. **Κανείς δεν γεννιέται με ταυτότητα φύλου. Ο καθένας γεννιέται με βιολογικό φύλο.** Η ταυτότητα φύλου (η συνειδητοποίηση και η αίσθηση του εαυτού ως αρσενικού ή θηλυκού) είναι μια κοινωνιολογική και ψυχολογική έννοια. Όχι μια αντικειμενική βιολογική. Κανείς δεν γεννιέται με την συνείδηση του εαυτού του ως αρσενικό ή θηλυκό. Αυτή η συνειδητοποίηση αναπτύσσεται με την πάροδο του χρόνου και όπως όλες οι αναπτυξιακές διαδικασίες, μπορεί να εκτροχιαστεί από τις υποκειμενικές αντιλήψεις του παιδιού, τις σχέσεις και τις δυσμενείς εμπειρίες του παιδιού από την βρεφική ηλικία και προς την ενηλικίωση. Οι άνθρωποι που αναγνωρίζουν πάνω τους την "αίσθηση του αντίθετου φύλου" ή "κάπου ενδιάμεσα" δεν συνιστούν ένα τρίτο φύλο. Παραμένουν βιολογικοί άντρες ή βιολογικές γυναίκες.

3. **Η πίστη ενός ατόμου ότι αυτός ή αυτή είναι κάτι που δεν είναι, αποτελεί στην καλύτερη περίπτωση, σημάδι μιας σκέψης που βρίσκεται σε σύγχυση.** Όταν ένα κατά τα άλλα υγιές βιολογικό αγόρι πιστεύει ότι είναι κορίτσι, ή ένα κατά τα άλλα υγιές βιολογικό κορίτσι πιστεύει ότι είναι αγόρι, υπάρχει αντικειμενικά **ψυχολογικό πρόβλημα που βρίσκεται στο μυαλό** όχι στο σώμα και πρέπει να αντιμετωπίζεται ως τέτοιο. Αυτά τα παιδιά πάσχουν από δυσφορία φύλου. Η δυσφορία φύλου (GD), η οποία παλαιότερα αναφερόταν ως Διαταραχή της Ταυτότητας Φύλου (GID), είναι μια αναγνωρισμένη ψυχική διαταραχή που αναφέρεται στην πιο πρόσφατη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (DSM-5).5 Οι θεωρίες ψυχοδυναμικής και κοινωνικής μάθησης του GD / GID δεν αμφισβητήθηκαν ποτέ.

4. **Η εφηβεία δεν είναι νόσος και οι ορμόνες που εμποδίζουν την ανάπτυξη της εφηβείας μπορεί να είναι επικίνδυνες.** Αναστρέψιμες ή μη, οι ορμόνες που εμποδίζουν την εφηβεία εγκαθιστούν μια κατάσταση ασθένειας - την απουσία εφηβείας - και παρεμποδίζουν την ανάπτυξη και τη γονιμότητα σε ένα προηγουμένως βιολογικά υγιές παιδί.

5. **Σύμφωνα με το DSM-5, το 98% των αγοριών που μπερδεύονται με το φύλο τους** και το 88% των κοριτσιών που επίσης μπερδεύονται με το φύλο τους αποδέχονται τελικά το βιολογικό τους φύλο μετά από τη φυσική διέλευση από την εφηβεία.

6. **Τα παιδιά της προ-εφηβικής ηλικίας που διαγιγνώσκονται με δυσφορία φύλου μπορεί να λάβουν αναστολείς της εφηβείας** σε τόσο μικρή ηλικία όπως τα ένδεκα χρόνια τους ενώ θα απαιτηθούν ορμόνες του άλλου φύλου σε μεγαλύτερη ηλικία ώστε να συνεχίσουν να παριστάνουν πως ανήκουν στο αντίθετο φύλο. Αυτά τα παιδιά δεν θα είναι ποτέ σε θέση να συλλάβουν δικά τους βιολογικά παιδιά, ακόμη και μέσω διαδικασιών τεχνητής αναπαραγωγής. Επιπλέον οι ορμόνες του άλλου φύλου (τεστοστερόνη και οιστρογόνα) συνδέονται με σοβαρούς κινδύνους για την υγεία, συμπεριλαμβανομένων και όχι μόνο της καρδιακής νόσου, υψηλής αρτηριακής πίεσης, θρόμβωσης, αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου διαβήτη και καρκίνου.

7. **Τα ποσοστά αυτοκτονίας είναι σχεδόν είκοσι φορές μεγαλύτερα μεταξύ των ενηλίκων που χρησιμοποιούν ορμόνες αντιθέτου φύλου** και υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση αλλαγής φύλου, ακόμη και στη Σουηδία, η οποία συγκαταλέγεται μεταξύ των χωρών που αποδέχονται πλήρως την LGBTQ ταυτότητα. Ποιο συμπονετικό και λογικό πρόσωπο θα καταδίκαζε τα μικρά παιδιά σε αυτή τη μοίρα γνωρίζοντας ότι μετά την εφηβεία, το 88% των κοριτσιών και το 98% των αγοριών θα αποδεχτούν τελικά την πραγματικότητα και θα ζήσουν τελικά με ψυχική και σωματική υγεία;

8. **Το να προγραμματίζουμε εν πλήρη επιγνώσει μας παιδιά ώστε να πιστεύουν πως μια ζωή χημικής και χειρουργικής πλαστοπροσωπίας του αντίθετου φύλου είναι φυσιολογική και υγιής, αποτελεί κακοποίηση παιδιών.** Η υποστήριξη της δυσανεξίας του ιδίου φύλου ως φυσιολογικής κατάστασης μέσω της δημόσιας εκπαίδευσης και πολιτικών νομικού τύπου θα μπερδέψει τα παιδιά και τους γονείς, οδηγώντας περισσότερα παιδιά να παρουσιαστούν σε «κλινικές φύλου». Εκεί θα τους δοθούν φάρμακα που εμποδίζουν την εφηβεία τους και αυτό με τη σειρά του θα τα κατευθύνει να "επιλέξουν" μια ζωή καρκινογόνων και τοξικών ορμονών του άλλου φύλου ενώ πιθανότατα ως νεαροί ενήλικες θα επιδιώξουν και τον χειρουργικό ακρωτηριασμό υγειών μελών του σώματος τους.

Michelle A. Cretella, M.D. Πρόεδρος του Αμερικανικού Κολλεγίου Παιδιάτρων, (American College of Pediatricians)

Quentin Van Meter, M.D. Αντιπρόεδρος του Αμερικανικού Κολλεγίου Παιδιάτρων, Παιδιατρικός Ενδοκρινολόγος

Paul McHugh, M.D.Πανεπιστημιακός, Καθηγητής Ψυχιατρικής στη Ιατρική Σχολή του Johns Hopkins και πρώην επικεφαλής ψυχίατρος στο Νοσοκομείο Johns Hopkins.

Αναφορές, βιβλιογραφία:

Consortium on the Management of Disorders of Sex Development, "Clinical Guidelines for the Management of Disorders of Sex Development in Childhood." Intersex Society of North America, March 25, 2006. Accessed 3/20/16 from http://www.dsdguidelines.org/files/clinical.pdf.

Zucker, Kenneth J. and Bradley Susan J. "Gender Identity and Psychosexual Disorders." FOCUS: The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry. Vol. III, No. 4, Fall 2005 (598-617).

Whitehead, Neil W. "Is Transsexuality biologically determined?" Triple Helix (UK), Autumn 2000, p6-8. accessed 3/20/16 from http://www.mygenes.co.nz/transsexuality.htm; *see also Whitehead, Neil W. "Twin Studies of Transsexuals [Reveals Discordance]" accessed 3/20/16 from* http://www.mygenes.co.nz/transs_stats.htm.

Jeffreys, Sheila. Gender Hurts: A Feminist Analysis of the Politics of Transgenderism. Routledge, New York, 2014 (pp.1-35).

American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013 (451-459). See page 455 re: rates of persistence of gender dysphoria.

Hembree, WC, et al. Endocrine treatment of transsexual persons: an Endocrine Society clinical practice guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2009;94:3132-3154.

Olson-Kennedy, J and Forcier, M. "Overview of the management of gender nonconformity in children and adolescents." UpToDate November 4, 2015. Accessed 3.20.16 from www.uptodate.com.

Moore, E., Wisniewski, & Dobs, A. "Endocrine treatment of transsexual people: A review of treatment regimens, outcomes, and adverse effects." The Journal of Endocrinology & Metabolism, 2003; 88(9), pp3467-3473.

FDA Drug Safety Communication issued for Testosterone products accessed 3.20.16:
http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/PostmarketDrugSafetyInformationforPatientsandProviders/ucm161874.htm.

World Health Organization Classification of Estrogen as a Class I Carcinogen: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/ageing/cocs_hrt_statement.pdf.

Eyler AE, Pang SC, Clark A. LGBT assisted reproduction: current practice and future possibilities. LGBT Health 2014;1(3):151-156.

Dhejne, C, et.al. "Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden." PLoS ONE, 2011; 6(2). Affiliation: Department of Clinical Neuroscience, Division of Psychiatry, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden. Accessed 3.20.16 from http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0016885.

(Πηγή: Αμερικανικό Κολλέγιο Παιδιάτρων acpeds.org*)*

(Αναδημοσίευση από mumdadandkids.gr*)*

Σημείωση: Από την ανωτέρω διαδικτυακή πηγή που αποτελεί το επίσημο site του **Αμερικανικού Κολλεγίου Παιδιάτρων**, μπορείτε να λάβετε επιπλέον πληροφορίες και σχετική βιβλιογραφία.