

VUmc

Genderdysforie & Autisme

Anna van der Miesen
ai.vandermiesen@vumc.nl



Houvast

- ▶ Wie zijn wij?
- ▶ Wie bent u?
- ▶ Begrippen.
- ▶ Wetenschappelijk onderzoek.
- ▶ Diagnostiek.
- ▶ Klinische aanpak.
- ▶ Inbrengen casus.
- ▶ Take home.



Genderidentiteit

- ▶ Persoonlijke beleving van gender.
- ▶ Man versus vrouw (binair).
- ▶ Gender als een spectrum.
 - Genderfluide.
 - Genderneutraal.
 - Agender.



Genderidentiteitsontwikkeling (1)

- ▶ Baby: nog geen bewustzijn van gender.



- ▶ Peuter/kleuter:
 - Genderlabeling: man-vrouwverschil benoemen.
 - Genderstabiliteit: weten dat sekse permanent is.
 - Genderconsistentie: weten dat sekse onafhankelijk is van kleding en activiteiten; toeschrijven aan geslacht.

Genderidentiteitsontwikkeling (2)

- ▶ Schoolkind:
 - Vooral spelen met kinderen van eigen geslacht (Maccoby, 1998).
- ▶ Puberteit:
 - Lichamelijke verandering.
 - Experimenteren; identiteitsvorming.
 - Seksuele oriëntatie.



Genderdysforie (GD)

- ▶ DSM 5:
 - Verschil tussen ervaren en toegewezen gender.
 - Aanhoudende en sterke wens om van het andere gender te zijn (APA, 2013).



Genderdysforie (GD)

- ▶ Hoe vaak komt het voor: 0,001–0,002% (Zucker, 2010).
- ▶ Nederland (%) (SCP):

Transgender?	Man	Vrouw
Ambigüe genderidentiteit	4.6	3.2
Incongruent en medische behandelwens	0.6	0.2

Achtergrond (1)

- ▶ **Sekse:**
 - "Lichamelijke aspecten van geboortegeslacht".
 - Chromosomen en anatomie.
- ▶ **Gender:**
 - "Hoe iemand zich voelt en identificeert".
 - Psychosociale aspecten van sekse.

Achtergrond (2)

- ▶ **Genderrol/-expressie:** gedrag, interesses, voorkeuren, persoonlijkheidskenmerken.
- ▶ **Genderidentiteit:** subjectief, het gevoel bij een gender te horen.
- ▶ **Genderconforme ontwikkeling:** genderrol, genderidentiteit & sekse zijn hetzelfde.
- ▶ **Gendergevarieerde ontwikkeling:** genderrol, genderidentiteit & sekse zijn **niet** hetzelfde.

Achtergrond (3)

Kinderen

- Sterk verlangen om van het andere gender te zijn.
- Voorkeur voor cross-dressing. **Genderrol**
- Voorkeur voor cross-gender rollen.
- Voorkeur voor speelgoed en spelletjes.
- Voorkeur voor speelkameraadjes.

Achtergrond (5)

Kinderen

- **Sterk verlangen om van het andere gender te zijn.**
- Voorkeur voor cross-dressing. **Genderidentiteit**
- Voorkeur voor cross-gender rollen.
- Voorkeur voor speelgoed en spelletjes.
- Voorkeur voor speelkameraadjes.

Genderdysforie en autisme

Het nieuws (2)

▶ National Geographic, December 2016:

Still, one finding in transgender research has been **robust** a connection between gender nonconformity and autism spectrum disorder (ASD). According to John Strang, a pediatric neuropsychologist with the Center for Autism Spectrum Disorders and the Gender and Sexuality Development Program at Children's National Health System in Washington, D.C., children and adolescents on the autism spectrum are seven times more likely than other young people to be gender nonconforming. And, conversely, children and adolescents at gender clinics are six to 15 times more likely than other young people to have ASD.

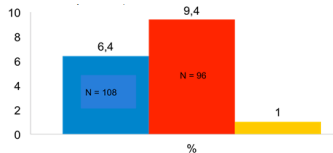
Houvast (2)

- ▶ Wie zijn wij?
- ▶ Wie bent u?
- ▶ Begrippen:
- ▶ Wetenschappelijk onderzoek.
- ▶ Diagnostiek.
- ▶ Klinische aanpak.
- ▶ Inbrengen casus.
- ▶ Take home.



Wetenschappelijke inzichten

- ▶ Case studies (e.g. Mikkades, 2002).
- ▶ ASS diagnose in 7.8% het geval bij kinderen met GD (de Vries et al., 2010).



Waarom? (1)

- ▶ ASS verhoogt kans op GD?

OF

- ▶ GD verhoogt kans op ASS?

OF

- ▶ Gezamenlijke neurobiologische pathway?



Discussie- subdomeinen

- ▶ GD bij ASS veroorzaakt door specifieke interesses (Williams et al., 1996).
 - Glitter.
 - Roze speelgoed of kleren.
- ▶ GD bij ASS door 'obsessieve' interesses (Baron-Cohen & Wheelwright, 1999).
- ▶ Kinderen met GD hebben meer 'obsessieve' interesses dan controles (VanderLaan et al., 2014).



Discussie- extreem mannelijke brein

- ▶ Mensen met ASS hebben een wat extremer, mannelijker patroon van gedrag en cognitie (Baron-Cohen, 2002).
- ▶ Biologische vrouwen met GD hebben meer autistische kenmerken dan mannelijke controles (Jones et al., 2012).
- ▶ Verhoogde foetale testosteronexposure zorgt voor de overlap van ASS en GD (Jones et al., 2012).



Discussie- rigiditeit?

- Vanwege rigiditeit zijn mensen met ASS vatbaarder voor de ontwikkeling van GD (de Vries et al. 2010).
- Zwart-wit-denken (man-vrouw, make-up).



Discussie- sociale factoren?

- Minder begrip van sociale relaties (Tateno et al., 2008).
- Anders zijn dan leeftijdsgenoten (de Vries et al., 2010; Parkinson, 2014).
- Soms voorzichtig zijn: gevoelens van sociale incompetentie kunnen goed passen en verklaard worden vanuit ASS en niet daadwerkelijk horen bij GD.



Wat vindt u?



Extrem Mannelijk Brein



Obsessieve interesses



Sociale relaties



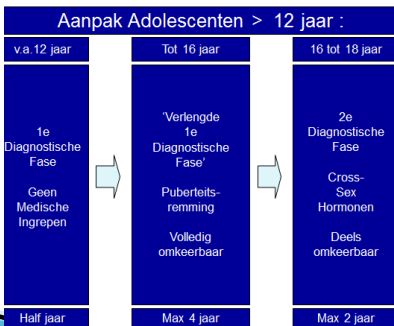
Rigiditeit

Houvast (3)

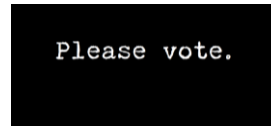
- Wie zijn wij?
- Wie bent u?
- Begrippen.
- Wetenschappelijk onderzoek.
- Diagnostiek.
- Klinische aanpak.
- Inbrengen casus.
- Take home.



Klinische aanpak (1)



Klinische aanpak (2)



- Jongeren en volwassenen met ASS én GD moeten behandeld kunnen worden voor GD:
- JA
- OF
- NEE

Suzanne

- ▶ Suzanne, geboren meisje, 14 jaar.
- ▶ Voorgeschiedenis: ASS.
- ▶ Sinds 3 jaar, toenemend somber en angstig.
- ▶ 1 jaar geleden coming-out naar moeder.
- ▶ Vanaf jongs af aan anders gevoeld, geen aansluiting bij jongens en meisjes.
- ▶ Sinds start puberteit niet blij met borsten en lichaam.

Differentiaaldiagnostische overwegingen

- ▶ Autisme-profiel in beeld krijgen: iemand leren kennen.
- ▶ Obsessies uitvragen (versus interesses).
- ▶ Rigiditeit in denken (man versus vrouw).
- ▶ 'Je anders voelen'.
- ▶ Sensorische behoeftes.
- ▶

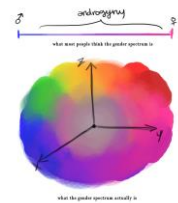
Explorerende aanpak

- ▶ Doel:
 - Exploreren genderdysforie.
 - Lijdensdruk verminderen.
 - Copingstrategieën aanleren om met genderdysforie om te gaan.
- ▶ Gesprekstechnieken:
 - Motiverende gespreksvoering.
 - Oplossingsgerichte gespreksvoering.
 - Cognitieve gedragstherapie.

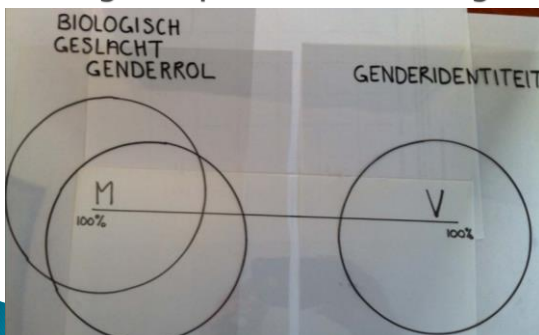
**SOME PEOPLE
DON'T FIT
THE GENDER
BINARY.
GET OVER IT. ***

Klinische aandachtspunten (1)

- ▶ Verschil genderidentiteit, genderrol en seksuele oriëntatie: niet vanzelfsprekend.
- ▶ Pscho-educatie:
 - Wat is genderdysforie?
 - Spectrummodel.
 - Visueel maken: gender unicorn.



Weergave spectrum: oefening



Klinische aandachtspunten (2)

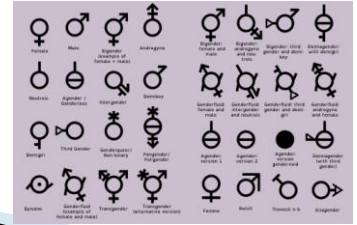
- ▶ Fetisjistisch transvestitisme of autogynefilie?
- ▶ Aandacht voor seksueel gedrag en seksuele oriëntatie.
- ▶ Steunsysteem betrekken.

Seksuele oriëntatie

- ▶ Seksuele oriëntatie bij adolescente jongens met ASS is nauwelijks anders dan bij adolescente jongens zonder ASS (Dewinter et al., 2016).
- ▶ Praat erover:
 - Brede kennisoverdracht over relaties en seksualiteit.
 - Leren herkennen van signalen (opwinding, verlangen, overprikkeling).
 - Informatie interpreteren (ouders, jongeren, internet, media).
 - Leren vragen/ communiceren/onderhandelen.
 - Wat is reëel?
 - Nare ervaringen?

Klinische aandachtspunten (3)

- ▶ Op onderzoek uitgaan:
 - Cross-dressing.
 - Contacten met andere transgenders maar ook LHB (Autiroze).
 - Seksueel experimenteren.



Klinische aandachtspunten (4)

- ▶ Effecten behandeling en verwachtingen behandeling:
 - Psycho-educatie.
- ▶ Visueel maken:
 - Huidig, ideaal, realistisch beeld.

Eventueel aanvullend: PMT

- ▶ Indicatie:
 - Als cliënten hun gevoel niet onder woorden kunnen brengen.
 - Als cliënten rationaliseren en niet bij gevoel komen.
 - Als cliënten helemaal niet willen praten over moeilijke dingen.
- ▶ Behandeldoelen:
 - Woorden geven aan gevoelens.
 - Contact maken met eigen lichaam.
 - Verbetering weerbaarheid.
 - Verbetering zelfbeeld.

Praktische oefeningen

Handen wassen-oefening



Hoepels: lichaam, gedachtes, gevoelens



Take home

- ▶ GD en ASS lijken vaker samen voor te komen dan alleen te verklaren door toeval.
- ▶ ASS is geen exclusiecriteria voor behandeling van GD.
- ▶ Individuele aanpak is belangrijk.

