



Pagiging Magulang sa Gender-Diverse na Anak: Mga Sagot sa Mahihirap na Tanong

Ni: Jason Rafferty MD, MPH, EdM, FAAP

Ang pagiging magulang sa gender-diverse na anak ay maaaring magbigay sa ilang mga magulang ng maraming tanong at alalahanin para sa kabutihan ng kalagayan ng kanilang anak. Minumungkahi ng pananaliksik na ang kasarian ay bagay na pinanganak tayong mayroon; hindi ito mababago ng anumang mga pamamagitan. Kaya, sa halip na hulaan o pigilan kung maaaring magiging ano ang bata, mas mainam na pahalagahan sila sa kung ano sila ngayon, kahit na sa batang edad. Kinakanlong ng pamamaraang ito ang ligtas na attachment at katatagan.

Nirerekomenda ng American Academy of Pediatrics na gawin ng mga magulang ang tahanan nilang lugar kung saan madarama ng bata na sila ay ligtas at mahal nang walang kundisyon para sa kung ano sila. Narito ang mga madalas itinatanong mula sa mga magulang tungkol sa mga paksang kaugnay ng pagkakakilanlang kasarian.

Lalaki ba ang anak ko na magiging transgender?

Pagsapit ng preschool, nagsisimulang makilala ng mga bata ang mga kaibahan sa kasarian, pisikal at panlipunan. Nagsisimula rin silang magkaroon ng mga pakiramdam, nasasaisip, at pantasyang paglalaro na nagpapahintulot sa kanilang galugarin ang kanilang kasarian. Mahalagang makilala na ang mga cross-gender na kagustuhan at ang paglalaro ay karaniwang bahagi ng normal na bahagi ng proseso ng paggalugad na ito, anuman ang kanilang pagkakakilanlan sa kasarian sa hinaharap. Gayunpaman, iminumungkahi ng pananaliksik na ang mga bata na naghahayag ng gender-diverse na pagkakakilanlan ay alam ang kanilang kasarian nang malinaw at pare-pareho tulad ng ginagawa ng ibang mga bata at nakikinabang mula sa parehong antas ng suporta, pagmamahal, at pagtanggap sa lipunan.

Dati ang kaso na para para sa mga bata, ang mga gender-diverse na assertion ay nakikita bilang “posibleng totoo” at hindi kinikilala hanggang sa sila ay itinuturing na sapat na gulang upang malaman para sigurado. Hindi ito nagsisilbi sa bata, dahil pinapataas nito ang kakulangan sa ginhawa nang hindi naghahandog ng kritikal na suporta at pag-unawa. Ang pinakamahasag na pamamaraan sa mga magulang ay mahalina at pahalagahan ang kanilang anak habang ito ay nasa sandali.

Ano ang nagdulot sa anak kong kilalanin na may magkaibang kasarian?

Bagaman hindi natin naiintindihan kung bakit ang ilang mga bata ay kumikilala bilang gender-diverse o transgender, minumungkahi ng pananaliksik na kaugnay sa pagkakakilanlang kasarian ang biology, development, socialization at kultura. Walang katibayan na ang pagiging magulang ay responsable para ang bata ay may pagkakakilanlang kasarian na hindi kalinya ng kanyang kasariang itinalaga sa panganganak. Ang trauma sa pagkabata ay hindi sanhi para ang bata ay maging gender-diverse, transgender, o maapektuhan ang kanilang seksuwal na oryentasyon. Ang pagkakaiba sa pagkakakilanlang kasarian at ekspresyon ay mga karaniwang aspeto ng pagkakaiba ng tao.

Kung may umiiral na isyu sa kalusugan ng pag-iisip, pinakamadulas na nagmumula ito sa mga ibang salik, tulad ng pambu-bully, diskriminasyon, at mga ibang negatibong karanasan. Hindi madaling makita na “naiiba”, lalo na sa kabataan, at maaaring mag-ambag sa panunukso o pambu-bully. Kung nangyayari ito, makipag-usap sa guro ng bata at ang paaralan para lumikha ng plano para mapigilan ang pambu-bully. Ang pinakamahalagang bagay na aalalahanin ay para suportahan, mahalina, at tanggapin ang anak mo kung ano siya.



Ang aking gender-diverse na anak ay gumagalugad pa rin sa kanilang pagkakakilanlang kasarian, pero tunay na nababalisa tungkol sa puberty. Ano ang magagawa natin?

Sa panahon ng puberty, maaaring gamitin ang mga hormone “blocker” para maantala ang pisikal na pag-unlad. Mababaligtad ito at nagbibigay ng indibiduwal na mas maraming oras para gallugarin ang kanilang pagkakakilanlang kasarian. Ipinapakita ng available na data na ang pagka-antala ng puberty sa mga transgender na bata ay sa pangkalahatang nagdudulot ng pinabuting psychological na paggana sa adolescence at batang pagiging adult. Para sa mga tinalagang babae sa pagkapanganak, ang mga panahon ng pagrereglá ay maaaring partikular na nakababalisa. Ang mga pagrereglá ay maaaring mabawasan o harangan ng “mga blocker” o ng ilang mga contraceptive agent.

Anong mga paggamot ang magagamit ng mga bata na kumikilala bilang transgender? Ano ang kasama ng proseso?

Habang pinahihiwatig ng mga gender-diverse na indibiduwal ang kanilang sumasailalim na pagkakakilanlang kasarian, inuugnay nila ang proseso ng apirmasyon ng kasarian (minsan ay tinutukoy bilang “transisyon ng kasarian”). Kaugnay ng prosesong ito ang pagmumuni-muni, pagtanggap, at, para sa ilan, pamamagitan. Walang niresetang landas, pagkakasunod-sunod, o dulong punto, pero maaaring kasama ng proseso ang alinman sa sumusunod na bahagi:

Panlipunang apirmasyon: Ito ay mababaligtad na pamamagitan kung saan ang mga bata ay mga adolescent ay nagpapahiwatig sa idinidiin nilang pagkakakilanlan ng kasarian sa pag-ayon ng istilo ng buhok, damit, mga panghalip, pangalan, atbp.

Legal na apirmasyon: Kapag ang mga elemento ng panlipunang apirmasyon, tulad ng pangalan at marker ng kasarian, ay naging opisyal sa mga legal na dokumento (mga birth certificate, pasaporte, mga dokumento sa paaralan, atbp.). Ang mga hakbang para gawin ito ay iba-iba sa bawat estado, at madalas ang partikular na dokumentasyon mula sa mga tagapaglaan ng kalusugan ng bata at kailangan.

Medikal na apirmasyon: Ito ang proseso ng paggamit ng mga hormone para pahintulugan ang mga adolescent na nagsimulang mag-puberty para makabuo ng mga katangian ng kabilang kasarian. Ang ilang mga pagbabago ay bahagyang mababaligtad kung ang mga hormone ay pinahinto, pero ang iba ay hindi.

Surgical na apirmasyon: Ang mga surgical na pamamaraan ay pinakamadalas sa mga adult, pero paminsan-minsan sa batayang ayon sa kaso sa mga mas matatandang adolescent, para din baguhin ang mga katangian, tulad ng distribusyon ng buhok, dibdib, o genitalia. Hindi mababaligtad ang mga pagbabagong ito.

Ang desisyon kung at kailan sisimulan ang apirmatibo sa kasariang mga pagtrato ay personal at kaugnay ang maingat na konsiderasyon ng mga peligro, benepisyo at mga ibang salik na kakaiba sa bawat pasyente at pamilya. Ang proseso sa apirmasyon ng kasarian ay pinakamahusay kapag pinadaan sa kolaborasyon sa pagitan ng pasyente, ang pamilya nila, ang kanilang tagapaglaan ng pangunahing pag-aalaga, isang tagapaglaan ng kalusugan ng pag-iisip (mas mainam may kadalubhasaan sa pag-aalaga sa transgender at gender diverse na kabataan), mga panlipunang suporta, at isang pediatric endocrinologist o espesyalista sa adolescent medicine gender, kung mayroon.

Tanungin ang iyong pediatrician kung ang isang telehealth na pagpapatingin sa telepono o video call ay isang opsiyon. Maaaring maging mas kumportable ang anak mo na kausapin ang doktor nila mula sa tahanan. Para sa mga teen, ang telehealth na pagpapatinging ay dapat maganap sa kasing pribadong lugar hangga’t posible para maaari silang magkaroon ng one-on-one na pag-uusap sa doktor. Maaari kang gumawa ng plano sa doktor tungkol sa pakikipag-usap bago o makalipas nilang pribadong kausapin ang teen mo. Kung ito ay video call, at mas nais ng teen mo na

naka-off ang camera, maaari nilang tanungin sa kanilang doktor kung okay iyon. Ang mga telehealth na pagbisita ay magagamit din para sa mga follow-up na pagbisita para suriin ang progreso ng anak mo.

Kung sabihin ng anak ko na sila ay “gender fluid” nangangahulugan ba iyon na nalilito sila?

Hindi. Para sa ilang mga tao, ang pagkakakilanlang kasarian ay maaaring fluid, lumilipat sa pagitan ng mas masculine, feminine, sa pagitan o iba pa, sa magkakaibang konteksto o magkakaibang oras. Maaari ring bahagi ito ng personal na paglalakbay ng tao o eksplorasyon ng kasarian.

Ang anak ko ba ay maaaring maging transgender dahil sa kanilang mga kaibigan o mga bagay na nakikita nila online? Paano kung walang mga mas naunang senyales?

Ang pagiging transgender ay hindi nakakahawa. Ang ilang mga bata at mga teen ay maaaring hindi nakompronta o pakiramdam ay kailangan nilang pigilan ang mga gender-diverse na katangian hanggang makahanap sila ng hindi naghuhusga at nag-aapirmang mga peer o mga online na komunidad. Kung matuklasan ito ng mga magulang, o isiniwalat ng bata ang nasabing mga pinigilang pakiramdam, maaaring tila itong biglaan at hindi inaasahan.

Tungkol Kay Dr. Rafferty

Si Jason Rafferty, MD, MPH, EdM, FAAP, ay isang “Triple Board” residency na graduate na isang pediatrician at child psychiatrist sa Thundermist Health Centers, isang Patient-Centered Medical Home sa Rhode Island. Espesyalista siya sa adolescent substance use disorders at gender at sexual development, at nagpa-practice din sa mga kaugnay na specialty na klinika sa Hasbro Children’s Hospital at Emma Pendleton Bradley Hospital. Si Dr. Rafferty ay isang tagapagtanggol sa kanyang lokal na komunidad at sa pambansang lebel sa pamamagitan ng trabaho sa American Academy of Pediatrics sa mga isyu kasama ang emosyonal na kalusugan ng mga batang kalalakihan, access sa pag-aalaga sa LGBTQ na kabataan, at prebensiyon ng kawalan ng tirahan sa panahon ng kabataan.