

(art. 3 della legge n. 219/2017) è richiesto dalla Determina AIFA, pertanto i genitori sono sempre parte attiva del processo decisionale relativamente alla terapia.

A molti purtroppo sfugge la natura assolutamente transitoria e largamente reversibile del trattamento con GnRHa, il cui obiettivo non è la “castrazione chimica” o influenzare le scelte dei giovanissimi o delle famiglie ma, al contrario, dar loro tempo per poter effettuare scelte più mature e ponderate.

Allo stato attuale, l'uso di GnRHa per le persone adolescenti TGD è stato approvato negli standard di cura delle principali associazioni scientifiche mondiali che si occupano di queste problematiche, fra le altre la World Professional Association for Transgender Health (WPATH) che ha inserito il trattamento con GnRHa sin dalla quinta edizione del 1998 delle Linee Guida e Standard di Cura, l'Endocrine Society e, in Italia, da diverse società scientifiche dedicate alla ricerca e cura nell'ambito della realtà TGD, quali la Società Italiana Genere Identità e Salute (SIGIS), la Società Italiana di Andrologia Medica e Medicina della Sessualità (SIAMS), la Società Italiana di Endocrinologia (SIE), la Società Italiana di Pediatria Endocrinologia e Diabetologia (SIEDP) nonché l'Osservatorio Italiano di Identità di Genere (ONIG).

Purtroppo, in questi ultimi mesi stiamo assistendo alla diffusione di informazioni errate dal punto di vista scientifico e fuorvianti su tale importantissima e serissima problematica, con l'utilizzo di un linguaggio inappropriato che nulla ha a che vedere con la reale funzione di questo tipo di terapia che non ha certo lo scopo di *far cambiare sesso (sic) ai bambini (sic)* ma ha il serissimo scopo di evitare conseguenze negative sul benessere psicologico e fisico sia a breve che a lungo termine di una popolazione particolarmente fragile e vulnerabile. Infatti, dai dati della letteratura scientifica si evince che fino al 40% dei giovani TGD tenta il suicidio (cfr. James SE, et al. National Center for Transgender Equality. 2016), e che la terapia con triptorelina riduce del 70% questa possibilità (cfr. Turban JL et al.

Pediatrics. 2020). La terapia con triptorelina è indicata proprio nei casi in cui il rischio per la salute psicofisica dell'adolescente è significativo.

A supporto di tutti i professionisti dedicati a questa delicata realtà, che meriterebbe toni moderati e competenti, sottolineiamo qui la necessità di diffondere una cultura sulla salute nelle persone TGD basata su evidenze scientifiche e non su pregiudizi e posizioni ideologiche che potrebbero mettere a rischio la salute delle persone adolescenti TGD e rendere ancora più difficile il loro percorso di affermazione di genere aumentando per loro le già presenti difficoltà di accesso ai servizi sanitari.

Firmato da:

Associazione Culturale Pediatri (ACP); Associazione Italiana della Tiroide (AIT); Associazione Medici Endocrinologi (AME); Osservatorio Italiano di Identità di Genere (ONIG); Società Italiana di Andrologia e Medicina della Sessualità (SIAMS); Società Italiana di Diabetologia (SID); Società Italiana di Endocrinologia (SIE); Società Italiana di Pediatria Endocrinologia e Diabetologia (SIEDP); Società Italiana Genere identità e Salute (SIGIS); Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza (SIMA); Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA-sezione di Psichiatria); Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS).



Risorse di sostegno per i padri

Nell'ambito del progetto 4e-parent co-finanziato dall'Unione Europea con l'obiettivo la promozione della paternità attiva, è stata definita la prima “Mappa delle risorse di sostegno per i padri” sul territorio italiano.

Papà che si prendono cura dei propri figli e figlie e lo fanno fin dai primi momenti della nascita, in maniera concreta ed empatica: sono i cardini del progetto europeo 4e-parent. Le quattro “e” riepilogano i presupposti del

NEWS & VIEWS Risorse di sostegno per i padri

progetto: *Equal* a indicare un approccio paritario ed equo, *Engaged* che richiama la partecipazione attiva, *Early*, per la partecipazione da subito, ed *Empathetic* per la valenza empatica, accudente e responsiva.

Il coinvolgimento precoce, pratico ed empatico, del padre nella genitorialità – afferma ormai da tempo la letteratura scientifica – ha esiti positivi per lo sviluppo cognitivo, sociale e affettivo dei bambini, crea fin dall’inizio un forte legame affettivo, migliora la salute psico-fisica della prole e della madre e contribuisce alla parità fra uomini e donne e al contrasto alla violenza domestica. Inoltre, per una donna avere accanto un compagno più informato, consapevole e partecipe (senza essere intrusivo o controllante) è un grande beneficio: per condividere responsabilità e lavoro di cura e domestico, per conciliare lavoro, famiglia e tempo libero con minore stress, per relazioni familiari più equilibrate e più ricche.

Il progetto ha l’Istituto Superiore di Sanità (ISS) come capofila e la partecipazione de: il Centro per la salute del bambino (CSB), l’associazione il Cerchio degli Uomini, l’agenzia di editoria scientifica Zadig, la società di consulenza Deep Blue, la Rete degli uomini Maschile Plurale, la Rete per lo sviluppo delle bambine e dei bambini International Step by step Association (ISSA), e può contare inoltre sul supporto del Comitato Italiano per l’UNICEF,

dell’Associazione culturale pediatri (ACP) e dell’Istituto Ricerca Intervento Salute (IRIS).

Rafforzare i contatti e il lavoro di una rete tra le diverse realtà nazionali che sostengono la paternità può contribuire ad aumentare la comprensione e consapevolezza sull’importanza del ruolo paterno e genitoriale. Nella mappa sono incluse associazioni e istituzioni ispirate al principio dell’uguaglianza di genere: l’assenza di elementi misogini e omotransfobici, l’offerta di servizi e proposte a libero accesso o che, a fronte di iscrizioni o attività a pagamento, non abbiano natura e finalità commerciali, trasparenza in merito a possibili conflitti di interesse.

Per ogni risorsa indicata sulla mappa viene fornita una breve descrizione delle attività svolte, dei loro destinatari, indirizzi e numeri di telefono per prendere contatto. La mappa, creata grazie alle risposte fornite compilando un modulo specifico, è aggiornata periodicamente con il supporto dell’associazione “Maschile Plurale” e degli altri partner di progetto.

Oltre alla mappa, sinora sono stati realizzati tre corsi FAD “Il padre nei primi 1.000 giorni di vita” dedicati rispettivamente al personale sanitario, a quello educativo e al personale del volontariato e terzo settore a contatto con le famiglie sin dai primi momenti di vita; e anche schede informative dedicate a: occupazione femminile, offerta di asili nido, legislazione sui congedi, welfare aziendale.

<https://4e-parentproject.eu>