

# COMUNICAZIONE E ALLATTAMENTO LGBTQAI+



Formazione  
**ALLATTAMENTO**  
Professional skills step by step



WABA | SETTIMANA MONDIALE PER L'ALLATTAMENTO 2024



WABA | SETTIMANA MONDIALE PER L'ALLATTAMENTO 2024

## SETTIMANA MONDIALE PER L'ALLATTAMENTO MATERNO 2024

Dire STOP alle disuguaglianze non significa solo dire di NO a qualsiasi forma di ingiustizia e trattamento non paritario, ma anche **PROPORRE strumenti utili e concreti** volti ad annullare differenze, discriminazioni, disparità di qualsiasi tipo. Questo è uno di questi.

**OBIETTIVO** DI QUESTO LAVORO È **INFORMARE, FORNIRE STRUMENTI DI COMPrensione** E DI **COMUNICAZIONE**, MOSTRARE **PROCEDURE** E MODALITÀ PER UN **SOSTEGNO PRATICO** AI GENITORI LGBTQ+ CHE SI APPRESTANO AD ALLATTARE, AFFINCHÈ SI SENTANO MAGGIORMENTE ACCOLTI, COMPRESI NELLE LORO NECESSITÀ E SOSTENUTI NEI LORO DESIDERATA.



### UN PARADIGMA COMUNICATIVO DA MODIFICARE

Anche se non ce ne rendiamo conto la comunicazione comunemente utilizza non tiene conto delle differenze di genere e della fluidità di questo concetto, così facendo si perpetua l'assunzione eteronormativa/cisnormativa tale per cui siano tutti eterosessuali e cisgender.

**Ciò porta all'invisibilità e alla stigmatizzazione delle persone appartenenti alla comunità LGBTQ+**

L'assegnazione donna/uomo alla nascita (AMAB e AFAB) generalmente basata sull'anatomia genitale non lascia spazio ad altre possibilità o alla percezione personale rispetto alla propria identità di genere.

**Modificare questo paradigma, soprattutto nell'ambito sanitario, garantisce il diritto ad essere curati nel miglior modo possibile**, con il maggior rispetto possibile. Soprattutto quando ci si appresta a diventare genitori e a dover garantire la migliore assistenza possibile anche al nuovo nato  
Come dovrebbe valere per tutti .

Formazione  
**ALLATTAMENTO**  
Professional skills step by step



WABA | SETTIMANA MONDIALE PER L'ALLATTAMENTO 2024



## COSA SIGNIFICA LGBTQAI+ ?

- ↪ **L**: lesbian
- ↪ **G**: gay
- ↪ **B**: bisexual
- ↪ **T**: transexual
- ↪ **Q**: queer (o anche questioning)
- ↪ **A-I**: persone asessuali e intersessuali
- ↪ **+**: tutte le altre realtà non comprese in queste



**identità di genere:** è il senso innato di genere di una persona. Non corrisponde necessariamente all'anatomia, al sesso assegnato alla nascita o a come qualcuno si esprime. L'identità di genere non è la stessa cosa dell'orientamento sessuale.

- **cisgender:** qualcuno la cui identità di genere si allinea con il sesso biologico
- **incongruenza di genere**, precedentemente definita anche "disforia di genere" o "disturbo dell'identità di genere": Incongruenza tra il genere sperimentato o espresso da un individuo e il loro sesso biologico. La disforia si riferisce in particolare alla sofferenza come conseguenza di questa incongruenza
- **transgender:** una persona la cui identità di genere e il sesso biologico non corrispondono. Viene anche usato come termine ombrello per includere identità di genere al di fuori di maschio e femmina. A volte viene anche abbreviato in *trans*
- **questioning** (agg.): descrive un individuo che è incerto o sta esplorando il proprio orientamento sessuale e/o l'identità di genere
- **genderqueer, non binario:** tutti termini diversi utilizzati per una vasta categoria di identità di genere in cui l'individuo si identifica al di fuori di un concetto binario di genere (binario significante "maschio" e "femmina")

**chirurgia di conferma di genere:** interventi chirurgici specifici per le persone transgender che allineano le caratteristiche sessuali secondarie con l'identità di genere di una persona

**transizione:** il processo e il tempo durante i quali una persona assume la propria espressione di genere confermata che può includere o meno componenti legali, medici o chirurgici

## DidYouKnow?

◆ **Orientamento sessuale:** l'aspetto dell'identità di qualcuno che si riferisce ai generi delle persone a cui sono attratti:

- **eterosessuale:** persona attratta dal genere opposto al suo
- **omosessuale:** persona attratta dal suo stesso genere
- **bisessuale:** persona attratta per due o più generi
- **pansessuale:** persona che prova attrazione indipendentemente dal genere
- **asessuale:** persona che non prova attrazione sessuale per nessuno
- **queer:** termine che racchiude al suo interno tutte le sfumature relative a identità sessuali non conformi alla cis-eteronormatività

- **assistenza "gender affirming":** si riferisce all'assistenza che supporta l'identità di genere di un paziente includendo una terminologia inclusiva e operatori informati
- **pronomi e nome affermati:** pronomi e nome scelti dalla persona che meglio rappresenta la sua identità di genere
- **allattamento al petto:** termine usato in alternativa al termine allattamento al seno
- **colattazione:** quando più di un genitore allatta al seno/petto

## CRITICITÀ NELL'ASSISTENZA MEDICA



Una comunicazione aggressiva o poco rispettosa ha gravi **ripercussioni** sulle persone, sia dal punto di vista **psicologico** che rispetto allo stato di **salute fisico**, soprattutto per le persone queer.

**L'assistenza medica che ricevono è spesso inadeguata:**

- i professionisti sanitari non riconoscono le loro esigenze
- vengono forzati ad eseguire procedure eteronormative (ad esempio, registrare un uomo trans nella cartella clinica come donna)
- nel mondo dell'allattamento ci sono spesso **barriere e ostacoli** riguardanti gli effetti della transizione, l'allattamento indotto, la colattazione e le considerazioni ospedaliere

Spesso queste persone non rivelano la propria identità LGBT, e questo ha **conseguenze negative per la diagnosi e il trattamento** delle malattie, come la possibilità di una torsione ovarica o un tumore non diagnosticato in un uomo transgender o una malattia prostatica non diagnosticata in una donna transgender.

**I pazienti transgender, in particolare, hanno una storia di discriminazione e persino violenza in contesti sanitari**

## QUINDI COSA FARE PER COMUNICARE NEL RISPETTO DELLE DIFFERENZE?

- presentarsi con i propri pronomi e chiedere in maniera esplicita i **pronomi** usati
- utilizzare il **nome proprio**
- se si commette un **errore** è consigliabile riconoscerlo e continuare la visita usando i pronomi e il nome corretti
- **cambiare la modulistica** includendo più opzioni per il genere, pronomi e orientamento sessuale
- prevedere **toilette neutrali** (non per uomini e donne). Garantisce maggior sicurezza soprattutto alle persone transgender
- mantenere sempre la **massima riservatezza** del paziente
- esporre etichette (es. sui bracciali nel reparto) con il nome e il genere scelto dal paziente anziché quello legale
- nella forma scritta, **utilizzare lo schwa**, una vocale centrale media identificata dal simbolo /ə/, /ɜ/ per il plurale

- Hetero
- Homo
- Human

Ask My  
Pronouns



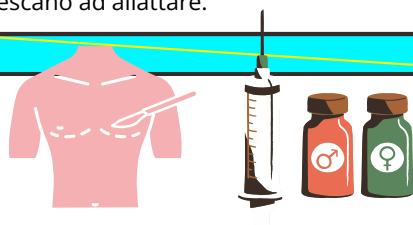
## ALLATTAMENTO LGBTQAI+

Allattare è possibile per donne e uomini trans, coppie lesbiche, persone non binary.  
**Tenere conto delle terapie ormonali e chirurgiche fatte o in corso.**

- **soppressione puberale:** la terapia con (GnRHa) mette in pausa lo sviluppo al fine di ridurre la disforia di genere e prendere tempo, ma potrebbe compromettere la fertilità futura
- **tempistica della chirurgia:** decisione difficile per molte persone transgender che desiderano preservare la propria fertilità e/o la capacità ma vogliono intervenire chirurgicamente per portare a termine il proprio processo di cambiamento.
- **trattamenti e pratiche femminilizzanti:** la terapia potrebbe indurre lo sviluppo del tessuto ghiandolare mammario, che però potrebbe mascherare uno sviluppo insufficiente del tessuto mammario o aumentare il rischio di ingorgo durante l'allattamento indotto
- **trattamenti e pratiche mascolinizzanti:** gli uomini trans che sono genitori gestazionali devono sospendere la terapia con testosterone durante la gravidanza e se si desidera l'allattamento al seno. Se hanno già subito un intervento chirurgico "top" non è detto che riescano ad allattare.

### COME SUPPORTARE AL MEGLIO

- **sostenere i pazienti** nella decisione di riprendere i trattamenti ormonali di conferma di genere dopo il parto, **compresa anche la decisione di non allattare**
- **evitare le supposizioni** riguardo agli obiettivi di fertilità e procreazione, **chiedere e lasciare spazio al dialogo**
- ascoltare le esperienze e **raccogliere informazioni** riguardo ai trattamenti e interventi chirurgici fatti
- **fornire informazioni** sulle varie possibilità, sulle risorse locali e sulle restrizioni legali







## COSA FARE IN CASO DI...

### ...lattazione indotta

Informare sulle possibilità di indurre una lattazione o allattare, **senza forzare e portando attenzione al mantenimento della salute mentale** e delle relazioni. *(Indurre la lattazione può essere difficile e non ci sono ricerche ufficiali sulla frequenza di successo)*

#### Come fare in pratica?

Ci sono diversi protocolli, ma è bene valutare caso per caso.

In linea generale si attraversano 3 fasi:

1. **preparazione ormonale del tessuto mammario**
2. **promozione della prolattina** con galattagoghi farmacologici e non
3. **sospensione degli ormoni con inizio della espressione:** abbassare gli estrogeni e inizio spremitura manuale e poi tiralatte, aumentando gradualmente frequenza e durata
4. Nel frattempo usare eventualmente un **DAS** per nutrire il bambino



### ...colattazione

- **discutere aspettative e obiettivi:** informare i genitori che le esperienze di colattazione non ridurranno il carico di lavoro per il genitore gestante
- è bene identificare eventuali **risorse familiari/comunitarie** disponibili, specialmente per le prime 2 settimane dopo il parto.
- **discutere gli obiettivi genitoriali per la colattazione:** ad es. chi farà il contatto pelle a pelle alla nascita, chi nutrirà e quando, e come sarà mantenuta la lattazione?
- **supportare la produzione di latte e la salute del bambino:** è importante mantenere una produzione di latte adeguata nutrendo o estraendo il latte
- se possibile **garantire il colostro al neonato**, da parte di chi ha condotto la gravidanza per i primi 3 giorni (anche in caso di adozione surrogata)
- garantire tutte le cure standard adeguate per **promuovere l'allattamento** con latte materno
- offrire un'**assistenza personalizzata** con un consulente per l'allattamento al seno
- **considerare i farmaci eventualmente assunti** se compatibili con allattamento
- **garantire privacy e rispetto e approccio hands off** (soprattutto in caso di disforia corporea, cicatrici chirurgiche o esperienze di traumi e violenza)
- **valutare attacco al seno**, tenendo conto di eventuali ausili come paracapezzoli anche di forme particolari, cuscini, DAS
- tenere conto che **in caso di bambino ricoverato in TIN la privacy potrebbe essere meno garantita** (per alto numero di personale/specializzandi/turnover alto) questo disagio si somma alle difficoltà di vivere una TIN. Proteggere e supportare emotivamente le famiglie LGBTQ+

**E se vuoi approfondire meglio l'argomento trovi il nostro webinar! ScopriLO SUL SITO o digita QUI**



### Riferimenti

ABM 33

Linee Guida per l'Assistenza e il Trattamento dei Transgender dell'Università di San Francisco 1 glossario di termini del Centro Nazionale per l'Educazione sulla Salute LGBT

Il Post, Questioni di un certo genere, 2021, Iperborea.

Sally Hines, Il genere è fluido?, 2021, Nutrimenti Srl.

Anne Fausto - Sterling, Sexing the Body. Gender Politics and the construction of sexuality, 2020, Basic Books.

Flora Bisogno, Francesco Ronzon, Altri generi. Inversioni e variazioni di genere tra culture, 2007, Il dito e la luna.

Manuela Manera, La lingua che cambia, 2021, BookBlock

Fabrizio Acanfora, La diversità è negli occhi di chi guarda, 2020, Fabrizio Acanfora.

Dov'è la madre?: Storie di un papà transgender di Trevor MacDonald

"Gruppo Facebook per persone transgender e alleati che partoriscono e allattano al seno"

Allattamento al seno e genitorialità da una prospettiva transgender (milkjunkies.net)

World Professional Association for Transgender Health

Alyssa Schnell, Breastfeeding without birthing, 2013, PraeclarusPress.

K. Wambach and B. Spencer, Breastfeeding and human lactation, 2021, Jones and Barlett Learning.

<https://www.asklenore.info/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33513241/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981677/>

<https://lilii.org/breastfeeding-info/transgender-non-binary-parents/>

## Piano di alimentazione durante l'allattamento condiviso (co-lattazione)

liberamente tradotto da ABM N 33

**Nota:** Questo piano alimentare è compilato dal genitore gestante. In un ospedale o istituzione, questo sarebbe il paziente che darebbe il consenso per le scelte di assistenza sanitaria, nella maggior parte dei casi. Si presume una relazione genitoriale a due persone, il che potrebbe non essere applicabile. Potrebbe quindi essere necessario adattarlo alle circostanze specifiche.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il mio nome è \_\_\_\_\_ e il mio obiettivo è fare un allattamento condiviso con il mio/la mia partner (nome) \_\_\_\_\_.

I benefici dell'allattamento con latte materno per noi sono molto importanti. Vorremmo che le nostre richieste venissero supportate finché è clinicamente sicuro. Vorremmo anche garantire che la mia produzione di latte sia ben stabilita, mentre supportiamo anche \_\_\_\_\_ nell'apprendere come allattare al seno e creare un legame con il nostro/nostra bambino/a.

Per questo motivo, **alcune cose nel nostro piano alimentare sono uguali a quelle di altre persone, e alcune sono diverse.**

Il contatto pelle a pelle iniziale e l'attacco saranno effettuati da \_\_\_\_\_, se in grado dal punto di vista medico. In caso di cesareo d'emergenza o altre difficoltà per fare il contatto pelle a pelle e l'attacco, vi prego di permettere a \_\_\_\_\_ di farlo e di fare attaccare il nostro bambino /la nostra bambina per la prima volta. Si prega di fare controlli e procedure durante il contatto pelle a pelle, quando possibile.

Il nostro obiettivo è allattare esclusivamente il nostro bambino /la nostra bambina. Per favore non somministrate alcuna formula senza parlarne prima con noi. Per favore non date ciucci o biberon senza parlare con noi prima. Per favore aiutatemi a riconoscere i segnali di fame del mio bambino/ della mia bambina e aiutatemi a nutrirlo/a il quando è pronto/a a mangiare. Per favore permettete a me e al nostro bambino/ nostra bambina di rimanere insieme in rooming-in per 24 ore al giorno.

### **Dopo il primo attacco, vorremmo entrambi allattare al seno.**

Sappiamo che se facciamo questo, chi non sta allattando al seno dovrà spremere a mano o usare il tiralatte, e ciò potrebbe comportare una diminuzione della produzione di latte.

Al momento del parto, il mio/la mia partner sta producendo \_\_\_\_\_mL al giorno di latte.

Comprendiamo anche che se il mio/la mia partner non produce abbastanza latte, sarà necessario utilizzare un sistema di allattamento supplementare, vi prego di dare assistenza su questo. In tutti i casi, il peso del bambino dovrà essere monitorato attentamente.

Questo piano è stato discusso con il nostro medico: \_\_\_\_\_