

Article original

Intervention pour des garçons d'âge préscolaire ayant un trouble de l'identité de genre[☆]

Intervention with preschool boys with gender identity issues

S.W. Coates

*Clinical Professor of Psychology in Psychiatry, College of Physicians and Surgeons Columbia University, Teaching Faculty,
Columbia Center for Psychoanalytic Training and Research, 205, West 89th Street, New York, NY 10024, États-Unis*

Résumé

Ce texte passe en revue les origines des problèmes de l'identité de genre chez des garçons d'âge préscolaire et présente une vue d'ensemble des stratégies de traitement pour travailler avec les parents des garçons et avec le garçon. Les buts du traitement sont de rétablir une relation d'attachement sécuritaire de l'enfant avec ses parents, de développer une gamme de mécanismes pour faire face à l'angoisse de séparation et à l'agression, d'aider l'enfant à comprendre son tempérament et à en jouir, d'aider l'enfant à avoir des amis de même sexe, de développer une flexibilité du genre et, le plus important, de restaurer son estime de soi et son sentiment d'authenticité. Les interventions thérapeutiques spécifiques sont passées en revue.
© 2008 Publié par Elsevier Masson SAS.

Abstract

This paper reviews the origins of gender identity issues in preschool boys and presents an overview of treatment strategies for working with parents of boys and with the boy. The goals of treatment are to reestablish a secure attachment relationship with both of his parents, to develop a range of coping mechanisms for handling separation anxiety and aggression, to help the child to understand and enjoy his temperament, to help the child to be able to have same-sex friendships, to develop gender flexibility, and most importantly, to restore his self-esteem and his sense of authenticity. Specific treatment interventions are reviewed.
© 2008 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Trouble de l'identité de genre ; Dysfonctionnement familial ; Angoisse de séparation ; Traumatisme intergénérationnel non résolu ; Flexibilité du genre ; Estime de soi ; Sentiment authentique de soi

Keywords: Gender identity disorder (GID); Family dysfunction; Separation anxiety; Unresolved intergenerational trauma; Gender flexibility; Self-esteem; Authentic sense of self

Le genre est façonné par des normes sociétales et profondément enraciné dans l'expérience d'attachement de l'enfant. La conscience et la compréhension du genre par l'enfant comme un attribut de soi et des autres évolue au cours des stades du développement dans le contexte des significations spécifiques du genre pour ses parents. D'ordinaire, intégrer le genre dans le sentiment de soi est une expérience affective positive pour l'enfant. Idéalement, le genre devient un aspect flexible et valorisé de soi tandis qu'il diminue en importance en tant que schéma organisateur au cours du développement à l'âge scolaire. Dans un trouble de

l'identité de genre (*gender identity disorder* [GID]), la construction du genre devient le moyen coopté de gérer l'angoisse liée à la sécurité de l'attachement et se fait d'une manière rigide, inflexible et stéréotypée.

Les fantasmes des garçons avec GID diffèrent des fantasmes et des mises en acte passagers communément rencontrés chez la plupart des enfants par leur persistance, leur intensité et leur durée. De plus, le GID est associé à une souffrance importante de l'enfant et à une altération d'ensemble de la flexibilité et de l'adaptation de son fonctionnement. Il peut être contrasté, à tous égards, avec un certain degré d'intérêt et de comportement de l'autre genre qui survient chez presque tous les enfants, et avec un comportement de non-conformité au genre qui implique des comportements des deux genres avec flexibilité sans contrainte

DOI de l'article original : [10.1016/j.neurenf.2008.06.004](https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2008.06.004).

[☆] Traduit de l'anglais par Colette Chiland.

Adresse e-mail : cchiland@orange.fr.

et compulsions. Ainsi compris, une hypermasculinité extrême et rigide chez des garçons et une hyperféminité extrême et rigide chez des filles sont aussi des troubles, même si on ne les classe pas comme tels.

La recherche a montré à répétition que le GID est associé à un haut degré de psychopathologie de l'enfant et à une psychopathologie familiale importante et un dysfonctionnement familial [1–3]. Le trouble central dans le sentiment de genre de l'enfant doit être compris en relation avec les multiples facteurs qui sont responsables de son apparition et de sa persistance. Cliniquement, ce qu'on observe, c'est que les comportements de l'autre genre sont utilisés pour aider à rétablir une relation d'attachement qui a été mise en danger. La dysphorie de l'enfant, quant à son genre, témoigne presque invariablement de son malaise intérieur avec lui-même. Il vit souvent qu'il n'est pas ce que Maman désirait vraiment, et croit qu'elle serait plus heureuse s'il était un garçon. Ce malaise passe fréquemment inaperçu des autres, parce que les comportements manifestes de l'autre genre sont souvent perçus comme astucieux et charmants. Cependant, dans notre expérience, beaucoup d'enfants expriment leur souffrance de manière directe dès les premiers entretiens. Un petit garçon dit : « Je me déteste. Je ne veux pas être moi. Je veux être une fille. » Beaucoup d'autres disent sous des formes variées : « Je sais que ma maman voulait une fille », même si la mère le dénie.

Pour réussir, le traitement doit s'adresser aux sources mêmes de la détresse, les démystifier en relation avec les constructions du genre, et rendre l'enfant capable de développer des moyens alternatifs de gérer l'angoisse tout en renforçant le sentiment de soi de l'enfant dans le contexte de son tempérament particulier. En outre, on doit prendre en compte les conflits internes non résolus des parents.

1. Étiologie des GID chez les garçons

Un GID émerge typiquement dans le contexte de facteurs prédisposants multiples qui sont simultanément présents dans la période sensible du développement cognitif et émotionnel entre les âges d'un an et demi et trois ans, avant que ne soient établies des représentations stables de soi et de l'autre et la constance du genre. À cette époque, en outre, les modes procédural et enactif de la pensée prédominent.

Le clinicien doit être attentif à la fois aux facteurs non spécifiques prédisposants l'enfant à l'angoisse et aux difficultés régulant l'affect en général (voir plus loin), et aux facteurs spécifiques, chez l'enfant et dans l'environnement, qui ont pu encourager le développement de ce trouble particulier plutôt qu'un autre.

Voici les facteurs non spécifiques et spécifiques connus pour être associés à un trouble de l'identité de genre :

- facteurs constitutionnels : les garçons avec GID sont souvent sensibles, timides et inhibés dans leur comportement. À la différence de la plupart des autres garçons, ils évitent le chahut et ont une grande sensibilité aux couleurs et aux odeurs [4] ;
- psychopathologie concomitante : les garçons avec GID ont des taux d'ensemble de psychopathologie comparables aux

autres enfants envoyés en consultation. L'angoisse de séparation, les symptômes de dépression et les difficultés à gérer l'agression dominante [1,3]. Des symptômes variés d'une psychopathologie collatérale disparate peuvent coexister chez le même enfant. Il n'est pas rare, par exemple, qu'un garçon qui, dans certaines situations, est timide et peureux, voire paniqué, soit capable d'éclater dans des rages soudaines dans d'autres situations. Ainsi, un petit garçon à qui l'on demandait ce qu'il faisait quand il était en colère répondit : « Je mets mes chaussures rouges », des chaussures de fille à hauts talons. Le même garçon à la fin des séances de thérapie, quand on lui disait que ce serait bientôt le moment de s'arrêter, se mettait immédiatement à peigner et repeigner les cheveux d'une poupée Barbie. Dans la plupart des histoires individuelles, il est possible de trouver un stress significatif autour du moment de survenue du GID. Le GID survenu, l'ostracisme social devient une source majeure additionnelle de détresse pour ces enfants ;

- psychopathologie parentale : une psychopathologie parentale significative se rencontre dans presque tous les cas. Chez les mères, la dépression et l'anxiété sont typiques ; chez les pères, les difficultés à réguler l'affect et les problèmes d'abus de drogues prédominent [5,6]. Dans de nombreux cas, les difficultés parentales proviennent d'un deuil non fait et/ou d'un trauma non résolu datant de leur propre enfance qui ont été codés consciemment ou inconsciemment dans la construction du genre. Ces problèmes étaient souvent en veilleuse jusqu'à leur réactivation par le processus de la parentalité ;
- stress familial sévère : on a trouvé des expériences traumatiques durant les trois premières années de la vie de l'enfant dans un pourcentage élevé de familles. Un conflit marital chronique grave est aussi courant. Ces « stressseurs », en plus d'une aggravation des difficultés parentales existantes, font dérailler la relation de l'enfant à ses figures primaires d'attachement et, dans de nombreux cas, sont directement impliqués dans la survenue du GID ;
- encouragement parental des comportements de l'autre genre : ce facteur spécifique, qui est un *sine qua non* du développement d'un GID, peut être le reflet de différentes dynamiques chez les parents. Pour qu'un GID s'installe, il faut que la mise en acte par l'enfant d'un rôle de l'autre genre ait une fonction régulatrice à l'intérieur du système familial (telle que fournir à la mère un soulagement momentané de sa dépression ou la rassurer au sujet de sa peur des hommes agressifs) ;
- isolement par rapport aux pairs : pour des raisons variées (tempérament, attitudes maternelles, manque d'opportunités), souvent les garçons avec GID ne développent pas de relations avec des pairs mâles.

2. Comment ces facteurs peuvent interagir

Pour qu'un GID s'installe, nombre de facteurs de risque doivent survenir ensemble pendant la période sensible du développement cognitif, quand l'enfant apprend pour la première fois à se catégoriser lui-même et à catégoriser les autres par le genre, avant qu'il ait atteint la constance du genre, la stabilité du genre ou la connaissance spécifique que les organes génitaux sont l'attribut qui définit le genre. (La stabilité du

متن کامل مقاله

دریافت فوری ←

ISIArticles

مرجع مقالات تخصصی ایران

- ✓ امکان دانلود نسخه تمام متن مقالات انگلیسی
- ✓ امکان دانلود نسخه ترجمه شده مقالات
- ✓ پذیرش سفارش ترجمه تخصصی
- ✓ امکان جستجو در آرشیو جامعی از صدها موضوع و هزاران مقاله
- ✓ امکان دانلود رایگان ۲ صفحه اول هر مقاله
- ✓ امکان پرداخت اینترنتی با کلیه کارت های عضو شتاب
- ✓ دانلود فوری مقاله پس از پرداخت آنلاین
- ✓ پشتیبانی کامل خرید با بهره مندی از سیستم هوشمند رهگیری سفارشات