

A collection of objects is arranged on a light-colored surface. On the left, there is a chessboard with a blue and brown checkered pattern and several chess pieces. Below the chessboard, there are two medals: one with a red ribbon and a white star, and another with a blue ribbon and a white star. A silver compass is visible in the bottom left corner. A pair of gold-rimmed glasses with thin temples is positioned in the center. The text is overlaid on the right side of the image.

Dětská sexualita

Pavel Theiner

Psychiatrická klinika

FN Brno



Obsah sdělení

- ◆ biologický vývoj
- ◆ psychologický vývoj
- ◆ specifika jednotlivých období
- ◆ vybrané kapitoly



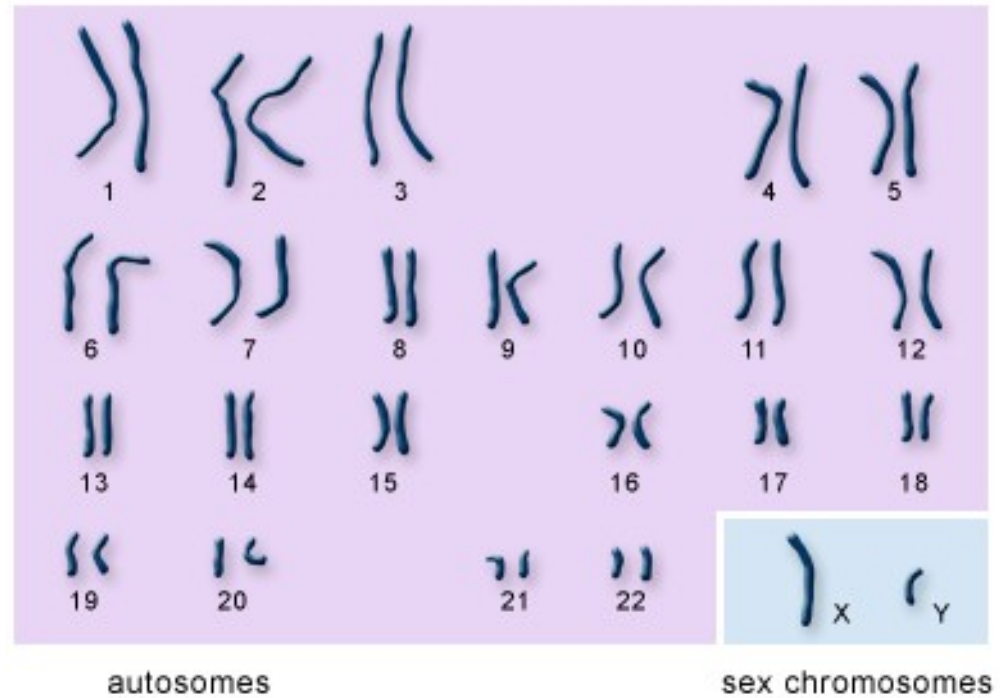
Biologický vývoj sexuality

- ◆ sexuální diferenciace závisí na:
 - genetické determinaci
 - gonadální diferenciaci
 - hormonálním zásobením organismu
 - citlivosti periferních tkání
 - utváření mozkových center identity a orientace

Biologický vývoj sexuality

◆ Genetická determinace

- Muž:
46, XY
- Žena:
46, XX



U.S. National Library of Medicine



Určení pohlaví

- ◆ Zevní pohlavní orgány
- ◆ Vnitřní pohlavní orgány
- ◆ Chromozomový vzorec (46XX; 46XY)
- ◆ Účinek endokrinních žláz
- ◆ Pohlaví mozku
- ◆ Výchova
- ◆ Pubertální pohlavní zkušenost
- ◆ Preference jedince



Determinace pohlaví ve vývoji

- ◆ Otec (spermie) dává chromozom X nebo Y
- ◆ Vlivem genů na chromozomu Y dochází k diferenciaci gonády
- ◆ Gonáda (varle) produkuje hormony, které ovlivní fenotypové vyjádření pohlaví
- ◆ Neprodukuje-li gonáda mužské hormony, je vývoj ženským směrem



Embryologie – vnitřní genitál

- ◆ Primitivní (nediferencovaná) gonáda
 - 5.-6. týden nitroděložního vývoje
- ◆ Předchůdci zárodečných buněk se vyvíjí již ve 4.týdnu na jiném místě a do gonády putují
- ◆ Působení genů – vývoj varlete (testis)
 - 6.-7. týden nitroděložního života
- ◆ Vývoj směrem k vaječníku (ovariu)
 - 11.-12. týden nitroděložního života

Embryologie - vnitřní genitál

- ◆ Müllerovy vývody (→ děloha a vejcovody + horní třetina pochvy)
 - 7. týden
- ◆ Antimüllerský hormon (AMH) z varlat vede k zániku M. vývodů
- ◆ Varlata produkují testosteron (T) a jeho vlivem vznikají Wolffovy vývody (→ chámovod, nadvarle a semenné vajíčky)
- ◆ Varle postupně sestupuje břišní dutinou

Embryologie - zevní genitál

- ◆ Pohlavní hrbolek (bisexuálně založen)
- ◆ Bez testosteronu (T) a dihydrotestosteronu (DHT) se zevní pohlaví vyvíjí ženským směrem – klitoris, labia majora a labia minora
- ◆ S T a DHT se vyvíjí penis a močová trubice, skrotum, do nějž sestoupí varlata





Biologický vývoj sexuality

- ◆ Utváření mozkových center
 - pravděpodobně ve 4.-6. měsíci
 - o něco dříve centrum pro sex. identifikaci
 - poté centrum pro sex. orientaci
 - oblast hypothalamu
 - souvisí s hladinou a dynamikou hormonů v „kritické“ fázi vývoje



Psychosexuální vývoj

- ◆ Sigmund Freud a pokračovatelé
 - popření mýtu „nevinného dítěte“
 - vývojová období dle tělesných zón libosti
 - orální fáze (asi do 1. roku)
 - anální fáze (asi do 2.-3. roku)
 - falická fáze (3.-6. rok života)
 - období latence
 - genitální fáze (prepubertální, pubertální)



Psychosexuální vývoj

- ◆ Orální fáze (raná, pozdní)
 - nejlibější pocity z oblasti úst a ústní dutiny
 - příjemné pocity i z oblasti genitálu
 - sání u dětí do 1. roku není řízeno hladem



Psychosexuální vývoj

- ◆ Anální fáze

- Nemáme fyziologické důkazy o změnách nervového zásobení



Psychosexuální vývoj

- ◆ Falická fáze (3. – 6. rok života)
 - genitální reakce jsou přítomny již mnohem dříve (erekce, masturbace)
 - senzitivní inervace genitálu narůstá
 - vzrůstá zájem o sexuální aktivity jako takové
 - zájem o sexualitu (otázky na narození, rozdíly mezi chlapci a dívkami)
 - „exhibicionistické“ a „voyeristické“ tendence



Psychosexuální vývoj

◆ Falická fáze

- masturbační aktivity (u 5-6 letých až 60%)
- sexuální hry s jinými dětmi (až 50%)
- u pozdějších problémových dětí se nachází častěji velmi **destruktivní** a **represivní** přístup rodičů k těmto aktivitám



Psychosexuální vývoj

◆ Pohlavní identita

- od 8 let děti bezpečně přiřadí pohlaví dle zevního genitálu
- dívky jsou obvykle přesnější
- ve věku 4-5 let dělá až 50% dětí chyby
- problematická jsou především prsa jako pohlavní symbol
- většina dětí rozlišuje pohlaví do konce 5. roku



Psychosexuální vývoj

- ◆ Období latence (6-10 let)
 - sexuální impulzy jsou přítomny
(ale mnohem méně než v předchozím období)
 - navazování vztahů s vrstevníky téhož pohlaví



Psychosexuální vývoj

◆ Puberta

- adrenarche (stimulace růstu, axilární a pubické ochlupení)
- gonadarche (pulsy gonadotropinů)
- bouřlivý růst, vývoj sek. pohl. znaků
- vývoj psychologický, osobnostní
- ujasnění sex. orientace, navazování erotických vztahů



Sexuální život

- ◆ masturbační aktivity nejč. začínají mezi 13-15 lety (dříve a častěji u chlapců)
- ◆ první pohlavní styk nejč. v 17-18 letech (snižuje se, rychleji u žen)
- ◆ zdroj informací o sexualitě jsou v naprosté většině kamarádi a známí
- ◆ pozitivní trendy jsou v oblasti antikoncepce

(Weiss, Zvěřina 2001)



Vybraná témata

- ◆ Sexuální zkušenosti v dětství
- ◆ Dětská masturbace
- ◆ Dětské sexuální hry
- ◆ Budoucí deviace?
- ◆ Sexuální zneužití dítěte
- ◆ Poruchy pohlavní identity



Sexuální zkušenosti v dětství

- ◆ Studie – odpovědi švédských středoškoláků (věk 18,6 roků)
- ◆ Sexuální zkušenosti před 13. rokem
- ◆ 83% mělo masturbační aktivity
- ◆ 82,5% sex. aktivity s jiným dítětem
- ◆ Většina měla vzájemné aktivity s vrstevníkem
- ◆ Dívky měly více stejnopohlavních zkušeností
- ◆ 13% bylo k sex. aktivitám nějak nuceno
- ◆ 8,2% přinutilo jiné dítě k těmto aktivitám



Sexuální zkušenosti v dětství

- ◆ 13% bylo k sex. aktivitám nějak nuceno
- ◆ 8,2% přinutilo jiné dítě k těmto aktivitám
- ◆ 6,3% mělo sex. zkušenost s někým nepřiměřeného věku (aspoň o 5 let starším).
- ◆ Naprostá většina považovala tyto aktivity za normální



Sexuální zkušenosti v dětství

◆ Dívky:

- Více zážitků z přinucení
- Více pocitů viny
- Méně masturbačních aktivit

◆ Chlapci:

- Aktivnější v explorativních aktivitách s vrstevníky i sami se sebou

Sexual Experiences in Childhood: Young Adults' Recollections. Larsson I., Svedin C.G. Archives of Sexual Behavior, 2002.



Dětská masturbace

- ◆ negativní konotace, ale relativní častost (až 60% dětí)
- ◆ nikoli restriktivní přístup
- ◆ vysvětlení
- ◆ nevhodná je nadměrná pozornost



Dětská masturbace

- ◆ Nadměrná masturbace může souviset se sexuálním zneužíváním, ale i zneužíváním jiného druhu a zanedbáváním
- ◆ Má ale i velký temperamentový (genetický) základ



Dětské sexuální hry

- ◆ relativně časté (i mezi sourozenci)
- ◆ překvapují svou „vyzrálostí“
- ◆ nelze do nich projekovat dospělou sexualitu
- ◆ citlivě přistupovat, vysvětlit
- ◆ nezaměňovat se sexuálním zneužíváním
- ◆ případné policejní vyšetřování může způsobit závažné škody



Budoucí deviace?

- ◆ problematické agresivní chování (především iniciátoři)
- ◆ často jen symptom v rámci poruch chování bez samotné sex. deviace (např. budoucí disociální poruchy osobnosti)
- ◆ nutný citlivý, chápavý přístup (zjištění sex. fantazií)
- ◆ sledovat vývoj



Zneužití dítěte

- ◆ Definice zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 (dle Vaničková a kol., 1999): *„Sexuální zneužití je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný, přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba. Sexuální zneužívání se dělí na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové zneužívání zahrnuje např. setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, např. vystavování dítěte pornografickým videozáznamům. Kontaktní zneužívání je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, pohlavnímu styku orálnímu nebo análnímu.“*



Zneužití dítěte

- ◆ Zkušenost s přinucením k sex. aktivitám v dětství má asi
 - 2,5% chlapců
 - 7-13 (30)% dívek
- ◆ U chlapců jde až ve 40% o zkušenost s vrstevníkem a v 5% se starším sourozencem
- ◆ U dívek jsou poměry 20% a 4%

Edgardh, 2001; Edgarh and Ormstad 2000; Lamb and Coakley, 1993



Zneužití dítěte

- ◆ ČR, vzpomínky dospělých:
 - První reprezentativní výzkum prevalence sexuálního zneužití v dětství v naší populaci provedl tým Sdružení Linky bezpečí (Pöthe , Halfarová, Bosák, Csémy) v letech 1997-8.
 - Někteřou z forem sexuálního zneužití v dětství potvrdilo **33% žen** a **17% mužů**. Více jak 50% zneužitých uvedlo zkušenost s opakovaným zneužitím.



Zneužití dítěte

- ◆ ČR, vzpomínky dospělých:
 - Sexuální zneužívání zde bylo vymezeno pomocí definice Rady Evropy z roku 1992.
 - Ženy až 33%, muži 20-25%

Vaníčková a kol., 1999 – nerepresentativní vzorek
 - Weiss a Zvěřina v rámci reprezentativního výzkumu sex. chování v české populaci

Zneužití dítěte

◆ ČR, vzpomínky dospělých:

- Weiss a Zvěřina v rámci reprezentativního výzkumu sex. chování v české populaci (Weiss a kol., 2005):

	<u>Výskyt%</u>	Oznámeno policii%	rodičům%
– Muži:	4,5 – 7	4	4
– Ženy:	8,5 – 10,5	3	14

- Negativní dopad na další sex život:

• M	27%	Ž	47%
-----	-----	---	-----



Zneužití dítěte

- ◆ Pedofilní pachatel x nepedofilní pachatel
- ◆ Pedofilní více zastoupeni při zneužití mimo rodinu a homosexuálních zneužitích
- ◆ Zneužití skutečnými pedofily většinou nemá závažnější charakter
 - nekoitální kontakt v kontextu hry
 - manuální/orální kontakt s genitálem dítěte
 - vyžadování tohoto kontaktu od dítěte



Zneužití dítěte

- ◆ Sexuální zneužití
 - Bezdotykové
 - Dotykové
- ◆ Dítě je tímto chováním dospělého natolik vyvedeno z míry, že často mlčí.
- ◆ Reakce okolí může být horší, než čin sám.
- ◆ Následkem může být:
 - Akutní reakce na stres F43.0
 - Posttraumatická stresová porucha F43.1

Zneužití dítěte

◆ Syndrom přizpůsobení

- Sekundární viktimizace po odhalení zneužití
- Dítěti se nevěří, dospělí jsou proti němu, dítě ztrácí důvěru
- Dítě zneužívané např. otcem a odmítnuté matkou je pak zcela osamělé a velmi zranitelné

Dunovský a kol., 1995



Zneužití dítěte

◆ Syndrom přizpůsobení

- Utajování
- Bezmocnost
- Přizpůsobení
- Opožděné, konfliktní a nespravedlivé odhalení
- Odvolání výpovědi

(dle Dunovský, 1995)





Zneužití dítěte

- ◆ Projevy zneužitého dítěte
 - Strach, úzkost
 - Pocity viny a hanby
 - Deprese, nízká sebeúcta
 - Zhoršení školního prospěchu
 - Změny pozorovatelného chování
 - Osahávání a zneužívání jiných dětí
 - Somatické problémy
 - Regresivní chování
 - Nepřiměřené sexualizované chování, sebepoškozování, TS



Poruchy spojené se sexuálním vývojem a orientací



Porucha sexuálního vyzrívání

- ◆ Jedinec trpí nejistotou o své pohlavní identitě nebo orientaci, což způsobuje úzkost nebo depresi
- ◆ Nejčastěji u dospívajících – nejistota, zda jsou hetero-, homo- či bisexuální
- ◆ Nebo změna sexuální orientace po stabilním období (např. ve vztahu)



Egodystonická sexuální orientace

- ◆ Pohlavní identita nebo orientace je nepochybná, ale jedinec si přeje, aby byla jiná.




Porucha sexuálních vztahů

- ◆ Pohlavní identita nebo sexuální orientace je odpovědná za obtíže ve vyzváření nebo udržování vztahů se sexuálním partnerem



Poruchy pohlavní identity



Poruchy pohlavní identity – medicínský pohled

- ◆ Transsexualismus
- ◆ Transvestitismus dvojí role
- ◆ Porucha pohlavní identity v dětství



Transsexualita

- ◆ Patří mezi poruchy pohlavní identity
- ◆ Touha jedince po tom, aby mohl žít a byl akceptován jako příslušník opačného pohlaví, je obvykle spojena s přáním připodobnit svoje tělo co možná nejvíce preferovanému pohlaví chirurgickým zákrokem nebo horm. léčbou.



Transsexualita

- Transsexuální identita trvá nejméně 2 roky.
- Porucha není příznakem jiné duševní choroby, jako je schizofrenie, ani není spojena s chromozomální abnormitou.



Transsexualita

- ◆ V názvu je „sexualita“, ale podstata poruchy je mnohem hlubší
- ◆ „Pohlaví mozku“, psychické pohlaví (vytvořené ve 4. měsíci nitroděložního vývoje) je v rozporu s tělesným pohlavím
- ◆ Odhad výskytu
 - 1 : 12.000 mužů
 - 1 : 30.500 žen



Transsexualita

- ◆ Transsexuálové male-to-female (MtF)
- ◆ Transsexuálové female-to-male (FtM)
- ◆ Rozdíly ve výskytu u nás a ve světě



Co není transsexualita

- ◆ Homosexualita s inklinací k opačné sexuální roli
- ◆ Transvestitismus
- ◆ Některé další nemdicínské stavy



Život transsexuálních lidí

- ◆ Jde o celoživotní a neměnný stav
- ◆ V některých obdobích více v popředí
- ◆ Dětství – zájmy opačného pohlaví
- ◆ Puberta – snaha o konformitu
- ◆ Coming-out, adekvátní péče



Léčba transsexuálních lidí

- ◆ Psychoterapie – základ léčby
- ◆ 1) diagnostika
- ◆ 2) život v opačné roli (+ změna jména)
- ◆ 3) hormonální léčba
- ◆ 4) chirurgické výkony
- ◆ 5) definitivní změna matričního pohlaví



Přístup k transsexuálním lidem

- ◆ Bez stigmatizace
- ◆ Bez zbytečného studu, zeptat se na nejasnosti
- ◆ Akceptovat jejich psychické pohlaví



Porucha pohlavní identity v dětství

- ◆ Trvalá a intenzivní nespokojenost s dívčím pohlavím a stálá touha stát se chlapcem (ne pouze touha získat jakékoli kulturní výhody chlapců), nebo přesvědčení dívky o tom, že je chlapec.
- ◆ Trvalý a zřetelný odpor k normálnímu ženskému oblékání a tvrdohlavé nošení chlapeckého ošacení



Porucha pohlavní identity v dětství

- ◆ Trvalá a intenzivní nespokojenost s mužským pohlavím a stálá touha stát se dívkou nebo vzácněji přesvědčení, že dívka je.
- ◆ Záliba v napodobování ženského oblečení, zdobení, účastnění se dívčích her a zábav, odmítání chlapeckých
- ◆ Trvalé odmítání mužských anatomických struktur – penis, varlata



Porucha pohlavní identity v dětství

- ◆ Vývoj do dospělosti
 - Dívky
 - 33% lesbická orientace
 - Chlapci
 - 75% bi- nebo homosexuální orientace
 - Malá část heterosexuální vývoj
 - Nejmenší část: pokračující gender dysforie

(Green, 1987; Fifková, 2002)



Děkuji za pozornost

ptheiner@fnbrno.cz