

PSB\_998: SEXUOLOGICKÝ KAZUISTICKÝ  
SEMINÁŘ

# PORUCHY POHLAVNÍ IDENTITY

Mgr. Lenka ŠTURMOVÁ

330186

Psychologický ústav FF MU  
Sexuologické oddělení FN Brno

Kristina, MtF: „V 17 jsem poprvé navázala první skutečný vztah s dívkou. Byla jsem do ní zamilovaná, ale moje touha po ní se smísila s touhou být jako ona. Vlastní tělo mi v těch chvílích vadilo víc než jindy. Erektce mi přišla naprosto odporná a styděla jsem se za ní. Když jsme se poprvé pomilovaly, bylo to velice nešikovné a já z toho byla v šoku. Bála jsem se, že jsem jí nějak ublížila. Tehdy jsem si uvědomila, že jako muž nebudu nikdy fungovat. Že nikdy nebudu fungovat v žádném vztahu. Že jsem úplně nefunkční člověk, zmetek. Uložila jsem přítelkyni do postele a odešla ven na mráz. Brečela jsem, až jsem skoro nemohla dýchat. Po silnici jezdily nákladáky a já naprosto vážně uvažovala, že to ukončím. Že svět osvobodím od jednoho hybrida, co není ani úplný muž ani žena, ale něco nefungujícího mezi nimi. Naštěstí jsem to neudělala.“

Monika, MtF: „V devíti letech jsem si poprvé uvědomila svou touhu po změně pohlaví. V TV jsem viděla film, ve kterém vyhledavači talentů změnili ušmudlanou servírku v krásnou ženu. Tehdy jsem pochopila, že stejnou proměnou bych ráda prošla i já. Když jsem se ale se svými pocity bezprostředně obrátila na otce, pochopila jsem z jeho reakce, že je mé přání cosi strašně špatného, cosi, co už nikdy nesmím vyslovit. A když to přesto udělám, už mne nikdy nikdo nebude mít rád“

Standa, FtM: „Můj život před změnou pohlaví bych popsal jako vleklý, černý a opuštěný. To že jsem si přál být klukem, jsem považoval za jeden z těch infantilních snů jako být pirátem nebo slavnou hvězdou. ... Po všech těch letech snahy o přizpůsobení jsem ztracený, už i sám sobě cizí, nepochopitelný, dokonale zmatený a dokonale nešťastný. Změna pohlaví pro mne logicky znamená spasení a zázrak, normální život, vrcholné štěstí. Dnes, po operacích, jsem spokojený sám se sebou, vím, kdo jsem a kam patřím a zdá se, že to vědí i všichni kolem, jsem integrovaný do společnosti, jsem ženatý a šťastný. Konečně!“



# POHLAVNÍ IDENTITA

→ „SUBJEKTIVNĚ VNÍMANÝ POCIT SOUNÁLEŽITOSTI/ROZPORU S VLASTNÍM TĚLEM (s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky) A SE SOCIÁLNÍ ROLÍ PŘISUZOVANOU DANÉMU POHLAVÍ“

- kognitivní i emocionální faktory - odraz v myšlení, cítění i chování (profese, zájmy, vztahy)
- v potaz nutno brát i kulturní vlivy

**POHLAVNÍ ROLE** → zevní projev pohlavní identity

- biologické faktory + psychogenní faktory + vliv rodičů

Kulturně specifické rozdíly mezi pohlavími:

- typicky maskulinita: dominance, asertivita, pozitivismus, prostorová představivost, schopnost rychle se rozhodovat
- typicky femininita: submisivita, emocionalita, empatie, lepší verbální dovednost

# POHLAVNÍ IDENTITA

- 2. roky:** kritické období při dotváření pohlavní identity
- 4. roky/předškolní věk:** počínající schopnost uvědomit si a vyjádřit svou pohlavní identitu
- školní věk:** homosociální chování (vyhledávání přátel stejného pohlaví/odmítání pohlavní opačného)

## **GENDER DYSFORIA/TRANSGENDERISMUS/“TRANSLIDÉ“**

= pocit subjektivně vnímané nepohody, která souvisí s neshodou mezi:

- pohlavní identitou
- pohlavní rolí a biologickým pohlavím

TSS nejvýraznější forma gender dysforie

# KLASIFIKACE MKN-10

## F64 – PORUCHY POHLAVNÍ IDENTITY

- F64.0 – TRANSSEXUALISMUS
- F64.1 – TRANSVESTITISMUS DVOJÍ ROLE
- F64.2 – PORUCHA POHLAVNÍ IDENTITY V DĚTSTVÍ
- F64.8 – JINÉ PORUCHY POHLAVNÍ IDENTITY
- F64.9 – PORUCHY POHLAVNÍ IDENTITY NS

# TRANSSEXUALISMUS

- stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví
- pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím/pocit jeho nevhodnosti
- přání hormonálního léčení a chirurgického zásahu, aby jeho tělo odpovídalo preferovanému pohlaví
- trvání alespoň 2 roky
- nesmí být projevem duševní poruchy/nesmí být sdružena s intersexuální/genetickou/chromozomální abnormalitou

- založeno na subjektivním přání pacienta
- + sexuologické vyšetření (doba trvání motivace, známky TSS vývoje, anamnestická data, diferenciální dg.)

# ETIOLOGIE TRANSSEXUALISMU

## 1. Teorie psychologické

50. a 60. léta: pohlavní identita určena vnějšími vlivy, vývoj osobnosti je naučený (psychoanalytické teorie, behaviorální teorie učení)

- J. Money, A. Erhardtová: *„pohlavní identita je při narození nediferencovaná, formuje se následným pohlavním nastavením a výchovou v prvním roce života, bez ohledu na vnitřní a vnější charakteristiky“*
- *imprinting – kritické období mezi 1,5 až 4,5 rokem (lidská sexualita výsledkem učení a po uplynutí této doby nezměnitelná)*
- *mnoho výzkumů ověřilo o opak*

# ETIOLOGIE TRANSSEXUALISMU

## 2. Teorie biologické

- prenatální androgenizace (vliv androgenů v prenatálním období) – mnoho výzkumu podporující vliv testosteronu na organizaci příslušných center v mozku
- oblasti sexuální diferenciacce: *hypothalamus, amygdala*
  - organizace těchto oblastí závislá na hladině pohlavních hormonů a neurotransmiterů v kritických vývojových obdobích během nitroděložního života
  - hladina androgenů:
    - u ženského plodu nadprodukce nadledvinkami – mužská organizace mozku



# ETIOLOGIE TRANSSEXUALISMU

## SHRNUTÍ:

- dnešní moderní sexuologie předpokládá biologický vznik TSS
- formování mezi 4. a 6. měsícem fetálního vývoje
- definitivní formování pohlavní identity probíhá po porodu součinností této predispozice s vlivy prostředí

Dostupné výzkumy a studie ukazují na rozhodující roli biologických faktorů v etiologii TSS, a to především díky vlivu sexuálních steroidů v kritických fázích fetálního vývoje na centra v mozku.

Vliv faktorů psychologických se nepovedlo prokazatelně potvrdit žádnou ze studií, ale ani terapeuticky ve smyslu dosažení trvalé změny citění pomocí psychoanalytických/behaviorálních léčebných metod

The image features a white background with several realistic, 3D-rendered bubbles of various sizes. These bubbles are positioned in the corners: a cluster in the top-left, a single one in the top-right, and a group in the bottom-right. The bubbles have highlights and shadows, giving them a metallic or glass-like appearance.

**DIAGNOSTIKA TSS ???**

# DIAGNOSTIKA TSS

Psychologická diagnostika + RLT (Real Life Test)

- neexistuje specifická metoda
  - zjištění odlišností: osobnostní, motivační, charakterové (spíše důsledky TSS – sekundární adaptační problémy)
- a) metody psychodiagnostické
- „pouze“ charakteristika inteligence, osobnosti, motivace, vhodnosti k léčbě, možností resocializace
  - neurotická, depresivní symptomatika
- b) metody psychofyziologické – PPG/VPG
- c) metody anamnestické

# ANAMNÉZA TSS ???

# ANAMNÉZA TSS

- **preference hraček/her v předškolním věku**
  - spíše pomocné kritérium
- **preference oděvu**
  - možná období fetišistického transvestitismu/transvestitismu dvojí role (narcistická komponenta-vidět sám sebe v opačném oblečení, psychická úleva)
- **odpor k primárním a sekundárním pohlavním znakům**
  - psychicky velmi náročné: FtM (ňadra, menstruace), MtF (vousy, tělesné ochlupení, erekce, ejakulace)
  - jejich potlačování – FtM (stahování hrudníku, volné košile), MtF (depilace) – zdůrazňování tělesných znaků
- **neerotické sny a denní fantazie**
  - vyskytují se v těle, které je adekvátní psychické identitě

# ANAMNÉZA TSS

- **masturbační fantazie a erotické sny**

- představa sebe jako příslušníka opačného pohlaví při sexuálním styku
- základní dg. kritérium

- **zamilovanost a partnerské vztahy**

- počáteční představa vlastní homosexuality (u heterosexuálních TSS)
- sexuální orientace často heterosexuální, někdy homosexuální (více u MtF)

- **sexuální aktivity**

- ovlivněny odporem k pohlavním atributům, vyhýbání se přímého kontaktu s genitáliemi

- **charakteristiky pohlavní role**

- spíše zaměření na sociální aspekty pohlavní role než sexuální (zaměstnání, zájmy...)

- dále sociální adaptace, psychické problémy, kognitivní charakteristiky, osobnost, abusus alkoholu, drog, somatická vyšetření

**DIF. DG. ???**

# DIFERENCIÁLNÍ DG.

- INTERSEXUALITA/HERMAFRODITISMUS
  - vzájemná souvislost neprokázána
- HOMOSEXUALITA
- PORUCHA POHLAVNÍ IDENTITY V DĚTSTVÍ
  - ne vždy vede k TSS
- TRANSVESTITISMUS FETIŠISTICKÝ
  - hraniční porucha pohlavní identity (pomezí poruch sex. preference a pohlavní identity)
  - převlékání do šatů opačného pohlaví (především muži) spojeno se sexuálním vzrušením
- TRANSVESTITISMUS DVOJÍ ROLE
  - převlékání do šatů opačného pohlaví (především muži) spojeno s uspokojením z přechodné změny pohlaví
- PSYCHOTICKÁ PORUCHA
- ORGANICITA
  - symptomatická pohlavní dysforie



The image features a white background with several realistic, 3D-rendered bubbles of various sizes. These bubbles are positioned in the corners: top-left, top-right, and bottom-right. The bubbles have a metallic or glass-like sheen, with highlights and shadows that give them a three-dimensional appearance. The text 'CÍL TERAPIE ???' is centered on the page in a bold, black, sans-serif font.

**CÍL TERAPIE ???**



# TERAPIE TSS

Cílem je vytvořit podmínky, ve kterých se může klient svobodně rozhodovat o dalších krocích:

- a) ADAPTACE NA **BIOLOGICKÉ** POHLAVÍ
- b) ADAPTACE NA **PSYCHICKÉ** POHLAVÍ
- c) **PROCES PŘEMĚNY** POHLAVÍ



# ADAPTACE NA BIOLOGICKÉ POHLAVÍ

- volí často rodič s dětmi
  - dostát rodičovským povinnostem, obava před zničením rodiny a traumatizace dítěte
- tato volba jako celoživotní adaptace vs. odklad do dospělosti dětí

PST: podpůrná, trénink sociálních dovedností, edukace, svépomocné aktivity (sdílení zážitků, poznávání ostatních TSS), přijetí sama sebe, zvýšení sebehodnocení, posílení interpersonálních vztahů

# ADAPTACE NA PSYCHICKÉ POHLAVÍ

- žít v psychické pohlavní roli, bez procesu přeměny pohlaví
- často lidé:
  - bez výrazně negativního vztahu ke svému tělu
  - s velkou obavou z lékařských zákroků
  - homosexuálně orientovaní
  - zdravotní komplikace

PST: zvýšení schopnosti prosadit si společenskou akceptaci v dané roli (bez lékařských a právních kroků)

- neutrum

# PROCES PŘEMĚNY POHLAVÍ

- často rozhodnutí již před první návštěvou lékaře, po neúspěšných snahách o adaptaci biologickému pohlaví

FÁZE:

1. RLT
2. HORMÁLNÍ TERAPIE
3. CHIRURGICKÉ ZÁKROKY
4. POOPERAČNÍ OBDOBÍ



# 1. REAL LIFE TEST (REAL LIFE EXPERIENCE)

- testování schopnosti žít v psychické pohlavní roli
- coming-out
- zažívá novou zkušenost (RLE) + test správného rozhodnutí (RLT)
  - úřední změna jména (neutrum)
  - práce s okolím (rodina, přátelé, škola/zaměstnání aj.)

PST: zaměřena na růst sebejistoty, sebehodnocení, zlepšení komunikačních dovedností, asertivní trénink, schopnost empatie aj.

- teprve po několika měsících přejít do další fáze hormonální léčby
  - ne vždy možné u MtF– silné biologické atributy komplikující RLT bez hormonální léčby (epilační procedury aj.)

## 2. HORMONÁLNÍ TERAPIE

- zásadně po somatickém vyšetření (endokrinologie aj.)
  - možné překážky po hormonální terapii
- věková hranice vs. tělesná a psychická připravenost klienta
- min. podávání po dobu 1-2 let, poté posouzení stavu a vhodnost chirurgického řešení
- lépe dosažitelná je maskulinizace než feminizace

**MtF:** estrogeny, antiandrogeny

- pigmentace obličeje, prsních bradavek, zvětšení prsů, redukce ochlupení, zvýšení hlasu, změna rozložení tuku, redukce svalové hmoty, snížení libida, erekce, poruchy ejakulace...

**FtM:** androgeny

- zhrubnutí hlasu, vymizení menstruace, zvyšuje se svalová hmota, nárůst ochlupení, tvorba „koutů“, zvýšená aktivita mazových žláz, zvýšení agresivity

# 3. CHIRURGICKÉ OPERACE

- žádost o operativní přeměnu pohlaví příslušné komisi
  - min. rok hormonální terapie
  - dlouhodobě úspěšný RLT

## **FtM:**

- redukční mammaplastika/mastektomie (odstranění mléčné žlázy)
- gynekologické zákroky (hysterektomie-odstranění dělohy; bilaterální ovariectomie-odstranění vaječníků; faloplastika)

## **MtF:**

- Orchiectomie - odstranění varlat
- Penektomie - odstranění penisu
- konstrukce vaginy
- estetické zákroky (zvětšení prsou, korekce v oblasti tváře aj.)



# 4. POOPERAČNÍ OBDOBÍ

Definitivní změna úřední identity:

- jméno definitivně mužské/ženské
- nový rodný list
- nové rodné číslo
- změna potřebných dokladů a dokumentů (se zpětnou platností)

Právní minimum: ukončení plodnosti (hysterektomie/odstranění varlat)

Doživotní pravidelné kontroly, farmakoterapie, laboratorní kontroly

# KAZUISTIKY

- FtM (45 let) – před hormonální léčbou
- FtM (22 let) – probíhající hormonální léčba
- FtM (48 let) – krátce po chirurgických operacích
  
- MtF (17 let) – probíhající hormonální léčba

Dif.dg.: FtM (21 let) – stabilizace stavu před stanovením dg.

# LITERATURA

- *Fifková, H. (2008). Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity.* Praha: Grada Publishing.
- *Fifková, H. (2002). Transsexualita :diagnostika a léčba.* Praha: Grada Publishing.
- *Weiss, P. a kol. (2010). Sexuologie.* Praha: Grada Publishing.
- *Janošová, P. (2008). Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí.* Praha: Grada Publishing.

## **PRÍBĚHY O TSS:**

*Colapinto, J. (2001). Jak jej příroda stvořila: o chlapci, kterého vychovávali jako děvče.* Praha: Triton.

*Feinberg, L. (2000). Pohlavní štvanci.* Praha: G plus G.

*Lloyd, S. A. (1994). Stephanie: z muže ženou: autobiografie transsexuála.* Praha: Svoboda.

*Perry, M. (2011). Klec pro majáky.* Zlín: Kniha Zlín.

*Spencerová, T. (2003). Jsem trans'ák.* Praha: G plus G.

*Němec, R. (1993). Monika Němcová, Míla Němců, Robert Němec: biografie muže, který byl ženou.* Praha: Cassandra.