



Perspektywa psychospołeczna nastolatków nieheteronormatywnych oraz transpłciowych

LGBT+ Mity i Rzeczywistość



Centrum Mediacji
i Ekspertyz Sądowych
dr Marcin Bednarczyk

tel. +48 608-328-602

e-mail: kontakt@drbednarczyk.pl

fb.com/drbednarczyk

www.drbednarczyk.pl

Koncepcje identyfikacji płciowej

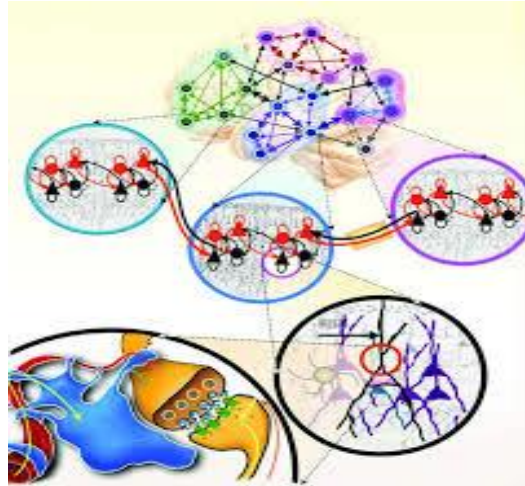


Identyfikacja płciowa oznacza akceptowane poczucie przynależności do własnej płci i realizowanie określonej roli płciowej (męskiej i żeńskiej)

Struktura seksualności człowieka (Seligman)

1. Tożsamość seksualna - poczucie przynależności
2. Orientacja seksualna - płeć
3. Preferencje seksualne - obiekt
4. Role płciowe - tożsamość seksualna
5. Zachowania seksualne - realizacja

Rodzaje i kryteria płci



Genitalna

Gonadalna

Gonadoforyczna

Metrykalna

Psychiczna

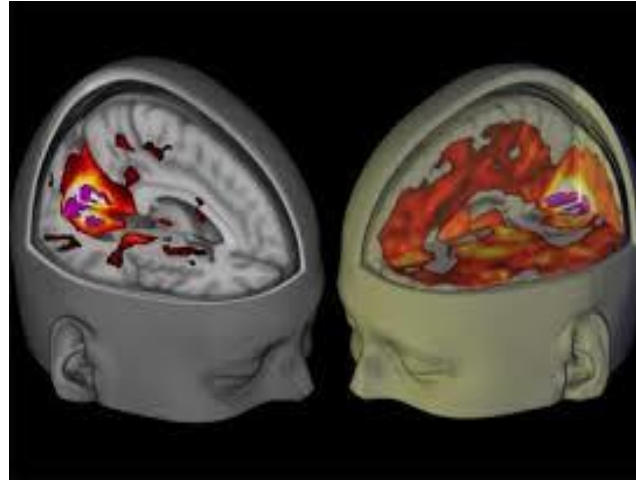
Chromosomalna

Hormonalna

Fenotypowa

Mózgowa

Przyczyny zaburzeń identyfikacji płciowej



1. **Czynniki biologiczne;** uwarunkowania genetyczne, hormonalne, wady budowy ciała
2. **Czynniki rodzinne;** niezadowolenie rodziców z płci dziecka, wychowywanie dziecka niezgodnie z płcią biologiczną, zaburzone relacje wewnątrzrodzinne, kazirodztwo
3. **Czynniki psychiczne;** kompleksy, urazy seksualne
4. **Czynniki społeczne;** społeczeństwa akceptujące istnienie trzech płci

Transseksualizm (klasyfikacja ICD-10)



Pragnienie życia i akceptacji w roli przeciwnej płci, zwykle związane z zadaniem doprowadzenia ciała za pomocą zabiegów chirurgicznych lub leczenia hormonalnego do postaci tak zbieżnej z preferowaną płcią, jak to tylko jest możliwe

Przyczyny transseksualizmu

Genetyczne

Neurofizjologiczne

Endokrynologiczne

Psychiczne

Kryteria diagnostyczne transseksualizmu



- Tożsamość transseksualna występuje trwale od co najmniej 2 lat
- Zaburzenie nie jest objawem innego zaburzenia psychicznego np. schizofrenii, ani nie wiąże się z nieprawidłowościami chromosomalnymi
- Ubieranie się zgodne ze stylem charakterystycznym dla płci przeciwnej
- Preferowanie roli społecznej płci przeciwnej, również w aktywności seksualnej
- Dążenie do prawnej zmiany płci metrykalnej
- Trwały dyskomfort wynikający z cech płciowych nieakceptowanej płci

Epidemiologia transseksualizmu



Do operacyjnej zmiany płci dąży jedna na 100 tysięcy kobiet i jeden na 30 tysięcy mężczyzn

Typy transseksualistów

1. **Mężczyzna-kobieta (M/K)**
2. **Kobieta-mężczyzna (K/M)**

W większości krajów na jedną osobę K/M przypadają 3 osoby M/K

W Polsce ta proporcja wynosi 4:1

Transseksualizm - leczenie



Leczenie obejmuje kilka metod stosowanych po kolei

1. Dwuletni test realnego życia w wybranej płci
2. Terapia hormonalna, metrykalna zmiana płci
3. Kilkufazowa operacyjna zmiana płci

Przeciwwskazania do leczenia

1. Wiek poniżej 21 lat,
2. Zaburzenia psychiczne, tendencje samobójcze, agresja seksualna, transwestytyzm
3. Wahania co do zmiany płci, impulsywne żądania zmiany płci

Transwestytyzm o typie podwójnej roli



Ubieranie się w stroje płci przeciwnej przez część życia w celu uzyskania zadowolenia z chwilowych doświadczeń bycia osobą płci przeciwnej, ale bez pragnienia trwałej zmiany płci

Kryteria diagnostyczne

Zaburzenie jest okresowe

Przebieraniu się towarzyszy podniecenie seksualne (podobnie jak w przypadku transwestytyzmu fetyszystycznego)

Zaburzenia identyfikacji płciowej w dzieciństwie



Zaburzenia występujące przed pokwitaniem, charakteryzujące się uczuciem utrwalonego, intensywnego niezadowolenia z własnej płci wraz z chęcią bycia osobą płci przeciwnej

Kryteria diagnostyczne...

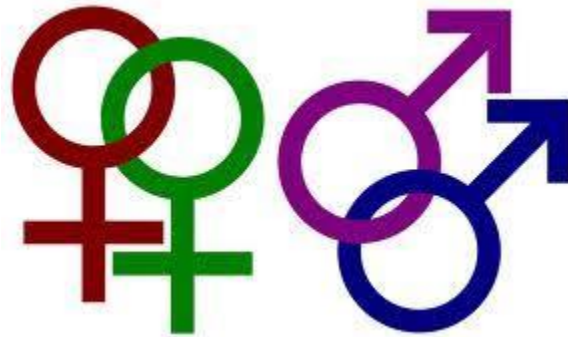
Orientacja seksualna



Proces rozwoju orientacji seksualnej rozpoczyna się w fazie rozwoju prenatalnego i zależy od wielu czynników i okoliczności w kolejnych fazach życia, między innymi:

1. Kształtowanie się ośrodków popędu seksualnego w mózgu
2. Doświadczeń życiowych przed i po narodzeniu
3. Fantazji, przeżyć i aktywności

Homoseksualizm



Orientacja homoseksualna rozwija się jeszcze przed okresem dojrzewania i aktywności seksualnej

Nie zanotowano trwałej zmiany orientacji homoseksualnej na heteroseksualną

1989 – homoseksualizm przestał być zaliczany do zaburzeń seksualnych (usunięto go z międzynarodowej klasyfikacji psychiatrycznej DSM-III-R)

1991 – Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wykreśliła homoseksualizm z międzynarodowej klasyfikacji chorób i zaburzeń

Co warto wiedzieć..., Najważniejsze ustalenia LGBT+



Blisko 70 % nastolatków LGBT+ ma myśli samobójcze, a połowa objawy depresji
68,9% osób zetknęło się co najmniej z jednym rodzajem przemocy, w tym;
63,72% - przemoc werbalna, **33,96%** – groźby, **27,27%** - wandalizm,
odmawianie, **14,11%** – przemoc seksualna, **12,84%** - przemoc fizyczna

(Sytuacja społeczna osób LGBT. Raport za lata 2015–2016)

Co warto wiedzieć..., Najważniejsze ustalenia LGBT+



Próby samobójcze

Średnia w ogólnej populacji – 4,6%

Osoby homoseksualne – 10-20%

Osoby transseksualne – 41%

1. Ilość prób samobójczych zmniejsza się wraz z wiekiem
2. Częstość samobójstw jest niezależna od ujawnienia czy operacji zmiany płci

(National Transgender Discrimination Survey, za Skiba A., Talarowska M., 2018)

Co robić..., jak postępować



1. Zmierzenie się z mitami, stereotypami i uprzedzeniami wobec osób LGBT+
2. Odpowiedzialność szkoły za bezpieczeństwo osób LGBT+
3. Jak postępować z osobami LGBT+
4. Organizacja środowiska i budowanie relacji



Dziękuję za uwagę



Centrum Mediacji
i Ekspertyz Sądowych
dr Marcin Bednarczyk

tel. +48 608-328-602
e-mail: kontakt@drbednarczyk.pl
fb.com/drbednarczyk
www.drbednarczyk.pl