

Транссексуальность без мифов

Транссексуальность без мифов

Что такое транссексуальность.

Здесь речь будет идти о МТФ (male-to-female, мужчина-женщина) транссексуальности, хорошо известной автору. ФТМ (female-to-male женщина-мужчина) транссексуальность достаточно сильно отличается от МТФ.

Строго говоря, ТС является одной из форм проявления гендерных расстройств, так-же как и гомосексуальность (ГС) . (критики могут сказать что ГС была исключена из списка расстройств, но мы ведь говорим о вещах как они есть, а не о том что медицинская бюрократия под нажимом заинтересованных лиц что-то включает или исключает из списка гендерных расстройств) .

По определению, транссексуальность – стойкое расстройство гендерной идентификации, при котором человек считает себя (“ощущает”) принадлежащим к противоположному биологическому полу. Официальное определение следующее:

F64.0 Транссексуализм.

Желание существовать и быть принятым в качестве лица противоположного пола, обычно сочетающееся с чувством неадекватности или дискомфорта от своего анатомического пола и стремлением получать гормональное и хирургическое лечение с целью сделать свое тело как можно более соответствующим избранному полу.

Диагностические указания содержат требование констатации существования стойкой транссексуальной идентичности, по крайней мере, в течение 2 лет. При этом она не должна быть симптомом другого психического заболевания, например, шизофрении, или вторичным признаком каких-либо межполовых, генетических или хромосомных аномалий.

Про ГС и ТС много говорят и они “на слуху” тем не менее, гендерных расстройств гораздо больше, в частности:

Трансвестизм двойной роли. Ношение одежды, присущей противоположному полу, как часть образа жизни с целью получения удовольствия от временного ощущения своей принадлежности к противоположному полу, однако без малейшего желания постоянного изменения пола или связанной с этим его хирургической коррекции. Переодевание не сопровождается возбуждением, что отличает данное расстройство от фетишистского трансвестизма. Эта категория включает нарушения половой идентичности нетранссексуального типа в подростковом и зрелом возрасте.

Фетишистский трансвестизм (ТВ) Потребность в переодевании в одежду противоположного пола под воздействием сексуального влечения. При этом считается что ТВ имеют гендерную идентификацию своего биологического пола.

Расстройство гендерной идентификации в детстве – это когда ребенок ведет себя не в соответствии со своим биологическим полом. Вопреки тому что транссексуалы о себе говорят, считанные единицы из них имели заметные окружающим гендерные проблемы в детстве. Важно заметить, что далеко не все у кого в детстве были гендерные отклонения, стали транссексуалами.

Расстройство гендерного поведения при сохранении гендерной идентификации. Очень

запутано звучит. Это означает что например мужчина ведет себя как женщина, но при этом считает себя мужчиной. Сразу возникает множество вопросов к классификаторам – а что такое “женское поведение” и в чем и когда именно оно проявляется? Вышивание крестиком? Вязание? Подготовка на кухне? Шитье? Масса мужчин занимается этим не считая что они чем-то “болеют”. Простите, секс мужчины с мужчиной? Это гомосексуальность.

Я привел эти примеры классификаций чтобы дать понять насколько зыбки границы гендерных расстройств. Все они имеют похожую природу, точнее даже не так – некая психологическая проблема проявляет себя немного по-разному, при этом, обостряясь, может принимать свою крайнюю форму – транссексуальность.

Если уйти от сухих и мало что говорящих определений, то на счет ТС существует множество мнений, от расхоже-бытовой «они меняют пол чтобы заниматься сексом с мужчинами» до кары Божьей. Стандартная и принятая врачами и самими ТС версия утверждает что ТС это «женщины в мужском теле». Во всех этих точках зрения есть доля правды, и каждое из них неверно.

Женщины в мужском теле не бывает. Как и наоборот. Говоря по большому счету, то, что мы называем женщиной и мужчиной, суть продукт цивилизации и формируется долгие годы, впитывая в себя весь опыт общения со сверстниками обоих полов, отношение к себе окружающих, и все это на фоне собственного отношения к противоположному полу.

Правда-ли что транссексуалы имеют мозг противоположного биологического пола?

Неправда. Даже если предположить, что транссексуал имеет мозг противоположного пола, то все равно он долгие годы получает воспитание соответствующее своему биологическому полу, и это делает такой мозг по меньшей мере бигендерным. В литературе можно прочитать что у транссексуалов некая структура (BSTc) (1) в гипоталамусе увеличена в размере как у женщин и в ней вся проблема. Но дело в том что гипофиз и гипоталамус – маленькие образования, находящиеся глубоко в подкорке. Это древнейшие структуры, одни из первых отделов мозга еще у рептилий. К коре они прямого отношения не имеют и действуют автономно.

Гипоталамус действительно занимается среди прочего регуляцией сексуального развития и поведения, на уровне влечения. Но проблема транссексуальности лежит в сфере высшей нервной деятельности (замечу, что животные, даже приматы, с понятием «идентичность» не знакомы) а следовательно ТС является прежде всего продуктом влияния окружения и воспитания, а возможные нарушения во влечении являются некой основой, и то только в случаях андрофильной транссексуальности (то есть той, при которой есть влечение к мужчинам, что бывает далеко не всегда)

Но у таких мужчин некая врожденная склонность к трансгендерному формированию действительно есть, так как врожденная феминность или маскулинность мозга вещь реальная. Всего мозга – а точнее, лобных долей и мозолистого тела прежде всего.

Как известно, тестостерон формирует мозг мужчины из изначального “женского” мозга. Процесс этот небыстрый, и идущий даже после рождения. При этом мозолистое тело уменьшается, теряет связи, полушария становятся автономными, как следствие больше логики и меньше интуиции, больше практичности и меньше эмоциональности, но у одних связи сохраняются в большей степени чем у других. Там происходит и множество других процессов, например увеличивается амигдала – шишковидная железа, это процессор эмоций. Именно она дает большую агрессивность мужчинам и от нее страдают ТС, вынужденные эту агрессивность в себе подавлять (ведь не по-женски это как-то).

Проходила информация, что каждый пятый мужчина имеет "женский" мозг, т.е. 20%

Но транссексуалов не 20% а куда меньше. Следовательно, дело не в мозге, а скорее всего в том как такой человек себя воспринимает, к себе относится, как его учили относиться к своему и противоположному полу. И так, бигендерность. Казалось-бы, это сила - видеть обе стороны, быть и там и тут. Можно было-бы позавидовать. Но есть люди, очень страдающие из-за этого. Им не хочется быть посередине. Мало того, не хочется и быть чисто мужчиной (мачо скажем) Хочется женщиной. Почему?

“Портрет” транссексуала МТФ.

Важно понять, что за люди транссексуалы. Ясно, что все люди разные, но тем не менее среди МТФ ТС прослеживается ряд общих черт.

Мальчики, как правило, отстают в физическом развитии, болезненны в детстве. Среди заболеваний чаще всего встречаются различные респираторные заболевания и аллергии, что указывает на проблемы в иммунной системе. Они застенчивы, очень эмоционально инфантильны, все в их внутреннем облике как-то неопределенно, расплывчато. При этом очень ярко заметен нарциссизм – не в клиническом значении этого слова, а в смысле самолюбования и потребности привлечь внимание. Они любят подолгу крутиться перед зеркалом, рассматривая столь “ненавистное” и одновременно любимое ими, отражение.

Вот что пишет профессор Белкин в книге «Третий пол» (5): *Едва ли не все исследователи, работающие с транссексуалами, одной из определяющих черт их личности считают нарциссизм. Достаточно подсмотреть, как любуются они своим отражением в зеркале, сколько удовольствия получают, украшая себя, играя с волосами, экспериментируя с косметикой. Сосредоточенность на себе делает отношения с другими людьми по-детски поверхностными (естественное следствие инфантильности) : окружающие воспринимаются тоже как зеркала особого рода, в которых так приятно ловить собственное отражение в лучах восхищения и восторга. Мечты о счастливом будущем раскладываются на бесконечную цепь эпизодов, в которых, в сущности, ничего не происходит, -- только появляется прекрасная женщина, на которую все обращают внимание, любуются ее красотой и изумительным нарядом.*

Нарциссизм крайне осложняет взаимоотношения транссексуалов с обществом, и без того не простые. Для многих из них проблемой становится даже элементарно заработать себе на жизнь -- и потому, что все устремления направлены на решение трудной задачи трансформации, и в силу подчеркнутой дезадаптивности, неспособности внедриться в социальную среду. Встречая, как правило, непонимание, транссексуал, в то же время, не может удовлетвориться и скромной ролью какого-нибудь "певца за сценой", человека-невидимки, не привлекающего ничьих взглядов. Нарциссическое восприятие себя как центра Вселенной требует ежеминутного подкрепления делом! Так постепенно формируется отчужденность: мир зол и равнодушен, его населяют ограниченные, косные люди.

Перечисленного достаточно чтобы нарисовать портрет невротической личности, склонной или уже страдающей неврозом.

ТС-психоз.

В какой-то момент - таких моментов может быть много: половое созревание, получение “ценной” информации о существовании транссексуалов из масс-медиа, призывной возраст, возрастной кризис (особенно 18-20 летний и 30 летний) , вялотекущее невротическое

состояние неудовлетворенности собой переходит в состояние психоза. Этот момент есть у всех транссексуалов в их историях.

Белкин пишет: ... порой создается ощущение, что их пламенное желание сменить пол заполняет собою некую пустоту. При этом никто из представителей третьего пола, с которыми приходится иметь дело врачам, не может сравниться с транссексуалами в том, с какой энергией, настойчивостью, целеустремленностью добиваются они того, в чем им видится спасение. Да никто больше и не имеет такого четкого и уверенного представления о том, в чем спасение заключается. Но поймать блуждающий огонек невозможно. Он сразу вспыхивает где-то в другом месте.

На первое место выдвигается мощь идеи, несокрушимой убежденности в ошибке, допущенной природой, и в необходимости исправить эту ошибку. Поразительно упорство, с каким сознание удерживает, оборегает в себе этот сверхпрочный монолит, отбрасывая все, что ему противоречит. Общество смотрит на транссексуала как на мужчину? Что ж, тем хуже для общества -- это оно заблуждается, придерживается извращенных мнений.

Характерно внимание транссексуалов к мельчайшим деталям, либо подкрепляющим их версию, либо опровергающим ее. Известны случаи, когда транссексуал категорически отказывался лечь в мужское отделение больницы или не желал читать важные для него письма, если на конверте его имя значилось в мужском роде. Строго избирательным бывает общение: отношения поддерживаются только с теми, кто воспринимает транссексуальное восприятие как должное или просто не догадывается, что за подчеркнуто женской внешностью скрывается мужчина.

Естественно, это сужает круг общения - отбрасываются старые друзья, связи, все те кто не желает воспринимать транссексуала в его "новом" качестве. Итог - так как операция ничего принципиально не меняет, то и после нее, после полного "транзишена" ТС оказывается в кругу таких-же как он, в "комьюнити" - нередко они и живут вместе, МТФ и ФТМ, как пара.)

Белкин: Сосредоточенность на доминирующей идее сужает поле сознания. Все остальные грани существования утрачивают всяческую ценность. Разрыв с семьей, потеря работы, утрата социального статуса -- все события такого рода, приводящие в ужас обычных людей, тут совершаются походя, без всяких переживаний. Доходит до того, что человек вообще оказывается неспособен подчиняться мотивам, не имеющим касательства к его сверхцели. Тем больше поражает настойчивость и работоспособность, направляемые на ее достижение. Транссексуалы самостоятельно проводят сложнейшие расследования, добывают нужную им информацию, добиваются приема у множества специалистов, причем не столько чтобы выяснить их точку зрения, сколько чтобы навязать им свою, вываливая на стол горы вырезок, фотографий, копии различных документов. Нередко я наблюдал (и подобные описания встречал у западных исследователей), как скромный, застенчивый человек становится в такие минуты активен до назойливости. Он повышает голос, делается многоречив и раздражителен, он буквально выдавлиывает из собеседника то, что хочет услышать.

...многие исследователи, имевшие возможность не только фиксировать рассказы пациентов о своем детстве, но и проверять их, свидетельствуют, что память часто подводит транссексуалов. Да, они действительно были "необычными" детьми, но не в такой абсолютной степени, как им теперь вспоминается. Что-то было в них и от мальчика: в играх, в поведении, в отношениях со сверстниками. Но ко всем попыткам установить истину пациенты относятся с агрессивностью, выдающей потаенный, бессознательный страх. (Прим. Страх чего?)

Каждый, кто немного знаком с психологией, увидит что вышенаписанное очень похоже на состояние, называемое психозом. Главное отличие психоза от невроза – отсутствие критичности: человек считает что его состояние нормальное, это окружающие его не понимают.

Один из английских исследователей апотемнофилии (желания ампутации конечностей) психиатр Руссел Рейд назвал это состояние “полное помешательство” По большому счету, ТС имеет ряд признаков апотемнофилии, хотя транссексуальность значительно сложнее. Некоторые апотемнофилы являются еще и МТФ ТС.

Общая психопатологическая характеристика

Анализ показал (6), что диагностика психического расстройства (помимо сексуального), квалифицируемого в соответствии с рубриками МКБ-10, имела место в заключениях у лиц первой группы в 55,56% случаев и у лиц второй группы в 23,21%. Эти расстройства были следующими (в порядке убывания удельного веса): у пациентов мужского биологического пола — психопатия (66,67%), шизофрения (20%), органическое поражение головного мозга и невротические расстройства (по 6,67%), у лиц женского биологического пола — психопатия (53,85%), органическое поражение головного мозга (23,08%), шизофрения (15,38%), невротические расстройства (7,69%). Однако детальный анализ содержащихся в заключениях данных клинического и параклинических методов исследования позволил в ряде наблюдений переквалифицировать указанные расстройства либо установить диагноз при его отсутствии в заключении, что в большей степени касалось пациентов второй группы. Психические расстройства квалифицировались в 62,96% в первой и в 39,29% во второй группах. У пациентов первой группы неизменными остались как структура диагнозов, так и их соотношение: психопатия (64,71%), шизофрения (23,53%), органическое поражение головного мозга и невротические расстройства (по 5,88%). У пациентов же второй группы наиболее часто можно было говорить об органическом поражении головного мозга (45,45%), реже — о психопатии (31,81%), шизофрении (13,64%), хроническом алкоголизме и невротических расстройствах (по 1 случаю).

Подробнее о транссексуальности.

Три основные вещи виноваты в формировании ТС. Первая - неадекватное воспитание, а так-же сексуальность и идеализация.

Воспитание ТС как правило таково, что они не видят преимуществ быть в своем биологическом поле.

Давящий или авторитарный отец или отец-тряпка при авторитарной матери, все вносит туда свою лепту. Воспитание как «мальчика со скрипкой» - это характерно для пожилых родителей. Полный список приведен тут.

У многих авторов, писавших о транссексуализме, мы встречаем предположение, что навязчивое желание смены пола является своеобразной формой бегства от действительности. И это действительно так. Представим себе, что у нас есть некий негативный опыт в детстве, который нас очень тяготит. Например, страх отца, страх кастрации, эдипов комплекс и тому подобные вещи - “незавершенные дела детства”: “мальчикам нельзя, девочкам можно”, “ты-же мальчик, мальчики не плачут” , “терпи, ты-же мужик” и тому подобные установки, вызывающие у женственного нарциссичного ребенка внутренний протест. Весь этот балласт находится с подсознании, вытесненный но беспокоящий “странной печалью”. Дальше - застенчивость, тревожность, мнительность. Явно “не мужские” качества, которых подростки

ребенок или взрослый стесняется в себе. И вдруг – выход: поменять пол. Новая идентичность. С чистого листа. Это “его” обижали, это “он” плохой, а я- хорошая, в общем идея понятна. И искушение велико. И соблазн поддаться велик. Но внутри что-то шепчет что это не выход, что это неправильно. И это так: нельзя прожить жизнь заново. Неважно как ТС выглядит, внутри это один и тот-же человек. От себя не убежишь.

Цитата из книги Белкина: *Не могу припомнить ни одного случая, когда в рассказах пациента рисовались бы картины мирного, радостного детства, гармоничной семьи. Отца либо нет вообще, либо он не может служить моделью для идентификации. Первые представления о мужчине, запечатленные в бессознательном, окрашены в пугающие и вызывающие отвращение тона, и это полностью оправдывается реальной личностью отца -- деградировавшего алкоголика, или тяжелого психопата, или жестокого, авторитарного воспитателя. Отношения с матерью, как правило, беспокойные, тревожные: она внушает к себе сильную любовь, но не создает у ребенка ощущения безопасности, защищенности. Распространенная ситуация -- ребенок растет в приюте или его воспитывают приемные родители или бабушка с дедушкой вместо занятых родителей.*

Цитата из Рекерса: *Одним из самых шокирующих фактов, которые я обнаружил, изучая семьи этих мальчиков (прим. Речь идет о мальчиках с нарушениями гендерной идентификации) было наличие психиатрических проблем. Восемьдесят процентов матерей и сорок пять процентов отцов имели историю проблем с психикой и (или) психиатрического лечения. Возможно, эти цифры завышены из-за того, что родители, которые искали ранее помощи для себя, в дальнейшем будут искать помощи и для своих детей, а другие родители с детьми с подобными проблемами к специалистам и не обращались. Однако, как бы то ни было, обнаруженные данные предполагают, что родители детей с гендерными расстройствами все же имеют необычайно высокую степень психологических проблем. Наши находки относительно отцовской депривации у этих мальчиков находят себе много параллелей с литературой по разрушительным эффектам отсутствия отца на процесс нормального психосексуального развития.*

У мальчиков с наибольшей степенью гендерных нарушений отсутствие отца наблюдалось во всех случаях. В оставшейся группе менее тяжелых случаев отсутствие отца зафиксировано в 54% случаев. Используя непараметрический тест вероятности Фишера, эта разница была принята как значимая.

Для всей группы из 46 человек, 37% не имели дома взрослой мужской ролевой модели (биологического отца или его заместителя). Согласно данным по переписи 1977 г. по США (которые применимы к данной выборке), только 12% всех белых детей жили только со своей матерью, без отца или лица, его заменяющего. Из 36 мальчиков в этом исследовании которые получили диагностическую оценку, 75% ребят с наиболее тяжелыми нарушениями и 21% менее тяжелых не имели ни биологического отца, ни его заместителя – статистически важная разница ($p=.01$ Fishers).

Восьмидесяти процентам мальчиков, чьи отцы покинули семью, не исполнилось 5 лет на момент расставания, а средний возраст расставания составил 3,55 года. Наиболее частая причина отсутствия отца был развод или расторжение отношений.

Из этих исследований и других исследований на малых выборках начинает вырисовываться стабильная картина. Мальчики с более серьезными гендерными нарушениями, по всей видимости, гораздо реже имеют мужскую ролевую модель дома, нежели те, у которых нарушения менее выражены (Rekers, Mead, Rosen & Brigham, 1983; Rekers & Swihart, 1989). В целом, образ отцов детей с гендерными расстройствами, который складывается из этих данных, сильно отличается от образа идеального отца, который обеспечивает передачу маскулинности через свое физическое и психологическое присутствие, через активную включенность в детскую жизнь, принятие решений в семье, через лидерство,

доминирование и заботу (Mead & Rekers, 1979).

Очень часто, в период раннего развития личности в доме не было мужской ролевой модели - отца, его заместителя или старшего сиблинга. Это отсутствие мужской ролевой модели, с которой можно было бы идентифицироваться, было более заметно в случае мальчиков с более выраженными нарушениями в сторону феминности. В случаях, когда отец или его заместитель присутствовал в семье, он обычно описывался как психологически отдаленный от семьи.

Теперь я-бы хотел-бы рассказать о еще одном явлении, похожем на транссексуальность. Называется оно психосексуальный инфантилизм (ПИ) или "инфант" и пока мало распространено в России но зато достаточно распространено на Западе. Психосексуальные инфантилисты постоянно носят памперсы, спят в детской, точнее, в "нурсери" - детской для младенцев, у них есть пижамки, соски, и все другие необходимые младенцам вещи, только размером на взрослого дядю (у женщин это явление встречается значительно реже, так-же как транссексуалов-женщин намного меньше чем мужчин) Страдающие ПИ считают что они маленькие дети, что они "ощущают" (вам это ничего не напоминает?) себя как маленькие дети и жить не могут без памперсов - их предмета фетиша. Но это не фетиш для них - памперсы служат не только предметом сексуального возбуждения, но и успокоения, как женская одежда для транссексуала. Как-то раз я читал историю как поехавший в командировку ПИ забыл памперсы дома. У него была паника, да какая! Он чуть не бросил все и не уехал домой.

Кроме похожих параллелей в "ощущении" себя кем-то (у МТФ ТС - женщиной, у ПИ - младенцем), похожей одержимости к ношению памперсов у ПИ или к транжишену у ТС, похожих проблем стеснительности при покупке взрослых памперсов у ПИ или женской одежды у ТС, наличия нарциссизма (ПИ не упускают любой возможности продемонстрировать себя: например, на вечеринке в Хеллоуин или на своих домашних страничках в Интернете), у ПИ как и у ТС тоже была проблемная семья.

Вот письмо, написанное от одного ПИ другому:

Дорогой Маленький Томми, думаю что мои ощущения по поводу моих родителей смешанные. Я не хочу их винить из-за их обращения со мной, они действительно делали все что могли для своих детей. Они никогда меня физически не наказывали, но у меня есть младшая сестра, которая говорит что к ней возможно были сексуальные домогательства. Когда я был маленьким, мои родители много пили, и когда они были пьяны, их поведение было непредсказуемым. Тогда они очень ругались и я полагаю что я очень боялся их когда они напивались. Я не могу вспомнить ни единого раза, когда мой отец обнимал меня, или говорил мне что любит меня, или что он гордится мной. Как я сказал, я не обвиняю их ни в чем, они просто такие как есть. После чтения некоторых ужасных историй про других детей, родители которых были алкоголики, я не думаю что у меня был тяжелый случай. Когда мы жили вместе, было много скандалов, споров и конфликтов. Эту обстановку нельзя было назвать безопасной или комфортной для ребенка. Мои брат и сестра тоже имеют множество эмоциональных проблем, у них алкогольная и наркотическая зависимость. Я не имею обеих этих проблем, и думаю что моя способность убежать в инфантилизм - причина почему я не стал алкоголиком или наркоманом. Как мне кажется, становиться младенцем - для меня способ спасения от нагрузок и проблем жизни.

Привет тебе.

В памперсах навсегда, Ричи.

Один из П.И, склонный к самоанализу и хорошо знающий психологию, провел целое исследование посвященное этой проблеме. Думаю лучшее из всех - никто так не знает

проблему, как человек, ее имеющий.

Могу сказать одно – если в его исследовании слово “инфантилист” заметить на “транссексуал” никто ничего не заметит. Он в своей работе даже оперирует понятиями “гендер”, “феминность” и “маскулинность”. Так-же как и при формировании ТС и ГС, у ПИ “особая” роль принадлежит родителям, особенно отцу. Как вы помните, в начале я говорил про “некую проблему” по-разному проявляющую себя у разных людей в зависимости от склонностей и пережитого опыта.

Ранний негативный детский опыт – вот эта проблема.

Для ухода от этого опыта, для компенсации нагрузок жизни и дезадаптивности (а именно родители должны были адаптировать ребенка к жизни) психика придумывает разные способы – иногда они называются психосексуальный инфантилизм, иногда – гомосексуальность, иногда – транссексуальность.

Транссексуальность – способ психики уходить от нагрузок и проблем, это компенсаторное поведение, “защитная оболочка”, способ ухода от себя и от других. Именно поэтому у транссексуалов возникает тот “глубинный страх” о котором говорил Белкин при попытке докопаться до правды – паника возникает при попытке “отобрать” то что защищает.

Вернусь к исследованию психосексуального инфантилизма:

Отдаление от отца.

К возрасту 5-8 лет инфанты начинают чувствовать непохожесть или сознательно начинают становиться непохожими на отца. Это отдаление проявляет себя двумя способами или их комбинацией.

Первый – когда отец направляет мальчика в неприятном ему направлении. Делая это, отец отталкивает мальчика от себя, однако он может этого не понимать. Второй – когда мальчик отталкивает отца от себя потому что видит в нем нечто, что не может принять или не хочет быть похожим на него.

Результат этих двух форм отдаления один: мальчик и его отец движутся прочь друг от друга, прочь от взаимопонимания, прочь от принятия друг друга, прочь от любви. Во всех случаях отдаления отец всегда “жестче” чем сын. Под этим я понимаю что отец более маскулинен чем мальчик. Я заметил что из этого правила нет исключений. Отец всегда более “мачо” или более доминантен или более груб или более спортивен (и т.п.) чем сын. Иногда жесткость отца проявляется в гадких вещах, например отец бьет мать или ведет себя агрессивно. Во многих случаях, впрочем, маскулинность отца не проявляется настолько неприятными вещами, просто он оказывает давление на мальчика, пытаясь заставить вести его определенным образом, который не нравится сыну. В этих случаях или отец не в состоянии принять сына как он есть, или сын не хочет быть похожим на отца в некоторых важных вещах.

Отец может говорить ему прямо: “Ты должен больше заниматься спортом” или “я не хочу чтобы ты был сисси (“девченкой”)”. Нередко отдаление проявляется в более неявных вещах например как недооценка или негативная оценка отцом способностей мальчика к музыке или к искусствам. Иногда мальчик чувствует что у отца просто нет на него времени, на то чтобы обратить внимание какой он есть на самом деле.

Важно отметить, что в большинстве случаев мальчик не является на самом деле "сисси" (чрезмерно женственным), но он балансирует на грани мужского и женского.

Это взаимное отталкивание приводит к тому, что мальчик отдаляется. Но куда? В случае с инфантилизмом это уход в "детство" чтобы быть поближе к матери, обеспечивавшей защиту и эмоциональную безопасность. В случае с транссексуализмом – это уход в "женскую сторону", т.е. опять-таки к матери, чтобы обеспечить себе защиту и эмоциональную безопасность, которые нет возможности получить от отца. Но мать для мальчика не может заменить отца, как заметил Белкин "она внушает к себе сильную любовь, но не создает у ребенка ощущения безопасности, защищенности" с учетом того что такие дети от рождения как правило имеют повышенную тревожность, это лишь усиливает лабильность (неустойчивость) эмоциональной сферы и способствует невротизации личности.

Заметьте – во всех "трансформационных" рассказах-фантазиях транссексуалов женщина (обычно мать или тетя) занимается тем или иным "превращением" мальчика в девочку – с его согласия или чаще без. Я не встречал рассказа где-бы этим занимался отец или некто, его заменяющий. Т.е. она производит некую "инициацию" – естественно, в своей области – в женском. А на самом деле, мальчика обязан "вводить в жизнь" мужчина – чего, увы, не происходит.

Идеализация женщин и женского.

Белкин пишет:

Гораздо чаще фантазии мужчин транссексуалов на тему будущего бессодержательны, бессюжетны. Их герой, вернее героиня, ничем не занята, она только появляется, вызывая восхищенные взгляды, только меняет наряды, украшения, прически. Нередко высказывается своего рода "белая зависть": какое счастье -- родиться женщиной, как прекрасна ее роль в этом мире. Но получить конкретный ответ -- что именно так привлекает в женском бытии, в общественном положении женщины -- обычно бывает затруднительно.

Идеализация имеет место у аутогинефильных транссексуалов, с влечением к противоположному биологическому полу (женщинам).

Идеализация – нормальная черта сексуальности. Мужчины идеализируют женщин, женщины – мужчин. (Бывает, если человек сильно на ком-то обожжется, идеализация меняется на свою противоположность, но объективности восприятия не прибавляется)

Без идеализации количество сексуальных связей было-бы на порядок, а то и не один, меньше, что природе невыгодно. То есть идеализация у МТФ в данном случае лишь подчеркивает их мужскую природу, но она у МТФ принимает перверсную форму – не стремиться к женщине, а стать ею самому. Логично, впрочем. Ведь в этом случае женщина будет всегда со мной, не так-ли? Явно надо очень женщин любить и идеализировать чтобы захотеть быть ЕЮ. Плюс, множество бенефитов: красивые наряды, внимание окружающих (мужчин прежде всего). Как было показано выше, мальчикам-будущим МТФ когда-то очень не хватало мужского внимания. Отец или отталкивал, или был занят или его не было вообще. Врожденная феминность и застенчивость, нередко и повышенная болезненность, subtilность не давала возможности самоутвердиться среди сверстников. Зато как мальчики обращают внимание на девочек! Поневоле позавидуешь...

Неумение жить (нередко, как следствие дизадаптации) ТС хочется спрятаться за «широкую спину» И опять-таки, идеализация:

Женщине не надо бороться в этом мире за выживание, мужчина и так все добудет и принесет. Возьмем опять цитату, на этот раз ТС Ольги Фоминой:

«Может быть они наполнены страхом перед жизнью...и мечтами - что вот сменю пол, прискачет принц на белом коне и решит все мои проблемы, не надо будет биться в этой жизни за выживание»

Сексуальность.

Сама по себе сексуальность сложная вещь и тесно связана с воспитанием., но ее роль в механизме ТС основная. Например, некогда полученная психическая травма или какое-то запечатление бывает оживает потом в виде странных фантазий или наклонностей.

Вопрос связи сексуальности (гетеро или гомосексуальности) с транссексуальностью довольно запутан: существуют гомо, гетеро и бисексуальные транссексуалы.

Гомосексуальность у транссексуалов бывает осознанной или в латентной форме, вылезая ярко при приеме женских гормонов. Но она дает свои желания, а так как в сознании порицается, то логичный подсознательный выход - поменять пол.

Современные исследования показали, что существует два кардинально отличающихся типа МТФ ТС - андрофильные (или ТС с влечением к мужчинам) и аутогинефильные (они имеют гетеро или асексуальность) Бисексуальные транссексуалы находятся посередине, но психологически больше напоминают гомосексуальных (андрофильных).

Гомосексуальность у транссексуалов отличается от таковой у гомосексуалов. Она «расширенная» - кроме компенсации мужского внимания, как у обычных ГС, транссексуал нарциссично видит в мужчине инструмент, зеркало для утверждения своей женственности, так как он сам никогда не уверен в своей женственности полностью. Это иллюстрирует выдержка из фильма "Тельма" про транссексуала МТФ: *Для того чтобы сделать свой вымышленный мир реальностью, мир, в котором только ее желания реальны, Тельме нужен мужчина. Только мужчина может убедить ее что она желанная женщина и приняла верное решение.*

Этой цели служит и секс с мужчиной, в том числе и "потеря девственности" до транзисшена. Это объясняет и тот факт, почему гомосексуальные ТС стремятся к сексу и связям с гетеросексуальными мужчинами - потому что гетеросексуальный мужчина, в свою очередь, имеет влечение к женщине, и следовательно должен видеть в ГС ТС женщину. Гомосексуал-же видит в транссексуале «ненормального гея», то есть мужчину, что для ГС ТС совершенно не интересно.

Если говорить о гетеросексуальных ТС, то все они имеют аутогинефилию.

Если посмотреть на официальное определение транссексуальности, данное в DSM-IV и приведенное в начале статьи, то можно заметить, что оно не противоречит аутогинефилии. Все перечисленные симптомы транссексуализма есть и в ней.

Но аутогинефилия четверного типа - уже последняя стадия, а нередко начинается все с трансвестизма, или аутогинефилии первого типа. Считается, что аутогинефилия не переходит из одной стадии в другую, не раскручивается, но это не так. Сами транссексуалы заметили (по себе и другим) что ТС имеет привычку раскручиваться: как верно сказано в [статье о сравнении ГС и ТС](#) "Я больше не хотел носить женские вещи; я хотел надеть женственность!"

(хозяйка одной из закрытых конференций для МТФ ТС считает это обычным делом и как она сказала «разница между ТВ и ТС три года) Именно сексуальность дает весенние и летние депрессии у аутогинефильных МТФ, когда они с тоской смотрят на девушек в летних платьях...

Раскрутка у аутогинефильных ТС обычно начинается в подростковом возрасте, когда их сексуальность, в силу разных, не до конца понятных причин замыкается на себе – на образе себя как женщины (это и есть перевод слова «аутогинефилия») вместо того чтобы искать внешний объект (женщину). Можно предположить, что это происходит когда у подростка нет объекта (девушки) для реализации своего влечения, или по каким-то психологическим причинам (тем самым проблемам воспитания и особенностям личности) способность к поиску и нахождению объекта неразвита или отсутствует.

При этом подавляющее большинство таких ТС проходят стадию фетишистского трансвестизма – они занимаются мастурбацией в женской одежде. Не ясно и то, почему у одних подростков эта парафилия так и остается на уровне трансвестизма, а у других прогрессирует в полноценную аутогинефилию. Скорее всего, в основе лежит биологическая база – были случаи, когда кросс-дрессингом занимались отец и все братья в тайне друг от друга. Но на эту базу еще накладывается «соответствующее» воспитание, о котором я писал выше.

Другие психологические особенности МТФ ТС

Было замечено самими транссексуалами и теми кто с ними общается и изучает, что среди МТФ часто встречается склонность к мазохизму (который как известно одна из сторон садо-мазохистского комплекса, СМ). Это требовало объяснений и ответа на вопрос о связи СМ и ТС и что из них первично а что вторично. Сначала может показаться что вторичен СМ, который как считается развивается при насилии над человеком. Легко предположить что в случае с МТФ ТС сама ситуация, общество, тело, все является насилием, и как следствие – развивается мазохизм как средство для “сброса” напряжения.

Но если вспомнить что транссексуальность регрессивна и аутоагрессивна, так-же как аутоагрессивен и мазохизм, то легко сделать вывод что именно мазохизм является “базой” в глубинах подсознательного а транссексуальность – его форма проявления и его интеллектуализация. При этом становится понятным почему некоторые апотемнофилы (которые являются мазохистами в экстремальной форме) являются еще и МТФ ТС.

Еще эту версию подтверждает тот факт что немало МТФ ТС подвергалось сексуальной или иной форме насилия в детском возрасте. Проблемы МТФ ТС в точности повторяют проблемы переживших насилие: изоляция и одиночество, расстройства в сексуальной сфере, интимности и выражении чувств, вспышки агрессивности или подавление таких вспышек (аутоагрессивность), нарушение восприятия своего тела, уход от реальности. У МТФ они лишь проявляются в специфической форме. Более подробно о последствиях насилия здесь

Исследователи транссексуальности заметили что особенно часто рядом соседствуют мазохизм и аутогинефилия, что доказывает парафильную природу такой транссексуальности (4,7) (Парафилии нередко "ходят парами", а то и группами: так, гомосексуальность также нередко соседствует с мазохизмом.)

Роль масс-медиа, врачей, Интернета и “комьюнити”

Белкин: *Перечитывая работы, опубликованные 50, 40, даже 30 лет назад, я вижу, что не только научные представления меняются, обогащаясь новыми открытиями, но и само явление не стоит на месте. В ранних исследованиях мужчины-женщины предстают как существа по преимуществу слабые. Они плохо переносят психические перегрузки, что делает их по-особому нетерпеливыми и капризными, и даже в их внешности объективный взгляд находит мало мужского. Низкий рост, недостаточный вес, мышечная слабость -- неоткуда, при всем желании, взяться силе. Но в следующих поколениях этот*

феминоподобный конституциональный тип оказался потеснен. На прием ко мне являются настоящие атлеты с бычьей шеей и 44-м размером обуви, чьи голосовые связки категорически отказываются перестраиваться с рокочущего баса на серебристый фальцет. Их кокетливые ужимки, утрированная пластика выглядят каким-то зловещим гротеском. Так и ждешь, что этот верзила сейчас расхохочется и прекратит дурной розыгрыш. Но нет, он тоже твердит о своей женской душе, тоже требует немедленной операции...

Ясно, что такое изменение в контингенте транссексуалов требует объяснения. И оно несложно – доступность и муссирование информации в прессе об этом явлении. При этом, как было показано выше, человек, имеющий гендерные проблемы, легко говорит себе “О! Вот в чем причина! Я не гей, не фетишист, не ***, я женщина в мужском теле!” Для такого человека это звучит гордо.

Исследование, посвященное влиянию медиа на формирование транссексуальной идентичности (3) показало что масс-медиа сыграла значительную роль ее формировании. Участники опроса сообщили что имели некое ощущение своей транссексуальности и что медиа простимулировала различную степень осознания их транссексуальных особенностей.

Участники упомянули различные источники информации, но наибольшую роль в становлении их транс-идентичности сыграли Интернет и документальные передачи по телевидению, а также рассказы-фантазии на транссексуальную тему. Эти рассказы – сексуальные фантазии других транссексуалов. Как правило их сюжет заключается в принудительной или добровольной феминизации мальчика или подростка.

Особую роль в общении транссексуалов и в получении информации о том что делать, какие гормоны самостоятельно принимать и что врачам говорить, играет Интернет. Закрытые конференции, среди которых есть и российские и зарубежные, напоминают секты по своему влиянию на растерянного новичка, попавшего туда впервые. Вот выдержка из письма мне от человека, выбравшегося оттуда:

Кстати, ты можешь поинтересоваться, что произошло дальше? Дальше, как ни печально, сценарий был абсолютно предсказуемым. Бедный мальчик, замученный одиночеством и непониманием, очертя голову бросился к людям, которые пообещали ему освобождение как от первого, так и второго...

Не разбирая дороги, и на самом деле игнорируя все сигналы тревоги, которые посылало что-то внутри. Я думаю, ты прекрасно понимаешь - это как если бы раба, всю жизнь промучившегося в неволе, поманили какой-то абсолютно несбыточной свободой... "Да я все сделаю, чтобы стать свободным" - сказал раб.

А что нам душа, которая там что-то невнятно лепечет? Так мы заткнем ее непрошибаемой бетонной логикой; объясним, что есть же ОБЪЕКТИВНЫЕ законы, что есть обычные мужчины, а есть транссексуалы (которые не мужчины, а женщины!) - так подумай же хорошенько, неужели ты выберешь сторону презираемой тобой половины человечества?

В конференции и на форумы обычно попадают люди уже с желанием надеть женственность, и им там охотно объясняют как это сделать. Если-же туда попадает человек еще не определившийся, то он быстро про себя все узнает, и заявляет “ах, теперь я знаю что делать” - и делает транзишен. Для объективности замечу, что там насильно никто никого гормоны пить не заставляет и платье не натягивает, наоборот, администраторы многократно предупреждают о проблемах и требуют десять раз подумать. Но кто думает? Во-первых, предостережения даются в ключе “ты подумай, но не передумай”. А главное - кажется что избавление от

проблем и счастье рядом. Еще срабатывает эффект подражания, чувство вовлеченности в “избранную” группу, ведь вокруг те кто тебя понимают – по-крайней мере, так кажется. Тем более что люди которые туда попадают одиноки, причем если у них есть семья, то им еще хуже – как правило это семья без любви, а одиночество вдвоем куда больнее чем в одиночку.

Впрочем, постепенно попавшему туда становится ясно что понимание – лишь иллюзия, а все заняты только собой. Это неудивительно, учитывая нарциссизм ТС и их сосредоточенность на себе. Становится видно что разговоры об одном и том-же повторяются уже десятый, двадцатый раз, что любой новичок рассказывает точно такую-же душещипательную историю как и твоя собственная: наполовину правдивая, наполовину преувеличенная или придуманная.

Но к этому времени как правило дело уже сделано: и искусственно созданная женщина отправляется открывать на самом деле незнакомый для нее и чужой мир, где нередко куда больше разочарований и проблем чем было раньше...

В Интернете транссексуалы получают всю необходимую информацию для транзишена и прохождения медицинской комиссии. Сама порочная практика получения разрешения толкает их на гормональную терапию без какого-либо психологического и физического анализа : ведь если перед врачом затем предстанет женщина, то получить разрешение будет намного проще, врачу ничего не остается кроме как документально подтвердить то, что он видит: внешность действует лучше любых словесных доказательств своей “женской сущности”. Такая вот система “выкручивания рук”. К тому-же, в Интернете есть все материалы, необходимые для общения с врачами: как отвечать на тесты, что говорить. Например, нельзя говорить что есть влечение к мужчинам – скажут что ты гомосексуал и до свидания. Но и говорить что есть влечение к женщинам тоже нельзя. Скажут что ты гетеросексуал и тоже до свидания. Нужно говорить что влечение к мужчинам есть, но реализовать я его не могу так как тело у меня неправильное, и для меня неприемлем секс с женщиной в неправильном теле, а вот, доктор, когда я пройду транзишен и операцию, то буду жить с женщиной долго и счастливо. Это звучит глупо, но это такая иррациональная игра, созданная самими врачами – они опираются на крайне консервативные устаревшие материалы, сравнивая их с теми кто приходит за разрешением на смену пола. Все транссексуалы знают эти правила и знают что говорить и как себя вести, а врачи потом пишут диссертации и описывают образ и поведение транссексуалов. Ясно, какова научная ценность таких исследований. Или например считается что транссексуал ни на что не должен соглашаться кроме транзишена, он обязан вести себя крайне одержимо. Новички с гендерной дисфорией, попавшие в конференцию или форум, узнают об этом и естественно ни на какую медикаментозную или психотерапию не соглашаются, так как “транссексуалки не могут ни на что другое согласиться”, соответственно и получают в итоге то на чем настаивают, обнаруживая что вагина теперь есть, а комплексов и проблем почему-то меньше не стало. Замечу, что к сожалению в России крайне мало специалистов, реально знающих проблему транссексуальности, но с другой стороны, так как причины гендерной дисфории лежат в раннем и не только раннем, детском опыте, они не являются открытием для многих грамотных психоаналитиков.

Почему транссексуальность это плохо.

Может возникнуть вопрос: хорошо, проблемы, комплексы у человека, желание пол поменять – ну пусть меняет, раз хочет. Что в этом “такого”?

Поведение и стремления транссексуалов хорошо подпадают под понятие аутоагрессии и ретроградного поведения. Замечу, что мужчины склонны к аутоагрессивным и самодеструктивным действиям в значительно большей степени, чем женщины, биологическая программа которых говорит им сохранять себя для рождения и воспитания потомства. Это

подтверждается значительно большим количеством самоубийств среди мужчин чем среди женщин. Аутоагрессия – агрессия, направленная на себя. Проявления агрессии у мальчиков-будущих транссексуалов всячески порицалось и подавлялось, да и сами они подавляли эти проявления, боясь наказания со стороны авторитарного родителя. При этом установка “я женщина” для психики транссексуала удобна как оправдание подавления агрессивности: “хорошие девочки” агрессивно себя не ведут. Установка на смену пола ретроградна и деструктивна в том смысле, что человек “идет на поводу” своего ущербного воспитания и психологических проблем, “неоконченных дел детства”, вместо того чтобы конструктивно решать и преодолевать эти проблемы, становясь цельной и самодостаточной личностью своего биологического пола.

Замечание про аутогинефилию.

Бланчард верно заметил что аутогинефилия - это сексуальность, вопрос в том какая. Сама по себе сексуальность - функция от личности, от неких ее особенностей, а еще вернее, сексуальность - некий способ выражения личности, ее неотъемлемая часть. Таким образом, естественно, что аутогинефилы относятся к МТФ ТС - аутогинефилия выступает как визуализация "ощущения" себя женщиной. Вопрос в том, "правильное" ли это выражение или нет. И какое правильное. Этот вопрос на самом деле заботит самих аутогинефилов, так как верного ответа на него нет, поскольку любой из видов МТФ ТС лишь итерация, приближение к "оригиналу" или "идеалу". Итерация большей или меньшей погрешности.

Изучая аутогинефильный вопрос, я заметил что он мне что-то напоминает. И вот что. Установлены три типа сексуальности, которые проходит личность в своем развитии: от аутосексуальности в детстве к гомосексуальности, которая является естественным предшественником гетеросексуальности.

Зная о регрессивном характере транссексуальности и парафилий, догадаться было просто. Аутогинефилия - проявление первой стадии сексуальности и ее соединение с влечением, в данном случае к женщинам. То есть аутогинефилы не прошли первую фазу сексуальности, очевидно в следствие психотравмирующих факторов раннего детства. Оттуда идет и "ощущение" и идентификация, необходимая каждой личности для формирования личных границ. Возникает правда вопрос, можно-ли их на такой базе сформировать. Вопрос лишь в выборе между Правильным и Простым - проходить-ли все три стадии развития сексуальности, а это куда труднее чем в детстве, когда все было естественным и безболезненным. Или пойти по технически возможно более сложному, но куда более простому пути, который кажется естественным, но на самом деле таковым не является а является остановкой на каком-то этапе развития. Это вопрос и для других типов МТФ ТС. Отсюда вытекает и сложность или "невозможность" "лечения" транссексуальности. Она не лечится, так как не является болезнью, а является неким патологическим результатом формирования личности. Из нее можно только вырасти.

Поменять пол можно, но проблема в том что проблем это не решает. Зная множество историй, мнений транссексуалов о себе и о других, могу сказать совершенно точно – никто из них не доволен жизнью. Слышал я разное – от высказываний “так конечно плохо, но раньше было не лучше” до откровенных сожалений об испорченном здоровье. Исследователь транссексуальности профессор Майкл Бейли заметил что не встречал и устроенной семейной жизни среди гомосексуальных ТС, несмотря на их изначальную ориентированность на мужчин.

Вот что мне писали те, кто поняли тупиковость этого пути:

"Я до сих пор пытаюсь исправить то, что было сделано."

Не с телом, нет, бог с ним, с телом... С душой.»

«Путь transition - это попытка интегрировать личность на основе воображаемого образа Я противоположного пола, но она, на мой взгляд, изначально обречена на провал. Во-первых, возможно, таким образом можно избежать ситуаций, приводящих к актуализации внутриличностных конфликтов, но безусловно, нельзя от них (конфликтов) избавиться. Во-вторых, цена за эту попытку оказывается слишком высокой. И я имею здесь в виду в первую очередь совсем не "разрушенное" тело, а то, что создание действительно жизнеспособного женского образа требует подавления множества других частей личности, развитых в "прошлой" жизни, т.е. получаем порочный круг: для того, чтобы освободиться, мы вынуждены подавлять.»

«Моё мнение о транзишене - крайне отрицательное. Почему? Да потому что, в результате всех этих гормонально-хирургических методов получается (искренне не хочу кого-либо обидеть) не женщина, а мужчина, некачественно имитирующий женщину, обречённый до конца жизни именоваться транссексуалом. Кого-то это устраивает, а кого-то нет. Меня лично это не устраивает, поэтому я предпочитаю остаться таким, каким я родился. По крайней мере, моё тело физиологически полноценно и я не хочу стать инвалидом по собственной воле. Мои проблемы это всё равно уже не решит, поэтому надо затолкать свои гендерные заморочки в дальний закоулок души и жить, исходя из того, что имеешь. По моему, это самый разумный и правильный вариант действий.»

Вот что говорит красивая американская ТС, с внешностью завидной для многих женщин:

“Быть ТС - это нечто с чем вы будете иметь дело постоянно, и до конца жизни, независимо от того как вы выглядите и можете ли вы сойти за женщину или нет.”

и дальше:

“Никогда не станет легче признаться потенциальному партнеру или близкому другу. Вы всегда будете нести этот “секрет” и неважно насколько женственно или красиво вы выглядите, скорее всего что вы будете себя чувствовать неадекватно рядом с самой простой но настоящей женщиной.”

Не очень оптимистично. Но из этого есть выход - перестать быть транссексуалом. Ведь по мнению специалистов института Кларка в Торонто, Канада, много лет изучающих гендерных дисфориков, транссексуал - это самоназвание, самодиагноз определенной группы гендерных дисфориков. Я согласен с этим наблюдением, и лишь добавлю - дисфориков, желающих сменить пол.

Гормональная терапия.

Говоря о транссексуальности нельзя не упомянуть о гормонах. Возможная причина феминности - особенности гормонального фона. Хотя считается что ТС имеют обычный и даже повышенный уровень мужских гормонов, т.е. причина не в фоне, бывает так что проблемы там есть, и это может вносить свою лепту. Поэтому детальное исследование крови на гормоны обязательно для выяснения причины трансгендерного поведения. Причем, возможна форма синдрома нечувствительности к андрогенам, (одним из признаков является именно повышенный уровень мужских гормонов, к которым понижена чувствительность)

Особую роль в закреплении и развитии транссексуальности играет гормональная терапия.

Как отмечают специалисты, прием гормонов может вызвать преждевременную консолидацию

кросс-гендерной идентичности и интенсифицировать желание хирургической смены пола. И это действительно так – прием женских гормонов развивает влечение к мужчинам (не всегда, но нередко), меняет психику в женскую сторону – идет увеличение чувствительности, ранимости, склонности к депрессиям, к импульсивности (а у ТС нередко и без этого есть предрасположенность к обсессивно-компульсивному синдрому) все это закрепляет по механизму обратной связи уверенность в том, что принимающий гормоны является женщиной.

Как и любое гормональное вмешательство, заместительная гормональная терапия МТФ ТС опасна побочными эффектами. При ней велика опасность тромбозов, аденомы гипофиза. Эстроген более опасен чем мужской тестостерон, особенно эстроген, вводимый в организм извне – в силу большей морфообразующей способности эстрогена. Он сильнее включает механизм деления клеток и механизм образования разных видов ткани, что может привести к мутации и перерождению ткани в злокачественную.

Но особенно заметны транссексуалам на гормональной терапии два побочных эффекта: резкое снижение выносливости и мышечной силы и депрессии. Снижение мышечной силы неадекватно, особенно при приеме антиандрогенов. Проблема подняться по лестнице на пятый этаж, проблема заставить себя хоть что-то делать а не валяться в постели, проблема не упасть на улице или в метро на эскалаторе, поднять груз весом в киллограмм. Простие, но это не женская слабость. Это намного слабее. Если женщина болеет, и то такой слабости у нее нет. Депрессии. По-сути, транзишен это смена психоза на депрессию, вызванную отсутствием тестостерона в организме. Тестостерон является мощным антидепрессантом (он стимулирует выработку b-эндорфинов) и у биологических женщин в мозге существует компенсаторный механизм защиты от депрессии, но все равно уровень депрессивности среди женщин выше. У транссексуалов-же защитного механизма нет, и они оказываются в депрессии “по самое нехочу” – по сути, это становится их “нормальным” состоянием, и они еще глубже погружаются в жалость к себе и видят в своей вызванной лекарствами слабости подтверждение своей женственности.

Как правило транссексуалы после транзишена выглядят значительно старше чем их биологические ровесницы. И это не только косметический эффект. Дело в том, что выравнивание гормонального фона (изменение соотношения эстроген-тестостерон) характерно для людей обоих полов при старении. ТС-же создают эту ситуацию искусственно, но их тело на клеточном уровне понятия не имеет, что себе думает голова, и реагирует всеми соответствующими реакциями: прежде всего, эстроген провоцирует увеличение уровня инсулина – основного фактора старения, не говоря о его роли в развитии сахарного диабета (у женщин при беременности риск сахарного диабета значительно возрастает, и анализ крови на сахар обязателен в женской консультации) поэтому ТС на транзишене так легко набирают вес – дело в нарушении баланса инсулина, при этом в крови повышается уровень глюкозы, которую печень перерабатывает в жир и откладывает под кожей.

К тому-же при кросс-гормональной терапии меняется так называемый липидный профиль, что ведет к развитию сердечных заболеваний.

Причем, нередко сначала внешне человек на гормональной терапии начинает выглядеть моложе и действительно женственней – связано это с эпиляцией и с отложением жира по женскому типу на лице, что окружающими воспринимается как юность, но через год-два внешность портится, взрослеет и даже стареет, причем почему-то опять начинает напоминать мужскую но в возрасте.

Следует упомянуть еще об одном нюансе, связанном с половыми гормонами. Всем известно что половые гормоны участвуют в обмене кальция, особенно влияет на этот обмен тестостерон.

При заместительной гормональной терапии эстрогеном меняется обмен кальция, вследствие чего уменьшаются аденогеночувствительные участки: кисти рук, стопа, плечи. Но кроме того, кальций участвует в обеспечении стабильности нервной системы, что упускается из виду. При его недостатке развивается рахитоподобное состояние по типу спазмофилии с увеличением неустойчивости нервной системы, с нарушением магниевого, калиевого и фосфорного баланса.

Эстроген увеличивает уровень допамина – одного из основных нейромедиаторов, отвечающих за ощущение удовольствия, поэтому к нему наступает привыкание по типу наркозависимости, и при прекращении приема ТС начинает почти что ломать, конечно не наркотической ломкой, но ощущения очень неприятные. Поэтому получается что транссексуалы почти в буквальном смысле «подсаживаются» на эстроген.

По-сути, гормональная “терапия” - именно в кавычках, способна из абсолютно здорового человека сделать расхлябанного невротика а то и психотика. Что уж говорить про ТС, и без нее имеющих множество проблем с устойчивостью нервной системы.

Ссылки:

1. A Sex Difference in the Human Brain and its Relation to Transsexuality :Zhou J.-N, Hofman M.A, Gooren L.J, Swaab D.F <http://www.symposion.com/ijt/ijtc0106.htm>
2. Hartmann U, Becker H, Rueffer-Hesse C (1997)Self and Gender: Narcissistic Pathology and Personality Factors in Gender Dysphoric Patients. Preliminary Results of a Prospective Study. IJT 1,1, <http://www.symposion.com/ijt/ijtc0103.htm>
- 3 Media Roles in Female-to-Male Transsexual and Transgender Identity Formation http://www.symposion.com/ijt/ijtvo06no03_01.htm
- 4 The Man Who Would Be Queen: The Science of Gender-Bending and Transsexualism J. Michael Bailey Joseph Henry Press <http://darwin.nap.edu/books/0309084180/html>
5. А.И. Белкин Третий пол <http://1001.vdv.ru/books/belkin/>
6. Карпов Александр Сергеевич Автореферат клинико-диагностически и организационно-правовые аспекты оказания медицинской помощи лицам с транссексуализмом и другими нарушениями половой идентичности.
7. Аномальное сексуальное поведение (Под редакцией А. А. Ткаченко. М., 1997) <http://www.rusmedserv.com/psychsex/book/oglavl.htm>