

性别烦躁的诊断和治疗

肖 茜¹, 张道龙^{2,3*}

(1. 中南大学湘雅医院心理卫生中心, 湖南 长沙 410008;

2. 美中心理文化学会, 伊利诺伊州 芝加哥 60608;

3. 美国伊利诺伊大学精神医学系, 伊利诺伊州 芝加哥 60612

* 通信作者: 张道龙, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

【摘要】 本文目的是探讨性别烦躁的诊断和治疗, 以加强广大医务工作者对该疾病的了解并引起足够的关注。性别烦躁是一种个体强烈地确认自己为相反性别, 并以此感到痛苦的疾病。这些痛苦来源于生理性别与他们自己认为和感受的性别不匹配。性别烦躁可始于儿童期或青春晚期或成年期。儿童期和青少年期性别烦躁的治疗方法包括心理支持治疗和家庭治疗; 成年期性别烦躁的治疗可根据患者的具体情况选择以相反性别方式生活、性激素治疗以及手术治疗。

【关键词】 性别烦躁; 诊断特征; 治疗

中图分类号: R395.3

文献标识码: A

doi:10.11886/j.issn.1007-3256.2019.02.016

Diagnosis and treatment of gender dysphoria

Xiao Qian¹, Zhang Daolong^{2,3*}

(1. Mental Health Center of Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410008, China;

2. Chinese American Association for Psychology and Culture, Chicago 60608, USA;

3. Department of Psychiatry, University of Illinois at Chicago, Chicago 60612, USA

* Corresponding author: Zhang Daolong, E-mail: dzhang64@yahoo.com)

【Abstract】 This paper discussed the relevant contents of gender dysphoria, in order to strengthen the understanding of the medical staff on the disease and arouse enough concern. Gender dysphoria is a disease in which individuals strongly identify themselves as the opposite gender. The pain stems from a mismatch between their biological gender and self-proclaimed gender. Gender dysphoria begins in various periods, including childhood, late adolescence and adulthood. Treatments of gender dysphoria in childhood and adolescence include psychological support therapy and family therapy. For adult patients, adjustment of lifestyle, sex hormone therapy and surgical treatment can be selected according to the specific situation of patients.

【Keywords】 Gender dysphoria; Diagnostic characteristics; Treatment

性别烦躁是指个体强烈地认为自己是相反性别中的一员, 并由此感到巨大的痛苦。由于生理性别与他们自己认为和感受到的性别不匹配, 许多患者如果得不到渴望的激素治疗和/或手术干预, 会产生强烈的焦虑、抑郁等负性情绪^[1-2]。与《精神障碍诊断与统计手册(第4版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition, DSM-IV)中的“性别认同障碍”相比, 《精神障碍诊断与统计手册(第5版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM-5)中的术语改为“性别烦躁”, 更聚焦于“烦躁”这一临床问题, 而非“认同”本身^[3]。一些个体认为自己是与生理性别相反的性别, 但已有自身的应对机制, 不为此而困扰, 就不能诊断为性别烦躁^[4]。目前国内对该疾病诊断和治疗方案进行研究的文献较少, 本文就性别烦躁的诊断和治疗进行探讨, 以加强广大医务工作者对此疾病及其治疗方案的了解。

万方数据

1 性别烦躁的诊断和临床表现

1.1 概述

在出生性别为男性的成年人中, 性别烦躁的患病率为 0.005% ~ 0.014%; 在出生性别为女性的成年人中, 性别烦躁的患病率为 0.002% ~ 0.003%^[1]。因为并非所有寻求激素治疗和变性手术的成年人都就诊于专科门诊, 所以这些比例可能在一定程度上被低估了。由于生理性别与他们自我认同的性别并不匹配, 患者的心理冲突相当明显。性别烦躁可始于儿童期或青春晚期或成年期, 不同年龄群体之间的症状有所差异。随着年龄的增长, 患者的烦躁或痛苦并不总是持续, 但天生性别和体验性别之间的不匹配感, 通常持续存在^[1,5]。

1.2 核心特征

1.2.1 儿童性别烦躁的临床表现

在儿童中, 性别烦躁的个体常常坚定地认为他

们是相反的性别或希望成为相反的性别。此类患儿通常合并有情绪和行为问题,如抑郁、焦虑、破坏性和冲动控制问题。他们的行为反映了他们的愿望,此行为通常始于 2~4 岁^[2]。

性别烦躁在女孩中的表现为:她们可能希望自己是男孩,喜欢男孩的服饰和发型,喜欢男孩玩伴,喜欢传统男孩的游戏和体育运动。此类女孩常被贴上“假小子”的标签。有时这只是儿童正常成长的一部分,并非一定存在性别烦躁。在诊断为性别烦躁时,女孩必须坚定地认为自己真的就是男孩,或声称她们将成长为男人。当被告知她们的行为必须像个女孩时,会变得烦躁不安,她们对于父母尝试给自己穿裙子或其他女性的服饰,表现出强烈的反对,一些个体可能因为必须穿着此类服饰而拒绝参加学校活动或社交活动。这些女孩在角色扮演中,在梦想或在幻想中,都显示出明显的跨性别的认同。她们对洋娃娃等女孩的玩具或“过家家”等活动毫无兴趣。还有一些女孩表达渴求阴茎的愿望,或声称有一个阴茎,或认为长大后她们将长出阴茎。她们也可能声称她们不想要乳房发育或出现月经。只有特征足以明显、到达到诊断标准时,才能被诊断为性别烦躁^[1,6]。

性别烦躁在男孩中的表现为:他们可能希望自己能成为女孩,或称他们长大后会成为女人。他们偏好于打扮成女孩,喜欢穿着女孩的服饰,或将可用的材料临时拼凑成女性服饰。玩女孩喜欢的游戏和玩具,这些男孩可能在角色扮演游戏中扮演妈妈,通常对幻想中的女性人物强烈地感兴趣。总是首选传统的女性活动,如“过家家”等活动,观看女孩们喜欢的动画片,喜欢典型的女性玩偶,如芭比娃娃,喜欢以女孩作为玩伴。他们尽量避免粗鲁地做游戏和竞争性的体育运动。对于典型的男性化玩具没有兴趣。一些男孩可能假装自己没有阴茎,坚持坐着小便。比较少见的是,他们可能声称厌恶自己的阴茎或睾丸,希望去除它们,或声称他们拥有或渴望拥有阴道。只有当他们坚定地认为自己是女孩并达到诊断标准时,才能被诊断性别烦躁^[1,6]。

1.2.2 青少年和成年人性别烦躁的临床表现

在青少年和成年患者中,其痛苦更多地基于他们感受到的性别与出生性别之间的冲突,并会因为他们第一和第二性征的出现而更加烦躁不安。对于

在青春期产生的身体变化,性别烦躁的女孩可能穿着宽松的衣服或通过束胸掩盖胸部;而男孩可能一发现体毛生长,就马上剃去。这些行为可以使他们看起来与自己感受到的性别相匹配,从而缓解痛苦。性别烦躁的成人可能希望去除他们生理性别的性特征,并穿着自己喜欢的服饰、表现出相应的行为举止。他们可能通过在外貌、工作和社交中体验相反的性别角色从而缓解内心冲突,减少烦躁症状。青少年和成人性别烦躁患者继发焦虑和抑郁障碍的风险更高^[1-2]。

儿童的诊断更侧重于行为方面,他们似乎更少表达极端而持续的解剖结构的烦躁。在支持儿童渴望以其他性别角色生活的社会环境中,痛苦可能并不明显,只有当该欲望被妨碍时,痛苦才会出现。在青少年和成年人中,因体验到的性别与躯体性别的不一致而呈现强烈的心理冲突和矛盾,且痛苦和损害的程度也随年龄增长而加重^[1,3,7]。

1.3 性别烦躁的两种发病模式

性别烦躁存在两种发病模式:早期起病和晚期起病。早期起病的性别烦躁从儿童期开始,持续到青春期和成年期;或者存在一个间歇期,性别烦躁停止发展,这些个体自我认同为同性恋,随后性别烦躁会再出现。晚期起病的性别烦躁在青春期前后或更晚起病。一些个体在儿童期曾渴望成为相反性别,但未向他人口头表达。其他个体则无法回忆童年期曾出现的任何性别烦躁的迹象^[2]。对于晚期起病的性别烦躁患者,父母通常报告他们从未看到患者在儿童期出现任何性别烦躁的迹象;在青少年和成年期发病的性别烦躁个体中,当第二性征发育后,他们对自身解剖结构烦躁的表达更常见、更突出^[2,7]。

1.4 风险因素

以下因素可能增加性别烦躁的风险。①儿童气质类型:学龄前期不按自己的性别特征行动,更可能发展为性别烦躁。②环境因素:在青春期或成年期发展为性别烦躁的患者,通常有成为相反性别的幻想或影响有关的性唤起历史。③遗传因素:在非双生的兄弟姐妹中,性别烦躁有弱的家族遗传性;与双卵同性双生子相比,单卵同性双生子性别烦躁的同病率增加;内分泌方面,在基因类型为 46,XY 的性别烦躁的男性个体中,性激素水平无内源性的系统

性异常;反之,在基因类型为 46,XX 的性别烦躁的女性个体中,表现出雄激素水平升高。提示遗传因素可能对性别烦躁存在一定的影响^[1-2]。

2 治疗方法

2.1 儿童期及青春早期性别烦躁的治疗

对于儿童期和青春早期的性别烦躁个体,治疗应以心理支持治疗和家庭教育为主。家长应容许孩子在安全、宽容的环境中实现作为另一性别个体的幻想。此外,建议家长使用中性的语言、不要禁止孩子观看支持同性恋的节目、鼓励孩子参加喜欢的活动。通常只需要简单地支持、鼓励他们选择喜欢的活动、玩具和服饰即可^[6-7]。同时,对患者的家人可进行社会干预疗法。患有性别烦躁的儿童可能会出现焦虑和抑郁症状,青少年患者则有可能陷入抑郁、产生自杀意念或自杀行为。心理治疗应着眼于增强患者的自尊、治疗相关并发症。如果存在持续的痛苦或出现学业问题的征兆,或拒绝使用个体出生性别的卫生间,应寻求精神卫生专业工作者的帮助^[2,6]。

2.2 青春晚期及成年期性别烦躁的治疗

2.2.1 选择以“变性人”方式生活

当个体改变穿着打扮和行为方式、开始完全以相反性别角色生活时,被称为“变性人”。有的个体未进行变性手术,但像“变性人”一样生活,其中一些个体对生活感到满意和快乐,并管理了性别烦躁^[2,7]。

2.2.2 激素治疗

要从男性变为女性,首先要服用处方药——女性激素类药物,帮助其改变外貌,使得乳房增大以及其他躯体上的改变,接近女性的外形;要从女性变为男性,需要使用激素来提高肌肉质量,令嗓音变深沉^[2,7]。

2.2.3 手术治疗

个体使用性激素改变外在性特征后,部分患者

仍然不满足于此,他们可选择进行变性手术,其生理性别就与体验到的性别相匹配了。在美国,想要进行变性手术的个体,被要求在手术之前,作为相反性别的成员生活至少 1 年。对于先天性别为男性的性别烦躁患者,去除男性生殖器,并构造一个人造阴道。有时需要其他手术,帮助改变面部和躯体特征,如乳房植入,以呈现所体验到的性别的特点。对于先天性别为女性的性别烦躁患者,可通过手术移除乳房、子宫和卵巢,一些个体也选择通过手术构造一个人工阴茎。术后心理治疗也非常重要,以帮助个体适应他们的“新性别”^[2,7]。

3 小 结

性别烦躁是一种个体强烈地确认自己为相反性别,并以此感到痛苦的疾病。他们痛苦的来源于生理性别与他们自己认为和感受的性别不匹配。性别烦躁可始于儿童期或青春晚期或成年期。儿童期和青春早期、青春晚期和成年期性别烦躁的治疗方法不同:前者可采用心理支持治疗和家庭治疗;后者可选择以相反性别方式生活、性激素治疗以及进行变性手术。

参考文献

- [1] 美国精神医学学会. 理解 DSM-5 精神障碍[M]. 夏雅俐, 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2016: 179-184.
- [2] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册[M]. 5 版. 张道龙, 刘春宇, 张小梅, 等译. 北京: 北京大学出版社, 2015: 443-451.
- [3] Beek TF, Cohen-Kettenis PT, Kreukels BP. Gender incongruence/gender dysphoria and its classification history[J]. Int Rev Psychiatry, 2016, 28(1): 5-12.
- [4] 迈克尔·弗斯特. DSM-5 鉴别诊断手册[M]. 张小梅, 张道龙, 译. 北京: 北京大学出版社, 2015: 188.
- [5] 露理士. 性心理学[M]. 潘光旦, 译. 济南: 山东文艺出版社, 2018: 172-175.
- [6] Frisén L, Söder O, Rydelius PA. Dramatic increase of gender dysphoria in youth[J]. Lakartidningen, 2017, 114.
- [7] Atkinson SR, Russell D. Gender dysphoria[J]. Aust Fam Physician, 2015, 44(11): 792-796.

(收稿日期:2019-03-09)

(本文编辑:陈霞)