

O transvestizmu in transseksualizmu

Študija ob primeru pacienta — transvestita A. K.

Dr. Lev Milčinski

Sorazmerna redkost takšne anomalije s področja seksualne psihopatologije, ne pa morda njen socialno-medicinski pomen, me je pripeljala k misli, da bi nadrobneje obdelal primer 63-letnega pacienta Alojzija K., ki se čuti žensko in že leta dolgo nosi žensko obleko ter pravi, da bi rajši umrl, kot da bi se ločil od nje. **Transvestizem** je namreč, soče po podatkih v literaturi in tudi po naših lastnih izkušnjah, dokaj redek pojav, saj je na primer na Danskem med 4 milijoni prebivalcev registriranih le pet transvestitov.¹

Vsa v našem kulturnem območju je ta pojav redek. Ni pa nov, niti ne povsem tuj na nobenem kontinentu. Navajam na primer po Westermarcku in Carpenterju^{2, 3}: Skoraj povsod po Ameriki so se od starih časov med avtohtonimi plemenimi pojavljali moški, oblečeni v žensko, in so se ukvarjali z ženskimi posli ter živeli z drugimi moškimi kot žene ali priležnice. Ob Behringovem morju so ljudstva, pri katerih je bil običaj, da so starši svojega sina, če je imel bolj deklinski videz, oblačili in vzgajali kot deklico, učili so ga samo gospodinjskih dolžnosti, mu nalačali ženska dela in ga puščali le v družbo žena in deklic. Ko pa je dosegel 10—15 let, so ga poročili s kakšnim bogatinom. — Bogoras poroča o plemenu Chukchi v Sibiriji tole: »Pogosto se zgodi pod sugestivnim vplivom kakšnega šamana, da se deček v 16. letu svojemu spolu odpove in zaživi v predstavi, da je ženska. Prevzame žensko nošo, pusti si rasti lase in se povsem posveti ženskim opravilom.« Navadno je takšen mladenič, ki je svoj spol spremenil, bodoči šaman, torej mu pripisujejo posebne sposobnosti. — Med domačini Tahiti je posebna vrsta moških, ki jim rečejo »mahoo«. Ti se baje v vsem nosijo kot ženske in se vedejo kot najbolj lahkomiselne kokete. — Poročilo iz sedemnajstega stoletja o življenju na Madagaskarju govori o nekih Tsekatsih, ki da so feministi in impotentni moški, ki ženske sovražijo, si pa iščejo dečkov, se kažejo, kot da bi bili vanje zaljubljeni, posnemajo dekleta, se oblačijo v žensko in si nadevajo celo ženska imena. — Med Eskimi ob Youkonu pa je najti tu in tam dekleta, ki odklanjajo poroko in materinstvo, prevzamejo moške šege in navade, se ukvarjajo z lovom in se ne boje nobenih nevarnosti in naporov. Pri nekaterih brazilskih plemenih se najdejo ženske, ki se vzdržujejo vsakršnih ženskih opravil in moške v vsem posnemajo, nosijo lase pristrižene po moško, hodijo z moškimi na lov in bi se rajši pustile ubiti, kakor pa da bi se spustile z moškim v spolne odnose. Vsaka izmed teh Amaonk ima ob sebi tudi žensko in živi z njo kot z zakonskim drugom.

V tej študiji govorimo le o transvestizmu in transseksualizmu kot **nosološki enoti**, torej le o anomaliji, pri kateri je občutje kontrarne

spolne pripadnosti edini patološki simptom. Znano je namreč, da utegne to doživetje pomenuji enega izmed simptomov določene psihoze, največkrat shicofrenije.

Shicofrena pacientka, stara 40 let, je k prvotnim preganjalnim idejam seksualne vsebine dodala v zadnjem času še veličinsko idejo, da je Jezus Kristus. — Prav tako trdi že precej defekten shicofrenik, star 50 let, o sebi, da je Devica Marija in govorí o sebi v ženskem spolu. — Znan je primer paranoidnega shicofrenika, ki je pod vplivom svojih blodenj in halucinacij zakljal svoje tri otroke. Mož je hodil od časa do časa opravljen v žensko obleko in je o sebi govoril v ženskem spolu.

Anamneza našega pacienta je po njegovih lastnih podatkih naslednja:

V družini ni znan primer kakšne duševne ali živčne bolezni.

Rodil se je 1894. leta v neki dolenski vasi na manjši kmetiji. Otrok je bilo deset in je on četrти po vrsti. Nihče izmed bratov in sestra pa ni doživel več kot pet let. Mati, bolehna in slabotna ženska, se je morala ves dan ubijati z dnino, da je družino preživelata. Oče, ne posebno krepak, brkati mož, je bil namreč hud pijanec in surovina, ki je družino docela zanemarjal. Ni minil dan, da ne bi bil pijan. Zvečer si je dajal pijačo še celo pod vzglavje, da se je lahko ponoči tešil. Užival je navadno mešanicu spirita in vode. Vso družino je strahoval. Otroci so se ga bali, še preden se je pojavil doma. Najhuje je bilo, da pred njim ni smel nihče niti zajokati. Zato so se v njegovi navzočnosti navadno stiskali v kakšen kot in zadrževali jok. Še danes mu je živo v spominu, kako mu je ob teh priložnostih nabijalo srce. Menda so njegovi bratje in sestre pomrli tako zgodaj od same lakote in strahu. Prav čudno se mu zdi, da je v takšnem ozračju sam postal živ. Prepirov med očetom in materjo ni bilo nikoli konec. Spominja se, kako se je nekoč oče v pijanosti lotil matere in je pacient s sekiro prisokičil materi na pomoč, da je očeta ustrahoval. Ob takšnem očetu je družina trpela pomanjkanje in stradala. Prva leta pacientovega življenja so stalno menjavali stanovanja, ki so bila vedno zelo majhna in nezdrava. To neznosno stanje v družini je trajalo vse do leta 1915, ko je oče neke noči pijan obležal v cestnem jarku, se prehladił, dobil pljučnico in po nekaj dneh umrl v novo-meški bolnišnici.

Se med prvo svetovno vojno se je mati ponovno poročila z nekim starejšim upokojenim rudarjem. Očima ima pacient v dobrem spominu, toda že nekaj let zatem je umrl in sta ostala z materjo sama.

Pravo nasprotje očetu pa je bila mati zares zlata duša, edini človek, ki je bil v pacientovih očeh res kaj vreden. Še danes ga vselej solze posilijo, če se je domisli. Bila je bolehna, osem-

najst let do smrti jo je mučila vodenica. Vsa ta dolga leta ji je sam stregel in jo negoval, saj je bila mnogokrat priklenjena na posteljo in je marsikakšno noč prečul ob njej. Rado jo je bilo tudi strah.

Kot otrok je bil pacient slaboten in bolehen. Stopali obeh nog je imel navzven zviti in je do šestega leta pri hoji uporabljal palice. Pozneje se mu je ta hiba docela popravila. Prve zobe je dobil šele s petimi leti. V šolo ga pred devetim letom niso hoteli sprejeti, preveč je bil šibak. Vsega je bil že 29-krat v bolnišnici. Zdravil se je zaradi bolezni na očeh, predvsem pa zaradi sklepnegra revmatizma. Bolan je bil tudi na srcu. Kadil ni, pil je le zerno.

Res je bil šele z devetimi leti sprejet v šolo, toda mati ga je že poprej doma naučila branja. Bil je bistre glave in šola ga je zelo veselila. Še kot otrok, pa tudi pozneje je zelo vneto bral vse, kar mu je prišlo pod roko. Kljub nadarjenosti pa je v štirih letih napravil le dva razreda osmiovne šole, pač zato, ker je bil dostikrat bolan. — Kot mladenič se je zanimal za vse vrste opravil. Zlasti rad je delal v gozdu. Zanimalo ga je tudi šivanje. Ko je imel šestnajst let, je pri nekern kmetu zasledil star pokvarjen šivalni stroj. Razstavil ga je kar sam in ga dal nato deloma popraviti. Potem je začel šivati. Šival je v glavnem zase in za domače, po potrebi pa tudi za sosede. Večinoma je šival ženske obleke. — Med prvo svetovno vojno je bil dve leti pismonoša. Poklic ga je izredno veselil in si drugega ni želel. Ljudje so ga takrat naprošali za razne usluge, pisal je prošnje in pritožbe, interveniral na uradih. Za stalno ga pa v državno službo niso marali sprejeti, ker ni bil zdrav. — V glavnem je bil vedno doma. Le enkrat je krenil na šestmesečno potovanje po Sloveniji. S te poti ima prav prijetne spomine.

Kot otrok je bil zelo samotarski. Sicer ga pa tudi mati ni pustila, da bi se družil z drugimi otroki. Najrajši se je potikal po gozdu in nabiral suhljad. Njegova priljubljena igrača je bila neka stara ura. Tudi v šoli se je najraje izogibal družbe drugih otrok. Predvsem pa ni maral dečkov. Zdeli so se mu gnusni, ne da bi imel poseben razlog za to. Najrajši je bil v družbi deklet, ki so ga imele rade, saj jim je vedno znal kaj zanimivega in veselega povedati. V osnovni šoli je imel neko prijateljico, s katero je imel več ali manj skupno pot. Toda mati je bila zelo stroga in je pazila na to, da se je vedno pravočasno vrnil iz šole. Doma se je moral redno učiti, pa tudi pomagati pri delu. Pozneje je rad hodil na veselice, nastopal je tudi v igrah.

Glede spolnosti je ostal dolgo nepoučen. Vse do svojega dvajsetega leta je bil prepričan, da prinaša otroke v hišo babica. Tako so mu pač doma povedali in s tem je bil zadovoljen. Na splošno se pa s takšnimi vprašanji ni ukvarjal. Odrasli tiste čase o spolnih zadevah tudi niso radi govorili. Njemu samemu je še danes mučno govoriti o teh stvareh. Spominja se, da mu je do četrtega leta starosti kri odtekala iz spolovila. Masturbiral ni. Ne spominja se polucij in celo erekcij ne. Nikoli se ni spuščal v kakšna intimna zbljanja z moškimi, v zadnjih dveh letih do-

živilja kaj takšnega le včasih v sanjah. Nedavno se mu je sanjalo, da je rodil, kakšnega spola je bil otrok pa ni bilo jasno.

Še ko ga je mati nosila, si je baje želeta, da bi se rodila deklica. Spominja se, da je že kot otrok uporno odklanjal moška oblačila. Če mu je mati s silo vzela krilo, je takoj stekel iz hiše in se preoblekel. Moška oblačila so mu bila vedno gnušna in jih na sebi ni trpel. Pozneje so se ljudje njegovi noši privadili in se ne more spomniti, da bi ga bil kdo zaradi tega posebno nadlegoval. Tudi po raznih uradih v Ljubljani so ga takšnega poznali in mu nihče zato ni rekel kakšno žal besedo. Za svoje početje ni imel drugega razloga kot tega, da je čutil silen notranji odpor proti moški družbi in oblačilom. Pozneje je zvedel še za dva moška, ki sta se nosila po žensko, eden je živel v sosedni fari, drugi v Ljubljani. Po žensko je bil oblečen tudi na svojem omenjenem potovanju po Sloveniji. V raznih igrah je nastopal samo v ženskih vlogah. V bolnišnicah so ga vedno nameščali v ženskih oddelkih, ker je sam tako želet. Že dolga leta se ukvarja z ženskim ročnim delom. To opravilo ga silno veseli. Izdelal je že veliko okrasnih prtičev, katerih vzorce si sam izmišlja. Spozna se pa tudi v drugih obrtilih, na primer mizarski. Nasploh se čuti žensko tako telesno kot duševno. Tudi v telesnem oziru se mu zdi, da je prava ženska, saj »ne čuti nič tega tu dolni, kar imajo



Pacient A. K.

moški. Če si ne bi med kopanjem ogledoval svoj spolni organ, ne bi verjel, da ga sploh ima. In še nekaj posebnega čuti na sebi: v trebuhi ima namreč tako čuden občutek, ki ga sili k temu, da bi si čimveč obesil nanj. Čuti potrebo, da si obleče čimveč ženskih kril, samo da vleče navzdol. Nekoč mu je neka perica dovolila, da si je oblekel toliko kril, kolikor bi jih hotel. Čeprav si je dan in noč oblačil krilo na krilo, še vedno ni bil zadovoljen.

Ker je mati opešala in tudi sam ni zmogel vsega dela v hiši, je začel misliti na poroko. Pravzaprav se je le zaradi matere podal v to. Upal je, da bo žena pri hiši kaj pomagala, deloma pa se je dal pregovoriti. Nekoga dne so prišla dekleta iz bližnje hiše sporočit, da imajo zanj izbrano nevesto. Dolgo so ga pregovarjale, da se je končno trideset let star odločil za šest-najstletno dekle. Bilo je to leta 1924. Tudi k poroki je šel v ženskem krilu, čezenj pa je imel oblečen plašč, ker je bilo pozimi. Žene to menda ni motilo, ker ga je bila takšnega že vajena. Zakon se je pa brž razdrli. Žena je pač »hotela imeti«, on pa, ni bil sposoben »za takšno reč«. Poskušal je le enkrat odnose z njo, pa ni uspel. Po petih tednih ga je zapustila. Potem je ni več videl. Leta 1946 je zahtevala razvezko, ki se ji pacient ni ustavljal, saj je bil tedaj že v domu onemoglih.

Po dolgi bolezni je mati leta 1939 umrla. Po njeni smrti mu doma ni bilo več obstanka. Primanjkovalo mu je hrane in kuriva, pa se mu je zdelo najprimernejše, da hišo proda in gre v kakšen zavod. Poslej je bival po raznih domovih za onemogle, končno pa je bil premeščen v dom za duševno defektne.

Status praesens:

Naš pacient je docela urejen razen svoje posebnosti, da se oblači v žensko, se izraža o sebi v ženskem spolu, se podpisuje kot Alojzija, tišči v to, da bi bil premeščen za trajno na ženski oddelek (za sedaj je nameščen v moškem oddelku, prebije pa večji del dneva v prostorih delovne terapije na ženskem oddelku) in pride v afekt, če mu kdo netakno začne ugovarjati v njegovih nazorih glede spolne pripadnosti. Na oddelku je discipliniran, bolj sam zase, vedno zaposlen, najpogosteje s svojimi prtički. Čustveno je za svojo starost še dokaj razgiban in tudi intelektualno še ni bistveno prizadet.

Wechsler-Bellevue test (klin. psiholog Leopold Bregant):

Manjši obseg pridobljenega znanja s splošno poučenostjo, ki dosega najnižja mesta intertestne variabilnosti. Sicer je o osnovnih življenjskih izkušnjah v zadostni meri poučen, manjka pa mu praktično vsakršno šolsko znanje. Manjša informiranošč kaže tudi na nižjestopno kulturno raven, v kateri je živel.

Splošno razumevanje je za njegovo starost zadovoljivo. Zna se okoriščati z neposrednimi izkušnjami, kakor je tudi zmožen v manjši meri pospoljevati in reševati abstraktne miselne probleme. Pri tem je seveda okoren in v izražanju nespreten, kar je treba pripisati starosti in njegovi kulturni zgodovini.

Spominski obseg je nekoliko utesnjen, skladno starostnemu zmanjšanju. Prav tako je močno upočasnjeno psihomotorni tempo ter zmanjšana zmožnost priučevanja.

Računska sposobnost in znanje sta manjša, sposoben pa je rešiti osnovne računske operacije in najti računski problem pri uporabnih nalogah.

Zaznavne sposobnosti so dobro ohranjene ter nad njegovimi verbalnimi zmožnostmi. Delno je treba to pripisati znižanju verbalne ravni zaradi življenga v kulturno nezadovoljivih razmerah, v katerih je manjkalo več spodbud za razširitev obzorja. Upoštevati je treba možnost, da njegova duševna kapaciteta ni bila praktično povsem izkoriščena.

Sicer pa kaže uspešnost na performance skali za njegovo starost zadostno zmožnost miselne analize in sinteze ter sposobnost za abstraktno reševanje miselnih problemov, primerne koncepcionalne ter zaznavne sposobnosti in zadovoljivo vizualno-motorično koordinacijo in organizacijo.

Mnenje: splošna raven duševnih sposobnosti je v mejah povprečja njegove starosti. Srednja, dobro in primerno ohranjena intelligentnost.

Rorschachov test (klin. psiholog Borut Šali):

G — 4 (3+)	B — O
DG — 1 (+)	F + — 8
DdG — 1 (—)	E — — 4 } 12

D — 4	FFb — 1 (+)
Dd — 1	
Do — 2	

tip dojetja — G — (D) — Do
sukcesija?

tip doživljanja 0 : 1/2 (koartiran)

F% — 66; T% — 100; V% — 23; Orig% — 15

M — O	V — 3
Md — O	orig. — 2 (—)
T — 9	
Td — 4 } 13	čas — 21'

Posebni fenomeni:

tendence h konfabulaciji (3X)

objektivna kritika (2X)

negativni odgovor (1X)

stupor ob seks. simbolu (II)

perseveracija (2X)

Psihogram: kvalitativna in kvantitativna raven testnih storitev je znižana, reakcijski čas podaljšan. Mentalna učinkovitost je zaradi sekundarnega znižanja (deterioracija, čustveni faktorji?) podpovprečna. Izkazuje tendenco po doseganju boljših mentalnih storitev, vendar za to nima potrebnih mentalnih zasnov. Njegova sposobnost miselne sinteze se nanaša samo na plehke zveze vsakdanjega življenga. Mišljenje je po svoji vsebinski plati plehko in skrajno stereotipizirano, formalno pa ni dovolj disciplinirano. Miselno in čustveno je odmaknjen od praktičnega življenga. Čeprav sta njegova asociacijska okretnost in produktivnost mišljenja močno okrnjeni, vendar nagiba h konfabuliraju.

V tem leži njegova posebna nezanesljivost. Kljub odmaknjenosti od praktičnega življenja realitetna kontrola ni odpravljena. — Njegova osebnost je koartirana. Kaže znake notranje negotovosti in čustvene deprimiranosti. Socialni kontakt je bistveno moten. Doživlja posebno vrsto seksualne bojažni, morebiti kastracijski kompleks.

Somatično je manjše postave, pretežno pikničnih oblik, starostno ovel. Je docela moških potez in tudi telesnih proporcij. Poraslost je spolu in starosti primera, na temenu je plešast, drugi lasje so dolgi kakšnih 15 cm. Glas je raskav, nizek. Penis in testisi so močno razviti, brez anomalij.

Kako naj klasificiramo ta primer? Da spada motnja v skupino psihopatij, torej med vrojene oziroma v zgodnji mladosti pridobljene osebnostne deviacije, o tem pač ne bo dvoma. Niti ne, da jo je treba obravnavati v okviru podvrsti »psychopathia sexualis«. Starejši avtorji si niso bili docela edini, kakšno mesto zavzema transvestizem znotraj skupine seksualnih anomalij. Pred Hirschfeldom⁴ je večina avtorjev s Krafft-Ebingom vred gledala v transvestizmu le variante homoseksualnosti. Šele Hirschfeld je transvestizem izločil kot posebno nosološko enoto. Poudarjal je, da homoseksualci večinoma niso transvestiti in da je med njimi le 35% takšnih, ki so homoseksualno usmerjeni. Nadaljnjih 35% je heteroseksualnih (med njimi so družinski očetje), 15% biseksualnih in 15% po Hirschfeldovi oznaki »avtomonoseksualnih«, torej takšnih, ki jim spoštno naslado vzbuja na primer to, da se v ženskih oblačilih občudujojo v ogledalu in dožive ob tem tudi brez masturbacije poln orgazem. — Hirschfeld pa pripominja: »Vendar jih je kar precej, ki jim preoblačenje samo ne vzbuja še nobenih erotičnih občutij, temveč jim žensko oblačilo pomeni zgolj zunanjji izraz njihovega ženskega počutja. Poznal sem takšne, ki jih je zadovoljilo že to, da so se od časa do časa lahko pokazali na sprehajališču kot ženska. Pri tem niso imeli niti erekcije niti ejakulacije niti ne potrebe po spolnih odnosih bodisi z ženskami ali z moškimi. Te transvestite bi pač lahko označili kot aseksualne.« — Novejši avtorji prikazujejo to **aseksualnost** pri transvestitih kot še bolj splošno. Worden-Marsh⁵ pravi: »Pri vseh naših transvestitih smo opazili, da se bore proti močnim seksualnim impulzom, ki imajo zanje v sebi nekaj grozečega in nesprejemljivega... Bojanen kažejo pred vsakršno seksualno dejavnostjo, naj bo to heteroseksualna, homoseksualna ali masturbatorična...«

Življenska pot našega pacienta je dokaj preprosta, brez večjih preobratov, pač zato, ker je bilo družbi njegovo ponašanje tako tuge, da ga je brž izločila iz svoje skupnosti,

pacient pa je bil dovolj primitiven in torpiden, da se temu postopku ni upiral. Iz literature so nam znani dasti bolj slikoviti primeri:

Zgodovinsko znano je ime Chevaliera d'Eona, ki je bil zaradi hrabrosti v vojni odlikovan z velikim Ludovikovim križcem. Leta 1777 se je čez noč prelevil v žensko. Po njem je Havelock-Ellis označil transvestizem kot »eonizem« in je ta naziv med Francozi še danes v rabi.*

Na tega viteza v ženskem krilu spominja tudi Hirschfeldov pacient »Edita«, ki se je v prvi svetovni vojni odlikoval kot odličen in požrtvovan oficir. Ta mož je v resnici vodil dvojno življenje. Ko je, vsekakor z velikim samozajevanjem nastopal kot moški, je bil na svojem mestu in tudi v domačem krogu strog, precej oster, močan kadilec, ki je komaj nekaj minut vzdržal brez cigarete v ustih in bi v hiši samo ukazoval, ne da bi se dotaknil gospodinjskih reči. Kot ženska Edita ga je pa bila sama ljubeznivost, bil je nežen do otroka in je z velikim veseljem kuhal, bridal prah, likal, v zimskih večerih pa družno z ženo preganjal čas ob ročnem delu.

Že zgornji primeri kažejo, da se abnormni gon transvestitov ne kaže zgolj v potrebi nositi ženska oblačila, temveč v želji približati se v vsem ponašanju čim bolj ženskemu spolu. Seveda mora njihova garderoba do vseh nadrobnosti ustrezati ženskemu okusu. Tako je tudi pri našem pacientu v okviru njegovih skromnih možnosti.

Posredno vemo še za dva transvestita, ki pa z njima nismo prišli v neposreden stik. Eden izmed njiju, bolničar, je svojemu gonu popuščal le o pustu ali ob raznih zabavah, ko se je redno napravil za žensko. Poleg raznih plesnih toalet z vsemi drobnimi pritiklinami si je nabavil tudi kompletno baletno opremo. Ko je pobegnil v zamejstvo, je pustil doma sicer svoj zimski plašč, vzel pa je s seboj prav vse svoje ženske artikle. — Drugi, obrtnik, je potrošil ves svoj mesečni dohodek za najdragocenejše žensko perilo, ki se mu je doma kopilo.

Toda transvestiti žele obvladati tudi žensko milino, na primer v hoji in nastopu. Vse tiste drobne značilnosti ženskega ponašanja pri transvestitu bi utegnil kdo šteti za konstitucionalne, nagonske. Iz izpovedi nekaterih pacientov pa sledi, kako so mesece in mesece opazovali ženske pri njihovi hoji in vsakdanjih opravilih ter si tako polagoma prisvojili njihov način. Njihovo uveljavljanje se usmerja v šivanje, pletenje, kuho in druga gospodinjska opravila. Malone vsi pacienti si nadenejo tudi žensko ime in o sebi govore v ženskem spolu, nekateri si tudi na moč prizadevajo, da bi jih oblasti registrirale kot ženske.

* Klotz in sodelavec rabijo naziv eonizem le za primere epizodično pojavljajočega se transvestizma, za razliko od trajnega habitualnega transvestizma.

Med transvestiti so pa tudi nekateri, ki grēdijo v svojih prizadevanjih še dalje. Hlepe še po anatomskeih atributih ženskega spola. Moško spolovilo jim je nadležen tujek, žeže si pa ženskih prs in širokih bokov. Fantazija nekaterih se pa še tu ne ustavi. Nekako tako, kot zanešeno piše androgini pacient iz Hirschfeldove kazuistike: »Da bi mi bilo vsaj enkrat v življenju do kraja doživeti žensko spolno slast, da bi šel vsaj enkrat skozi vse faze menstruacije z vsemi občutki, ki jo spremiljajo, da bi bolje razumel, o čemer imam za sedaj le nebogljeno slutnjo. Da bi vsaj enkrat okusil materinske radosti od nosečnosti do poroda... Kako bi bil blažen, ko bi bil v osramje enak svojim ljubim prijateljicam...« Takšni pacienti so svoj čas res le sanjarili o tej preobrazbi, nekateri so se spustili do samokastracije. Danes sledi njihove težnje napredujuči plastični kirurgiji. Bolj ali manj intenzivno iščejo koga, ki bi jim bil voljan ugoditi v njihovih zahtevah po ustreznih operativnih posegih. Takšne primere, v katerih prevladuje želja po seksualni transformaciji, označujejo avtorji (Delay, Deniker, Volmat, Alby, Benjamin, Gutheil, Deutsch i. dr.) kot **transseksualizem**.

Pogostnejši je izrazit transvestizem — mogoče to ne velja za njegove abortivne oblike — pri moških kot pri ženskah. Ponašanje žena s transvestističnimi in transseksualističnimi težnjami je pač podobno temu, kakor smo ga opisali pri moških transvestitih: moška obleka, moško ponašanje, moški poklic.

Hirschfeld navaja dve ženski; ena je bila leta dolgo zaposlena kot natakar, druga pa kot kaptan trgovske ladje. Nihče ni slutil, da nista moška in je prišla resnica na dan šele potem, ko sta storili samomor. Zboleli sta namreč in sta uvi-deli, da se telesni preiskavi ne bo moč izogniti.

V izrazitejših primerih se zaničevanje svojih telesnih spolnih posebnosti pri transvestitkah oziroma transseksualistikah uveljavlja v zahtevah po ustreznih kirurgičnih intervencijah: v amputaciji prs, kastraciji in tudi v drugačnih posegih.

Kakšne so telesne značilnosti teh oseb? Naš pacient, kot vidimo, nima nobenih ženskih potez in tako je pri večini transvestitov. V literaturi pa so opisani primeri izrazito ginoindnih transvestitov (in transvestitik z moškimi potezami) kakor tudi psevdohermafroditiskih oseb, katerih spol ob rojstvu ni bil pravilno označen.

Tako na primer poročajo Delay in drugi⁶ o transvestitu, ki se je rodil z obojestranskim kriptorhizmom in je bil zaradi tega napak spoznan za deklico. Usodna pomota je prišla na dan šele v šestem letu starosti, ko je deček vseskozi še hodil v krilu, imel dolge lase, se igral s punčkami itd. Tudi ko so starši napako spoznali, iz ne-

kakšne malomarnosti niso nič ukrenili vse do šestnajstega leta, ko je oče energično zahteval, naj se deček preobleče v moško obleko. Čeprav je fant tudi pozneje obdržal moško nošo, pa se je v duši vendarle čutil žensko in si je v svojem 30. letu začel prizadevati, da bi mu kirurško spremenili spol.

* * *

Kaj lahko rečemo o etiopatogenezi teh anomalij? Hirschfeldovo stališče je jasno in skladno z biologistično usmerjenostjo uradne medicine tiste dobe, da so namreč transvestizem, metatropizem* in homoseksualnost prav tako trdno zasidrani v telesni konstituciji kot androginija** in hermafroditizem. Hirschfeld se pa ni mogel konkretno izraziti o tem, kateri so pravzaprav tisti konstitucionalni činitelji, ki odločajo o nastanku omenjenih seksualnih anomalij. Ko so novejši avtorji iskali materialne korenine te domnevne konstitucionalne osnove transvestizma, so se ustavili najprej pri hormonih. Toda o pomenu hormonov za človekovo seksualno ponašanje nasploh ugotavlja Kinsey⁷ naslednje:

»Po današnjem stanju znanosti o hormonih in sploh fiziologiji človeške vrste nismo upravičeni sklepati, da bi človeka pri izbiril seksualnega partnerja vodile kakšne osnovne fiziološke sile« in drugod: »Medtem ko nivo nekaterih hormonov lahko vpliva na intenzivnost seksualne odzivnosti in pogostnost seksualnega uveljavljanja, ni bila dokazana nobena soodvisnost po eni strani hormonov, po drugi pa odzivnosti individua na kakšne posebne psihološke vplive, oziroma tega, kakšne posebne načine uporablja v svojem seksualnem uveljavljanju. V določenih mejah je na intenzivnost seksualne odzivnosti pač mogoče vplivati z zmanjšanjem ali pomnoženjem ustreznega hormona, ni pa nobene osnove za domnevo, da je oblike seksualnega ponašanja mogoče spremenjati s hormonalno terapijo.«

Zares, preiskave hormonalnega profila, predvsem glede na nivo androgenov, estrogenov in 17-ketosteroidov, tudi pri transvestitih niso pokazale kakšne posebnosti, ki bi podprle biološko smer v etiopatogenezi te anomalije (Klotz, Delay i. dr.). Tudi biopsije testisov transvestitov niso pokazale odklonov od normal.

Goldschmidt⁸ išče biološke osnove seksualnih anomalij te vrste še globlje. Govori o »interseksih« (mednje šteje tudi homoseksualne osebe in transvestite), to je o osebah, katerih fenotipus spola ni istoveten z njihovo

* Tako imenuje Hirschfeld inverzijo agresije v seksualnem uveljavljanju, da se namreč normalno nakazane ženske masohistične poteze pokažejo še stopnjevane pri moškem in obratno — sadistične pri ženski.

** Hirschfeld govori o androginiji v tistih primerih, ko se ob brezhibnem genitalnem aparatu enega spola kažejo bolj ali manj izraženi sekundarni spolni znaki nasprotnega spola.

genetično spolno pripadnostjo. Po tej teoriji bi bil torej na primer moški transvestizem, kakor pravi Klotz⁹, najpopolnejša oblika psevdohermafroditizma pri ženski osebi, tako popolna, da kaže individuum v tem primeru prav vse zunanje znake moškosti, vključno histološko strukturo gonad.

Spričo dejstva, da nimajo samo spolne celice posebnih značilnosti moškega oziroma ženskega spola, marveč da je spolno označena sleherna celica organizma*, in spričo odkritja praktičnih metod določanja spola osebe z mikroskopskimi preiskavami somatičnih celič*, se je možno prepričati o veljavnosti Goldschmidtovе teorije.

Klotz in sodelavci poročajo o primeru dvajsetletnega moškega transvestita, pri katerem so hormonske konstante v urinu ustrezače moški osebi in je tudi biopsija testisov pokazala normalne razmere. Pri mikroskopski preiskavi pacientovega epidermisa po Barru pa so našli ob jedrih hromatinske grudice, tipične za ženski spol. O tej najdbi pa avtorji sami poročajo s precejšnjim pridržkom.

Bolj tehtne in zanesljive so ugotovitve Levija in sodelavcev¹⁰, ki so pri 78 homoseksualnih osebah (74 moških in 4 ženskah) po Barrovi metodi na razmazih epitelija ustne sluznice ugotovili genetični spol individuov. Če bi za pojav homoseksualnosti veljala Goldschmidtova hipoteza o interseksih, bi morali opaziti razlike med celičnim spolom in fenotipično spolno pripadnostjo. Vendar se je v vseh primerih fenotipični spol ujemal z genetičnim spolom.

Seveda pa po takšni ugotovitvi pri homoseksualnih osebah ne moremo izključiti možnosti, da bi Goldschmidtova hipoteza za transvestite vendarle mogla obveljati. Saj gre za dve različni nosološki enoti in odlikuje transvestizem vse prevavajoče občutje kontrarne spolne pripadnosti, torej nekaj obsežnejšega, kot pa je zgolj invertirana erotična usmerjenost homoseksualcev.***

* Po Hertwigu označuje, kakor znano, moški spol med 48 hromosomi hromosomski par XY, ženski spol pa hromosomski par XX.

** Barr navaja, da se najde ob večini celičnih jeder ženskega organizma 1 do 1,5 mikrona veliko hromatinso telesce. Najlaže je baje Barrovo telesce najti v epidermisu in to pri 70% žensk, medtem ko ga pri moških nikoli ni mogoče ugotoviti. — Druga oblika tega spolnega hromatina je po Polaniju, Davidsonu in Smithu intenzivno bazofilno zrnce v obliki bobnarške paličice, veliko 1,5 mikrona, v jedrih ali poleg njih v levkocitih s polimorfnim jedrom — spet samo pri osebah (navedeno po Bazali).¹¹

*** Avtor je po zaključku študije zvedel za članek: Murray, Darr, Hobbs: Chromosomal sex in transvestites; Lancet 1954, I, str. 1109—1110. — Avtorji poročajo o histološki preiskavi epidermisa pri petih moških transvestitih. V vseh primerih so našli tipično moško jadrsko morfologijo.

Druga smer v razlagi etiopatogeneze transvestizma in transseksualizma je psihološka in psihoanalitična. Nekateri avtorji (na primer Gutheil, Delay i. dr.) se omejujejo na to, da sliko transvestizma razčlenjujejo na šest komponent pshihopatoloških tendenc, ki so naslednje:

1. latentna (ali manifestna) homoseksualnost z nerešenim kastracijskim kompleksom,
2. sodomasohistična komponenta,
3. narcistična komponenta,
4. skoptofilična komponenta (sla po ogledovanju samega sebe v ogledalu ali na fotografiji),
5. ekshibicionistična komponenta,
6. fetišistična komponenta.

Poudarjajo pomen fiksacije pacienta na stopnji identifikacije z materjo, bodisi ker je očetova podoba preveč zabrisana oziroma tako ogrožajoča, da je otrok ne more sprejeti, bodisi ker je odnos med materjo in sinom izrazito pozitiven in se otrok identificira z njo v želji, da je ne bi nikdar več izgubil.

Analitik Fenichel¹² kakor tudi novejši avtorji dopuščajo sicer ob psihogenetično pomembnih faktorjih veljavno tudi — čeprav bolj megleno definiranim — konstitucionalnim momentom. Sicer pa je po Fenichelu psihološki mehanizem nastanka seksualnih pverzij naslož podoben tistemu pri nevrozah. V infantilni seksualnosti se še enako izražajo razni parcialni seksualni nagoni, ki v nadalnjem razvoju normalno zakrne in stopijo pod genitalni primat. Določena doživetja zgodne mladosti pa podčrtajo ta ali oni parcialni gon, kot rečemo, se človek nanj fiksira. Ko odrasli doživi kakšno frustracijo na seksualnem področju, pelje to do regresije na ranejšo stopnjo psihoseksualnega razvoja in v tem procesu se poživi tisti infatilno-seksualni parcialni gon, ki za odraslega družbeno ni sprevjemljiv. Do te stopnje je mehanizem nastanka pverzij enak tistemu pri nastanku nevroz. Tu pa se pot v nevrozo ali pverzijo cepi. Pri tistem, ki zapade nevrozi, super-ego (družbeni jaz, nad-jaz) zavrne vzdržljene pverzne tendence, ki niti do zavesti ne pridejo. Te tendence se potem pretvorijo na različne načine v nevrotične simptome. Pri pverzijah pa se te infantilne seksualne tendence vendarle uveljavijo. Fenichel si pomaga pri analizi teh primerov še z analogijo tako imenovanih spominskih kulis, »Deckerrinnerungen« pri nevrozah. Tamkaj včasih opazimo, da pri polni amneziji za določeno dobo mladosti živo izstopa reminiscenca na določeno doživetje, ki pa s pacientovim centralnim problemom nima zveze in ima le to nalogo, da naj veže pozornost in olajša izrinjenje (Verdrängung) kočljivih vzgibov in doživetij iz zavesti. Tak-

šno nalogu naj bi imele perverzije, ki naj le pomagajo zapreti pot do zavesti nevarnejšim vzgibom Edipovega kompleksa (torej incestuoznih želja do matere in ustreznih agresivnih tendenc do očeta) in kastracijskega kompleksa (torej bojažni pred emaskulacijo kot kaznijo za incestuoze aspiracije). Psihoanalitična formula za homoseksualca naj bi bila po Fenichelu tale: »Če matere ne morem imeti, bom pa sam mati.« (Regresija nastopi namreč tako glede na objekt libidinoznega nagnjenja — usmeri se na mater — kakor tudi glede na obliko odnosa do objekta — namesto ljubezni do objekta identifikacija z njim.) Za fetišista (ki po Freudu¹³ ne more likvidirati infantilne seksualne teorije, da ima žena tudi penis, mu spoznanje, da nekaterim osebam ta organ manjka, vlica strah pred emaskulacijo in se potem lovi za čevlji, nogavicami in drugimi ženskimi predmeti, ki mu pomenijo pravzaprav le simbol falusa) bi bila formula tale: »Ona (ženska, mati) ima vendarle penis.« Pri transvestizmu nastopata po Fenichelu obe formuli združeni: da pomiri svoj strah pred kastracijo, si mora ženo stalno predstavljalati kot posedujejoča penis, poleg tega pa se s to ženo (podobo matere) istoveti. Za transvestizmom morajo torej iskati iste podzavestne tendence kot pri drugih perverzijah: zanikanje kastracijske nevarnosti in izrinjenje Edipovega kompleksa.

Omeniti moramo, da se Adlerjevi učenci po svoje lotevajo razlage transvestizma. Danica Deutsch¹⁴ iz Alfred Adler Consulting Center N. Y. City na primer poroča o mlaadem možu s transvestitičnimi tendencami, ki je bil ozdravljen s psihoterapevtskimi postopki, in razлага dinamiko tega primera v Adlerjevem jeziku prav tako gladko kakor na primer Fenichel v Freudovem.

»Mladi mož je imel živiljenjski stil odvisnosti z nizkim pragom vzdržljivosti. Svojo otroško dobo je preživiljal ob gospodovalni materi, katere ljubezen je lahko vezal le z ženskimi kvalitetami — vdanostjo in čutnostjo. Začel je protestirati proti očetovi vlogi v družini, ni pa bil sposoben rešiti se svojega vzorca slabotnega moža in prevzeti vso odgovornost. Želel si je uspeha brez naporov, ker pa tega v realnem živiljenju ni mogel doseči, je zbežal v infantilne seksualne fantazije ter našel tu ceno zadoščenje v identifikaciji sebe z ‚močno ženo‘. Tako se je izognil potrebi konkurirati v vlogi moškega z lastnostmi, kakor jih zahteva naš čas.«

Pri našem pacientu nismo opravili preiskav na hormone, saj se v njegovi starosti nivoji v vpoštev prihajajočih hormonov za moški oziroma ženski spol že dokaj približajo. Tudi biopsije testisa in preiskave na genetični spol nismo napravili.

Naš pacient tudi za kakšno psihoanalizo ne bi bil sposoben — je prestar in malce

preveč primitiven. Poleg tega pa so se pri njem pojavile tudi sekundarne psihogene mnestične motnje, kakršne ugotavljajo avtorji (Delay, Worden) kot precej splošen pojav pri transvestitih, namreč to, da navajajo pacienti — po vtilu sami prepričani o tem — kako so vseskozi hodili opravljeni kot deklica in so jih kot takšne imeli tudi njihovi svojci, čeprav to ni res. Tudi navedbe našega pacienta v tej smeri ne drže in se začenja po objektivnih podatkih njegov transvestizem precej pozneje, kot sam navaja — vsaj v pomenu stalnega nošenja ženske obleke.

Nazorno prikazuje pacientovo tendenco izkrivljanja živiljenjske zgodovine, ko pravi, da je bil že kot otrok po žensko opravljen, tole: Rad pokaže fotografijo iz leta 1921, torej iz svojega 27. leta. Na sliki stoji poleg sedeče matere. Medtem ko je materina podoba dobro ohranjena, je pacientova slika od vrata do čevljev tako spraskana (pacient trdi, da so to storili otroci), da se ne more več razložiti, kako je bil tedaj opravljen. Pacient sam navaja, da je bil takrat oblečen po žensko, toda po moški frizuri in okornih čevljih bi lahko sklepali, da je bil v moški obleki. Nato si je sposodil torzo fotografije neke bolničarke in z njim preleplil svojo podobo.

Objektivno anamnestični podatki o pacientu so naslednji: Njegov bratranec (ki ima sam dolocene psihopatične poteze — svoj čas fanatičen borec proti alkoholizmu, danes pa asketsko stoječ v ozadju, sin, idiot, mu je umrl v zavodu) je povedal, da je pacient še v času, ko ga je leta 1919 ali 1920 zadnjič videl (torej starega 26 let), hodil redno še v moški obleki. Res se je pa že kakšnih 16 let star včasih rad oblekel v materino obleko in se je tudi proti bratrancu izrazil, da se le v ženski obleki počuti srečnega. Domačini so o njem govorili, da je na pol moški, na pol ženska, mati, malo omejena in otročja ženska, je nekoč celo izjavila, da ima fant žensko spolnilo. Ne drži, da bi v šolo hodil po žensko napravljen. Mogoče da se je kdaj tako oblečen pokazal na pragu, v vas pa se takšen ni odpravil, dokler je bratranec imel stike z njim. Nikdar ni bilo slišati, da bi silil v moške. Med fanti je veljal za neškodljivega, a smešnega čudaka,

Svakinja ga je spoznala nekako po njegovem tridesetem letu. Tedaj si je začel iskati nevesto, ker je rabil gospodinjo, kajti kot je bil sam bolehen, je bila tudi mati že precej nebogljena. Vzeti je želel najprej starejšo sestro svoje bodoče žene. Ta je zaupala, da se je možak kar po fantovsko vedel in se ji približeval, ne da bi prišlo med njima do večjih intimnosti. Ko je starejša sestra snubca zavrnila, je zaprosil mlajšo, tedaj 16-letno, ki se je na prigovaranje svojih staršev res poročila z njim, kajti mož je tedaj imel hišico in nekaj vinograda. Nevesta je vedela, da je bolehen, ni pa ji bilo kaj znano o njegovih posebnih navadah. Pacientova mati namreč ni snahi nič pripovedovala o teh stvareh. Nevesta je bila toliko bolj presenečena, ko je kmalu po poroki zjutraj našla moža pokritega z odejo v postelji, oblečenega v njena oblačila. Razložil je to svoje početje, češ da je pač ustvarjen tako, da mora

i meti žensko obleko. Pozneje se je podnevi opravljal kot moški, ponoči, ko se mu ni bilo batiti, da bi ga kdo izmed domačih videl, si je nadeval ženina oblačila. Kakšnih spolnih odnosov z ženo ni imel, sploh se ji ni skušal približevati s kakšnim takšnim namenom. Bilo je le nekaj božanja, a brez primesi spolnosti, »kot otrok poča svojo mater« — tako se je žena izrazila. Namignil ji je celo svojo željo, češ naj ga ima rada kot mati, pri čemer se je spomnila, da ga njegova prava mati res ni imela preveč rada. Ves čas kratkega zakona se je do nje obnašal vrljedno in ljubezni, vendar je tudi ves čas čutila, da kot ženska zanj nič ne pomeni. Kakšnih perverznih nagnjenj ni kazal. Po treh tednih mu je žena ušla. Na pacientovo zahtevo so jo orožniki sicer pripeljali nazaj, mu je pa takoj spet pobegnila.

Ko je leta 1939 mati umrila, je moral hišico prdati, da se je lahko preživiljal. Sredstev mu je polagoma zmanjkalo, pa se je zatekel k svačinji in živel potem pri njej devet mesecev. V tem času je hodil po moško opravljen. Kazal je sicer željo, da bi se oblačil po žensko, toda svačinja mu tega ni dovolila. Na skrivaj mu je to ponoči le uspelo. Zalotila ga je tudi, kako si je sešil steznik z blazinicama, ki naj bi posnemali prsi. Ni bilo videti, da bi mu spolnost povzročala kakšne probleme. Proti drugim fantom se je izražal, da bi bil rad ženska. Spraševal jih je tudi, ali poznajo kakšno sredstvo za rast prsi.

Svakinja se je posvetovala z zdravnikom, kaj naj z možakom napravi, da bi ga odvadila opravljati se po žensko. Zdravnik ji je svetoval, naj ga s korobačem pretepe. — Navedemo naj še dve zdravniški izjavi o našem pacientu. Leta 1914 je bil ocenjen kot nesposoben za črnovojniško službo. Razlog iz dokumentov ni razviden. Leta 1928 pa je bil z diagnozo: Idiotismus (sic!) ocenjen kot stalno nesposoben za vojaško službo. Leta 1947 je dobil od domačega zdravnika podobno diagnozo: Kretinizem — oligofrenija.

Kaj bi glede etiopatogeneze lahko potem takem rekli v našem primeru? Kakšnih ginojdnih potez, ki bi nas utegnile izpodbuditi, da bi se primera lotili z biološke plati, pri pacientu nismo ugotovili. Laže bi našli kakšno psihodinamično razlaglo.

Že sami anamnestični podatki nam kažejo, da je našemu pacientu potekala mladost v razmerah, ki za osebnostni in posebej psihosensualni razvoj niso bili povoljni. Dom mu je nudil skrajno neugodno očetovsko podobo. Ne le, da mu oče ni zapustil prav nobenega prijetnega spomina, marveč mu je otroku mogel zapustiti vtis le nekega grozovitega, življenje ogrožajočega bitja. Mati je mogla v tej situaciji na svoji veljavni prav toliko pridobiti, kot je bil oče izgubil. Izkušnje nas uče, da se često spremeni tudi materin odnos do otroka v situaciji, kakršna je vladala v pacientovi družini, v kateri je ostala v zakonu hudo razočarana, izmučena žena, pozneje vdova, sama ob edinem sinu. Razmerje takšnih žena do sina dobi pogostoma nekak-

šno seksualno obeležje. Vsekakor so bili torej podani pogoji za fiksacijo Alojzija na svojo mater in s tem za izkrivljen psihosensualni razvoj. Kateri mehanizmi so ta razvoj usmerili prav v transvestizem, naj bi pokazala globinska analiza, za katero pa naš pacient iz zgoraj navedenih razlogov ni primeren.

Nekaj imamo, kar nam utegne nuditi nekaj vpogleda v pacientova izvenzavestna dogajanja, namreč njegove prtičke.

Na vprašanje, kako pride do svojevrstne snovi in razporeditve objektov na svojih prtičkih, je pacient odvrnil, da je kakšnega napravil po približnem naročilu, v glavnem pa se pri vezenju drži načela, da »mora biti nekaj na sredini, potem pa še ob straneh, sicer pa ne misli na nič, ko se loti dela, in prtiček kar zraste«. Tako si moremo predstavljati, da je zdrsnilo v njegove izdelke vsaj tu ali tam nekaj iz njegove podzavesti. Pacient sam daje k svojim izdelkom zelo malo pojasnil in nam izbiro snovi ter raznih nenavadnih posameznosti ne zna pojasniti. Ali lahko sami slutimo kakšen smisel v vzorcih, ki so pred nami? Zdi se, da v jeziku simbolične, ki se uveljavlja pri formiraju sanj, nevrotičnih simptomov pa tudi raznih stvaritev, na katero je bil opozoril predvsem Freud^{15, 16}, izdelki našega pacienta le marsikaj povedo.

1. Dva prtička sta, ki kažeta na to, da pri pacientu v podzavesti še živi sadistično pojmovanje koitusa — del infantilne seksualne teorije po Freudu, do katerega pride otrok, ko po naključju prisostvuje seksualnim odnosom med starši in ima vtis, da oče nad materjo izvaja nekakšno nasilstvo. Prvi prtič nam kaže »fašista« (pacientovo pojasnilo), ki »kolje« na tleh ležečo žensko. Na drugem prtiču pa vidimo žensko v prav isti drži, to pot v objemu moškega, z nakazano immisio penis, nad njima v grozeči stoji dva oborenja »miličnika«.

2. Navezanost na pokojno mater, morda že identifikacija. Po besedilu »O ljuba moja zlata mama, kako Te imam jaz rada« bi mogoče pričakovati prej materino podobo kot pa pacienta samega z njegovim nevusom.

3. Prtički nam kažejo nadalje grozeče podobe moških, ki nastopajo v uniformi milicičnikov, fašistov ali pa kot spake na pol živalske zunanjosti, često pri pitju — kot se zdi podoba očeta, surovine in pijanca.

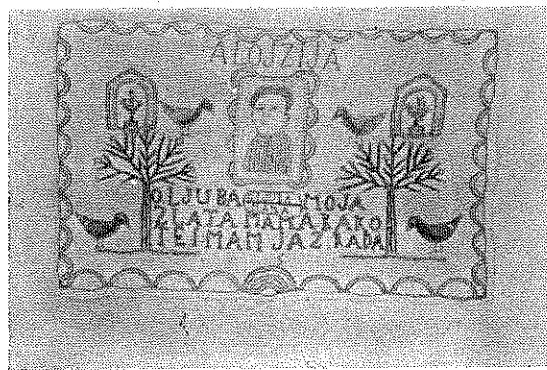
Freud pravi v Traumdeutung: »Z divjimi živalmi simbolizira sanjski svet praviloma silovite gone, tako človeka, ki sanja, samega, kakor tudi drugih oseb, ki mu vzbujajo strah, oziroma z malo transpozicijo, tiste osebe, ki so nosilci teh strasti. Od tod ni več daleč do simbolizacije strah vzbujajočega očeta z zvermi, psi, divjimi konji...«

4. V pacientovih izdelkih srečamo nadalje množico ptičev, otrok in angelčkov. Po Freudu in Ranku¹⁷ jih je moč smatrati za falične simbole. Freud nakazuje, kako se vulgarna nemščina poslužuje teh simbolov, velja pa to tudi za naš jezik (»tič«, »ta malik«). V množici teh simbolov bi lahko videli izraz iz podzavesti vstajajoče bojazni pred kastracijo.

Freud pravi v Traumdeutung: »Smatrati moramo kot zavračanje kastracijske nevarnosti, če se v sanjah pokaže eden izmed običajnih faličnih simbolov podvojen ali v množini.«

Na nekem prtičku najdemo »štiri gospodarje sveta — sever, jug, vzhod in zahod« (po pacientovem pojasnilu) vprav zasute in v kot potisnjene od samih ptičev. Pripomnimo naj, da so v drugi varianti prtiča »gospodarji sveta« brkati, kot je bil pacientov oče.

Na drugem prtiču je pacient postavil ptiča tudi med noge možaku, ki se kar s šestimi



malčki ubija. Na vprašanje, zakaj je ptiča postavil tja, je pacient odvrnil, da bi bilo sicer preveč prazno...

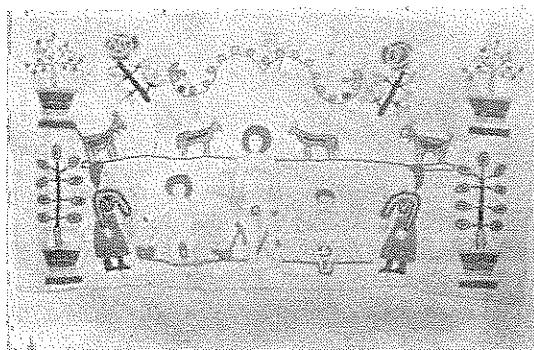
5. Malo bolj prisiljeno bo morebiti interpretiranje nekih nádrobnosti kot »ženska s penisom«, podzavestnega radikala transvestitov.

Vzemimo na primer na nekem prtičku osrednjo figuro žene, ki ji je na krilo prilepil otročička — »ta malega«.

Ali pa prtiček, kjer vidimo ženo z dežnikom. Freud vidi v dežniku izrazit falični simbol. Tekst, ki ga je pacient pritaknil: »Dežnik imam rada. Jaz sem žena, imam moža rada,« daje pri pacientu še bolj sklepati na neko asociacijsko povezanost med dežnikom in možem, oziroma morebiti stvarjo, ki moža najbolje označuje.

Na več mestih srečavamo skupine treh otročičev oziroma angelčkov, ali pa skupine dveh angelčkov s ptičem na sredi pod njima. Da ta zadnja skupina zares tvori enoto, nam kažeta prtiček, kjer se ptič pojavlja brez smiselne povezave s spodnjim delom slike, zdaj na hrbtni konja, zdaj pa na krsti, in

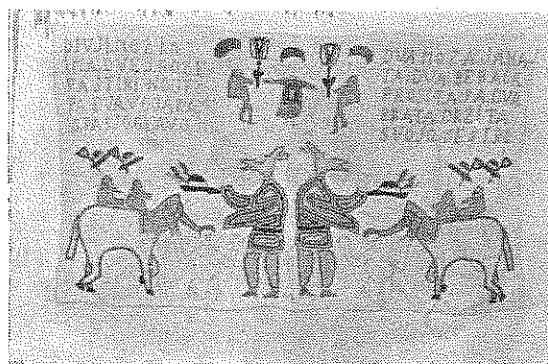
prtiček, kjer se zgornja angelčka, sodeč po pripisanem tekstu, izražata: »Moj golob je.« Glede pomena ptiča smo že zgoraj povedali



nekaj besed. Glede ocene angelčkov nad njima pa bi nam utegnila biti v oporo spet Freudova ugotovitev v Traumdeutung: »Dagegen erkennt man an gesicherten Beispielen die Schwestern als Symbole der Brüste, die Brüder als solche der großen Hemisphären.« Če jo interpretiramo malo manj ozko, bi torej v omenjenih skupinah imeli pred seboj nekako stenografsko naznačeno osebo z ženskimi prsi in penisom.

6. Končno najdemo na prtičih še motive, ki se zde izraz kastracijskega kompleksa. Pri pojasnjevanju figur na nekem prtičku je pacient prvič obe krilni čepeči figuri označil kot moškega in žensko, medtem ko si pri oznaki stoječe osebe sprva sam ni bil na jasnen: »Moški bi moral biti...« Na opozorilo, da genitale ni videti moško, je odvrnil, da »ima menda odbitega«. Nekaj dni pozneje je stoječo osebo brez obotavljanja označil kot žensko. Rezultat, ki bi ga mogli dobiti iz teh dveh enačb, bi bil: »Ženska je moški z odbitim penisom.« To je ena izmed tez infantilne seksualne teorije po Freudu in je tudi potencialni izvor kastracijske bojazni.

Še očitneje je morda ta kastracijska situacija naznačena na prtiču, kjer najdemo »berača« — recimo pacienta v vsej svoji revi, golega, klečečega z dvignjenimi rokami med



»divjim možem« in »vojakom s pasjo glavo«, ki sta pač očetovski figuri. »Berač« je brez genitalij. »Vojak s pasjo glavo« se po patientovem pojasnilu drži za jezik — ali naj si po svoje razlagamo, da nekaj požira...? *

Spregovoriti je treba še nekaj o terapiji in postopku s temi patienti. Na lastne izkušnje se pač ne morem opirati, ker pri našem patientu spričo njegove starosti in relativne prilagojenosti na kakšno terapijo ni bilo misliti.

O uspešnem zdravljenju transvestizma je malo slišati. Omenjeni primer avtorice Deutsch je edini, ki sem ga zasledil v literaturi, kolikor mi je bila na razpolago. S hornoanalno terapijo, ki jo je svoj čas v nekaterih primerih že Hirschfeld brezuspešno uporabljal, se danes ne ukvarjajo več. Priporočajo pač psihoterapijo, v glavnem psihanalizo, zlasti v tistih primerih, ki jih uvršča Benjamin¹⁸ v skupino »psihogenega transvestizma« (the principally psychogenic transvestism; po Glausu¹⁹: *unechter Transvestitismus*), ki ima boljšo prognozo kot pa drugi dve skupini: »vmesni tip« in »somatopsihični transseksualizem« (Glaus: *echter Transvestitismus*). Benjamin in večina drugih novejših avtorjev izhajajo namreč s stališča, da pri genezi transvestizma — transseksualizma sodelujejo tako psihološki kot konstitucionalni biološki momenti in da je prognoza toliko slabša, čim bolj očitno je, da imajo v konkretnem primeru večjo težo konstitucionalni biološki faktorji.

O terapiji transvestizma govorimo lahko le, dokler si prizadevamo patientovo ponašanje vskladiti z njegovimi biološkimi spolnimi značilnostmi. Toda kako naj ravnamo, če stopi pred zdravnika ne transvestit z željo, da bi se svojih abnormalnih občutij in gonov rešil, temveč transseksualist z zahtevo po ukrepih, ki naj mu njegovo ponašanje sankcionirajo in anatomijo vskladijo z njegovim invertiranim čutenjem? Marsikateri izmed teh patientov zaradi »surove šale, ki si jo je bila narava nad njim privoščila«, resnično hudo trpi. Silno samopremagovanje družbenim šegam na ljubo ga spravlja v tenzijo, ki rodi disforična stanja depresivne in grozave vsebine, često z resnimi poskusi samomora. V teh primerih bo zdravnik pred silovitostjo transvestitičnega gona pač moral kapitulirati. Hirschfeld, ki je verjetno videl največ tovrstnih patientov, nikakor ni branil stališča, naj transvestit (ki na psihoterapijo ni reagiral) svoj abnormalni gon dosledno tlači. Danes menda ni avtorja, ki bi vztrajal pri takšni zahtevi in bi hotel z represivnimi ukrepi zatreti invertirani patientov gon, pač zato, ker vemo, kako patientu vznemirjenost in ten-

zija popustita, brž ko si nadene zaželeno obleko nasprotnega spola. Važneje je patientovo okolico poučiti, da s pravo tolerantnostjo in razumevanjem sprejme nenevarno patientovo ponašanje. Hirschfeld sam je prikazal več zakonov transvestitov, ki so ob razumevanju zakonske družice le še obstali in uspevali. Večje pomislek ima glede poroke transvestitke, ker imajo te osebe tako malo smisla za materinske in gospodinjske dolžnosti.

Ker bi utegnil kdo videti v tem, da hodi moški oblečen po žensko ali ženska po moško, kaznivo dejanje zoper 184. člen kazenskega zakonika,* je priporočljivo, da si patient na podlagi psihiatričnega mnenja preskrbi pri pristojnem tajništvu za notranje zadeve dovoljenje, da javno uporablja oblačila nasprotnega spola.

Toda do kam smemo slediti željam in zahtevam transvestita — transseksualista? Moogoče bodo okoliščine zahtevale, da paciente v korist njegovega čustvenega ravnavesa in da ga odtegnejo mučnim situacijam (na primer pri sprejemu v bolnišnico, pri vpoklicu na odslužitev vojaške obveznosti) registrirajo pri družbenih forumih s spolom, ki ustrezajo patientovemu čutenju in ne njegovim biološkim značilnostim. — Ali je kdaj podana indikacija za kirurške posege: kastracijo, ablacijo penisa, plastiko vagine oziroma amputacijo prs? Primerov, ki so bili na ta način rešeni, je v literaturi že več opisanih (Glaus, Hamburger, Fogh-Andersen²¹ in drugi). Najbolj se za te postopke vsekakor ogrevajo avtorji, ki so bolj biološko usmerjeni glede geneze te abnormnosti. Poudarjajo, kako takšen poseg uravnavesi in umiri razdvojenega in zagrenjenega transseksualista, ki ga sama nošnja obleke nasprotnega spola ni mogla pomiriti. Drugi avtorji, večinoma trdni psihanalitiki, zavračajo takšne ukrepe kot nasprotne zdravniški etiki. Trdijo, da pomeni takšno popuščanje transvestitu isto, kot če bi sledili želji deprimiranega psihotika, naj ga ubijemo, in navajajo primere, ko emaskulirani transvestit le ni našel tistega notranjega ravnavesa in miru, kot je pričakoval (Ostow²²). — Končno so še avtorji, ki so sicer konservativni in priporočajo psiho-

* Kdor javno storí nečisto ali kakšno drugo dejanje, s katerim se žali sramežljivost, se kaznuje z denarno kaznijo ali z zaporom do enega leta. — Na splošno pomeni transvestizem seksualno perverzijo, ki je mogoče družbeno manj nevarna kot katera koli druga, ne samo zaradi redkosti pojava, temveč zaradi omenjene aseksualnosti večine transvestitov našega kulturnega območja. — Menda pa ni povsod tako: Rao²³ govori o ogroženosti družbe v nekaterih krajih Indije zavoljo skupin transvestitov, ki pa nastopajo izrazito homoseksualno in se v tem smislu prostirajo.

tērapijo, vendar tudi omenjenih kirurgičnih posegov docela ne odklanjajo, če gre za to, da se preprečijo hude psihične krize, samopoškodbe in samomor transvestita. Priporočajo pa v teh primerih strogo preveritev indikacij že iz samega razloga, da kirurgični posegi, ki pridejo v poštov, nikakor niso nevarni (Glaus navaja primer smrti transvestita zaradi pljučne embolije po ablacijski penisa).

Literatura:

1. Hamburger C., Stürup G. K., Dahl-Iversen: Transvestism, hormonal, psychiatric and surgical treatment; *J. A. M. A.* 1953, 152, str. 391—396.
2. Westermarck E.: Homosexual love; The Making of Man, an Outline of Anthropology (The Modern Library, 1931, str. 529—564).
3. Carpenter E.: Intermediate type as prophet or priest; The Making of Man, an Outline of Anthropology (The Modern Library, 1931, str. 619—634).
4. Hirschfeld M.: Sexualpathologie, Sexuelle Zwischenstufen; Bonn 1918. A. Marcus und E. Webers Verlag.
5. Worden F. G., Marsh J. T.: Psychological factors in men asking for sex transformation; *J. A. M. A.* 1955, 157, str. 1292—1298.
6. Delay J., Deniker P., Voimat R. et Alby J.-M.: Une demande de changement de sexe: le transsexualisme; *L'encéphale* 1956, tome XLV, No 1, str. 41—80.
7. Kinsey A. C., Pomeroy W. B., Martin C. E.: Sexual Behavior in Human Male; W. B. Saunders Co Phil. — London 1953.
8. Goldschmidt — navedeno pod 1. in 7.
9. Klotz H.-P., Borel E., Colla R.: Le transvestissement hétérosexual habituel; *Sem. Hop.* Paris 1955, 31/65 (3438—3444).
10. Levij I. S., van Schaik C. T., Tolma F. J.: Genetic sex determination in homosexuals; *Nederl. Tijdschr. Geneesk.*, 1956 (2121—2124) (referat z *Zbl. f. d. gesamte Neurol. u. Psychiatrie*, 1957, 139/1, str. 141—142).
11. Bazala V.: O spolu i promjeni spola; Medicinska revija »Prolek«, 1957, V/9, str. 10—24.
12. Fenichel O.: Perversionen, Psychosen, Charakterstörungen; Internationaler Psychoanalytischer Verlag, Wien 1931.
13. Freud S.: Über infantile Sexualtheorien (Sammlung kleiner Schriften zur Neurosenlehre; F. Deuticke, Leipzig, Wien, 1909).
14. Deutsch D.: A case of transvestism; *Am. J. of Psychotherapy* 1954, 8/2 str. 239—242.
15. Freud S.: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse; Internat. Psychoanal. Verlag, Leipzig, Wien, Zürich, 1922.
16. Freud S.: Die Traumdeutung VII. Auflage; V. Franz Deuticke, Leipzig, Wien, 1922.
17. Rank O.: Traum und Mythos (v Die Traumdeutung, glej zgoraj).
18. Benjamin H.: Transsexualism and transvestism as psychosomatic and somatopsychic syndromes; *Am. J. of Psychotherapy* 1954, 8/2, str. 219—230.
19. Glaus A.: Zur Lebensgeschichte eines Transvestiten, der als dritter in der Schweiz eine Änderung seines Personenstandes erreicht hat, nebst einigen Bemerkungen zur Psychologie, Soziologie und Therapie des Transvestismus; *Monatsschrift für Psychiatrie* 1952, 124, str. 245—256.
20. Rao J. B.: Male homosexual transvestism — a social menace; *Antiseptic* 1955, 52/7 str. 519—524. (Po Excerpta medica, jan. 1957.)
21. Fogh-Andersen Pou: Transvestism and transsexualism. Surgical treatment in case of auto-castration; *Acta Medicinae Legalis et Socialis*, Liège, 1956, Vol IX, str. 33—40.
22. Ostow M.: Transvestism; *J. A. M. A.* 1953, 192/16, str. 1555.

Zahvaliti se moram vsem, ki so pri tej študiji pomagali: Kliničnemu psihologu Borutu Šaliju, ki je pacienta na mojo prošnjo prvič podrobno eksploriral in psihološko obdelal; kliničnemu psihologu Leopoldu Bregantu za dodatni psihološki pregled; dr. Bogdanu Hladniku in cand. med. Branku Korošcu za delo pri zbiranju objektivne anamneze; Inštitutu za sodno medicino v Ljubljani, ki je oskrbel fotografije in diapositive; dr. Milošu Kobalu, ki je študijo končno priredil za priobčitev v tej reviji.

Transvestism and Transsexualism

by Dr. Lev Milčinski — University Lecturer, Psychiatric Clinic, University of Ljubljana

The Author reports on a 63 year old male transvestite who feels to be a woman, wears for years woman's dresses, and states he would rather die than abandon his dress.

Proceeding from an exhaustive objective and subjective anamnesis, as well as results of psychological testing (with the Wechsler-Bellevue Scale and Rorschach Test) the Author tries to explain the genesis of the phenomenon, basing his conclusions especially on the foreign literature. He examines critically the biologicistic theories and comes nearest to accepting a psychodynamic explanation, supported by numerous indications in the life-history of the patient, and especially by his products: the patient likes to be engaged

in needle-work, like stitching table-cloths with various scenes woven into them. In these scenes the Author found indications of unconscious symbolisms rooted in the aggressiveness of the patient toward his father and identification with his mother, as well as numerous phallic symbols, sadistic-masochistic tendencies, etc, all of which gives further support to the psychodynamic explanation of the patient's anomaly.

As far as treatment is concerned, the Author proposes a psycho-therapy and suggests the Authorities should allow the patient to wear woman's dresses. On the other side, he is quite critical of any surgical intervention aimed at the modification of patient's sex in accordance with his psychological inclinations.