



# 儿童及青少年精神心理异常问题 性别烦躁





TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 性别烦躁

## 性别烦躁

儿童性别烦躁

青少年和成人的性别烦躁

其它特定的性别烦躁

未特定的性别烦躁



# 诊断分类的变迁思路

DSM-IV-TR中【性别认同障碍 (Gender Identity Disorder)】

- ◆是指一个人在心理上无法认同自己与生俱来的性别，相信自己应该属于另一种性别；
- ◆称自己是另一性别的人，并可能考虑改变自己的性别角色，对自己的身体进行女性化或男性化处理，以取得更大的自我认同的性身份



DSM-5 去除“性别认同障碍”诊断名称，改为“性别烦躁 (Gender Dysphoria)”。  
标志着：“性别认同”的“去病化”，肯定性别认同的“多元性”。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 儿童性别烦躁

A、个体体验或表达的性别与生理性别之间**显著地不一致**，持续至少6个月，表现为下列至少6项（其中1项必须为诊断标准A1）：

- ① 有强烈的成为另一种性别的欲望或坚持他（她）就是另一种性别（或对出生性别不同的某种替代性别）；
- ② 男孩（出生性别）对变装的**强烈偏好或模仿**女性装扮；女孩（出生性别）对只穿典型的男性服装的偏好，以及对穿典型的女性服装的强烈抵抗；
- ③ 对在假装游戏或幻想游戏中**扮演相反性别角色**的强烈偏好；
- ④ 对被另一种性别通常**使用或参与**的玩具、游戏或活动的强烈偏好；
- ⑤ 对另一种性别的**玩伴**的强烈偏好；
- ⑥ 男孩（出生性别）强烈地**排斥典型的男性化**玩具、游戏和活动；女孩（出生性别）**强烈地排斥典型的女性化**玩具、游戏和活动；
- ⑦ 对自己的性生理特征的强烈厌恶；
- ⑧ 有希望第一和（或）第二性特征与自己体验的性别相匹配的强烈愿望。

诊断标准以**更具体和行为性**的方式来定义

B. 该状况与有临床意义的痛苦或社交、学校或其他重要功能方面的损害有关，伴某种性发育障碍（例如，先天性肾上腺生殖器障碍：如先天性肾上腺皮质增生症或雄激素不敏感综合征）。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



## 青少年和成人的性别烦躁

A、个体体验或表达的性别与生理性别之间显著地不一致，持续至少6个月，表现为下列至少2项情况：

- ① 体验或表达的性别与第一和（或）第二性特征之间**显著地不一致**（或在青少年早期，则为预期的第二性特征）；
- ② 由于与**体验或表达的性别显著地不一致**，因而产生去除自己第一和（或）第二性特征的强烈欲望（或在青少年早期，防止预期的第二性特征的欲望）；
- ③ 对拥有另一种性别的第一和（或）第二性特征有**强烈欲望**（或与生理性别不同的某种替代性别）；
- ④ 成为另一种性别的**强烈欲望**（或与生理性别不同的某种替代性别）；
- ⑤ 希望被视为另一种性别的**强烈欲望**（或与出生性别不同的某种替代性别）；
- ⑥ 深信自己拥有另一种性别的**典型感觉和反应**（或与出生性别不同的某种替代性别）。

诊断标准以**体验到的性别与躯体性别的不一致是诊断的核心特征**

B、该状况与有临床意义的痛苦或社交、学校或其他重要功能方面的损害有关。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 诊断特征

- 被分配性别（出生性别）与他们体验/表现出来的性别之间**存在显著的不一致**；
- 体验到的性别可以包括超出了典型的**双性性别的替代性别**；
- 痛苦不局限于渴求成为**另一种性别**，还渴求变成替代性别，主要是不同于分配性别。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 诊断特征

## 儿童与青少年

- ◆在年龄较小的青春期个体中，基于发育水平，临床特征可能类似于有该障碍的儿童或成年人
- ◆年龄较小的青春期个体的第二发生尚未发育，可能会声称不喜欢它们或担心即将发生的躯体变化。

## 成年人群体

- ◆由于不一致，经常会想要去除第一/第二性征的渴望，或获得其他性别的行为
- ◆虽然内心确定地感受和反应需要被与分配性别来区别对待，但也可以通过其他方式来解决所体验/表现出的性别不一致，不需要医学治疗来改变躯体改变。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 患病率

- 出生性别为男性的成年人，患病率从0.005%–0.014%
- 出生性别为女性的成年人，患病率从0.002%–0.003%
- 因为并非所有人都寻求激素治疗和性别再分配手术，所以比例上在一定程度上被低估了。
- 儿童中男女比例为2：1到4.5：1
- 青少年中比例相等
- 成年人中1：1到6.1：1





TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 发展与病程

- 从儿童进入青春期性别烦躁持续的比例有所变化
- 出生性别男性个体当中，持续比例从2.2%–30%
- 出生性别女性个体当中，持续比例从12%–50%
- 随访样本：有积极努力减少烦躁的，也有没有接受治疗的，还有中立的观察等待的，
- 儿童被“鼓励”或被支持生活在渴望性别的社会生活中，是否会表现出更高比例的持续性。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 关于性取向（共性部分）

- ◆ 持续性表现有性别烦躁的男性和女性儿童当中，几乎全部被与他们出生性别相同的个体所吸引。
- ◆ 有间歇期的：自我认同为同性恋
- ◆ 晚起病者更的烦躁更为波动，对性别再分配手术更为矛盾，术后满意率更低。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 关于性取向（出生性别为男性者）

- ◆ 早起病起几乎总是被男性性吸引。
- ◆ 晚期病性别烦躁男性：会有伴随性兴奋的易装行为，绝大多数亲女性或被晚期病的出生性别为男性个体变性后性吸引。
- ◆ 晚期病性别烦躁男性，大比例与出生性别为女性个体同居或结婚。
- ◆ 变性后，个体的自我认同为同性恋。
- ◆ 早起病群体会寻求临床激素治疗和性别再分配手术的年龄早于晚期病群体。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 关于性取向（出生性别为女性者）

- ◆ 出生性别为女性的成年人中性别烦躁早起病的更常见，晚起病的少见。
- ◆ 成长中性别烦躁间歇期结束后可能会开始寻求咨询或临床治疗或手术。
- ◆ 早期起病者几乎总是亲女性的。
- ◆ 晚起病者几乎总是亲男性的，变性后自我认同为同性恋。
- ◆ 晚起病者个体不会伴随性兴奋的易装行为。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 与性发育障碍有关的性别烦躁

- 有性发育障碍的开始得到医疗关注的更早
- 从出生开始，性别分配的问题就已经被医生和父母提出
- 不育问题较常见，更倾向于在成年之前实施跨性别激素治疗或生殖器手术治疗

## 差别之处：

- ◆ 体验自己性别的不确定性，而不是发展出坚定的信念认为自己是另外一种性别。
- ◆ 大多数不会变性。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 鉴别诊断

与鉴别角色的不一致：

- ◆ 性别烦躁是强烈愿望成为另一种性别而不是被分配的性别，延伸且泛化到与性别不一致的行为和兴趣。
- ◆ 不仅仅是与性别刻板印象的不一致（假小子、娘娘腔不能算）
- ◆ 诊断只给予那些痛苦程度和功能损害都符合诊断标准的个体



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 鉴别诊断

## 易装癖

- ◆发生在异性恋或双性恋的青少年及成年男性中（很少见于女性）
- ◆易装行为产生性兴奋，但本身的性别并不带来困扰
- ◆偶见有性别烦躁伴随的可以共病。
- ◆晚起病者的出生性别为男性群体当中，伴有性兴奋的易装行为是一种先兆。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 鉴别诊断

## 躯体变形障碍

- ◆不否定性别，而是聚集于改变或去除身体的某个具体部位。
- ◆两种感受都有可以共病
- ◆个别个体出现把健康的身体部分截除而令自己完整，这种想法也不与性别相关，而是渴望像截肢者伤残者一样生活——躯体完整性认同障碍。





TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 鉴别诊断

## 精神分裂与其他精神病性障碍

- ◆没有精神病性症状时，有没能性别烦躁的个体坚持他属于其他性别是关键；
- ◆精分中很少存在属于其他性别的妄想
- ◆可以共病

## 其他要考虑的临床表现

- ◆一些去男性化渴望的个体，希望发展出替代的，非男/非女的性别认同，临床表现符合诊断标准，但是一些男性出于审美的原因寻求去势，但不改变男性身份只是去除雄性激素的生理影响，则不符合诊断。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 共病

## 儿童期:

✓焦虑、破坏性和冲动控制、抑郁障碍

## 青春期:

✓由于不被外界接纳而产生的行为问题

## 成人期

✓焦虑障碍、抑郁障碍

## 高频共病的问题

✓焦虑障碍、抑郁障碍



# 治疗

- ▶ 性别烦躁者常常要求治疗自己的身体，而不是心理。
- ▶ 早期针对他们改变性别观念的心理治疗，罕有获得成功的。
- ▶ 在20世纪下半叶，增加了对于性别烦躁的研究，开始协助患者减缓性别烦躁的痛苦，透过**性激素治疗**和**手术**来改变主要和次要性特征，以及改变性别角色。
- ▶ 临床措施大都是聚焦于找出最适合进行性别重置的人选，并且尽可能地促成完全从男性转变到女性，或女性转变为男性的生理改变。这个措施经过广泛的检验证明效果是非常地显著。
- ▶ 各个研究的满意度范围，从男变女（ M to F ）患者的87% ，到女变男（ F to M ）患者的97% 之间）。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 心理治疗

- ◆心理治疗并不打算去改变个人的性别认同；
- ◆心理治疗可以协助个人去探索性别的问题，并且设法去减缓性别烦躁。
- ◆最典型的状况是，治疗的中心目标放在协助他们性别认同的展现，拥有长期的自在感受，并且有真实的机会，能够在他们的关系、教育、和工作上获得成功。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 心理治疗的要点

- ① 协助家庭，以接纳和理解的态度，响应他们性别烦躁的儿童或青少年。家庭在青少年的心理健康和福祉上，扮演着重要的角色。
- ② 聚焦于减缓儿童或青少年与性别苦恼有关的困扰，并且改善任何其他继发的心理困扰。针对寻求变性的青少年，心理治疗可以聚焦在手术之前、进行中和手术后，给予他们支持。过去曾经将治疗目标放在改变个人的性别认同上，使其更符合出生时的指定性别，但是这样的尝试并没有成功。特别是从长期来看，这样的治疗已经不再被认为是合乎伦理规范；
- ③ 协助家庭处理对于他们的孩童或青少年的性心理结果，所产生的不确定与焦虑感受，以及在帮助年轻人发展正向的自我概念上予以协助；
- ④ 不把二元的性别观念强加于他人身上。应该给予个案足够的空间，去探索性别展现的不同选择。性激素或手术治疗对于某些青少年而言是适当的，但是对于其它人却不一定合适。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 心理治疗的要点

- ⑤ 协助当事人和他们的家属做出困难的决定，包括在何种程度上允许当事人展现与他们的性别认同一致的性别角色，以及性别角色和可能之社会转换的时间点。困难的问题包括是否与何时应该告知其他人关于当事人的状况，以及生活周遭的他人又应该如何响应；
- ⑥ 协助当事人和他们的家属，在与社区成员和官方机构，例如教师、学校和法院互动时，承担协调者的角色；
- ⑦ 努力与非性别常规的儿童（青少年）和他们的家属，在任何后续的社会转换或生理介入治疗过程，维持治疗性的关系。以便确保性别展现的决定和性别烦躁的治疗是经过深思熟虑和反复考虑的。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 生理治疗

性激素治疗是提供给这个人群的建议，但不是针对所有的人，性别烦躁的手术治疗也是如此

## 性激素治疗的医疗必要性

- ◆ 女性化 / 男性化的性激素治疗，是指通过外源性内分泌制剂的投药，促成女性化或男性化的改变。对性别苦恼的变性者而言，是必要的介入治疗。
- ◆ 不是追求最大的女性化 / 男性化效果，但是，其它人则对于兼性的呈现感到轻松自在，此乃是性激素将现存的第二性征削弱至最低程度所造成的效果。



TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 性激素治疗入选的标准

- ① 属于持续且确定诊断的性别烦躁；
- ② 具备作出充分知情的决定和同意接受治疗的能力；
- ③ 达到某一国家的法定成年年龄；
- ④ 如果存在显着的医疗或心理健康问题，它们必须得到相当良好的控制。





TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



# 性激素治疗的效果

在 F to M 患者当中，以下是预期将会发生的生理变化：

- ✓声音变低沉，阴蒂增大（变异性）、脸部和身体毛发增生、停经、乳房组织萎缩、性欲增加、以及与肌肉质量相比较，身体脂肪的百分比较为减少。

在 M to F 患者当中，以下是预期将会发生的生理变化：

- ✓乳房发育（变异性）、性欲和勃起功能下降、睾丸尺寸缩小、以及与肌肉质量相比较，身体脂肪的百分比较为增加。

无论是促成女性化或男性化的改变，大多数的生理变化都是在两年内发生。

# 手术治疗

MH  
美利华在线精神健康大学  
Medline eMaster  
Health University

TEL: 4000-218-718  
WEB: mhealthu.com



选择进行变性手术需要一个**复杂而漫长**的临床过程。当病史资料收集后，需进行如下程序：

- ① 性别认同小组研讨会诊，初步得出诊断，提出处理办法；
- ② 求诊者每12个月接受一年一度的检验，为期5年；
- ③ 性别认同小组确诊为想进行变性手术者后，计划进行变性手术前，要求求诊者在社会中以异性身份生活，建立异性形象，以异性身份寻找工作。在此期间，性别认同小组应帮助其办理有关性身份等一切证件上的性别问题；
- ④ 术前需进行法律咨询，包括法律意见及法律后果（婚姻、儿女、有关“性”的犯罪）；
- ⑤ 建立其异性身份1年后，接受性别认同小组的再度评估，如认为心理状况稳定，则开始接受性激素治疗。异性身份建立2年后，再接受评估，确定合格方能接受变性手术；
- ⑥ 施行变性手术：男性转女性切去双侧睾丸、阴茎并造人工阴道；女性转男性则切除双侧乳房、子宫、卵巢并作人工阴茎；
- ⑦ 手术前后都要接受性激素及心理治疗；
- ⑧ 变性手术获成功的病例，长期心理治疗亦不可缺少。

**变性手术并不能治愈早已存在的精神病理学改变**。术后的性别再指定、性定向和对异性角色的适应都是一个长期的过程。



# 谢 谢

Thanks A Lot



网 页



公 众 号