



jen ty klasické psychoanalytické, které mluvily jasně (22). Vliv stresu při zanedbávání dítěte na strukturu mozku nelze zpochybňovat (23, 24). Ani pokud jde o zjišťované genetické změny, neměli bychom spěchat s odpovědí. Je známo že i takové události jakou je ztráta otce, není bez vlivu na buněčnou úroveň.

Vědci Princetonské univerzity zjistili, že ztráta otce je jasně spojena s buněčnou funkcí, která závisí na délce telomer. Potvrdili, že jakákoli ztráta otce mezi narozením a devátým rokem věku vede ke snížení délky telomer. Účinek je největší u dětí, jejichž otcové zemřou. Zkráceny jsou asi o 16 % (25). Neměli bychom proto zavrhnout význam sociálních vlivů, i když se obtížněji prokazují. Kvantitativní pozitivistické výzkumy nestačí tam, kde chceme sledovat subjektivní proměnné. Tzv. chirurgická a hormonální léčba je v úplnosti nevratná a nemusí vést ke stabilním a uspokojivým výsledkům (26). Případ, kdy 21letá dívka žalovala Tavistockou kliniku za to, že jí dovolili operativní změnu pohlaví v 16 letech, je všeobecně znám. Soud rozhodl, že dospívající v 16 letech nemůže dát věrohodné svolení k takové operaci, a klinika soud prohrála.

Věc je opravdu zapeklitá. Pokud jsou nezralí dospívající zneklidňováni měnícími se tvary svého těla, hormonální zástava puberty jim opravdu může ulevit. Pokud se současně pracuje s rodinou a rodinný terapeut provází celou rodinu separačním procesem, určitě hrozí méně komplikací než při radikálním prosazování jediné cesty – tedy kastrace s úřední

změnou pohlaví (27). Diskuse lékařů a psychologů kolem nových fenoménů je nezbytná, ale potřebujeme také svobodu výsledky své práce publikovat. Situaci komplikují aktivisté LGBT komunity, kteří naléhají na co nejrychlejší a nejsvobodnější změnu pohlaví. Působí nejen v médiích, ale i ve státní správě a na univerzitách řady zemí. Máme pochopení pro jejich jistě dobré úmysly, ale v případě TS a GID situaci spíše zhoršují, protože leckde již nelze svobodně o složitém a závažném fenoménu diskutovat (28). Poukazovat na odlišné chápání nebo odporující si fakta se stává společensky nepříjemné a vyvolává prudkou mediální reakci aktivistů (29). Část viny za současnou neuspokojivou a nebezpečnou situaci je také na straně lékařů, když například velké pokroky v reprodukční medicíně prakticky nejsou reflektovány z etických hledisek. To způsobuje představu veřejnosti, že dítě může mít kdokoli s kýmkoli a že se s dětmi dá i obchodovat (30). Taková situace ovšem paralyzuje vědecké zkoumání a diskusi, která by mohla vést k pochopení této tragické komplikace individuálního vývoje.<sup>4</sup> Co horšího, nejistota i v řadách odborníků vede ke zmatení veřejnosti, takže dítě propadající se do zmatku dospívání nenachází nikde ve svém okolí pevnou oporu (31).

<sup>4</sup> O tom, jak silný vliv na vědecký výzkum v této oblasti mají aktivisté, si může čtenář učinit představu z aféry kolem výzkumné zprávy Lisy Littmanové uveřejněné v časopise Plos One (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214157>), kde je nyní po protestech „veřejnosti“ uveřejněno rozsáhlé vysvětlení toho, „jak to autoři práce mysleli“, a k tomu opravená verze původní práce.

## LITERATURA

1. Chvála V, Trapková L, Skorunka D. Social Uterus: A Developmental Concept. *Contemporary Family Therapy*. 2012; 34(2):293-312.
2. Trapková L, Chvála V. O smyslu transsexuality. *Praktický lékař*. 2005;85(8):464-466.
3. Erikson EH. *Dětství a společnost*. Praha: Argo; 2002.

4. Garthe RC, Kaur A, Rieger A, et al. Dating Violence and Peer Victimization Among Male, Female, Transgender, and Gender-Expansive Youth. *Pediatrics*. 2021 Apr;147(4):e2020004317. doi: 10.1542/peds.2020-004317.
5. Chvála V, Skorunka D. Bio-psycho-sociální přístup nabízí větší porozumění. *Psychiatrie*