

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Studium humanitní vzdělanosti



**Fetišistický transvestitismus z hlediska současné
psychologie a sexuologie**

Bakalářská práce

Aneta Brázdová

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Klára Bártová, Ph.D.

Praha, 2016

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a s použitím uvedených pramenů a literatury, které byly ve všech případech řádně odcitovány. Práci jsem nevyužila k získání jiného nebo stejného titulu.

Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v elektronické knihovně Univerzity Karlovy a využívána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 20. 5. 2016

Aneta Brázdová

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucí své bakalářské práce Mgr. Kláře Bártové, Ph.D. za trpělivost, laskavost, cenné rady a pomoc, kterou mi v průběhu zhotovování této práce opakovaně poskytovala. Současně bych chtěla poděkovat také Mgr. Jarce Varella Valentové, Ph.D. za to, že podnítila můj zájem ke studiu sexuální psychologie a svým osobitým a lidským přístupem pro mne byla vzorem a inspirací.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá fetišistickým transvestitismem a klade si za cíl postihnout tuto problematiku z hlediska současné psychologie a sexuologie. Fetišistický transvestitismus, neboli sexuálně motivované převlékání se do oděvů typických pro opačné pohlaví, je sexuální deviace, která je v celkové populaci poměrně řídko zastoupena a z odborného hlediska o ní tudíž máme pouze malé množství informací. Východiskem práce bylo nastudování dostupné odborné literatury, jehož výsledkem je teoretické shrnutí dosavadních poznatků k tématu fetišistického transvestitismu. Práce je členěna do celkem osmi kapitol, které lze pomyslně rozdělit do dvou dílčích částí. Úvodní kapitoly jsou věnovány problematice parafilii a sexuální normality obecně, dále se zabývají klasifikací parafilii a neposlední řadě se dotýkají také otázky odborné terminologie. Následující kapitoly se pak zabývají fetišistickým transvestitismem jako takovým. Podrobně mapují základní definiční charakteristiky fetišistického transvestitismu, totiž pozorovatelné chování u postižených jedinců i vnitřní motivaci tohoto chování. Samostatná kapitola je věnována průběhu a vývoji fetišistického transvestitismu během života jedince a celou práci završuje úsek zabývající se diagnostikou, diagnostickými charakteristikami a diferenčními diagnózami této parafilie. Tato bakalářská práce tedy představuje shrnutí informací o fetišistickém transvestitismu, které máme v současné době k dispozici, a zároveň sleduje i proměny odborného smýšlení o této parafilii v průběhu několika posledních desetiletí.

OBSAH

ÚVOD	1
1. PARAFILIE - CO JE JEŠTĚ NORMÁLNÍ A CO UŽ NIKOLI	4
1.1. SEXUÁLNÍ NORMALITA	4
1.2. PARAFILIE - PORUCHY SEXUÁLNÍ PREFERENCE	5
1.3. SEXUÁLNÍ DEVIACE V OBJEKTU A SEXUÁLNÍ DEVIACE V AKTIVITĚ	7
1.4. FETIŠISTICKÝ TRANSVESTITISMUS - DEVIACE V OBJEKTU NEBO DEVIACE V AKTIVITĚ?	8
1.5. DEFINICE PARAFILÍ PODLE DSM-V	9
2. FETIŠISTICKÝ TRANSVESTITISMUS NA POMEZÍ PORUCH SEXUÁLNÍ PREFERENCE A PORUCH POHLAVNÍ IDENTITY	12
2.1. PORUCHY POHLAVNÍ IDENTITY	13
2.2. GENDER DYSFORIE	13
3. TERMINOLOGIE A JEJÍ PROBLEMATIKA	15
3.1. FETIŠISTICKÝ TRANSVESTITISMUS VS. 'TRANSVESTIC FETISHISM'	16
4. CROSS-DRESSING	18
5. ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU	25
5.1. ZÁKLADNÍ DEFINIČNÍ CHARAKTERISTIKY	26
5.1.1. FETIŠISTICKÉ PARAFILNÍ ZAMĚŘENÍ	27
5.1.2. AUTOGYNEFILNÍ PARAFILNÍ ZAMĚŘENÍ	28
5.1.3. PERIODIČTÍ A MARGINÁLNÍ TRANSVESTITÉ	29
5.2. DALŠÍ DEFINIČNÍ CHARAKTERISTIKY A EPIDEMIOLOGICKÉ FAKTORY	30
5.2.1. MUŽSKÉ POHLAVÍ FETIŠISTICKÝCH TRANSVESTITŮ	31
5.2.2. SEXUÁLNÍ ORIENTACE	32
5.2.3. KOMORBIDITA FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU	33
5.3. NEGATIVNÍ DŮSLEDKY A DOPADY FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU NA POSTIŽENÉHO JEDINCE A JEHO OKOLÍ	35
6. NÁSTUP A VÝVOJ FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU	37
6.1. TRANSVESTITSKÉ CHOVÁNÍ V PRŮBĚHU JEDNOTLIVÝCH ŽIVOTNÍCH OBDOBÍ	37
6.1.1. DĚTSTVÍ	38
6.1.2. PUBERTA A OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ	39
6.1.3. DOSPĚLOST	39
6.1.4. OBDOBÍ POZDNÍ DOSPĚLOSTI A STÁŘÍ	41
7. DIAGNOSTIKA FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU	42

7.1. MEZINÁRODNÍ STATISTICKÁ KLASIFIKACE NEMOCÍ A PŘIDRUŽENÝCH ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ (MKN-10)	43
7.2. DIAGNOSTICKÝ A STATISTICKÝ MANUÁL DUŠEVNÍCH PORUCH (DSM)	46
7.2.1. DSM-III; DSM-III-R a DSM-IV	47
7.2.2. DSM-IV-TR	49
7.2.3. DSM-V	52
8. DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZY FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU	55
8.1. FETIŠISMUS	56
8.2. GENDER DYSFORIE	57
ZÁVĚR	59
SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ	62
ONLINE DOKUMENTY	66

ÚVOD

Sexualita představuje pro každého jedince nesmírně důležitou, a zároveň křehkou a intimní sféru spojenou s myšlenkami, pocity a motivy, které významným způsobem determinují jeho fungování ve všech oblastech každodenního života, a v určitém směru i definují jeho osobnost (Weiss, 2008). Sexualita předurčuje, jak vnímáme opačné pohlaví, kým a čím se cítíme být přitahováni, co u nás vyvolává sexuální vzrušení, formuje naše sexuální chování, a ovlivňuje i způsob, jakým pohlížíme na sebe samé a na okolní svět.

Přestože vědecké zkoumání lidské sexuality, ať už z psychologického či ze sexuologického hlediska, nabízí velké množství nesmírně zajímavých témat, mnohá z nich zůstávají stále ne zcela detailně prozkoumána a máme o nich jen poměrně málo informací. Jednou z podobných oblastí výzkumu jsou i poruchy sexuální preference neboli parafilie.

Poruchy sexuální preference lze vnímat jako kvalitativní odchýlení struktury sexuálního motivačního systému (Weiss a kol., 2010) a jejich vnějším projevem je sexuální chování, které se v určitých aspektech vymyká běžnému standardu. Mezi parafilie tedy můžeme zařadit široké spektrum sexuálních projevů od pouze společensky nevhodného chování, až po skutečně nebezpečné sexuálně motivované delikty (Weiss a kol., 2010). Stejně tak, jako všechny ostatní duševní poruchy, i parafilie mohou pro postiženého jedince a pro jeho okolí představovat velmi závažné riziko a narušení jeho schopnosti běžného fungování ve světě a v mezilidských vztazích, a proto by jim ze strany odborné veřejnosti měla být věnována náležitá pozornost. Přesto však existují parafilie, o jejichž psychopatologii a dalších souvislostech víme skutečně jen velmi málo.

Problematika fetišistického transvestitismu, neboli sexuálně motivovaného převlékání se do šatů typických pro opačné pohlaví (např. Weiss, 2008), je pak v rámci vědeckého zkoumání poruch sexuální preference téměř okrajovým tématem a informace o této parafilii lze najít jen ve velmi malém množství odborných publikací a doposud realizovaných studií. I přes poměrně řídké zastoupení v populaci (Långström a Zucker, 2005) a nepřiliš zjevné

či znepokojující projevy, je ale fetišistický transvestitismus tématem, které si zcela jistě zaslouhuje odbornou pozornost a podrobnější prozkoumání.

V rámci této práce bylo mým cílem vytvořit podrobný a ucelený přehled teoretických informací o fetišistickém transvestitismu z psychologického a sexuologického hlediska, který by shrnul dosavadní poznatky k této problematice. Čerpala jsem především z relevantní literatury v českém jazyce, která je věnovaná sexuologii či konkrétně přímo parafilii (Weiss a kol., 2010; Weiss, 2008) a dále z jedné z mála anglicky psaných publikací, které dopodrobna rozebírají problematiku parafilii, *Sexual Deviance: Theory, Assessment and Treatment* (Laws a O'Donohue, 2008). Zdrojem informací mi dále bylo množství vědeckých článků, které se věnují dílčím aspektům fetišistického transvestitismu, a v neposlední řadě také klasifikační a diagnostické manuály napříč jejich jednotlivými verzemi.

Práce je strukturovaná do několika dílčích celků, z nichž každý rozebírá problematiku fetišistického transvestitismu z určitého hlediska. V prvních kapitolách, které vycházejí především z publikací Petra Weisse (2008) a Lawse a O'Donohueho (2008), se zabývám tématem sexuálního chování, sexuální normality a parafilii v obecném slova smyslu a zařazením fetišistického transvestitismu v rámci běžně užívané klasifikace. Dotýkám se rovněž oblasti terminologie, která v mnoha ohledech představuje poměrně velký problém při kombinování odborné literatury v odlišných jazycích, přičemž z hlediska správného pochopení fetišistického transvestitismu je zcela esenciální vysvětlení jednotlivých termínů a souvislostí, v nichž jsou používány v dalších částech práce.

S ohledem na samotné téma této práce jsou pak zařazeny tři kapitoly věnované hlavním aspektům fetišistického transvestitismu. První z nich se zabývá cross-dressingem, tedy převlékáním se do šatů typických pro opačné pohlaví. Následuje kapitola zabývající se základními definičními charakteristikami fetišistického transvestitismu, která vychází především z několika studií publikovaných Blanchardem (1986; 1991; 2008) a z průlomového výzkumu prevalence fetišistického transvestitismu v běžné populaci, jehož autory jsou Långström a Zucker (2005). V závěru tohoto úseku je uvedena pasáž věnovaná popisu vývoje fetišistického transvestitismu napříč

životem postiženého jedince, kde mi do velké míry byla podkladem pátá verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (APA, 2013) a dále také přehled informací o fetišistickém transvestitismu v rámci práce, jejímiž autory jsou Laws a O'Donohue (2008).

Závěrečné dvě kapitoly jsou věnovány diagnostice fetišistického transvestitismu. Jednak ilustruji vývoj diagnostických kritérií této poruchy sexuální preference v rámci oficiálních diagnostických manuálů a napříč jejich jednotlivými verzemi, dále se pak stručně věnuji také diferenciálním diagnózám fetišistického transvestitismu, přičemž vycházím především z páté verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (APA, 2013) a Mezinárodní klasifikace nemocí v desáté verzi (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 1999).

1. PARAFILIE - CO JE JEŠTĚ NORMÁLNÍ A CO UŽ NIKOLI

Fetišistický transvestitismus se řadí mezi parafilie, či jinými slovy sexuální deviace. Pokud se budeme zabývat samotným termínem 'parafilie'¹, je ale nutné vysvětlit i jeho protipól, tedy normalitu či normální sexuální chování. Polemika na téma normality a abnormality sexuálního chování je sama o sobě tak rozsáhlá, že by zcela určitě hojně vystačila jako téma pro samostatné studium. V rámci této práce jsem se však omezila pouze na rozsahově stručné vysvětlení sexuální normality a následně definici parafilií a jejich základního členění.

1.1. SEXUÁLNÍ NORMALITA

Jak Petr Weiss popisuje v první kapitole své publikace *Sexuální deviace*, existuje poměrně velké množství norem, na jejichž základě je možné posuzovat jakékoli lidské jednání, sexuální chování nevyjímaje. Konkrétně jmenuje kulturní, statistickou, biologickou, medicínskou, subjektivní a ideální normu, přičemž upozorňuje, že všechny výše jmenované mají pouze relativní platnost, pokud jsou jednostranně aplikovány. Nejrozporuplnější je dle jeho slov posuzování normality sexuálních projevů na základě kulturních norem. Z kulturního hlediska se totiž projevuje jednak dobový kontext, a zároveň také kulturní kontext, přičemž oba tyto faktory definici normalnosti výrazně pozměňují napříč historickými obdobími i jednotlivými společnostmi (Weiss P., 2008, s. 19-28).

Jedna ze sexuologických definic sexuální normality říká, že lze za "*... normální považovat takové konsenzuální (souhlasné) sexuální aktivity, které se odehrávají mezi psychosexuálně a somatosexuálně dostatečně zralými a pokrevně v přímé linii nespřízněnými partnery, a jež nevedou k jejich psychickému nebo tělesnému poškození*" (Weiss, 2008, s. 29). V souvislosti s touto definicí však autor podotýká, že shora uvedené tvrzení zohledňuje pouze vnější

¹ Termín parafilie je synonymní k termínu sexuální deviace. Ve starší odborné literatuře bylo běžné setkat se s pojmem sexuální deviace, nicméně v současné době se odborná veřejnost přiklání spíše k používání termínu parafilie.

projevy sexuality, tedy sexuální chování. Nicméně je nutné si uvědomit, že chování jedince zdaleka nemusí být vypovídající z hlediska jeho vnitřních motivací a preferencí, jinak řečeno, že *"deviantní sexuální chování ještě nemusí nutně signalizovat přítomnost deviace a normální chování ještě není dostačujícím důkazem sexuální normality"* (Weiss, 2008, s. 29).

Ze shora řečeného vyplývá, že v rámci našeho dobového a kulturního kontextu, je v oblasti normality sexuálního chování kladen důraz především na konsenzus účastníků sexuálních aktivit, jejich přiměřený věk a vyzrálost, a v neposlední řadě také na to, aby sexuální aktivity žádnému z účastníků nezpůsobovaly žádnou psychickou ani fyzickou újmu. Jak bude řečeno dále, fetišistický transvestitismus (či transvestitská porucha - pozn. aut.) se této definici sexuální normality vymyká především z hlediska toho, že jedinec, který je fetišistickým transvestitismem postižen, zažívá v souvislosti s touto parafilii nepříjemné pocity úzkosti či deprese, které lze ztotožnit s psychickým poškozením, jež je jmenovitě zmíněné v uvedené definici.

1.2. PARAFILIE - PORUCHY SEXUÁLNÍ PREFERENCE

Při definování parafilního sexuálního chování je nejprve nutné stanovit a vymezit takové sexuální preference, které je možné označit jako normální, a na základě toho je pak odvozením možné určit parafilní sexuální zaměření a chování (Weiss a kol., 2010). Z teoretického hlediska lze k parafilním přistupovat dvojím způsobem. Jednak konstruktivisticky, což je přístup, jenž základní prediktory a determinanty sexuálního chování spatřuje v sociálních podmínkách. Alternativou je pak esencialistický přístup, který spočívá ve třech základních premisách. Jednak předpokládá, že sexuální motivace je určena biologickými faktory, dále se domnívá, že z hlediska sexualita jsou parafilie a normalita dvě kategoricky vylučné možnosti, a v konečném sledu tvrdí, že parafilie je trvalou a celoživotní charakteristikou jedince, přičemž vnitřní motivace nemůže být žádným způsobem ovlivněna a lze modifikovat pouze její vnější projevy, čili sexuální chování. Jádro parafilii vnímá v abnormální struktuře sexuální motivace, tedy v intrapsychických rysech jedince, které následně způsobují a ovlivňují i vnější projevy parafilie ve formě deviantního chování

(Weiss a kol., 2010). V českém prostředí je všeobecně platná definice parafilí odvozená na základě desáté verze Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), což je klasifikační systém, který je celosvětově používán pro diagnostiku a popis veškerých zdravotních problémů a obtíží, ty psychické nevyjímaje. V originále zní název tohoto systému *International Classification of Diseases (ICD-10)* a vydává jej Světová zdravotnická organizace (*World Health Organization - WHO - pozn. aut.*). MKN-10, uvádí, že parafilie jsou poruchy, jež jsou "*charakterizovány sexuálními impulzy, fantaziemi nebo praktikami, které jsou neobvyklé, deviantní nebo bizarní*" (Smolík, 1996, s. 403). Obecná diagnostická kritéria parafilí jsou pak taktéž dle MKN-10 následující (Smolík, 1996, s. 404):

- Jedinec opakovaně prožívá intenzivní sexuální touhy a fantazie týkající se neobvyklých objektů nebo aktivit.
- Jedinec buď touhám vyhoví, nebo je jimi citelně obtěžován.
- Preference je přítomna nejméně 6 měsíců.

Podle Weisse a kol., (2010, str. 469) "*Sexuální deviace (parafilie) považujeme za kvalitativní odchylku struktury sexuálního motivačního systému*". Pro lepší pochopení je možné si představit, že parafilie se skládá ze dvou samostatných, nicméně vzájemně propojených složek. Podstatou je jedincova vnitřní motivace, parafilní zaměření na určitý sexuální stimul či jinými slovy zdroj sexuálního vzrušení parafilního jedince (v případě fetišistického transvestitismu se jedná o sexuální vzrušení samotnými artikly dámského oděvu nebo představu sebe samotného jako ženy, jak je podrobně vysvětleno v kapitole 5. *Základní charakteristiky fetišistického transvestitismu - pozn. aut.*). Druhou složkou parafilie, která vyplývá a je determinována tou první, je jedincovo deviantní chování neboli vnější projev parafilie (v případě fetišistického transvestitismu se jedná o cross-dressing neboli převlékání se do oděvu typického pro opačné pohlaví než je biologické pohlaví daného jedince, jak je podrobně popsáno v kapitole 4. *Cross-dressing - pozn. aut.*). "*Vnější projevy sexuálních deviací zahrnují širokou škálu aktivit od neškodného a spíše jen společensky obtížného chování (exhibice, cross-dressing) až po nejnebezpečnější trestné činy proti lidské důstojnosti, zdraví či životu obětí. Společensky nebezpečné*

sexuální deviace se mohou navenek projevit jako sexuální delikt." (Weiss a kol., 2010, s. 469).

1.3. SEXUÁLNÍ DEVIACE V OBJEKTU A SEXUÁLNÍ DEVIACE V AKTIVITĚ

Parafilie neboli poruchy sexuální preference můžeme rozdělit celkem do tří základních skupin. Jednak jsou to deviace v aktivitě, dále deviace v objektu a poslední kategorii tvoří kombinované či polymorfní parafilie, v rámci nichž se současně vyskytuje více druhů parafilních sexuálních preferencí (Weiss, 2008).² Deviace v aktivitě jsou charakterizovány jako *"... poruchy ve způsobu dosahování sexuálního vzrušení a uspokojení"* (Weiss a kol., 2010, s. 470), přičemž příkladem může být exhibicionismus³, voyeurismus⁴ nebo patologická sexuální agresivita⁵. Deviace v objektu jsou označovány jako *"... kvalitativní poruchy sexuální motivace charakterizované neadekvátním zaměřením erotické touhy, tedy tím, na jaký objekt je orientována sexuální apetence"* (Weiss, 2008, s. 74), přičemž mezi ně řadíme pedofili⁶, fetišismus⁷ a transvestitismus, respektive fetišistický transvestitismus.

² Rozdělení parafilí do těchto třech kategorií se běžně používá v česky psané odborné literatuře (např. Weiss, 2008; Weiss a kol., 2010), nicméně v rámci zahraničních publikací jej v takto doslovném znění nenalezneme (pozn. aut.).

³ Exhibicionismus je sexuální deviací se zaměřením v aktivitě. *"Vzrušení je u exhibicionismu dosahováno odhalováním genitálu před neznámými ženami či dívkami."* (Weiss, 2008, s. 37)

⁴ Voyeurismus je také parafilie se zaměřením v aktivitě, přičemž sexuálního vzrušení *"... je u této deviace dosahováno sledováním intimního počínání nic netušících anonymních objektů (svalčujících se či masturbujících žen, souložících párů)..."* (Weiss, 2008, s. 34).

⁵ Patologická sexuální agresivita je nesmírně závažnou parafilí v aktivitě, která může mít zcela devastující následky pro potenciální oběti. *"Sexuální vzrušení a uspokojení je u patologické sexuální agresivity dosahováno překonáváním odporu napadené anonymní ženy s minimalizací její kooperace."* (Weiss, 2008, s. 46)

⁶ Pedofilie se řadí mezi sexuální deviace v objektu a je charakterizována jako *"... erotické (erotosexuální) zaměření na objekty v prepubertálním věku (tedy na chlapce a dívky bez znaků dospívání)."* (Weiss, 2008, s. 74)

⁷ Fetišismus je rovněž definován jako parafilie se zaměřením v objektu, přičemž je definován jako *"... erotické zaměření na neživé předměty nebo části těla"* (Weiss, 2006, s. 93).

1.4. FETIŠISTICKÝ TRANSVESTITISMUS - DEVIACE V OBJEKTU NEBO DEVIACE V AKTIVITĚ?

S ohledem na problematiku týkající se teoretického zakotvení fetišistického transvestitismu v rámci parafilií, je možné otevřít ještě jedno, v odborné diskuzi nepříliš frekventované téma, a to, zda je skutečně tak zřejmé, že by fetišistický transvestitismus měl být zařazen mezi deviace v objektu - zda by nebylo možné jej zařadit na pomezí deviací v objektu a deviací v aktivitě. Zdá se, že této problematice se nepřímo dotýká i nejnovější, pátá, verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, v anglickém originále *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (APA, 2013), kde byla revidována dosavadní definice i specifická diagnostická kritéria fetišistického transvestitismu. V rámci DSM-V byl rovněž změněn dosavadní anglický název fetišistického transvestitismu, tedy 'transvestic fetishism' na 'transvestic disorder', tedy v překladu transvestitskou poruchu. Změnami napříč jednotlivými verzemi DSM se podrobně zabývám v kapitole 7. *Diagnostika fetišistického transvestitismu*, na tomto místě však postačí poznamenat, že nejnovější verze DSM-V již nadále fetišistickou složku chování (zaměření na konkrétní části dámského oděvu, tedy sexuální vzrušení plynoucí z materiálových vlastností dámských šatů) nevnímá jako nezbytnou součást fetišistického transvestitismu, ale pouze jako jednu ze dvou specifických variant této parafilie. Druhá varianta je tvořena specifikátorem 's autogynefilii' (APA, 2013, s. 702). Termín autogynefilie poprvé představil americký sexuolog Ray Blanchard (např. Blanchard R., 2010), přičemž se jedná o stav, kdy muž pociťuje sexuální vzrušení při představě sebe samotného jako ženy (více viz kapitola 5.1., *Základní definiční charakteristiky fetišistického transvestitismu*).

Vzhledem k tomu, že z dosud uvedeného vyplývá, že primárním zdrojem vzrušení u fetišistického transvestitismu již nadále nemusí být pouze specifický fetišistický objekt, tedy kus ženského oděvu, nýbrž i samotná aktivita cross-dressingu, vystupování v ženské roli či simulace ženských anatomických struktur, dalo by se říci, že ve světle nejnovějších poznatků uvedených v DSM-V, se fetišistický transvestitismus přiblížil hraniční linii, která od sebe vzájemně

odděluje deviace v aktivitě a deviace v objektu a stojí nyní na jejich pomyslném pomezí. Rovněž pokud se oprostíme od fetišistického charakteru, se kterým je cross-dressing typicky asociován, samotnou transvestitskou činnost, tedy cross-dressing, můžeme považovat za aktivitu (sexuálně vzrušivé transvestitské aktivity rovněž nemusí spočívat pouze v převlékání se do ženského oděvu, ale také v provádění typicky ženských činností, kosmetických procedur, líčení atd.).

1.5. DEFINICE PARAFILÍ PODLE DSM-V

V předchozích odstavcích věnovaných sexuální normalitě, parafilii neboli poruchám sexuální preference, a jejich základnímu dělení, jsem téměř výhradně čerpala z české odborné literatury. V závěru této kapitoly jsem se však rozhodla zahrnout i sekci textu, která se věnuje definici a popisu parafilii tak, jak uvádí pátá verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM). Důvodem je především fakt, že se jedná o nejaktuálnější odbornou literaturu dotýkající se daného tématu a současně i klasifikační systém, který zmiňuje problematiku fetišistického transvestitismu a parafilii obecně; a dále proto, že DSM se běžně používá ve Spojených státech amerických a na tomto místě tedy bude představovat vhodné doplnění k české odborné literatuře, která se odvolává především na desátou verzi Mezinárodní klasifikace nemocí.

Zásadní rozdíl, mezi MKN-10 a DSM-V spočívá ve skutečnosti, že DSM-V doslovně rozlišuje mezi parafilii a parafilní poruchou. Termín parafilie charakterizuje jako jakýkoli intenzivní a přetrvávající sexuální zájem, který se týká jiných aspektů, než genitální či prekoitální stimulace s fenotypově normálními, fyzicky vyspělými a souhlasícími lidskými partnery (APA, 2013). V některých případech může být ale obtížně uplatnitelné kritérium intenzivity a přetrvávání (například u starších či nemocných jedinců, u nichž klesá či zcela mizí sexuální apetence v obecném slova smyslu). Pro takové případy DSM-V uvádí alternativní definici, která říká, že parafilie je jakýkoli sexuální zájem, který je větší nebo rovnající se normofilnímu sexuálnímu zájmu. Oproti tomu termín parafilní porucha je vymezen jako parafilie, která jedinci současně

způsobuje úzkost, poškození či újmu nebo parafilie, jejíž uspokojení s sebou přináší úzkost, poškození či újmu způsobenou druhým lidem. Parafilie je tedy nezbytnou, nikoli však dostačující podmínkou pro diagnostikování parafilní poruchy. Parafilie jako taková nemusí nutně vyžadovat lékařskou či jinou odbornou intervenci (APA, 2013).

V předchozích odstavcích zmíněné rozdělení parafilních poruch je v rámci DSM-V lehce odlišné od toho, které je běžně uváděno v české odborné literatuře. DSM-V rozděluje parafilní poruchy taktéž do dvou hlavních kategorií. První z nich jsou parafilní poruchy založené na neobvyklých preferencích v aktivitě. Ty jsou následně ještě rozděleny na poruchy dvoření (voyeuristická porucha, exhibicionistická porucha, frotérská porucha⁸) a na tzv. algolagní poruchy⁹ (sexuálně masochistická porucha, sexuálně sadistická porucha)¹⁰. Druhou kategorií tvoří parafilní poruchy, pro něž je charakteristické zaměření na neobvyklé objekty či osoby (pedofilní porucha, fetišistická porucha, transvestitská porucha).

DSM-V specifikuje osm konkrétních parafilních poruch, ale zároveň upozorňuje na skutečnost, že existuje ještě celá škála dalších parafilí, a současně i parafilních poruch, jejichž výskyt v populaci ale není tak frekventovaný (APA, 2013). V následující tabulce je pak uveden seznam parafilních poruch, které jsou zahrnuty do DSM-V, přičemž ke každé je přidružen i její specifický diagnostický kód.

⁸ Frotérská porucha, neboli frotérismus, je parafilie, která se vyznačuje tím, že jedinec dosahuje sexuálního vzrušení "*... třením se o anonymní, neznámé ženské objekty v tlačenicích...*" (Weiss, 2008, s. 45).

⁹ Algolagnie je "*... termín souhrně označující kombinaci dvou sexuálních aberací; sadismus - masochismus - sadomasochismus...*" (Drbohlav, 2013, s. 444). Výrazem aberace má autor v uvedené definici na mysli sexuální odchylku či parafilii.

¹⁰ Sexuálně masochistická porucha či jednoduše masochismus je typický tím, že sexuálního vzrušení je "*... dosahováno totálním odevzdáním se partnerovi, vlastním ponižením či utrpením.*" (Weiss, 2008, s. 65) Oproti tomu u sexuálně sadistické poruchy respektive sadismu "*... je vzrušení dosahováno dominancí, totální kontrolou objektu. Sadista je vzrušován fyzickým a duševním utrpením oběti a pocitem, že oběť je plně v jeho moci.*" (Weiss, 2008, s. 64) Právě definované parafilie se velmi často u postižených jedinců vyskytují současně, lze je tedy vnímat jako dva vyhraněné extrémy téže poruchy a hovořit o tzv. sadomasochismu (Weiss, 2008).

Seznam parafileních poruch a jejich kódů podle DSM-V	
Parafilení porucha	Kód
Voyeuristická porucha	302.82
Exhibicionistická porucha	302.4
Frotérská porucha	302.89
Sexuálně masochistická porucha	302.83
Sexuálně sadistická porucha	302.84
Pedofilní porucha	302.2
Fetišistická porucha	302.81
Transvestitská porucha	302.3
Ostatní specifikované parafilení poruchy	302.89
Parafilení poruchy blíže nespecifikované	302.9

Tabulka 1: Seznam parafileních poruch a jejich kódů podle DSM-V (APA, 2013)

2. FETIŠISTICKÝ TRANSVESTITISMUS NA POMEZÍ PORUCH SEXUÁLNÍ PREFERENCE A PORUCH POHLAVNÍ IDENTITY

Problematika fetišistického transvestitismu je komplikovaná nejen z hlediska jeho definování, diagnostikování či určení relevantních diagnostických kritérií, určité úskalí představuje i jeho zařazení v širším rámci klasifikace psychických poruch. Tento problém nepochybně souvisí jednak s určitými nejasnostmi v definování této parafilie (odlišnosti napříč diagnostickými manuály) a dále s historií jejího zkoumání a zařazování.

Sexuoložka a psychoterapeutka Hana Fifková v knize *Sexuologie*, konkrétně v rámci kapitoly věnované poruchám pohlavní identity, uvádí, že fetišistický transvestitismus lze považovat za hraniční poruchu pohlavní identity (nikoli poruchu sexuální preference, jak je uváděno v doposud zmiňované odborné literatuře, například Weiss, 2008) (Weiss a kol., 2010). I přesto, že MKN-10 i DSM-V (respektive DSM-IV-TR¹¹) řadí fetišistický transvestitismus mezi poruchy sexuální preference, Fifková uvádí, že se však jedná "o stav, který je na pomezí obou poruch" (Weiss a kol, 2010, s. 448). Dále zmiňuje, že fetišistický transvestitismus, tedy provozování cross-dressingových aktivit s cílem vyvolání sexuálního vzrušení, je v některých případech přechodným obdobím u transvestitismu dvojí role (neboli sexuální odchylky, která striktně spadá pouze mezi poruchy pohlavní identity, nicméně s fetišistickým transvestitismem vykazuje určité společné rysy - podrobněji viz kapitola 4. *Cross-dressing-* pozn. aut.) či dokonce u transsexuality. Z toho důvodu, na tomto místě uvádím i velmi stručnou definici a přehled poruch pohlavní identity.

¹¹DSM-IV-TR je odbornou veřejností běžně používaná zkratka pro čtvrtou, textově revidovanou (proto TR - pozn. aut.) verzi Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (APA, 2000).

2.1. PORUCHY POHLAVNÍ IDENTITY

Abychom pochopili, co vlastně poruchy pohlavní identity znamenají a než přistoupíme k jejich definici a jednotlivým diagnózám, je nejprve nutné vymezit, co to vlastně pohlavní identita, a potažmo i pohlavní role, znamená. "*Pohlavní identita vyjadřuje subjektivně vnímaný pocit sounáležitosti či naopak rozporu s vlastním tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky i se sociální rolí přisuzovanou danému pohlaví*" (Weiss a kol., 2010, s. 439). Pohlavní role je pak charakterizována jako "*zevní projevy pohlavní identity...*" (Weiss a kol., 2010, s. 439).

Poruchy pohlavní identity znamenají tedy jistý nesoulad mezi biologickým pohlavím jedince (respektive i významy, které jednotlivým pohlavím připisuje kulturní prostředí, v němž daný jedinec žije) a vlastním vnímáním a cítěním jeho individuální pohlavní identity. Tento nesoulad je nejlépe vyjádřen pojmem gender dysforie (Weiss a kol., 2010).

2.2. GENDER DYSFORIE

V nejnovější, tedy páté verzi Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch je k označení poruch pohlavní identity používán anglický termín 'gender dysphoria' (APA, 2013). V doslovném znění bychom toto slovní spojení mohli přeložit jako 'genderový rozlad', nicméně vhodnější a jistě i srozumitelnější je používání lehce počeštěného výrazu 'gender dysforie'. Gender dysforie může být definována jako "*... pocit subjektivně vnímané nepohody, která souvisí s neshodou mezi pohlavní identitou na jedné straně a svou pohlavní rolí a biologickým pohlavím na straně druhé*" (Weiss a kol., 2010, s. 439). Gender dysforie se může projevovat v různém stupni intenzity, přičemž její nejhlubší formou je transsexualita, neboli "*... stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví*" (Weiss a kol., 2010, s. 440).

Vyjma již zmíněné transsexuality, tedy nespokojenosti s vlastním biologickým pohlavím, uvádí MKN-10 ještě další čtyři diagnózy spadající do kategorie poruch pohlavní identity. Je to transvestitismus dvojí role (podrobněji viz kapitola 4. *Cross-dressing* - pozn. aut.), porucha pohlavní identity

v dětství¹², jiné poruchy pohlavní identity bez specifických kritérií, a konečně nespecifikované poruchy pohlavní identity, taktéž bez specifických kritérií. Poslední dvě jmenované diagnózy se často používají pro intersexuální jedince¹³ (Weiss a kol., 2010).

¹² Porucha pohlavní identity v dětství má specificky odlišená diagnostická kritéria pro chlapce a pro dívky. Obecnou charakteristikou je, že dítě pociťuje trvalé a intenzivní utrpení v souvislosti s tím, že je děvče/chlapec, vyjádřilo touhu být chlapcem/dívkou nebo trvá na tom, že je chlapec/dívka (Weiss a kol., 2010).

¹³ Intersexualita je porucha pohlavní identity, která je vyvolaná somatickým stavem jedince, který se narodil s genitálem, který nemůže být jednoznačně považován za mužský nebo ženský (Fifková, 2008).

3. TERMINOLOGIE A JEJÍ PROBLEMATIKA

Problematika chápání a samotného vymezení fetišistického transvestitismu je komplikovaná nejen z medicínského, sexuologického psychologického či psychiatrického - tedy odborného - hlediska, ale při zkoumání tohoto chování se navíc musíme potýkat také s úskalím terminologickým.

Během studia tématu fetišistického transvestitismu či obecně problematiky parafilí jako takových, lze narazit na relativně značné množství terminologických - respektive překladatelských - úskalí. Při srovnání odborné literatury dostupné v českém jazyce (například Weiss, 2008; Weiss a kol., 2010 ad.) a relevantní zahraniční literatury (například Laws a O'Donohue, 2008) se hned objevuje první a poměrně zásadní problém, a to rozdílnost českého výrazu '*fetišistický transvestitismus*' a anglického '*transvestic fetishism*' (např. Laws a O'Donohue, 2008), což by bylo možné doslovně přeložit jako '*transvestitský fetišismus*'. Z laického hlediska se možná nejedná o nikterak závažný problém, nicméně je důležité podotknout, že rozdílnost mezi těmito výrazy může velmi výrazně pozměnit význam i samotné chápání daného fenoménu. Jak bude podrobněji rozepsáno v dalších kapitolách, určité řešení tohoto problému přineslo vydání páté verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (APA, 2013), kde byl anglický výraz '*transvestic fetishism*' nahrazen označením '*transvestic disorder*', neboli '*transvestitská porucha*', což by mohlo do budoucna přinést jistou míru terminologické konzistence v této oblasti. V této bakalářské práci bude používán český termín '*fetišistický transvestitismus*', jelikož je v souladu s tuzemskou odbornou literaturou a v odborném prostředí je zcela běžně používán.

S výše popsaným problémem pak také souvisí rozdíl mezi fetišistickým transvestitismem a transvestitskou poruchou¹⁴, tedy parafilní poruchou, což bychom přeneseně mohli vnímat jako rozdíl mezi variantou parafilního sexuálního chování a sexuální deviací či poruchou v pravém slova smyslu.

¹⁴Výraz transvestitská porucha ve starší odborné literatuře odpovídá anglickému termínu '*transvestic fetishism disorder*' (Laws a O'Donohue, 2008).

Parafilie sama o sobě je stavem, kdy se sexuální chování jedince vymyká normálu, nicméně němůže být považováno poruchu, jelikož nezpůsobuje žádné poškození ani jemu samotnému, ani jeho okolí (Blanchard, 2010). Další zcela zásadní rozdíl je mezi samotným fetišistickým transvestitismem a jeho vnějšími projevy, tedy cross-dressingem, neboli převlékáním se do šatů typických pro opačné pohlaví, než je biologické pohlaví daného jedince. Termín "cross-dressing" jsem se rozhodla ponechat v jeho anglické verzi, jelikož je pro dané chování nejvýstižnější a pokusy o jeho překlad do českého jazyka jsou značně kostrbaté a spíše opisné. Výraz "cross-dressing" navíc není cizí ani českým odborníkům zabývajícími se podobnou problematikou, a tak ho můžeme nalézt i v česky psaných odborných publikacích (např. Weiss a kol., 2010; Weiss, 2008; Fifková a kol., 2008; Smolík, 1996).

S ohledem na to, že většina odborné literatury týkající se problematiky fetišistického transvestitismu je dostupná především v anglickém jazyce, v rámci této práce bylo na mnoha místech nutné zanechat některé termíny v původním, tedy anglickém znění. Pro mnoho pojmů existují již přeložené, ověřené a odbornou veřejností používané termíny (nebo se i v česky psané odborné literatuře používají přechylované originální termíny, příkladem může být termín 'cross-dressing', neboli převlékání se do šatů typických pro opačné pohlaví, než je biologické pohlaví jedince), pro mnohé z nich však české alternativy neexistují.

3.1. FETIŠISTICKÝ TRANSVESTITISMUS VS. 'TRANSVESTIC FETISHISM'

Jak již bylo stručně nastíněno výše, pokud přímo srovnáme český termín fetišistický transvestitismus s jeho anglickým ekvivalentem 'transvestic fetishism', jistě si na první pohled povšimneme jedné skutečnosti. Volba pořadí slov respektive volba mezi tím, které ze slov bude použito jako adjektivum, a které jako subjekt, přináší vyjma lingvistické rozdílnosti i rozdílnost sémantickou, tedy významovou, i přesto, že se jedná pouze o dvojí označení téže skutečnosti. Dalo by se říci, že český název primárně klade důraz na transvestitskou složku chování (výraz 'transvestitismus' jako podstatné jméno) a následně k ní přidružuje fetišistickou složku (výraz 'fetišistický'

jako přídatné jméno). U anglického názvu je to pak zdánlivě naopak. Výraz '*transvestic fetishism*' byl poprvé použit v rámci revidované třetí verze DSM, tedy DSM-III-R a nahradil stávající označení '*transvestism*', které bylo do té doby používáno v předchozích verzích DSM (Blanchard, 2010).

Ray Blanchard (2010) ve své studii týkající se diagnostických kritérií fetišistického transvestitismu uvádí zajímavou myšlenku, když se domnívá, že zavedení pojmu '*transvestic fetishism*' skutečně mělo dopad i na samotné chápání této parafílie. Blanchard konstatuje, že tento termín zvýhodňuje jednu esenciální charakteristiku fetišistického transvestitismu (a to erotický zájem o materiálové vlastnosti jednotlivých kusů dámského oděvu - tedy fetišismus) na úkor druhé, která je ale neméně důležitá, a to erotické vzrušení z představy sebe samotného jako ženy, tedy autogynefilie; respektive cross-dressingu jako takového, tedy transvestitismu. Možná i v zájmu odstranit toto možné významové ovlivnění, byl v rámci nejnovější verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch zaveden termín '*transvestic disorder*' tedy transvestitská porucha (APA, 2013). I přesto, že se české označení této parafílie zdá - alespoň na základě Blanchardovy argumentace - stejně nevhodné, je alespoň částečně výstižnější, jelikož právě cross-dressing může být vnímán jako klíčový aspekt fetišistického transvestitismu, a primární kladení důrazu na termín '*transvestitismus*' proto může být vhodnější. V rámci budoucího vývoje by pak nejspíše bylo zapotřebí, aby se odborná veřejnost mimo jiné zaměřila i na snahu o sjednocení diagnostické terminologie napříč jednotlivými klasifikačními systémy. Současně s tím by pak bylo mnohem jasnější a srozumitelnější, kdyby se i v českém prostředí začal používat termín transvestitská porucha, s konkrétním diagnostickým specifikátorem fetišismu či autogynefilie, jak je tomu v současnosti u páté verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, tedy DSM-V.

4. CROSS-DRESSING

Cross-dressing, tedy transvestitské chování, je společným prvkem pro všechny fetišistické transvestity. Nicméně jak bude podrobněji uvedeno v dalších kapitolách této práce, jedinci, kteří spadají pod diagnózu fetišistického transvestitismu se ale vzájemně mohou velmi lišit, a to především z hlediska jejich chování a myšlenkového obsahu během cross-dressingových aktivit (Blanchard, 2010). Následující kapitola se bude zabývat zaštiťujícím rysem fetišistického transvestitismu, tedy cross-dressingem, jehož podstatu je nutné pochopit ještě před popisem základních charakteristik fetišistického transvestitismu, kterým se věnuje následující kapitola 5., *Základní charakteristiky fetišistického transvestitismu*.

Výše popsaná definice pojmu cross-dressing, tedy převlékání se do šatů typických pro opačné pohlaví, než je biologické pohlaví daného jedince, není ani zdaleka vyčerpávající a úplná. Vzhledem k tomu, jak zásadní je aktivita cross-dressingu pro pochopení podstaty samotného fetišistického transvestitismu, je zcela jistě na místě, aby byl tento pojem rozebrán podrobněji.

Pro snazší porozumění a vysvětlení bude v následujícím textu popisováno transvestitské chování pouze u mužů, respektive tedy u mužů převlékajících se do ženských šatů. Vzhledem k tomu, že některé verze diagnostických manuálů¹⁵ uvádějí, že fetišistický transvestitismus byl pozorován a popsán pouze u heterosexuálně orientovaných mužů (více viz kapitola 5., *Základní charakteristiky fetišistického transvestitismu*), respektive mužské pohlaví je v nich podmínkou diagnózy fetišistického transvestitismu, nemělo by to podrobný a holistický pohled na tuto sexuální poruchu nijak omezit ani zkreslit. Pouze nesmírně malé množství studií hovoří o výskytu fetišistického transvestitismu u žen. Jednou z nich je například výzkum fetišistického transvestitismu v běžné populaci, jehož výsledky byly publikovány v roce 2005. Z náhodného vzorku 2 450 jedinců (z toho 1171 žen) z běžné populace ve Švédsku celkem 0,4 % z dotazovaných žen uvedlo, že alespoň jednou v životě

¹⁵ Konkrétně například čtvrté textově revidované vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, tedy DSM-IV-TR (APA, 2000).

provozovaly cross-dressingové aktivity v kontextu fetišistického transvestitismu jakožto sexuální parafie. Nicméně vzhledem k tomu, jak extrémně malé a zanedbatelné je toto číslo, a rovněž kvůli dotazníkovému zjišťování informací v rámci této studie, nemůže být tento údaj považován za signifikantní důkaz toho, že se fetišistický transvestitismus vyskytuje i u žen (Långström a Zucker, 2005). Autorem další studie, která popisuje výskyt eroticky motivovaného cross-dressingu u žen, je Robert J. Stoller (1982). Ten popisuje tři případové studie žen trpících fetišistickým transvestitismem, přičemž pouze s jednou z nich se sám osobně setkal a léčil ji. Ani tento výzkum tedy není dostatečným podkladem k tomu, aby byl fetišistický transvestitismus u žen v této práci podrobněji rozebírán.

Cross-dressing může u jednotlivých osob nabývat velmi rozličných podob. Jak je uvedeno v nejnovější verzi Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, cross-dressing se může vztahovat pouze na jeden či dva konkrétní kusy dámského oděvu (typické je spodní prádlo nebo punčochové zboží¹⁶) nebo naopak může zahrnovat kompletní oblékání spodního i svrchního ženského oděvu (APA, 2013). Starší verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch v této souvislosti rovněž hovoří o tom, že pro většinu jedinců trpících fetišistickým transvestitismem je typické, že jejich cross-dressingové aktivity jsou nejprve částečné (zaměření se pouze na určitou část oděvu), přičemž postupně se promění v celkové a kompletní převlékání za ženu (APA, 2000). Někteří jedinci se skutečně omezují pouze na oblékání jednotlivých kusů ženského oděvu, jiní pak používají pro docílení typicky ženského vzhledu i další doplňky, jako jsou paruky nebo líčidla (Weiss a kol., 2010). Pro úplnost je třeba ještě poznamenat, že cross-dressing se může odehrávat i za okolností, které jsou zcela normální a nenaznačují přítomnost jakékoli odchylky od normy - ani poruchy sexuální preference, ani poruchy

¹⁶ Vzhledem k tomu, že v rámci cross-dressingových aktivit jsou často používány stejné předměty, které jsou typické také pro fetišistickou poruchu (zejména spodní prádlo či punčochové zboží), je nutné upozornit na rozdílnost zdroje sexuálního vzrušení u fetišistického transvestitismu a u fetišismu jako takového. Pro fetišisty je zdrojem sexuálního vzrušení samotný předmět, neboli fetiš, kdežto pro fetišistické transvestity plyne sexuální vzrušení z cross-dressingu. Tento aspekt je podrobněji rozebrán v kapitole 8., *Diferenciální diagnózy fetišistického transvestitismu*.

pohlavní identity - a rovněž ani nejsou spojeny se sexuálním vzrušením. Příkladem mohou být odlišné kulturní zvyklosti v oblékání (například skotští muži, kteří nosí kilty), specifické kulturní nebo společenské příležitosti (například muž, který nosí ženské šaty v rámci divadelní role, nebo převlek či maska na maškarní bál) a v neposlední řadě potom můžeme hovořit o mužích, kteří se převlékají za ženy v rámci nejrůznějších kabaretních vystoupení, tzv. travesti show (viz pojem 'gender napodobující', který je popsán v rámci variant chování, které zahrnují cross-dressing, uvedený níže v textu), a u nichž je jedinou motivací pro cross-dressing peněžní zisk¹⁷ (Laws a O'Donohue, 2008).

Jak jsem již psala výše, samotné transvestitské chování (neboli cross-dressing) není signifikantním ukazatelem, který by zcela jasně odkazoval pouze na fetišistický transvestitismus, a nemusí být vždy motivováno sexuální touhou nebo sexuálním nutkáním (Laws a O'Donohue, 2008) tak, jak je tomu nezbytné pro diagnostikování této sexuální deviace či parafilie. Cross-dressing je průvodním jevem mnoha variant transvestitského chování, které se vzájemně liší především svou funkcí a svým záměrem. Je tedy chybou používat termíny jako '*transvestita*' či '*transvestitismus*' pro celou škálu variant transvestitského chování (Laws a O'Donohue, 2008). Zároveň je však nutné poznamenat, že pokud hovoříme o cross-dressingu v souvislosti s parafiliiemi či sexuálními deviacemi, rovněž to neznamenaá, že nás to omezí pouze na samotnou parafilii fetišistického transvestitismu. Cross-dressing se totiž může vyskytovat i u jiných sexuální deviací, jmenovitě například u sexuálního masochismu, jak je uvedeno ve čtvrtém, textově revidovaném vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, tedy DSM-IV-TR (APA, 2000). Odlišnost těchto dvou případů spočívá ve specifickém parafilním zaměření, či jinými slovy v tom, co konkrétně je stimulem, který u daného jedince navozuje sexuální vzrušení. U fetišistického transvestitismu je zdrojem

¹⁷Domnívám se ale, že je nutné zohlednit možnost, že mezi profesionálními travesti umělci pravděpodobně bude významné procento těch, u nichž se určitá forma poruchy sexuální preference či poruchy pohlavní identity bude vyskytovat. Vystupování v travesti show takovým jedincům totiž může poskytnout bezpečné prostředí, v rámci něhož mohou svobodně provozovat cross-dressingové aktivity, aniž by při tom byli negativně odsuzováni svým okolím či zažívali nepříjemné pocity úzkosti plynoucí z toho, že dělají něco nemorálního a nepatřičného.

sexuálního vzrušení samotný cross-dressing. DSM-IV-TR pak dále uvádí, že zdrojem sexuálního vzrušení u jedinců trpících fetišistickým transvestitismem může být dokonce pouhá myšlenka či představa toho, že je jedinec oblečený do šatů, jež jsou typické pro opačné, než je jeho biologické pohlaví (APA, 2000). Oproti tomu u sexuálního masochismu je cross-dressing či donucení dané osoby k tomu, aby si oblékla oděv typický pro opačné pohlaví, pouze prostředkem k ponižení, zesměšnění a dehonestaci dané osoby, která navíc přijutím opačné genderové role vyjadřuje své submisivní postavení (v případě mužů, kteří se převlékají do dámských šatů). U sexuálního masochismu tedy stimul sexuálního vzrušení leží v "*... totálním odevzdání se partnerovi, vlastním ponižením či utrpením.*" (Weiss, 2008, s. 65).

Bylo by nad rámec této práce, kdybych se pokoušela dopodrobna rozebírat a popisovat jednotlivé druhy chování, jež zahrnují transvestitskou složku, nicméně se pokusím nastínit alespoň několik základních forem jednání, které se určitým způsobem vztahují ke cross-dressingu, a mohlo by tak dojít k záměně právě s fetišistickým transvestitismem. Diferenciálním diagnózám fetišistického transvestitismu je vyhrazena samostatná kapitola (viz kapitola 8., *Diferenciální diagnózy fetišistického transvestitismu*), tudíž se na tomto místě nebudu zabývat genderovou dysforií ani fetišismem.

Wheeler, Newring a Draper ve své práci týkající se psychopatologie a teorie fetišistického transvestitismu (Laws a O'Donohue, 2008) uvádějí celkem pět variant transvestitského chování, jež by se dalo zaměnit s fetišistickým transvestitismem, a to transsexuální osoby, transgender osoby, androgynní osoby, osoby napodobující opačný gender (v originále 'Gender mimic') a femininní neboli zženštilé homosexuály, přičemž zmiňují, že pozorovatelné chování je ve všech uvedených případech stejné, a to v podobě cross-dressingu, nicméně všechny se od sebe vzájemně liší na základě jejich funkce, motivace a míry (Laws a O'Donohue, 2008). V následujících bodech jsou tedy tyto varianty sexuálního chování velmi stručně popsány - zejména z hlediska toho,

co je motivací jejich jednání a zda jsou jejich biologické pohlaví a genderová identita či genderová role¹⁸ ve vzájemném souladu či nesouladu.

- TRANSEXUÁL

Jedinec, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví (Weiss a kol., 2010) a není smířený se svým biologickým pohlavím, jeho biologické pohlaví a genderová identita jsou egodystonní, tedy v nesouladu (Laws a O'Donohue, 2008).

- TRANSGENDER

Jedinec, který je spokojený se svým biologickým pohlavím, respektive jeho biologické pohlaví a genderová identita jsou egosyntonní, tedy v souladu, ale po většinu času zaujímá sociální role, které jsou typicky spojovány s opačným pohlavím (Laws a O'Donohue, 2008).

- ANDROGYN

Pojem, který označuje jedince, jehož biologické pohlaví i genderová role jsou v souladu, nicméně jeho společenský projev je do jisté míry transvestitský, přičemž jako příklad je možné uvést zcela maskulinní muže, kteří ale nosí náušnice; nebo femininní ženy, které ale odmítají nosit sukně (Laws a O'Donohue, 2008). Koncept androgynie prvně formulovala americká psycholožka Sandra Bem, která androgynního jedince definovala jako takového, který ve své osobě spojuje jak maskulinní, tak femininní prvky a projevuje se femininním i maskulinním chováním (Bem, 1974)¹⁹.

¹⁸ "Pohlavní identita vyjadřuje subjektivně vnímaný pocit sounáležitosti či naopak rozporu s vlastním tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky i se sociální rolí přisuzovanou danému pohlaví." ... "Zejvní projevy pohlavní identity nazýváme pohlavní rolí." (Fifková, v Weiss a kol., 2010, s. 439).

¹⁹ Sandra Bem uvádí, že po dlouhou dobu byl ve společnosti i v odborné psychologii rozšířen jednodimenzionální model, v rámci něhož byly maskulinita a femininita vnímány jako opačné konce jednoho kontinua. Sandra Bem nicméně přišla s myšlenkou dvoudimenzionálního modelu, v němž je možné, aby byl jedinec androgynním, což znamená, že současně vykazuje maskulinní i femininní charakteristiky (Bem, 1974). Pro posuzování a měření androgynity u konkrétních osob pak Bem vyvinula dotazník *Bem Sex-Role Inventory*, který je běžně označován zkratkou BSRI (Bem, 1974).

- GENDER NAPODOBUJÍCÍ

Jedinec, jehož biologické pohlaví i genderová identita jsou ve vzájemném souladu, tedy egosyntonní, ale který napodobuje charakteristické chování opačného pohlaví za účelem zábavy nebo výkonu své profese (Laws a O'Donohue, 2008).

- EFEMINNÍ HOMOSEXUÁL

Homosexuální muži, kteří si na velmi krátké časové úseky oblékají ženské oblečení, nicméně toto chování není doprovázeno ani pocity sexuálního vzrušení, ani touhou žít v ženské roli, zženštilost je tedy spíše jen formou vyjádření jejich homosexuální orientace (Parsons a Ovesey, 1978). Přijímání ženské role a nošení ženského oblečení tedy není projevem touhy být ženou, ani prostředkem k navození sexuálního vzrušení a má tedy spíše jen karikaturní charakter (Weiss, 2008).

S ohledem na problematiku, jíž se zabývá tato práce, je tedy vše, co bylo výše řečeno, možné shrnout do stručného závěru. I přesto, že cross-dressing je velmi důležitou složkou, vnějším projevem, fetišistického transvestitismu, tyto dva pojmy nelze zaměňovat. Zásadní rozdíl mezi nimi spočívá ve skutečnosti, že cross-dressing sám o sobě v mnoha případech nemusí být motivován sexuální touhou nebo nutkáním, kdežto hnací silou cross-dressingu, či jinak řečeno transvestitského chování, v rámci fetišistického transvestitismu, je vždy sexuálně vzrušivý impulz s cílem dosáhnout sexuálního uspokojení (Laws a O'Donohue, 2008). V kapitole věnované diagnostice fetišistického transvestitismu a historii jednotlivých diagnostických manuálů (viz kapitola 7. *Diagnostika fetišistického transvestitismu*) bude podrobněji rozebráno úskalí tohoto tvrzení, a to konkrétně fakt, že v některých případech pacienti s touto parafilii uvádějí, že cross-dressing jim již nadále neposkytuje sexuální vzrušení, ale pouze pocity klidu, bezpečí a relaxace.

Petr Weiss a kol. (2010) pak dále uvádí, že mimo výše vyjmenované varianty transvestitského chování, fetišistický transvestitismus taktéž nesmí být zaměňován s tzv. transvestitismem dvojí role. Zatímco fetišistický transvestitismus stojí na jakémsi pomyslném pomezí mezi poruchami pohlavní identity a poruchami sexuální preference, jak již bylo zmíněno výše,

transvestitismus dvojí role zcela jednoznačně spadá pouze pod poruchy pohlavní identity. Jedinci trpící touto odchylkou rovněž vykazují transvestitskou složku chování, tedy cross-dressing, nicméně toto chování jim neposkytuje žádné sexuální vzrušení, pouze jakousi psychickou satisfakci z dočasné změny pohlavní role, což je specificky odlišuje od osob postižených fetišistickým transvestitismem (Weiss a kol., 2010). Stejně, jako fetišistický transvestitismus, je i transvestitismus dvojí role jednou z diferenciálních diagnóz u transsexuality (Fifková a kol., 2008).

5. ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU

Fetišistický transvestitismus nepatří mezi parafilie, o nichž by se v odborné literatuře dalo najít velké množství informací, nebo kterým je věnováno velké množství studií a výzkumů. Relevantních odborných prací na toto téma existuje pouze málo, a pokud už takové jsou, většinou se věnují spíše konkrétním aspektům této parafilie, než aby poskytovaly celistvý a souhrnný přehled celé problematiky.²⁰ Částečně to může být způsobeno tím, že v rámci běžné populace je procento jedinců trpících fetišistickým transvestitismem, ve rovnání s jinými parafilii, poměrně malé (např. Långström a Zucker, 2005), což tuto poruchu činí relativně vzácnou a odborníkům to poskytuje pouze skromné množství případů, jimiž by se mohli zabývat. Dalším důvodem pak může být i skutečnost, že narozdíl od takových sexuálních deviací, jako je například patologická sexuální agrese, by se o fetišistickém transvestitismu dalo říci, že nemá v porovnání s dalšími parafilii příliš devastující či výrazné důsledky ani pro samotného jedince, ani pro jeho okolí, což k této problematice nepřitahuje přílišný zájem, především ze strany veřejnosti. S ohledem na předchozí tvrzení je ale nutné podotknout, že podle dostupných údajů se fetišistický transvestitismus často vyskytuje u sexuálních sadistů, kteří se dopustili sexuálně motivovaného trestného činu (Hill, Habermann, Berner a Briken, 2006), a zároveň, že jedinci trpící fetišistickým transvestitismem častěji než ostatní vykazují fantazie sadomasochistického charakteru nebo jsou vzrušováni sexuálními praktikami, které v sobě zahrnují způsobování či pocíťování bolesti (Långström a Zucker, 2005). Nejen z tohoto hlediska je tedy jistě zapotřebí, aby byla problematika fetišistického transvestitismu odborníky

²⁰ Dosud nejkomplexnější pohled na problematiku fetišistického transvestitismu lze najít v publikaci *Sexual Deviance: Theory, Assessment, and Treatment* (Laws a O'Donohue, 2008), která toto téma rozebírá ve dvou kapitolách věnovaných jednak teorii a psychopatologii a dále klinickému posouzení a léčbě. Vzhledem k tomu, že tato práce byla publikována ještě před vydáním DSM-V (APA, 2013), není tedy možné v ní nalézt nejnovější trendy vývoje v oblasti posuzování a diagnostiky fetišistického transvestitismu.

z oblasti psychologie, psychiatrie i sexuologie podrobněji prozkoumána, a v budoucnu tak bylo možné této parafilii lépe porozumět.

5.1. ZÁKLADNÍ DEFINIČNÍ CHARAKTERISTIKY

Petr Weiss (2008) definuje fetišistický transvestitismus jako parafilii, při níž je sexuálního vzrušení *"... dosahováno převlékáním se do šatů opačného pohlaví a eventuálně i vystupováním v roli opačného pohlaví."* (Weiss, 2008, s. 97) Zároveň také dodává, že: *"Pocit příslušnosti k vlastnímu pohlaví přitom nebývá podstatně narušen, muž se i přes dámské oblečení a vystupování cítí i nadále mužem, obvykle působí i dostatečně maskulinním dojmem."* (Weiss, 2008, s. 97) Ze zmíněné definice vyplývá to, co už bylo řečeno výše, a totiž, že fetišistický transvestitismus v sobě spojuje dvě vzájemně oddělené, nicméně úzce související složky, které jsou zároveň jeho dvěma základními definičními charakteristikami (Laws a O'Donohue, 2008). Primární, a současně determinující složkou je skrytá motivace jedincova sexuálního chování, tedy parafilní sexuální zaměření. Druhotnou, expresivní složkou je pak samotné transvestitské chování, tedy cross-dressing.²¹ Cross-dressingu byla věnována celá předchozí kapitola, na tomto místě je tedy zapotřebí podrobněji rozebrat onu skrytou motivaci transvestitského chování.

Motivace cross-dressingu u jedinců trpících fetišistickým transvestitismem odráží jejich parafilní zaměření, tedy konkrétní stimul, který u nich vyvolává sexuální vzrušení. Bylo by chybou domnívat se, že tito jedinci představují z hlediska svých vnitřních pohnutek homogenní skupinu. Blanchard (2010) upozorňuje na fakt, že je naprosto nezbytné mezi sebou vzájemně rozlišovat dvě dílčí skupiny osob odpovídajících kritériím fetišistického transvestitismu, a to právě na základě toho, kam je zaměřen jejich sexuální zájem, respektive jaký je jejich myšlenkový obsah během doby, kdy se zabývají transvestitskými činnostmi, tedy cross-dressingem.

²¹ Existence těchto dvou složek pak v podstatě odpovídá i samotnému názvu této parafilie. Výraz 'transvestitismus' odkazuje na expresivní složku, tedy cross-dressing; a výraz 'fetišistický' pak popisuje sexuální charakter, tedy motivaci, tohoto chování (Laws a O'Donohue, 2008).

První skupinu tvoří jedinci s fetišistickým zaměřením, druhou pak osoby s autogynefilním zaměřením.

Jak bude podrobně popsáno v kapitole 7. *Diagnostika fetišistického transvestitismu*, právě uvedené rozdělení skupin jedinců odpovídajících kritériím fetišistického transvestitismu na základě jejich skryté motivace k provozování transvestitských aktivit, tedy jejich specifického parafilního zaměření, bylo rovněž zahrnuto do oficiálních klasifikačních systémů spolu s vydáním nejnovější - páté - verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, přičemž tyto skupiny jsou reprezentovány konkrétními specifickými diagnózami fetišistického transvestitismu, respektive transvestitské poruchy, 's fetišismem' a 's autogynefilii' (APA, 2013).

5.1.1. FETIŠISTICKÉ PARAFILNÍ ZAMĚŘENÍ

První skupina fetišistických transvestitů je tvořena jedinci, kteří mají fetišistické parafilní zaměření a jsou v mnohém podobní klasickým fetišistům (Blanchard, 2010). Hlavním zdrojem sexuálního vzrušení jsou pro ně určité kusy dámského oděvu samy o sobě. DSM-V pak jedince spadající do této skupiny popisuje jako takové, kteří jsou vzrušováni tkaninami, materiály nebo oblečením a oděvem (APA, 2013). Pro transvestity s fetišistickým parafilním zaměřením je typické, že stejně tak, jako ostatní fetišističtí transvestité provozují cross-dressing, nicméně i přesto, že si dámské oblečení epizodicky oblékají nebo jej dokonce kontinuálně nosí pod normálním mužským oděvem, nesmýšlejí ale sami o sobě jako o ženě (Blanchard, 2010).

Jak již bylo řečeno výše, transvestité s fetišistickým parafilním zaměřením jsou v mnohém podobní klasickým fetišistům (Blanchard, 2010), tedy jedincům, kteří odpovídají diagnostickým kritériím fetišismu či fetišistické poruchy. Je ovšem důležité poznamenat, že tyto dvě rozdílné skupiny parafiliků nemohou být vzájemně zaměňovány. První distinkce spočívá v prostém faktu, že i když jsou někteří klasičtí fetišisté sexuálně vzrušováni artikly dámského oděvu²²,

²² Dámské oblečení - především spodní prádlo nebo punčochové zboží - je ale pouze jedním z mnoha druhů fetišů. U fetišistů se vyskytují preference pro určité části těla, neživé prodloužení těla nebo specifické látky, jako je latex nebo kůže. Velmi častou

neprovozují ale cross-dressing. Pro fetišisty je k dosažení sexuálního vzrušení nezbytný kontakt či manipulace s preferovaným dámským oblečením v rámci autosexuálních či partnerských aktivit (Weiss, 2008), ovšem převlékání je pro ně jednoduše jen jednou z forem manipulace s fetišem (tj. konkrétním objektem erotofilního zájmu - pozn. aut.). Petr Weiss (2008) pak dále uvádí, že: "*Narozdíl od fetišistů, kteří ke svému uspokojení obvykle vyžadují už předtím nošené a použité prádlo či šaty, stačí transvestitům k dosažení sexuálního vzrušení převlečení do prádla a oděvu zakoupeného v obchodě.*" (Weiss, 2008, s. 98) Uvedené tvrzení pak může souviset s tím, že klasičtí fetišisté si v rámci sexuálních fantazií často představují existující či smyšlené cizí ženy, a proto pro ně již nošené oblečení představuje jakýsi fyzický důkaz jejich reálné existence. Oproti tomu transvestité s fetišistickým zaměřením jsou eroticky stimulováni samotnými artikly dámského oděvu a jejich oblékáním, přičemž sexuální představy, které jsou u nich přítomné při provozování cross-dressingu, se tak možná vztahují spíše na ně samotné, nikoli na cizí ženy.

5.1.2. AUTOGYNEFILNÍ PARAFILNÍ ZAMĚŘENÍ

Ve čtvrté kapitole věnované *Terminologii a její problematice*, byl již zmíněn termín autogynefilie, který poprvé použil americký sexuolog Ray Blanchard (např. Blanchard, 2010). Autogynefilie označuje stav, při němž je jedinec vzrušován představou sebe samotného jako ženy (Weiss a kol., 2010). V rámci tohoto stavu je pak nadále možné rozlišovat ještě čtyři dílčí podkategorie, a to fyziologickou autogynefilii, týkající se fantazií o těhotenství, porodu či kojení; behaviorální autogynefilii, se zaměřením na provozování typicky ženských činností; anatomickou autogynefilii, s představami těla s typicky ženskými anatomickými strukturami; a konečně transvestitskou autogynefilii, kdy je jedinec excitován představou sebe samotného jakožto dokonalé ženy (Weiss a kol., 2010).

Z výše řečeného vyplývá, že pro transvestity s autogynefilním parafilním zaměřením je hlavním zdrojem sexuálního vzrušení představa jich samotných jakožto žen, přičemž zažívají široké spektrum fantazií či realizují množství

formou fetišismu je pak tzv. retifismus, neboli sexuální fascinace dámskými botami (Weiss a kol., 2010).

chování, které je spojeno s alespoň dočasným přijímáním opačné genderové role²³ (Laws a O'Donohue, 2008). Pro takové jedince dámský oděv představuje pouze prostředek k realizaci uvedených představ (Blanchard, 2010). Transvestité s autogynefilním zaměřením jsou - oproti jedincům s fetišistickým zaměřením - rizikovější z hlediska vývoje určité formy gender dysforie (APA, 2013).

5.1.3. PERIODIČTÍ A MARGINÁLNÍ TRANSVESTITÉ

Někteří autoři (např. Långström a Zucker, 2005) pak hovoří ještě o dalším rozdělení fetišistických transvestitů na dvě specifické podskupiny, které ovšem úzce souvisí s právě uvedeným rozlišením na základě konkrétního parafilního zaměření. První skupinu tvoří tzv. periodičtí či nukleární transvestité, pro něž je typické, že jsou plně smířeni s mužskou pohlavní rolí a pohlavní identitou, sexuálně i psychologicky jsou plně uspokojováni pouze cross-dressingem a nemají potřebu realizovat další způsoby feminizace (Laws a O'Donohue, 2008). Dle předchozího rozdělení by se pak dalo říci, že mezi periodické transvestity budou spadat spíše jedinci s fetišistickým parafilním zaměřením. Druhou skupinu pak představují tzv. marginální transvestité, přičemž pro tyto jedince je charakteristická nespokojenost s vlastní pohlavní rolí a pohlavní identitou, vykazují nižší míru vzrušení plynoucí z čistě transvestitských aktivit a touží po dalších způsobech feminizace (Docter a Prince, 1997), přičemž právě jedinci spadající do této skupiny často inklinují k vývoji poruch pohlavní identity (Laws a O'Donohue, 2008). Mezi marginálními transvestity pak pravděpodobně bude možné najít větší zastoupení jedinců, kteří vykazují autogynefilní parafilní zaměření.

²³ Blanchard (2010) podotýká, že na toto téma existuje velké množství variací sexuálních fantazií. Mezi nejčastějšími uvádí tzv. nucenou feminizaci, což na jedné straně znamená přijetí opačné genderové role, ale na straně druhé i zaujetí určitého submisivního postavení vůči potenciálnímu partnerovi, ponížení, degradaci a ztrátu běžného statusu. Tento druh představ tak můžeme vnímat jako doklad možného propojení fetišistického transvestitismu se sexuálním masochismem, na něž někteří autoři ve svých studiích upozorňují (např. Långström a Zucker, 2005).

5.2. DALŠÍ DEFINIČNÍ CHARAKTERISTIKY A EPIDEMIOLOGICKÉ FAKTORY

V předcházejících odstavcích byly popsány dvě základní charakteristiky fetišistického transvestitismu, na kterých se shodují v podstatě veškeré definice této parafílie, které bylo a je možné nalézt v odborné literatuře i diagnostických manuálech v rámci všech jejich verzí. Sexuálně motivovaný cross-dressing je tedy nejobecnějším popisným prvkem fetišistického transvestitismu. Z hlediska epidemiologie však u jedinců odpovídajících kritériím fetišistického transvestitismu bylo vyzorováno ještě množství dalších charakteristik, které se ve zvýšené míře vyskytují napříč jejich spektrem.

První epidemiologický výzkum fetišistického transvestitismu byl proveden v roce 2005 na náhodně vybraném vzorku ze švédské populace (Långström a Zucker, 2005). Jak již bylo uvedeno v úvodu této kapitoly, mezi nejzásadnější zjištění, která tato studie přinesla, patří údaj o prevalenci fetišistického transvestitismu v běžné populaci. Bylo zjištěno, že 2,8 % mužů a 0,4 % žen uvedlo, že alespoň jednou za život pocítilo sexuální vzrušení plynoucí z převlékání se do šatů typických pro opačné pohlaví - skupina žen ($n = 5$) ale byla kvůli velmi zanedbatelnému počtu z následné analýzy získaných údajů vynechána (Långström a Zucker, 2005). Studie nadále zkoumala poměrně velké množství charakteristik týkajících se sociodemografických faktorů, sexuality, zdraví a abúzu návykových látek, přičemž přišla s výsledky, že: *"... s fetišistickým transvestitismem bylo signifikantně propojeno odloučení od rodičů, sexuální zážitky s osobami stejného pohlaví, snadné dosažení sexuálního vzrušení, nadměrné používání pornografických materiálů a vyšší frekvence masturbace. Dále se závislou proměnnou velmi silně koreloval kladný postoj k následujícím sexuálním praktikám a indikátorům parafílií - sexuální vzrušení ze způsobování bolesti; vystavování genitálií před cizími lidmi; a tajné pozorování druhých osob vyskytujících se v intimních situacích."* (Långström s Zucker, 2005, s. 87)

Co se sociodemografických údajů týče, v rámci studie Långströma a Zuckera (2005) byl modelový fetišistický transvestita třicátník, měl alespoň jednoho sourozence, v době provádění výzkumu byl v dlouhodobém partnerském vztahu a měl alespoň jednoho potomka.

Následující odstavce jsou věnované takovým charakteristikám fetišistického transvestitismu, které se pro postižené jedince zdají být zcela nejpříznačnější či alespoň nejčastěji se vyskytující, a zároveň určitým způsobem důležité pro hlubší pochopení fungování této parafilie. Konkrétně se jedná o pohlaví jedinců trpících fetišistickým transvestitismem a jejich sexuální orientaci. Právě tyto popisné charakteristiky totiž po dlouhou dobu byly zahrnuty i do oficiálních diagnostických kritérií fetišistického transvestitismu v rámci Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch. Určitý prostor pak rovněž bude věnován komorbiditě fetišistického transvestitismu s dalším parafilním chováním.

5.2.1. MUŽSKÉ POHLAVÍ FETIŠISTICKÝCH TRANSVESTITŮ

Jak již bylo zmíněno výše, otázka, zda se fetišistický transvestitismus vyskytuje výhradně u jedinců mužského pohlaví nebo zda je možné nalézt i ženy trpící touto parafilii, je velmi diskutovaným tématem. V rámci Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch bylo mužské pohlaví zahrnuto mezi diagnostická kritéria ještě v předchozí verzi DSM-IV-TR (APA, 2000), v nejnovější verzi DSM-V již nadále sice není tato podmínka uvedena v základních diagnostických kritériích, nicméně manuál v rámci diskuze o této parafilii zmiňuje, že transvestitská porucha, respektive fetišistický transvestitismus, je téměř výhradně hlášen pouze u mužů (APA, 2013). V předchozích kapitolách této práce již bylo uvedeno, že existuje několik málo studií, které dokládají existenci fetišistického transvestitismu i u žen (např. Stoller, 1982; Långström a Zucker, 2005). Počty případů, které tyto studie uvádějí, jsou však natolik zanedbatelné, že pokud přímo neopravňují k zahrnutí mužského pohlaví mezi diagnostická kritéria této parafilie, tak jsou alespoň dokladem toho, že fetišistický transvestitismus je skutečně parafilii, která se týká téměř výhradně pouze mužů.

Již zmiňovaná studie Långströma s Zuckerem (2005) pracovala s výzkumným vzorkem 2 450 jedinců z běžné populace, přičemž zjistila, že celkem 2,8 % z dotazovaných chmužů a pouze 0,4 % z dotazovaných žen uvedlo, že alespoň jednou v životě provozovalo sexuálně motivovaný cross-dressing. I za předpokladu, že u zmíněného procenta žen by skutečně bylo možné

diagnostikovat fetišistický transvestitismus, z číselných údajů, ke kterým tato práce dospěla, vyplývá, že pravděpodobnost výskytu fetišistického transvestitismu u mužů je mnohonásobně vyšší, než u žen.

K polemice na toto téma je jistě zajímavé zmínit názor týkající se faktu, že fetišistický transvestitismus je diagnostikován zcela výhradně u jedinců mužského pohlaví. V obecném slova smyslu by se totiž dalo říci, že v západních kulturách je mnohem častěji považováno za nenormální či dokonce deviantní, pokud se muž obléká do oděvu, který je tradičně přisuzován ženskému pohlaví, než když žena nosí typicky mužské oblečení (Laws a O'Donohue, 2008). Pánské oblečení se v průběhu minulého století takřka úplně integrovalo do dámské módy, a to dokonce tak, že dnes již v podstatě není vnímáno jako projev transvestitismu (Laws a O'Donohue, 2008). Pokud tedy nebudeme brát v potaz, zda je možné u žen diagnostikovat fetišistický transvestitismus v právním slova smyslu (zda je možné nalézt ženy, které provozují sexuálně motivovaný cross-dressing), můžeme ale s jistotou říci, že ze společenského i kulturního hlediska bude muž obklékající se do ženského oblečení jistě přitahovat mnohem větší míru pozornosti, než žena nosící pánský oděv.²⁴

5.2.2. SEXUÁLNÍ ORIENTACE

Zdá se, že vyjma výše zmíněného mužského pohlaví, je pro jedince trpící fetišistickým transvestitismem další typickou charakteristikou heterosexuální orientace, nicméně neplatí to zcela ve všech případech bez výjimky. I tento popisný znak byl zahrnut do základních diagnostických kritérií Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, a to až do verze

²⁴ Pohlavní rozdíl ve společenské a kulturní deviantnosti transvestitského projevu pak může být ovlivněn také odlišným charakterem typicky dámského a pánského oděvu. Zatímco valná většina mužského oblečení byla a je veskrze praktického charakteru, s důrazem na funkčnost a pohodlnost, typicky ženské oblečení bylo po dlouhou dobu koncipováno mnohem více smyslně a eroticky a jeho forma tedy výrazně převažovala nad jeho funkčností. V rámci kulturního vývoje dnes ženy mají možnost oblékat se i funkčně a prakticky, jak to po dlouhou dobu bylo umožněno pouze mužům, přesto jim však zůstává k dispozici i možnost využít širokou škálu primárně dámského oblečení. Již zmíněný smyslný a erotický charakter typicky ženských kusů oděvu pak rovněž může být vysvětlením toho, proč mají muži, kteří trpí fetišistickým transvestitismem, některé dámské oblečení (například spodní prádlo či punčochové zboží) typicky asociované se sexuálním vzrušením (Laws a O'Donohue, 2008).

DSM-IV-TR (APA, 2000). V rámci DSM-V o sexuální orientaci postižených jedinců figuruje pouze jedna drobná zmínka, a tou je konstatování faktu, že většina fetišistických transvestitů identifikuje sebe samotné jako heterosexuální (APA, 2013). I přesto, že v DSM nadále můžeme nalézt pouze tuto poznámku týkající se sexuální orientace, z výsledků doposud realizovaných studií zaměřených na zkoumání jedinců trpících fetišistickým transvestitismem vyplývá, že heterosexuální orientace skutečně bude velmi často se vyskytující charakteristikou. Långströмова a Zuckerova (2005) studie ukázala, že celkem 87 %²⁵ ze zkoumaných jedinců, kteří odpovídali kritériím fetišistického transvestitismu, označilo sebe samotné jako heterosexuální. Zároveň také poznamenávají, že žádný z těchto mužů nevedl, že by hlavním předmětem jeho sexuálního zájmu nebo partnerského sexuálního chování byli muži, respektive že by byli primárně a většinově homosexuálně orientovaní. Tyto výsledky pak potvrzují i další výzkumy, které uvádějí, že 75 - 89 % mužů trpících fetišistickým transvestitismem identifikuje sebe samotné jako heterosexuální (Docter a Prince, 1997).

V souvislosti s tématem sexuální orientace a v návaznosti na zmiňovanou studii (Långström s Zucker, 2005) je pak ještě vhodné poznamenat, že poměrně nezanedbatelný počet - 17,1 % - z jedinců účastnících se výzkumu, kteří odpovídali charakteristikám fetišistického transvestitismu, uvedlo, že alespoň jedenkrát za život absolvovali sexuální zkušenost s partnerem stejného pohlaví, i přesto, že jsou heterosexuálně či bisexuálně orientovaní. V rámci budoucího výzkumu by pak jistě bylo přínosné zjistit, zda se tyto homosexuální zkušenosti odehrály právě v rámci epizody cross-dressingu.

5.2.3. KOMORBIDITA FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU

Långströмова a Zuckerova (2005) studie přinesla nové poznatky i k tématu komorbidity fetišistického transvestitismu, tedy společného výskytu s dalšími psychickými či fyzickými obtížemi a poruchami. Z hlediska obecného psychického a fyzického stavu nebyl zjištěn žádný rozdíl mezi jedinci splňujícími kritéria fetišistického transvestitismu a kontrolní skupinou normálních mužů.

²⁵ Zbýlých 13 % subjektů označilo sebe samotné jako bisexuální, asexuální nebo nejisté v popisu své vlastní sexuální orientace (Långström a Zucker, 2005).

Stejně tomu bylo i v případě intoxikace alkoholem. Byla však odhalena jistá souvislost mezi fetišistickým transvestitismem a nelegálním užíváním psychotropních látek (Långström a Zucker, 2005).

Z hlediska tématu sexuálních deviací je však podstatnější komorbidita fetišistického transvestitismu s dalšími poruchami sexuální preference. Již v úvodu této kapitoly jsem hovořila o souvislosti fetišistického transvestitismu a sexuálního sadismu či patologické sexuální agrese (Hill, Habermann, Berner a Briken, 2006). K podobným závěrům dospěla i Långströмова a Zuckerova (2005) studie, která odhalila, že fetišističtí transvestité častěji²⁶ než ostatní zažívají sexuální fantazie sadomasochistického charakteru a pociťují sexuální vzrušení v souvislosti s praktikami, které se týkají přijímání či způsobování bolesti. Výsledky obou zmíněných - poměrně aktuálních - výzkumů pak odpovídají i těm, ke kterým dospěla starší studie týkající se vzájemného srovnání transvestitů pocházejících z Ameriky a z Austrálie (Buhrich a Beaumont, 1981). Ta totiž dospěla k závěru, že valná většina zkoumaných transvestitů prožívala fantazie týkající se bondage²⁷, a to dokonce přímo v průběhu epizody cross-dressingu.

Co se týče dalších poruch sexuální preference, byla odhalena souvislost mezi fetišistickým transvestitismem a sexuálním vzrušením plynoucím z tajného sledování lidí, kteří povozují sexuální aktivity, což odpovídá voyeuristické preferenci; a dále souvislost mezi fetišistickým transvestitismem a sexuálním vzrušením z vystavování odhaleného genitálu před neznámými lidmi na veřejnosti, což odpovídá exhibicionistické preferenci (Långström a Zucker, 2005). V neposlední řadě je pak ještě vhodné upozornit na určitou souvislost mezi fetišistickým transvestitismem a tzv. autoerotickou asfyxií. Autoerotická asfyxie je praktika, v rámci které si jedinec dobrovolně a samovolně způsobuje

²⁶ Celkem 13,9 % z mužů, kteří vykazovali přítomnost fetišistického transvestitismu (n = 36), odpovědělo kladně na otázku, zda někdy zažívali sexuální vzrušení s reálným přijímáním či zažíváním bolesti. Oproti tomu muži, u nichž přítomnost fetišistického transvestitismu nebyla prokázána (n = 1243), odpověděli na tuto otázku kladně pouze z 2,2 % (Långström a Zucker, 2005).

²⁷ Termín bondage je výrazem pro "... (sebe)svazování za účelem znehybnění..." (Weiss a kol., 2010, s. 474), přičemž se jedná o velmi častou praktiku v souvislosti se sadismem a masochismem (Weiss a kol., 2010).

nedostatečné okysličování mozku škracením, věšením nebo dušením během masturbace (Blanchard a Hucker, 1991). V rámci výzkumu fatálních případů autoerotické asfyxie pak bylo zjištěno, že mnoho mužských obětí asfyxie bylo v době smrti převlečeno do ženských šatů v jasném kontextu fetišistického transvestitismu, přičemž se tyto praktiky velmi často vyskytovaly také v kombinaci s již zmíněným bondage (Blanchard a Hucker, 1991).

5.3. NEGATIVNÍ DŮSLEDKY A DOPADY FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU NA POSTIŽENÉHO JEDINCE A JEHO OKOLÍ

Posledním tématem, které v rámci diskuze o charakteristikách fetišistického transvestitismu zmíním, jsou subjektivně pociťované negativní dopady u jedinců trpících fetišistickým transvestitismem, či případně důsledky, které tato parafilie má pro jejich okolí.

Jak již bylo řečeno v předchozích kapitolách (viz *1. Parafilie - co je ještě normální a co už nikoli*; *3. Terminologie a její problematika*), je nutné rozlišovat mezi parafilí a parafilní poruchou. Kategorická distinkce mezi těmito dvěma stavy je zároveň jednou z nejpodstatnějších změn, které jsou obsaženy v nejnovějším vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch - DSM-V (APA, 2013)²⁸. Parafilie v podstatě představuje variantu sexuálního chování či sexuálního zaměření, která se odchyľuje od normy (čímž je myšleno, že se odchyľuje od sexuálního chování a sexuálního zaměření většinového obyvatelstva - pozn. aut.), je intenzivní a přetrvávající, nicméně nezpůsobuje žádné poškození a nemá žádné negativní dopady na jedince, který je jejím nositelem, ani na jeho okolí, a tudíž nemusí nutně vyžadovat lékařskou či jinou odbornou intervenci (APA, 2013). Oproti tomu parafilní porucha je abnormální sexuální chování či zájem, který představuje reálné ohrožení psychického či fyzického zdraví postiženého jedince nebo jeho okolí. Je ovšem důležité

²⁸ V kapitole 7., *Diagnostika fetišistického transvestitismu*, konkrétně v podkapitole 7.2.3. *DSM-V*, bude podrobně vysvětleno, že jedinci, kteří splňují pouze diagnostické kritérium A, jsou nositeli parafilie, nicméně ne parafilní poruchy, a jejich stav proto nutně nevyžaduje lékařskou intervenci. Oproti tomu osoby, které splňují diagnostické kritérium A i B si žádají pozornost odborníků, ať už z medicínské, sexuologické, psychiatrické či psychologické oblasti.

upozornit na to, že i přesto však mezi fetišistické transvestitivity zařazujeme všechny jedince, kteří za účelem dosažení sexuálního vzrušení provozují cross-dressing, ať už se souhlasícími partnery nebo v rámci autosexuálních aktivit, a to i v případě, že toto chování není spojeno se subjektivně pociťovanými negativními dopady na daného jedince nebo jeho fungování v interpersonální, pracovní či společenské oblasti (Laws a O'Donohue, 2008). Co se týče poměru osob odpovídajících kritériím fetišistického transvestitismu, které vykazují známky klinického poškození, a které nikoli, určité vodítko nám poskytuje opět studie Långström a Zuckera, která odhalila, že pro 47,2 % ze zkoumaných jedinců je sexuální vzrušení plynoucí z cross-dressingu přijatelné a nezpůsobuje jim žádné negativní následky (Långström a Zucker, 2005).

Rovněž vhodné zmínit, že negativní dopady a důsledky fetišistického transvestitismu si nemusíme doslovně interpretovat jako psychické či fyzické poškození (jak je tomu u některých jiných parafilií, například u patologické sexuální agrese - pozn. aut.). Jak již bylo zmíněno v sekci věnované epidemiologickým faktorům (viz kapitola 5.2. *Další definiční charakteristiky a epidemiologické faktory*), naprostá většina jedinců, kteří odpovídají kritériím fetišistického transvestitismu, žije v dlouhodobém partnerském vztahu (Långström a Zucker, 2005). Dynamika partnerského vztahu s fetišistickým transvestitou může nabývat mnoha rozličných podob²⁹ a ve velké míře závisí především na toleranci partnerky a její ochotě přijmout či přímo začlenit cross-dressing do jejich běžného sexuálního života (Laws a O'Donohue, 2008). Některé studie uvádějí, že určité procento manželek či partnerek fetišistických transvestitů vnímá cross-dressing svých manželů či partnerů jako škodlivý z hlediska dopadů, které má na jejich partnerský život (Docter a Prince, 1997). V důsledku právě řečeného můžeme právě narušení běžného partnerského fungování cross-dressingem vnímat jako negativní následek fetišistického transvestitismu, a to i za předpokladu, že sám postižený jedinec subjektivně žádné nepříznivé dopady nepociťuje (Laws a O'Donohue, 2008).

²⁹ Některé studie například uvádějí, že zhruba 20 % fetišistických transvestitů žijících v dlouhodobém partnerském vztahu popisuje své partnerky jako zcela odmítavé vůči cross-dressingu, a oproti tomu téměř 30 % jako zcela akceptující (Docter a Prince, 1997).

6. NÁSTUP A VÝVOJ FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU

Fetišistický transvestitismus v žádném případě není jakousi statickou poruchou sexuální preference, která by měla v rámci celého života konkrétního jedince stejný charakter. Právě naopak. Podoba a účel cross-dressingových aktivit, které - jak bylo řečeno v předchozích kapitolách této práce - jsou esenciálním projevem této parafilie, se v průběhu života dynamicky mění a nabývají rozličných podob. Diskuze o nástupu a vývoji fetišistického transvestitismu u jedince úzce souvisí také s tématem etiologie³⁰, které je však samo o sobě natolik obsáhlé a komplikované, že zabývat se jím by již bylo nad rámec této práce. V následujících odstavcích tedy bude stručně popsáno, v jaké podobě a za jakým účelem se transvestitské chování může projevovat v jednotlivých fázích života daného jedince.

6.1. TRANSVESTITSKÉ CHOVÁNÍ V PRŮBĚHU JEDNOTLIVÝCH ŽIVOTNÍCH OBDOBÍ

V obecném slova smyslu může průběh fetišistického transvestitismu nabývat u konkrétních jedinců buď epizodické nebo kontinuální podoby (APA, 2013), což lze jinými slovy parafrázovat tak, že v některých případech má transvestitské chování spíše nárazový charakter a vyskytuje se pouze výjimečně, například v návaznosti na momentálně prožívaný stres či problémy v partnerském vztahu (viz Weiss, 2008), zatímco u ostatních jedinců se vyskytuje nepřetržitě, jen s měnící se frekvencí a intenzitou. Jednotlivé životní fáze se však z hlediska projevů a motivace cross-dressingových aktivit vzájemně poměrně zásadně odlišují. Vývoj fetišistického transvestitismu je tedy možné

³⁰ Oblast studia etiologie sexuálních deviací či parafilií se zaměřuje na odhalení příčiny vzniku a přetrvávání konkrétních poruch sexuální preference u postižených jedinců. V současné době se abnormální projevy sexuálního chování zkoumají z medicínského, sociobiologického, psychologického či sociologického hlediska (Weiss, 2008). Petr Weiss pak v obecném slova smyslu uvádí, že: *"i když u deviací neznáme přesnou etiopatogenezi, je velmi pravděpodobné, že podobně jako v případě mnoha jených poruch je i zde hlavní příčinou vrozená dispozice."* (Weiss, 2008, s. 111).

rozdělit na celkem čtyři klíčové etapy - dětství, období dospívání či nástupu puberty, dospělost a stáří.

6.1.1. DĚTSTVÍ

Většina doposud realizovaných studií týkajících se fetišistického transvestitismu (např. Docter a Prince, 1997; Person a Ovesey, 1978; Buhrich a Beaumont, 1981; Croughan a kol., 1981) se shoduje na tom, že první známky cross-dressingových aktivit se obvykle projeví již v období dětství, ještě před nástupem puberty. Richard Docter a Virginia Prince (1997) pak dokonce uvádějí, že z 1 032 transvestitů, kteří tvořili výzkumný vzorek v rámci jejich studie, celých 66 % uvedlo, že první zkušenost s převlékáním se do šatů typických pro opačné pohlaví mělo ještě před dosažením desátého roku věku. V rámci této studie dalších 29 % uvedlo, že cross-dressing poprvé provozovali mezi desátým a dvacátým rokem věku a pouze 5 % prožilo svou první transvestitskou zkušenost až po dovršení dvaceti let života.

V této fázi se cross-dressingové aktivity projevují většinou tajně a nemusí být ještě nutně v přímém propojení s ryze sexuálním vzrušením (Laws a O'Donohue, 2008). U některých jedinců se fetišistický transvestitismus objevuje v rámci raných masturbačních aktivit, zatímco u jiných mohou být jeho projevy zatím zcela oproštěné od primárně erotického účelu (Weiss, 2008). V takových případech mladí jedinci v souvislosti s transvestitskými činnostmi prožívají příjemné a vzrušující pocity, které jsou ale spíše obecného, než čistě sexuálního charakteru (Laws a O'Donohue, 2008). Matčino či sestřino oblečení - jeho vůně, vizuální podoba či požitek z kontaktu s ním - může v malém chlapci vyvolávat subjektivně vnímané pocity pohody, bezpečí, důvěrnosti a komfortu, které jsou pro něj typicky asociované právě s pečující ženskou osobou nebo spojené s oděvem jako takovým (Laws a O'Donohue, 2008).

V některých případech pak cross-dressing může být provozován za účelem zmírnění a vyrovnání se s negativními psychickými a emočními stavy (Laws a O'Donohue, 2008), a v podstatě pak funguje jako jakýsi prostředek proti úzkosti (viz Blanchard, 2010). Transvestitské činnosti danému jedinci poskytují útěchu ve vypjatých obdobích a mohou být provozované ve snaze uklidnit sebe samého (Laws a O'Donohue, 2008).

V neposlední řadě je ale nutné upozornit na to, že provozování nejrůznějších transvestitských aktivit ³¹ v dětství ještě nutně nemusí předznamenávat přítomnost fetišistického transvestitismu ve smyslu poruchy sexuální preference jako takové, s postupem věku může toto chování spontánně vymizet a v průběhu dalšího života se již nikdy nemusí objevit (Weiss, 2008).

6.1.2. PUBERTA A OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ

S nástupem puberty se transvestitské aktivity obvykle stále ještě odehrávají v tajnosti, nicméně stále silněji se propojují s příjemnými pocity tumescence penisu, orgasmu a ejakulace, a cross-dressing tak v tomto období plně nabývá sexuálního charakteru (Laws a O'Donohue, 2008). Ve fázi dospívání se u postiženého jedince rovněž prvně objevují sexuální fantazie (viz kapitola 5.1. *Základní definiční charakteristiky*), které se týkají představy sebe samotného jako ženy, nošení ženského oděvu na veřejnosti nebo provozování nejrůznějších sexuálních aktivit v ženské roli (Laws a O'Donohue, 2008).

U mladých mužů je tedy cross-dressing provozován téměř výhradně za účelem navození sexuálního vzrušení prostřednictvím masturbace, přičemž bezprostředně po dosažení orgasmu a ejakulace jsou všechny artikly ženského oděvu většinou svlečeny (APA, 2013). Převlékání se do šatů typických pro opačné pohlaví v tomto životním období tedy v podstatě představuje jakýsi specifický vzorec chování, který je vyhrazený pro provozování autoerotických aktivit. Fáze dospívání tak oproti období dětství představuje počátek sexuálně motivovaného cross-dressingu v právním slova smyslu, přičemž právě ten je základní definiční charakteristikou fetišistického transvestitismu, jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách.

6.1.3. DOSPĚLOST

Z hlediska vývoje fetišistického transvestitismu u daného jedince je dospělost v jistém slova smyslu tím nejkritičtějším obdobím vůbec, protože transvestitské parafilní zaměření a jeho vnější projevy se v této fázi dostávají

³¹ Cross-dressing například může být součástí tzv. "převlékacích her", které jsou povětšinou nejprve iniciovány druhou osobou, například sourozencem či prarodiči, pokud však chlapec skutečně vykazuje známky fetišistického transvestitismu, následně již podobné hry vyhledává sám, z vlastní iniciativy (Laws a O'Donohue, 2008).

do přímého rozporu s chováním běžným pro heterosexuálního muže, který žije v partnerském vztahu, plánuje uzavřít manželství a založit rodinu (APA, 2013). Jak již bylo zmíněno v předchozích kapitolách, mnoho z doposud realizovaných studií na téma fetišistického transvestitismu prokázalo, že většina jedinců postižených touto poruchou sexuální preference žije v manželství nebo v dlouhodobém partnerském vztahu (např. Lånström a Zucker, 2005), což dokazuje, že většina fetišistických transvestitů je schopná běžné partnerské sexuální adaptace (Weiss, 2008).

Narozdíl od období dětství a dospívání, kdy se cross-dressing odehrává téměř výhradně tajně a v soukromí, v dospělosti se transvestitské aktivity mohou začít projevovat i před ostatními lidmi, a to ve smyslu nošení typicky ženského oděvu na veřejnosti nebo, v případě souhlasící partnerky, zahrnutí cross-dressingu do partnerských sexuálních aktivit (Laws a O'Donohue, 2008). Začlenění transvestitské složky do partnerského sexuálního styku pak může nabývat mnoha různých podob, někteří fetišističtí transvestité upřednostňují během soulože s partnerkou submisivní polohy, jiní vyžadují, aby s nimi partnerka měla styk jako se ženou či případně během soulože prožívají fantazie o tom, že mají poměr s mužem, zatímco sami jsou v ženské roli (Weiss, 2008).

Skutečnost, že jedinec trpící fetišistickým transvestitismem žije v dlouhodobém vztahu s partnerkou, ale ještě nemusí nutně znamenat, že se cross-dressing stane součástí jejich milostného života. Mnoho jedinců s partnerkami provozuje zcela normální sexuální aktivity bez jakýchkoli zjevných známek parafilního zaměření, nicméně fantazie s transvestitským obsahem během partnerského styku jsou pro ně nezbytné k dosažení orgasmu a ejakulace (Croughan a kol., 1981). U fetišistických transvestitů rovněž není nijak vzácné, že jejich cross-dressingové aktivity spontánně ustanou - či se alespoň výrazně sníží jejich frekvence - právě v okamžiku, kdy se prvně zamilují a začnou budovat partnerský vztah se ženou (Laws a O'Donohue, 2008; APA, 2013). V podobných případech je však vysoce pravděpodobné, že tato změna bude pouze dočasná a v budoucnu dojde k relapsu původního vzorce sexuálního chování. Cross-dressing se pak opět stane součástí tajných autoerotických aktivit nebo se bude odehrávat s vědomím a souhlasem sexuální partnerky (Laws a O'Donohue, 2008).

V návaznosti na výše uvedené tvrzení, že cross-dressingové aktivity mohou v určitých fázích života jedince fungovat jako prevence úzkosti či prostředek pro zmírnění negativních psychických a emočních stavů, je také vhodné uvést, že u dospělých jedinců se frekvence transvestitských epizod výrazně zvyšuje v době, kdy zažívají partnerské problémy, přičemž v takových případech pak cross-dressing *"... slouží k redukci stresu i k naplnění potřeb sexuálního vybití."* (Weiss, 2008, s. 98)

6.1.4. OBDOBÍ POZDNÍ DOSPĚLOSTI A STÁŘÍ

V pozdějších obdobích života se většina transvestitů naučí ovládat pocity sexuálního vzrušení, které v nich cross-dressing vyvolává. Obvykle se vyvarovávají samotné masturbaci či jakékoli jiné činnosti, jež by mohla vést ke stimulaci penisu, což jim umožňuje prodloužení celé epizody cross-dressingu (APA, 2013). Transvestitské činnosti se tak už nemusí omezovat pouze na dobu masturbace či sexuálních aktivit s partnerkou.

S postupujícím věkem fetišistických transvestitů se projevuje tendence cross-dressingu vyvolávat stále se snižující míru sexuálního vzrušení, zároveň je však nutné poznamenat, že touha provozovat transvestitské aktivity zůstává u těchto jedinců stále stejně silná nebo dokonce ještě vzrůstá (APA, 2013). Velké množství transvestitů, kteří vykazují podobné snížení sexuální reaktivity pak uvádí, že sexuální vzrušení, které dříve pociťovali v souvislosti s cross-dressingem, je postupně nahrazeno pocity komfortu a pohody (APA, 2013) tak, jak je to obvyklé v raných fázích vývoje fetišistického transvestitismu. Cross-dressing tedy ve stáří obvykle opět nabývá sebeuklidňující a tišící funkce (Laws a O'Donohue, 2008). Není ovšem zcela jasné, zda se odklon od sexuálního uspokojení děje samovolně v průběhu vývoje fetišistického transvestitismu jako takového, nebo zda tato tendence souvisí s celkovým poklesem sexuální apetence, který je běžným příznakem stárnutí (viz Blanchard a kol., 1986).

7. DIAGNOSTIKA FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU

V předchozích kapitolách již bylo upozorněno na rozpory, které mohou vznikat v důsledku nedostatku terminologické konzistence a chybného užívání či zaměňování jednotlivých pojmů týkajících se fetišistického transvestitismu. V jistém slova smyslu by se tedy dalo říci, že oblast diagnostiky fetišistického transvestitismu, respektive diagnostiky sexuálních parafilií obecně, není zcela jednoznačně definována a v určitých místech může být jak pro laiky tak pro specializované odborníky matoucí a nejasná. Problémy a nesrovnalosti v rámci diagnostiky této poruchy sexuální preference jsou pak způsobeny především dvěma hlavními faktory. Prvním z nich je skutečnost, že pro diagnostikování duševních poruch, respektive v našem případě sexuálních parafilií, se používají dva odlišné klasifikační systémy. V Evropském prostředí, a tedy i v České republice, je používána Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, desátá revize (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 1999), kdežto ve Spojených státech amerických je zcela majoritně používána pátá verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (APA, 2013). S tím pak souvisí i druhý faktor, a to, že tyto klasifikační systémy v průběhu času procházejí revizemi a změnami, tudíž se faktické informace, diagnostická kritéria a v některých případech dokonce i názvy diagnóz mohou napříč jednotlivými verzemi lišit.

Následující odstavce jsou tedy věnované stručné charakteristice MKN 10 a jednotlivým verzím DSM, a diagnostickým kritériím, které tyto klasifikační systémy stanovují pro fetišistický transvestitismus. Diagnostickému a statistickému manuálu duševních poruch jsem se rozhodla věnovat větší prostor, a to hned z několika důvodů. Jednak proto, že je ve srovnání s MKN 10 podrobnější a konkrétnější, dále proto, že změny v rámci jeho jednotlivých verzí poměrně jasně ilustrují proměny odborného smýšlení o fetišistickém transvestitismu, a konečně proto, že poslední verze Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch - DSM-V (APA, 2013) představuje jeden z nejaktuálnějších odborných textů týkajících se fetišistického

transvestitismu a přináší množství změn, které valnou měrou přispívají k ucelenějšímu, konzistentnějšímu a jasnějšímu pohledu na celou problematiku této poruchy sexuální preference.

7.1. MEZINÁRODNÍ STATISTICKÁ KLASIFIKACE NEMOCÍ A PŘIDRUŽENÝCH ZDRAVOTNÍCH PROBLÉMŮ (MKN-10)

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů je klasifikační systém vydávaný Světovou zdravotnickou organizací (WHO - World Health Organisation), přičemž v současné době je v platnosti její desátá decenální revize³². Kompletní přepracování tohoto klasifikačního systému WHO vydává ve zhruba desetiletých periodách, nicméně v kratších časových úsecích dochází k jeho drobnějším aktualizacím³³. MKN-10 se skládá ze třech základních součástí, respektive dílů, a to z tabelární části, která obsahuje samotnou klasifikaci v podobě třímístných a čtyřmístných kódů; dále z instrukční příručky, která v podstatě popisuje, jakým způsobem s klasifikací pracovat a obsahuje praktické rady pro samotné lékaře a jiné odborníky; a konečně z abecedního seznamu, který obsahuje výčet všech diagnóz pro usnadnění všeobecné orientace v klasifikaci (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2009).

Na rozdíl od Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, kterým se podrobně zabývám v dalších částech této kapitoly, MKN-10 postihuje škálu veškerých lidských onemocnění a zdravotních problémů a při jejich diagnostice je používána odborníky po celém světě. V rámci MKN-10 jsou veškeré nemoci kódovány pomocí třímístného nebo čtyřmístného kódu, přičemž pokud postupujeme zleva doprava, první znak je vždy písmeno latinské abecedy,

³² V rámci jednotlivých zemí mohou být v platnosti různé verze MKN-10, jelikož místní zdravotní organizace - u nás je to například Ústav zdravotnických informací a statistiky - se jednak starají o případný překlad MKN-10 do národního jazyka, ale zároveň také mohou klasifikační systém drobně modifikovat a přizpůsobovat jej specifickým podmínkám v konkrétních oblastech.

³³ Současná - desátá - verze MKN tedy vzešla v platnost v roce 1993 (v české republice o rok později) a v roce 2004 se dočkala druhého přepracovaného vydání, nicméně podle informací uvedených na webových stránkách Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, je v současné době v platnosti její aktualizovaná podoba z ledna 2013.

kteře určuje nejobecnější kategorii, každý z následujících znaků stanovuje vždy konkrétnější kategorii, do níž dané onemocnění či porucha spadá a poslední znak (v kombinaci s předchozími znaky) pak označuje to dané konkrétní onemocnění. Součástí tabelárního seznamu nemocí, který je v rámci MKN-10 uvedený, je pak i sekce s názvem Poruchy duševní a poruchy chování, která je označena kódy F00-F99. Právě tato sekce pak v evropském prostředí, a tedy i v České republice, představuje alternativu k Diagnostickému a statistickému manuálu. Je rozdělena do deseti dalších dílčích kategorií, v rámci nichž jsou jednotlivé psychické poruchy řazeny do skupin na základě hlavních společných znaků (Češková, Kučerová a Svoboda, 2006, s. 82).

Podle klasifikačního systému MKN-10 je fetišistický transvestitismus označován kódem F65.1. Nejobecněji tedy spadá do kategorie poruch duševních a poruch osobnosti (F00 - F99), v rámci těch je řazen mezi poruchy osobnosti a chování u dospělých (F60 - F69) a konkrétně patří mezi poruchy sexuální preference (F65). Nejaktuálnější verze MKN-10, která je podle Ústavu zdravotnických informací a statistiky platná k 1. 4. 2014, popisuje fetišistický transvestitismus následovně: *"Nošení šatů opačného pohlaví, aby se dosáhlo sexuálního vzrušení, a aby se vytvořilo vzezření osoby opačného pohlaví. Fetišistický transvestitismus je odlišen od transsexuálního transvestitismu svou jasnou souvislostí se sexuálním nabuzením a se silným přáním odstranit oblečení, jakmile se dostavil orgasmus a sexuální nabuzení klesá. Může se vyskytovat jako časnější fáze ve vývoji transsexualismu."* (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2014). Ve starších verzích MKN-10 je pak vyjma výše řečeného možné nalézt ještě zmínku o tom, jak se fetišistický transvestitismus specificky odlišuje od klasického fetišismu, a rovněž podrobnější popis předmětů, které jsou používány při cross-dressingu (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 1999).

Seznam poruch sexuální preference a jejich diagnostických kódů podle MKN 10	
Parafilie	Kód
Fetišismus	F65.0
Fetišistický transvestitismus	F65.1
Exhibicionismus	F65.2
Voyeurismus	F65.3
Pedofilie	F65.4
Sadomasochismus	F65.5
Mnohočetné poruchy sexuální preference	F65.6
Jiné poruchy sexuální preference (frotérství, nekrofilie)	F65.8
Porucha sexuální preference NS, Sexuální deviace NS (nespecifikovaná)	F65.9

Tabulka 2: Seznam poruch sexuální preference a jejich diagnostických kódů podle desáté verze Mezinárodní klasifikace nemocí (Weiss a kol., 2010, s. 470)

MKN-10 tedy pro diagnózu fetišistického transvestitismu vyžaduje pouze to, aby se jedinec zabýval cross-dressingovými aktivitami za účelem dosažení sexuálního vzrušení a aby u něj po dosažení orgasmu rychle opadla touha setrvat v šatech typických pro opačné pohlaví. Jak budu popisovat v dalších částech této kapitoly, diagnostická kritéria, která pro transvestitský fetišismus stanovuje MKN-10, jsou poměrně stručná, a zároveň velmi odlišná od těch obsažených v DSM.V podstatě jediným společným charakteristickým prvkem fetišistického transvestitismu, který uvádějí jak MKN-10, tak i DSM, je sexuálně motivovaný cross-dressing (Laws a O'Donohue, 2008). Zásadní odlišnost mezi těmito klasifikačními systémy pak spočívá především ve skutečnosti, že MKN-10 pro diagnostikování fetišistického transvestitismu nevyžaduje, aby byla určena minimální doba, po kterou se sexuálně motivovaný cross-dressing u daného jedince vyskytuje, dále nevyžaduje, aby byly sexuálně motivované transvestitské aktivity pro daného jedince zdrojem úzkosti, a konečně také netrvá na tom, aby byl pacient, kterému je diagnostikován fetišistický transvestitismus, heterosexuální muž. Narozdíl od DSM

ale Mezinárodní klasifikace nemocí jasně vymezuje fetišistický transvestitismus oproti transexuálnímu transvestitismu³⁴.

7.2. DIAGNOSTICKÝ A STATISTICKÝ MANUÁL DUŠEVNÍCH PORUCH (DSM)

Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (v originále zní název tohoto klasifikačního systému Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders a v anglicky psaných odborných textech je běžně označován zkratkou DSM) je klasifikační systém, který je už od roku 1952 vydávaný Americkou psychiatrickou společností (American Psychiatric Association - APA). Oproti MKN-10 je úzce zaměřený pouze na sféru duševních nemocí a měl by tedy sloužit jako její doplnění či alternativa v této oblasti, protože nabízí celkově podrobnější a konkrétnější klasifikaci a definice. DSM-IV-TR i DSM-V a MKN-10 však nejsou tak striktně oddělené, jak by se na první pohled mohlo zdát - obě poslední verze DSM obsahují seznam kódů duševních poruch, které používá MKN-10 a do co nejvyšší míry se snaží zkoordinovat společné fungování obou manuálů (APA, 2000). V současného době je v platnosti nejnovější, již páté vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, tedy DSM-V, které bylo publikováno v roce 2013 a doposud bylo přeloženo již do osmnácti jazyků, mimo jiné i do češtiny³⁵.

Za více než šedesát let své existence prošel DSM mnoha změnami a revidovanými vydáními. Tyto změny se týkaly jednak definic jednotlivých duševních poruch, diagnostických kritérií, konkrétních specifikátorů, názvů jednotlivých diagnóz a například také toho, jaké stavy byly považovány

³⁴ Transexuální transvestitismus, stejně tak jako transvestitismus dvojí role, můžeme chápat jako cross-dressingové aktivity u jedinců, kteří se nepřevlékají do šatů typických pro opačné pohlaví za účelem dosažení sexuálního vzrušení, ale kvůli faktu, že jsou nespokojeni se svým biologickým pohlavím a vnitřně se cítí být příslušníky pohlaví opačného (Weiss a kol., 2010).

³⁵ Diagnostický a statistický manuál duševních poruch ve své páté verzi, DSM-V, byl přeložen do českého jazyka (narozdíl od DSM-IV-TR - pozn. aut.) a publikován v roce 2015 vydavatelstvím Hogrefe - Testcentrum.

za duševní nemoc, a byly tedy zahrnuty i v rámci DSM, a které nikoli³⁶. S ohledem na problematiku, kterou se zabývám v této práci, jsem se rozhodla v následujících odstavcích stručně popsat vývoj diagnostiky fetišistického transvestitismu v DSM III, DSM III-R a DSM IV, a následně se podrobněji věnovat DSM-IV-TR, jakožto verzi, která byla platná v době publikování většiny odborné literatury, která mi sloužila jako zdroj veškerých informací o fetišistické transvestitismu; a DSM-V, která je nejnovější a aktuálně platnou verzí Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch.

Parafilní sexuální zaměření na cross-dressingové aktivity, tedy právě fetišistický transvestitismus, je v rámci Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch označováno kódem 302.3 a je řazeno mezi sexuální, respektive parafilní poruchy.

7.2.1. DSM-III; DSM-III-R A DSM-IV

V rámci verze DSM-III, která byla vydaná v roce 1980, byl fetišistický transvestitismus označován pouze názvem transvestitismus (v originálním anglickém překladu '*transvestism*' - pozn. aut.) a pro jeho diagnostikování byla stanovena následující diagnostická kritéria (APA, 1980):

- A. Jedinec je heterosexuální muž, u něhož se vyskytuje opakované a přetrvávající provozování cross-dressingových aktivit.
- B. Cross-dressing je provozován za účelem navození sexuálního vzrušení, a to alespoň v počátečních fázích vývoje této poruchy.
- C. Pokud jedinec z nějakého důvodu nemá možnost provozovat cross-dressingové aktivity, zažívá pocity intenzivní frustrace.
- D. Jedinec nesmí zároveň splňovat diagnostická kritéria pro transsexualismus.

DSM-III tedy pro diagnostikování fetišistického transvestitismu (respektive transvestitismu, v souladu s tím, jak je tato porucha sexuální

³⁶ Například homosexualita byla jako diagnóza, a tedy i jako duševní porucha, zahrnuta v první verzi DSM z roku 1952, nicméně v sedmém vydání DSM-II z roku 1974 byla vyškrtnuta a od té doby se již v žádné z dalších verzí DSM neobjevila (American Psychological Association, 2009, s. 11).

preferance označována ve třetím vydání DSM - pozn. aut.) vyžaduje jednak přítomnost sexuálně motivovaného cross-dressingu, dále statut heterosexuálního muže, přítomnost úzkosti nebo frustrace při nemožnosti provozovat cross-dressing, a zároveň také vylučuje diagnózu fetišistického transvestitismu u jedinců, kteří splňují diagnostická kritéria transsexuality. U diagnostického kritéria B je pak možné povšimnout si dodatku, že sexuální motivace cross-dressingu musí být přítomna alespoň na počátku výskytu této parafie u daného jedince. Podle Raye Blancharda (2010) to pravděpodobně bylo výsledkem toho, že mnoho jedinců, kteří jinak zcela splňovali diagnostická kritéria fetišistického transvestitismu, uvádělo, že cross-dressing jim již nadále nepřináší sexuální uspokojení, ale pouze pocity klidu, bezpečí a relaxace. Mezi odbornou veřejností se tedy začalo spekulovat o jakémsi trendu, kdy sexuální vzrušení plynoucí z cross-dressingu u fetišistických transvestitů s postupem času vymizí a cross-dressing dále přetrvává pouze jako určitý prostředek proti úzkosti (Blanchard, 2010). Blanchardovi a jeho kolegům se však v rámci studie, jejíž výsledky byly publikovány v roce 1986, podařilo na základě falometrického vyšetření³⁷ několika desítek fetišistických transvestitů dokázat, že sexuální vzrušení z cross-dressingu nadále přetrvává i u těch jedinců, kteří tvrdili, že transvestitské aktivity v nich již sexuální vzrušení nevyvolávají (Blanchard a kol., 1986). Tímto zjištěním bylo prokázáno, že u jedinců, kteří trpí fetišistickým transvestitismem, cross-dressingové aktivity vyvolávají sexuální vzrušení i za předpokladu, že je subjektivně nepocítují, neuvědomují si je nebo je případně popírají (Blanchard a kol., 1986). Z dalších verzí DSM byl tedy dodatek týkající se alespoň počáteční přítomnosti sexuálního vzrušení plynoucího z cross-dressingu vypuštěn.

V následujícím revidovaném vydání DSM-III-R, publikovaném v roce 1987, byl již použit název fetišistický transvestitismus (v originálním anglickém překladu '*transvestic fetishism*' - pozn. aut.), který byl oficiálně užívaný

³⁷ "Falometrické (falopletysmografické) vyšetření (PPG) je laboratorní postup, který zjišťuje sexuální preference na podkladě měření penilních tumescencí. Používá se k vyšetřování téměř všech variací sexuální aktivity." (Weiss a kol., 2010, s. 561). Alternativou tohoto vyšetření, která se používá pro zjišťování sexuálních preferencí u žen, je pak tzv. vulvopletysmografie (VPG) (Weiss a kol., 2010).

až do vydání nejnovější verze Diagnostického a statistického manuálu v roce 2013, kdy byl nahrazen označením transvestitská porucha, jak bude podrobněji popsáno dále. V rámci revidovaného třetího vydání DSM byla pro fetišistický transvestitismus stanovena následující diagnostická kritéria (APA, 1987):

- A. Opakující se a intenzivní sexuální nutkání a sexuálně vzrušivé fantazie týkající se cross-dressingu, které se vyskytují u heterosexuálního muže, a to alespoň po dobu šesti měsíců.
- B. Daná osoba buď jedná v souladu s těmito nutkáními, a nebo jí způsobují znatelnou újmu.
- C. Osoba nesmí zároveň splňovat diagnostická kritéria pro poruchu pohlavní identity v dospívání či v dospělosti, poruchu pohlavní identity netranssexuálního typu nebo pro transsexualismus.

V revidované třetí verzi DSM byla tedy lehce přeformulována hlavní diagnostická kritéria pro fetišistický transvestitismus, a to do podoby, v níž se pouze s drobnými změnami vyskytovala až do DSM-IV-TR z roku 2000. Hlavní rozdíl oproti předchozí verzi pak spočívá v tom, že DSM-III-R vylučuje diagnózu fetišistického transvestitismu nejen u jedinců, kteří splňují diagnostická kritéria transsexuality, ale nýbrž i u těch, jimž může být diagnostikována porucha pohlavní identity. V dalších verzích DSM pak byly všechny tyto diferenciální diagnózy shrnuty pod pojem gender dysforie.

Diagnostická kritéria fetišistického transvestitismu v rámci DSM-IV (APA, 1994) jsou doslovně shodná s těmi, která jsou použita v jeho revidovaném vydání, tedy DSM-IV-TR (APA, 2000).

7.2.2. DSM-IV-TR

Revidovaná čtvrtá verze Diagnostického a statistického manuálu (APA, 2000) byla odbornou veřejností používána od roku 2000, až do roku 2013³⁸. Z hlediska diagnostiky fetišistického transvestitismu se na první pohled

³⁸Vzhledem k tomu, že diagnostická kritéria fetišistického transvestitismu jsou v rámci DSM-IV i DSM-IV-TR zcela totožná, dalo by se říci, že od roku 1994 (kdy byl publikován DSM-IV) až do roku 2013 (kdy byl publikován DSM-V) byl pro diagnostikování této poruchy sexuální preference používán klasifikační systém ve stejném znění.

od třetí a revidované třetí verze příliš neodlišuje, nicméně zdánlivě drobné odlišnosti mezi těmito vydáními znamenaly skutečně velké rozdíly a změny. Diagnostické kritérium A stanovovalo nejkratší dobu, po kterou se sexuálně motivovaný cross-dressing musí u heterosexuálně orientovaného muže vyskytovat a diagnostické kritérium B spočívalo v definování negativního dopadu, který toto chování na daného jedince má. Diagnostické kritérium C bylo vypuštěno a nahrazeno specifikátorem, jehož znění je uvedeno níže (APA, 2000):

- A. Opakující se a intenzivní sexuálně vzrušivé fantazie, sexuální nutkání nebo chování týkající se cross-dressingu, které se vyskytuje u heterosexuálně orientovaného muže, a to alespoň po dobu šesti měsíců.
- B. Tyto fantazie, sexuální nutkání nebo chování danému jedinci způsobují klinicky prokazatelnou újmu nebo mají negativní dopad na jeho společenské, pracovní či jiné důležité oblasti života.

Specifikujte zda:

S Gender Dysforií: pokud se u dané osoby vyskytuje přetrvávající pocit nespokojenosti s pohlavní rolí či identitou.

Diagnostická kritéria fetišistického transvestitismu, tak, jak byla formulovaná v rámci DSM-IV-TR, respektive i DSM-IV, s sebou přinesla mnoho problémů a nesrovnalostí. Ray Blanchard ve své práci týkající se nutnosti revize diagnostických kritérií fetišistického transvestitismu uvedených v DSM-IV-TR (Blanchard, 2010) uvádí především dvě hlavní problematické pasáže. První z nich se vztahuje k diagnostickému kritériu B, které stanovuje, že sexuálně motivovaný cross-dressing musí postiženému jedinci určitým způsobem škodit nebo být příčinou negativních pocitů. Mnoho jedinců, kteří zcela jednoznačně vykazují abnormální vzorec sexuálního chování odpovídající diagnóze fetišistického transvestitismu, tak ale nemůže být podle DSM-IV diagnostikováno jako fetišističtí transvestité jen proto, že nepociťují žádné negativní následky

sexuálně motivovaného cross-dressingu (Blanchard, 2010)³⁹. Již ve své práci z roku 2010 Blanchard navrhuje, že by tento problém mohl být vyřešen odlišením samotné parafílie, tedy abnormálního vzorce sexuálního chování, a parafilní poruchy, tedy stavu, při němž má jedincovo parafilní chování určité negativní dopady, ať už na jeho vlastní osobu nebo na osoby další (Blanchard, 2010). Jak bude uvedeno v dalších částech práce, tento návrh byl skutečně realizován v rámci přepracované páté verze DSM (APA, 2013). Druhé problematické místo se týká použití již zmíněného specifikátoru "*gender dysforii*" (American Psychiatric Association, 2000, s. 575). Na jednu stranu to, že gender dysforie a fetišistický transvestitismus již nadále nebyly definovány jako vzájemně se vylučující diagnózy, bylo jistě krokem správným směrem, na stranu druhou ale formulace obsažené v DSM-IV-TR určení obou diagnóz značně zkomplikovaly. Blanchard vnímá jako velmi matoucí a nevyhovující, že DSM-IV-TR (respektive DSM-IV) postuluje na několika místech různá doporučení ohledně diagnostiky fetišistického transvestitismu, která ale fakticky mohou být ve vzájemném rozporu (Blanchard, 2010). Text věnovaný primárně fetišistickému transvestitismu uvádí, že: "*fetišistický transvestitismus není diagnostikován, pokud se cross-dressing vyskytuje výlučně v době průběhu poruchy pohlavní identity*" (American Psychiatric Association, 2000, s. 574), nicméně pasáž týkající se gender dysforie naopak říká, že "*u mužů, jejichž klinické projevy zcela splňují diagnostická kritéria jak pro poruchu pohlavní identity, tak pro fetišistický transvestitismus, by měly být stanoveny obě diagnózy*" (APA, 2000, s. 580). Je zcela jasné, že tato dvě tvrzení sama o sobě poskytují prostor pro vícero alternativních interpretací, nicméně DSM-IV-TR obsahuje další problematickou pasáž, která do celé diskuze vnáší ještě více zmatku: "*V případě, že je u jedince trpícího fetišistickým transvestitismem v určité míře přítomná gender dysforie, avšak tento jedinec zcela nesplňuje diagnostická kritéria*

³⁹ Z hlediska nutnosti pocíťování úzkosti nebo negativních dopadů souvisejících s přítomností parafílie pro její diagnostikování nepředstavuje ještě fetišistický transvestitismus tu nejproblematictější poruchu sexuální preference. Krajním případem by mohla být například pedofílie, která by v souladu s touto podmínkou nemohla být diagnostikována u těch jedinců, kteří v důsledku toho, že jsou sexuálně přitahováni dětmi, nepocíťují žádné negativní pocity, což je zcela nepřijatelné (Laws a O'Donohue, 2008).

pro poruchu pohlavní identity, může být použit specifikátor 's gender dysforií'" (APA, 2000, s. 580). Na první pohled je zřejmé, že použití onoho problematického specifikátoru bylo jaksi nadbytečné a matoucí, nicméně jak uvádím v následujícím oddílu této kapitoly, k jeho odstranění došlo až v rámci nejaktuálnější verze Diagnostického a statistického manuálu z roku 2013.

7.2.3. DSM-V

Pokud jsem v předchozích odstavcích hovořila o změnách diagnostických kritérií fetišistického transvestitismu, které byly v jednotlivých verzích DSM v průběhu let publikovány, je důležité podotknout, že žádná z nich nebyla tak razantní, jako změna, kterou s sebou přineslo páté vydání Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch, tedy DSM-V (APA, 2013). Jak již bylo řečeno výše, DSM-V přichází s průlomovým vnímáním odchylek sexuálního chování a zaměření, kdy striktně odlišuje parafilii a parafilní poruchu (viz kapitola 1.5. *Definice parafilií podle DSM-V*). Stejně tak, jako tomu bylo i předchozích verzích tohoto klasifikačního systému, i DSM-V stanovuje diagnostické kritérium A, které určuje kvalitativní povahu dané parafilie; a diagnostické kritérium B specifikující negativní důsledky, které z této parafilie plynou. V souladu s tím, jak je rozlišováno mezi samotnou parafilii a parafilní poruchou, termín diagnóza je určen pouze pro jedince trpící parafilní poruchou, tedy pro ty, kteří splňují obě diagnostická kritéria. S tím pak souvisí další, z hlediska problematiky této práce neméně zásadní změna, a to je nahrazení názvu fetišistický transvestitismus pojmem transvestitská porucha. Diagnostická kritéria a přidružené specifikátory pro transvestitckou poruchu jsou podle DSM-V následující (APA, 2013):

- A. Opakovaně se vyskytující a intenzivní sexuální vzrušení plynoucí z cross-dressingu, které se projevuje fantaziemi, nutkáním nebo samotným chováním, a které se objevuje nejméně po dobu šesti měsíců.
- B. Tyto fantazie, sexuální nutkání nebo chování způsobují klinicky prokazatelnou újmu nebo mají negativní dopad na společenské, pracovní či jiné důležité oblasti života.

Specifikujte zda:

S fetišismem: Pokud je jedinec sexuálně vzrušován tkaninami, materiály nebo samotnými kusy oděvu.

S autogynefilii: Pokud je jedinec sexuálně vzrušován představou sebe samého jakožto ženy.

Specifikujte zda:

V kontrolovaném prostředí: Tento specifikační kritérium je primárně určený pro osoby, které žijí v institucionálních či jiných zařízeních, kde mají pouze omezené možnosti v provozování cross-dressingových aktivit.

V úplné remisi: Nejméně po dobu pěti let, kdy jedinec žije v nekontrolovaném prostředí, nedošlo k žádné újmě či poškození ve společenských, pracovních nebo jiných oblastech života jedince.

Hned na první pohled je možné si povšimnout jedné z důležitých změn oproti předchozím verzím DSM, a to, že z diagnostických kritérií pro transvestitskou poruchu byla vynechána podmínka heterosexuální orientace a mužského pohlaví daného jedince. DSM-V přesto ale podotýká, že transvestitská porucha se téměř výhradně vyskytuje u mužů a většina diagnostikovaných jedinců sebe sama identifikuje jako heterosexuální (APA, 2013). Dále byl vynechán specifikační kritérium "*s gender dysforií*" (APA, 2000, s. 575) a naopak byly předány dva nové specifikační kritéria: "*s fetišismem*" a "*s autogynefilii*" (viz kapitola 5.1., *Základní definiční charakteristiky fetišistického transvestitismu*), což znamená výrazný posun v chápání a odborném pojetí problematiky transvestitské poruchy či fetišistického transvestitismu. Sexuálně motivovaný cross-dressing už není pevně vázán či dokonce zaměňován s čistě fetišistickým zaměřením tak, jak jsem již popisovala ve kapitole 3. *Terminologie a její problematika*. V rámci DSM-V je zřetelně rozděleno, zda separabilní zaměření jedince trpícího fetišistickým transvestitismem primárně týká materiálových vlastností oděvů typických pro opačné pohlaví (pak je uplatněn specifikační kritérium '*s fetišismem*') nebo naopak představy sebe samého jakožto ženy (platí specifikační kritérium '*s autogynefilii*'). DSM-V pak dále konkretizuje, že přítomnost fetišismu u jedinců trpících transvestitskou

poruchou snižuje pravděpodobnost výskytu gender dysforie, kdežto přítomnost autogynefilie tuto pravděpodobnost naopak zvyšuje (APA, 2013). Druhá dvojice uvedených specifikátorů se potom jednak týká jedinců žijících v určitém způsobem kontrolovaném prostředí, které může mít za následek ovlivnění klinických projevů jedince trpícího fetišistickým transvestitismem (což například může znamenat, že nemá možnost či prostředky k provozování cross-dressingových aktivit). To pak může kupříkladu platit pro jedince, kteří jsou momentálně ve výkonu trestu ad. - pozn. aut.); a dále jedinců, kteří jsou považováni za vyléčené.

Jak jsem již zmiňovala v předchozích kapitolách této práce, DSM-V do problematiky fetišistického transvestitismu vnesla skutečně užitečné a oprávněné změny, které jednoznačně přispívají ke konzistentnějšímu, jasnějšímu a lepšímu porozumění této poruchy sexuální preference, a to jak ze stany odborníků, tak i široké veřejnosti.

8. DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZY FETIŠISTICKÉHO TRANSVESTITISMU

Poruchy sexuální preference obecně jsou stavem, který do velké míry ovlivňuje veškeré fungování postiženého jedince, a který může mít zcela zásadní dopady na jeho společenský, partnerský i pracovní život. Diagnostika poruch sexuální preference je dlouhodobým a nesmírně komplikovaným procesem, který představuje základní východisko pro případnou léčbu postiženého jedince (Weiss a kol., 2010). Určení správné diagnózy zároveň může významným způsobem přispět také k sebepoznání konkrétního jedince (Weiss a kol., 2010) a celkově zlepšit úroveň jeho života. Jedním z esenciálních aspektů stanovení diagnózy je odlišení přechodného či situačně ovlivněného chování jedince od skutečné patologie (Češková a Kučerová, 2006), a současně s tím související vyloučení dalších parafilí či poruch, které by se mohly projevat podobným způsobem.

Přesné diagnostikování fetišistického transvestitismu je zatíženo nejen rozdílností diagnostických manuálů a nejasnostmi v samotném chápání této parafilie, jak bylo popsáno v předchozích kapitolách. Další významnou komplikací představuje také topografická podobnost fetišistického transvestitismu s dalšími druhy chování a jeho případný společný výskyt s dalšími psychickými jevy (Laws a O'Donohue, 2008). Již bylo řečeno, že pozorovatelná složka, respektive vnější projev fetišistického transvestitismu - tedy cross-dressing - může být průvodním jevem několika dalších poruch sexuální preference, poruch pohlavní identity, ale zároveň i mnoha druhů zcela nepatologického chování. Transvestitské chování se v těchto případech vzájemně odlišuje především z hlediska své funkce a záměru (viz kapitola 4. *Cross-Dressing*). V rámci této kapitoly jsou uvedeny diferenciální diagnózy fetišistického transvestitismu, tedy takové medicínské diagnózy, které se svými projevy do určité míry mohou překrývat právě s fetišistickým transvestitismem a může dojít k jejich vzájemné záměně. Pro stanovení správné diagnózy je tedy nutné jejich vyloučení.

Nejnovější vydání diagnostického a statistického manuálu duševních pouch, DSM-V, uvádí v souvislosti s fetišistickým transvestitismem dvě diferenciální diagnózy - fetišistickou poruchu a gender dysforii (APA, 2013). Fetišistická porucha je alternativním označením diagnózy, která je v rámci MKN-10 uvedena pod názvem fetišismus. Gender dysforie je pak souhrnné označení poruch osobnosti, které jsou v rámci české odborné literatury nazývány poruchami pohlavní identity, přičemž MKN-10 mezi poruchy pohlavní identity zařazuje celkem pět diagnóz - transsexualitu, transvestitismus dvojí role, poruchu pohlavní identity v dětství, jiné poruchy pohlavní identity a nespecifikované poruchy pohlavní identity (Weiss a kol., 2010). V následujících odstavcích jsou tedy stručně popsány právě fetišismus a gender dysforie, a to jakožto diferenciální diagnózy fetišistického transvestitismu.

8.1. FETIŠISMUS

Stejně tak, jako fetišistický transvestitismus, i fetišismus je poruchou sexuální preference se zaměřením v objektu. Konkrétně se jedná o *"... erotické zaměření na neživé předměty nebo na části těla (v těchto případech mluvíme o parcialistickém zaměření, resp. parcialismu), které zastupují normální sexuální objekt."* (Weiss a kol., 2010, s. 480) Vzhledem k tomu, že fetišistická složka tvoří velmi významnou součást parafilního sexuálního zaměření přinejmenším u významné části fetišistických transvestitů (viz kapitola 5.1.1. *Fetišistické parafilní zaměření*), je zcela logické, že právě klasický fetišismus je zařazen mezi diferenciální diagnózy této parafilie.

Klasický fetišismus se může fetišistickému transvestitismu podobat zejména u těch fetišistických jedinců, pro něž je preferovaným předmětem určitý kus ženského oděvu, například ženské prádlo, a kteří si tento oděv oblékají při masturbaci (APA, 2013), nicméně je nutné si uvědomit, že převlékání se do ženských šatů je u klasických fetišistů pouze jednou z forem manipulace s fetišem, jak již bylo řečeno výše. Zásadní odlišnost mezi fetišistickým transvestitismem a klasickým fetišismem pak spočívá zejména v konkrétním myšlenkovém obsahu během sexuálních aktivit. U fetišistických transvestitů se jednak objevují sexuální fantazie týkající se představy jich samotných jakožto

žen (viz kapitola 5.1.2. *Autogynefilní parafilní zaměření*), nebo případně jich samotných oblečených do ženského oděvu (viz kapitola 5.1.1. *Fetišistické parafilní zaměření*).

Další odlišnost pak spočívá v přítomnosti dalších fetišů - klasičtí fetišisté jsou často vzrušováni specifickými materiálovými vlastnostmi daných oděvů, například hedvábím, a neomezují se pouze na daný kus oblečení jako takový. Například v konkrétním případě fetišistického zaměření na hedvábí by se tedy jejich fascinace nevztahovala pouze na hedvábné dámské spodní prádlo, ale rovněž na jakékoli další předměty, které jsou z hedvábí vyrobeny (APA, 2013). V neposlední řadě je pak ještě možné zopakovat již zmíněné tvrzení, že klasičtí fetišisté se zaměřením na dámské oblečení v drtivé většině případů vyžadují, aby tento oděv byl již předtím nošený určitou ženou, kdežto fetišistictí transvestité toto hledisko nereflektují a zcela běžně se spokojí s nově koupeným oblečením (Weiss, 2008).

8.2. GENDER DYSFORIE

Gender dysforie (viz kapitola 2.2. *Gender dysforie*) je souhrnným označením pro poruchy pohlavní identity a jak již bylo zmíněno výše, můžeme ji definovat jako *"... pocit subjektivně vnímané nepohody, která souvisí s neshodou mezi pohlavní identitou na jedné straně a svou pohlavní rolí a biologickým pohlavím na straně druhé."* (Weiss a kol., 2010, s. 439) Vzhledem k tomu, že jedinci trpící určitým stupněm či formou gender dysforie se často převlékají do šatů typických pro opačné pohlaví za účelem snížení subjektivně pocíťovaného napětí nebo kvůli sladění jejich vnitřní pohlavní identity s vnějším vzhledem (Weiss a kol., 2010), mohou být někdy chybně označeni jako fetišistictí transvestité. V rámci jednotlivých verzí diagnostického a statistického manuálu duševních poruch byl vzájemný vztah mezi gender dysforií a fetišistickým transvestitismem z hlediska diagnostiky velmi problematickým místem, které téměř v každé nově vydané verzi DSM podléhalo určitým změnám. Nejprve figurovaly jako vzájemně se vylučující diagnózy (např. APA, 1987), následně byl pro jejich případný spoluvýskyt použit specifikátor diagnózy fetišistického transvestitismu 's gender dysforií' (např. APA, 2000) a v rámci

nejnovější verze existují jako diferenční diagnózy, které se však v určitých případech mohou současně vyskytovat u jednoho jedince (APA, 2013).

Jedinci trpící fetišistickým transvestitismem se od osob s genderovou dysforií odlišují v tom, že nepociťují žádný nesoulad mezi vrozeným a subjektivně vnímaným pohlavím, ani netouží po trvalé změně svého biologického pohlaví (APA, 2013). Klinické projevy některých osob však mohou v plném rozsahu odpovídat diagnostickým kritériím jak pro fetišistický transvestitismus, tak pro gender dysforii, přičemž v podobných případech by měly být použity obě dvě diagnózy (APA, 2013).

ZÁVĚR

V rámci této bakalářské práce jsem se na základě rešerší dosud publikované odborné literatury pokusila zpracovat téma fetišistického transvestitismu, a to především z psychologického a sexuologického pohledu. Vzhledem k tomu, že problematika fetišistického transvestitismu je z odborného hlediska nepříliš často zpracovávaným námětem, v současné době máme k dispozici jen velmi malé množství vědecké literatury, která by poskytovala ucelený a erudovaný pohled na tuto poruchu sexuální preference. Mým cílem tedy bylo zkombinování současných teoretických poznatků o této parafilii a sestavení celistvého přehledu psychopatologie a dalších souvislostí fetišistického transvestitismu.

V prvních částech jsem se zabývala obecným vysvětlením pojmů sexuální normality a parafilie, jakož i jejich základním rozdělením a charakteristikou, přičemž jsem kladla důraz i na možné teoretické nesrovnalosti a možnosti alternativního zařazení a vysvětlení v rámci stávající kategorizace. Dále jsem se stručně dotkla i problematiky terminologie používané v této oblasti. Fetišistickému transvestitismu jako takovému jsem pak věnovala tři samostatné kapitoly, které mapují jeho expresivní složku, tedy cross-dressing, dále se zabývají vnitřní motivací fetišistických transvestitů, tedy specifickým parafilním zaměřením, dalšími definičními charakteristikami, prevalencí a komorbiditou, a v neposlední řadě se dotýkají také specifického průběhu vývoje fetišistického transvestitismu v jednotlivých fázích života postiženého jedince. V závěru práce jsem se rozhodla zařadit kapitoly týkající se diagnostiky fetišistického transvestitismu. Ty se pak věnují jednak vývoji specifických diagnostických kritérií v rámci nejpoužívanějších klasifikačních systému, a rovněž stručně charakterizují diferenciální diagnózy fetišistického transvestitismu a klíčové aspekty, kterými se od této parafilie odlišují.

Fetišistický transvestitismus je parafilie či forma abnormálních sexuálních projevů, o jejímž fungování v současné době zdaleka nevíme vše. Vzhledem k tomu, že v průběhu několika desítek posledních let se pohled odborníků na tuto problematiku do velké míry různil, stále se můžeme setkat

s množstvím nesrovnalostí a odlišných pohledů, které se v rámci vědecké literatury i jednotlivých klasifikačních systémů vyskytují. Jednoznačné a jasné pochopení této problematiky je komplikováno hned několika skutečnostmi. První z nich souvisí s faktem, že prevalence fetišistického transvestitismu v běžné populaci je poměrně nízká, a tak existuje jen velmi malý počet jedinců, kteří by se eventuálně mohli stát účastníky výzkumů a studií zaměřených na tuto parafili. Dále je nutné počítat s tím, že sféra sexuality a sexuálního chování je pro každého jedince nesmírně intimní a citlivou oblastí, kterou se snaží udržovat v maximální míře soukromí a diskrétnosti, přičemž v případě parafilního či abnormálního sexuálního chování to v určitém slova smyslu platí ještě více. Většina fetišistických transvestitů provozuje sexuálně motivovaný cross-dressing pouze v soukromý domova, mnohdy navíc bez přítomnosti kohokoli jiného, tudíž se velké procento jedinců trpících touto parafilii nikdy nedostane do pozornosti odborné veřejnosti. V konečném sledu je pak ještě důležité si uvědomit, že fetišistický transvestitismus může být velmi lehce zaměněn z mnoha jinými formami parafilního i normativního chování, které ani nemusí být ryze sexuálního charakteru. Aby bylo možné označit jedince za fetišistického transvestitu, je potřeba věnovat maximální pozornost tomu, zda jeho vnitřní pohnutky i reálné chování skutečně odpovídají této parafilii v pravém slova smyslu.

Tato práce ani zdaleka nepodává úplný a vyčerpávající výčet veškerých souvislostí a charakteristik fetišistického transvestitismu. Stále ještě zbývá množství témat a dílčích problémů, které do této práce nebyly zahrnuty. Při případném budoucím rozšíření by tedy jistě bylo vhodné zaměřit se na oblast etiologie fetišistického transvestitismu a zmapování a ověření platnosti doposud publikovaných etiologických teorií. Porozumění tomu, jaká je vlastně příčina vzniku fetišistického transvestitismu u konkrétních jedinců, je totiž zcela zásadní pro pochopení veškerých dalších souvislostí. Dále by bylo vhodné také podrobněji rozpracovat téma procesu klinického posouzení a dignostiky, a zmapovat tedy nejrůznější psychometrické a fyziometrické metody a testy, které slouží k odhalení přítomnosti fetišistického transvestitismu u postiženého jedince. V neposlední řadě by rovněž bylo možné zabývat se možnostmi

a účinností terapie a léčby, které jsou v současnosti k dispozici fetišistickým transvestitům, kteří vyhledali odbornou pomoc.

Problematika poruch sexuální preference obecně je nesmírně komplikovanou oblastí vědeckého výzkumu, při jejímž studiu se výzkumník potýká s množstvím nejasností, nesrovnalostí a nezodpovězených otázek. Přesto však nabízí obrovské množství nesmírně zajímavých informací, které nejen mohou pomoci jedincům, kteří jsou sami parafilní, ale zároveň také mohou pomoci lépe pochopit naši vlastní sexualitu. Proto v žádném případě není ztrátou času věnovat jim náležitou pozornost.

SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ

American Psychiatric Association. 1980. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Vyd. 3. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 1980. 494 s. ISBN 978-0-52131-528-9.

American Psychiatric Association. 1987. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Vyd. 3, textově revidováno. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 1987. 608 s. ISBN 978-0-89042-019-5.

American Psychiatric Association. 1994. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Vyd. 4. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 1994. 886 s. ISBN 978-089042-061-4.

American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Vyd. 4, textově revidováno. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2000. 943 s. ISBN 978-0-89042-024-6.

American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Vyd. 5. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2013. 947 s. ISBN 978-0-89042-554-1.

BEM, S. 1974. The Measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1974, vol. 42, no. 2, s. 155 - 162. ISSN 1939-2117.

BENJAMIN, H. 1977. *The Transsexual Phenomenon*. New York: Warner Books, 1977. 356 s. ISBN 978-0446824262.

BLANCHARD, R. 2009. The DSM Diagnostic Criteria for Transvestic Fetishism. *Archives of Sexual Behavior*. 2010, vol. 39, no. 2, s. 363 - 372. ISSN 1573-2800.

BLANCHARD, R.; HUCKER, S. J. 1991. Age, transvestism, bondage, and concurrent paraphilic activities in 117 fatal cases of autoerotic asphyxia. *The British Journal of Psychiatry*. 1991, vol. 159, no. 3, s. 371 - 377. ISSN 1472-1465.

BLANCHARD, R.; RACANSKY, I. G.; STEINER, B. W. 1986. Phallometric Detection of Fetishistic Arousal in Heterosexual Male Cross-Dressers. *The Journal of Sex Research*. 1986, vol. 22, no. 4, s. 452 - 462. ISSN 0022-4499.

BUHRICH, N.; BEAUMONT, T. 1981. Comparison of transvestism in Australia and America. *Archives of Sexual Behavior*. 1981, vol. 10, no. 3, s. 269 - 279. ISSN 1573-2800.

CROUGHAN, J. L.; SAGHIR, M.; COHEN, R.; ROBINS, E. 1981. A Comparison of Treated and Untreated Male Cross-dressers. *Archives of Sexual Behavior*. 1981, vol. 10, no. 6, s. 515 - 528. ISSN 1573-2800.

ČEŠKOVÁ, E.; KUČEROVÁ, H.; SVOBODA, M. (ed.). 2006. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. 320 s. ISBN 80-7267-154-9.

DOCTER, R. F.; PRINCE, V. 1997. Transvestism: A Survey of 1032 Cross-Dressers. *Archives of Sexual Behavior*. 1997, vol. 26, no. 6, s. 589 - 605. ISSN 1573-2800.

DRBOHLAV, A. 2013. *Psychologie sériových vrahů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013. 472 s. ISBN 978-80-247-4371-4.

FAGAN, P. J.; WISE, T. N.; SCHMIDT, C. W. ; PONTICAS, Y.; MARSHALL, R. D.; COSTA, P. T. 1991. A Comparison of Five-Factor Personality Dimensions in Males With Sexual Dysfunction and Males With Paraphilia. *Journal of Personality Assessment*. 1991, vol. 57, no. 3, s. 434 - 448. ISSN 0022-3891.

FIFKOVÁ, H.; WEISS, P.; PROCHÁZKA, I.; COHEN-KETTENIS P. T.; PFÄFFLIN, F.; JAROLÍM L.; WEISS, V. 2008. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2008. 202 s. ISBN 978-1-59385-605-2.

FREUND, K.; SETO, M. C.; KUBAN, M. 1996. Two Types of Fetishism. *Behavior Research and Therapy*. 1996, vol. 34, no. 9, s. 687-694. ISSN 0005-7967.

GUAY, D. R. P. 2009. Drug Treatment of Paraphilic and Nonparaphilic Sexual Disorders. *Clinical Therapeutics*. 2009, vol. 31, no. 1, s. 1 - 31. ISSN 0149-2918.

HILL, A.; HABERMANN, N.; BERNER, W.; BRIKEN, P. 2006. Sexual sadism and sadistic personality disorder in sexual homicide. *Journal of Personality Disorders*. 2006, vol. 20, no. 6, s. 671 - 684. ISSN 0885-579X.

LÅNGSTRÖM, N.; ZUCKER, K. J. 2005. Transvestic Fetishism in the General Population: Prevalence and Correlates. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2005, vol. 31, s. 87 - 95. ISSN 0092-623X.

LAWS, D. R.; O'DONOHUE, W. T. (eds.). 2008. *Sexual deviance: Theory, Assessment, and Treatment*. New York: Guilford Press, 2008. 642 s. ISBN 978-1-59385-605-9.

NEWRING, K. A. B.; WHEELER, J.; DRAPER, C. 2008. Transvestic Fetishism: Assessment and Treatment. In LAWS, D. R.; O'DONOHUE, W. T. (eds.). 2008. *Sexual deviance: Theory, Assessment, and Treatment*. New York: Guilford Press, 2008, s. 275 - 304.

PERSON, E.; OVESEY, L. 1978. Transvestism: New perspectives. *The Journal of the American Academy of Psychoanalysis*. 1978, vol. 6, no. 3, s. 301 - 323. ISSN 0090-3604.

SMOLÍK, P. 1996. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Praha: Maxdorf-Jessenius, 1996. 503 s. ISBN 80-85800-33-0.

STOLLER, R. J. 1982. Transvestism in Women. *Archives of Sexual Behavior*. 1982, vol. 11, no. 2, s. 99 - 115. ISSN 1573-2800.

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. 1999. *Mezinárodní klasifikace nemocí : abecední seznam : mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize*. Praha: Grada, 1999. 741 s. ISBN 80-7169-787-7.

WEISS, P. a kol. 2011. *Etické otázky v psychologii*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 352 s. ISBN 978-80-7367-845-6.

WEISS, P. 2008. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika a léčba*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. 351 s. ISBN 978-80-7367-419-9.

WEISS, P. a kol. 2010. *Sexuologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 744 s. ISBN 978-80-247-2492-8.

WHEELER, J.; NEWRING, K. A. B.; DRAPER, C. 2008. Transvestic Fetishism: Psychopathology and Theory. In LAWS, D. R.; O'DONOHUE, W. T. (eds.). 2008. *Sexual deviance: Theory, Assessment, and Treatment*. New York: Guilford Press, 2008, s. 272 - 284.

WISE, T. N.; FAGAN, P. J.; SCHMIDT, C. W.; PONTICAS, Y.; COSTA, P. T. 1991. Personality and Sexual Functioning of Transvestic Fetishists and Other Paraphilics. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 1991, vol. 179, no. 11, s. 694 - 698. ISSN 0022-3018.

ZUCKER, K. J.; BRADLEY, S. J.; OWEN-ANDERSON, A.; KIBBLEWHITE, S. J.; WOOD, H.; SINGH, D.; CHOI, K. 2012. Demographics, Behavior Problems, and Psychosexual Characteristics of Adolescents with Gender Identity Disorder or Transvestic Fetishism. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2012, vol. 38, s. 151 - 189. ISSN 1521-0715.

ONLINE DOKUMENTY

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM). *American Psychiatric Association Publishing* [online]. Washington DC: American Psychiatric Association Publishing, 2015 [cit. 2016-03-04]. Dostupné z: <https://www.appi.org/products/dsm-manual-of-mental-disorders?quicklinks>

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: základní informace. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2013 [cit. 2016-03-03]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

1,5

MKN-10 a její aktualizace: Mezinárodní klasifikace nemocí a její aktualizace. *Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2009 [cit. 2016-03-03]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/cz/mkn/MKN-10_aktualizace.pdf

APA Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation. 2009. *Report of the Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. [online] Washington, DC: American Psychological Association, 2009 [cit. 2016-03-04]. Dostupné z: <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>