

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta

Diplomová práce

Transgender – etika tranzice a specifika sociální práce

Autor práce: Bc. Jakub Luksch

Vedoucí práce: doc. Jakub Sirovátka, Dr. phil.

Studijní obor: Etika v sociální práci

2023

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracoval pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Dne 15. 3. 2023 v Českých Budějovicích.

.....

Jakub Luksch

Poděkování

Rád bych při této příležitosti poděkoval **doc. Jakubu Sirovátkovi, Dr. phil.** za vstřícnost, trpělivost, otevřenost a za cenné a konstruktivní postřehy při vedení práce. Mé vřelé díky patří i **Mgr. Markétě Elich, Ph.D.** za přínosnou konzultaci ohledně části práce týkající se sociální práce, stejně jako **RSDr. Jánů Mišovičovi, CSc.** za připomínky k projektu realizovaného výzkumného šetření.

Zvláštní a hluboké poděkování pak patří **všem aktérům*kám** za ochotu sdílet své životní příběhy, které jsou páteří a srdcem této práce.

Obsah

ÚVOD	6
I. CO JE TRANSGENDER?	11
1. GENDER A POHLAVÍ.....	11
2. TRANSGENDER NEBO TRANSSEXUALITA?.....	15
3. PROCES TRANZICE	20
4. EXKURZ: ETIOLOGIE, ZASTOUPENÍ V POPULACI A MENŠINOVÝ STRES	26
II. SVĚDECTVÍ TRANSGENDER OSOB (KVALITATIVNÍ VÝZKUM).....	30
1. CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	30
2. METODIKA VÝZKUMU.....	31
3. ETIKA VÝZKUMU.....	32
4. VÝSLEDKY VÝZKUMU	33
4.1. Příběhy	33
<i>Alois</i>	33
<i>Ondřej</i>	37
<i>Joni</i>	41
<i>Alex</i>	45
<i>Jamie</i>	47
<i>Saňa</i>	52
<i>Petr</i>	54
<i>Kája</i>	58
4.2. Odpovědi na výzkumné otázky	62
III. TRANSGENDER – ETIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	67
1. K ETICE TRANZICE A SOUVISEJÍCÍM DILEMATŮM.....	68
2. REFLEXE VYBRANÉHO ETICKÉHO DILEMATU – RODIČOVSTVÍ PETRA	70
2.1. ŘEŠENÍ Č. 1 – <i>Stát se rodičem a projít tranzicí</i>	71
2.2. ŘEŠENÍ Č. 2 – <i>Stát se rodičem a neprocházet tranzicí</i>	75
2.3. ŘEŠENÍ Č. 3 – <i>Vzdát se rodičovství a projít tranzicí</i>	77
2.4. ŘEŠENÍ Č. 4 – <i>Stát se rodičem a tranzici odložit</i>	78
3. TRANSGENDER A SOCIÁLNÍ PRÁCE.....	79
3.1. Specifika (možných) sociálních problémů spojených s transgender identitou	80
3.2. Nástroje sociální práce, sociální služby a jejich využití pro transgender klientelu.....	82
3.3. Kompetence sociálního pracovníka a etika při práci s transgender osobami	84

ZÁVĚR	88
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	91
PŘÍLOHY	100
ABSTRAKT	103

ÚVOD

Kdybychom dostali za úkol vytvořit seznam témat v současnosti rezonujících nejenom tuzemským, ale v rozdílných (avšak jen stěží zanedbatelných) mírách i zahraničním společenským prostorem, bezpochyby bychom v takovém výčtu našli kolonku „transgender“ či její terminologické varianty (trans*, transsexualita¹). Byť se v mnoha zahraničních zemích jedná o téma již diskuzně zakořeněné a v odborných a akademických kruzích hojně reflektované, u nás se zdá být jaksí stále spíše okrajové, a to i v rámci stále častějších diskuzí týkajících se LGBTI(Q)+² problematiky, která ve veřejném prostoru nezdíraje kdy sklouzává výhradně do otázek týkajících se tzv. „manželství pro všechny“³ a adopcí dětí stejnopohlavními páry. To se odráží jednak ve velmi malém množství odborné literatury zabývající se tímto tématem, přičemž většina spadá téměř výhradně do sféry sexuologie (potažmo sociologie), a jednak v nedostatku odborníků kvalifikovaných v transgender tematice a ve specifikách práce s trans lidmi⁴. V důsledku toho tak povšechně transgender problematika zůstává systematicky řešena zejména v již zmíněné oblasti sexuologie, kde se jaksí redukuje na její medicínská „řešení“, potažmo v oblasti ideové a aktivistické, kde bývá spojována s různými genderovými hnutími usilujícími o rozšíření tradičního, z biologické přirozenosti člověka vycházejícího binárního vnímání genderu.⁵ Toto vše se nadále projevuje ve všeobecném vnímání tohoto fenoménu. Svádí to kupříkladu k nevhodnému zaměňování obsáhlého pojmu „transgender“ s „transsexualitou“, jakožto relativně pevně a úzce vymezenou sexuologicko-psychiatrickou diagnózou. Vše navíc komplikuje problematika lingvistického rázu, kdy v kontextu českého jazyka není dostatečně zavedené odborné pojmosloví, a tudíž se pojmy jako „pohlaví“ (jež lze z hlediska legislativy vnímat jako spojení biologického pohlaví a genderu) a „gender“ (u nás v legislativní rovině prakticky neexistující) mnohdy užívají za stejným významem, byť je v zásadě nelze ztotožňovat a zaměňovat.

Na druhou stranu si ale transgender téma nachází stále pevnější místo v oblasti tuzemské kultury a internetového prostoru. V roce 2022 vyšla populárně naučná

¹ V práci užívám pojmy „transgender“ a „trans“ jakožto obsahově zcela totožné.

² Jedná se o zkratku vytvořenou z počátečních písmen slov „lesbian“, „gay“, „bisexual“, „transsexual/transgender“, „intersexual“, kde znaménko „+“ značí zahrnutí i dalších „queer“ identit jako je asexualita, non-binarita ad. Zkratka se tedy užívá v různých podobách, v rámci této práce budu nadále užívat zkratku „LGBTQ“. Srov. např. *Glossary of Sensitive Language for Internal and External Communications*, in. CitizenGo, 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://go.citizenngo.org/rs/907-ODY-051/images/glossary_2020_en.pdf.

³ Viz srov. např. *Jsmě fér*, [online], Praha, [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.jsmefer.cz>.

⁴ Což dokazuje jednak výsledná a obsáhlá zpráva realizovaného kvalitativního výzkumu *Obavy a přání trans lidí* Karla Pavlici a kol. z roku 2018, a jednak výsledky kvalitativního výzkumu, jenž je součástí druhé části této práce.

⁵ „Gender – Jde o sociálně a kulturou form(ul)ované představy o tom, co je mužské a ženské...“, Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 154. Nejedná se tedy o biologické pohlaví, s nímž se člověk narodí, nýbrž o to, co se od něj jakožto nositele daného biologického pohlaví ve společnosti a kultuře očekává. Vhodným překladem se zdá být např. slovo „rod“, které se užívá na Slovensku. Více je toto téma rozebíráno v první kapitole práce.

publikace *Byli jsme tu vždycky*, kde autor Filip Titlbach čtenářům formou rozhovorů představuje příběhy lidí spadajících do LGBTQ menšiny. Jednu kapitolu v knize věnuje i sondě do života trans ženy, přičemž se v rámci kapitoly jiné dotýká i tématu non-binarity. Tvůrci českého televizního seriálu *MOST!* z roku 2019 uvedli jako jednu z postav transgender ženu, čímž nalomili do té doby v Česku poměrně neprozkoumanou oblast trans postav v mainstreamové tvorbě. V produkci internetové televize Stream vyšel v roce 2020 šestidílný dokumentárně-portrétní seriál o pěti trans osob žijících v České republice. V (nejen) internetovém prostředí pak aktivně působí organizace Trans*parent šířící osvětu týkající se témat spojených s trans problematikou a nabízí poradenské služby lidem řešícím svou identitu, ale i jejich blízkým.⁶ Trans tématům se mnozí věnují i skrz populární platformu Youtube, kupříkladu Tereza alias Tores Gorgeous, která prostřednictvím videí sdílela své zkušenosti s tranzicí⁷, či Lenka Králová na svém kanále *V Tranzu*, kde se sledovateli sdílí mimo jiné i rozhovory s dalšími trans lidmi a poskytuje tak vhled do jejich každodenních zkušeností života s touto identitou v České republice⁸.

Na jedné straně tedy lze vnímat jakýsi nedostatek reflexe problematiky ze strany odborné a akademické (byť na toto téma již vzniklo nemálo diplomových prací, vyčerpávající odbornou publikací, které by se neomezovaly na pohled pouze sexuologický, potažmo sociologický, lze napočítat na prstech jedné ruky), na druhé straně stále se zvyšující zájem o téma v oblasti kultury a médií.

V posledních letech se ovšem počet lidí, zejména mladých, kteří se identifikují jakožto transgender či transsexuálové, neustále zvyšuje. Tuto tendenci můžeme pozorovat nejen v zahraničí⁹ ale i v České republice¹⁰. Dle jednoho z posledních empirických výzkumů ovšem nelze hovořit o jakémisi náhlém vzestupu genderové dysforie.¹¹ Rumpel v tomto kontextu hovoří o spíše kulturně-společenském uvolnění, které utváří prostor pro nové kategorie a koncepty, k nimž se lidé v návaznosti na své různorodé zkušenosti se sexualitou, pohlavím, láskou a genderem mohou hlásit, otevírající cestu rozmanitějším pohledům na barvitost lidského bytí.¹² Tento fenomén samozřejmě dopadá nejenom na služby přímo odborně spadající pod danou problematiku

⁶ Srov. *Pro trans* lidi*, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmettransparent.cz/pro-trans-lidi/>.

⁷ Viz Kanál dostupný na: <https://www.youtube.com/c/ToresGorgeousStory/featured>.

⁸ Viz Kanál dostupný na: <https://www.youtube.com/c/VTranzu/videos>.

⁹ Srov. Veisseiere, Paul, Samuel, *Why is transgender identity on the rise among teens?*, 2018, in. Psychology Today, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/culture-mind-and-brain/201811/why-is-transgender-identity-the-rise-among-teens>.

¹⁰ Srov. *Transsexuality přibývá – samotná přeměna pohlaví je dlouhý a náročný proces*, 2019, in. Fakultní Nemocnice Brno, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.fnbrno.cz/transsexuality-pribyva-samotna-premena-pohlavi-je-ale-dlouhodoby-a-narocny-proces/t6697>.

¹¹ Srov. Bauer, Greta R.; Lawson, Margaret L.; Metzger, Daniel L., *Do Clinical Data from Transgender Adolescents Support the Phenomenon of „Rapid Onset Gender Dysphoria“?*, 2021, in. The Journal of Pediatrics, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(21\)01085-4/fulltext?fbclid=IwAR3PVlfejbQeaL-_jw3Cw_nudFNMxaLOAQWM2knNT5UiGMOGayWqifDjSsQ#secsectitle0025](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(21)01085-4/fulltext?fbclid=IwAR3PVlfejbQeaL-_jw3Cw_nudFNMxaLOAQWM2knNT5UiGMOGayWqifDjSsQ#secsectitle0025).

¹² Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 12-13.

(sexuologie, psychiatrie, chirurgie, psychologie), ale i na pracovníky služeb dalších (sociální, pastorační či duchovní či pedagogičtí pracovníci), v rámci nichž se nejistoty, odlišnosti či problémy genderové identity klientů mohou promítnout do (či dokonce být jedním z hlavních faktorů) jejich složité životní situace. Například sociální pracovníci se tak v návaznosti dostávají do situací, kdy gender klienta hraje v posouzení případu a následné intervenci důležitou roli.

Mou hlavní motivací zpracovat v rámci diplomové práce toto téma byla zejména osobní profesní zkušenost pozitivně korelující se zmíněnými analýzami o nárůstu klientů identifikujících se jako LGBTQ, v případě mých zkušeností zejména právě jako trans(gender). Při výběru tématu jsem si zároveň byl vědom toho, že diplomových prací na téma trans(genderu/sexuality) je čím dál více, jen velmi malé procento z nich se ovšem zabývá zasazením tohoto fenoménu do kontextu sociální práce. Ta, jakožto profese, je postavena na mezioborovosti, jež slouží jako pevná základna kvalitně a odborně prováděné sociální práce. Jedinec pracující v tomto oboru by se tak měl v ideálním případě orientovat v psychologii, právní legislativě, managementu, medicíně, sociologii, kulturologii, religionistice a filosofii, a zároveň posilovat jednotlivé oblasti, resp. kompetence z nich plynoucí, dle cílové skupiny klientů či typu sociální služby, v níž je pracovník zaměstnán.¹³ V rámci znalosti filosofie je důležitá zejména její praktická část, tedy etika, pomáhající pracovníkovi rozhodovat se v dilematických situacích, jež v rámci této profese vznikají. Druhou hlavní motivací chopit se tohoto tématu tak bylo v návaznosti právě to, že jestliže je jen málo prací zabývajících se fenoménem transgender v kontextu sociální práce, pak ještě méně se jich zabývá etikou.

Bylo potřeba zároveň identifikovat faktor bytostně spojený s fenoménem transgender, a zároveň faktor produkující v životě trans jedince takové situace a dilemata, jež se promítají do klientovy spolupráce v rámci využívané sociální služby, či ho využít konkrétní sociální službu donutí. Jako tento faktor jsem určil proces tranzice, který je ve své komplexitě do určité míry společný všem takto se identifikujícím. Byť si uvědomuji košatost zvoleného tématu a velké množství morálně zásadních oblastí, které zkoumané téma přináší, v této práci bych se především v rámci omezenosti rozsahu daného formou diplomové práce chtěl zaměřit zejména na etická dilemata klientů plynoucí z tranzice, a pouze okrajově etickými dilematy sociálního pracovníka s trans klientem spolupracujícím. Nepůjde tedy o to eticky reflektovat morálnost či nemorálnost tranzice na obecné rovině, ale spíše věnovat se tomuto nejednoduchému tématu spíše na úrovni individuality, tedy v principu konkrétních životních situací (byť koncept práce jako celku je laděn spíše na úroveň obecnou, tedy seznámení s tématem a jeho komplexností). **Za cíl jsem si v této práci tedy dal zmapovat etická dilemata, s nimiž se trans(gender) jedinci potýkají v návaznosti na proces tranzice, vybrané dilema reflektovat z pohledu zvolených etických přístupů a následně představit specifika sociální práce s touto vybranou cílovou skupinou.**

Práce samotná je členěna do tří kapitol.

¹³ Toto částečně zajišťuje vyhláška o povinném průběžném vzdělávání sociálního pracovníka v šíři 24 hodin ročně. Srov. *Průběžné vzdělávání sociálního pracovníka*, in. Profesionální komora sociálních pracovníků, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <http://www.pksp.cz/prubezne-vzdelavani-socialniho-pracovnika>.

První kapitola slouží jako nutný úvod do tématu transgender, avšak mimo popisu s látkou souvisejících termínů zároveň ukazuje různorodost pohledů na dané téma (psychologie, sexuologie, sociologie ad.). V kapitole je analyzován sémantický rozdíl mezi pojmy *gender* a *pohlaví*, *transgender* a *transsexualita*, dále je zmapován průběh procesu tranzice. Jsou zde i stručně představeny oblasti etiologie transgender identity, její zastoupení v populaci a fenomén menšinového stresu.

V druhé kapitole, pro tuto práci z mého pohledu nejzásadnější, jsou představeny výsledky realizovaného kvalitativního výzkumu zabývajícího se procesem tranzice, a s ním souvisejícími etickými dilematy a zkušenostmi s rolí sociální práce v daném kontextu, u vybraného vzorku aktérů identifikujících se jako trans. Pro formu výstupu, jenž jsem zpracoval do podoby příběhů (či svědectví) jednotlivých aktérů, mi byl inspirací zejména obdobně laděný výzkum Skoblíka v závěru publikace *Transsexualismus* a jedna ze zásadních myšlenek MacIntyre'a z jeho knihy *Ztráta ctnosti*¹⁴, kde poukazuje na důležitost narativního vnímání lidského života. Samotný výběr kvalitativního typu, a nikoliv kvantitativního, jsem zvolil opět v návaznosti na již zmíněnou publikaci od Skoblíka, v níž, dle mého, v kontextu zkoumání transgender tématu¹⁵ velmi vhodně zmiňuje nutnost osobního a hloubkového rozhovoru s trans lidmi jakožto nenahraditelného vhledu do jedinečnosti, komplexnosti a specifčnosti daného fenoménu.¹⁶ Z dilemat souvisejících s tranzicí v životě jednotlivých aktérů a identifikovaných prostřednictvím realizovaného výzkumu je pak vycházeno v další kapitole.

Ta se zabývá etickou reflexí vybraného dilematu z pohledu dvou etických přístupů. Cílem této části práce není představit jakési varianty řešení, které by si pak mohl jedinec (či sociální pracovník s ním spolupracující) v rámci dilematických situací jaksi „vybrat“, ale spíše poukázat na různorodost náhledů na danou problematiku a narušit tak v diskurzu často silnou jednostrannost v přístupech k etickým otázkám s tématem souvisejícím¹⁷. Jako člověk dlouhodobě se pohybující v oblasti LGBTQ pozoruji, že diskuse týkající se různých etických dilemat je velmi často formovaná různými variantami utilitaristického přístupu, a proto mi přišlo důležité jej do práce zahrnout. První reflexe je tedy optikou utilitarismu Johna Stuarta Milla. Dalším dle mého velmi vlivným a v jisté podobě často zastávaným přístupem je ten poukazující na určitou formu mravního zákona. Druhý zahrnutý přístup je tak etika Immanuela Kanta, jakožto zřejmě nejproslulejší a v diskurzu nejživější forma deontologie. Do reflexe jsou však výjimečně dle potřeb zahrnuty i myšlenky dalších filosofických či teologických přístupů, u nichž vnímám smysluplnost k aplikaci na dané téma. V kapitole pak rovněž dávám prostor specifikám sociální práce s trans lidmi. Pro naplnění cíle tak shrnuji i potřebné kompetence sociálního pracovníka pro práci s danou cílovou skupinou a její etickou rovinu.

¹⁴ Srov. MacIntyre, Alasdair, *Ztráta ctnosti*, 2004, s. 246-247.

¹⁵ Byť on samotný tento termín v knize neuzívá a opírá se zejména o pojmy „transsexualita“ a „transsexualismus“.

¹⁶ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 157.

¹⁷ Zde je potřeba upozornit, že etické přístupy by neměly být vnímány jako jakési metody, z nichž si v určité situaci jedinec dle vhodnosti vybere tu „nejlepší“, ale jako dlouhodobá cesta, kdy jde o to přilnout k určitému etickému přístupu a ten bezezbytku aplikovat na všechny životní situace.

Jak jsem již zmiňoval, v oblasti literatury týkající se transgender problematiky je v České republice velká nouze fundovaných publikací přeložených do češtiny. V návaznosti na tento nedostatek jsem tak byl nucen vycházet z nemalého množství zahraničních odborných článků a publikací, a to jak tištěných, tak zejména elektronických. Za tu nejpodstatnější považuji psychologicko-filosofickou knihu *Transsexuality and the Art of Transitioning* od Orena Gozlana. V oblasti jazykově přívětivějších zdrojů jsem pak vycházel z publikací *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity* od Fifkové, Weisse a kol. (sexuologie), *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita* od Zdeňka Slobody (sociologie), již zmíněné knihy *Transsexualismus* od Jiřího Skoblíka (morálně-křesťanské aspekty) a aktuálních a k tématu nesmírně přínosných odborných příruček *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou identitu* od Pavlici a kol. (sociální práce, gender studies). V rámci jednotlivých etických přístupů zahrnutých v druhé kapitole jsem pak pracoval zejména s primárními díly představitelů jednotlivých směrů (*Utilitarismus* – J. S. Mill, *Základy metafyziky mravů* – I. Kant).

I.

CO JE TRANSGENDER?

Jak již bylo nastíněno, transgender fenomén je obsahově košatou, a ne vždy snadno průhlednou a uchopitelnou oblastí ke zkoumání, a jak dokazuje kvalitativní výzkum v druhé kapitole, i k žití. Vzhledem k velké aktuálnosti tématu, jeho rapidního rozvoje poznání prostřednictvím oborů jako gender studies, sociologie, psychologie a medicíny, a jistého jazykového bloku (kdy se objevuje velké množství nových pojmů přejatých ze zahraničí a mnoho již zažitých termínů získává nové sémantické rozměry) vzniká v samotné diskusi transgender oblasti jisté napětí. Je složité zorientovat se nejen v nové a neustále se komplikující terminologii, ale i pracovat s těmito novotvory na jejich sémantické rovině, kdy obsahy jistých termínů nemusí být vždy jasné a jednotné.

První kapitola slouží tedy jako základní uvedení do současných pojetí transgender tématu a aspektů s ním souvisejících. Stavebními kameny této části tak je definování a porovnávání obsahů termínů s tématem souvisejících (transgender – transsexualita, gender – pohlaví), zmapování a analýza procesu tranzice v České republice. Součástí je rovněž stručné uvedení to etiologie transgender identit(y), současné shrnutí o zastoupení trans jedinců v populaci a stručné představení fenoménu menšinového stresu. Gozlan hovoří o náročnosti pojednávání nejen o oblasti transgender, ale i samotného bytostně souvisejícího tématu *gender*, přičemž tuto nejednoduchost připisuje jakési v problematice inherentní *záhadě*, kterou není nikdy možno plně objasnit formou psaného textu, protože její (byť stále ne úplné) porozumění je vázáno jedině na přímý a otevřený rozhovor.¹⁸ Nadcházející text by tedy měl poskytnout nástroj k lepšímu porozumění následujících kapitol a snad k jistější orientaci kolem otázek týkajících se této *záhady*.

1. GENDER A POHLAVÍ

Výše jsem hovořil o jisté neprůhlednosti zkoumaného tématu, přičemž kdybychom měli identifikovat to, co onu neprůhlednost v diskurzu způsobuje, na nekrátkou dobu bychom se zastavili hned v úvodu u jednoho z hlavních činitelů onoho stále se vyskytujícího zmatení. Termíny *gender* a *pohlaví* se zdají být tím nejzákladnějším faktorem. Jsou to pojmy, které jsou v mediálně-politických diskusích často zaměňovány, byť se jedná o termíny významově velmi odlišné.

Sloboda uvádí, že *gender* je možno chápat jako sociálně a kulturně formulované představy o tom, co lze považovat za mužské a co za ženské – tedy to, jak by jedinec coby muž či žena měl v určitých situacích jednat, jak by měl vypadat, jaké povolání volit ad. Mužství a ženství je všeobecně vnímáno jakožto dané biologickým pohlavím (tzv. esencialistické pojetí, dle kterého jsou všichni muži v základu stejní a všechny ženy v základu stejné), Sloboda nicméně tvrdí, že *gender* jako takový je sice s pohlavím v souvztažnosti, ovšem jím není plně determinován. To, čemu rozumíme, že je jako *mužské* či *ženské*, je silně formulováno kulturním pojetím těchto konceptů, a je tedy

¹⁸ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 92.

z nezanedbatelné části sociálně konstruováno.¹⁹ *Pohlaví* pak definuje jakožto kategorii, v rámci níž se jedinci odlišují dle přítomnosti určitých biologických znaků, kterými jsou zejména pohlavní orgány, chromozomální kombinace, úroveň hladiny hormonů či druhotné pohlavní znaky (velikost ohryzku, pánve, přítomnost vousů ad.). U žen je předpoklad přítomnost dělohy a vaječníků vyšší hladina ženských hormonů, zejména estrogeneru a progesteronu, a chromozomální kombinace XX. U mužů je to pak přítomnost penisu a varlat, vyšší hladina mužských hormonů, zejména testosteronu, a kombinace chromozomů XY. Sloboda vysvětluje, že u většiny lidí jsou tyto znaky v souladu, a tak se předpokládá jejich jednoznačnost a univerzálnost v určení ženy a muže, přičemž dle zmíněného esencialismu by tyto znaky taktéž měly určovat to, jak se jedinec cítí a chová. Poukazuje nicméně, že vzhledem k existenci intersexuality²⁰, mnoha antropologických zkoumání neevropských kultur a analýze historických medicínských dokumentů toto rozdělení nemusí platit tak univerzálně a jednoznačně, jak je tomu mnohdy přisuzováno.²¹

Pavlica pak koncept genderu a pohlaví rozděluje o něco komplexněji. Dle něj je možné jej rozložit na tři složky, a sice tzv. *pohlaví připsané po narození* (biologické pohlaví), *genderový projev* a *genderová identita*. *Pohlaví připsané po narození* je přidělení narozenému dítěti dle určitých biologických charakteristik (chromozomy, gonády, genitálie ad.) status dívky nebo chlapce, přičemž toto rozhodnutí provádí příslušný lékařský personál. Pavlica nicméně upozorňuje, že část lidí (intersex osoby²²) se rodí s určitými charakteristikami (nejen pohlavní, ale i chromozomální nebo hormonální variace), které nelze jednoznačně připsat mužům či ženám. To, kde „končí“ žena a „začíná“ muž se tedy nedá vždy jednoznačně určit. Pracuje proto se škálou „žena—intersex osoba—muž“. O *genderovém projevu* hovoří jako o vnějších charakteristikách a chování, jimiž se jedinec prezentuje před okolím v kontextu kategorií feminita a maskulinita v rámci daných socio-kulturních zvyklostí (např. styl oblékání, řeči, účes, koníčky, gesta ad.). Mnoho lidí se však projevuje genderově nekonformně, tedy vymyká se běžným očekáváním a standardům. Ve vztahu k našemu prostředí zmiňuje taktéž zajímavý fenomén přísnější genderové konformity u mužů (např. v oblékání sukni a kalhot). Pro tuto složku užívá škálu „femininita—genderová nekonformita—maskulinita“. Poslední složku, *genderovou identitu*, popisuje jako vnitřní pocit příslušnosti k určitému pohlaví, tedy pocit, zda se cítíme být mužem či ženou, chlapcem či dívkou, který se utváří v našem mozku a je ovlivňován působením hormonů a dalších biologických procesů, ale také prostředím. Ve většině případů je biologické pohlaví a genderová identita v souladu (cisgender osoby), ale v jistých případech tomu tak není, a sice když se jedinec necítí být v souladu (transgender) či se nedokáže ztotožnit

¹⁹ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 27-29.

²⁰ Intersexualita/intersex osoba = „Zastřešující termín označující osobu, jejíž pohlavní znaky (chromozomy, gonády, hladiny pohlavních hormonů) nejsou typicky mužské ani ženské.“ Viz srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 116.

²¹ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 158.

²² Dle dostupných výzkumů až 1,7 % populace. Viz srov. *Its Intersex Awareness Day*, in. Amnesty International, 2018, [online], [cit. dne. 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2018/10/its-intersex-awareness-day-here-are-5-myths-we-need-to-shatter/>.

s ani jedním pohlavím (osoby v rámci genderové diverzity). Zde pracuje se škálou „žena—osoba v rámci genderové diverzity—muž“.²³

V návaznosti na to pak *genderovou identitu* definuje taktéž Gozlan, který ji popisuje jakožto obraz toho, jakým způsobem jedinec vnímá sám sebe (tělesně a duševně) ve vztahu ke kategoriím mužství a ženství. Zároveň, na úrovni fenoménu, identitu označuje za jakousi přirozenou obranou iluzi jednoty, kterou si Já buduje za účelem vyhnutí se úzkosti z nejednoznačnosti a nestability distinkce maskulinity a feminity.²⁴ Samotný fenomén genderu ovšem pojímá poněkud odlišnou optikou, zcela v duchu psychologie Jacquesa Lacana, z níž vychází. Jev zvaný *gender* je dle Gozлана „tranzicionálním prostorem, symptomem a obranou proti tranzicionalitě samotné“²⁵. Pechar vysvětluje, že jako *tranzicionální objekt*²⁶ lze označit to, co je na půli cesty mezi objektivitou a subjektivitou.²⁷ Dle Gozлана si tedy v rámci tohoto „meziprostoru“ utváříme právě onu *genderovou identitu* jakožto iluzi, která nás vymaňuje z oné úzkostné a nezrušitelné oscilace mezi objektivním a subjektivním – konkrétně mezi objektivitou a subjektivitou maskulinity a feminity.²⁸ V návaznosti na to pak autor hovoří o krizi genderu. Dle něho se v současnosti nacházíme ve stavu, kdy anatomickou a fyziologickou nutkavostí podpořená představa, že jsou pouze dvě pohlaví („sexes“), je neustále v konfliktu s naší duševní/psychickou zkušeností s onou kmitající *záhadou* pohlavnosti. Genderová identifikace tak již není otázkou pouze pro transsexuální a transgender jedince. Jedná se o stále universálnější výzvu dotýkající se nás všech, nikoliv problém týkající se pouze několika jedinců.²⁹ S tím ovšem přichází zásadní změna – na otázku „jsem muž nebo žena?“ se již nedá jednoduše a zcela jasně odpovědět. Celá problematika se tak výrazně dotýká oblastí etiky a estetiky. Zároveň Gozlan dodává, že na základě oné již zmíněné inherentní *záhady*, přítomné v daném fenoménu, *gender* ve svém posledku spočívá v jistém druhu víry. Podobně jako víra v Boha, ani gender nemá poslední zdůvodnění a rodí se z nejistoty a pochybování.³⁰

K tématu se vyjadřuje i Fafejta, který tvrdí, že (genderová) identita je něco, co jedinec získává od společnosti. Člověk se identifikuje tak, aby byl pro druhé pochopitelný, a dojde-li k přesvědčení, že jeho subjektivita je v kontextu stávajících diskurzů nesrozumitelná, snaží se o změnu těchto diskurzů, poněvadž je to jediná možnost, jak žít autentický život založený na své přirozenosti.³¹

Skoblík přistupuje k termínu *pohlaví* z více antropologického a ontologického hlediska. Pohlavnost je dle něj „jedním ze základních antropologických dat, vyjadřujícím skutečnost, že každý člověk má určité pohlaví (sexus), tzn. anatomické, morfologické a funkcionální utváření svého těla v podobě souboru fyzických znaků, jejichž nejzávažnějším ontologickým efektem je rozmnožování“³². Právě aspekt rozmnožování

²³ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 16-19.

²⁴ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 48.

²⁵ Tamtéž, s. 73.

²⁶ V rámci omezení rozsahu práce značně zjednodušeně, avšak pro potřeby práce je tento popis dle mého dostatečný.

²⁷ Srov. Pechar, Jiří, *Lacan a Freud*, 2013, s. 70.

²⁸ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 73-74.

²⁹ Srov. Tamtéž, s. 88-89.

³⁰ Srov. Tamtéž, s. 76.

³¹ Srov. Fafejta, Martin, *Sexualita a sexuální identita*, 2016, s. 209.

³² Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 18.

je dle něj tou nejdůležitější funkcí pohlaví, protože z hlediska efektivity není možno nic srovnat se vznikem nového života. Zmiňuje ovšem také to, že tento biologický aspekt (fyzická sexualita) je (či by měl být) zároveň integrován do multidimenzionálního celku lidské osoby, kde hrají roli i její racionální, emocionální, individuální, sociální, imanentní a transcendentní stránky (gender).³³ V kontextu identity pak Skoblík nepracuje s termínem *genderová identita*, ale s termínem *pohlavní identita*. Ta je dle něj výsledkem dlouhého vývoje, na němž se podílí mnoho faktorů. Pohlavní identita je tak v normě, pokud volba³⁴ odpovídá pohlaví morfologickému mužství nebo ženství. Jestliže v rámci vývoje člověk nedospěje k dané pohlavní identitě uvedeným způsobem, je to považováno za některou z poruch této identity.³⁵

Debra Hirsch pak uvádí: „Muži a ženy se nepochybně anatomicky liší a leccos je tím skutečně jasně dáno (muži například nemohou rodit děti). Zůstává však otázkou, nakolik mají tyto rozdíly určovat naše role ve společnosti. (...) Zatímco biologické pohlaví je neměnné, gender je mnohem dynamičtější a proměnlivější pojem.“³⁶

Pohlédneme-li pro srovnání do starších zahraničních zdrojů, například autoři teologicky zaměřené *Handbook On Critical Sexual Issues* obdobně spojují *pohlaví* (sex) s fyziologickou a anatomickou stránkou člověka a *gender* primárně s psychologickými aspekty muže a ženy.³⁷

V oblasti české sexuologie pak Procházka a Weiss definují *pohlavní identitu* jako „subjektivně vnímaný pocit sounáležitosti či naopak rozporu s vlastním tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky, i se sociální rolí přisuzovanou danému pohlaví“³⁸. Jinde pak Procházka rovněž zmiňuje, že vzhledem k nadměrné sexualizaci pojmu *pohlavní*, se tak stále více setkáváme s pojmem *genderová identita* a doplňuje, že navenek se pohlavní identita projevuje právě jako *genderová role*.³⁹

S tímto poměrně stručným výčtem vybraných definic a pohledů na fenomény *gender* a *pohlaví* tedy lze vidět, že optika, jakou se dá na dané téma pohlížet, může být různá, nicméně vždy je možno najít nějaký společný základ, na němž autoři nadále odlišně budují své teorie. V návaznosti na to bych nyní chtěl určit konkrétní pohled vycházející z předešlého textu, shrnutí, na němž postavím myšlenky v dalších částech práce.

- 1) *Pohlaví* (resp. *biologické pohlaví*) je biologický rozměr člověka, jeho anatomickou daností zatíženou zásadní funkcí života – rozmnožováním, ale i specifickými tělesnými a genetickými charakteristikami (pohlavními orgány, chromozomy ad.).
- 2) *Gender* zahrnuje několik oblastí. Obecně se jedná se o představu, sociální konstrukt toho, co je v dané společnosti či kultuře považováno za ženské a co za mužské. Na úrovni jedince pak hovoříme o tom, jak se člověk identifikuje s danou kulturně-společenskou představou (*genderová identita*) a zda se projevuje

³³ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 19.

³⁴ Zde Skoblík zřejmě naráží na genderovou rovinu.

³⁵ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 21.

³⁶ Hirsch, Debra, *Svatý sex*, 2020, s. 102 a 103.

³⁷ Srov. McCarthy G., Donald; Bayer J. Edward; Leies A. John, *Handbook On Critical Sexual Issues*, 1989, s. 151-152.

³⁸ Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 13.

³⁹ Srov. Fiala, Luděk; Zvěřina, Jaroslav, *Moderní postupy v sexuologii*, 2019, s. 143.

v hranicích jejích norem (*genderový projev*). Pokud jedincova genderová identita nesouzní s biologickým pohlavím připsaným po narození, označujeme jej jako trans(gender) osobu, pokud souzní (což je většina případů) označujeme jej pojmem cis(gender). Člověk vymykající se z norem genderového projevu v daném prostředí je považován za tzv. *genderově nekonformního*⁴⁰. Z Lacanského psychoanalytického hlediska pak lze genderovou identitu subjektu vnímat jako jakýsi obranný mechanismus duše/mysli proti oscilaci v prostoru zkušenostní nejednoznačnosti rozdělení maskulinity a feminity.

- 3) *Gender* se do jisté (spekulativní míry) od *biologického pohlaví* odvíjí, avšak zároveň je z velké části nezávislý na biologii člověka a je utvářen mimo ni.⁴¹

V závěru je pak nutno připomenout, že, jak jsem již zmínil v úvodu, v kontextu legislativy ČR *gender* jako termín prakticky neexistuje, a je spolu s biologickým pohlavím obsažen v pojmu *pohlaví*.

2. TRANSGENDER NEBO TRANSSEXUALITA?

Pohybuje-li se jedinec v oblasti LGBTQ (ať už pouze teoreticky prostřednictvím literatury a jiných vzdělávacích prostředků, či prakticky v osobních setkáních poskytujících nenahraditelný druh individuální zkušenosti), v našem případě pak v oblasti transgender, téměř jistě dříve nebo později narazí na diskurz, v němž velká část trans lidí, ale i odborníků, postupně upouští od termínu *transsexualita* či *transsexualismus* a nahrazuje jej širším termínem *transgender* nebo zkráceně *trans*. Samotní trans lidé první dva zmíněné termíny často vnímají jako zastaralé či urážející kvůli jejich významovému zatížení spojenému výhradně se sexualitou (resp. sexuální orientací), medicínskou stránkou stavu a opomíjející jeho především psychologicko-sociální rozměry.⁴² Sloboda rovněž upozorňuje na nevhodnou zakořeněnost a problematičnost tohoto pojmu v oblasti sexuologie, která synonymizuje pojmy, jež mají různé významové obsahy (hovoří zde zejména o zmatenosti pojmů *pohlaví* a *rod* v souvislosti s jejich anglickými „variantami“⁴³ *sex* a *gender*).⁴⁴ Pojdme se nyní trochu detailněji podívat na zmíněné termíny, jak je definují různí autoři z různých vědních oblastí, jaké jsou v těchto definicích rozdíly a jak spolu souvisejí.

V mezinárodní klasifikaci nemocí (dále jen MKN) pro rok 2022 je zkoumaný stav jedince uváděn v kategorii *Poruchy pohlavní identity* (F64) jakožto *transsexualismus* (F64.0) a je definován jako „žádost žít a být akceptován jako člen opačného pohlaví,

⁴⁰ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 114.

⁴¹ Srov. Fafejta, Martin, *Sexualita a sexuální identita*, 2016, s. 170.

⁴² Srov. Zambon, Veronica, *Transgender vs `transsexual`*, in. MedicalNewToday, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/transgender-vs-transsexual>; srov. taktéž dodatečně výpovědi jednotlivých aktérů v druhé kapitole této práce.

⁴³ Slovo jsem dal do uvozovek, poněvadž se nejedná o plnohodnotné varianty. Slova *rod* a *gender*, byť mnohdy užívány ve vzájemné náhradě, jsou taktéž zatíženy různými vzájemně neslučitelnými významy (např. *rod* evokuje slovo *rodit*, tedy prokreační aspekt, oproti tomu *gender* se užívá výhradně v kontextu sociálně-rolové hierarchie, resp. jakožto sociální role, s níž se člověk identifikuje na základě své genderové identity). Podrobněji v podkapitole *Gender a pohlaví*.

⁴⁴ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 62.

obvykle spojený s pocitem nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo s jeho nevhodností, a s přáním chirurgického a hormonálního zásahu, aby tělo odpovídalo, pokud možno, preferovanému pohlaví“.⁴⁵ Weiss a Procházka s odkazem na Meyera zároveň uvádí čtyři základní charakteristiky bez nichž není možno pacienta pod danou diagnózu zahrnout: 1. Pocit nevhodnosti nebo nepřiměřenosti anatomicky dané pohlavní role; 2. Víra, že změna role povede ke zlepšení; 3. Výběr sexuálních partnerů téhož anatomického pohlaví a chápání sebe sama jakožto heterosexuála; 4. Touha po chirurgické změně pohlaví.⁴⁶ Zvěřina a Fiala pak transsexualitu označují jakožto „úplnou inverzi biologické a pohlavní identity. To znamená, že transsexuální jedinec se cítí být plně jedincem opačného pohlaví.“⁴⁷ Tyto medicínské definice lze tedy chápat jakožto konkrétní označení stavu, kdy pacient touží po kompletní tranzici zahrnující jak hormonální, tak chirurgický zásah.⁴⁸

Sloboda popisuje *transsexualitu* jakožto jedincův nesoulad mezi jeho psychickou identitou (pohlavní identitou/genderovou identitou) a jeho tělem nesoucím určité (biologické) pohlaví.⁴⁹ V kontextu porovnání s předchozími (sexuologicky laděnými) definicemi Sloboda naopak tvrdí, že genderová identita nutně nemusí implikovat to, jakým způsobem se člověk identifikuje sexuálně. U trans lidí jde především o pozicování vlastní identity na spektru *maskulinita-feminita*, a tudíž předpoklad heterosexuální orientace (viz předešlý odstavec) jakožto podmínka sexuologické diagnózy *transsexuality* je dle něj lichá.⁵⁰ Rozdíl mezi pojmy *transgender* a *transsexualita* autor vidí zejména v tom, že druhý zmíněný se týká výhradně těch, kteří se v rámci své identity chystají k plné genderové i biologické tranzici (chirurgická, hormonální, úřední, sociální), a jedná se tak o v zásadě přechodnou kategorii, poněvadž se po tranzici daní jedinci zpravidla identifikují jako cis(muž/žena). *Transgender* je oproti tomu širší pojem zahrnující i osoby, které se neztotožňují se zmíněnou kategorií *transsexuality*, a nemají potřebu např. podstupovat chirurgickou tranzici, ale pouze hormonální, sociální a úřední.⁵¹

Brown užívá obdobné rozlišení a taktéž zmiňuje, že mezi pojmy *transgender* a *transsexuál* nelze dávat rovnítko, protože velká většina osob identifikujících se jako *transgender* necítí potřebu kompletní sociální a biologické tranzice.⁵²

⁴⁵ *Transsexualismus (F64.0)*, in. MKN-10, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F60-F69>.

⁴⁶ Srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 16.

⁴⁷ Fiala, Luděk; Zvěřina, Jaroslav, *Moderní postupy v sexuologii*, 2019, s. 146.

⁴⁸ V tomto kontextu je ještě nutno zmínit, že v době psaní práce (tj. rok 2022) pracuje tým s odborníky z Ústavu dějin lékařství a cizích jazyků na překladu 11. revize MKN, která významně mění definice týkající se tematiky transgender a genderových identit. Kategorie *transsexualita a poruchy pohlavní identity u dětí* úplně odstraňuje a nahrazuje je kategoriemi *genderový nesoulad u adolescentů a dospělých* a *genderový nesoulad u dětí*. Zároveň tyto stavy již nadále nejsou považovány za duševní poruchy a jsou zařazeny do bloku sexuálního zdraví. Viz srov. *Gender incongruence and transgender health in ICD*, in. WHO, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na:

<https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd>; a srov. 11. revize *Mezinárodní klasifikace nemocí*, in. Ústav

zdravotnických informací a statistiky ČR, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na:

<https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>.

⁴⁹ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 62.

⁵⁰ Srov. Tamtéž, s. 24-25.

⁵¹ Srov. Tamtéž, s. 159-160.

⁵² Srov. Brown, Kay, *On The Science of Changing Sex*, 2020, s. 21.

Pavlica a kol. považují pojem *transsexuál* za zastaralý, poněvadž je právě nevhodně zatížen již zmíněnou spojitostí se sexualitou. Za vhodnější vnímají termín *transgender*⁵³, který značí nesoulad genderu s tím, který mu byl připsán po narození.⁵⁴

Pojetí *transsexuality* Gozlan úzce souvisí s jeho teorií vzniku identity samotné, pro jejíž stručné objasnění bude prostor až ve čtvrté podkapitole této části. Považuji nicméně za vhodné prozatím alespoň zmínit, že autor s termínem *transsexualita* nepracuje jakožto s diagnózou, ale užívá jej jako tzv. signifikát.⁵⁵ V Lacanově psychoanalýze se pojmy signifikát (fr. *signifiant*) a signifikant (fr. *signifié*) vztahují k sémiotické teorii znaků, přičemž první zmíněný lze popsat jakožto „rovinu vyjádření znaku“ a druhý jakožto „rovinu obsahu znaku“.⁵⁶ Gozlan tak s *transsexualitou* pracuje jakožto se znakem, který měl v různých obdobích různé významy a který ve své obecnosti poukazuje především na křehkou povahu lidské pohlavní identifikace.⁵⁷ Celá jeho publikace je ovšem psychoanalyticky zaměřená, a pojem *sex* ve slově *transsexualita* tak není významově vztahován k sexuální orientaci, ale k tělesnosti jedince. Termín *transgender* pak v zásadě nepoužívá.

Taktéž ani Skoblík neužívá termín *transgender*⁵⁸, nicméně zároveň rovněž poukazuje na problematickou terminologii medicínského pojmu *transsexualismus*, který dle něj nevhodně zaměřuje pozornost na sexualitu jedince místo stránky rodové.⁵⁹ S odkazem na Sigusche pak představuje 11 tezí, ve kterých jsou shrnuté tehdejší (1995) poznatky o fenoménu transsexuality, které zde pro porovnání s výše představenými definicemi uvedu:

1. Transsexuálové mají vnitřní jistotu, že patří k pohlaví, které jim tělesně není dáno. Vzdor častému a značnému falšování skutečnosti nevykazují obvykle, tzn. mimo krizové situace, žádné psychotické symptomy.
2. Odchylné tělesné nálezy se vyskytují u transsexuálů tak často jako u jiných duševně nemocných.
3. Žádost o změnu pohlaví je pro transsexuály nutkavou tendencí, která se stává posedlostí.
4. Transsexuální lidé reagují na specifické pohlavní znaky vlastního těla s nenávistí a odporem. Tento pocit lze popsat jako trvalý vnitřní a zevní boj.
5. Už v raném dětství vykazují mnozí transsexuálové způsoby chování a pocity, které obecně neodpovídají specifice jejich pohlaví.
6. Nošení šatu druhého pohlaví (cross-dressing) se rovněž vyskytuje v dětství a má progredující vývoj. Transsexuálové usilují mimo cross-dressing také o perfektní imitaci všech reakcí, forem vyjadřování a chování jimi vytuženého pohlaví, počínaje mikcí až k životnímu povolání. V dospělém věku hrají roli touženého

⁵³ Jako přídatné jméno, tedy transgender muž nebo transgender žena.

⁵⁴ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 118.

⁵⁵ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 23.

⁵⁶ Srov. Juignet, Patrik, *Lacan, le symbolique et le signifiant*, in. Philosophie, science et société, 2015, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://philosciences.com/philosophie-et-societe/139-lacan-symbolique-signifiant>.

⁵⁷ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 24.

⁵⁸ Nicméně zmiňuje jeho rostoucí popularitu, přičemž je třeba tuto zmínku vnímat v kontextu doby, v níž byla publikace napsaná, tj. rok 2006.

⁵⁹ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 26-27.

pohlaví kompletně, tzn. jak v soukromém, tak i v zaměstnaneckém prostředí, včetně manželství.

7. Transsexuál může prožívat jako sexuální bytost s praktickými důsledky.
8. Transsexuálové vykazují silný odpor vůči homosexualitě, chápou sebe jako heterosexuály, a proto si přejí žít v heterosexuálním páru. I u transsexuálů však existují homosexuální vztahy, jejichž procento odpovídá výskytu v normálním obyvatelstvu.
9. Psychoterapii zpravidla odmítají, protože jim připadá protipřirozená. Transsexuál se necítí nemocný a považuje za nepředstavitelné podrobit se psychoterapii, tedy přizpůsobit duševní pohlaví tělesnému.
10. Mezilidské vztahy jsou často porušené, protože jim chybí schopnost vcítění a připoutání se. Kloní se k tomu druhé lidi buďto silně idealizovat anebo podceňovat. Oblast prožitku a chování je určena těmito polarizacemi. Nelze však obecně hovořit o chybějící schopnosti vcítění.
11. Mají-li transsexuálové dojem, že nejsou ve svém přání dostatečně podporováni, reagují často podrážděně a agresivně, mohou sáhnout až k sebevraždě a sebevraždě.⁶⁰

Skoblík v návaznosti na tento výčet nicméně hovoří o nestabilitě empirického poznání daného fenoménu, a máme-li se jím zabývat např. z hlediska etiky, je nutno mít stále na paměti, že se nejedná o poznání, jež by mělo ireverzibilní charakter. Vědecké poznatky týkající se tématu se neustále rozvíjejí a teologický a etický přístup k nim je třeba neustále přibližovat, nechceme-li, aby pohled na téma touto optikou neskončil v oblasti sugestivních názorů a imponujících hypotéz.⁶¹ Autor taktéž mimo jiné problematizuje otázku *depatologizace*, kterou je zajímavé porovnat s aktuálním přístupem k fenoménu. Autor uvádí, že odborníci se shodují na nevhodnosti depatologizace (tedy, jinak řečeno, odmítnutí chápat transsexualitu jako nemoc či poruchu), protože nemůže být nikdy opuštěna klinická perspektiva.⁶² Nicméně v současné době můžeme v diskurzu pozorovat právě stále razantnější depatologizační přístup transgender fenoménu, což dokazuje zejména již zmíněné vyškrtnutí transsexuality z kategorie nemocí a poruch Světovou zdravotnickou organizací. Tendenci genderových teorií depatologizovat transsexualitu pak zmiňuje například i Gozlan.⁶³

Autoři *Handbook On Critical Sexual Issues* uvádějí, že jedince za transsexuála lze označit tehdy, jestliže anatomicky vykazuje známky určitého pohlaví („sex“), ale vnímá sám sebe jako příslušníka opačného genderu. Takový jedinec si je vědom své anatomické identity, nicméně ji považuje za nevyhovující a touží přizpůsobit biologické tělo své genderové identitě. Tento stav se může pro danou osobu stát nesnesitelně bolestivým a často vede k silnému narušení kvality života a mnohdy i k sebevražedným tendencím.⁶⁴

Z jednotlivých vybraných zdrojů je tedy možno vidět, že byť se terminologie zkoumaného fenoménu vyvíjela (a stále vyvíjí), je možné na základě určitých společných prvků vytvořit takovou terminologickou základnu, která bude relativně srozumitelná

⁶⁰ Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 28-30.

⁶¹ Srov. Tamtéž, s. 31.

⁶² Srov. Tamtéž, s. 28.

⁶³ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 1.

⁶⁴ Srov. McCarthy G., Donald; Bayer J. Edward; Leies A. John, *Handbook On Critical Sexual Issues*, 1989, s. 156.

a v jejímž rámci budeme pracovat v následujících částech práce. Obdobně jako v předchozí podkapitole tedy představím základní teze/definice, které lze považovat za relevantně shrnující.

- 1) *Transsexualita* je přechodný medicínský stav týkající se jedinců, kteří biologicky vykazují známky určitého pohlaví, ale genderově se identifikují s opačným. Transsexuální osoby tak touží **plně** přizpůsobit⁶⁵ tělo tomu binárně opozitnímu genderu, s nímž se identifikují, tedy podstoupit chirurgickou, hormonální i úřední tranzici. Ilustrováno na výše zmíněném spektru „žena—intersex osoba—muž“ se pak jedná o tranzici z jedné krajní kategorie vstříc druhé. Po absolvování plné tranzice by tak měl jedinec být plně identifikován jak společností, tak sám sebou jako žena/muž⁶⁶.
- 2) *Transgender* je široký pojem zahrnující jedince, jejichž genderová identita do různé míry nesouzní s jejich biologickým pohlavím a na něj navazujícími genderovými představami a stereotypy. Trans osoby se pohybují na různých částech spekter „feminita—genderová nekonformita—maskulinita“ a „žena—intersex osoba—muž“, přičemž nemusí nutně stát o plnou tranzici (a tedy je nelze označovat za transsexuální). Mnozí trans jedinci tak touží podstoupit hormonální či úřední tranzici, kombinaci těchto dvou, nezdá se i se zahrnutými vybranými chirurgickými zákroky, pouze do té míry, která souzní s jejich nebinární genderovou identitou. Určení tohoto stavu úzce souvisí s tzv. *genderovou dysforií*, což je stav, kdy je jedinec zatížen negativními pocity, jež jsou vyvolané určitými biologickými vlastnostmi, které nejsou v souladu s pocíťovaným genderem.⁶⁷ Pavlica zároveň uvádí, že čím je silnější pocit dysforie, tím je větší operativní touha po změnách.⁶⁸ Mnoho genderově nekonformních osob pak tranzici nemá potřebu podstoupit vůbec a jejich identita se projevuje pouze na úrovni genderového projevu (např. osoba identifikující se jako muž, která provozuje pro danou společnost typicky ženské koníčky, nosí ženské oblečení ad.), přičemž některé z nich se vnímají jako trans a některé ne.

⁶⁵ Termín *přeměna/změna* neužívám vědomě, poněvadž plná transformace biologického pohlaví tak, aby odpovídalo binárně opozitnímu z medicínského hlediska (doposud) není možná. V tomto případě se i proto upouští od dlouhodobě poměrně zažitého pojmenování daného procesu jako *změna pohlaví*, a užívá se spíše označení jako *přizpůsobení genderové identity, potvrzení genderové role* či *připodobnění žádanému pohlaví*. Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost* 2, 2021, s. 14.; dále srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 39.

⁶⁶ Jak již bylo ale zmíněno, jsou tací, co se i po plné tranzici identifikují jako trans(gender), s čímž se bezpochyby pojí i biologický aspekt této problematiky. Jedná se tak o velmi individuální záležitost úzce související s identitou a zkušenostmi jedince.

⁶⁷ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost* 1, 2020, s. 114.

⁶⁸ Srov. Tamtéž, s. 20.

3. PROCES TRANZICE

V předešlých podkapitolách byl mnohokrát zmíněn proces tranzice, avšak pouze do té míry, aby bylo srozumitelné, o co se ve své obecnosti jedná. Toto připodobnění těla genderové identity bylo v „rozděleno“ na tři části (hormonální, chirurgická, úřední), které spolu souvisí, ale zároveň nejsou všechny nutnou podmínkou toho, abychom zkoumaný proces mohli nazývat *tranzice* (podstupuje-li jedinec např. tranzici hormonální a úřední, ale už nikoliv chirurgickou, stále je tento termín platný). Teď je na místě, abychom se na téma podívali trochu podrobněji, avšak kvůli omezenému rozsahu práce ani zdaleka ne problematiku vyčerpávajícíe.

Z čistě medicínského a legislativního hlediska lze tranzici rozložit na ony tři zmíněné části, samotný individuální začátek procesu se ovšem nachází mimo tuto vědecko-úřední optiku, a sice v žité zkušenosti jedince, resp. v jeho **uvědomění si své jinakosti**.⁶⁹ Skoblík hovoří o jakési bezradnosti nad vlastními prožitky, které během let zpravidla pomůže rozklíčovat různorodý vliv okolností v životě dané osoby.⁷⁰ Tento proces, toto (znovu)vytváření si svébytné identity zahrnující onen aspekt jinakosti, se nazývá vnitřní coming out a jedinec je během něj nucen revidovat dosavadní představy o svém životě a budoucnosti (zpravidla spojené s genderovými stereotypy). To často znamená zásadní změnu života přinášející nemalý tlak, jehož nutkavost mnohdy ústí do snah o vytěsnění pocíťované identity, negací, apatie, depresivity, transfobie a v krajních případech i do destruktivního a sebedestruktivního jednání. Velmi častými pak bývají pocity osamělosti, zejména nemá-li ve jedinec ve svém okolí nikoho nacházejícího se v obdobné situaci.⁷¹ Gozlan pak uvádí, že v průběhu tohoto uvědomění se pro danou osobu její tělo zpravidla stává: „...bitevním polem, kde urgentnost ztotožnění se s jedním genderem je umocněna pocíťovanou nemožností dosáhnout jistoty v tomto stavu. Tělo sabotuje touhu být mužem nebo ženou, a často je nenáviděno kvůli své ‚nedostatečné maskulinitě či feminitě‘.“⁷² Dodává, že mnoho trans osob pak pocíťuje nepříjemné pocity týkající se nedeterminovatelnosti jejich těla a úzkosti z toho, že je okolí nepoznává jako ten gender, s nímž se identifikují. Tyto vnitřní stavy se pak mohou na vnějšku manifestovat tím, že se jedinec uchýlí například k sebepoškozování, či se projeví jako některá z duševních poruch (např. mentální anorexie).⁷³ Případnou paralelu k prožívání trans identity lze nalézt i v pojetí úzkosti u Lacana. Ten úzkost popisuje jako jakési „očekávání hrůzy“ a ilustruje jej na „příběhu“ o kudlance nábožné. Abychom pochopili, co je to úzkost, je třeba si představit, že v masce kudlanky nábožné stojíme tváří tvář Druhé (*Other/Autre*⁷⁴) kudlance nábožné. Kudlanka stojící naproti nám je samice, které jsou známé tím, že ukusují svým samčím partnerům hlavu. Ovšem my v dané situaci netušíme, zda máme oblečenou masku samce či samice, a tedy nevíme, zda jsme ohroženi smrtícím útokem či nejsme. Nemáme ponětí o tom, jak nás Druhá

⁶⁹ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 72.

⁷⁰ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 37.

⁷¹ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 75-77.

⁷² Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 2.

⁷³ Srov. Tamtéž, s. 2.

⁷⁴ Lacan rozlišuje jednak „druhý“ s malým počátečním písmenem a „Druhý“ s velkým počátečním písmenem. V prvním případě se jedná o situaci komunikace, kdy druhého vis-a-vis „poznávám“, v druhém jej „uznávám“. Jedná se tedy o rozlišení kvality vztahu mezi mnou a tím, s kým komunikuji. Srov. např. Pechar, Jiří, *Lacan a Freud*, 2013, s. 48-50.

kudlanka vidí. A v tomto momentě dle Lacana vzniká úzkost – v momentě, kdy nevíme, čím pro Druhého jsme a co od nás očekává a chce, co je jeho touha (*desire/désir*⁷⁵) ve vztahu k nám. Komplikace poté přichází v momentě, kdy jediný způsob, jak v daný moment zjistit, kým jsme, je zahlédnout se v odrazu očí Druhého (Druhé kudlanky), kde nicméně vidíme pouze naši masku.⁷⁶ Tato nejistota sama sebe ve vztahu k touze Druhého, nepoznání se v odraze jeho očí, se pak zdá být stavem, který tíží trans jedince procházející tranzicí⁷⁷. Trans identita by se pak dala za určitých podmínek nazvat jako úzkost *par excellence*.

Proces vnitřního coming outu je nicméně velmi individuální, odvíjí se od mnoha psychicko-sociálně-spirituálních proměnných a nelze o jeho průběhu hovořit paušálně.

Co lze ovšem paušálně říci je to, že pokud vnitřní coming out proběhne tak, že se jedinec dostane do stavu, kdy svou jinakost do určité míry přijal a nepotlačuje ji, zpravidla v něm vzroste **odhodlání se ke své identitě přihlásit před druhým/y**. Tento proces se nazývá vnějším coming outem a opět může probíhat různou formou (mezi přáteli, v rodinném prostředí, ve škole atd.) Pro „outující se“ osobu může být tento proces velmi stresující a problematický, zvláště jedná-li se pak o coming out před rodiči či před někým, u něhož si jedinec není jist jeho postojů k genderové nekonformitě, či předem ví, že tyto postoje jsou negativní.⁷⁸ Za velmi zatěžující je pak považována situace, kdy je jedincova trans identita sdělena veřejnosti bez jeho svolení, zejména pak v momentě, kdy osoba, jíž se informace týká, není k vnějšmu coming outu připravená. Zároveň, jelikož se člověk neustále dostává do nového prostředí a navazuje nové vztahy, je vnější coming out v zásadě nikdy nekončícím procesem.⁷⁹ V tomto kontextu si pak jedinec v začátcích obvykle vybírá k vnějšmu coming outu takové prostředí či situace, kdy se cítí dostatečně v bezpečí.⁸⁰ Právě onen pocit bezpečí a následného přijetí od těch, kterým je identita sdělena, je pak naprosto zásadní v upevnění sebestřetí, zdravému přístupu ke své identitě a sebevědomí ve vztazích.⁸¹ Stejně jako v případě vnitřního coming outu, je i vnější coming out velmi individuální záležitostí související například i s věkem jedince a od toho se odvíjejících generačních vlivů.⁸²

Oba typy coming outu jsou do jisté míry podmínkou následující fáze tranzice, kdy se trans jedinec, cítí-li nutkání udělat další krok, odhodlá **kontaktovat odborníka**,

⁷⁵ Touha je dle Lacana „vztahem bytí k chybění“. Viz srov. Pechar, Jiří, *Lacan a Freud*, 2013, s. 71.

⁷⁶ Srov. *What is Anxiety? Introduction to Lacan's Theory*, LacanOnline, in. Youtube, 2019, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na:

https://www.youtube.com/watch?v=JIq5zN7rNII&list=PLRGEXxOi4S_jQd1a9mXYYe1vET6CBeAcU&index=19; taktéž srov. Bryant, Levi R., *Autopoietic Asphyxiation: The Case of the Lacanian Clinic*, in. *The Democracy of Objects*, 2011, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na:

<https://quod.lib.umich.edu/o/ohp/9750134.0001.001/1:8.5/--democracy-of-objects?rgn=div2;view=fulltext>

⁷⁷ Srov. např. posléze s výpověďmi trans aktérů v druhé kapitole práce.

⁷⁸ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 79-80.

⁷⁹ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 36-37.

⁸⁰ Srov. *Transgender People, Gender Identity and Gender Expression*, in. American Psychological Association, 2014, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.apa.org/topics/lgbtq/transgender>.

⁸¹ Srov. *Coming out*, in. Counseling Center: University of Illinois at Urbana Champaign, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://counselingcenter.illinois.edu/brochures/coming-out>.

⁸² Srov. *Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming people*, in. American Psychological Association, 2015, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>.

kterým je obvykle buď psycholog/terapeut či sexuolog. Následná terapie pak probíhá po celou dobu tranzice, mnohdy i určitou dobu po ní.⁸³ V začátku spolupráce jde tak především o identifikaci a diagnostiku stavu pacienta terapeutem/lékařem. Sám trans jedinec by se měl během toho také utvrdit ve své identitě, ve svých pocitech a jaksi „přesvědčit“ sám sebe i odborníka, že tranzice je skutečně tou jedinou cestou, po níž chce jít. Délka této diagnostické fáze se opět liší, přičemž u někoho trvá roky a u jiného je jasnou diagnózu možno stanovit již po prvním sezení.⁸⁴ Diagnózu samotnou (F64⁸⁵) pak musí potvrdit sexuolog (za předpokladu, že trans jedinec svůj stav řešil jako první s psychologem/terapeutem), který má následně celý proces tranzice pacienta na odborné starosti.⁸⁶

Následující dvě fáze, **hormonální terapie a real-life test (RLT) + real life experience (RLE)**, se obvykle vzájemně prolínají. Hormonální terapii, která následkem podávání určených pohlavních hormonů do určité míry mění pacientovo tělo (spolu s pocity a náladami), předchází podrobné somatické vyšetření zahrnující například interní, endokrinologická či genetická vyšetření.⁸⁷ Jakožto součástí těchto vyšetření je v ČR sexuology mnohdy vyžadováno PPG/VPG, tedy měření vzrušivosti pletysmografem, přičemž z výsledné zprávy kvantitativního výzkumu *Obavy a přání trans lidí* plyne, že z celkového vzorku 396 respondentů jich bylo na měření vzrušivosti posláno 32.⁸⁸ Spolek *Trans*parent* dlouhodobě se zabývájící prosazováním práv a pozitivních společenských změn ve prospěch transgender lidí nicméně toto vyšetření označuje za „degradující“ a „zbytečné“.⁸⁹ Pavlica jej považuje za „ponižující“ a v návaznosti na to tvrdí, že sexuální orientace a genderová identita spolu nesouvisí, a vyšetření samotné je tedy nadbytečné.⁹⁰ Tuto část terapie pak doprovází druhá zmíněná fáze RLT+RLE. Jedná se o jednu fázi o dvou aspektech, kde RLT zaujímá především smysl potvrzení správnosti jedincova rozhodnutí podstoupit tranzici, což je umožněno právě skrz RLE, tedy úplně novou zkušenost, při níž daná osoba do svého života plně přijímá ten gender, k němuž má v rámci tranzice dojít.⁹¹ Během této doby, kdy si trans jedinec zkouší roli, která koresponduje s jeho genderovou identitou (což tedy logicky zahrnuje i široký vnější coming out) a zároveň prochází hormonální terapií, má možnost si dle legislativy ČR změnit jméno do neutrální formy⁹² (rodné číslo však prozatím

⁸³ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 64.

⁸⁴ Srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 77-78.

⁸⁵ Viz předchozí podkapitola.

⁸⁶ Srov. Fiala, Luděk; Zvěřina, Jaroslav, *Moderní postupy v sexuologii*, 2019, s. 147.

⁸⁷ Srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 78.

⁸⁸ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Obavy a přání trans lidí: Výsledná zpráva z výzkumu realizovaného spolkem Transparent z.s. v roce 2018, 2019*, s. 40-41.

⁸⁹ Srov. *Jak probíhá „oficiální“ tranzice v ČR?*, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmetransparent.cz/jak-probiha-oficialni-tranzice-v-cr/>.

⁹⁰ Srov. *Narodil se jako žena: Chtěl jsem se zabít, není důležité, co má kdo v kalhotách, říká*, in. DVTV, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://video.aktualne.cz/dvtv/narodil-se-jako-zena-chtel-jsem-se-zabit-testy-pred-zmenou-p/r~d1103b2e473711e98aa4ac1f6b220ee8/>.

⁹¹ Srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 78.

⁹² Obsáhlý výčet doporučených či často užívaných neutrálních jmen lze najít např. na stránkách organizace Trans*parent či v Příloze 3 publikace *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Viz *Jak na změnu jména? Neutrální jména*, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmetransparent.cz/zmena-jmena/>; rovněž viz Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 197-198.

zůstává stejné).⁹³ Pavlica zmiňuje, že právě ona fáze hormonální terapie spolu s následující terapií chirurgickou je veřejností často synonymizována s tranzicí jako takovou, zejména kvůli své viditelnosti, kvůli které však hrozí jisté nebezpečí stereotypizace a zjednodušování.⁹⁴

Aby mohl trans člověk podstoupit následující fázi **chirurgického připodobnění**, je potřeba splnit několik zákonem stanovených podmínek. Mezi ty patří schválení žádosti o operaci sexuologem (přičemž žádost nesmí být starší než tři měsíce před očekávaným termínem zákroku), dosažení věku osmnácti let, svobodný stav (tedy v případě existujícího manželského svazku či registrovaného partnerství je třeba jej před operací/operacemi přerušit), nejméně rok trvající RLT+RLE a zároveň nepřítomnost absolutních zdravotních kontraindikací, mezi které patří akutní psychóza či různé somatické komplikace. Mezi relativní kontraindikace taktéž patří komorbidita diagnózy F64 a psychotické poruchy, závažné poruchy osobnosti, závislosti na návykových látkách či kriminální historie.⁹⁵ Jsou-li tyto podmínky splněny a trans osoba získá schválení od ministerstvem zřízené komise, je jí umožněno podstoupit chirurgické zákroky, během kterých dochází k odstranění původních pohlavních orgánů a druhotných pohlavních znaků, v případné kombinaci s jejich modelací.⁹⁶ Zákroky se pak dělí na maskulinizační a feminizační.⁹⁷

Poslední oficiální fází plné tranzice (kterou, jak připomínám, neprochází všichni trans lidé) tak, jak je nastavená v ČR v době psaní této práce, je pak **finální změna jména na genderově přiléhající** (tedy společností považované za typicky mužské či ženské), **a navazující úprava dokladů a dokumentů**. Možnost projít touto fází nicméně opět podmiňují jistá specifika, z nichž za nejzásadnější lze považovat chirurgickou sterilizaci jedince jakožto jednu z podmínek možnosti změny rodného čísla a pohlaví (resp. genderu) v dokladech.⁹⁸ Tato podmínka bývá v současnosti mnohými kritizována⁹⁹, poněvadž jde proti vyjádření Evropského soudu pro lidská práva, který v roce 2017 ustanovil, že uplatňování této podmínky porušuje základní lidská práva trans osob.¹⁰⁰ Česká republika je tak k roku 2022 jednou z posledních devíti zemí Evropy, která tento zákrok před uznáním úřední změny genderu požaduje.¹⁰¹

Proces tranzice je velmi komplexní a mimo výše představené základní schéma jeho průběhu obsahuje další nemalé množství individuálních překážek, výzev, dilemat

⁹³ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 21.

⁹⁴ Srov. Tamtéž, s. 20.

⁹⁵ Srov. Fiala, Luděk; Zvěřina, Jaroslav, *Moderní postupy v sexuologii*, 2019, s. 149-150.

⁹⁶ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 65.

⁹⁷ Viz podrobný výčet postupů a specifík jednotlivých chirurgických zákroků např. srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 101-123.

⁹⁸ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 21.

⁹⁹ Srov. např. Bártová, Tereza, *Nucená sterilizace jako podmínka pro administrativní změnu je nehumánní*, in. Centrum pro lidská práva a demokracii, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.centrumlidskaprava.cz/blog/nucena-sterilizace-jako-podminka-pro-administrativni-zmenu-pohlavi-je-nehumanni>; také srov. Titlbach, Filip, *Byli jsme tu vždycky*, 2022, s. 36-37.

¹⁰⁰ Srov. *No more forced sterilization for trans people in Europe, but trans pathologisation remains*, in. LGBTI Equal Rights Association for Western Balkans and Turkey, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.lgbti-era.org/news/no-more-forced-sterilization-trans-people-europe-trans-pathologisation-remains>.

¹⁰¹ Srov. *Trans Rights Map 2022 reveals slow comeback of progress on trans rights*, in. TGEU, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://tgeu.org/trans-rights-map-2022/>.

a kroků do neznáma souvisejících s rozličnými životními příběhy osob tento proces podstupujících. Úzký náhled do hloubky této problematiky prostřednictvím narativních svědectví poskytne druhá kapitola této práce.

Hovoříme-li o procesu tranzice, je nutné zmínit taktéž okrajový, avšak právě kvůli tomu často opomíjený fenomén tzv. *detranzice*. Tu lze definovat jako proces, při němž jsou odstraňovány účinky prodělané tranzice. Osoba procházející detranzicí se tedy navrácí do své genderové role, kterou zastávala před tranzicí, a té se snaží zpětně přizpůsobit i biologické pohlaví.¹⁰² Portál GenderGP s odvoláním na výsledky nejnovějších výzkumů uvádí, že jistou formu nespokojenosti uvádí přibližně 3 % trans lidí, přičemž ne všichni z těchto tří procent nakonec detranzici podstoupí.¹⁰³ Ve výsledné zprávě rozsáhlého (celkem 27 715 respondentů) kvantitativního výzkumu *Transgender Survey* z roku 2015 došli autoři k výsledku, že z celkového vzorku uvedlo jistou formu detranzice 8 % respondentů. Nejčastějšími důvody byl tlak ze strany rodičů (36 %), přílišná náročnost samotného procesu tranzice (33 %), nutnost snášení urážek a diskriminace v rámci tranzice k dané genderové roli (31 %), problémy získat zaměstnání (29 %) a tlak ze strany dalších rodinných příslušníků (26 %).¹⁰⁴ Organizace Trans*parent fakt výskytu jevu detranzice spojuje především se společensky negativními postoji k transgender tématům a nepochopením stavu transgender jedinců, kteří jsou pak často nuceni podstoupit jisté formy tranzice, o které ve skutečnosti nestojí, ale jež jsou podmínkou například k tranzici úřední, o níž by zájem měli.¹⁰⁵

Náhled na vnímání procesu tranzice samotnými trans osobami pak poskytuje také již zmíněná výsledná zpráva *Obavy a přání trans lidí*, kde z celkového počtu respondentů z ČR (396) byly mezi nejčastěji uváděnými obavami z tranzice reakce okolí – posměch, šikana, odmítnutí, ztráta blízkých, práce, bydlení, postavení atd. (29,1 %), strach z operací – bolesti, rizika, výsledek, funkčnost (23,5 %), strach z hormonální terapie – nedostupnost, vedlejší efekty, celkový dopad, nefunkčnost (9 %) a dostupnost kvalitní péče a pozitivního přístupu psychologů, sexuologů a dalších odborníků (8,1 %).¹⁰⁶

Jedna z otázek výše zmíněného výzkumu se taktéž zabývala spokojeností a nespokojeností s procesem tranzice a jeho zpětného vnímání. S výrokem „Kdybych se mohl/a vrátit zpátky, jednu nebo více operací v souvislosti s tranzicí bych nepodstupoval/a“ souhlasilo 8 % respondentů/respondentek. 64,8 % pak uvedlo „rozhodně nesouhlasím“, 15,4 % „spíše nesouhlasím“ a 11,7 % „spíše souhlasím“.¹⁰⁷

Co se pak týče obdobných výzkumů realizovaných ve světě, rovněž souvisejících s detranzicí (resp. jako pomyslný protipól), dle posledních výsledků se hovoří o pozitivních vlivech tranzice. O zlepšení psychického zdraví po tranzici píše např.

¹⁰² Srov. Heyer, Walt, *Odvrácená strana transgenderu*, 2020, s. 125.

¹⁰³ Srov. *Detransition Facts and Statistics 2022: Exploding the Myths Around Detransitioning*, in. GenderGP, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.gendergp.com/dettransition-facts/>.

¹⁰⁴ Srov. Herman, James; kol., *The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey*, 2016, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>, s. 111.

¹⁰⁵ Srov. *My vás to přeúčíme!*, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmetransparent.cz/my-vas-to-preucime/>.

¹⁰⁶ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Obavy a přání trans lidí: Výsledná zpráva z výzkumu realizovaného spolkem Transparent z.s. v roce 2018, 2019*, s. 38.

¹⁰⁷ Srov. Tamtéž, s. 43.

Gibson¹⁰⁸. Pozitivně dopady procesu hodnotí i výzkumy a studie týkající se tranzice započaté v mladém věku, kdy zmiňují nižší sebevražednost¹⁰⁹ či lepší mentální zdraví¹¹⁰. Zároveň stabilita identity, k níž v rámci tranzice mladí trans lidé míří, je dle současných výzkumů relativně vysoká. Olson hovoří o 94 % z celkového počtu 317 mladých lidí ve věku od 3 do 12 let, kteří se po pěti letech výzkumu stále identifikovali jako trans.¹¹¹ Jedná se nicméně o první výzkumy relativně nové oblasti a jak již bylo výše zmíněno, je potřeba počítat s více či méně se proměňujícími empirickými poznatky a na to navazujícími teoriemi a přístupy.

K závěru – představený obecněji laděný popis průběhu tranzice je nicméně nutno vnímat jednak jako individuálně variabilní, odvíjející se od rozličných životních zkušeností jedinců a jejich genderových identit, a jednak jako stále v procesu změn. Zásadní celkovou změnu k přístupu tranzice pak lze očekávat zejména s přijetím již zmíněné 11. revize MKN, ustavující zcela odlišný pohled vnímání trans fenoménu nesoucí se v duchu depatologizace. S tímto rovněž souvisí různé teorie o původu samotné transgender identity u jedince, někdy vnímané jako patologie (zejména v konceptu kategoricky striktně binárního vnímání genderu a pohlaví¹¹²), jindy jako nepatologická spektrální odlišnost (např. koncept bimodálního pojetí genderu a pohlaví¹¹³). Další podkapitola ve formě dodatku stručně představí právě tuto oblast, zároveň, v návaznosti na výzkumy citované výše, poskytne náhled na zastoupení trans lidí v populaci.

¹⁰⁸ Srov. Gibson, Dominic J. *Evaluation of Anxiety and Depression in a Community Sample of Transgender Youth*, 2021, in. JamaNetwork, [online], [cit. dne 26. 2. 2022], dostupné na: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2778206>.

¹⁰⁹ Srov. např. *Hormone therapy linked to lower suicide risk for trans youth, study finds*, in. NBCNews, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.nbcnews.com/nbc-out/out-health-and-wellness/hormone-therapy-linked-lower-suicide-risk-trans-youths-study-finds-rcna8617?fbclid=IwAR07LA1AZsI02cKhxUrfkKU9W6HsJjJTJSGlcOt_Zly6ogZEgrkzVJfew50.

¹¹⁰ Srov. např. *Transgender people who start hormones as teenagers ,have better mental health'*, in. Evening Standard, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.standard.co.uk/news/uk/transgender-court-of-appeal-b976380.html?fbclid=IwAR3xqTUAbcYjQNfxZs7D3iJHlnevRRlhgCmjHaemsnob3X0q7ykV_EQmuzM.

¹¹¹ Srov. Olson, Kristina R.; kol., *Gender Identity 5 Years After Social Transition*, in. American Academy of Pediatrics, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/150/2/e2021056082/186992/Gender-Identity-5-Years-After-Social-Transition?fbclid=IwAR3pfFM7Vqm1K7wv2usiTOaC9HXC12sD9ZaW6DdfiCzE3DfFWdf7e1wroG0>.

¹¹² Srov. např. Skoblik, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 20-21.

¹¹³ Srov. např. Novella, Steven, *The Science of Biological sex*, in. Science-Based Medicine, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://sciencebasedmedicine.org/the-science-of-biological-sex/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=the-science-of-biological-sex&fs=e&s=cl&fbclid=IwAR0k_tpAmyr-cjyhwP3TmFEBL33b3UeHGjHZVAR3tGWfYAXNV5GGVmkAKCM.

4. EXKURZ: ETIOLOGIE, ZASTOUPENÍ V POPULACI A MENŠINOVÝ STRES

Prostor závěru této kapitoly je věnován dílčím, avšak pro lepší porozumění tématu dle mého nepostradatelným oblastem a jevům. Jejich stručné představení by mělo poskytnout jasnější orientaci v dalších částech práce, zejména pak v následující kapitole věnované svědectvím transgender osob.

Etiologie

V současné době se na původ transgender identity u jedince pohlíží zejména dvěma způsoby – optikou biologie a optikou psychologie. Poznatky navazující na tyto teorie se neustále aktualizují, a proto je třeba představené přístupy brát v kontextu této práce jako snahu pokusit se přiblížit způsob, jakým odborníci toto téma zkoumají, nikoliv vyčerpávajícím způsobem komparovat dostupné teorie. Specifikem zkoumání fenoménu (trans)gender je pak především to, že ve zvířecí říši nemá obdoby.¹¹⁴ Skoblík s odkazem na Jorgesena uvádí, že z tohoto důvodu není vhodné mytologizovat roli hormonů jakožto jediné příčiny původu.¹¹⁵ Je tedy nutné, zcela v souladu s diskurzem, dát prostor i dalším možným vlivům.

Fifková a Weiss, vyjadřující se striktně v kontextu etiologie transsexuality jakožto sexuologické diagnózy, tvrdí, že dle dostupných výzkumů a studií je možno konstatovat, že v původu transsexuality má rozhodující roli oblast biologických faktorů. Konkrétně zmiňují vliv sexuálních steroidů v kritických fázích fetálního vývoje na centra v mozku. Rozhodující věk pro vytvoření pohlavní (resp. genderové) identity je pak v rozmezí od narození do 18 měsíců života.¹¹⁶ Současnější výzkumy pak zmiňují například specifickou sekvencializaci genových variant konkrétních zkoumaných genů v oblasti estrogenových receptorů, která by mohla mít vliv na rozvoj (trans)genderové identity.¹¹⁷

Oblasti psychologických příčin vzniku transgender identity se věnují zejména behaviorálně a psychoanalyticky zaměřením autoři. Například Stoller přikládal váhu subtilním psychickým signálům, které působí mezi matkou a dítětem od potomkova narození. Ty pak, jestliže chybějí nebo mají ambivalentní formu, působí v procesu pohlavní identifikace dítěte.¹¹⁸ Dále Buhrich a McConaghy pak kupříkladu zkoumali vliv rodinné výchovy, přičemž, navzdory psychologickým teoriím hovořícím o opaku, dospěli k závěru, že u zkoumaného fenoménu nebyl nalezen žádný signifikantní rozdíl mezi dalšími zkoumanými skupinami (transvestité¹¹⁹ a homosexuálové). Její vliv tedy nelze

¹¹⁴ Srov. Jacobson, L. Moriah, *The Issue of Sex vs. Gender in Preclinical Animal Model Studies*, in: Taconic, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.taconic.com/taconic-insights/quality/sex-vs-gender-preclinical-research.html>.

¹¹⁵ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 33.

¹¹⁶ Srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 29.

¹¹⁷ Srov. Theisen, Graham J.; kol.: *The Use of Whole Exome Sequencing in a Cohort of Transgender Individuals to Identify Rare Genetic Variants*, in: Nature: Scientific Reports, 2019, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.nature.com/articles/s41598-019-53500-y>.

¹¹⁸ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 34-35.

¹¹⁹ „Transvetí(ti)smus, transvestitní lidé – Situace, kdy jedinec (transvestita) pociťuje ve svém osobním životě potřebu (zpravidla na krátkou dobu) převléknout se, příp. nalíčit (*cross-dressing*) jako opačné

považovat za relevantní.¹²⁰ Někteří autoři hovoří taktéž o vlivu tzv. autogynofilie a autoandromfilie jakožto stavů, v nichž je jedinec sexuálně přitahován představami, které má sám o sobě jako o opačném pohlaví.¹²¹ Z mého pohledu velmi zajímavou a originální teorii představuje Gozlan. Ten přičítá původ trans identity naprosto přirozenému psychickému mechanismu, a to tzv. estetickému konfliktu. Tento proces se odehrává v raném životě jedince, kdy matčino tělo je to vůbec první, co ve vývojové fázi kojence je schopen vnímat. Tělo matky (resp. v počátku její ňadro z něhož je získáváno mléko, tedy to nejdůležitější pro život tak, jak jej kojeneček vnímá) na dítě působí nejprve jako něco, čeho je součástí, nicméně brzy se změní v něco odděleného, jaksi cizího a neuchopitelného, avšak zároveň krásného¹²² a tedy nepřekonatelně zmateného. Dítě pak, v rámci svých schopností kognitivního zpracovávání jevů, tělo matky „rozkouskuje“ (*fragmentation*) do dílčích objektů, které vnímá jako neživé, a tedy lépe poznatelné a uchopitelné. V procesu této fragmentace a následného poznávání toho, co znamená tělo druhého (resp. matky), si kojeneček utváří prvotní představu pohlavnosti a pozici svého vztahování se k ní. Každý je pak během tohoto procesu v dočasném tranzicionálním prostoru, během něhož by se měl s matčíným tělem buďto identifikovat (cis-gender dívka) či se vůči němu vymezit (cis-gender chlapec). Trans identita (původně tedy jako výchozí pozice každého) pak vzniká tehdy, když si v tomto psychickém prostoru jedinec i nadále uvědomuje neuchopitelnost vnímaného těla, a tedy není s to se plně identifikovat či vymezit, a tento proces poté probíhá až v pozdějším věku a za odlišných podmínek.¹²³ Význam vnitřního zpracování poznávaných rozdílů mezi pohlavími ve vývoji trans identity přikládá s odkazem na Fastovou i Skoblík, který ovšem tuto zkušenost, dle něj zraňující, s anatomickými rozdíly pohlaví vztahuje až k druhému roku věku dítěte.¹²⁴

Zastoupení v populaci

V současné době nelze hovořit o jednoznačné shodě, co se výskytu daného fenoménu v populaci týče. Souvisí to s mnoha faktory, mezi které patří zejména různorodý společensko-kulturně-medicínský přístup k transgender fenoménu, a tedy odlišné podmínky identifikování se s danou kategorií (paralelou je zde například i podíl neheterosexuálních osob v populaci.)¹²⁵

pohlaví, tedy vypadat, chovat se, výjimečně být tím opačným *genderem*.“ Viz Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 160.

¹²⁰ Srov. Fífková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 26.

¹²¹ Srov. Serano, Julia, *Autogynephilia: A scientific review, feminist analysis, and alternative 'embodiment fantasies' model*, in: Sage Journals, 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0038026120934690?journalCode=sora>; taktéž srov. Brown, Kay, *On The Science of Changing Sex*, 2020, s. 51-61.

¹²² Estetický konflikt jako teorie pochází původně od Meltzera. Tato teorie, zakotvena v psychoanalytickém myšlení, měla ukázat nový pohled na to, jakým způsobem se lidská psychika vztahuje k fenoménu krásy. Srov. např. Williams, Meg Harris, *Genesis of the 'aesthetic conflict'*, in: Harris-Meltzer Trust, 2011, [online], [cit. dne 26. 2. 2022], dostupné na: <https://www.harris-meltzer-trust.org.uk/pdfs/GenesisAesthetic.pdf>.

¹²³ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 3-4, 21-23.

¹²⁴ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 20.

¹²⁵ Srov. Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, 2016, s. 44-45.

Pavlica pak tvrdí: „Data o výskytu trans osob v populaci jsou rovněž získávána od lékařů*lékařek¹²⁶, co mají na starosti proces tranzice, případně jde o počet operací v rámci změny pohlaví. Zde však opět platí, že zdaleka ne všichni trans lidé docházejí na sexuologii a mají zájem o operace, zejména se to týká osob v rámci genderové diverzity.“¹²⁷

Procházka a Weiss hovoří o několika odhadech a zmiňují např. 1:1600 obyvatel (Mezinárodní nadace pro gender vzdělávání z Massachussettes) či jednu desetinu promile (Tsoi).¹²⁸ Herman, Flores a O’Neill pak na základě realizované studie v USA pak došli k číslům 0,5 % dospělých a 1,4 % mladistvých mezi 13-17 lety, kteří se identifikují jako transgender.¹²⁹ Organizace Amnesty International odhaduje zastoupení v populaci EU kolem 0,3 %¹³⁰. Z těchto čísel je tedy možno odhadovat i přibližný počet trans osob v ČR, s přesností jej nicméně určit nelze.

Menšinový stres

Teorie tzv. menšinového stresu souvisí s jevem společenské stigmatizace specifické menšiny, a lze jej tedy aplikovat jak na trans menšinu, tak rovněž na menšiny sexuální, národnostní, zdravotní ad. Epidemiolog Meyer jej definoval jako nadbytečný stres, jemuž jsou osoby ze stigmatizovaných skupin vystavovány v důsledku své menšinové pozice. Je to tedy stres působící nad rámec tzv. běžného stresu, s nímž se setkávají všichni lidé a je chápán jako prostředník ve vztahu mezi sociálním prostředím jednotlivce, jeho (stigmatizovanou) identitou a navazujícími zdravotními důsledky (psychické, psychosomatické).¹³¹ Jednotlivé stresory v rámci teorie menšinového stresu se obvykle dělí na stresory:

- 1) *Vnější/objektivní* (diskriminace, jednání narušující důstojnost jedince, násilí z nenávisi, stereotypizace ad.) – tyto stresory mají prokazatelný vliv na duševní zdraví, sebevražednost, závislostní a rizikové sexuální chování a vznik duševních onemocnění osob z dané menšiny.

¹²⁶ Znaménko „*“ užívané v práci tímto způsobem je variantou oproti běžně užívanému znaménku „/“, kdy první zmíněné značí spektrální rozsah genderové identifikace daného jedince na základě možnosti existence genderu jakožto „sociálního pohlaví“, kdežto druhé zmíněné uplatňuje genderovou variantu zahrnující pouze kategorii muže (lékař) a ženy (lékařka), tedy výhradně v kontextu, který je založený na pohlaví biologickém. Srov. *Genderově korektní/inkluzivní jazyk * Genderově citlivá čeština*, in. Safe Youth , 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.safeyouth.eu/cs/news/50-genderove-korektni-inkluzivni-jazyk-genderove-citliva-cestina>.

¹²⁷ Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 19.

¹²⁸ Srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 17.

¹²⁹ Srov. Herman, Jody L.; Flores, Andrew R.; O’Neill, Kathryn K., *How Many Adults and Youth Identify as Transgender in the United States?*, in. UCLA – School of Law, Williams Institute, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/trans-adults-united-states/>.

¹³⁰ Srov. *The State Decides Who I Am: Lack of Legal Gender Recognition for Transgender People in Europe*, in. Amnesty International, 2014, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.amnesty.eu/wp-content/uploads/2018/10/the_state_decides_who_i_am.pdf, s. 11.

¹³¹ Srov. Pitoňák, Michal; Macháčková, Marcela, *Standardy a doporučení pro zjišťování společenského postavení, diskriminace a násilí vůči neheterosexuálním a genderově rozmanitým osobám*, 2022, s. 136-137.

- 2) *Vnitřní/subjektivní* (pocit studu, hypervigilance, strach z odhalení, úzkost, sebe-stigmatizace ad.) – jedná se o stresory u nichž je předpokládáno, že jsou vyvolány vystavením vnějším stresorům. V tomto kontextu tedy hovoříme o individuálních psychologických procesech a stavech vytvářených na základě konfrontace s objektivními stresory, dle nichž si jedinec utváří specifické vzorce přemýšlení, které na jeho zdraví působí dlouhodobě zátěžově a patologicky.¹³²

¹³² Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 52-53.

II.

SVĚDECTVÍ TRANSGENDER OSOB

(KVALITATIVNÍ VÝZKUM)

Předešlá kapitola nahlížela na transgender téma z pohledu odborné literatury a dalších zdrojů, které by se z velké většiny daly označit za teoretické. Pojednáváme-li ale o tématu, které se bytostně týká individuální zkušenosti konkrétních jedinců, bez alespoň částečného vhledu právě touto optikou jen stěží lze hovořit o objektivní a ucelené práci na dané téma. Možností, jak k tomuto předpokladu přistoupit je několik. Buďto je možno se obrátit na jiné autory a jejich již existující publikace zabývající se přímými zkušenostmi osob spadajících pod vybranou zkoumanou oblast a ty následně reflektovat, či obdobný výzkum realizovat sám. V rámci této práce jsem se rozhodl pro druhou zmíněnou variantu. Důvodem mi bylo zejména již v úvodu zmíněné vnímání důležitosti osobních zkušeností s trans identitou, a to zejména v komplexnosti životního narativu jedince. Rovněž, jak jsem následně zjistil, podrobných kvalitativních výpovědí v oblasti odborných textů příliš není, což rovněž přispělo k mé motivaci výzkum tohoto rázu zrealizovat.

V následující kapitole jsou tedy představeny jednak technické a metodologické parametry realizace výzkumu (cíl výzkumu, výzkumné otázky, metodika, etika) a pak samotné výsledky ve formě příběhů jednotlivých aktérů a jejich shrnutí a reflexe v kontextu výzkumných otázek. Vybraná etická dilemata jsou následně reflektována v další části práce.

1. CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Téma „Průběh procesu tranzice a vnímání jeho etických a sociálních aspektů samotnými transgender aktéry“ bylo zkoumáno pomocí kvalitativního výzkumu ve formě polostrukturovaných rozhovorů.

Cíl výzkumu:

Cílem výzkumu bylo zmapování průběhu procesu tranzice u vybraného vzorku jedinců identifikujících se jako transgender a žijících na území České republiky, se zaměřením na etická dilemata vznikající v rámci tohoto procesu. Mapovány byly taktéž zkušenosti aktérů s přístupem odborníků působících v procesu tranzice, včetně zkušeností s rolí sociální práce.

Výzkumné otázky:

1. „*Co pro aktéry znamená ,být trans‘?*“
2. „*Jaká etická dilemata museli aktéři v kontextu tranzice řešit?*“
3. „*Jaké zkušenosti s rolí sociální práce v kontextu tranzice aktéři mají?*“

2. METODIKA VÝZKUMU

Vzhledem ke zkoumanému tématu, intimní a komplexní povaze, a i následně stanovenému cíli jsem zvolil metodu kvalitativního výzkumu, konkrétně ve formě polostrukturovaných rozhovorů. Využití této metody dává prostor k potřebnému vhledu do zkoumaného sociálního problému, k jeho porozumění a následné interpretaci,¹³³ a zároveň poskytuje dostatečnou flexibilitu při realizaci rozhovorů, kdy není třeba striktně dodržovat kontinuitu při dotazování zkoumaných témat, a je možno s nimi dle průběhu výpovědi operovat.¹³⁴ Rozhovory tedy byly pojaty ve formě příběhů, kdy bylo zásadní pokládat aktérům otázky v takové formě, aby byli schopni a měli motivaci nikoliv pouze odpovídat, ale hlavně vyprávět.

Výběr aktérů probíhal metodou snowball¹³⁵, kdy jsem prvního respondenta požádal, aby určil čtyři další jednotlivce, o nichž si myslel, že by bylo vhodné je do výzkumu zařadit a kteří by byli ochotní se ho zúčastnit. Z následných čtyř lidí jsem jednoho požádal, aby určil další čtyři a poté jsem tento proces provedl ještě jednou. Z celkového počtu čtrnácti možných aktérů jsem následně vlastním úsudkem vybral osm tak, aby splňovali požadované charakteristiky. Mezi těmi byl zejména věk, přičemž ve výzkumu půjde zejména o to porovnat zkušenosti aktérů obdobného věku, ale i fáze tranzice, v níž se aktéři právě nacházeli. Úmyslně jsem taktéž vybral dva aktéry odlišného věku (jednoho staršího a jednoho mladšího) se záměrem poskytnout pohled na možné s věkem související rozdíly vnímání dané problematiky.

Jednotlivé rozhovory měly velmi individuální povahu, jak formální, tak obsahovou. Výzkum byl ztížen zejména probíhající pandemií onemocnění COVID-19, tedy mnoho aktérů dalo z různých důvodů přednost on-line formě rozhovoru. Ty probíhaly zejména přes aplikaci Messenger, jeden potom přes aplikaci Skype. Zbylé rozhovory proběhly v rámci osobních setkání, jež se odehrávala v prostředí tichých a klidných kaváren či v parku. Během rozhovorů šlo především o to poskytnout aktérům takové prostředí, v němž se budou cítit dostatečně uvolněně a bezpečně o tomto intimním zkoumaném problému hovořit. Časově se rozhovory lišily poměrně zásadně, kdy někteří aktéři i po urputném přemýšlení byli schopni odpovídat pouze v kratších výpovědích, a někteří naopak i na sebemenší tematický podnět odpovídali sáhodlouze. Nejkratší rozhovor tak probíhal kolem dvaceti minut a nejdelší hodinu a čtyřicet pět minut. Průměrně rozhovory dosahovaly jedné hodiny.

¹³³ Srov. Reichel, Jiří, *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, 2009, s. 40.

¹³⁴ Srov. Tamtéž, s. 111.

¹³⁵ Viz srov. Naderifar, Mahin; Goli, Hamideh; Ghaljaie, Fereshteh, *Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research*, in: *Strides In Development Of Medical Education*, publikováno 30. 8. 2017, [online], [cit. dne. 26. 2. 2023], dostupné na: http://sdme.kmu.ac.ir/article_90598_3632edfb2e97c38d73c0bdea8753195c.pdf.

Rozhovory se uskutečnily mezi 21. červnem a 18. zářím 2021 a všechny byly během průběhu nahrávány na záznamové zařízení. Následně byly převedeny do písemné podoby kompletní formou transkripce. Po přepisu jsem pracoval s významovými jednotkami, dle kterých jsem následně definoval tematické kategorie za účelem přehlednějšího rozčlenění výsledků výzkumu. Jednotlivé kategorie jsem poté poskládal do takové formy, na jejímž základě bylo možno vypracovat smysluplné a vypovídající příběhy aktérů v rámci nichž bylo možné najít odpovědi na výzkumné otázky a zároveň poskytnou komplexní a ucelený pohled na vnímání dané problematiky a své vlastní identity jednotlivými aktéry. Do úprav textů při tvorbě příběhů spadaly zejména úpravy týkající se co největší anonymizace aktérů, přepracování výroků do spisovné formy jazyka (kromě vybraných pasáží zahrnutých v uvozovkách) za účelem lepší čitelnosti. Při všech těchto úpravách bylo dbáno na nenarušení významových jednotek a smyslu výpovědí spadajících do jednotlivých kategorií, stejně tak na pokus zachovat jedinečnou formu stylu vyjadřování aktérů.

Na základě výzkumného cíle a výzkumných otázek byly rozhovory koncipovány do tří tematických bloků:

1. Demografické otázky¹³⁶
2. Tranzice – před, během (a po)
3. Etická dilemata, role sociální práce a zkušenosti s přístupem odborníků

V úplném závěru jsem pak každému z aktérů položil tzv. „otázku po zázraku/zázračnou otázku“. Tato otázka je pomůckou pro sociální pracovníky či terapeuty (zejména při aplikaci systemického přístupu) a jejím smyslem je identifikovat klientovy hlavní problémy, s nimiž se právě potýká, skrze otevření jeho fantazie se zaměřením k budoucnosti.¹³⁷ Odpovědi na tuto otázku poskytly konstruktivní vhled do toho, jakým způsobem jednotliví aktéři přemýšlí nad svým současným stavem.

3. ETIKA VÝZKUMU

V rámci výzkumu byl se všemi aktéry oboustranně podepsán informovaný souhlas. Dotazovaní respondenti si byli vědomi toho, že:

- jejich spolupráce na výzkumu je dobrovolná a není finančně ani jinak ohodnocená,
- informace získané během rozhovoru jsou důvěrné a mohou být použity a zpracovány pouze v rámci daného výzkumu,
- rozhovor bude pro potřeby následné transkripce nahráván na mobilní zařízení,
- jejich identita zůstane v naprosté anonymitě a během zpracování dat budou využita krycí křestní jména,

¹³⁶ Mezi demografickými otázkami byla aktérům rovněž pokládána otázka z oblasti spirituality, a sice zda se považují za „věřící*ho“ nebo „nevěřící*ho“. Tyto termíny byly aktérům specifikovány v kontextu té oblasti spirituality, v rámci níž se jedinec vztahuje (či nevztahuje) k vyšší síle/principu/B-hu/energii, která jej jako člověka přesahuje. Viz srov. např. Hardy, Veronica L., *Spirituality and Social Work Practice: Tips for Confronting Apprehensions*, in. *The New Social Worker*, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.socialworker.com/feature-articles/career-jobs/spirituality-social-work-practice-confronting-apprehensions/>.

¹³⁷ Srov. Úlehla, Ivan, *Umění pomáhat*, 2005, s. 72-73.

- v průběhu rozhovoru budou moci odmítnout na jakoukoliv z otázek odpovědět, zároveň mají právo rozhovor kdykoliv ukončit a nic z toho pro ně nebude mít negativní důsledky,
- mají právo na jakékoli další informace týkající se zpracování údajů z rozhovoru.

4. VÝSLEDKY VÝZKUMU

4.1.Příběhy

Alois

Demografické údaje: 27 let; bydlí se spolubydlící v bytě; v době rozhovoru na hormonální terapii; podprůměrné zdraví; nevěřící

Výpověď:

Když bych měl porovnat moje vzpomínky na dětství a dospívání, tak se v jedné zásadní věci liší – na to první období mám hezké vzpomínky a na to druhé strašné. Dětství jsem měl asi takové normální. Vyrůstal jsem na vesnici, kde jsem měl kočku, s kamarády jsem bagroval potok, stavěl tam přehradu, lovil pijavice, pomáhal jsem babičce na zahradě a takové věci. V té době nás se starší sestrou prakticky vychovávala babička, protože naši pořád pracovali a v tom období jsem je vlastně skoro neznal. Pozitivní vzpomínky z dětství se tedy vztahují hlavně k babičce, která byla a pořád je hrozně fajn. Potom přišlo to dospívání, kdy mě otec začal zneužívat. Ono to s rodiči bylo a je takové složité. Oni si totiž nějak nevšimli, že mají děti, takže nás třeba nekrmili, nebo se stávalo, že nás zapoměli někde ve městě. Bylo to náročné i z toho hlediska, že si člověk pak nerozuměl s vrstevníky, protože ti řešili věci typu: „Tenhle kluk se mi líbí,“ a já jsem řešil to, že jsem včera nic nejedl a dneska možná taky nebudu. To jsem si s nimi pak neměl co říct. V tom období dospívání pak otec nějak ztratil práci a začal si to vybíjet na mně se sestrou. Ta se ale, protože je starší, co nejrychleji odstěhovala a postavila se na vlastní nohy, takže nezažila to nejhorší. Otec se tedy zaměřil jenom na mě a začal mě mlátit a zneužívat, což trvalo vlastně až do doby, kdy jsem se osamostatnil a odstěhoval. Kvůli těmto zkušenostem mám do dnešního dne spoustu psychických problémů, poruch, se kterými bojuji celý svůj dospělý život a snažím se to všechno nějak zpracovat. K čemuž tedy určitě přispívají i negativní zkušenosti z partnerského vztahu, ve kterém jsem byl dva roky a kde mě ten člověk pravidelně znásilňoval. I kvůli tomu mám nyní malé sebevědomí, bojím se lidí, mám „imposter“ syndrom¹³⁸ a celkově mám pocit, že nejsem dost dobrý, že je se mnou něco špatně. S rodiči jsem doteď žádný bližší vztah nenavázal.

¹³⁸ „Impostor syndrome“ („Syndrom podvodníka/podvodnice“) je stav, v němž jedinec není schopen řádně uznat své vlastní kvality a schopnosti, tedy má např. pocit, že si danou pozici v zaměstnání nezaslouží, brzy jeho neschopnost někdo odhalí, a to pro něj bude mít negativní důsledky. Viz srov. Sarisová, Kristína, *Syndrom podvodníka*, in. Psychologie.cz, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://psychologie.cz/syndrom-podvodnika/>.

Taková první vzpomínka, kterou spojuji se svou trans identitou, je ze školky, kdy mi byly asi čtyři roky. Já jsem v té době vůbec nerozuměl konceptu jmen, a jednou jsem si řekl, že si prostě vezmu jiné jméno, že se mi to moje nelíbí. A tak jsem přišel za rodiči s tím, že se chci jmenovat Alois a oni mi řekli, že to přece nejde. V tu dobu jsem z toho byl zmatený, přišlo mi to složité a nechápal jsem proč by to nemělo jít. Za nějaký čas jsem rodiče přesvědčil, že bych chtěl ostříhat na krátko. V tom mi tedy nejdříve vyhověli, ale asi po dvou letech obrátili a zakázali mi to se slovy, že na takové věci jsem už moc starý. Největší konflikt jsem v rámci své identity pocítil asi v době, kdy se začaly projevovat nějaké ty společenské normy, jestli to tak můžu nazvat. Předtím na vesnici jsem se prostě bavil s kluky, chodili jsme kopat ty kanály a potoky a nikdy jsem neviděl rozdíl mezi mnou a jimi. Až pak, když jsme začali dospívat, se se mnou najednou přestali bavit, a protože jsem si s ostatními holkami nerozuměl, tak jsem začal mít pocit, že je to celé nějaké divné a nechápal jsem, proč se to děje. Jenom jsem věděl, že je se mnou něco špatně a že mezi ně prostě nějak nepatřím. Já jsem i kvůli tomu, že nás rodiče zanedbávali, neměl vůbec žádný přístup k médiím, neměl jsem mobil, počítač, doma nebyla televize, nic, takže jsem vůbec nevěděl, že existuje něco jako transgender člověk. Poprvé jsem se to dozvěděl až když mi bylo dvacet tři, když už jsem bydlel sám, a to jsem se s tím setkal omylem, úplnou náhodou na internetu. Ale v ten moment mi to prostě došlo. Kdybych se s tím setkal dříve, tak mi to možná došlo dříve... celou dobu jsem věděl, že je se mnou něco špatně, ale prostě jsem nedokázal přijít na to, co. Trvalo mi tedy relativně dlouho, než jsem se dostal do bodu, kdy jsem byl schopen vstoupit do tranzice. Navíc jsem před tranzicí řešil jedno takový velký dilema, kdy jsem si říkal, že jsem docela hezká holka a že budu strašně ošklivý kluk. A to mi dost leželo v hlavě, protože jsem si nedovedl představit, že bych byl ošklivý člověk. To mě strašně užíralo a na to se samozřejmě nabalovaly pocity typu, že si nikdy nikoho nenajdu, nikdo mě nebude chtít a umřu sám. Hrozně jsem tedy tu tranzici oddaloval, asi rok jsem se v tom jen tak plácal a říkal jsem si, jestli by to opravdu nešlo nějak potlačit, neřešit, anebo že to můžu prostě udělat tak, že se prostě budu prezentovat jako muž, říkat si v mužském rodě, ale nebudu brát hormony. Ono s tím jde asi chvíli bojovat, ale ne věčně. Po tom roce už jsem začal pociťovat, že se dostávám do stavu, kdy jsem se na sebe nedokázal v koupelně podívat do zrcadla, kdy mi z toho odrazu bylo špatně. V té době jsem navíc měl práci, kde byl striktní dresscode, kdy jsme museli nosit kostýmek a lodičky, a tam mi došlo, že to prostě tak dál nejde. Jako když dáte tu žábu do studené vody a ohříváte hrnec.

Jako prvnímú jsem se o svém stavu tedy svěřil kamarádovi. Ten to vzal naprosto v pohodě, mimo jiné asi i proto, že je gay, takže je z komunity. Sestra a její manžel to vzali také skvěle. Doteď si pamatuji, jak jsem jí to říkal přes telefon a ona zakřičela na svého manžela: „Já mám asi bráchu!“ Potom ještě, když už jsem byl na hormonech, dodala, že mám špatnou pleť, a že se o ní mám lépe starat... že nechce mít ošklivého bratra. To ale říkala ze srandy, takže si myslím, že to celkově přijala úplně v pořádku.

První krok vstříc tranzici mi pak vlastně žádné problémy nedělal. V tu dobu jsem chodil do terapeutického centra pro lidi s hraniční poruchou osobnosti, kterou mám diagnostikovanou, a tam jsem se o svém stavu bavil s jednou terapeutkou. To ale nedopadlo moc dobře, protože mi řekla, že chápe, že mám takový chlapecký styl oblékání, ale že nevidí důvod, proč by to mělo znamenat, že nejsem dívka. Doma jsem si pak hledal na internetu další informace o trans problematice a zjistil jsem, že by se nejdřív mělo jít za sexuologem. A samozřejmě jsem byl nedočkavý, takže jsem šel k prvnímú sexuologovi, co měl volno, což byl špatný nápad, protože volno mají zpravidla ti,

ke kterým nikdo nechce. Tam jsem šel jednou a pak jsem rok odkládal tam jít znova, protože ten sexuolog se ke mně nechoval vůbec hezky. Pak mi někdo vnuknul myšlenku zkusit se dostat k jedné sexuoložce, která je vyhlášená, že je dobrá. Problém byl v tom, že měla úplně plno a nebrala nové pacienty. Tak jsem se jí rozhodl napsat zoufalou zprávu na její osobní Facebook, poprosil jsem jí o pomoc. A ona mě vzala. Nejšťastnější moment potom asi byl ten, když mi tři týdny zpátky přišly výsledky krve a zjistil jsem, že mám o sedmáct nanomolů testosteronu v krvi víc. Mně totiž strašně dlouho trvalo, než se mi to zvedlo z té ženské hladiny. Normálně to lidem po čtyřech měsících vyletí nahoru, ale mně se to pořád drželo dole. Z toho zdravotního hlediska to mám obecně trochu složitější, protože ještě navíc mám shodou okolností takovou docela vzácnou hormonální poruchu, nemoc, kdy v kombinaci s tím být transgender, což je taky poměrně vzácné, jsem se dostal třeba do situace, kdy mi doktorka řekla, že neví, co semnou, že o tom nejsou žádná data. Takže v tomhle to je náročnější, ale rozhodně nelituji toho, že jsem se do tranzice pustil. Snad jen toho, že jsem si ostříhal své krásné vlasy, které si teď zase chci nechat narůst, ale to není nic, co by mě trápilo nějak zásadně.

Raději se označuji jako „transgender“, protože „transsexuál“ mi přijde zastaralé. Jako transgender se označuji, protože se cítím být příslušníkem jiného pohlaví, než s jakým jsem se narodil. Nesouvisí to tedy se sexualitou, a to slovo tam nemá co dělat. Mně obecně přijde, že jako trans ani moc nepatříme do toho LGBT, že tam jsme jenom proto, že se do jiné komunity úplně nehodíme. Já třeba navštěvuji jeden LGBT spolek, ale ve skutečnosti je to spíš LGB spolek, a mně se líbí holky, jsem „straight“¹³⁹, a oni tam chodí lidi do toho spolku například i s tím, že se třeba poznají noví lidé a začnou spolu chodit. To je ale něco, co já tam v životě nezažiji, protože tam všechny holky jsou prostě na holky. Takže v ten moment mi hodně došlo, že do toho spolku jednoduše nezapadáme. Nikdy jsem zároveň moc nechápal ty argumenty, co se staví proti trans. Přijde mi to strašně legrační, absurdní. Já jsem liberální člověk a nikdy jsem nepochopil, proč někoho zajímá něco, co se ho vůbec netýká a co nijak neovlivňuje jeho život. Prostě kdyby se tady lidé rozhodli, že budou uctívat Satana nebo se budou oblékat jako stromy a válet se taky v parku... vždyť je to jedno, já je obejdu. A úplně stejně že někomu vadí homosexuálové. Potom jsou lidi, co říkají: „Mně transgender nevadí, ale vadí mi, když mi to cpou...“ a to mi připomíná situaci mojí kamarádky, která má mindrák z toho, že ještě není vdaná a nemá děti. Ta mi říkala: „Já všude vídám lidi s těma kočárkama, ono jich je teď tolik!“. Ale ono jich není více, než bylo, ona je jenom teď víc vidí, protože na to myslí, protože to má v hlavě... a to je s těmihle věcmi podobné, podle mě. Já si myslím že ti lidé sami v sobě mají nějaký problém a kvůli tomu vidí problém v nás. Jinak si ale myslím, že je Česko hodně dobrý národ v tom, že je nám všechno celkem jedno. Oproti USA jsme neskutečně liberální v tom smyslu, že když to dělá soused a je to za plotem, tak je mi to jedno.

Co se týče přístupu odborníků, tak je vesměs pozitivní. Psychiatřička, ke které jsem chodil vlastně už roky před tím, než jsem se vyoutoval, má naprosto profesionální přístup a její první reakce byla: „Dobře, tak mi potom jenom řekněte, až začnete brát hormony, pokud je začnete brát, a já si to poznamenám, abychom potom mohli dát správně ty léky.“ Trochu problémy jsem měl na endokrinologii, kde mi po testech oznámili,

že mám „hormony jako zdravá žena“, což je něco, co jsem opravdu slyšet nepotřeboval.

¹³⁹ „Straight“ je z angličtiny převzatý hovorový výraz pro heterosexuála/heterosexuálku.

Nemyslím si, že by to mysleli zle, oni tam většinou chodí lidé, co mají problémy se štítnou žlázou, takže oni tomu podle mě prostě nerozumějí. Myslím si, že by tedy obecně pomohlo, kdyby se rozšířilo povědomí o trans problematice. Já třeba chodím k psychologce a ta, když jsem se stal jejím klientem, tak si potom zašla na nějaký přednášky a kurzy o tom, jak pracovat s LGBT komunitou a jak to vlastně celé funguje. To si myslím je naprosto skvělé, když je vidět ten zájem o pacienty, a to si myslím spousta jiných doktorů nemá. Rozdíl vidím například u sociálních služeb, kde pracuje spousta mých kamarádů a pro které dělám také občas nějaké dobrovolnické práce. Ty si myslím, že jsou třeba skvělé i v tom, že spousta trans lidí si nemůže terapii finančně dovolit a tyhle služby jí takovým lidem poskytují zdarma. Stejně tak jako třeba pomáhají lidem, co mají pohybové problémy nebo tak, což se může stát každému, když ho například srazí auto. Do těch finančních problémů se prostě může člověk dostat kdykoliv. Mně, kdyby třeba onemocněla sestra, tak taky dám všechny peníze, co mám, na to, aby jí bylo líp, takže si myslím, že člověk nikdy není v takové té „safe zóně“, co se peněz týče, a že se do ní nikdy úplně nedostane. Zároveň si ale myslím, že je v trans komunitě docela malé povědomí o těchto službách, protože na naší facebookové stránce každý den někdo sdílí příspěvek typu „pomozte mi, nemám prachy“ nebo že někdo hledá doktora, který by mu pomohl s problémy, co má doma. Mám pocit, že v podstatě každý má nějaký problém, ale neví, kam se obrátit.

Mezilidských konfliktů kvůli své identitě jsem ale jinak moc nezažil. Snad jenom jednou, když jsem byl s kamarády na bowlingu a někdo si tam vzal svého přítele a ten mi v jednu chvíli řekl: „No, ale já stejně vím, že seš holka a myslím si, že lidi jako ty by měli všichni chcípnout.“ Já jsem ale na to nijak nereagoval, takže to nebyl vyloženě konflikt, ale bylo to prostě divné.

V rámci blízkých vyhlídek plánuji „top surgery“ a to je zatím vše. Jinak svou budoucnost vidím tak, že si pořídím pět koček a umřu sám, z čehož mám mírně depresi popravdě. Jinak mám takové strašně obyčejné plány. Chtěl bych si, až zdědím sto milionů, koupit byt v Praze, chtěl bych mít terasu a pěstovat tam rajčata, aby tam kocour mohl koukat z okna, chtěl bych mít někoho, s kým budu moct večer hrát Minecraft na Xboxu a o víkendů chodit na farmářské trhy. Mám takovou normální... touhu po budoucnosti.

Po zázraku... bych se ráno probudil a ležela by vedle mě holčina, se kterou jsme spolu chodili, ale teď máme takové náročné období, o kterém vlastně ani nevím, jestli je to pauza nebo ne. My jsme se bavili o tom, že se chceme k sobě vrátit po nějaké době, ale teď spolu nejsme moc v kontaktu, takže je to takové složité. A je to někdo, koho mám hodně rád. Taky, kdybych se probudil po zázraku, bych si myslel, že jsem dost dobrý na to, abych existoval, zasloužil si žít. S tím já strašně bojuji. Ono by nepomohlo, kdybych se probudil a byl ve všem nejlepší na světě, protože to bych si pořád myslel, že nejsem, takže to by nic nevyřešilo. Můj problém by vyřešilo to, kdybych si začal myslet, že jsem dost dobrý. Také penis by se hodil, protože občas když je člověk v parku, tak si prostě nechce pomočit tkaničky... ale jsou i horší věci. A samozřejmě ta chronická nemoc by byla pryč. Ne že by mě nějak zásadně omezovala, sice to bolí, třeba dva týdny z roku strávím v nemocnici a jsou zase i horší věci, ale je to prostě nepříjemné a náročné.

Ondřej

Demografické údaje: 27 let; bydlí s přítelkyní a její dcerou v bytě; v době rozhovoru kompletní tranzice (včetně faloplastiky); věřící; dobré zdraví

Výpověď:

Ke vzpomínkám na dětství a dospívání se vracím nerad. V momentě, kdy jsem šel do tranzice, kdy jsem dostal diagnózu, jsem smazal všechny fotky a celkově jsem se snažil od toho období odloučit. Nějaké fotky má pouze sestra nebo máma. Tím, že mám dvojče, jsem byl tehdy nucený nosit šaty jako sestra, stejné ženské věci a neustále jsem musel poslouchat věty typu: „Buď jako svoje sestra.“ Takže z tohoto důvodu jsem se to vždycky jakoby snažil smazat a nerad na to vzpomínám. Problém ale nebyl pouze v tomhle. Táta mlátil mámu a potom od nás odešel, když nám se sestrou byly čtyři roky. Z toho období mám tedy asi dvě vzpomínky a v obou figuruje tohle domácí násilí. Máma to potom měla i dál takové složitější, protože si našla dalšího přítele, kterému ale lékaři diagnostikovali rakovinu slinivky a do roka zemřel. Po nějaké době si našla dalšího a ten zase hrál automaty, a nakonec se oběsil. Hodně času jsme tedy trávili s prarodiči na chatě a vlastně třeba i tu mužskou roli, kterou jsem neměl v otci, jsem si nahrazoval spíš v dědovi.

Uvědomovat si svou odlišnou identitu a srovnávat se s ostatními jsem začal někdy na základní škole. Pamatuji si na chvíle, kdy se mi spolužáci smáli, že mám prsa a upozorňovali mě, že mám mít podprsenku. Jenomže já jsem to vůbec nechápal a hrozně jsem se divil, proč bych jí měl jako mít. To bylo nejsilnější na druhém stupni, kde už jsme měli ten tělocvik rozdělený na kluky a holky, přičemž každá skupina dělala něco jiného, a já jsem vždycky chtěl s těmi kluky do posilovny. Takže už tam jsem se nějak přiřazoval spíš k těm klukům a pátral jsem po tom, co se to vlastně děje a proč se mi ty děti smějí. V sedmé a osmé třídě, kdy už se tak nějak začínají lehce navazovat ty vztahy, přišlo další uvědomění, a sice že se mi vlastně kluci nelíbí. Jenomže když už mi někdo řekl, nebo na mě pokřikoval, že jsem lesba, tak mně se to oslovení vůbec nelíbilo a nedokázal jsem se s ním ztotožnit. Říkal jsem si: „Vždyť já nejsem lesba, já jsem normální kluk.“ Teprve až někdy na střední škole jsem se setkal s tím, že vůbec existují nějaké operace a poprvé jsem se setkal s trans člověkem. Do té doby mě vlastně ani nenapadlo něco takového hledat, a spíše z nutnosti jsem tedy nejprve přijal, že jsem lesba, což pro mě bylo osvobozující v tom, že jsem si našel nějaké vysvětlení toho, co se mi děje, že někam patřím, a že nejsem prostě „divný“. Zlom poté nastal na té střední škole, asi ve druháku, kdy mě jedna kamarádka vzala za svojí sestrou, a tam jsem se setkal s jedním chlapíkem, o kterém jsem později zjistil, že byl ženská. A v tu chvíli mi to docvaklo a řekl jsem si: „To je ono, tohle hledám.“

Jako první jsem o svých pocitech mluvil právě s tou kamarádkou, co mě seznámila s tím trans chlapíkem. Ona byla už v té době starší než já a žila s přítelkyní, takže pro mě to byl vůbec první člověk, který patřil do jiné skupiny, než, když to tak musím říct, mezi „normálními lidmi“. Ona mi řekla, že mám na výběr a že si úplně není jistá, jestli je to pro mě

ta správná cesta, ale byla to spíš taková neutrální reakce. Horší to bylo u mámy, které jsem to vlastně řekl až později, když už jsem se rozhodl do přeměny jít, a „řekl“ jsem jí to tím stylem, že jsem si nechal domů poslat doklady na moje nové jméno. Byla z toho samozřejmě zmatená a divila se, co to je a když jsem jí vlastně potom oznámil, že chci jít do přeměny, tak se mnou skoro rok a půl nepromluvila. Tam to byly tedy hodně velké boje a s mámou jsme si k sobě hledali cestu opravdu dlouho. Problematické to bylo i s mojí tehdejší partnerkou, s níž jsem bydlel. Měla dva chlapečky, pětiletého a půlročního, a náš vztah už byl tehdy vlastně jaksi na hraně. Zezačátku to teda nějak přijala a mně vlastně stačilo, když mě mužským jménem oslovovala právě jenom přítelkyně a její děti. To mi ale stačilo ale třeba jenom týden nebo čtrnáct dní, takže jsem to potom říkal vlastně i v práci a kamarádům, kde jsem se kromě jedné výjimky setkal s nepochopením, odsouzením, a skoro o všechny známosti jsem vlastně přišel. Nakonec se i můj vztah s přítelkyní dostal do té fáze, že ona o mé touze po fyzické přeměně věděla, věděla, do čeho jdu, ale ve finále zneužívala toho, že moje psychika nebyla v té době úplně nejlepší, snažila se mě manipulovat a objevilo se tam i fyzické násilí. Takže to bylo tak, že já jsem přibližně po půl roce najel na hormony a ona mě opustila, ale pak jsme se k sobě po dalším půl roce vrátili a takhle to trvalo de facto šest let. V té době jsem se uzavřel do sebe, začal se vyhýbat lidem a nebylo pro mě lehké ani jít nakoupit do obchodu, protože jsem se bál, že se mně kdokoliv na můj stav zeptá. Jednou se mi rozbilo auto a musel jsem jet autobusem a na zastávce mě fyzicky napadli nějakí cizí lidé, které jsem znal jenom od vidění. Nejhůře vzpomínám na období, kdy jsem byl asi rok na hormonech a musel jsem bydlet u kolegyně z práce, protože se mnou máma nekomunikovala a přítelkyně mě opustila, takže jsem byl úplně sám. Přítelkyně se ke mně pak po nějaké době vrátila, to už jsem měl po hysterektomii¹⁴⁰, a chtěla po mě, abych v téhle fázi tranzice skončil. Tak jsem se s tím tedy smířil a rok a půl jsem to nechal být. Nakonec jsem se ale rozhodl podstoupit i faloplastiku¹⁴¹, přičemž jsem si říkal, že radši budu kompletní a spokojený, než abych se obětoval pro někoho, s kým to třeba ani nemá budoucnost. Potom mě přítelkyně opustila už úplně.

Tranzici jsem začal myslím v roce 2015 a tehdy jsem se na to vlastně připravoval tím způsobem, že jsem se nejdříve chtěl odstěhovat do vlastního a potom se vším začít. Takže vlastně už dva dny po tom, co jsem se odstěhoval od mámy, jsem šel k prvnímu doktorovi. Co týče rozhodování ohledně jednotlivých fází tranzice, tak to bylo takové postupné. V době, kdy jsem začínal brát hormony jsem na tom, jak jsem již zmiňoval, nebyl psychicky nejlépe, ale ve chvíli, kdy jsem začal registrovat změny jako třeba to, že mi začaly růst vousy, se můj stav trochu zlepšoval. Největší zlom byl pak u mastektomie¹⁴², ta pro mě byla nejzásadnější. Moment, kdy mi sundali obvazy a ukázali mi hrudník po operaci, a já jsem věděl, že teď už budu moct chodit bez trička, tak jsem prostě brečel štěstím a do dnešního dne to považuji za nejšťastnější moment, co jsem v kontextu tranzice zažil. Když jdu někam ven, tak jizvu nijak v zásadě neřeším, protože lidi stejně nevědí, od čeho to přesně je, a prostě si užívám, že můžu jít třeba do bazénu

¹⁴⁰ Chirurgické odstranění dělohy. Srov. Fífková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 101-102.

¹⁴¹ Rekonstrukce penisu, resp. vytvoření tzv. neofalu. Srov. Jarolím, Ladislav; kol., *Chirurgická konverze u transsexualizmu*, in. *Dermatologie pro praxi*, 2012, [online], [cit. dne. 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2012/04/07.pdf>.

¹⁴² Redukce prsu. Srov. Fífková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 103-107.

anebo kamkoliv jinam. Asi po třech měsících jsem se rozhodl, že podstoupím i hysterektomii, protože mi vadil ten pocit, že mám v sobě pořád ještě něco ženského. Půl roku po hysterektomii jsem si pak z minuty na minutu zařídil kolpektomii¹⁴³. Tam jsem měl menší dilema, protože mě ostatní hodně strašili s riziky té operace, ale nakonec jsem se rozhodl pro. I když jsem během ní podstoupil další dva zákroky, protože se lékařům podařilo narušit močový měchýř, takže jsem se ještě půl roku léčil s únikem moči, tak jsem nakonec opravdu rád, že jsem to absolvoval, protože teď po faloplastice si neumím představit, že bych to uzavření neměl a musel bych chodit na gynekologii s nějakými záněty nebo jinými ženskými problémy. Faloplastiky jsem se ze začátku bál. Stále jsem nevěděl, jestli jo nebo ne, přemýšlel jsem nad ní i z hlediska financí, kdy třeba v zahraničí by ta operace byla hodně náročná. Nakonec jsem se rozhodl, jak už jsem zmiňoval, ji podstoupit, a sice v Brně. Otevřeně můžu říct, že jsem s ní nakonec spokojený. Sice u mě měla čtyři operace, protože se to neprokrvovalo, pak tam něco prasklo a vytvořila se i částečně nekróza, nicméně po zákrocích a rehabilitaci je to úplně bez problémů a ta funkčnost tam je. Jenom lituji toho, že jsem se nechal tolik ovlivňovat a manipulovat tou expřítelkyní, protože já jsem do té přeměny šel vlastně v devatenácti a už v té době jsem měl pocit, že mi ujíždí vlak, že už je to hrozně pozdě, a tím, že jsem to vlastně kvůli expřítelkyni pořád odkládal, mám pocit, že mi toho hrozně moc uteklo, že jsem to mohl stihnout rychleji a tím jsem pět let života jako by ztratil.

S přístupem odborníků mám jinak ale spíše pozitivní zkušenosti... kromě sexuologa, ke kterému jsem chodil ze začátku. Nesedl mi jak svojí osobností, tak i tím, že po mě chtěl, abych si psal deníček a já jsem vůbec nechápal, co to po mě vlastně chce a co do něj mám psát. Ale sexuoložku, ke které jsem později přešel, musím vyzdvihnout, protože za mě je to specialista, který přesně ví co, a jak. Podařilo se mi k ní dostat i mou mámu, kdy u nás doma bylo téma sexu prostě tabu, ale ta doktorka jí to na rovinu a srozumitelně vysvětlila i když s mámou není v tomhle ohledu jednoduchá komunikace. To byl vlastně taky takový zlom v tom, že po téhle návštěvě byla máma už alespoň na takové úrovni, že se mnou dokázala mluvit a že mi třeba i zavolala, jak se mám. S doktorky v nemocnici mám také dobré zkušenosti, jenom se sestřičkami jsem měl někdy lehce problém. Některé sestřičky, když jsou mladé, tak to všechno chápou, ví, jak s trans osobami jednat, ale pak se tam objevovaly takové ty starší, kterým je třeba šedesát, a ty prostě ráno přinesly prášky a zase odešly a vůbec se nestaraly. Nebo mi tam šly měřit tlak a jedna sestřička byla hrozně opatrná, aby se mě náhodou nedotkla. Tak to jsem úplně nechápal, jestli se třeba bála toho, že když se mě dotkne, tak se taky stane chlapem... nevím. Jinak se sociálními službami ani sociálním pracovníkem jsem se v rámci tranzice nesetkal. Sám ale pracuji v sociálních službách a vnímám, že lidé tam na tuhle problematiku koukají úplně jinak, v pozitivním slova smyslu. Možná je to i tím, že jsem v ženském kolektivu. Myslím, že by to bylo horší, kdybych byl třeba v nějakém kolektivu chlapů.

Teď se hodně řeší i to, že chtějí uzákonit, aby lidi nemuseli na hysterektomii, aby nemuseli podstoupit to odstranění reprodukčních orgánů, a i tak si mohli nechat změnit to písmenko v občance, ale to je věc, se kterou já nesouhlasím. Já se cítím být chlap a chtěl jsem, aby to tak bylo zvenku, ale i uvnitř. Dost jsem se chytil i s lidmi,

¹⁴³ Chirurgické odstranění a uzavření pochvy. Srov. např. *Kolpektomie*, in. ONKOGYN – Onkogyneologické centrum, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.onkogyn.cz/informace-pro-verejnost/slovnicek-pojmu-18/kolpektomie-197/>.

kteří mě hned měli za špatného, když jsem prostě na facebookové skupince napsal, že s tímhle nesouhlasím, že si myslím, že by to mělo zůstat tak, jak to je teď. Já chápu, že je nebaví měnit dvakrát všechny ty doklady, maturitní vysvědčení, nejdříve na neutrální a potom ještě jednou, taky mi to přišlo obtěžující, ale na druhou stranu si zase myslím, že to nebylo nic úplně hrozného. Bojím se, že tohle teď povolí a já všem dokolečka budu muset vysvětlovat věci typu: „Ano, jsem fakt chlap a ne, nebudou tady chodit těhotní chlapi...“. Já se jako by snažím žít normální život, byť se pořád ztotožňuji s tou trans skupinou a pořád se považuji za transgender, i když o tom moc otevřeně nemluví, a jenom se bojím, že jednou budou mít ti kamarádi a kolegové, ale i ti, co nás neznají, špatný názor jenom kvůli tomuhle, co se teď děje. Těhotní chlapi, každý je nebinární a nevím co ještě. Popravdě se v těch názvech už ani nevyznám. Vždycky jsem to bral tak, že je buď lesbička nebo bisexuál nebo prostě gay a pak jsme jako my, ale absolutně nechápu, co je tam těch dalších X pohlaví. Ptala se mě na to třeba i máma, i s kamarádem jsme to řešili a já jsem prostě zareagoval jako, že: „Hele, já taky nevím...“.

Jedna věc, kterou řeším doted' je to, že se furt porovnávám. V momentě, kdy se objeví biologický chlap tak moje tělo automaticky reaguje tak, že se stáhnou a hned se porovnávám a říkám si: „Hele, já mám větší boky než on,“ nebo „Já jsem malej a on je velkej“. On v tom hraje roli asi i fakt, že mě expřítelkyně podváděla a já jsem o tom věděl a žil jsem s tím v tom vztahu pět let, a tak občas i s nynější přítelkyní řešíme sexuální stránku a ptám se jí, ujišťuji se, jestli je to v posteli všechno v pohodě. Naopak co se týče víry, tak tam jsem žádný konflikt nikdy neměl. Já mám jakoby svoji víru, ne přímo v Boha, ale ve Vesmír, takový ten „zákon přitažlivosti“. Mám partu pěti lidí, se kterými tuhle víru sdílím a jsme i ve skupině na Facebooku, kde je nás ještě víc. A tam mě jako nikdo nikdy neodsuzoval. Tam je to tak, že řeknou: „Dělej si, co chceš,“ a ještě řeknou, že to má svůj důvod, že jsem si tím měl projít, takže v tomhle je to dobré. Tahle víra už se tedy mísí samozřejmě s křesťanstvím a je tam i spousta věřících v Boha. Někteří se hodně přiklánějí i k tomu, že ty názory, Bůh a Vesmír, že jsou v podstatě stejné, akorát to každý nazýváme jinak. Obecně jsem se s těmhle lidmi setkal spíše s obdivem za to, že jak jiní třeba porazili rakovinu, tak já jsem porazil sám sebe.

Doufám, že budoucnost bude stejně dobrá jako přítomnost. Jenom se bojím teďka akorát toho, jak se řeší Maďarsko, co řekl náš prezident a tak. To se bojím, abychom se nedostali na stejnou úroveň jako v Maďarsku, protože i když už mám jakoby po všem, tak se stejně bojím, že se to jednou může nějak dohledat. Ale i tak jsem rád, že už to mám za sebou, že se to všechno zvládlo během pěti let a že prostě už nemusím řešit, jak splatím hypotéku, když budu náhodou marodit. Mně třeba při té druhé operaci musela pomáhat finančně máma, a i když se mnou při tom nějak zásadně nekomunikovala, vím, že bez ní bych to prostě nezvládl, protože vydat osm tisíc týdně na JIP nadstandardu, protože mezi ženy ani chlapy mě dát nemohli, to je šílený. To je podle mě prostě špatně, že si trans lidi musí ten nadstandard platit.

Kdybych se probudil po zázraku, tak ani moc nevím, co by se změnilo. Samozřejmě, že kdybych se ráno vzbudil a najednou bych byl vyšší, boky byly pryč, měl bych buchtu na břicho, byl bych vymakaný, vyrýsovaný, tak by to bylo super. Ale s tím už se nějak musím smířit. Já si myslím, že my si tou tranzicí sice projdeme, ale tím to nekončí. Jde o to, abychom na sobě pracovali dál.

Joni

Demografické údaje: 27 let; bydlí sama v bytě; v době rozhovoru kromě sterilizace kompletní tranzice; kvalita zdraví vynikající; nevěřící

Výpověď:

Vzpomínky na své dětství vnímám pozitivně. Byla jsem velice šťastné dítě, spokojené dítě, rodiče mi vždy dávali lásku a vlastně si asi z této strany nemám na co stěžovat dodnes. To horší pak přišlo až v pubertě, kdy jsem začala pociťovat nějaké odlišnosti. Byla jsem občas taková skleslá, stranila se ostatních a unikala do počítačových her. V té době jsem to brala tak, že takoví lidé, kteří takhle hrají hry a podobně, prostě jsou. Nemůžu ale říct, že bych vnímala ten předchozí život nějak negativně, že by to bylo celé nějaké špatné. I na tu pubertu, kromě toho, co jsem zmiňovala, mám většinou pozitivní vzpomínky.

Odlišnosti související s mou identitou se objevovaly vlastně už před pubertou. Vzpomínám si na to, kdy jsme v páté třídě měli jít na maškarní a mamka si vymyslela, že půjdu jako holka. Dala mi tedy nějaké věci, do kterých jsem se oblékla, a když jsem se pak viděla v zrcadle, tak jsem si řekla: „Jé, to je hezké!“ a to mi nějak uvízlo v hlavě. Tenhle moment a pocit toho, jak jsem se cítila fajn, jak se mi líbil ten pohled. Potom se to začalo vracet v pubertě, kdy už jsem nad tím začala více přemýšlet a zkoumat své pocity. Bylo to právě v tomto období, kdy ke mně přicházely myšlenky typu: „Bylo by super se zítra probudit jako holka...“, ale zároveň mi to přišlo docela šílené. Stála jsem vlastně na nějaké pochybnosti, kdy to bylo takové neustále kolečko přijímání a potlačování. V té době navíc bylo ještě pomálu informací, takže jsem si vždycky něco přečetla a říkala si, že to na mě sedí, ale pak jsem si přečetla něco jiného a zase mi přišlo, že ne. Byla to dlouhá cesta a konkrétní moment uvědomění si své trans identity jsem asi neměla. Nakonec jsem prostě nějak zjistila, že je to to, co mi sedí, a že jsem to více Já než předtím.

Prvního člověka, s nímž jsem se o tom bavila, jsem osobně neznala. Byl to nějaký cizinec, se kterým jsem se seznámila přes internet, na nějakém blogu, a protože měl podobné problémy jako já, tak jsme si psali a vyměňovali si zkušenosti, což na mě působilo povzbudivě. Bylo to hlavně i z toho důvodu, že jsem se bála oslovit kohokoliv v Česku, že jsem se nechtěla „prozradit“. Nakonec jsem to řekla naživo své tehdejší přítelkyni. Hodně brečela a brala to tak, že ví, že mě tím asi ztratí, protože se jí líbí kluci. Zároveň to ale nevnímala jako konec světa, spíše tak, že jestli mám takové pocity, problémy, tak to musím řešit, protože to nikdo jiný za mě neudělá. Pak pochopila i to, že ty moje nálady, kdy jsem skleslá a smutná, pramenily právě z tohohle, a že to nebylo „nic“, jak jsem jí vždycky v tom vztahu říkal. Nakonec mě úplně ve všem podporovala, dodala mi hodně odvahy a dostrkala mě třeba i do toho ať s tím něco udělám, za což jsem jí hrozně vděčná. Když jsem se vyoutovala mamce, tak ta to přijala se slovy, že mě bude mít vždycky ráda, ať jsem jaká jsem, že tu pro mě je a podporovala mě v tom, ať to vyřeším. U tatky jsem se trochu bála, ale ten to taky vzal. Jak jsem říkala, s rodiči jsem i předtím měla dobrý vztah, ale od toho vyoutování a od tranzice se mi zdá, že se ještě prohloubil. Já komunikuji více s nimi, oni komunikují více se mnou a je to celkově takové otevřenější a milejší. S mamkou se bavíme o hodně více a tatka jako by pochopil, že to pro mě předtím asi nebylo úplně super, a tak se mi snažil vynahradiť ty věci, o nichž předtím jako nevěděl. Takhle nějak to vnímám. Já jsem si nakonec i říkala, že to přece

nebude tak hrozné, že si zvyknou, a že lidé, kteří by mě nějak nevzali nebo neakceptovali, tak to asi nejsou lidé, které potřebuji mít v životě. Ale nějaké ty obavy z toho, co na to budou říkat tam i tak byly.

Nějaké pochybnosti o tom, že jsem žena nebo trans, se občas objeví i teď. Ono to ale podle mě vychází trošku i z toho, že lidi občas netuší, kam mě zařadit. Já se oblékám tak, že na to jakoby moc nedbám, že jsem občas taková androgynní. Taková prostě jsem. Pocity, že bych to všechno chtěla vzít zpátky ale nemám. Celé mi to dalo strašně moc v mých komunikačních schopnostech, jsem společenštější, dělám věci pro společnost, organizuji nějaké akce, ale hlavně mám emoce a pocity, což je strašně velká změna, a to bych za nic nevyměnila. Je to s nimi někdy trápení, s těmi pocity, ale je to prostě hezké. To, že jsem trans, pro mě znamená hlavně to, že jsem díky téhle zkušenosti objevila spoustu zajímavých lidí, s nimiž se kamarádím a mám je ráda. Zároveň mi díky tomu dává smysl pomáhat ostatním lidem. Nemám ale pocit, že by to nějak ovlivňovalo nebo určovalo můj život. Je to prostě jedna z nálepek, které mám a nijak to neřeším. Když na to přijde řeč, tak se za to nestydím a jsem otevřená, ale nemyslím si, že to, že jsem transka, by bylo nějaké moje určující poznávací znamení. Občas mám ale pocit, že jsem měla s tranzicí začít dříve, ale zároveň si říkám, že jsem vlastně začala v bodě, kdy jsem byla docela stabilní jako člověk, což je dle mého důležité. Byla jsem rozhodnutá, věděla jsem, co tak nějak očekávat, a nakonec jsem vlastně ráda, že jsem to udělala v tom bodě, ve kterém jsem do toho šla. Nevím, jaké by to bylo, kdybych šla dřív. Ano, někdy si postesknou, že by to bylo jednodušší, že bych to měla o neví kolik let dřív za sebou, ale jak říkám, těžko říct, jaké by to bylo. Ono vlastně i chvíli trvalo, než jsem se vůbec dostala do toho bodu, kdy jsem byla pevně rozhodnutá do tranzice jít. K sexuoložce jsem například došla až na třetí pokus, protože u těch prvních dvou jsem si vždycky říkala, že to objednání trvá hrozně dlouho, měsíc nebo dva, a během toho měsíce se to ještě desetkrát změní, takže vždycky to dopadlo tak, že jsem to neměla vyřešené a nešla jsem tam. Pak se mi ale po dvou týdnech zase ty pocity vrátily a já jsem se objednala znovu. Trvalo mi vlastně asi tři roky, než jsem se rozhoupala a řekla si o hormonální terapii, že jí tedy jako zkusím. To sexuoložka vzala docela nadšeně v tom smyslu, že viděla, že nedělám žádné zbrklé rozhodnutí, že jsem si to předtím urovnala, nebo si to chci urovnat tím, že ty hormony zkusím. Potom, o měsíc později, když viděla, jak jsem nadšená a šťastná, tak jí bylo jasné, že se o mě nemusí bát. To byl asi jeden z mých nejšťastnějších momentů – když jsem začala brát hormony. Hned první den jsem byla rozjařená, šťastná a věděla jsem, že je to prostě super. Nevím, jak moc to bylo tím, že začaly fungovat ty hormony a působily na psychiku, ale prostě jsem věděla, že v tom chci pokračovat, že jsem žena a že je to takhle správně. To mi dodalo obrovský klid v tom smyslu, že ty roky zpochybňování a všeho se mohly vyřešit takhle snadno. Teď je vlastně každý den super, mohu být sama sebou a je skvělé, když někam přijdu a lidi mě akceptují a nemají žádný problém nebo pochyby. Potom jsou ještě taková ta milá střetnutí, kdy slyším věty jako: „Jste krásná.“ To je opravdu moc milé.

Já jsem před tranzicí dlouhou dobu žila vlastně v takovém tom stereotypním vnímání, v tom, co prezentují média, že musím být extra femininní a dbát na svůj vzhled, aby mě lidé akceptovali. A to mi tu tranzici strašně oddalovalo, protože já jsem taková být nechtěla nebo jsem si myslela, že taková být nezvládnu. Důležité bylo, když jsem právě zjistila, že to tak vůbec není, že můžu být svá a projde to. Že do svého vzhledu nemusím dát nějakou extra péči, že nemusím mít make-up, chodit v lodičkách a šatech a tak podobně. To bylo velice osvobozující. Postupem jsem pak vlastně zjistila, že svět

a společnost žije strašně v takových těch stereotypech – muž a žena a jinak to nejde, a podobně – a že to je na té společnosti to nejhorší. Všechny to zatěžuje a ovlivňuje to ostatní v tom smyslu, jak každého vnímáme a soudíme. Ale ono je to prostě jedno. Neexistuje nic jako klučičí nebo holčičí triko. Ano, mají nějaký střih, ale je úplně jedno, kdo si ho vezme. Stejně tak je to s koničky, barvami, hračkami a podobně. Když si tohle člověk uvědomí, tak mu to dá takový nějaký větší nadhled nad vším a je to opravdu osvobozující. Ten problém je vlastně v té binaritě společnosti. Jak se pohlíží na trans lidi jako na nemocné, což je nesmysl, tak to není vlastně problém toho člověka ale té společnosti. Jako trans člověk se postupně začnete odchylovat od nějakých těch zasetých stereotypů, daných konvencí, a ta společnost to přestane zvládat a má potom s tím jedincem problém. Kdyby společnost byla otevřenější a nebyly tu nějaké ty uzavřené normy, tak je dle mého všechno jednodušší. Dost často mi přijde, že trans problematiku komentují lidé, kteří o tom vůbec nic neví, nebo ví jenom povrchně, ale to, co ví, jsou třeba i nějaké hlouposti. Člověk třeba často slyší, že máme jím za psychiatrem, že potřebujeme nějakou péči a tak, ale my jí máme, my si tím musíme projít abychom dostali ty hormony a všechno. Že si ti lidé pak vlastně ani neuvědomují, co za tím všechno je, co to obnáší, jaké pocity to doprovází a strašně si podle mě vybíjejí nějakou vlastní frustraci, protože třeba nemají úplně skvělý vlastní život. Já si myslím, že každý člověk by si měl rozhodovat o svém těle sám, je to jeho tělo, jeho život, tak ať si s ním udělá, co chce, ale samozřejmě srozuměn s tím, do čeho jde a jaká jsou rizika. To je to hlavní. Stejně tak bychom mohli obviňovat, že lidi dělají nebezpečné sporty nebo kouří, což je také zásah do těla, ale kritika toho rozhodně není tak hlasitá. Já si myslím, že si vždycky najdou někoho, na koho útočit. Předtím to byli homosexuálové s tím, že to je taky nemoc, že by se to mělo léčit, a postupně se přišlo, že to tak není a že to jsou normální lidé, kteří platí daně a všechno. Společnost se ale vyvíjí a na nás snad dojde taky. Ono už i to slovo „transsexualita“ se moc nepoužívá a postupně se od něj upouští, protože se tam používá to slovo „sexualita“, což je hlavně v našem kontextu strašně matoucí. Slovo „sex“ jako pohlaví u nás souvisí ještě se sexem, orientací, a přiznejme si to na rovinu, biologické pohlaví člověk změnit nemůže. To, co mění, je ten gender, kterým ho vnímají v tom jeho okolí, a který mu byl přiřazen. Proto si myslím, že je výstižnější to slovo „transgender“, které také tolik neevokuje nějaké ty operace a je takové inkluzivnější. Osobně si myslím, že nejlepší je používat prostě „trans“. I v trans komunitě je samozřejmě skupinka lidí, těch konzervativnějších, kteří si nechtějí nechat říkat, že jsou transgender, vnímají to jako nějaký newspeak¹⁴⁴, výmysl ze Západu, a preferují to slovo „transsexualita“ a pak celkově brojí proti jakýmkoliv novotám a zlepšením té situace, protože oni si to prostě museli odtrpět. Ale tahle skupina je podle mě malá a je to hlavně u těch starších generací. Termín „transsexualismus“ vnímám taky jako zastaralý. Zní to až moc medicínsky a tranzice podle mě není jenom o medicíně. Občas se třeba i ozývají lidé s tím, že o tom, že jsou trans, mluví strašně mladí lidé, kteří ještě nemají nic zažitého a nerozumí životu, a že se prostě nechávají strhnout nějakou vlnou. Já jsem se nad tím zamýšlela a mám pocit, že zrovna u těch mladých lidí, kteří uvažují nad tím, jestli jsou nebo nejsou trans, nebo mají nějaký problém s identitou a hledají se, tak že je to vlastně v pohodě a že to je nejlepší věk, kdy hledat, co to všechno vlastně obnáší. Na začátku

¹⁴⁴ Newspeak = „Jedná se o jazyk užívaný politiky a vládními představiteli, který je záměrně koncipován tak, aby byl těžko pochopitelný, popřípadě vyjadřoval něco jiného, než co se zdá, že vyjadřuje, a tak zanesl mezi lidi zmatení a klam.“ Viz *Newspeak*, in. Cambridge Dictionary, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/newspeak>.

puberty všichni vypadají skoro stejně, takže se dá vyzkoušet i ta jiná genderová role a všechno. Člověk potom třeba časem přijde na to, že to není v tomhle. Tím chci říct, že je přece v pohodě se splést. Lidi berou, že když se někdo prohlásí za trans, tak musí být trans navždy, ale tak to nefunguje. Prohlásit to a vzít zpět je naprosto v pohodě. Lidé se spletou třeba už i na hormonální terapii nebo v průběhu toho přijdou na to, že to není úplně ono, ale to není nic špatného. Je to stále jejich život a nikoho tím moc neovlivní. Leda tak úřady kvůli změně dokladů.

Co se úřadů týče, tak s těmi jsem nikdy problém neměla. Dokonce ani na matrice, kde paní matrikářka měla nějaký problém, ale hned někam zavolala a vyřešili jsme to, a tak jsem to měla vyřízené za týden, místo té mnohem delší standardní lhůty. Prostě to nijak nekomplikovala. Co jsem totiž tak slyšela, tak jsou někdy situace, kdy matrikářky ani neví, co to je neutrální jméno a jak se mění, potom to prodlužují, zbytečně se čeká, říkají si o nějaké nesmyslné poplatky a podobně. Já mám ale pozitivní zkušenosti a nemám si moc na co stěžovat. Strašně dobré zkušenosti mám třeba i z té odborné lékařské strany, protože chodím k jedné sexuoložce, co má dlouholetou praxi s trans lidmi. I když jsem si šla zamrazovat spermie tak mi řekli: „Tady máte, slečno, a pak nám zaklepejte,“ což bylo takové komické. Obecně jsem zažila, že i když dávám někde svou občanku a mám tam prostě to Mko, tak mě nikdy negenderují nesprávně, nemisgenderují mě. Čas od času se mi tedy stává, že si jdu třeba do obchodu něco koupit a tam slyším: „Co si přejete, pane?“. Tak to jsem potom v takovém stavu, že vlastně moc nechápu, co se děje.

Pár nepříjemných situací v tomto smyslu se mi stalo. Vůči vzhledu tedy hlavně před tranzicí, kdy jsem třeba šla po ulici a někdo po mě pokřikoval, že mám dlouhé vlasy a ať se jdu ostříhat. Taková moje nejhorší zkušenost byla asi ta, že mě osahával průvodčí. To už jsem byla po tranzici a on chtěl zjistit, jestli mám vážně prsa anebo jenom vycpávky. To jsou takové ty vnější konflikty, co jsem zažila. Co se nějakých vnitřních konfliktů týče, tak tam jsem pár dilemat měla. Přemýšlela jsem třeba nad tím, jestli jít na orchiektomii¹⁴⁵, abych si mohla dát to písmenko do občanky, ale to jsem nakonec měla poměrně rychle vyřešené, kdy jsem si řekla, že jsem s tím přežila doteď a že to nepotřebuji. Byl by to zákrok navíc a potom bych ještě měsíc chodila jako kačer a je to prostě strašná zátěž. V poslední době si i říkám, že může dojít k tomu, že se mě jakožto učitelky zeptají děti ve škole třeba na moje jméno, které není úplně typické nebo na něco dalšího, co se týká mé identity. Asi to ale ani nemám v plánu nějak rozvádět a prostě bych řekla, že mám takové jméno, protože se mi prostě líbí nebo něco takového. O tom se chci třeba právě pobavit s ředitelem, že by tyhle témata o identitě měla být zařazena do vzdělávání někde. A jestli se třeba nějaké z dětí do té doby ozve, tak to vnímám tak, že bude to lepší podat asi nějak celkově a vynahradiť si na to třeba nějakou hodinu, kdy bychom si prostě řekli: „Teď budeme řešit gender a identitu, co to pro vás znamená?“. Asi by to bylo také něco jiného, kdyby se mě zeptal někdo ze čtvrté třídy a někdo z osmé. Obecně to tam ale nechci nějak zbytečně tahat, nicméně kdyby se to nadhodilo, tak nemám problém o tom mluvit.

Ohledně budoucnosti nemám moc žádné plány do života. Ono se mi totiž vždycky přihodí něco, co nečekám, ale vždycky je to pozitivní. Teď jsem se třeba přestěhovala a začala tu učit, ale kdo ví, jestli se mi tu zalíbí a budu tu i za dva roky anebo se přestěhuji

¹⁴⁵ Chirurgické odstranění varlat. Srov. např. *Radikální orchiektomie*, in. Kroměřížská nemocnice, [online], [cit. dne 8. 9. 2022], dostupné na: <https://www.nem-km.cz/200-radikalni-orchiektomie.html>.

někam jinam. Celkově to ale беру tak, že jsem na tom hodně dobře. Ať už co se týče zázemí a rodiny, vzdělání, práce, přátel kolem sebe, aktivit, co mě naplňují a koníčků. Ještě by to chtělo nějakou partnerku. Ale co přijde, to přijde. Nebojím se budoucnosti.

Po zázraku bych se probudila spokojenější. Takové to štěstí, kdy vím, co mě ten den čeká a že je všechno super. Taková ta jistota.

Alex

Demografické údaje: 18 let; bydlí s rodiči v bytě; v době rozhovoru po první operaci (mastektomie) a na hormonální terapii; dobré zdraví; nevěřící

Výpověď:

Na dětství mám velmi pozitivní vzpomínky. Byl jsem veselé dítě, trochu hyperaktivní, a naše rodina byla vždy hodně aktivní, takže už z raných let mám velkou spoustu zážitků. S rodiči jsem měl vždy dobré vztahy, v poslední době bych řekl přímo skvělé. Samozřejmě, že jsme občas měli nějaké neshody, ale to je normální. Snažím se s nimi co nejvíce komunikovat a říkat jim všechno, zvláště od té doby, co jsem se vyoutoval jako trans.

Taková první vzpomínka na to, že jsem si uvědomil, že je „něco jinak“, je z velmi brzkého dětství, kdy mi byly čtyři roky, možná pět let. Koukal jsem tehdy pravidelně na Disney Channel, v té době se jmenoval ještě Jetix, a tam jsem si jednoho dne uvědomil, že víc koukám po holkách než po klucích. Moje vnitřní reakce byla: „To není úplně oukej, to má být obráceně...“, ale nijak zvlášť jsem to neřešil. Zpětně si teď uvědomuji, že do podobných situací jsem se dostával i ve školce, kdy jsme si třeba hráli na rodinu a já jsem chtěl pokaždé být otec nebo syn. Čím jsem ale byl starší, tím více jsem si uvědomoval, že mi holčičí role nesedí, že prostě chci být kluk. Zkoušel jsem si klučičí věci, nechával se ostříhat na krátko a rodiče ne vždy úplně chápali mé chování. V té době jsem ale nevěděl, že něco jako transsexualita existuje. Zlom nastal v mých třinácti letech, kdy jsme ve škole měli rodinnou výchovu a paní učitelka nám pouštěla rozhovor s jednou sexuoložkou, která se právě zabývala i trans problematikou a mluvila v něm i o transsexualitě. Tam jsem si uvědomil, že to asi bude „ono“... že to je ta cesta.

Jako první jsem se o mých myšlenkách svěřil dvěma spolužačkám, které mě velmi podpořily a radily mi, jak bych to měl říct rodičům a ostatním lidem. Poté, co jsem si o tom promluvil s rodiči, se náš vztah v pozitivním slova smyslu změnil. Najednou rozuměli některému mému dřívějšímu chování, které jim v kontextu mé předpokládané identity nesedělo a díky tomu jsme spolu byli schopni lépe komunikovat a být otevření. V mé cestě mě podpořili a podporují. Prarodiče můj stav ale úplně nechápou. Nemyslím si, že s tím mají strašně velký problém, že by mě zavrhovali a podobně, ale oni to berou jako takový současný trend, takže to neberou moc vážně. Snažil jsem se s nimi o tom mluvit, vysvětlit jim to, ukázal jsem jim další kluky, kteří jsou na tom podobně jako já, a i když přede mnou řeknou, že to chápou, od táty se potom dozvím, že to bylo jen na oko a že s ním o tom stejně mluví s nepochopením. Já si myslím, že jak vyrostlí v té dřívější době, tak to pro mě nikdy nebude „normální“. Ale vzhledem k tomu, že jsem jejich vnuk, tak si myslím, že to budou akceptovat a bude to v pohodě.

Ted', když už jsem v mužské roli, tak je to mnohem lepší. Zásadní problém pustit se do tranzice jsem v podstatě žádný neměl, protože jsem na sto procent věděl, že chci být kluk. Jenom jsem měl trochu strach z té fyzické stránky, z medicínské, protože se strašně bojím injekcí, takže z tohohle úhlu to pro mě byla největší překážka. Následná oficiální změna jména na neutrální byla v kontextu tranzice určitě moje nejšťastnější chvíle. Jméno hraje velkou roli v oslovování třeba na úřadech, takže s neutrálním jménem už jsem v osloveních neslyšel přímo to ženské, co jsem měl spojené s mým předešlým jménem. Ohromný pocit štěstí jsem potom zažil samozřejmě po prvním nasazení hormonů, kdy se začaly projevovat první změny. V kontextu tranzice ničeho nelituji.

Osobně se označuji za „transgender“, protože mi to zní líp než „transsexuál“, ale vlastně rozdíl mezi těmito dvěma pojmy jinak moc nevnímám. Zkoušel jsem si vyhledávat, jaký je mezi nimi faktický rozdíl, ale přiznám se, že jsem tomu úplně nerozuměl. Občas, když se mě na to lidi ptají, tak jim musím říct, že se v tom také prostě nevyznám. Ale obecně si pod pojmem „transsexuál“ představím někoho, čí vzhled neodpovídá tomu, jak se vlastně cítí, když to řeknu takhle laicky.

Co se týče přístupu odborníků, tak mám to štěstí, že jsem se zatím nesetkal s nikým, kdo by s tím měl problém nebo se mnou jednal nějak neadekvátně. Sexuologové, psychologové, psychiatři a lékaři vždycky byli skvělí. Jenom třeba na úřadech nebo v nemocnici, na ambulanci, mi třeba říkali, že mi moje rodné číslo neodpovídá a nařknuli mě, že jsem tu občanku někde ukradl. Ale po tom, co jsem jim to vysvětlil, tak už zpravidla byli v pohodě.

Občas se mi stává, že mi doted' píšou na internetu lidi osočující mě z toho, že chci jenom pozornost, že nic jako transsexualita neexistuje a podobně, ale to je jenom na internetu a přímo v realitě jsem se s nikým takovým nesetkal. Těm na internetu se to vždycky snažím nejdřív vysvětlit, jak to všechno je, že takových lidí jako já je plno, a že už to je dneska vcelku normální, ale ne vždycky tyhle argumenty přijmou a když potom nemají motivaci si o tom zjistit něco sami, tak už s nimi kontakt nenavazují. Mám pocit, že ti, co tohle píšou, vlastně o nás a o té problematice nic nevědí a že kdyby měli někoho takového třeba v rodině, tak by k tomu měli větší pochopení.

V blízké době bych chtěl podstoupit tu zásadní operaci, což je sterilizace. To je takový můj nejbližší cíl, abych byl úředně mužem. Do vzdálenější budoucnosti bych určitě chtěl mít rodinu.

Kdybych se probudil po zázraku a všechny moje problémy by zmizely, určitě by to vypadalo tak, že by se zlepšilo mé psychické zdraví. Měl bych čas na jiné věci, koníčky, neřešil bych jenom věci týkající se tranzice.

Jamie

Demografické údaje: 24 let; bydlí sám v bytě; v době rozhovoru na hormonální terapii a dva roky po operaci hrudníku; kvalita zdraví dobrá; věřící

Výpověď:

Vzpomínky na mé dětství by racionálně měly být spíše pozitivní, ale reálně jsou spíše negativní. Já jsem vždycky měl trochu problém umět identifikovat, jak se cítím, a následně to správně komunikovat. Mám prostě nějaké mezery v lidské komunikaci, takže z tohoto hlediska to bylo už od dětství problematické. Není to tak, že bych měl třeba nějakou hluboce negativní zkušenost v rodině, spíše to bylo o tom, že jsem nevěděl, co se sebou. Nevěděl jsem, jak zařídit, aby mě třeba lidi měli rádi. Je pravda, že na dětství moc nevzpomínám, ale když už, tak se mi mnohem rychleji vybaví ty negativní vzpomínky. Jak první se mi vybavuje to, že moje sestra, dvojče, byla vždycky hodně oblíbená a měla kamarády. Já jsem tohle ale neměl, protože jsem prostě vůbec nebyl schopný mluvit s lidmi. Pamatuji si, že jsem se občas snažil bavit s těmi jejími kamarády, ale vůbec to nešlo. Vždycky, když jsme třeba někam jeli, tak jsem si připadal, že jsem tam navíc. Vztah s rodiči byl v tomto ohledu také složitější. Oni také nejsou úplně nejlepší v komunikaci, ani co se týče například nějakých pozitivních citů. Takže byl občas problém v tom, když jsem se něco pokusil projevit, tak to dopadlo úplně špatně. Bylo těžké něco projevit, těžké něco vyjádřit a vlastně se i na něčem domluvit. Ale nebylo to tak, že bychom se vůči sobě snažili být navzájem zlí, v tomhle ohledu jim vůbec nic nevyčítám. Myslím, že to bylo náročné pro všechny. Později, jak jsem dospíval, tak jsem začal více chápat, že jsou to také lidé a že také můžou udělat něco špatně, aniž by to dělali schválně. Co mi v tom období ale přinášelo radost byly knížky. Já jsem byl takový ten nerd¹⁴⁶ někde v koutě, co si čte encyklopedie a další věci. To mě naplňovalo a bylo to to nejradostnější a nejpříjemnější na co vzpomínám.

V kontextu mé identity jsem jeden z těch, co si to uvědomovali prostě už od dětství. Přibližně od školky, kdy mi mohlo být nějakých pět let. V té době to ale bylo takové hodně vágní a samozřejmě jsem vůbec nevěděl, jak to formulovat. Když jsem sám o sobě nějak přemýšlel, tak mi bylo přirozeně snazší se třeba v pohádce ztotožnit s nějakou mužskou postavou. Já jsem nad tím nijak racionálně nepřemýšlel, prostě to byl takový pocit, který jsem měl, aniž bych ho někomu řekl nahlas. Hluběji jsem se snažil o tom přemýšlet až později v pubertě a ani tehdy mě vlastně vůbec nenapadlo, že by něco takového bylo možné. To plné uvědomění své trans identity tedy nastalo vlastně až když jsem se vyoutoval, a to bylo někdy v mých osmnácti letech, na prahu dospělosti.

Už si ani nepamatuji, komu jsem se s tím svěřil jako prvnímu, ale to bude asi i tím, že jsem nějaký velký coming out nedělal. Já jsem to průběžně jako by trousil, v té době už jsem měl i pár kamarádů, a spíše jsem se to těm lidem snažil vždycky nějak vysvětlit. V té době jsem vlastně ani neznal tu terminologii. Znal jsem „transsexuál“, ale vůbec mi nedošlo, že bych se mohl s něčím takovým ztotožnit, protože jsem to znal maximálně tak z nějakého seriálu, kde je to slovo spojené s takovými těmi strašnými

¹⁴⁶ Nerd = výraz pro osobu silně zainteresovanou ve specifickém tématu či aktivitě (počítačové hry a technologie, filmy, knihy ad.), a kvůli této vyhraněnosti velmi často společensky neoblíbenou a neatraktivní. Viz srov. *Nerd*, in. Cambridge Dictionary, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/nerd>.

postavami, u kterých jsem věděl, že s nimi nemám nic společného, protože to nebyly ani tak karikatury, jako úplné výmysly. Já jsem se tedy spíše snažil těm lidem sdělit, jak to mám s tou identitou, a k tomu jsem používal třeba nějaké metafory a podobně. Takže se stalo, že třeba spolužáci na střední to vůbec nechápali. Nebylo to tak, že by se mi smáli, ale prostě nerozuměli, o co jde, protože jsem to ani já nedokázal nějak přesně formulovat. Já jsem jim říkal, jak se cítím, a že mám prostě takové alter ego, které je mužské. V té době jsem se prezentoval docela androgynně a už si ani nepamatuji, jaká slova jsem pro to používal. Bylo to tedy spíše takové nepochopení než odmítavá reakce. Rodičům jsem se vyoutoval až o něco později a bylo to trochu bizarní. Já jsem vlastně odjel na vysokou školu do jiného města a tam jsem se spolužákům vyoutoval hned na začátku. V té době jsem používal mužské jméno, mužský rod, ale zároveň jsem se prezentoval hodně žensky a mně nějak nedocházelo, že by to měl být problém. Ostatní to ale samozřejmě nemohli chápat. Mužským rodem jsem mluvil docela dlouhou dobu vlastně už i doma, ještě před tím, než jsem se vyoutoval, přičemž jsem to používal jako spíše takovou hru. Rodiče a sestry to brali jako takovou hru, nebo nějakou tajnou věc, které sice moc nerozumí, ale ani ji nijak moc neřeší. Zlom nastal potom vlastně až v momentě, kdy jsem si změnil jméno na Facebooku a mamka se mě na to jednou, když jsem přijel domů, zeptala. Od ní jsem se dočkal opravdového přijetí. Samozřejmě, že měla otázky, potřebovala si ohledně toho něco najít a trochu více to pochopit, ale potom to bylo naprosto v pohodě. U ní jsem se popravdě ani nebál, že by to nějak nedokázala přijmout, protože jsem měl pocit, že už jsem v jejích očích byl tak nějak „vyoutovaný“ jako queer, takže jsem se nebál, že by to z její strany mělo být nějaké bouřlivé nebo tak. Složitější to bylo s tátou, protože se spolu neumíme vůbec bavit. Já jsem, jak jsem zmiňoval, už nějakou dobu mluvil v tom mužském rodě, což on samozřejmě slyšel, ale nikdy se na to nezeptal. Na druhu stranu, já jsem taky neměl potřebu za ním přijít a něco mu vykládat, takže přímý coming out jako u mámy u něj neproběhl. On to teda spíše v průběhu tak nějak nasál a pochopil, a potom byl taky bez problémů. Možná, že mu to vrtalo hlavou, ale nedal to najevo. Od té doby je mezi mnou a rodiči asi trochu otevřenější vztah. Pořád to není tak, že bychom si teď svěřovali nějaké nejdůvěrnější věci, jako třeba moje sestra, která si s mamkou prostě sedne a povídají si, ale z hlediska třeba toho, že ohledně těch úředních změn a medicínské tranzice jsme spolu mluvit museli, se to k lepšímu trochu změnilo. Odmítavé reakce v rodině byly jediné od širších příbuzných, konkrétně od tety. Ona s naším křídlem rodiny má dlouhodobý problém, kdy má pocit, že je ve všem vysoko nad námi, že všechno děláme špatně, žijeme špatně a podobně. A jednou se bavila s mamkou, a jelikož jsem s ní byl domluvený, že jí o mé identitě může říct, tak mě tam vlastně tetě vyoutovala. Tetina jediná starost byla: „No, ale nebude po mě chtít, abych jí říkal v mužském rodě a tím novým jménem, protože to já nechci,“ a pak mi třeba další rok neustále předhazovala věci, že ona jako zdravotní sestra byla u mého porodu a že ví, kde mám jaký orgán a takové kecy, na které nemá člověk ani moc co říct. Hrozně přemýšlela nad tím, co na to řeknou nějakí lidi, které vlastně ani pořádně nezná. To ona prostě hrozně řeší, tyhle věci – co si kdo o ní myslí, co si myslí o jejích příbuzných. Časem tomu tedy pomohla ta medicínská, fyzická tranzice, protože ona potom začala vypadat docela hloupě, když mi říkala ženským jménem a rodem, a přitom já už jsem vypadal docela jinak. Bylo a je to nepříjemné, ale zase se přiznám, že mi na jejím názoru až tak nezáleží. Víím, kdo jsem, a je důležité mít kolem sebe podporu těch blízkých. Podporu člověk potřebuje, nejenom v té tranzici, ale obecně v nějakých svých rozhodnutích.

Já jsem si po vyoutování dlouho nebyl jistý, jestli jsem připravený na tu hormonální terapii. Přece jenom jsou to nervy v tom smyslu, že má člověk být na něčem celý život závislý, zvláště když já jsem s lékařskou péčí měl minimální zkušenosti, protože jsem nikdy neměl nějaké vážné zdravotní problémy. Dalo by se říct, že jsem tušil, že se časem rozhodnu pro, že ty fyzické změny chci, ale nebyl jsem si úplně jistý kdy, a jak se smířit s tím, že bych měl být hypoteticky na tom celý život závislý. Hrozně osvobozující pro mě bylo uvědomit si, že vlastně nemusím, že pokud třeba nepůjdu na „hysto“ nebo tak, tak můžu ty hormony kdykoliv vysadit a ty nevratné změny už mít budu. To, že je to opravdu o mém rozhodnutí, a že ani ti odborníci, co nad námi mají dohled, o mně nemohou rozhodovat, pro mě bylo strašně důležité. To bylo něco velmi silného, kvůli čemu jsem se rozhodl do těch hormonů jít, což bylo opravdu dobré rozhodnutí, protože jsem spokojený a z hlediska subjektivní dysforie je vše v pohodě a žádnou nemám. Teďka už si třeba ani nemyslím, že bych ty hormony v budoucnu nějak vysadil. Další věc, co mi nakonec pomohla do té fyzické změny jít, bylo uvědomění, že vlastně nechci lidem celý život vysvětlovat, jak to mám, a že mi nevyhovuje být nonkonformní v tom smyslu, že působím jako maskulinní žena, a přitom jsem muž. Dost zásadní pro mě bylo potom jít na operaci hrudníku. To byl asi můj nejšťastnější moment. Nebylo to ale tak, že by ze mě sundali ty obvazy a já bych skákal radosti, to vůbec. Já jsem vlastně potom jel asi měsíc po té operaci pryč něco řešit studijně a tam jsem si uvědomil, jak osvobozující je, že nemusím nosit celý den binder a dusit se v něm, že můžu být vlastně úplně v pohodě a fungovat nějak normálně. Uvědomil jsem si, že jsem tak nějak v souladu sám se sebou, s tím, jak vypadám, a i třeba s tím, jak mě lidé vnímají, a že se vlastně chci i více věnovat svému studijnímu oboru, který je pro mě hrozně moc důležitý. Nemám tedy pocit, že bych udělal nějaká špatná rozhodnutí. Já se většinou nerozhoduji spontánně, potřebuji na to ten čas, takže se potom většinou rozhodnu tak, že toho zpětně nelituji. Pravda, pořád mi ta trans identita dělá nějaké problémy, zejména v té legální stránce, kdy je to špatné písmenko v dokladech prostě problém na každém úřadě a při cestování, ale už mám nějakou svobodu a nemusím pořád jenom řešit tu tranzici. Nebyla to vlastně nějaká euforie typu: „vypadám konečně jinak“, ale spíše euforie typu: „takhle jsem měl vždycky vypadat, takhle je to správně a svým způsobem je divné, že to kdy bylo jinak.“ Ten soulad byl opravdu super.

To, že se identifikuji jako trans, vnímám jako nějakou osobní zkušenost. Nevnímám to jako nějakou poruchu, je to prostě část mojí identity, která nějak existuje a mám k ní takový vztah, že mi nijak nevadí. Mám také tu výhodu, že žiji vesměs mezi lidmi, kteří mi z toho nedělají problém, na druhou stranu to není nic, co bych nějak extrémně oslavoval. Je to významem asi podobné tomu, že píšu pravou rukou, ale na druhou stranu z toho plyne spousta věcí, spousta problémů, kterým bych se raději vyhnul. To je ale pak spíš otázka legislativy a přijetí společnosti než samotné té identity. Je to prostě nějaký stav – není to vada, není to nemoc a není to nic takového. Když se zase trochu ohlédnu, tak já jsem vlastně to binární nastavení nikdy moc nechápal. Dává mi větší smysl, že se nějak cítím, že se chci nějak prezentovat, že chci, aby se mnou lidé nějak mluvili, a že se chci nějak jmenovat. Nikdy to ale nebylo „já jsem na téhle straně a chci být na té druhé“. To mi došlo vlastně až zpětně, že to tak spousta lidí má, že to je to defaultní nastavení. Trochu mě ale mrzí, že jsem vlastně neměl možnost tu identitu zkoumat nějak dříve. Protože, jak jsem říkal, já jsem si to vždycky nějakým způsobem uvědomoval, ale neměl jsem ten slovník, neměl jsem něco, k čemu se vztáhnout, vzor, pomocí kterého to ostatní vysvětlit. Třeba nějaká literární postava nebo reprezentace

v médiích by určitě pomohla, protože bych třeba mohl říct, že to mám trochu podobně. Znal jsem slovo „transsexuál“, ale neměl jsem, jak jsem zmiňoval, v rámci něj dobré asociace, a vlastně nemám ani teď. Každý to má samozřejmě trochu jinak, ale já nerad tohle slovo používám, protože mi to jednak evokuje sexualitu, která s tím prostě nesouvisí, a jednak takový ten tvrdý medicínský pohled týkající se všech těch operací, které člověk ale nemusí chtít podstoupit. Cítím z toho takovou potřebu dohledu nad námi, kdy nad námi vlastně někdo rozhodne, jak to má být, kdy nás kontrolují a zařazují nás tam, kde podle nich máme být. Novější názvosloví, „transgender“, je ale daleko víc v našich rukou, kdy tím cílem je to, že bychom si o sobě měli my, samozřejmě informovaně, rozhodovat.

V rámci přístupu odborníků, s nimiž jsem se během tranzice setkal, žádné super pozitivní zkušenosti nemám. Nicméně jsem znal spoustu trans lidí, takže jsem věděl, co čekat, a nebylo to tak, že by mě něco úplně překvapilo. Se sexuoložkou, k níž chodím, jsem si úplně nesedl. Ono se stává, že si s někým člověk nesedne, a mně trvá ještě o to víc dlouho, než začnu někoho mít opravdu rád, nicméně u ní mi třeba hodně vadilo, že ona má dost přesnou představu o tom, jak má člověk vypadat, jak se má chovat, kdo se mu má líbit, kdo se mu nemá líbit a celkově jak má žít. U ní jsem třeba psal takový životopis, který jsme spolu potom rozebírali. Bylo to hodně zaměřené na gender, ale ona do toho pořád pletla nějakou sexualitu, kdo se mi líbí, s kým chci mít sex a podobně. To mě ale absolutně nezajímá. Já jsem i předem věděl, že ona neuznává nic jiného než heterosexuální a homosexuální, ale já jsem asexuální a jsem bi¹⁴⁷, takže jsem se snažil jí nějak moc nevydráždit. Takže potom to, že se s ní člověk o tom nemůže pobavit, když ví, že ona to nebere, tak to je trošku problém. Stejně jako ona je velkou zastánkyní těch nucených sterilizací, což já tedy nejsem, byť v budoucnu ten zákrok sám podstoupit chci. Ona do mě ale začala hned na první schůzce hustit, jací jsou ti, co na ten zákrok jít nechťejí, vlastně její pacienti, blázni. To mi přišlo jako hodně neprofesionální přístup. Jednak to, že o svých pacientech vůbec takto mluvila a jednak takové to nenápadné vnučování toho, že do toho člověk musí jít tak, jak si to ona představuje. Potom člověku třeba taky vykládá o tom, že když nejde na hysto, tak mu ty orgány v těle budou hnit, což ale také není pravda. Taková manipulace tam do toho procesu prostě vůbec nepatří. Už delší dobu tedy přemýšlím, že od ní odejdu, protože jí nechci nějakým způsobem dál podporovat, i třeba finančně skrz pojišťovnu. Potom jsem chodil ještě k sexuologovi a psychologovi, který je tedy vyhlášený tím, že je hulvát. Já jsem tedy zase věděl, co čekat, ale kdybych vůbec nevěděl, tak nevím, jak to zvládnu. Prostě velmi invazivní otázky vycházející z toho minulého pohledu na věc, neustále do toho míchal sexualitu a byl nespokojený, když mu člověk něco odpověděl „špatně“, tedy jinak, než si to on představoval. U něj jsem se necítil dost bezpečně na to, abych mu říkal pravdu, takže jsem mu jako dost zalhal. Na jednu stranu mi bylo jasné, že ten jeho posudek je důležitý pro ten systém, a ne pro mě, když to tak řeknu, takže jsem se na jednu stranu necítil nijak špatně. Na druhou stranu ale je prostě hrozná chyba toho systému, když se člověk cítí, že musí lhát a musí si něco trochu dovymýšlet, jen aby dostal ten papír, který je ale zase jenom pro ten systém. Já rozhodně nejsem proti nějakému poradenství, kdy si o tom

¹⁴⁷ Pojmem „bi“ má v kontextu aktér namysli, že se identifikuje jako „biromantik“. Spojením „asexuální biromantik“ tedy aktér implikuje, že je romanticky (citově, emočně) přitahován k mužům i ženám, tato přitažlivost nicméně postrádá sexuální rovinu (kterou jsou ovšem mnozí asexuálové pro potřeby druhého ve vztahu schopni naplnovat). Viz srov. Ferguson, Sian, *What does it mean to be biromantic?*, in. Healthline, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.healthline.com/health/biromantic>.

člověk popovídá, zvláště když potřebuje nějak pomoci, ale tím jeho přístupem, kdy na své klienty tak různě štěká, se nevyřeší vůbec nic. Pobyt v nemocnici byl ale celkem bez problémů, tam se ke mně chovali slušně, ale to zase člověk od nemocnice tak nějak očekává. Já už jsem popravdě docela unavený z toho, jak se od nás trans lidí očekává, že budeme vděční za úplné minimum, co pro nás kdo udělá, když přitom to není ani minimum toho, co se dělá pro cis lidi. Myslím, že by celkově tuto situaci mohlo zlepšit to, že ať už ti odborníci, co se specializují na naši problematiku, nebo třeba i praktičtí lékaři, tak aby prostě nevycházel z nějakých minimálně třicet let starých výzkumů. Chápání toho, že když je někdo trans, tak je to identita, a ne že má poruchu, která se musí napravit, se opravdu změnilo a je to fakt důležité. I to, že se to všechno z nějakých historických důvodů všechno dělá na sexuologii je bizarní, protože to nesouvisí se sexem ani náhodou. Myslím tedy, že by prospělo všem doktorům a terapeutům, že by o nás věděli. Oni mají občas takovou nějakou vágní představu, ale to nestačí. Co vím od kamarádů, co studují medicínu, tak oni to tam prostě neřeší. Vyjmenují si jenom pár těch „poruch“, pár diagnóz, a to je všechno. Vůbec se neřeší nějaký přístup k nám. Prostě to, že existujeme a máme nějaké potřeby, ale na druhou stranu, že nejsme nějaký bizár. Sociální služby jsem ale naštěstí nikdy nepotřeboval. Kdybych kolem sebe nicméně neměl lidi, kteří mě podporují, tak bych nějakou pomoc určitě potřeboval. Nebo třeba kdybych se vyoutoval, rodiče to nepřijali a třeba mě nepodporovali na studiích, tak to bych nepochybně potřeboval nějakou sociální pomoc.

V kontextu svojí víry a identity jsem žádný konflikt neřešil. Je tedy pravda, že jsem z nevěřící rodiny a že jsem svou víru řešil tak nějak současně se svojí trans identitou, a tím pádem jsem tedy nikdy nebyl vychovávaný v takovém tom konzervativním katolicismu. Neměl jsem tedy v sobě nijak zakódované, že je něco primárně špatné nebo hříšné, takže jsem v tom konflikt žádný neviděl. Samozřejmě jsou nějaká dogmata, nějaké myšlenky v rámci církvi, které jsou hodně proti nám, ale to jsem si vždycky dokázal oddělit s tím, že to je ta církev, a ne ten Bůh. Nevím, proč by Bůh chtěl, abych žil tak, že to nejsem vlastně ani úplně já, že musím neustále hrát nějakou roli. Nepomohlo by to mě ani lidem kolem mě, protože když já nejsem v pohodě, tak ani nemůžu třeba tolik pomoci ostatním.

Svou budoucnost vidím ve svém studijním oboru, který je pro mě opravdu důležitý, takže bych rád byl na akademii. Pokud jde třeba o nějaké vztahy, tak po rodině nijak zvláště netoužím. Asi bych rád nežil sám, ale ani to není varianta, která by mi přišla nějak jako špatná.

Z hlediska trans identity jediné, po čem teď toužím, je mít v občance správné písmenko a neřešit neustále ty problémy, které z toho plynou.

Po zázraku bych si toho zázraku asi hned ráno po probuzení nevšiml, protože věc, co mě teďka nejvíce trápí, se netýká mě, ale jednoho blízkého člověka, co má psychické problémy. Tak že bych to poznal až časem skrz absenci těch problémů, které z toho plynou. Byl by to tedy takový postupný osvobozující pocit, kdy vím, že něco, co mě trápí, už nemusím dál řešit a můžu se věnovat třeba něčemu jinému, nebo někomu jinému.

Soňa

Demografické údaje: 25 let; bydlí se snoubencem v bytě; v době rozhovoru na hormonální terapii, před neoplastikou; kvalita zdraví průměrná; nevěřící

Výpověď:

Na dětství si popravdě moc nepamatuji. Obecně mám na takové věci strašně špatnou paměť, ale když bych ho měla zhodnotit nějak pocitově, tak asi pozitivní. Ale každé dětství je dle mého pěkné, a to na základě toho, že je idealizováno. Mám pár vzpomínek, které jsou stěžejní. Pamatuji si, že jsem byla takové aktivní dítě, pořád jsem hrála fotbal, byla jsem s otcem v garáži... prostě normální kluk. Taťka potom zemřel, když mi bylo sedm let a s mámou jsem to v té době měla takové složitější, protože po mém narození dostala laktační psychózu, takže mě jako úplně odvrhla a do dneška k ní mám spíše takový neutrální vztah. Mám mamku ráda, chápu, že má nějaké svoje problémy, ale ten hlubší vztah jsme prostě nikdy nenavázali. Celkově ale myslím, že jsem měla takové normální dětství a dospívání, nebylo nijak traumatizované, nikdo mě neznásilnil, a to, že jsem neměla úplnou rodinu... kdo v dnešní době nemá nějak nahlodanou nebo polorozpadlou rodinu?

Nějakou svou odlišnost jsem začala pociťovat asi v šesti nebo sedmi letech. To jsem si, doteď nevím proč, prostě zkusila máminy boty s podpatkem a hrozně se mi to z nějakého důvodu líbilo. Nijak zásadně jsem to ale neřešila a další takový zlom nastal až tak kolem mého čtrnáctého roku, kdy už člověk dospívá a v hlavě jsem měla pořád takový ty myšlenky typu: „Něco je špatně...“, ale nevěděla jsem co. Tak jsem nějakou dobu dedukovala na základě toho, jak jsem se cítila a snažila jsem se přijít na to, co by mohlo být špatně. A po čase mi to tak nějak došlo, že bude problém asi v tomhle. Nebylo to nijak ovlivněné médii nebo tak.

Jako první jsem se s tím svěřila své bývalé přítelkyni, své první lásce, a s tou jsme vlastně teprve přišly na to, že se to, jak se cítím, nazývá transsexualita. Takže potom jsem to začala řešit hodně.

Nejdříve jsem šla k psychiatrovi. Byla jsem si stoprocentně jistá svým stavem, takže jsem moc dlouho nečekala a chtěla jít do tranzice co nejdříve. Asi je to i tím, že mám ohromné ego, ale prostě vím, kdo jsem a jdu si za tím. Taky jsem jediný člověk v republice, kterému to komise schválila jenom za půl roku. Teď čekám na operaci, na kompletní plastiku, a jediné co mě brzdí je pandemická situace. Trochu bojuji s bolestí, protože jsem dříve byla poměrně vyrýsovaná, takže mě ta degradace svalů bolí i teď, a to už je to rok a půl, co jsem na hormonech. Rozhodně toho ale nelituji. Jediné, co mě mrzí, je, že nemůžu mít svoje vlastní děti, že si můžu maximálně adoptovat, ale i tak si myslím, že žiji mnohem lepší život než předtím, kdy jsem byla takový nezdravě arogantní machr. Zajímavé i je, že jsem dříve normálně chodila s holkama, jak říkám: „Proti mně je každý chlap teplej,“, ale asi po třech měsících během té hormonální terapie se mi to změnilo a začali mě víc přitahovat chlapi. To byl potom asi můj nejšťastnější moment, když jsem si našla svého současného přítele. Teď jsme spolu už deset měsíců a jsme zasnoubení a šťastní.

Osobně se ale ostatním trans lidem spíš vyhýbám, protože mi přijdou depresivní, poutají na sebe hrozně moc pozornosti a ta mentalita v trans komunitě je taková nevyhraněná. Holčiny tam vypadají napůl jako kluk, napůl jako holka a to neuznávám. Já, když už, tak všechno a pořádně. Nebo neuklízí, nevaří. Jako taky se takhle neurčitě občas chovám, ale za mě prostě musí být uklizeno, navařeno a tak dále. Já se snažím prostě být, jak říkám, „prototyp ženy“. Mám pocit, že v trans lidech je hodně takového toho strachu z toho, co na to řeknou ostatní, ale s tím já jsem nikdy problémy neměla. Když už někdo zjistil, že jsem trans, tak jsme si o tom popovídali, všechno jsem to normálně vysvětlila a nebyl žádný problém. Na druhou stranu já třeba vidět nějakýho dvoumetrovýho trans člověka, co má vousy a jde po hlavní třídě v šatech, tak po něm asi taky hodím cihlou, protože tohle mi nepřipadá normální. Já si ani teď, a to už třeba fotím i různé věci pro modelingovou agenturu, nedovolím obléct na veřejnost něco, co podle mě nesplňuje ty kritéria. To se mě na začátku tranzice ptala i sexuoložka, proč nenosím šaty, tak jsem jí řekla, že to nepřipadá v úvahu, aby taková hora svalů, jakou jsem v té době byla, chodila v šatech. Nepotřebovala jsem, ať mě někdo zmlátí a nadává mi. A to mi právě vadí u těch psychologů, že oni těm trans lidem tak hrozně pomotají hlavu a ono to pak dopadá tak, že jsou nespokojené a našťvané. Já jsem šťastná každý den.

Co se týče ale přístupu odborníků, tak každý je samozřejmě trochu jiný. Jedna doktorka, ke které jsem chodila, měla všechno na háku a neřešila nic, od krve po dávkování, protože prostě nevěděla, co semnou měla dělat. Zeptala se mě: „Kolik chcete estrogenu?“ a já jsem samozřejmě nevěděla, protože nejsem doktor, ale vyučený tesař. Ona prostě neřešila trans lidi, ale cis, tak mě furt posílala k někomu jinému, třeba právě na gynekologii, ať mi dávkuje estrogen tam. Teď ale chodím k doktorovi, který naprosto přesně ví, jak se mnou má jednat, probíráme spolu dávkování, jaké léky chci vzhledem k tomu, že mám problematickou srážlivost krve, tak jaké mi třeba dělají a nedělají dobře. Takže ten je opravdu šikovný. S čím ale bojuji je ta administrativa. Vadí mi, že musím obejít tolik doktorů a přesvědčovat tolik lidí. Já jsem přeci úplně jednoduchý člověk, jsem chlap, co chce být ženou a nemám milion pohlaví nebo tak. Tak se stává, že dojdu k sexuoložce, ta mě pošle ke druhé sexuoložce, ta mě zase pošle k psycholožce, potom k psychiatrovi. Nechápu to. Já prostě jdu s rozhodnutou věcí, netápu nad ničím, jdu za tím, kdo jsem. V tomhle je v Česku strašné a je to pořád dokola.

Ale co se týče mé trans identity, tak mi na to nikdy nikdo neřekl nic špatného. Ví, že jsou lidi, co s tím nesouhlasí, ale já to беру tak, že každý má nějaký názor a nikomu ho neberu. Co je pro mě špatný názor, tak pro druhého to může být zase naopak. To je jako se Zemanem a tím jeho komentářem k trans lidem... každý ať si myslí své¹⁴⁸.

Svou budoucnost vidím tak, že se chci vdát, chtěla bych mít dítě, normální práci... prostě takový obyčejný život, to mi stačí. Nepotřebuji být bohatá jako jiní, stačí mi sem tam zajít do hospody, mít pejška a žít na pohodu. To mi ke štěstí úplně stačí.

Kdybych se probudila po zázraku a zmizelo by to, co mě trápí, tak bych to určitě poznala tak, že už bych měla po té operaci. To čekání kvůli covidu je prostě hrozné. Jinak jsem šťastný člověk, co se raduje z maličkostí.

¹⁴⁸ Zde aktérka naráží na negativní vyjádření tehdejšího prezidenta republiky Miloše Zemana ke transgender lidem, které se událo krátce před realizací rozhovoru. Viz srov. *Transgender lidé jsou mi bytostně odporní, prohlásil Zeman. Štvou ho i sufražetky a Me Too*, in. iRozhlas, 2021, [online], [cit. dne. 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/transgender-lgbt-pride-milos-zeman-partie_2106271235_kro.

Petr

Demografické údaje: 43 let; bydlí sám s malým synem v bytě; v době rozhovoru rok po úřední změně jména; zdraví dobré; nevěřící

Výpověď:

Ve vzpomínkách na dětství bych určitě něco pozitivního našel. Na druhou stranu mě ale mrzí, že jsem se narodil v době, kdy o tom moc informací nebylo. Internet nebyl a člověk o tom prostě nevěděl. Jediné, co jsem věděl, bylo to, že je něco blbě. Z tohohle pohledu mám tedy vzpomínky spíše negativní. Takové ty pocity, že člověk nezapadne tam, kam zapadnout chce. Je pravda, že se na mě kupodivu tehdy nikdo nekoukal divně, jako na holku, co chce krátký vlasy, hraje si s auty a nějaké vodění panenek jí vůbec nezajímá. Nad tím se vlastně nikdo nepozastavil a nikdo mě do toho nenutil, za což vlastně můžu poděkovat rodičům, kteří se mě nesnažili cpát do něčeho, co mi nebylo příjemné, i když jsem k nim měl vždycky spíše odtahitý vztah. Já jsem do nějakých dvanácti nebo třinácti let žil sice s rodiči v jednom domě, ale on to byl dvougenerační dům, takže jsem vlastně žil zároveň s babičkou a s dědou. Nikdy jsme tedy neměli žádné blízké vztahy. S otcem jsem měl spíše negativní vztah, kdy jsme se v době mé puberty spolu dokonce asi pět let spolu nebavili. Máma už nežije, ta zemřela ještě před mojí změnou. Když se ale ještě vrátím k tomu dětství, tak celkově, když se podívám do minulosti, tak mi vadí, že to, co už zpátky nevezmu, tak je ten čas. To dětství mi nikdo nevrátí. V porovnání ale s tím, co třeba jiní kluci píšou na tom Facebooku, tak si říkám, že to mohlo být ještě horší.

Co se týče mé identity, tak jsem vždycky jenom věděl, že je něco blbě. Nevím proč, jestli jsem byl tak hloupý, ale nevěděl jsem, že to má něco společného s identitou. Možná, že to bylo proto, jak jsem zmiňoval, že mi nikdo nedával najevo, že se chovám divně, spíš jako kluk. Nikomu to nevadilo a nikdo to neřešil. Možná to tedy bylo tím, že mi trvalo tak dlouho na to přijít. Já vlastně to, že takoví lidé jsou, jsem zjistil čistě náhodou na Youtube. Do svých třiceti let, do své dospělosti, jsem jako „i*****“ žil v tom, že jsem znal transvestity, kteří se převlíkají, a říkal jsem si: „No, to ale nechci, to mně k ničemu není...“. Vůbec jsem netušil, že existují nějakí transgender lidé, kdy se to dá řešit hormonálně a operacemi. Na to jsem přišel čistě náhodou, když na mě vyskočilo nějaké cizojazyčné video na Youtube, kde byl právě takový kluk. Teprve tehdy jsem zjistil, že takoví lidé existují, a teprve tehdy jsem nějak začal chápat, kde je ten problém. Trvalo mi ale ještě poměrně dlouhou dobu, než jsem se dostal do toho bodu plného uvědomění a přijetí. Asi v tom hrál roli ten věk, protože, podle mě, když je člověku osmnáct a má před sebou celý život, tak to je přece jenom trochu něco jiného. Když si člověk uvědomuje, že ta změna nikdy nebude stoprocentní, kdy vím, že ten chlap ze mě sice papírově je, ale se vším všudy prostě není a nikdy nebude, tak v osmnácti, když má člověk před sebou celý život, bych se asi nerozhodoval tak dlouho, jako když mně bylo potom vlastně už tolik let. V tom období vlastně i onemocněla máma, takže jsem to nechtěl řešit kvůli ní, zatěžovat ji tím, a tak se to celé protáhlo. V tom stavu jsem si pak říkal: „Má to vůbec ještě cenu v tomhle věku?“. Ale ono potom to období, kdy jsem si říkal, že to tedy nějak „doklepu“ a že to prostě řešit nebudu, bylo docela dlouhé. A jak to

má potom člověk v hlavě, tak mu to najednou přijde stokrát horší a dostane se do bodu, do stavu, kdy prosí: „Ať už se otevřou nebesa, uhoď do mě blesk a ať už to prostě skončí...“. Do bodu, kdy už prostě takhle nejde dál pokračovat. Já jsem se třeba dostával i do takových stavů, kdy jsem se ráno probudil a já jsem v té tmě prostě viděl, že mám penis mezi nohama. A těch prvních pár sekund, než se člověk probere do té reality a uvědomí si, že to nebylo skutečné, že je furt stejný člověk a že tam má něco, co tam prostě vůbec mít nechce... každý den potom bylo takové malé utrpení. Finální rozhodnutí u mě vlastně tehdy bylo po jediné větě fyzioterapeuta. Já jsem tehdy hodně sportoval a jelikož mám hypermobilní klouby, tak ony to moje sportování jako by nezvládaly. Bavit jsem se o tom právě potom s fyzioterapeutem a on mi řekl tu větu: „Ale chlap z Vás nikdy nebude,“ a to byl takový ten poslední impuls a hned druhý den jsem se objednával k doktorce.

Jako první jsem se s tím svěřil kolegyni v práci a potom mojí sestře. Kolegyně reagovala tak, že se mi to nesnažila rozmlouvat, ale spíše jí to přišlo divné. Byla to taková neutrální reakce s tím, že ať si dělám, co chci, ale nebylo to s tím, že by mi řekla: „To je super, jdi do toho!“. U mojí sestry to bylo trochu jiné, protože přece jenom je nejbližší rodina a moc jsem nevěděl, jak jí to říct. Takže jsem tak dlouho chodil kolem horké kaše, že to řekla nakonec sama a byla úplně v pohodě. Říkala, že jí to dřív vůbec nenapadlo, ale že když si zpětně vše promítne, tak že to prostě zapadá do sebe. Co se otce týče, tak on to sice naoko vzal, ale jak jsem už zmiňoval, my jsme si jako lidsky nikdy moc nerozuměli. U nás v rodině se ani nikdy nevedly takové ty debaty o intimních věcech, ani třeba o tom, jak člověku je. Byla to prostě taková racionální domácnost. On to tedy na první pohled vzal v pohodě, ale myslím si, že se s tím doopravdy moc nesrovnal. Není to ale o tom, že by mi to řekl. On hodně pije a jednou se z dlouhé chvílky opil a pak z něj nějak vylezlo, že syna stejně nikdy mít nebude, a prostě takové řeči. Že pro něj syn nikdy nebudu. Ale jako snaží se, třeba i s tím oslovováním a tak, ale vnitřně si myslím, že to moc dobře nebere. Nebyl to potom schopen pochopit ani jeden můj kamarád, shodou okolností homosexuál, který to bral pořád ve stylu: „Tak sis měl najít ženskou a bejt lesba,“, ale já mu říkám, že to nemá se sexem nic společného, že to je o tom, jak člověk vnímá sám sebe. Řekl jsem mu: „Tak si zkus představit, že se každé ráno probudíš jako ženská a budeš takhle muset být celý den... a pak další den... a další... a zнова... zkus si představit tohle a aspoň možná minimálně trochu pochopíš, jaké to je.“

Když jsem šel poprvé k té doktorce, tak jsem tam šel vlastně s tím, že se tam jdu spíše poradit, jestli má vůbec cenu se do něčeho takového pouštět, jestli bych to neměl prostě nějak „doklepat“. Doktorka na mě ale koukala a řekla: „Jak jako doklepat, vždyť před sebou máte ještě třetinu života.“ No a pak už to šlo velice rychle. Možná to bylo i vzhledem k tomu věku, protože moje zkušenost je taková, že oni to u těch starších berou tak, že ten člověk je už takzvaně „rozumnější“, že už má něco odžito, a že když ví, tak ví. No, a pak, když jsem měl všechny ty vyšetření udělaný, tak přišlo rozhodování o tom dítěti. A to bylo takové složité. Já jsem vlastně nikdy děti nechtěl, ale až v tom období před tranzicí jsem si uvědomil, že jsem je nikdy nechtěl jako ženská, jako máma. Tak jsem si říkal, že když už jsem vydržel tak dlouho, tak těch pár měsíců bych to ještě vydržet mohl. Můj syn je tedy z umělého oplodnění, do kterého se mnou šel můj kamarád, ten, kterého jsem už zmiňoval, protože tam člověk bez chlapa přijít nemůže. Tam to ode mě byla vlastně trochu hnusárna, protože ten kamarád o mojí plánovaný změně nevěděl a dozvěděl se o tom až po narození. A od té doby se se mnou nebaví. A vlastně asi dva měsíce po tom, co se kluk narodil, jsem dostal první hormony, první injekci a od té doby

jsem doma na rodičovské, mateřské. Takže to mám asi jednodušší na jednu stranu v tom, že v té prvotní fázi, kdy se člověk teprve jakoby mění, tak jsem s nikým moc nepřicházel do kontaktu, neřešil jsem práci, pracovní vztahy, maximálně jsem si zašel k doktorovi nebo nakoupit. Takže takovou tu blbou přechodovou fází jsem zvládl vlastně docela dobře. Mně třeba strašně dlouho trvalo, než se mi začal měnit hlas. Jako první mi narostly vousy a začaly padat vlasy, ale hlas prostě trval hrozně dlouho, asi rok. Takže se mi potom stávaly takové ty trapné situace s vysvětlováním po telefonu, kdy člověk slyší v telefonu ženskou i když by to měl být chlap. Ale to jsou takové specifické věci a musím říct, že, až na výjimky, všichni lidé, kteří to o mně ví nebo se to nějak dozvěděli, tak to berou prostě v pohodě, a dokonce se mi snaží pomáhat. Nejšťastnější jsem byl asi v momentě, kdy jsem se probral po té první operaci a prsa byla pryč. Já jsem totiž měl dřív problémy se svým tělem. Trpěl jsem poruchami příjmu potravy, a to tělo bylo vlastně vždycky to, to mi nejvíce vadilo. Proto jsem vždycky hodně sportoval a moc nejedl. Chtěl jsem být co nejhubenější, protože čím je člověk hubenější, tak tím má menší prsa a menší zadek, a tím víc připomíná nějaký ten rádobý vysněný ideál. Ale stále to pochopitelně nebylo ono. Já jsem měl třeba tak silnou dysforii, že jsem se třeba sprchovával po tmě. Problémy jsem měl třeba i kvůli práci, kde jsem dělal tiskového mluvčího. Tam člověk musí určitým způsobem vypadat a určitým způsobem se oblékat, takže to pro mě bylo největší utrpení – malovat se, koukat na sebe do zrcadla. Takže po té operaci to byl opravdu pocit velkého štěstí. Jsou věci, čeho lituji, co mi vadí, ale to jsou všechno věci, které jsem věděl předem, že tak můžou dopadnout. Třeba to, že mám velké jizvy, které se mi rozjely, a že se třeba jako plavec prostě budu stydět si ty plavky kdykoliv obléknout. Navíc, já jsem hodně hubený, protože jak nemám moc peněz, tak moc nejím. Cvičení samozřejmě nepomáhá, protože dokud nebudu jíst, tak ty svaly neporostou, takže hrozně vnímám třeba své boky a tak. Ale na druhou stranu, když třeba přijdou kamarádi na návštěvu, kteří mě třeba pět let neviděli, třeba kolegové z práce, tak třeba říkají: „To ale vidíš jenom ty, já to nevědět, tak mě to ani nenapadne.“ Takže v tomhle ohledu se to asi i o nějakém vlastním vnímání. Vždycky jsem ale věděl, že třeba do faloplastiky jít nechci, a to právě z toho důvodu, že si říkám, že jsem na to už moc starý. Počítal jsem s tou druhou operací, metaidoioplastikou¹⁴⁹, ale ono to vypadá, že to tady u nás nikdo neumí tak, aby se s tím takzvaně „dalo chodit na záchod“.

Co se přístupu odborníků týče, tak mám asi jenom dobré zkušenosti. Jediné, co mně tedy vadilo, bylo rádobý fyzické vyšetření u jednoho sexuologa, které, si myslím, bylo úplně zbytečné a pro mě i docela ponižující. Trochu mám problémy s legislativou, kdy to asi dopadne tak, že se budu soudit s univerzitou, na které jsem studoval psychologii, protože mi odmítají vydat dva diplomy¹⁵⁰. Víím, že dost kluků má třeba i problémy s matrikami, že se tam ti úředníci chovají dost neadekvátně, ale tenhle problém jsem já tedy neměl, protože mám na matrice známou, která se mi snažila vždycky vyjít vstříc. Se sociálními službami jsem se setkal jenom v důsledku syna, takže „pracák“,

¹⁴⁹ Zvětšení a prodloužení klitorisu. Srov. Fífková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 108.

¹⁵⁰ V době psaní této práce se v České republice řeší novela ošetřující nárok na vydávání nových diplomů osobám, které podstoupili tranzici. Viz srov. Nguyenová, Kuni, *Vysoké školy v Česku budou muset vydávat nový diplom lidem, kteří podstoupili tranzici*, in. Refresher News, 2023, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://refresher.cz/130868-Vysoke-skoly-v-Cesku-budou-muset-vydavavat-novy-diplom-lidem-kteri-podstoupili-tranzici?fbclid=IwAR2jnrZ7CU478uINNrGt_ehl5m4oHTELnMDdl6NZm_BW8aUna80uHqBtjQ.

„sociálka“, kvůli přídávkům na děti a tak. Tam je to hodně zajímavé. Já jsem si dělal takový malý průzkum v tom, že vnímám obrovský rozdíl v přístupu těch úředníků vůči ženské s dítětem a vůči chlapovi s dítětem. Já si pamatuji, že když jsem tam šel poprvé, tak jsem říkal: „No, my bydlíme sami, já si sice budu něco přivydělávat, ale mám nárok na nějakou podporu?“ a ona mě prostě odbyla s tím, že když si budu přivydělávat, tak ani náhodou. Potom proběhlo to dlouhý období, kdy se mi změnilo i jméno, a já jsem tam šel znovu a málem mi upadla čelist. Ta pracovnice nejenom že tam za mě skoro všechno vyplnila, ale ještě mi poradila, jak to udělat, abych z toho státu měl více peněz. Prostě úplně opačný přístup. Stejně tak, když nás vezla sanitka do nemocnice, protože kluk snědl nějaký léky, a já jsem s ním seděl v té sanitce a říkal jsem té doktorce: „Já vím, že to dělám úplně celý špatně...“ a ona mě naopak podpořila a pomáhala mi. Na rozdíl třeba co mi říkala jedna známá, že taky jela takhle do nemocnice, protože jí dcerka spadla ze stolu, a že se k ní chovali úplně hnusně, že jí vynadali a tak. Takže v tomhle vnímám obrovský rozdíl v přístupu k chlapovi a ženský.

Když se ještě vrátím zpátky, tak jsem hodně řešil, a stále řeším, jestli ode mě není sobecké pořídit si dítě a pak ho vlastně postavit do takové situace. Já jsem to tedy bral tak, že se mi podaří to utajit, ale čím dál více zjišťuji, že se mi to asi nikdy nepovede úplně. V rodném listě tedy pochopitelně otce nemá a rodný list mi bohužel nový neudělají, takže ať už bych chtěl nebo ne, tak mu to prostě říct musím. Otázka je kdy. Ve vztahu k tomu dítěti jsem řešil i to, jestli mám právo mu prostě nedat mámu, ale potom mě zase ubezpečovala sexuoložka, že děti jsou v tomhle ohledu na tom mnohem lépe než dospělí, že si dokážou určité informace v hlavě přebrat mnohem lépe než dospělí, a že z toho strach mít nemám. On má teda v životě těch lidí jakoby víc. Jedna paní, se kterou jsme se seznámili a která nám teď dělá oficiálně hlídání za které nechce peníze, tak je pro něj jako „babi“, protože biologickou babičku nemá. Její přítel je pro něj „děda“, má i „strejdy“, takže takových lidí kolem sebe má dost, ale není to rodina, že. Řeším vlastně ještě jednu věc, která souvisí s tím, že nechci jít na faloplastiku. Já mám docela dost zvětšený klitoris díky testosteronu, a kluk už je v tom věku, kdy to se sebou porovnává. On to teda bere jako „pindíka“, ale potom vidí třeba strejdu nebo dědu a je tam vidět, jak kouká na ně a zase porovnává. Takže to bude dle mého ještě zajímavé. To jsou ale spíš takové ty vnitřní konflikty. Co se týče těch mezilidských, tak se mi nestalo, že by mě někdo nějak slovně nebo fyzicky konfrontoval. Lidi, co to nějak zjistili, třeba tady v paneláku nebo v okolí, tak jejich reakce byla většinou taková, že mě začali ignorovat.

Svou budoucnost teď už vidím o něco lépe než třeba před dvěma měsíci. Asi je to hlavně kvůli tomu, že mám slíbené dvě práce. Zaměstnání je pro mě totiž velký problém, protože já se do své práce vrátit nemůžu, ani do toho oboru. To byla vlastně i jedna z věcí, která mě tak nějak odrazovala od té změny, jelikož se celý život pohybuji v oblasti PR a tiskový mluvčí, a nemám zrovna běžné příjmení, takže by byla jen otázka času, než by na to někdo přišel, nějaký novinář, a pochybuji, že by se nějaký zaměstnavatel chtěl vystavovat takové propagaci. Jenomže začínat ve čtyřiceti novou kariéru je docela problém. Bral jsem to tedy tak, že jsem byl rozhodnutý tu změnu podstoupit i za cenu toho, že třeba nakonec přinejhorším půjdu dělat někam za kasu do supermarketu nebo řídit metro. Prostě mi to za to stálo. Ale teď jsem se dostal do bodu, kdy si můžu práci i vybrat a začínám dělat v IT jako tester softwaru a doufám, že u toho zůstanu a posunu se někam dál. Takže z tohoto hlediska vidím svou budoucnost lépe. Dříve to bylo horší, protože peníze docházely, práce nebyla a covid tomu taky moc nepomáhal. Partnerským vztahům jinak dávám volný průběh. Já víceméně celý život žiji sám, a jak tak člověk

stárne, tak zjistí, že si zvykl na své určité pohodlí a že se nechce moc přizpůsobovat tomu žít s někým dalším. Ale úplně bych se mu asi nebránil.

Po zázraku bych se probudil s tím, že jsem se chlapem už narodil, a ne s tím, že jsem se jím stal. Další, co by bylo hrozně fajn, ale co se nikdy nestane, je to, aby tady zase byla máma. Potom abychom měli s klukem lepší místo k bydlení, protože my máme hrozně malý byt, jednopokojový, a jak to dít poroste, tak to bude s prostorem čím dál horší. Takže by bylo dobré mít nějaké větší bydlení. A jinak myslím, že by mi víceméně nic nechybělo.

Kája

Demografické údaje: 24 let; bydlí v bytě se spolubydlícím; v době rozhovoru rok a půl na hormonální terapii a před první operací; kvalita zdraví dle vlastních slov podprůměrná; věřící

Výpověď:

Při vzpomínání na dětství vnímám, že tam byla spousta dobrých okamžiků, spousta opory a kvalitní čas strávený s rodiči. Zároveň jsem ale neměl až do vysoké školy kamarády, byl jsem hodně šikanovaný, a navíc jsem měl a stále mám ADHD, takže o to to bylo, zvláště ve škole, složitější. Já mám odjakživa takovou tendenci vytěšňovat, takže buď to je všechno v pohodě, anebo se naopak hrouším. Mám to štěstí, že mám hrozně super rodinu, které jsem se mohl vždy se vším svěřit. Máme dobré vztahy a všichni jsme tak trošku sociálně neschopní, takže jsme v tomhle směru měli vždycky vzájemnou oporu. Z dětství si hodně pamatuji, že jsem hodně času trávil venku. Jedno období jsem měl třeba vyloženě posedlost lezením po stromech. Mnoho času jsem strávil čtením, kdy jsem přečetl v podstatě všechno, co bylo v naší dětské knihovně. To čtení mě bavilo, ale zároveň to zpětně vnímám jako takové hluché místo, kdy to sice člověka baví, ale nic moc, kromě třeba toho, že jsem byl dobrý v češtině, z toho nakonec nemá. Vždycky to bylo spíš takové zabíjení času. Měl jsem párkrát takové jako by kamarády, ale to nikdy moc dlouho nevydrželo. Pamatuji si, že u babičky naproti bydlela rodina, kde byla jedna super holčina, trošku mladší než já, se kterou jsem si hodně hrál. Vařili jsme spolu lektvary, hráli jsme si na prince a princeznu a já jsem jí jako princ vždycky zachraňoval před drakem. U babičky jsem ale tak často nebyl, takže jsme se moc neviděli. Později, to už mi bylo asi osm, jsme se s tou holčinou už prakticky neznali. Ze vzpomínek na dětství mám tedy spíše jakési střípky, právě kvůli té tendenci vytěšňovat. Kdybych si totiž všechno non-stop připouštěl, byl bych na tom asi ještě hůř, protože jsem se třeba psychicky neměl vůbec dobře. Je to tak, že si ty špatné věci pamatuji jako takovou jednu velkou masu a ty dobré si pamatuji jako spousty malých kousků do mozaiky. Jako když je mozaika na něčem, na nějakém podkladě, tak ten podklad je to špatné, ale ta mozaika je přes to.

Už úplně od mala jsem věděl, že se mi líbí holky a do nějaké doby mi to přišlo úplně normální. Starosti jsem si s tím začal dělat až s nástupem puberty, asi ve třinácti letech. Nějak jsem to ale moc neřešil, protože to bylo trochu vosí hnízdo, vzhledem k tomu, že moje osoba, jakožto ztělesnění nějakých asi pro okolí špatných vlastností, už tak byla terčem. V šestnácti letech jsem se potom identifikoval jako lesba, ale po čase

mi tak nějak docházelo, že je to divné a pořád to není ono. Začal jsem se oblékat do pánského oblečení a pamatuji si, že mi mamka v tu dobu řekla něco, co se mnou tak trochu zůstalo. Ona to nemyslela špatně, akorát má dlouhodobý problém s tím, že si „nevidí do huby“. Já jsem na sobě tehdy měl takové hnusné kalhoty a vytahanou košili, která mi byla obrovská, a ona mi řekla, že vypadám jako „nepovedenej kluk“. To ve mně zanechalo takový nějaký strach v tom směru, že jsem se pak nějakou dobu snažil v tom oblékání najít. Svou trans identitu jsem si pak uvědomil hrozně pozdě. Když jsem o tom začal přemýšlet, tak mi bylo dvacet jedna. Před tím jsem vlastně hodně sledoval Youtube a narazil jsem na nějaké trans youtubery. Do té doby jsem v podstatě nevěděl, že něco takového je, a měl jsem jenom takovou představu, když to řeknu hnusně, že „chlap chce být ženská“, ale to bylo tak všechno. Nějakou dobu jsem se na tyhle youtubery díval, sledoval je a z nějakého důvodu mi to přišlo strašně super. Asi po roce, kdy už jsem tak nějak měl trochu povědomí o tom, co to všechno vlastně je, mi to začalo víc vrtat hlavou. Nějakou dobu jsem se plácal v takovém tom „genderovém mišmaši“. To bylo takové, že jakmile se do toho člověk trochu ponoří, tak prostě nemůže myslet na nic jiného. Je to moc velké na jeho hlavu. Věděl jsem, že existuje nějaká nebinarita, což pro mě znělo jako něco, co jsem měl pocit, že jsem chápal. Strašně dlouho jsem si ale říkal, že to je tak hrozně nepravděpodobné, že by se to třeba mohlo týkat mě, že si to jenom namlouvám. S tímhle jsem zápasil hodně dlouho.

Když mi bylo sedmnáct, tak mamka jako první přišla na to, že se chci zabít. Ona na tyhle věci měla vždycky čuch, takže do mě ryla tak dlouho, dokud jsem se nerozbrečel a nevybouchnul. Potom mě vlastně dotáhla k psychiatrice. Delší dobu jsem pak špatně reagoval na to ženské oslovení, na jméno, a pamatuji si, že jsme jednou jeli v autě, a bavili jsme se o mých promócích. Nadhodil jsem, že bych na promoce potřeboval nějaký oblek a samozřejmě od rodičů hned vyvstala otázka: „Proč chceš na promoce oblek?“ Postupně se rozhovor stupňoval a mamka se mě nakonec zeptala, jestli bych jí v tomhle ohledu nechtěl něco říct. Tak jsem jim to tam všechno „vylil“, že mám tyhle myšlenky a problémy. Táta byl úplně paf, protože něco takového prý vůbec nepostřehl. Podal jsem jim to spíše tak nejistě, jako že spíše „nevím“ než že „vím“. Mamka mi potom řekla, ať se tedy objedná k sexuologovi, že na to můžu nějak s jeho pomocí přijít, na svou identitu. A já jsem si vlastně uvědomil, že to není vůbec špatný nápad. Dlouho jsem totiž žil s tím, že než vůbec vkročím do té ordinace, tak si musím být totálně a stoprocentně ve všem jistý. Ale máma mě vlastně přivedla k tomu, že vlastně ne, že se můžu jít poradit. Sestře jsem to potom říkal, když jsme si volali a ta s tím byla úplně v pohodě.

V té době jsem byl hodně na Redditu a tam jsem vyloženě nasával informace o trans problematice. Pamatuji si, že jsem si koupil nějaké úplně obyčejné pánské spodní prádlo, vyfotil jsem se v něm a dal jsem to na ten Reddit. A to byl hrozně super pocit, kterému se říká „genderová euforie“. To bylo asi to, co mě vyloženě přesvědčilo o tom, že to stojí za to brát vážně. Byla to asi taková ta vložka, která zahájila vlnu. Ono je to ale dle mého i o té komunitě, protože ona je na Facebooku docela velká skupina trans lidí, takže potom, co jsem se k ní přidal, přišlo takové to uvědomění, že je nás tady víc, že tu nejsem sám. A to mi hodně psychicky pomohlo. Další silný zážitek byl v momentě, kdy jsem si poprvé koupil binder. Já jsem předtím nějakých pět let nosil vytahané sportovní kusy hadrů a potom jsem přišel na to, že si vlastně nemusím vybírat mezi podprsenkou a vytahaným trikem. Uvědomil jsem si, že je další možnost a ta možnost byla dobrá. Hodně šťastný jsem pak byl i z toho, když si začali naši trochu zvykat. Teďka už jsou

komplet v pohodě, ale zvykali si dlouho. Není to o tom, že by se nesnažili, ale nějakou dobu trvalo, než si zvykli na nové jméno a na oslovení v mužském rodě. Když jsem měl tedy už potom pocit, že jim to začíná nějak „překlapávat“, tak to bylo hodně hezké. Na rodičích hodně záleží, na rodině. S tím jménem je to ale něco, u čeho si říkám, že to mohlo být trochu jinak. Ne, že bych toho přímo litoval, ale mám pocit, že jsem výběr toho jména trochu uspěchal, i když v současnosti už vím, že si ho nechci vyměnit. Víím, že ten první rok jsem se hrozně překompenzoval, že jsem se vyloženě nutil do nějaké pózy, abych sobě i svému okolí dokázal tu maskulinitu. A to nebylo úplně autentické. Teď jsem v tomhle směru už více v klidu a nějaké té feminity se nebojím. Kdybych měl totálně upřímně říct, tak ta nebinarita je mi fakt blízká. Z praktického hlediska je ale „muž“ taková ta nejbližší škatulka, která mi nevadí a je pro mě v zásadě fajn. Možná je to i tím, že nejsem prototyp úplně nejvíc maskulinního muže, takže je to trošku takové volné pro mě. Rozhodně ale víím, že jsem na nějakém tom spektru blíže jednomu konci.

Osobně se označuji jako „trans“, tedy „transgender“. To slovo „gender“ užívám, protože to slovo „pohlaví“ má jakoby dva významy. Popsal bych to tak, že prostě nejsem ten gender, který by se ode mě očekával podle toho, jaké mám tělesné sestavení. Že prostě nejsem holka. V tom slově jsou samozřejmě i nějaké sociální a politické přesahy, ale tohle by byla definice, která mi přijde logická.

Dosavadní přístup odborníků bych ohodnotil docela neutrálně. Je tam tedy problém v tom, že sexuolog určuje, jestli je člověk „dost trans“, takže když tam někdo přijde s tím, že si není jistý, ale za půl roku by tam přišel s tím, že si už jistý je, tak se mu to třeba o celý rok prodlouží, což není příjemné. Nemyslím si, že by byla špatná věc, že se lidi třeba k těm hormonům dostanou, ale ten proces se totálně tváří tak, že je k tomu, aby odhalil všechny, kteří jsou fakt trans a kteří nejsou. Jenomže ono stačí, když se člověk trošičku naučí ty odpovědi a jde tím projít úplně v pohodě. Já si myslím, že kdyby se nějaký investigativní novinář tímhle rozhodl projít, a dělal by, že je trans, a měl by třeba pár informací, které se vyskytují a sdílí na těch facebookových skupinách, tak že by neměl sebemenší problém. Nemyslím si, že by to mělo být přísnější, spíše je tam ten problém, že lidé, kteří si třeba nejsou úplně jistí, tak si nemůžou dovolit být úplně otevření, protože se bojí, že se jim třeba zablokuje třeba nějaký ten přístup k hormonům. Oni [sexuologové] chtějí slyšet takové ty věty typu: „Já jsem od dětství věděl...“, ale já jsem třeba od dětství nevěděl. Takže jsem si tam naschvál vypíchnul takové ty věci, co vypadají jako typické znaky. Ono je to totiž, když to tak řeknu, „heteronormativní“. To, že lezu na stromy podle nich znamená, že jsem kluk a podobně. To je právě to, co chce ten sexuolog slyšet. Já jsem mu třeba nikdy neřekl, že jsem si se sestrou hrál s „bárbínama“ nebo že neskutečně rád šiji. To jsou takové ty věci, které člověk nechá tak trošku v pozadí, protože úplně nevím, jak by se ten sexuolog tvářil, kdyby mu je řekl. To myslím, že je takový trošku strašák, a že by to nebyl tak velký problém, kdyby se těm doktorům třeba nějak rozšířily ty obzory. Kdyby mohli být trošku víc otevření. Kdyby třeba nebylo tak hrozné přijít tam s tím, že jsem prostě maskulinní a rád šiji. Víím pouze o jedné sexuoložce, která bere nebinární lidi, ale ta má teď v podstatě hrozný nával, protože k ní chodí všichni nebinární lidé a není jich málo. Podobně je to i s tím, že jsem jednoho sexuologa a psychologa, ke kterému chodí skoro každý pro potvrzení, musel přemlouvát, že existuje bisexualita. Pořád se mě ptal, jestli jsem na holky nebo na kluky, snažil se to ze mě páčit a vyloženě mu bylo vidět, že mu moc nevoní, když jsem mu několikrát zopakoval, že jsem na holky i na kluky, a že se nebudu rozhodovat. Další problém může nastat i v tom, když člověk nemá třeba peníze. Mně osobně se to netýká, protože jsem

privilegované malé děcko ze střední třídy, a i když se snažím osamostatnit, tak vždycky mám tu jistotu, že mě naši finančně podpoří. To jsou takové situace, kdy si dokážu představit, že by trans člověk mohl využít sociální službu, i když to není přímo kvůli tomu, že je trans.

Stále řeším dilema ohledně sterilizace. Všichni říkají – a já tomu věřím –, že hysterektomie, jakožto invazivní zákrok, je drsná. Člověk může být po tom celý život inkontinentní, a ještě ke všemu u nás je to tak, že je v zákoně napsané, že aby si člověk mohl změnit písmenko, tak musí být znemožněna reprodukční funkce – to je jediné, co je tam napsané. U nás si to ale všichni vyložili tím stylem, že „všechno to pěkně vybereme a vyhodíme“. Párkrát jsem i slyšel, že jedna sexuoložka straší s tím, že: „Když si nenecháte vyndat vaječníky, tak budete mít do pěti let rakovinu,“ což je něco, co také není moc podložené. To je ale už zase o tom, že se nedělá dostatečně studií o trans lidech. Také mám pocit, že je to asi i určitá neochota těch doktorů zahrnovat do svého chápání i ty „vybočující lidi“. Chtějí to mít jednoduché, mít všechno ve škatulkách, aby muži neměli dělohu a ženy neměly varlata. Problém je třeba i se zdravotním pojištěním, kdy jsem nedávno dostal takový letáček a tam mi paní zakroužkovala „muži“, kde jsem s úsměvem koukal na to, že mám nárok na vyšetření varlat. Takže si říkám, že když si člověk změní to písmenko, tak je potom těžké se dostat k nějaké specifické lékařské péči, kterou potřebuje. Je to takové, že nikdo nic neví, a to je asi ten největší problém.

Konflikt mezi mou vírou a identitou jsem žádný nezaznamenal. Já jsem z ateistické rodiny a není tam žádná indoktrinace od dětství. Vlastně v sobě mám takový ten boj toho „racionálního“ a toho, co „dává smysl“. Asi to zní trochu jako oxymoron, ale myslím to jako tak, že něco dává smysl uvnitř mě a něco dává smysl racionálně. Takže tam asi nemůže být nějaký rozpor. Já nejsem zastánce křesťanství v žádném slova smyslu, ale třeba sleduji hodně židovského diskurzu. Na Twitteru jsou třeba rabíni a rabínky, kteří mají hrozně dobrý náhledy na věci, a je to dobré vlastně i v tom, že v judaismu jsou debaty a všechny ty otázky jako to, co je dobré. To mě na tom hodně přitahuje, zároveň ale vím, že mi to nepatří a že si to nemůžu nějak přivlastňovat, takže se to ve mně v tomhle ohledu trochu pere. Ale obecně si nemyslím, že dělám něco proti Vesmíru, přírodě nebo Bohu, protože jestli je vyšší síla v nějakém smyslu, ve kterém bych byl schopný ji nějak pochopit, tak by nebyla proti mně. Ono to na jednu stranu zní možná trochu „pošahané“, ale na druhou stranu si myslím, že je hodně potenciálu v tom, že v podstatě to, čemu my říkáme „věda“ nebo „objektivní“ nebo „racionální“, tedy to, co víme, je hrozně malé. Struny, dimenze, to je všechno hrozně drobné. My nevíme ani to, co je v devadesáti procentech oceánu, nevíme, jestli je ve vesmíru jiný život než ten náš, nevíme, jaké jsou všechny možné stavy hmoty, skupenství a tak dále. A i když si myslíme, že to víme, tak je to pořád jenom nějaký způsob, jak jsme to pojmenovali nebo zařadili. A třeba zrovna ten způsob, kterým to řadíme, je špatný, podobně jako tomu bylo třeba u taxonomie, kde se zvířata rozřazovala nejdřív podle toho, jak vypadala a až potom se zjistilo, že ti dva ptáci jsou si sice podobní, ale nejsou vlastně vůbec příbuzní. Myslím si, že je tedy spousta věcí, u kterých je dost možné, že je nikdy nepochopíme.

Budoucnost vnímám v takzvaném „climate grief“, což je obecně doma, ve které žijeme, a je asi zázrak, když z toho člověk nemá depresi. Mám pocit, že jsou tak nějak oddělené nějaké ty moje plány a moje realita. V realitě vím, že prostě budou problémy, bude třeba nějaká válka, Země se pod námi rozpouští a občas z toho mám docela „schízu“. Na druhou stranu mám ale takové velmi sobecké plány. Já jsem třeba odjakživa chtěl mít děti, protože vím, že budu prostě úplně nejlepší taťka. A chci adoptovat, ale je to takové,

že člověk neví, co bude. Už to přivést děti do světa, jak je teďka je velká otázka a jedna velká nejistota. Říkám si, že až budu mít stabilní příjem, budu mít kde bydlet, budu mít stabilní vztah a všechno, tak že bude ten správný čas. Ale co když ten čas nikdy nepřijde? Víím, že až budu starší, tak že budu chtít mít ty děti, který mi budou alespoň trošičku nablízku, protože víím, že to sám prostě nezvládnou. To je taková jediná jistota, kterou bych mohl mít v tom světě, který je jinak momentálně totálně rozbitý, jak z toho politického hlediska, tak z toho klimatického.

Kdybych se ráno probudil po zázraku a měl bych po problémech, tak bych to poznal asi podle toho... že by to bylo trošku strašidelné. Ta představa je trošku strašidelná, protože moje problémy jsou mojí součástí. Není to tak, že bych byl „já“ a „moje problémy“, ale je to všechno dohromady. Já bych toho člověka možná ani neznal. To je taková ta věčná debata o tom, jestli bychom se chtěli narodit jako cis chlapi nebo jestli bychom dokonce chtěli, aby nám totálně vymazali mozek a byli jsme prostě jako cis holky. Potom se člověk ale zamyslí a uvědomí si, že by potom nebyl ten člověk, kterým je teď. Samozřejmě to, že je člověk trans, je jen jedna malá věc, která je jako že problém... já momentálně dlužím pojišťovně šestnáct tisíc, protože jsem nebyl schopný přepsat nájemní smlouvu včas. Takže by bylo asi fajn probudit se a mít tohle vyřešené. Možná kdybych se probudil a věděl bych, co chci dělat a jak to udělám a kdybych měl motivaci ke svojí práci. Možná, kdybych se probudil a měl své vysněné tělo. Na jednu stranu jsou nějaké ideály krásy, u kterých víím, že jich nikdy nedosáhnou, ale některé věci zase nejsou o tom, ale o něčem jiném, takže já vlastně ani nevíím, jak by takové ideální tělo vypadalo. Mé tělo je mé tělo a stejně jako nejsem oddělený od svých problémů, tak není moje mysl oddělená od mé fyzické schránky. Já Jsem, moje ruce jsou Já. Ono se říká, že se člověk narodil do špatného těla, ale ono je to spíše tak, jako by se člověk díval do takového toho křivého zrcadla. Jsem to já, ale ne úplně přesně. Je to takový trošku divný, trošku... pokřivený obraz. Takže v podstatě vědět, jak by byl ten obraz ne-pokřivený, to by bylo fajn.

4.2. Odpovědi na výzkumné otázky

1. „Co pro aktéry znamená ‚být trans‘?“

Vnímání své trans identity popisovali aktéři velmi různorodě, zároveň bylo ale možné identifikovat jisté společné anebo alespoň podobné aspekty. V zásadě lze ale výpovědi rozdělit na ty, kdy je trans identita vnímána jako jakási oscilace mezi mužským a ženským pohlavím, tedy jako stav narušující binární vnímání tohoto fenoménu, a na ty, kdy je trans identita vnímána v podstatě jakožto přechod od jednoho pohlaví ke druhému.

Aktér Jamie popsal svou trans identitu jako jistý druh osobní zkušenosti, kdy tuto část sebe sama nevnímá jako poruchu či nemoc, ale jako jeden ze stavů své identity. Ve své výpovědi dává s lehkou nadsázkou paralelu k tomu, že je pravák, ale zároveň dodává, že z toho „být trans“ plyne spousta problémů, jejichž původ vnímá ale zejména v legislativě a obecném přístupu společnosti nežli v identitě samotné. Pojem „transgender“ považuje za vhodnější než pojem „transsexuál“, protože ve druhém zmíněném vnímá jednak

spojení se sexualitou, a jednak „tvrdý medicínský postup týkající se všech těch operací, které člověk ale nemusí chtít podstoupit“. Bytostně tedy odděluje trans problematiku od oblasti sexuality. Taktéž zmiňuje svou inklinaci k nebinaritě, kdy mu dává větší smysl to, že se chce nějakým způsobem prezentovat, ale nikdy to nevnímal tak, že by musel být na „jedné straně“ nebo „druhé“.

Obdobnou výpověď podala i Joni. Svou trans identitu popisuje jako zkušenost, díky níž se rozvinula jak na osobnostní rovině (nalezení smyslu pomáhat ostatním a nový způsob prožívání emocí a citů), tak i na rovině sociální (zlepšení komunikačních schopností, nalezení nových přátel, pořádání dobrovolnických akcí). Zároveň ji ale popisuje jako pouze „jednu z nálepek“, tedy nevnímá ji jako tu, jež by ji měla definovat celostně. Zmiňuje, že jakožto trans se cítí být více sama sebou než před přijetím této identity. Stejně jako Jamie dává přednost pojmu „transgender“ (ideálně by ovšem volila pouze „trans“), kdy k obdobné argumentaci dodává, že slovo „sex“ ve slově „transsexualita“ má také, mimo sexuální orientaci, asociováno s biologickým pohlavím, které ovšem člověk změnit nemůže. Obdobně nevhodně vnímá i pojem „transsexualismus“. Z toho důvodu dává přednost druhému pojmu, kde slovo „gender“ představuje přiřazený stav, jak daného člověka vnímá jeho okolí, přičemž tento stav, na rozdíl od pohlaví biologického, lze měnit. Ani pro Joni není tranzice pouze o medicíně. Podobně lze ve výpovědi nalézt i paralely s nebinaritou, a sice v kontextu aktérčiny tendence vystupovat androgynně.

K nebinaritě se hlásí i Kája, přičemž dodává: „Z praktického hlediska je ale ‚muž‘ taková ta nejbližší škatulka, která mi nevádí a je pro mě v zásadě fajn. Možná je to i tím, že nejsem prototyp úplně nejvíc maskulinního muže, takže je to trochu takové volné pro mě. Rozhodně ale vím, že jsem na nějakém tom spektru blíže jednomu konci.“ Sám se označuje jako „transgender“ (z obdobných důvodů jako Joni a Jamie) a svou identitu vnímá jako svou bytostnou součást, přičemž „být trans“ pro něj neznamena „narodit se do špatného těla“¹⁵¹, ale sledovat sám sebe v „křivém zrcadle“. Tuto zkušenost popisuje takto: „Jsem to já, ale ne úplně přesně. Je to takový trošku divný, trošku... pokřivený obraz.“

Alois vnímá svou identitu jako příslušnost k jinému pohlaví, než s jakým se narodil. Taktéž se označuje jako „transgender“, protože slovo „transsexuál“ mu přijde zastaralé. Popisuje i vnímání toho, že si jako transgender nepřipadá být členem LGBT komunity, přičemž to odůvodňuje opět nevhodným spojováním trans problematiky se sexualitou obsaženou právě ve slovech L-G-B (lesba, gay, bisexuál).

Jako „transgender“ se označuje i Alex, přičemž to odůvodňuje tím, že mu toto pojmenování zní lépe, než „transsexuál“, ale sám mezi slovy velký rozdíl nevnímá. Trans identitu popisuje jako stav, ve kterém vzhled daného člověka neodpovídá tomu, jak se cítí. Osobně dodává, že se v mužské roli cítí mnohem lépe.

Aktér Petr vypověděl, že „to se sexem nemá nic společného“ a zmiňuje přání jako muž se již narodit, a nikoliv se jím stát.

Ondřej popsal rozkol mezi svým současným životem a tím před tranzicí. Ve chvíli, kdy šel do tranzice, smazal všechny fotky ze svého dětství a celkově se snažil od tohoto

¹⁵¹ Slovní spojení často používané k popisu stavu trans osob jakožto binární poruchy. Viz např. Vizina, Petr, „Pohlaví jsou dvě, genderově neutrální výchova je nesmysl,“ věří sexuoložka Hana Fífková, in. iRozhlas, publikováno 20. 6. 2021, [online], [cit. dne. 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/spolecnost/lgbt-gender-sexuolog-hana-fikova-mensiny-prava-mensin-mensiny-genderove-tema_2106200010_elev.

období odloučit. V kontextu své identity tvrdí: „Asi po třech měsících jsem se rozhodl, že podstoupím i hysterektomii, protože mi vadil ten pocit, že mám v sobě pořád ještě něco ženského.“ Rovněž nesouhlasí s v současnosti v diskurzu řešeným návrhem, že by trans lidé nemuseli pro oficiální změnu písmenka v dokladech podstupovat odstranění reprodukčních orgánů, v rámci čehož toto tvrzení dává do paralely s vlastním vnímáním své trans identity, kdy se cítí být mužem a chtěl, aby tomu tak bylo „*zvenku, ale i uvnitř*“. Zde tedy lze hovořit o binárně vnímané identitě aktéra.

Aktérka Soňa vypověděla, že si svou trans identitou byla před začátkem tranzice stoprocentně jistá. Tvrdí: „... jsem chlap, co chce být ženou a nemám milion pohlaví nebo tak.“ Snaží se být „prototyp ženy“ a androgynitu či nebinaritu neuznává. Velmi dbá na dodržování genderových pravidel, co se týče oblékání a sebe prezentace. Zmiňuje taktéž změnu své sexuální orientace, jež se odehrála během její tranzice, kdy ji dříve přitahovali ženy, avšak s přijetím trans identity a role ženy ji začali přitahovat muži.

2. „Jaká etická dilemata museli aktéři v kontextu tranzice řešit?“

Dilemata, která v rámci své trans identity jednotliví aktéři museli řešit, vycházela z rozličných životních příběhů a byla tedy opět velmi individuální.

Jamie zmiňuje například problematický vztah s otcem a dilema týkající se vnějšího coming outu před ním. Velké dilema řešil poté po vyoutování, kdy si nebyl jist, zda je připravený začít hormonální terapii, kdy jako hlavní zdroj dilematu určil nepříjemnou vyhlídku, že by na této terapii měl být už zbytek života závislý. Zmiňuje i dilema týkající se odborné péče, kdy přemýšlí nad změnou svého sexuologa, u něhož mu nevyhovuje jeho konzervativní přístup jakožto odborníka, a u kterého má pocit, že k němu nemůže být naprosto upřímný.

Joni v kontextu svého coming outu taktéž řešila jakýsi strach z přijetí. Popisuje i dilema před první návštěvou sexuologa, kdy návštěvu neustále odkládala, protože měla pocit, že se jí stav kvůli dlouhé čekací době po objednání ještě změní a hormonální terapii tak ve skutečnosti nebude potřebovat. Toto odkládání připisuje následnému důvodu: „Já jsem před tou tranzicí žila vlastně v takovém tom stereotypním vnímání, v tom, co prezentují média, že musím být extra feminní a dbát na svůj vzhled, aby mě lidé akceptovali. A to mi tu tranzici strašně oddalovalo, protože já jsem taková být nechtěla, nebo jsem si myslela, že taková být nezvládnou.“ Řešila i dilema v rámci své učitelské profese, a sice vědomí, že může nastat situace, během níž se jí žáci zeptají na její trans identitu.

Mnoho dilemat popisuje Petr, jenž si kvůli pokročilejšímu věku nebyl jistý, zda má ještě cenu tranzici podstoupit, a zda by to už neměl „nějak doklepat“. V rámci coming outu rovněž zmiňuje nejistotu, zde konkrétně v souvislosti se svojí sestrou, u níž si jakožto nejbližší rodiny nebyl jist, jak jí to sdělit. Velké dilema řešil v kontextu svého dítěte, kdy se před začátkem tranzice rozhodoval, zda má využít možnosti pořídit si dítě z umělého oplodnění anebo být bezdětný. Zmiňuje zamýšlení se nad tím, zda není sobecké si takto dítě pořídit, postavit ho do takovéto situace a zdá má právo mu nedat mámu. Před tranzicí také řešil dilema ohledně svého zaměstnání, u něhož věděl, že pokud podstoupí tranzici, tak jej již nebude moci dále vykonávat.

Ondřej popsal dilema týkající se vztahu s bývalou přítelkyní, v jehož rámci zažil domácí násilí, kdy věděl, že pokud se rozhodne podstoupit faloplastiku, tak od něj přítelkyně odejde. Ohledně faloplastiky také zmiňuje dilema po finanční stránce.

Soňa konkrétní dilema nezmiňuje, ale uvádí: „Jediné, co mě mrzí, je, že nemůžu mít vlastní děti.“

Dilema, které řešil Alois, souvisí se vstupem do tranzice. Vypověděl: „Navíc jsem před tranzicí řešil jedno takové velké dilema, kdy jsem si říkal, že jsem docela hezká holka a že budu strašně ošklivý kluk. A to mi dost leželo v hlavě, protože jsem si nedovedl představit, že bych byl ošklivý člověk.“ Dále zmiňuje dilema týkající se návštěvy odborníka, kdy s prvním sexuologem neměl dobré zkušenosti, a tak následně odkládal další návštěvu.

Alex, podobně jako Soňa, přímo dilema nezmiňuje, ale popisuje, že před tranzicí vnímal překážku v podobě strachu z medicínské stránky procesu (konkrétně uvádí strach z injekcí).

Kája, obdobně jako Jamie, uvádí dilema týkající se konzervativního přístupu odborníků, kdy nevěděl, zda může sexuologovi sdělit celou pravdu (v rámci níž by se mohl připravit o přístup k další péči například ve formě hormonální terapie), anebo zda musí zalhat a mluvit v očích odborníka „správně“. Taktéž zmiňuje dilema před první návštěvou odborníka, v rámci něhož si myslel, že si musí být svým problémem (v tomto případě svou trans identitou) stoprocentně jistý, a měl tedy pochyby v tom, zda by se měl nebo neměl do ordinace objednat. Jako poslední zmiňuje dilema týkající se toho, zda podstoupit nebo nepodstoupit sterilizaci. Faktory, které v tomto dilematu vnímá, jsou na jedné straně velká fyzická náročnost operace a s tím související mnohdy odstrašování ze strany ostatních, a na straně druhé legislativní a praktické problémy týkající se dokladů.

3. „Jaké zkušenosti s rolí sociální práce v kontextu tranzice aktéři mají?“

Z pozice klienta sociálních služeb mají jednotliví aktéři zkušenosti téměř nulové a mnoho z nich nemělo k tomuto tématu co říct. Jistý počet z nich ovšem měl představu o tom, jakým způsobem by v případě potřeby mohly sociální služby osobám procházejícím tranzicí pomoci. Uvedeni jsou tedy pouze ti, kteří se k danému tématu vyjádřili.

Jamie vypověděl, že sám sociální služby nikdy nepotřeboval, ale v případě, že by kolem sebe neměl lidi, kteří ho podporují, určitě by nějakou pomoc potřeboval. Zmiňuje například situaci, kdy by ho rodiče po vyoutování nepřijali a nepodporovali ho na studiích.

Petr se jako jediný setkal se sociálními službami jakožto klient, a to v důsledku svého syna. Zmiňuje vnímání odlišného přístupu na pracovním úřadě v době, kdy jej navštívil ještě jako představitel ženského pohlaví (negativní zkušenosti s pracovníky), a kdy už tam přišel jakožto otec dítěte (pozitivní zkušenosti s pracovníky).

Ondřej se jakožto pracovník v sociálních službách dle jeho slov setkal v tomto oboru s mnohem příznivějším přijetím jeho trans identity, než tomu bylo jinde.

Obdobný přístup s pozitivní konotací vnímá u sociálních služeb Alois. Taktéž uvádí, že v těchto službách má mnoho přátel a sám se občas účastní dobrovolnických činností. Dále konkrétně uvádí: „Ty [sociální služby] si myslím, že jsou třeba skvělé i v tom, že spousta trans lidí si nemůže terapii finančně dovolit a tyhle služby jí takovým lidem poskytují zdarma. Stejně tak jako třeba pomáhají lidem, co mají pohybové problémy nebo tak, což se může stát každému, když ho například srazí auto. Do těch finančních problémů se prostě může člověk dostat kdykoliv, mně, kdyby třeba

onemocněla sestra, tak taky dám všechny peníze, co mám, na to, aby jí bylo líp, takže si myslím že člověk nikdy není v takové té ‚safe zóně‘, co se peněz týče, a že se do ní nikdy úplně nedostane. Zároveň si ale myslím, že je v trans komunitě docela malé povědomí o těchto službách, protože na naší facebookové stránce každý den někdo sdílí příspěvek typu ‚pomozte mi, nemám prachy‘ nebo že někdo hledá doktora, který by mu pomohl s problémy, co má doma. Mám pocit, že v podstatě každý má nějaký problém, ale neví, kam se obrátit.“

Aktér Kája poté zmiňuje, že v průběhu tranzice může nastat například situace, kdy jedinec nemá peníze, takže v takovém případě by bylo možno se na sociální služby obrátit.

III.

TRANSGENDER – ETIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Bylo by bláhové tvrdit, a předešlé dvě kapitoly to dokazují, že transgender téma je snadno uchopitelné a jasné. Pokud to ovšem platí o nějaké konkrétní oblasti, která se zkoumaným tématem souvisí, tak tou je zejména oblast etiky. Otázku „co je správné, abych udělal?“ či „co by měli dělat ostatní, aby konali dobro?“ si lze položit v mnoha životních situacích, ať už jsou pro bytí jedince zásadní nebo spíše vedlejší. Zvláštní oblastí etických otázek jsou pak specifické zažívané situace vymykající se běžnosti žitého a spadající tak do menšiny výjimečných životních dilemat z nichž vyvstává nemalé množství otazníků. V takových situacích je to zpravidla o to složitější, že běžné prostředí kolem jedince řešícího tyto otázky obvykle buď není, či je pouze v omezené míře schopno se vžít do dané situace na základě obdobných vlastních zkušeností, a tedy k ní i konstruktivně a s potřebným vhladem přistupovat. Toto se bytostně týká i oblasti sociální práce. Ať už se jedná o pracovníka jakékoliv sociální služby, fenomén trans identit se objevuje napříč věkovými kategoriemi a společenskými vrstvami a neexistuje tedy jediná cílová skupina, v níž by sociální pracovník nemohl na toto téma narazit. V důsledku své specifčnosti trans problematiky, která zasahuje do mnoha oblastí života, pak mohou být pro sociálního pracovníka jednotlivé případy, kdy se setkává se situacemi svou komplexností přesahujícími jeho dosavadní zkušenosti, velkou výzvou. Tato kapitola je tedy zejména vhladem do propojení etického hlediska tranzice (včetně ukázky možného rozboru případné eticky tíživé situace) a možné role sociální práce, využití jejích nástrojů pomoci a konkrétních specifik souvisejících s trans tématem, jichž je nutno si v rámci kvalitní sociální práce všimnout.

Je na místě zde přiznat, že tato práce nemá ambici komplexně zreflektovat veškeré etické otázky tématu se týkající, poněvadž to by vyžadovalo zcela rozdílný rozsah a koncepci, a i přes to by se jednalo o práci neúplnou, protože, jak již bylo zmíněno, s příchodem společenských změn rovněž přichází i nové výzvy evokující otázky po dobru a zlu. Následující kapitola proto, za pomoci literatury a předešlého výzkumu, shrne z mého pohledu nejvýznamnější etické otázky a dilemata související s transgender oblastí se zaměřením zejména na proces tranzice. Samotná reflexe se pak bude týkat pouze jednoho z etických dilemat vycházejících právě ze svědectví aktérů realizovaného výzkumu. Důvodem budiž to, že komplexní rozebrání všech dilemat vyskytnuvších se ve výsledcích výzkumu by zdaleka přesahovalo vhodnou délku rozsahu tohoto typu práce. Etické dilema je pak vnímáno jakožto situace, v níž jedinec čelí dvěma či více alternativám, z nichž se ani jedna nezdá být v rámci řešení optimální.¹⁵² Sacks jej pak definuje takto: „Dilema je situace, ve které neexistuje jedna správná odpověď. Situace, ve které ani výběr správného řešení nemusí znamenat vyřešení problému. Dilema znamená, že se cítíme divně, i když se rozhodneme správně. Nedokážeme se zbavit pocitu viny nebo lítosti. Mrzí nás to, co jsme udělali.“¹⁵³

¹⁵² Srov. Kutnohorská, Jana; Cichá, Martina; Goldmann, Radoslav, *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, 2011, s. 49.

¹⁵³ Sacks, Jonathan, *O svobodě a náboženství*, 2022, s. 74.

V rámci vybraného dilematu budou promyšlena různá řešení a ta zároveň reflektována optikou několika rozličných etických přístupů. Cílem koncepce této reflexe je poukázat zejména na různorodost možností, jakými lze na dané situace, resp. jejich řešení pohlížet, což je pro vykonávání kvalitní sociální práce nutností. V práci celkově tedy nepůjde o kritickou reflexi či hodnocení oněch přístupů, ale o zamyšlení se nad možnostmi řešení dilemat a oporou těchto řešení ve vybraných etických přístupech. Poněvadž takových přístupů je ale celá řada, limituji tento výběr na dva hlavní etické pohledy, s jejichž pomocí budu provádět reflexi daného dilematu. Těmi jsou utilitarismus v podání Johna Stuarta Milla a deontologie Immanuela Kanta. Další případné etické pohledy budou zmíněny pouze okrajově, a to v případě, bude-li se jednat o myšlenky či argumenty, které jsou ve vztahu s transgender tématem dle mého zásadní.

1. K ETICE TRANZICE A SOUVISEJÍCÍM DILEMATŮM

Téma tranzice se v odborných kruzích reflektuje teprve několik desítek let, a i kvůli již výše zmíněným důvodům se tedy nelze příliš divit, že konkrétně v oblasti etiky ještě nevyšlo žádné shrnující dílo komplexně o této problematice pojednávající. V tuzemské publikační sféře lze nalézt literaturu, která se daného tématu dotýká buď nanejvýš okrajově, či jej důsledně reflektuje vybranou a konkrétní optikou¹⁵⁴. V zahraničí je pak možno najít několik článků, které se etikou v kontextu přístupu k trans lidem zabývají. Bizic a kolektiv ve svém článku popisují zejména bioetické aspekty, přičemž zdůrazňují především naléhavost otázek týkajících se péče o transgender děti a mládež, plodnosti, rodičovství a risk lítosti po provedení nezvratných zákroků.¹⁵⁵ Obdobnou oblastí se zabývá taktéž práce Gerritse a kolektivu, kteří zmiňují šest oblastí přinášejících morální výzvy. Jedná se o otázky vhodného zhodnocení pacientova stavu, obsahu péče, posloupnosti jednotlivých kroků léčby, role místních směrnic a standardů (v kontextu porovnávání péče v jiných oblastech), představ týkajících se fenoménu genderových identit a samotný proces rozhodování, do nějž spadají jak pacient (v případě nezletilosti i jeho rodiče či pečovatelé), tak i lékař.¹⁵⁶ Morální angažovanost lékařského odborníka pak zmiňuje i Skoblík, přičemž poukazuje zejména na nemožnost vyhnout se porušení zásady *primum non nocere* (v první řadě neškodit), poněvadž zamítne-li lékař pacientovi hormonálně-chirurgickou tranzici za důvodem neškodit tělu, srovnatelnou mírou tím může poškodit jeho duši tím, že bude takto odmítnutý pacient nucen hledat marnou pomoc u psychoterapeutů.¹⁵⁷ Dále se rovněž dotýká souvisejících otázek na „právo tranzice“, kdy dochází k závěru: „Pacient nemůže považovat HSR¹⁵⁸ za své nepopíratelné právo, (...) ale za ultimum refugium, ke kterému jej může postupně dovést svědomitý

¹⁵⁴ Např. právě Skoblík, jenž ve své publikaci *Transsexualismus* pracuje výhradně s perspektivou křesťanské etiky.

¹⁵⁵ Srov. Bizic, Marta R.; kol., *Gender Dysphoria: Bioethical Aspects of Medical Treatment*, in. National Library of Medicine, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6020665/>.

¹⁵⁶ Srov. Gerritse, Karl; kol., *Moral Challenges in Transgender Care: A Thematic Analysis Based on a Focused Ethnography*, in. National Library of Medicine, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6245036>.

¹⁵⁷ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 186.

¹⁵⁸ Pozn. HSR = Hormonal-Surgery Reassignment (Hormonálně-chirurgické připodobnění).

terapeutický štáb podle zásady malých kroků, z nichž každý další je ospravedlnitelný tehdy, když se předchozí ukázal neúčinným.“¹⁵⁹ V návaznosti hovoří o tom, že právě tato otázka práva jedince na hormonálně-chirurgickou terapii se stává zásadním etickým otazníkem současnosti, kdy jsou lékaři v mnoha případech vnímáni jako *dodavatelé* a hormonálně-chirurgická terapie jako *zboží*.¹⁶⁰

Další eticky relevantní oblast souvisí s napětím mezi obsahy pojmů *pohlaví* a *gender* a jejich aplikace v praxi pomáhajících profesí. Jak bylo již v předchozích částech práce nastíněno, status genderové identity je v současné době legislativně vnímán jako bytostná součást statutu pohlaví, a je-li tedy jedincova genderová identita na jiné části spektra, je nutno tomu přizpůsobit i biologické pohlaví, a to i v případě, že jedinec dané zákonem požadované operace nevnímá jako nutné, ale je pro jeho well-being důležité získat status, nímž je podmíněn. Zde je řeč zejména o chirurgické sterilizaci jakožto podmínce změny pohlaví (resp. genderu) v občanském průkazu a rodného čísla. Z výzkumné zprávy *Obavy a přání trans lidí* vyplývá, že 74,7 % trans respondentů je motivováno podstoupit tuto operaci výhradně kvůli dokončení úřední změny pohlaví.¹⁶¹ Aktérka Ema pak v rozhovoru uvádí, že dle ní jakožto trans osoby není etické podmiňovat změnu genderu změnou těla, protože jsou to dvě oblasti, které spolu nesouvisí. Ve výsledku se pak mnohdy jedná o operaci, která tělo neléčí, ale naopak zbytečně poškozuje.¹⁶² Otázku sterilizace pak ve výpovědích zmiňují i aktéři výzkumu představeného v předchozí kapitole této práce (konkrétně Kája a Jamie).

Mimo bioetickou a socioetickou oblast je pak třeba zmínit i možné konflikty v oblasti spirituality a víry jedince. Ta se může projevit jako opora v jedincově náročné situaci, ale zároveň může působit i nejednoduché komplikace. Fifková se zmiňuje o případech v našem křesťanský orientovaném prostředí, kdy církevní společenství poskytlo věřícímu trans jedinci vřelou podporu, ale i o případech, které skončily exkomunikací a izolací.¹⁶³ Mimo vnější vztahovost se svým duchovním prostředím pak Skoblík zmiňuje i vnitřní „boj“ jedince související s individuální spiritualitou, jež pak rovněž v kontextu této specifické situace klade různé nesnadné otázky, s nimiž se jako věřící musí vyrovnat.¹⁶⁴ V oblasti křesťanské etiky pak vyvstává zásadní otázka slučitelnosti genderu a morální-teologie, kdy, dle Skoblíka, první zmíněný značně přesahuje obzor dané tradice.¹⁶⁵ Obdobně naléhavá je pak teologicko-morální (ne)obhajitelnost odstranění (či úprava) určitých, resp. zdravých částí těla na úkor mysli. Takový zásah je pak vnímán jako neospravedlnitelná mutilace těla, která porušuje princip totality.¹⁶⁶ I tyto faktory pak mohou pro jedince působit jako silná zátěž projektující se do kvality života.

Tento stručný výčet eticky relevantních oblastí není ani zdaleka vyčerpávající, nicméně dle mého dostatečně ilustruje rozsah a naléhavost aktuálního stavu. Aby bylo

¹⁵⁹ Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 187.

¹⁶⁰ Srov. Tamtéž, s. 188.

¹⁶¹ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Obavy a přání trans lidí: Výsledná zpráva z výzkumu realizovaného spolkem Transparent z.s. v roce 2018*, 2019, s. 45-46.

¹⁶² Srov. Tamtéž, s. 23.

¹⁶³ Srov. Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, 2008, s. 151-154.

¹⁶⁴ Srov. Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, 2006, s. 91-93.

¹⁶⁵ Srov. Tamtéž, s. 183.

¹⁶⁶ Srov. McCarthy G., Donald; Bayer J. Edward; Leies A. John, *Handbook On Critical Sexual Issues*, 1989, s. 158.

možné si představit, jakým způsobem lze na uvedené (i neuvedené) aspekty nahlížet, budou v následujících podkapitolách pro ilustraci představena vybraná etická dilemata vycházející ze životních příběhů aktérů z realizovaného výzkumu, budou načrtnuta jejich možná řešení, která budou zároveň podložena argumentačním aparátem zmíněných etických přístupů. V důsledku omezeného rozsahu práce není možno rozpracovat všechna výzkumem odkrytá dilemata, a proto jsem se rozhodl vybrat takové, které poskytne dostatečně komplexní pohled do propojení tématu práce s všemi fundamentálními oblastmi lidské existence (tedy dle modelu, který člověka pojímá jako biologickou, psychologickou, sociální a spirituální bytost¹⁶⁷), resp. takové, v rámci jejichž řešení bude dostatečně viditelný vliv právě na tyto oblasti bytí.

2. REFLEXE VYBRANÉHO ETICKÉHO DILEMATU – RODIČOVSTVÍ PETRA

(„Velké dilema řešil v kontextu svého dítěte, kdy se před začátkem tranzice rozhodoval, zda má využít možnosti pořídit si dítě z umělého oplodnění anebo být bezdětný. Zmiňuje zamýšlení se nad tím, zda není sobecké si takto dítě pořídit, postavit ho do takovéto situace a zdá má právo mu nedat mámu.“)

Dilema, jehož reflexi jsem se rozhodl do práce zahrnout, považuji za to eticky nejtíživější v kontextu těch, které z realizovaného výzkumu vyplynuly. Náročnost řešení této životní situace vnímám především ve faktu, že zahrnuje z mého pohledu jednu z nejzásadnějších oblastí lidské existence – prokreaci – a tu staví do bolestivých mezí rozhodnutí „buď, anebo“. Naplnit jednu ze, zdá se mi, nejzásadnějších rolí člověka, roli rodiče, ovšem se svědomím zatěžkaným možným budoucím strádáním dítěte, a to zejména v oblasti konfrontování se s typickými aktuálními rodinnými uspořádáními této společnosti a jejich odlišností, či se rodičovství nadobro vzdát a do konce života být bezdětný¹⁶⁸.

Velkou eticky spornou otázkou, která se na první pohled může zdát, že stojí jaksí v pozadí, je s aktérovým svědectvím související oblast asistované reprodukce (umělého oplodnění). V této práci žel B-hu není prostor pro komplexní rozbor tohoto jevu, nicméně je potřeba nastínit alespoň základní a nehloubkový přehled oblastí produkujících ony etické otazníky, se zaměřením na ty, které přímo souvisí s vybraným dilematem.

¹⁶⁷ Viz srov. Witzig, Ted Jr., *Bio-Psycho-Social-Spiritual Model*, in. Apostolic Christian Counseling and Family Services, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://accounseling.org/pathwaytopurity/bio-psycho-social-spiritual-model/>; taktéž srov. Saad, Marcelo; Medeiros, Roberta de; Mosini, Amanda Cristina, *Are We Ready For True Biopsychosocial-Spiritual Model? The Many Meanings of „Spiritual“*, in. National Library of Medicine, 2017, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5750603/>.

¹⁶⁸ Zde se samozřejmě nabízí úvaha nad alternativní možností rodičovství jako je adopce či pěstounská péče, nicméně v kontextu tohoto dilematu budu pro zjednodušení užívat termínu *rodičovství* v kontextu, který je navázán na biologickou prokreaci, která má oproti náhradní rodičovské péči onu oblast „genetického předávání sebe-sama“, nejenom tedy vzorců prostřednictvím výchovy. Toto rodičovství, v němž se mísí právě jak biologický a sociální, tak i (jakožto mezičlánek těchto dvou) psychologický aspekt, pak může mít pro rodiče značný metafyzický přesah jakožto jistý druh nesmrtelnosti sebe-sama, předání se dál, o němž pojednává např. Emmanuel Lévinas ve svém díle *Totalita a nekonečno*.

Haasová popisuje několik diskutovaných etických problémů souvisejících s procesem asistované reprodukce, jež můžeme vztáhnout k reflektovanému případu. Tím prvním je *morální postavení embrya*, tedy otázka toho, zda již embryo má status lidské bytosti a s ním i plynoucí důstojnost a práva, anebo zda má status potenciální lidské bytosti. Další otázkou je *dárcovství genetického materiálu*, kde je problematická nutnost vstupu třetí strany (tj. na jedné straně dárce spermií a na straně druhé pracovník/pracovníci specializované kliniky) a z toho plynoucí otázka, zda se nejedná o narušení institutu manželství. Třetí oblastí je zacházení s *přebytečnými embryi* vyprodukovanými během hormonální stimulace. Autorka hovoří taktéž o spornosti *operačních zásahů do pohlavních buněk a embryí*.¹⁶⁹ Nemalou oblastí je pak i *preimplantační diagnostika*, která skrze možnost získávání informací o embryu (mimo jiné i o možné genetické poruše) může přinést i aspekt eugenického „výběru toho lepšího“.¹⁷⁰

Jak jsem již zmínil, jedná se o velmi stručné uvedení, nicméně je potřeba téma alespoň takto obsáhnout, poněvadž oblast umělého oplodnění se bude týkat většiny z následujících přístupů k dilematu.

Nyní se pokusím načrtnout čtyři možná řešení této nejednoduché situace, a ta zakotvit v argumentaci vybraných etických přístupů. Těmi řešeními jsou:

1. *Stát se rodičem a projít tranzicí,*
2. *Stát se rodičem a neprocházet tranzicí,*
3. *Vzdát se rodičovství,*
4. *Stát se rodičem a tranzici odložit.*

2.1. ŘEŠENÍ Č. 1 – *Stát se rodičem a projít tranzicí*

Toto řešení ve své podstatě vychází z konečného rozhodnutí aktéra Petra tak, jak jej popsal. Ten se rozhodl stát rodičem i za cenu toho, že jeho potomek v zásadě nebude mít v kontextu genderových rolí matku a Petr samotný se tak po absolvování tranzice stane otcem samoživitelem. Vzhledem k tomu, že nemáme detailní vhléd do toho, jaké všechny motivace stály za tímto rozhodnutím (aktér zmiňuje pouze uvědomění si své touhy stát se otcem), je třeba se pohybovat na jisté úrovni hypotetického příkladu, či spekulací, byť ve svém jádru vychází z empiricky podloženého výzkumu. Pro smysluplnou ilustraci jsou tyto metody ale nyní nutné. K etické reflexi je potřeba zabývat se právě motivacemi jedince vedoucími k příslušnému jednání, aby bylo následně možno je vztáhnout k nějakému etickému systému. Nebudeme-li přemýšlet nad tím, jaký je (či by mohl být) princip původu jednání, zdá se jako jen stěží možné představit hypotetické příklady zakotvené v realizovaném výzkumném šetření.

Vnímám několik motivací, podle nichž by se Petr mohl rozhodnout právě pro tento způsob řešení dilematu. Jak ze svědectví vyplývá, velkou roli v jeho rozhodnutí hrála nucená sterilizace jako podmínka úřední změny jména. Petr se tak ocitl v situaci, kdy byl sužován dilematem „teď nebo nikdy“¹⁷¹. Nakonec se rozhodl pro rodičovství.

¹⁶⁹ Srov. Haasová, Ilona, *Etika asistované reprodukce*, in. Sexuální a reprodukční medicína v praxi, 2012, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.solcn.cz/pdfs/uro/2012/06/05.pdf>.

¹⁷⁰ Srov. Brezina, Paul R.; Zhao Yulian, *The Ethical, Legal and Social Issues Impacted by Modern Assisted Reproductive Technologies*, in. National Library of Medicine, 2012, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3261493/>.

¹⁷¹ Viz srov. tato práce, s. 51, 52.

Chceme-li tuto volbu dále analyzovat, není možno se spokojit s tím, že jednalo o povrchové či až nahodilé nebo lehkovážné rozhodnutí¹⁷², ale musíme se hlouběji zabývat morálními principy (byť na úrovni hypotetické), které k němu mohly vést.

První princip, který by mohl Petra vést k tomuto řešení, je dle mého možné zasadit do oblasti teleologického způsobu přemýšlení a jednání. Základem teleologického (z řec. *telos* = účel, cíl) přístupu v kontextu posuzování toho, zda určité jednání je či není morální, jsou výsledky, jaké přinese.¹⁷³ Tato etika bývá také někdy označována jako *konsekvencialistická*, tedy taková, kdy jsou lidské skutky hodnoceny podle důsledků, které mají, a nikoliv podle duševního zaujetí, na jehož popud ten který jedinec jedná.¹⁷⁴

Petr by tedy přemýšlel v dané situaci nad tím, co jeho jednotlivá rozhodnutí mohou přinést a v rámci jejich zvážení by následně jednal. Dále vyvstává otázka, podle čeho předpokládáme výsledky jednání posuzovat. Jednou z možností je následující způsob myšlení: *Budu jednat tak a tak, protože si myslím, že to přinese obecně nejlepší výsledky, tedy stanu se rodičem, protože si myslím, že to přinese obecně nejlepší výsledky.* Zde jsou dva důležité pojmy – *nejlepší* a *obecně*. Jednání je tedy jednak motivováno kvalitativně (*nejlepší* – dobro), a jednak kvantitativně (*obecně* – množství dobra¹⁷⁵).

Navážeme-li na teleologické smýšlení a zaměříme se na jeden z jeho konkrétních etických přístupů – utilitarismus –, budeme moci tyto dva pojmy uchopitelně definovat. Utilitarismus (z lat. *utile* = užitečné) je etický směr, který se vyvinul na půdě empiristicky orientované etiky a mezi jeho hlavní představitele patří Jeremy Bentham, John Stuart Mill a Henry Sidgwick, přičemž, jak jsem již zmínil, v této práci se budu obracet na pojetí druhého jmenovaného myslitele.¹⁷⁶ Nejstručnějším a nejznámějším popisem principu morálního dobra v utilitarismu je „co nejvíce štěstí pro co možná největší počet lidí.“¹⁷⁷ Pojetí J. S. Milla je pak specifické v tom, že se pokouší o kvalitativní rozlišení jednotlivých dober.¹⁷⁸ Výše zmíněná formulace, vycházející z Benthamova pojetí utilitarismu, by tak v aktualizované formuli mohla znít „co nejvíce co nejkvalitnějšího štěstí pro co možná největší počet lidí.“ Jednal-li by Petr podle tohoto přístupu, mohli bychom jeho teleologické myšlení naformulovat takto: *stanu se rodičem, protože si myslím, že to přinese co nejvíce co nejkvalitnějšího štěstí pro co možná největší počet lidí.*

Ještě je ale potřeba upřesnit co se skrývá pod pojmem *štěstí*. Tím má Mill na mysli potěšení a nepřítomnost bolesti. Tento tzv. *princip největšího štěstí* pak úzce souvisí s pojmem *užitečnost*. Smysl, v jakém Mill tento pojem užívá, je obsahově poněkud obohacen oproti tomu, jak jej můžeme vnímat běžně. Pro Milla není užitečnost pouze prostředkem k nějakému cíli, protože takový prostředek by mohl být příjemný i nepříjemný. Autor zde zdůrazňuje nutnou příjemnost užitečného, což vede k tomu, že

¹⁷² Byť v žité praxi by to tak za jistých podmínek bezpochyby mohlo být.

¹⁷³ Srov. Davis, Michael, *Utilitarianism*, in. Center for the Study of Ethics in the Professions: Illinois Institute of Technology, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://ethics.iit.edu/teaching/utilitarianism>.

¹⁷⁴ Srov. Mill, John Stuart, *Utilitarismus*, 2011, s. 19-20.

¹⁷⁵ Pozn. Pojem *obecně* (či *povšechně*) by se jistě dal brát kvalitativně, nicméně v tomto kontextu je myšlen čistě kvantitativně, tedy aplikováno obecně = na všechny, jichž se týká.

¹⁷⁶ Srov. Anzenbacher, Arno, *Úvod do filozofie*, 1991, s. 241.

¹⁷⁷ Srov. Kutnohorská, Jana; Cichá, Martina; Goldmann, Radoslav, *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, 2011, s. 34.

¹⁷⁸ Srov. Anzenbacher, Arno, *Úvod do etiky*, 1994, s. 33.

sama užitečnost je mimo prostředek i oním cílem, kterého je třeba v kontextu určitého jednání dosáhnout.¹⁷⁹

Jak již bylo zmíněno, autor následně postuluje nutnost kvalitativního rozdělení těchto potěšení a prohlašuje, že určité druhy potěšení jsou hodnotnější a více žádoucí, než-li jiné. Úkol určení toho, jaké potěšení je více žádoucí, pak připadá těm, kteří mají zkušenost s oběma (vybíráme-li mezi dvěma potěšeními). V případě že všichni (či alespoň většina) z těchto „zkušených“ lidí dává přednost jednomu konkrétnímu potěšení, je dle Milla možno jej označit za více žádoucí.¹⁸⁰ V závaznosti na tuto myšlenku pak myslitel argumentuje, že většina lidí má vrozenou tendenci inklinovat k rozumovosti, a tedy k dosahování „vyššího“ stupně potěšení.¹⁸¹

V rámci kvantitativní roviny principu Mill postuluje pravidlo, které označuje názvem *utilitaristická norma*. Podle té při jednání nejde o největší vlastní štěstí jednajícího, ale o největší štěstí celkové, tedy týkající se všech zúčastněných. Autor rovněž okrajově dodává, že cílem jednání jednotlivce nemá být jenom co největší potěšení pro lidské jedince, ale i pro veškeré „cítící stvoření“.¹⁸² Je zde tedy jistý náznak toho, že bychom měli jakožto lidé do svého jednání zahrnovat i štěstí zvířat a přírodního světa obecně.¹⁸³

Pokud vztáhneme toto vše na hypotetickou motivaci Petrova jednání, jeho myšlenkový postup by se dal charakterizovat následovně: *stanu se rodičem, protože si myslím, že to přinese co nejvíce potěšení a co nejméně bolesti, to vše pro co největší počet lidí, a to s přihlédnutím ke zkušenostem těch, kteří si obdobnou situaci také prošli.*

V aplikaci na náš konkrétní příklad by to pak znamenalo, že to, že se Petr stane rodičem a posléze projde tranzicí, by muselo přinést co nejvíce potěšení a co nejméně bolesti nejenom pro něj, ale i pro jeho případného potomka (nebo potomky) a osoby z blízkého okolí, kterých se dané řešení dotkne – tedy kamaráda, bez kterého by nebylo možno dojít k počtu prostřednictvím umělého oplodnění, příbuzných či známých, kteří by pomáhali s výchovou apod. Zda se jedná o kvalitativně dostatečná potěšení (tedy taková, která převládají nad bolestí), by si pak Petr ověřil u těch, kteří obdobnou zkušeností rovněž prošli a těch, jichž se rovněž do obdobné míry dotkla. Toto vše se tedy automaticky vztahuje nejen na Petra, ale i na jeho případného potomka, kdy je třeba zvážit to, zda štěstí jeho otce vycházející z faktu, že se stal rodičem, nebude větší než vlastní štěstí dítěte, které by mohlo trpět například na tom, že je otec samoživitel atd. Zde je opět nutno mít namysli již zmíněnou zásadu Millova utilitarismu, a sice primát dobra celkového nad dobrem jedince. V případě, že by Petrovo jednání splňovalo všechna zmíněná kritéria, dá se říci, že z pohledu utilitarismu by toto řešení bylo eticky obhajitelné.

¹⁷⁹ Srov. Mill, John Stuart, *Utilitarismus*, 2011, s. 40-43.

¹⁸⁰ Srov. Tamtéž, s. 43-46.

¹⁸¹ Srov. Tamtéž, s. 46-48.

¹⁸² Srov. Tamtéž, s. 51-53.

¹⁸³ Autor ovšem sám nedefinuje, co všechno lze zahrnout pod pojem „cítící stvoření“. Je tedy jasné, že se tento požadavek bude odvíjet od momentálního vědeckého poznání a sémantického obsahu daného výraziva. Jistou podobu této formy utilitarismu (tedy zahrnující zvířecí říši) pak například rozebírá ve svém díle *Animal Liberation* (Osvobození zvířat) morální filosof Peter Singer. Kvůli komplikovanému pojetí se tímto rozměrem utilitaristického přístupu v práci zabývat nebudu a onu *obecnost* budu vnímat výhradně v kontextu člověka.

Druhý princip, podle něhož by mohl Petr dojít k tomu, že právě toto řešení dilematu je to správné, je jakýsi vnitřní zákon určující jednání na základě sebe sama, nikoliv důsledků z onoho jednání plynoucích. Petr by tak mohl myslet: *Budu jednat tak a tak, protože to ve své podstatě je dobré, tedy stanu se rodičem, protože to je správné.* Zde hovoříme o morálním principu spadajícím pod deontologický přístup (z řec. *deon* = zákon), jehož jedním z hlavních představitelů je právě Immanuel Kant.¹⁸⁴

Jednal-li by Petr podle tohoto principu, základním opěrným bodem by pak byla určitá zásada, dle níž jedná. Tento typ etiky je rovněž označován jako *etika autonomní*, kde je morálka dána nikoliv z pohnutek heteronomních (duševní klid, úspěch, B-ží přikázání ad.), ale samotnou dobrou vůlí jednajícího. Kantova etika pak také bývá označována jako *etika úmyslu*, poněvadž lidskému jednání nedává morální hodnotu provedení, ale záměr a úmysl.¹⁸⁵ Na rozdíl od předešlého přístupu by tak Petr tedy primárně nehleděl na to, jaké následky toto rozhodnutí přinese, ale zda je dobré nebo špatné ve své podstatě. Kant tuto subjektivní zásadu označuje jako *maxima*. Tu definuje jako „subjektivní princip chtění“ a jejím vnějším pólem jakožto „objektivní princip chtění“ je *zákon*.¹⁸⁶

Je nasnadě otázka, jak určit, zda je zásada, podle níž jedinec (v našem případě Petr) jedná, zásadou morálně správnou. Je zde tedy nutno stanovit určitá kritéria, která musí konkrétní maxima naplňovat, aby ji bylo možno vnímat jakožto eticky dobrou. Tím základním kritériem, dle Kanta, je obecnost oné maximy. Tu uvádí ve své první formulaci *kategorického imperativu*, podle které má jedinec jednat tak, aby se maxima, na jejímž základě jedná, mohla rovněž stát obecným zákonem.¹⁸⁷ Hlavním aspektem Kantova kategorického imperativu je pak jeho absolutní bezpodmínečnost. Na rozdíl od imperativu hypotetického, dle kterého je jednání dobré ve vztahu k určitému záměru, se pak netýká, jak již bylo zmíněno, následků, ale ani žádné jiné matérie jednání. Maxima, podle níž jedinec jedná, musí být platná naprosto vždy.¹⁸⁸

Petr by tedy zvolenou maximu, na jejímž základě se rozhodl zvolit toto řešení dilematu, měl posoudit podle tohoto obecného zákona užitého v kontextu kategorického imperativu. Anzenbacher pak popisuje tři kroky Kantovské morální úvahy, které jedinec řídící se tímto deontologickým přístupem v konkrétní situaci promýšlí. Jako první si uvědomí *možnosti jednání*, mezi kterými je třeba se rozhodnout. Poté se zamyslí nad tím, jaké *maximy* se váží k jednotlivým možnostem jednání. V závěru pak posoudí tyto maximy podle zmíněné *ideje obecného zákona* a zvolí takovou, která daná kritéria naplňuje.¹⁸⁹ Tyto tři kroky ovšem explicitně neodkazují k dalšímu zásadnímu aspektu Kantovy etiky, a sice druhé formulaci kategorického imperativu, kterou je rovněž nutno si internalizovat, chce-li jedinec dle Kanta jednat morálně. V této formulaci Kant říká: „Jednej tak, abys používal lidství jak ve své osobě, tak i v osobě každého druhého vždy zároveň jako účel, nikdy pouze jako prostředek.“¹⁹⁰ V aplikaci na vybrané dilema by pak Petr měl projít několika kroky.

¹⁸⁴ Srov. *Deontological Ethics*, in. Stanford Encyklopedie of Philosophy, 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://plato.stanford.edu/entries/ethics-deontological/#DeoTheKan>.

¹⁸⁵ Srov. Kutnohorská, Jana; Cichá, Martina; Goldmann, Radoslav, *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, 2011, s. 36.

¹⁸⁶ Srov. Kant, Immanuel, *Základy metafyziky mravů*, 2014, s. 20.

¹⁸⁷ Srov. Tamtéž, s. 21, 32-33.

¹⁸⁸ Srov. Tamtéž, s. 34-36.

¹⁸⁹ Srov. Anzenbacher, Arno, *Úvod do etiky*, 1994, s. 52-53.

¹⁹⁰ Kant, Immanuel, *Základy metafyziky mravů*, 2014, s. 48.

Zaprvé si uvědomit možnosti jednání. V této oblasti jsem načrtl tři možná řešení¹⁹¹, která jsou ovšem velmi obecného rázu. Zcela jistě jsou i další řešení odvíjející se od hlubších specifik dané situace, nad kterými by mohl v dané situaci Petr uvažovat. Ta ovšem jednak nebyla z výsledků výzkumu ve své plné komplexnosti jasná, a jednak by omezený rozsah práce nedovolil všechny varianty (včetně hypotetických) řešení plně rozpracovat. Berme to tedy tak, že Petr by došel k tomu, že v situaci, v níž se nachází, má tyto tři možnosti jednání.

Zadruhé se zamyslet nad tím, jaké maximy se k jednotlivým rozhodnutím váží. Takových maxim může být nemalé množství, přičemž v případě tohoto řešení by to mohly být například maximy jako: „Podporuj život,“, „Staň se rodičem,“, „Dělej to, co Ti řekli Tví rodiče“¹⁹², „Plň všechny své sliby,“¹⁹³, „Nikdy neříkej ‚ne‘,“¹⁹⁴ apod.

Zatřetí na všechny tyto maximy aplikovat zmíněnou ideu obecného zákona zahrnující v sobě první formulaci kategorického imperativu (bezpodmínečnost a obecnost) a zároveň předpokládající formulaci druhou (člověk jako účel sám o sobě, nikoliv pouze jako prostředek).

Nadto se v rámci tohoto případu ovšem objevuje ještě jedna neopomenutelná oblast, a to sice otázka dítěte jakožto účelu o sobě. Petr ve svém svědectví zmínil, že si během tranzice uvědomil nepřítomnost touhy být rodičem, ale pouze v roli matky.¹⁹⁵ Z jeho výpovědi následně plyne, že jakási forma touhy po dítěti v něm je přítomna, ovšem směřující výhradně k zaujetí genderové role otce. Hrála-li by tato touha zásadní roli v maximě, podle níž by Petr jednal, vyvstává zde otázka, zda tedy dítě není pouze prostředkem sloužícím k jejímu naplnění, což by bylo porušení druhé formulace kategorického imperativu.

Jestliže by Petr na základě tohoto postupu ale došel k maximě, která splňuje vypsána kritéria (zahrnující nejen rodičovství, ale i samotné podstoupení tranzice), a na základě této maximy se rozhodl stát rodičem a následně projít tranzicí, lze to z pohledu Kantovy etiky považovat za morálně přijatelné.

2.2. ŘEŠENÍ Č. 2 – *Stát se rodičem a neprocházet tranzicí*

Druhé řešení lze interpretovat jako určitý druh potlačení své genderové identity ve prospěch rodičovství. Obecně lze tedy říci, že v kontextu tohoto hypotetického řešení by pro Petra bylo z určitých důvodů důležitější stát se rodičem samoživitelem, než-li projít tranzicí a žít v touženém genderu. Na onen samotný důvod, jenž by Petra k tomuto rozhodnutí vedl, je ovšem opět možno pohlížet z různých hledisek. Petrovo případné rozhodnutí stát se rodičem pak může kořenit v několika principech.

První princip je možné označit za opak egoistického. Již v předešlém řešení bylo zmíněno, že si Petr během své probíhající tranzice uvědomil touhu být rodičem,

¹⁹¹ 1. Stát se rodičem a projít tranzicí; 2. Stát se rodičem a neprocházet tranzicí; 3. Vzdát se rodičovství.

¹⁹² Tedy např. „Měj děti,“, „Zajisti pokračování našeho rodu,“ apod.

¹⁹³ Tedy např. i slib, ve kterém se v mládí Petr kupříkladu zavázal libovolné blízké osobě, že bude ze všech sil usilovat o to, aby se stal rodičem.

¹⁹⁴ Tedy např. kdyby se lékař/ka zeptala: „Chcete, než projdete tranzicí, být oplodněn a porodit dítě?“

¹⁹⁵ Viz srov. tato práce, s. 51

ale nikoliv v roli matky, ale v roli otce. Lze tedy poměrně jednoduše usuzovat, že sobecký motiv obecné touhy stát se rodičem nehledě na gender zde nehraje roli. Je možno zde ale vidět jiný druh egoistického motivu, a sice utilitaristického, který se ale bude týkat až druhého principu.

Petr by tedy v tomto případě jednal podle principu, jenž bychom mohli definovat takto: *stanu se rodičem, protože to považuji za správné, ale neprojdou tranzicí, protože to v kombinaci s rodičovstvím považuji za nesprávné*. Tato formulace se ve svých nuancích blíží utilitaristickému pojetí, poněvadž je v něm bytostně obsaženo „Já“, tedy vlastní inklinace k tomu, co je dobré a zlé, což v případě deontologického (Kantovského) přístupu, kde morální zákon nesmí být výsledkem osobních přání jedince, není možno.¹⁹⁶ Chceme-li tento princip tedy posuzovat dle utilitaristické etiky, je nutno na něj aplikovat v předešlém řešení zmíněná kritéria. Toto řešení by tedy mělo opět přinést povšechně co nejvíce potěšení a co nejméně bolesti do života všech těch, jichž se dotkne. V závěru by to pak znamenalo, že to, že se Petr rozhodne neprojit tranzicí, nesmí přinést více bolesti (nejenom jemu, ale opět všem, jichž se rozhodnutí týká)¹⁹⁷, než to přinese potěšení.

Celý tento princip je ovšem možno pojmout dalším způsobem, a sice kdyby se Petr řídil podle pravidla: *stanu se rodičem, protože je to správné, ale neprojdou tranzicí, protože to správné není*. Zde již není přítomen onen faktor subjektivní libosti či nelibosti rozhodnutí, ale opět se vztahuje spíše k nadosobnímu zákonu. Vztáhneme-li se v tomto případě ke Kantově etice, je potřeba opět zhodnotit konkrétní maximy podle nichž by Petr jednal na základě výše zmíněných kritérií.

Druhý princip lze označit za protipól k principu předešlému. V tomto případě můžeme hovořit o egoistickém přístupu, kdy to, že bude mít Petr dítě a neprojde tranzicí, pro něj bude výhodnější než všechny ostatní varianty. Utilitaristický typ smýšlení zde je snadno aplikovatelný, přičemž by Petr mohl jednat na základě přesvědčení, že fakt toho, že přivede dítě na svět se vším, co tento akt přináší, a neprojde tranzicí, mu přinese více potěšení než všechny ostatní varianty řešení. Zde ale již na této bázi můžeme snadno určit etickou nepřípustnost dle Millova utilitarismu, poněvadž, jak již bylo zmíněno, v rámci tohoto přístupu je nutno brát v potaz štěstí celkové, nikoliv pouze své vlastní. Stejně tak není možno jej podpořit ani přístupem Kantovým, kde hned ve své podstatě obdobně porušuje onen požadavek nadsbjektivnosti.

Třetí princip by pak mohl být založený na jakési touze „zapadnout“, tedy nevzbuzovat svým řešením daného dilematu napětí v kontextu sociálních a vztahových struktur, v nichž Petr žije. Toto rozhodnutí by pak mohlo mít několik původů, z nichž můžeme jmenovat například snahu vyhnout se v první kapitole popsanému jevu menšinového stresu (tedy strachu z odsouzení většinou společností na základě proběhlé tranzice, a následně vyústivšímu rozhodnutí z tohoto důvodu tranzici nepodstupovat) či komplikovanost a náročnost následného řešení situace v oblasti legislativ, medicíny ad. Z tohoto hlediska lze utvořit paralelu s Heideggerovým neautentickým modem existence,

¹⁹⁶ Srov. Anzenbacher, Arno, *Úvod do etiky*, 1994, s. 49-50.

¹⁹⁷ Zde může hrát roli i to, že Petr, nepodstoupí-li tranzicí, nebude muset být schopen přes svou vnitřní bolest plnit dobře a kvalitně nejen svou roli jakožto rodiče, ale bude strádat i v kontextu navazování a udržování podpůrných sociálních vztahů, na které je zdravé sžítí se se svou genderovou identitou bytostně navázáno.

kdy jedinec jaksi prochá před přijetím své existence jakožto vlastní a zodpovědné a „odevzdává ji“ strukturám fungujícím kolem něj.¹⁹⁸

Etická obhajitelnost tohoto principu, na němž by Petr druhé řešení stavěl, by v kontextu Millova utilitarismu a Kantovy etiky pak opět záležela na naplnění daných kritérií, přičemž oproti předchozímu principu je zde možno nalézt jistý odklon od egoistického přístupu. V případě Kantovy etiky je pak ovšem důležitá volba maximy, která by mohla v tomto případě neautentického přístupu konatele spadnout do roviny hypotetického imperativu¹⁹⁹ či do roviny jakéhosi (opět hypotetického) pozitivního zákona, kdy jedinec nejedná tímto způsobem z toho důvodu, že by to bylo správné samo o sobě, ale protože *se to tak dělá*.²⁰⁰

2.3. ŘEŠENÍ Č. 3 – *Vzdát se rodičovství a projít tranzicí*

Jednalo by se o jediné řešení, v němž není třeba reflektovat i případnou rovinu umělého oplodnění. Ta je ve všech ostatních případech eticky naléhavá a bylo by možno celou etickou reflexi „zastavit“ u ní, což by ale nebylo smyslem této práce. Právě z tohoto důvodu (a opět i kvůli omezenému rozsahu práce) jí není v předešlém textu věnovaná zasloužená pozornost.

Vzdát se rodičovské role je ve své podstatě opakem všech řešení předešlých, v nichž cesta vstříc rodičovství Petra hrála primární roli. Optikou utilitarismu by toto řešení mohlo být správné opět v případě, že by naplnilo příslušná kritéria. Zde by tedy rovněž toto rozhodnutí muselo přinést více potěšení než bolesti, a to pro všechny, jichž se týká. Zároveň, hovoříme-li o subjektech, které je třeba do posuzování zahrnout, je nezbytné zamyslet se i nad případným štěstím potomka (či potomků) Petra, byť se nejedná o bytosti v ten moment žijící a jakkoliv je tato rovina na úrovni spekulací a hypotéz²⁰¹. Obdobně Kantova etika by pak požadovala takovou maximu, podle níž by jedinec po posouzení na základě daných pravidel přístupu uznal, že právě tento přístup je ten správný, nehledě ve své podstatě na důsledky.

Toto řešení s sebou ovšem pro Petra přináší zásadní životní rozhodnutí – absolutní vzdání se možnosti biologického rodičovství. V existenciálně-filosofické rovině pak můžeme hovořit o jakési ztrátě možnosti lidské „nesmrtelnosti“, touze překročit sám*sama sebe *skrze* sebe samého*samu. O této lidské přirozenosti hovoří v oblasti filosofie už Platón v jednom ze svých spisů²⁰², rovněž jej však můžeme dle Sackse najít i v První knize Mojžíšově Berešit (Genesis) v příběhu o *prvotním hříchu*²⁰³. Hluběji tento fenomén pak analyzuje kupříkladu Emmanuel Lévinas v díle *Totalita a nekonečno*.

¹⁹⁸ Srov. Heidegger, Martin, *Bytí a čas*, 1996, s. 60; také srov. Petříček, Miroslav, *Úvod do (současné) filosofie*, 1997, s. 78-79.

¹⁹⁹ Např. „Jestliže nechceš, aby tě společnost odsoudila, staň se rodičem a nepodstupuj tranzici.“

²⁰⁰ Např. „Stanu se rodičem a neprojdou tranzicí, protože to v mé společnosti není zvykem.“

²⁰¹ Předpoklad určitého vyjasnění této roviny má zmíněná Millova zásada ověření předpokládaného štěstí a bolesti u „zkušných jedinců“, kteří si obdobnou situací prošli. Je nicméně třeba stále myslet na to, že lidská existence je velmi rozmanitá a být může tato zásada poskytovat jakési zvýraznění nárysu možných očekávání, nikdy jej nelze vztáhnout na všechny situace, co se mohou udát a vždy se tedy objevuje jisté riziko nepředvídatelného.

²⁰² Srov. Platón, *Symposion*, 2005, s. 52-53.

²⁰³ Srov. Sacks, Jonathan, *O svobodě a náboženství*, 2022, s. 11-13.

V něm, svou filosofií rovněž zakořeněn v židovské tradici, popisuje potomka jako někoho, v němž jeho rodič (resp. otec²⁰⁴) vidí sám sebe nejenom skrze výchovné aspekty dítěti předané, ale i skrze stránku fyziologickou a substanciální, jakožto pokračování sebe-sama. Tento fenomén má tedy bytostně transcendentní rozměr.²⁰⁵ Lévinas píše: „Vlastnění dítěte otcem nevyčerpává smysl vztahu, který je završen v otcovství, v němž se otec shledává se sebou nejen v gestech svého syna, nýbrž v jeho substanci a v jeho jedinečnosti. Moje dítě je cizinec (Izajáš 49), avšak cizinec, který mně nejen náleží, nýbrž jest mnou. Jsem to já sám sobě cizí.“²⁰⁶

Volba daného řešení dilematu s sebou tedy přináší nevyhnutelné poskytnutí této „oběti“ – ztrátu zmíněného transcendentního rozměru existence, jehož naplnění ve své celistvosti je možné pouze skrze biologické rodičovství. Případné alternativní možnosti náhradní rodinné péče, k nimž by se Petr mohl uchýlit, pak mohou poskytnout prostor pouze pro onu oblast výchovnou a psychickou, skrze kterou je ale, optikou představeného filosofického pohledu, možno naplnit pouze pomyslnou část této transcendence (je-li možno o transcendenci hovořit jako o fenoménu, jenž lze pojímat jakožto i částečný, a nikoliv pouze celkový).

2.4. ŘEŠENÍ Č. 4 – *Stát se rodičem a tranzici odložit*

Posledním řešením, které bych zde chtěl nastínit, je jakýsi kompromis mezi prvními dvěma představenými. Petr by se dle něj rozhodl stát se rodičem, přičemž by tranzici odložit na dobu neurčitou či na dobu určitou (dle principu, podle něhož by jednal). Ve své podstatě je tak možno do určité míry hovořit o upřednostnění rodičovství před naplněním potřeb souvisejících s vlastní genderovou identitou. Opět ovšem lze rozlišovat mezi rodičovstvím jakožto *dobrem pro rodiče* (sobecká touha stát se rodičem) nebo *dobrem o sobě* (rodičovství jako fenomén má universální hodnotu dobra, která překračuje dobro jednotlivce).

Dle utilitaristického přístupu by pak Petr posuzoval situaci podle toho, zda by toto řešení přineslo nejvíce štěstí, přičemž by se musel zamýšlet nejen nad faktem přijetí rodičovství, ale i nad „kdy a jak“ týkající se odložené tranzice. Bylo by tak nutno zvažovat, za jakých podmínek dodatečné podstoupení tranzice lze považovat jakožto nejlepší, tedy takové, které přinese co největší míru potěšení a co nejmenší míru bolesti všem zahrnutým subjektům. Velkou roli zde bude hrát například věk dítěte, kdy by Petr měl vyčkat do takového věku svého potomka u něhož by bylo možno předpokládat, že se nejlépe vyrovná s faktem, že má trans rodiče, který chce podstoupit tranzici, a že mu tento fakt nepřinese více bolesti než-li potěšení (např. radost z toho, že otec bude z pohledu dítěte šťastnější musí být větší než bolest vyvěrající z případného zmatení své vlastní identity jakožto potomka).

²⁰⁴ Zde je třeba dodat, že Lévinas v lidské existenci bytostně odděluje roviny mužství a ženství. Lze nicméně spekulovat do jaké míry se jedná o rozdělení obrazné a do jaké míry faktické. Na základě díla *Etika a nekonečno* nicméně lze inklinovat spíše k závěru, že každý z rodičů má v sobě stránku *otcovství* i *materství*, stejně tak jako každý člověk má v sobě rovinu mužství a rovinu ženství. Viz. srov. Lévinas, Emmanuel, *Etika a nekonečno*, 1994, s. 173.

²⁰⁵ Srov. Lévinas, Emmanuel, *Totalita a nekonečno*, 1997, 238-240.

²⁰⁶ Lévinas, Emmanuel, *Totalita a nekonečno*, 1997, 238.

Z úhlu deontologie by pak maxima, podle níž by mohl Petr jednat opět nesměla vycházet z hypotetického imperativu²⁰⁷. Klade se zde však otázka, jak by taková maxima, založena na imperativu kategorickém a zároveň dodržující veškerá stanovená pravidla Kantovy etiky, měla znít. Nabízí se zde možnost jakéhosi jednání na základě dvou maxim, z nichž každá se vztahuje k jednotlivým částem dilematu. Jedna část – *stát se rodičem* – by pak podléhala maximě první²⁰⁸ a následná část – *tranzici odložit* – pak maximě druhé²⁰⁹. To by implikovalo závěr, že tranzici není vhodné podstoupit, avšak ji to nediskredituje v Petrově životě (resp. v jeho budoucnosti) naprosto. Tento možný přístup skrze Kantovu etiku nicméně dle mého ve své neobstojí, poněvadž v sobě už ze základu obsahuje jistý teleologický motiv, s nímž je třeba počítat, aby celý princip jednání dával smysl. V roli je stále ona „možnost tranzice v budoucnu“ s níž ale není možno skrze Kantovu etiku dostatečně pracovat, aniž bychom spadli do hypotetických imperativů či odlišně zacílené etiky. Zároveň, aby fungoval, je potřeba jej rozdělit na užití oněch dvou maxim v jednom momentě (konkrétní rozebírané dilema) a třetí maximy v předpokládaném momentě budoucím, který se ale opět váže k hypotetičnosti onoho „jestliže udělám teď vše pro to, abych měl svého potomka (1. maxima) a upřednostním jeho štěstí před štěstím svým (2. maxima), budu v určitém bodě své budoucnosti moci i přesto podstoupit tranzici (3. maxima)“²¹⁰.

Řešení zvoleného reflektovaného dilematu by, jak již bylo zmíněno, mohlo být nepřeborně více. Všechna tato řešení by se odvíjela od konkrétních informací o životě Petra, které nebyly v rámci výzkumu zjištěny, či je jen velmi těžké je získat (např. specifický způsob přemýšlení aktéra není možno ve své tajemnosti a nepřekonatelné zahalenosti lidské mysli a duše nikdy plně nahlédnout, pouze se jej snažit pochopit a empaticky se vcítit). Daná řešení nicméně dle mého dostatečně ilustrují princip etického přemýšlení nad komplexními situacemi, a to nejen z pohledu jedince, jehož se daná situace přímo týká (Petr), ale i případného sociálního pracovníka, který s ním na vyřešení situace spolupracuje.

3. TRANSGENDER A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Byť nelze hovořit o kvantitativní reprezentaci dané problematiky, můžeme na základě realizovaného výzkumu vnímat, že oblast sociální práce se alespoň na první pohled nezdá být s tématem transgender propojená do takové míry, aby bylo možno najít takový přístup, který by ve svých principech řešení specializovaně postihoval většinu životních problémů a komplikací, které být trans osobou přináší. Samotný průběh tranzice, ale i následný život „po“ ní klade před trans osobu situace, jejichž různorodost zasahuje do mnoha aspektů jejího života. Předesešlé části práce již poukázaly na některé z nich, přičemž tato podkapitola shrne ty, které zasahují do oblasti sociální práce. To zároveň vybízí k zamyšlení se nad tím, jaké nástroje sociální práce je možno v těchto případech

²⁰⁷ Např. „Jestliže chceš, aby tvůj potomek byl šťastnější, upozad' sám*sama sebe.“

²⁰⁸ Např. „Vždy dělej vše pro to, abys měl*měla vlastního potomka!“

²⁰⁹ Např. „Jednej vždy tak, aby štěstí tvých potomků bylo vždy před štěstím tvým!“

²¹⁰ Třetí maxima by se pak vázala již k odlišnému dilematu, a sice zda je vůbec dobré tranzicí procházet.

využít. Dle Matouška mají sociální pracovníci pomáhat nejen jednotlivcům, ale i rodinám, skupinám a komunitám tak, aby dosáhli způsobilosti ke společenskému uplatnění či jej v případě ztráty nabyly zpět. Mimo této roviny je zde ovšem i jakýsi obecný závazek sociálního pracovníka k tomu, že bude vytvářet příznivé společenské podmínky, díky nimž bude zmíněná pomoc jedinci/skupině/rodině/komunitě lépe aplikovatelná a efektivnější.²¹¹ Z toho plyne, že sociální pracovníci musí být vybaveni specifickými kompetencemi, díky nimž budou schopni zohlednit řešený problém v celé své komplexnosti a budou si vědomi zvláštností, které transgender téma nevyhnutelně přináší.

Následující text tedy shrne možné (sociální) dopady transgender identity na život jednotlivce takto se identifikujícího, možnosti využití sociálních služeb v případě problematické životní situace, v níž hraje trans status osoby roli, ale rovněž potřebné kompetence sociálního pracovníka pro práci s trans klientem a etické aspekty, které s touto spoluprací souvisejí. Nutno dodat, že cílem této části práce není ve své podstatě vyčerpávající shrnutí současných empirických poznatků, ale zachycení základních a klíčových principů týkajících se daného tématu.

3.1. Specifika (možných) sociálních problémů spojených s transgender identitou

Hovoříme-li o konkrétních problémech, s nimiž se trans lidé mohou potýkat, hovoříme částečně o těch, které spojuje všechny příslušníky k určité menšině, ale i o těch, co jsou spojeny výhradně s transgender oblastí. V první kapitole byl již zmíněn fenomén menšinového stresu, rovněž svědectví jednotlivých aktérů odhalila některé z oblastí, s nimiž se trans osoby potýkají. Za hlavní považují pak zejména kontext coming outu a jeho odlišností v porovnání například s coming outem u osob neheterosexuálních, kdy první zmíněný ze své podstaty zasahuje do více aspektů života jedince a přináší tak rozmanitější problematické situace. Ty dále můžeme v základě kategorizovat například podle toho, o příslušníka jaké věkové skupiny se jedná. Zde je předpoklad orientovanosti sociálního pracovníka v oblasti vývojové psychologie.²¹² Dospívající trpící genderovým nesouladem a procházející vnějším coming outem tak bude řešit mnoho problémů úplně jiného rázu, než-li například osoba v mladém seniorském věku toužící po veřejném přihlášení se ke své identitě a určité formě hormonální či chirurgické tranzice.

Vzhledem k u mnoha trans osob poměrně ranému uvědomování si své odlišné genderové identity (v průměru si jedinci svou genderovou identitu uvědomují ve věku 13 let²¹³) můžeme mimo dospívající hovořit i o coming outu u dětí. Smrž shrnuje výzvy, kterým může mládež a děti v důsledku coming outu čelit. Uvádí zejména ohrožení fyzického a psychického zdraví související s:

1. Nepřijetím dítěte či dospívajícího ze strany širšího sociálního prostředí (škola a vrstevníci) či rodiny;

²¹¹ Srov. Matoušek, Oldřich; kol., *Základy sociální práce*, 2012, s. 10.

²¹² Srov. Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 2*, 2021, s. 18.

²¹³ Srov. Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 39; také srov. výpovědi aktérů v 2. kapitole této práce.

2. Vyrůstáním v prostředí s negativním přístupem k otázkám genderové identity;
3. Vystavováním dehonestujícím a ponižujícím jednání či šikaně kvůli odlišné genderové identitě.²¹⁴

V období dospívání se pak trans jedinec dostává do konfliktu s kulturními a společenskými očekáváními, kterým ale nedokáže vzhledem ke své identitě dostát. V případě, že pak ve svém zmatení a ve svých otázkách zůstává sám, nedostává se mu respektu nebo je nucen přizpůsobit se společenským očekáváním plynoucím z jeho biologického pohlaví (resp. z na něj navázaného předpokládaného genderu), může dojít k narušení rodinného prostředí a obecně sociálních vazeb, ale i (zdravého) vnímání sebe sama.²¹⁵

V období dospělosti a raného stáří pak, jak píší Witten a Carpenter, transgender osoby řeší zejména výzvy týkající se problémů se zaměstnáním, vnějším coming outem bez souhlasu, legislativy a občanské dokumentace či problematického přístupu personálu zdravotnických a pečovatelských služeb.²¹⁶ Trans osoby tak může celý dospělý život doprovázet strach z přijetí (zejména v oblasti pracovního kolektivu, kdy je přítomná obava z neprofesionálního přístupu spolupracovníků a následné stigmatizace a diskriminace), misgenderingu, deadnamingu²¹⁷ a v postupujícím věku pak i problematické přijetí ze strany LGBTQ komunity.²¹⁸

Trans osoby v seniorském věku pak dle Novotné lze zařadit do tzv. „neviditelné menšiny“ zahrnující všechny LGBTQ spadající do kategorie seniorského věku. Tento fenomén je způsoben jednak zneviditelnováním LGBTQ seniorů ve většinové společnosti a jednak v samotné LGBTQ komunitě, kdy v obou případech lze hovořit o určitém vyznávání kultu krásy a mládí.²¹⁹ Dopady této neviditelnosti v kontextu specifické identity seniorů lze pozorovat pak zejména v oblasti sociálních vazeb, kdy může docházet k jejich narušení a jedinec je ohrožen sociální izolací a intenzivním pocitem samoty. Ve vztahu k většinové společnosti zde rovněž hraje roli negativní vliv menšinového stresu na zdraví seniorů*ek, přičemž je tento stav zkomplikován jejich reálnou zkušeností s životem prožitým z velké části ve společnosti, která určitá vyjádření genderu stigmatizovala.²²⁰

²¹⁴ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 2*, 2021, s. 21.

²¹⁵ Srov. Tamtéž, s. 18-19.

²¹⁶ Srov. Witten, Tarynn; Carpenter, Brian, *Invisibility Squared: The Challenges of Living as a Transgender Older Adult*, in. Psychology Benefits Society, 2015, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://psychologybenefits.org/2015/03/09/invisibility-squared-the-challenges-of-living-as-a-transgender-older-adult/>.

²¹⁷ „Deadnaming“ = Akt, při němž jedinec oslovuje trans jedince jménem, které již neuvívá. To pak může mít na individuální trans osobu silně traumatizující dopad. Srov. Rice, Andrea, *Deadnaming: How Using the Wrong Name Can Affect Mental Health*, in. PsychCentral, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://psychcentral.com/health/deadnaming>.

²¹⁸ Srov. Brown, Anna; Horowitz, Juliana Menasce; Parker, Kim; Minkin, Rachel, *The Experiences, Challenges and Hopes of Transgender and Nonbinary U.S. Adults: Finding from Pew Research Center focus groups*, in. Pew Research Center, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.pewresearch.org/social-trends/2022/06/07/the-experiences-challenges-and-hopes-of-transgender-and-nonbinary-u-s-adults/>.

²¹⁹ Srov. Novotná, Jana.; kol., *LGBT seniori/rky – neviditelná menšina*, 2016, s. 20.

²²⁰ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 2*, 2021, s. 75-76.

3.2. Nástroje sociální práce, sociální služby a jejich využití pro transgender klientelu

K základnímu a nejuniversálnějšímu nástroji sociální práce patří bezesporu komunikace.²²¹ Skrze komunikaci sociálního pracovníka s případným trans klientem je pak v kontextu individuálního posouzení situace možno vybrat vhodné postupy pozitivně korelující s řešením specifického problému klienta. To je zajištěno legislativně ukotvenou možností jakéhokoliv jedince ve společnosti (tedy i trans osob) obrátit se v případě náročné životní situace na jakoukoliv sociální službu zcela bezplatně poskytující základní sociální poradenství.²²² Trans jedinec, který si není jistý, na kterou ze sociálních služeb se má se svým problémem obrátit, tak může zvolit libovolnou, a to s jistotou, že se mu dle zákona dostane základního poradenství, v rámci nějž mu daný sociální pracovník pomůže se zorientovat v mnohdy složité síti pomocných organizací a odkáže ho na vhodnou sociální službu.

Služby sociální práce v tomto kontextu lze rozdělit do dvou skupin – ty, které se do určité míry specializují na práci s transgender (potažmo zastřešeně LGBTQ) lidmi a ty, které je možno využít nehledě na to, s jakou menšinou se přicházející klienti identifikují či neidentifikují. Doporučení na sociální službu v rámci základního sociálního poradenství výše již zmíněného se pak budou odvíjet od konkrétního problému klienta, který je buďto akutní, či je mezi více vyskytnuvšími se problémy tím nejpálčivějším.

Mezi služby, které lze označit za specializované v LGBTQ oblasti jsou v České republice poskytována zejména podpůrnými neziskovými organizacemi a sdruženími, v nichž odborní poradci pracují z velké části na bázi dobrovolnosti. Zpravidla se jedná o místní sdružení a iniciativy působící především v konkrétním městě či kraji (např. Ollove, BUDQueer, STUD ad.), často na bázi úzké komunitní spolupráce. U větších spolků zaměřujících se na LGBTQ pak můžeme pozorovat tendenci co nejvíce zpřístupnit své služby všem, kdo je potřebují a skrze aktivní spolupráci s ostatními organizacemi, a tedy i lidem z jiných částí země. V oblasti transgender pak hovoříme zejména o organizaci Trans*parent poskytující poradenství osobám identifikujícím se jako trans. Organizace rovněž usiluje o prosazování pozitivních společenských změn (jak na společenské, tak na legislativní úrovni) a práv transgender, intersex a nebinárních lidí.²²³ Poradenství pro LGBTQ klientelu pak zprostředkovává online poradna Sbarvouven, která sdružuje odborníky (zejména terapeutky a psychology) orientující se v LGBTQ tématech, ale i skupinu rodičovskou a podpůrné skupiny v Praze a Ostravě. Významnou organizací na tomto poli je pak Prague Pride, která mimo jiné zaštiťuje velkou oblast vzdělávání v LGBTQ tématech, kdy mezi aktivity organizace patří i odborné vzdělávání pracovníků*ic v pomáhajících profesích (tedy i sociálních pracovníků). Spirituálně zaměřenou podporu LGBTQ pak poskytuje například ekumenické společenství LOGOS. Detailnější výčet organizací a služeb zaměřujícím se na pomoc LGBTQ lidem v nouzi

²²¹ Srov. Janebová, Radka, *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*, 2014, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/janebova_-_teorie_a_metody_socialni_prace.pdf, s. 6.

²²² Srov. §2, Zákon 108/2006 Sb., *Zákon o sociálních službách*, ve znění platném k 1. 2. 2023 (verze 36), in. *Zákony pro lidi*, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

²²³ Viz. <https://jsmettransparent.cz/o-nas/>.

pak ve svém závěru shrnuje třetí část příručky *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost*.²²⁴

Do druhé skupiny pak patří sociální služby, které se ve svém základě neorientují na LGBTQ klientelu, ale na konkrétní problémy postihující všechny ve společnosti. Tyto sociální služby tak mohou být mnohdy explicitně otevřené (i) trans klientům²²⁵, nicméně se nejedná o vybranou cílovou skupinu organizace. Hovoříme zde tedy o službách napříč cílovými skupinami jako jsou domovy pro seniory, pečovatelské služby, chráněná bydlení, azylové domy, nízkoprahové služby, krizová centra, stacionáře ad. Trans lidé se tedy mohou dle specifík svého problému obracet na zcela běžné sociální služby přístupné i všem ostatním. To mimo jiné zaštiťuje i český antidiskriminační názor, který (byť v rámci transgender terminologie poněkud problematicky, nicméně v kontextu české legislativy zcela pochopitelně) zahrnuje ochranu před diskriminací transgender lidí formulovanou ve čtvrtém odstavci druhého paragrafu: „Za diskriminaci z důvodu pohlaví se považuje i diskriminace z důvodu těhotenství, mateřství nebo otcovství a z důvodu pohlavní identifikace.“²²⁶

Ochrana před diskriminací v rámci využívání služeb nicméně nezaručuje orientované zacházení s transgender lidmi na základě jejich specifík. Toto zacházení má dvě roviny – rovinu užití vhodných nástrojů a metod sociální práce a rovinu potřebných kompetencí a znalostí sociálního pracovníka.

První rovina je zásadní pro účinné a smysluplné vyřešení klientova problému. Zde bytostně záleží nejen na tom, s jakou náročnou životní situací klient přichází, ale i na inklinaci sociálního pracovníka k určitým myšlenkovým směrům a postojům. Pracovníkova volba teorie a na ní vázané metody, pomocí nichž se rozhodne klientovi podat pomocnou ruku, se tak váže na subjektivní volbu, v níž se může odrážet například to, jakým způsobem pracovník vnímá sociální realitu (objektivismus, subjektivismus), jak pracuje s paradigmaty sociální práce (terapeutické, reformní a poradenské) a jak vnímá klientův problém.²²⁷ Sociální pracovník se rovněž může rozhodnout pro eklektický přístup volby teorií. Ten je založen na jevu, že mnohé teorie se ve svých úrovních a oblastech mohou vzájemně překrývat a sociální pracovník tak může při své práci využít několik doplňujících-se modelů současně, aniž by je navzájem vyrušoval. Navrátil s odkazem na Epsteinovou tvrdí, že jedním z hlavních argumentů pro zvolení eklektického přístupu je radikální²²⁸ mnohostrannost lidského bytí, kterou není možno postihnout či vyložit jedinou teorií.²²⁹ Řešení jednotlivých případů tak můžou být velmi různorodá a zcela závislé na osobnosti sociálního pracovníka²³⁰. Obrátí-li se například trans jedinec na nízkoprahovou sociální službu, v rámci níž bude chtít se sociálním pracovníkem řešit své problémy týkající se života bez přístřeší, který je navíc ztěžován jistou formou diskriminací či nedůstojného zacházení z důvodu jeho menšinové

²²⁴ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost* 3, 2022, s. 98-104.

²²⁵ Např. Pečovatelská služba Rokytnice v Orlických horách. Viz. srov. *Pečovatelská služba Rokytnice v Orlických horách*, [online], Rokytnice v Orlických horách, poslední aktualizace 20. 2. 2023, [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://ps.rokynicevoh.cz>.

²²⁶ §2, Zákon 198/2006 Sb., *Antidiskriminační zákon*, ve znění platném k 1. 1. 2018 (verze 5), in. *Zákony pro lidi*, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198>.

²²⁷ Srov. Matoušek, Oldřich; kol., *Základy sociální práce*, 2012, s. 187-188, 196-197.

²²⁸ Radix (z lat.) = kořen. Tedy jedná se o zakořeněnost oné mnohostrannosti v lidské existenci.

²²⁹ Srov. Matoušek, Oldřich; kol., *Základy sociální práce*, 2012, s. 199.

²³⁰ Ale i klienta, který má v řešení své situace zcela zásadní úlohu.

příslušností, přístupy k řešení dané životní situace tak mohou být různé. Sociální pracovník orientovaný eklekticky tak může zkombinovat například přístup orientovaný na úkoly (založený zejména na partnerství pracovníka s klientem, vůdčí roli klienta při řešení jeho úkolů a posilování jeho kompetence)²³¹, pokrývající tu část klientova problému s chybějícím přístřeším, s antiopresivním přístupem (fungujícím na bázi tří imperativů: spravedlnost, spoluúčast a rovnost)²³² pokrývající rovnu diskriminace na základě genderové identity. Jiný sociální pracovník, neuznávající eklektický přístup, se může rozhodnout naopak a navrhnout řešení založené na základě pouze jedné teorie či přístupu (například systemického přístupu dle Úlehly, jehož podstata je v komplexní a hloubkové komunikaci a spolupráci pracovníka s klientem založené na pečlivě vedeném rozhovoru a šesti systematických krocích řešení problému).²³³

Druhá rovina pak slouží jako základní předpoklad pro to, aby sociální pracovník vůbec dokázal správně posoudit situaci a vhodný přístup zvolit.

3.3. Kompetence sociálního pracovníka a etika při práci s transgender osobami

Baráková, Kaczor a Elich se zamýšlejí nad tím, zda sociálního pracovníka lze vnímat jako archetyp postmoderního superhrdiny.²³⁴ Požadavky zasahující do rozsáhlých oblastí lidského poznání a „umění“²³⁵ by tomu odpovídaly. Sociální pracovník je pro kvalitní vykonávání své profese (kterou mnohdy vnímá jako poslání) nucen pojmout minimálně základní znalosti a schopnosti hned několika odvětví (psychologie, filosofie, sociologie, biologie ad.) a ty prohlubovat a vhodně kombinovat dle konkrétní cílové skupiny s níž pracuje. Jisté kompetence značící profesionalitu v oboru jsou ovšem společné všem sociálním pracovníkům, nehledě na organizaci, v níž působí, či cílovou skupinu, jíž se věnují. Mezi ty patří autentické přijímání klienta s celou jeho jedinečnou osobností, umění naslouchat (empatie), vidění problémů v souvislostech, vnímání klienta jako partnera či důvěryhodnost.²³⁶ Při práci s transgender klienty je ovšem potřeba myslet na to, že se jedná o menšinu, kterou (stejně jako všechny ostatní menšiny a cílové skupiny) charakterizují určitá specifika, s nimiž by sociální pracovník měl být (pro co nejprofesionálnější a nejkvalitnější sociální práci) seznámen a schopen pracovat, aby si ve vztahu s klientem vytvořil potřebnou důvěru a spolupráce tak mohla být co nejefektivnější. S odlišným přístupem vázaným na určité charakteristiky dané cílové skupiny se pak logicky vážou i konkrétní oblasti etiky, které je potřeba reflektovat.

²³¹ Srov. Matoušek, Oldřich; kol., *Základy sociální práce*, 2012, s. 231-238.

²³² Srov. Tamtéž, s. 238-239.

²³³ Srov. Úlehla, Ivan, *Umění pomáhat*, 2005, s. 9-13, 15.

²³⁴ Srov. Baráková, Martina.; Kaczor, Michal.; Elich, Markéta., *Sociální pracovník jako archetyp postmoderního superhrdiny?*, in. *Sociální práce/Sociálna práca*, 2016, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://socialniprace.cz/article/socialni-pracovnik-jako-archetyp-postmoderniho-superhrdiny/>.

²³⁵ „Umění“ míněno jakožto *um* (praktická schopnost v určité disciplíně), nikoliv ve spojení s uměním estetickým.

²³⁶ Srov. Elich, Markéta, *Kompetentní sociální pracovník/pracovnice*, in. *Sociální novinky*, 2019, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/570-kompetentni-socialni-pracovnik-pracovnice>.

Macháčková a Pavlica shrnují několik oblastí, v nichž by se měl sociální pracovník pracující s transgender klientem orientovat. Tou první je **znalost základní terminologie**, jež je základem respektujícího přístupu k důstojnosti a ipseitě klienta. Konkrétní výrazy užívané bez orientovanosti s sebou mohou nést (mnohdy i nevědomě) negativní konotaci a z pohledu klienta mohou být vnímány jakožto transfobní či urážlivé (např. místo „transka“ užívat neutrální pojem „transgender“, místo „přešít“ užívat „podstoupit chirurgickou tranzici“ ad.). Další důležitou kompetencí je **znalost legislativy**. Znalost obecné legislativy týkající se sociální práce v konkrétním odvětví profese je pro každého sociálního pracovníka samozřejmostí, při práci s trans klientelou je ovšem potřebné znát i takovou legislativu, která se projevuje v komplexnosti aspektů cílové skupiny. Zde tedy hovoříme zejména o již zmíněné problematice úřední změny jména a pohlaví, či oblasti partnerských a manželských institutů (např. v případě neheterosexuálního trans muže, který se se svým partnerem nemůže opětovně vstoupit do manželského svazku, v němž před zahájením tranzice byli). Na to navazuje i to, že sociální pracovník by měl mít **přehled o organizacích a státních orgánech věnujících se LGBTQ tématům**. Tento přehled by měl zahrnovat jak organizace a iniciativy v blízkém okolí (např. komunitní spolky), tak v okolí širším (např. lidskoprávní služby). Sociální pracovník si také musí **být vědom stigmatu a diskriminace** zatěžující transgender menšinu a počítat s jejími možnými dopady na život klienta. Situace trans klienta bez přístřeší tak může být způsobena tím, že byl rodinou vyhnán z domova, přičemž následná spolupráce ponese v mnoha směrech odlišný charakter v porovnání se situací, kdy by klient přišel o domov například při přírodní katastrofě. Genderově podmíněnou šikanou jsou ohroženi pak zejména dospívající. Důležitá je rovněž **orientace v problematice coming outu**, který je, jak již bylo poukázáno v predešlých částech práce, v životě trans člověka zásadním faktorem. Méně důležitá, avšak rovněž přínosná je **znalost historie, symbolů a popkultury**, která může přinést lepší porozumění a vžití se do klientovy životní situace. To je důležité zejména při práci se současnou mládeží, která velké množství vzorů získává právě z popkultury velmi často se projevující skrze sociální sítě a média.²³⁷

Sociální pracovník by si rovněž měl mít namysli možnost vlastní inklinace k mikroagresi, často nevědomé a vázané na internalizované předsudky. Mezi tyto mikroagrese také patří nevhodné komplimenty²³⁸. Aby byla spolupráce s klientem profesionální a efektivní, je potřeba, aby sociální pracovník nejenom znal toto vše a aplikoval to při práci s klientem, ale rovněž aby zkoumal svůj vlastní vnitřní svět – své postoje, představy o tématu, hodnoty ad. Nástrojem, který v tomto může pomoci jsou kupříkladu intervize a supervize.²³⁹

Tento obecný výčet kompetencí se do jisté míry překrývá se zmíněnou etickou rovinou sociální práce s transgender lidmi. Macháčková a Pavlica uvádí jako jeden z důležitých aspektů spolupráce vytvoření bezpečného prostředí pro klienta. Toho je možné dosáhnout již zmíněným absolutním přijetím ipseity klienta, vlastním autentickým přístupem klienta a dodržováním etických standardů. Pod posledním si můžeme představit dvě oblasti – jednak vlastní etický kodex sociálních pracovníků určující obecné

²³⁷ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 82-87.

²³⁸ Např. „To bych si vůbec netipl*a, že jste trans, není to na Vás vůbec poznat!“

²³⁹ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 87-89.

zásady práce v této profesi, a jednak případný etický kodex konkrétní organizace, v níž pracovník působí.²⁴⁰ Dodržování těchto kodexů je bezpodmínečným základem etického přístupu k jakémukoliv klientovi jakékoliv sociální služby. Je ovšem další etická rovina, které je nutno věnovat pozornost, a sice rovina etiky individuální.

V předchozí podkapitole byla v rámci etické reflexe dilematu znázorněna některá z možných specifik vztahujícím se k práci s transgender klientem*klientkou. Zejména však byla snaha poukázat na to, že nehledě na zmíněný etický kodex organizace a etický kodex profese sociální pracovník má rovněž svůj vlastní etický kodex vycházející z jeho životních postojů, zkušeností, spirituality atd., který při spolupráci s klientem aplikuje. Ať už nad situací klienta přemýšlí pohledem utilitaristickým, deontologickým či skrze nějakou formu etiky ctností (ať už čistě filosofickou nebo teologicko-filosofickou), tato úroveň etiky doplňuje předešlé dvě. Sociální pracovník tak musí pro řešení konkrétní situace pracovat na symbiotickém spojení všech tří úrovní etik, chce-li ve své profesi zastávat profesionální pozici. Mohou ovšem nastat situace, kdy například vznikne konflikt mezi osobním etickým kodexem a kodexem organizace, což je fenomén, pro jehož rozbor v této práci plně není místo, avšak je nutno jej zmínit.

Co se týče přístupu k trans klientům samotným, Pavlica s Macháčkovou zmiňují, že se v praxi nejvíce osvědčilo přistupovat k podobně zranitelným skupinám z lidskoprávního hlediska. To má za efekt zejména zdůraznění důležitosti aktivní spolupráce klientů*ek na řešení problému. Autoři zmiňují aplikaci tzv. ETHIC schématu²⁴¹ při práci s LGBTQ klienty, založeného na pěti zásadách/krocích:

1. **Examine** (zkoumat) – sebereflexe sociálních pracovníků, při níž zkoumají svůj vlastní systém hodnot (a to, jaký vliv na ně má kultura a společnost v níž žijí), hodnoty a postoje klientů*ek, ale i to, jakou roli hraje při jejich rozhodování profesní etika,

2. **Think** (přemýšlet) – v tomto kontextu je míněno přemýšlení nad konkrétními etickými kodexy a dalšími lidskoprávními dokumenty z hlediska jejich vlivu na rozhodování pracovníka,

3. **Hypothesise** (formulovat hypotézy) – sociální pracovník přemýšlí a vytváří hypotézy o různých postupech a výsledcích při řešení problémů klientů*ek (zde pro srovnání je možno opět odkázat na předešlou podkapitolu s etickou reflexí),

4. **Identify** (identifikovat) – v tomto kroku jde o uvažování nad dopady konkrétních řešení, a to jak pozitivními, tak i negativními,

5. **Consult** (konzultace) – zde jde o využívání vnějších i vnitřních zdrojů (intervize, supervize ad.) ke konzultacím konkrétních případů a způsobu práce na nich a reflektovat tak to, které z řešení vede k největšímu možnému užítku pro klienta*ku.²⁴²

Z posledního bodu tohoto schématu nám na závěr vyvstává ještě jedna (byť zcela jistě ne jediná a poslední) důležitá etická otázka, týkající se do jisté míry všech pomáhajících profesí a prací s vybranými cílovými skupinami, v nichž pracovník musí přemýšlet nad tím, kolik dobra či užitku vybrané řešení a postup jeho naplňování klientům přinese, nicméně při práci s transgender lidmi se stává mnohem naléhavější. Tuto otázku v závěru své knihy akcentuje Gozlan – je výhradním úkolem (pomáhajícího) pracovníka pomoci trans klientům se zařadit do již existujících sociálních struktur, a přizpůsobit se

²⁴⁰ Srov. Tamtéž, s. 90-91.

²⁴¹ Srov. Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, 2020, s. 80-81.

²⁴² V posledních dvou krocích můžeme pozorovat mnou v úvodu zmíněnou inklinaci k utilitaristicky laděným přístupům.

světu kolem, anebo pomáhat trans klientům utvářet vlastní psychický prostor²⁴³ na němž závisí konstruktivní rozvoj jejich identity?²⁴⁴ Z kontextu sociální práce a její definice jakožto praktické profese a akademické disciplíny podporující změnu a rozvoj klienta ve směru sociální koheze se svým okolím prostředím, které na něho klade požadavky, jímž není s to dostát, lze vydedukovat, že hlavním směrem bude spíše ono přizpůsobení klienta na již existující.²⁴⁵ Lze to nicméně takto striktně oddělit? Domnívám se, že nikoliv. Taková sociální práce by byla rigidní a jednostranně zaměřená, což by popíralo principy flexibility, autenticity, respektu a komplexnosti přístupu, na nichž tato disciplína stojí.²⁴⁶ Sociální práce by, zdá se mi, měla oscilovat a neusedat pouze na jedné straně. Řešení klientovy situace je vždy o vztahu s prostředím, a ten je do velké míry ovlivněn samotnou identitou klienta. U trans osob je tento vztah pak o to více zdůrazněn, poněvadž konstrukce zdravé a vyrovnané identity je základ pro přizpůsobení se svému okolí. Zároveň je ale náročné na této konstrukci pracovat, je-li okolní prostředí nehostinné a nedovoluje jedinci naplňovat základní životní potřeby. Pomáhat klientům najít vyrovnané místo ve svém prostředí a jeho nárocích, ale i svou ipseitu – to je podle mého úkol sociálního pracovníka pracujícího s transgender osobami.

²⁴³ Viz srov. *Etiologie* ve čtvrté podkapitole první kapitoly této práce.

²⁴⁴ Srov. Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, 2015, s. 92.

²⁴⁵ Srov. *Global Definition of Social Work*, in. International Federation of Social Workers, 2014, [online], [cit. dne 26. 2. 2021], dostupné na: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>.

²⁴⁶ Srov. např. Carlucci, Karen M., *The Art of Adaptability: The Social Worker's Superpower*, in. *The New Social Worker*, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.socialworker.com/feature-articles/practice/adaptability-social-worker-superpower/>.

ZÁVĚR

Jak bylo zmíněno v úvodu, téma, jímž se tato práce zabývá, je nesmírně košaté a má mnoho oblastí podněcujících k tomu, aby byly hlouběji rozpracovány. Ať už se jedná o etickou rovinu umělého oplodnění²⁴⁷, detailní analýzu zmapovaných dilemat (ať už těch získaných z literatury, analyzující transgender fenomén „zvenčí“, nebo těch získaných „zevnitř“ prostřednictvím realizovaného výzkumu), aplikaci vícera etických přístupů při jejich reflexi (zde se dle mého nabízí jako zajímavá zejména etika ctností²⁴⁸ či v individualistické současnosti velmi aktuální etika autenticity Charlese Taylora) či komplexní rozpracování možných konfliktů etických úrovní sociálního pracovníka (kodex profesní, kodex organizace, kodex osobní). Tyto oblasti (a mnohé další zjevující se na povrchu zkoumání, ale i mezi řádky) jsou pak vhodné k zaměřenému rozpracování v rámci jiných prací. Předložená diplomová práce má však obecnější charakter a spíše než o hloubkovou analýzu konkrétní oblasti šlo o nahlédnutí tématu a shrnutí zásadních principů, které v něm hrají roli. Výjimkou je pak část třetí kapitoly věnující se konkrétní etické reflexi, ovšem opět se záměrem poukázat skrze ni k obecné rovině různorodosti řešení dilemat. Definovaným cílem tohoto textu bylo zmapování etických dilemat, s nimiž se potýkají trans(gender) jedinci v návaznosti na proces tranzice, vybrané dilema reflektovat z pohledu zvolených etických přístupů a následně představit specifika sociální práce s touto vybranou cílovou skupinou. Domnívám se, že takto formulovaný cíl práce naplňuje.

První kapitola představuje nepostradatelný úvod do tématu samotného. Jsou zde popsány rozdíly mezi pojmy *gender* a *pohlaví*, jejichž diferenciací je zásadním předpokladem pro konstruktivní rozpracování transgender oblasti. Gender zahrnuje několik oblastí. Jednak se jedná se o sociální konstrukt toho, co je v dané společnosti (či kultuře) považováno za ženské a co za mužské, a jednak genderovou identitu, tedy to, jakým způsobem se jedinec s touto společensko-kulturní představou identifikuje či neidentifikuje. Pojem (biologické) pohlaví je pak míněn biologický rozměr lidství vázaný zejména na funkci rozmnožování. Následně jsou rozepsány rozdíly a styčné body mezi obsahy termínů *transgender* a *transsexualita*, kdy prvním zmíněným je myšlen zastřešující pojem zahrnující jedince, jejichž genderová identita do jisté míry nesouzní s jejich biologickým pohlavím a na něj navazujícími genderovými představami a stereotypy. Transsexualita je popsána jako přechodný medicínský stav, v rámci něhož transsexuální osoby touží plně přizpůsobit tělo tomu (binárně) opozitnímu genderu, s nímž se identifikují. To zahrnuje tedy podstoupení chirurgické, hormonální i úřední tranzice. Malý prostor je pak věnován i etiologické (teorie původu trans identit) a sociologické (zastoupení v populaci) rovině a souvisejícímu jevu menšinového stresu. Již tato kapitola přispívá k uchopení morální roviny práce, poněvadž mnoho etických dilemat souvisí právě s různorodě pojímanou terminologií (v ČR související zejména se splýváním pojmů *gender* a *pohlaví*).

²⁴⁷ Která se ale samozřejmě netýká pouze transgender, potažmo LGBTQ tematiky.

²⁴⁸ Zejména kvůli své dlouhé tradici sahající od starověku (Platón, Aristoteles), přes středověk (Maimonidés, Tomáš Akvinský) až po současnost (MacIntyre).

Ve druhé kapitole je prezentován kvalitativní výzkum realizovaný s několika aktéry*kami identifikujícími se jako trans(gender). Výsledky jsou zpracovány do formy ucelených příběhů. Tato forma zpracování poukazuje zejména na důležitost narativního vnímání života²⁴⁹, stejně tak je pokusem svým způsobem narušit objevující se totalitu striktního kategorizování transgender identit (do formy např. medicínské diagnózy)²⁵⁰ a poukázat na komplexnost a mnohdy oscilující nejednoznačnost daného jevu skrze svědectví těch, jichž se přímo týká. Cílem výzkumu bylo kvalitativní zmapování průběhu procesu tranzice u vybraného vzorku jedinců identifikujících se jako transgender a žijících na území České republiky. Samotné mapování se pak zaměřovalo na etická dilemata vznikající v rámci procesu tranzice a taktéž na zkušenosti aktérů s přístupem odborníků působících v procesu tranzice, včetně zkušeností s rolí sociální práce. Realizovaný výzkum přispěl k praktickému a zkušenostnímu vhledu do tématu, poskytl potřebný materiál pro následnou etickou reflexi, čímž významně napomohl k naplnění cíle práce.

Třetí kapitola se věnuje obecnému vhledu do morální roviny transgender tématu a rovněž oblasti sociální práce. Shrnuje zásadní etické otázky související s procesem tranzice a pomocí zvolených přístupů (utilitarismus J. S. Milla, deontologie I. Kanta) reflektuje vybrané etické dilema jednoho z aktérů a nahlíží na jeho možná řešení a jejich významné aspekty. Část věnující se sociální práci popisuje specifika sociální práci s transgender klienty. Stručně představuje sociální služby, jež je možno využít v kontextu dané menšinové příslušnosti v případně náročných životních situacích využít, ale také dává prostor ke shrnutí kompetencí sociálního pracovníka důležitých pro práci s danou klientelou a rovněž etickou rovinu této spolupráce.

V rámci realizovaného výzkumu se samozřejmě nabízí detailnější propojení výsledků se třetí kapitolou, což by poskytlo hlubší porozumění problematice. To by nicméně vyžadovalo větší rozsah textu dalece přesahující vhodnou délku této odborné práce. Popřípadě by bylo nutné drastické zestručnění či úplné vynechání části uvádějící do tématu, což ovšem úroveň současného poznání, zakořenění a (ne)porozumění zkoumaného fenoménu ve společnosti nedovoluje, a i tak, domnívám se, by prostoru nebyl dostatek. Je tedy nutno vizi rozpracování mnohých témat nechat otevřenou a využívat různorodých rovin a metod zkoumání. Zajímavá a profesně přínosná by mohla být například sondáž týkající se představ aktérů*ek o vhodných kompetencích sociálních pracovníků při práci s trans klienty. Také případný výzkum mínění sociálních pracovníků z různých sociálních služeb o přístupu k transgender klientům působí jako oblast hodná zkoumání. Samotnou kapitolou jsou pak samozřejmě otázky etických aspektů, jež je možno reflektovat optikou mnoha filosofických a teologických přístupů, z nichž každý přináší odlišný pohled na věc.

Tato práce měla za snahu poukázat zejména na hlavní oblasti komplexnosti tématu a problémy, kolem nichž se točí (více či méně orientované a odborné) diskuze, a zejména jej pak propojit s oblastmi etiky a sociální práce, kterýchžto, jako jedinec dlouhodobě se o LGBTQ témata zajímající, vnímám, že se v tomto kontextu skloňují jen velmi málo.

²⁴⁹ Viz v úvodu zmíněný MacIntyre.

²⁵⁰ Byť jsem si vědom, že určité kategorizaci a náběhu na totalizaci se v odborné práci vyhnout nelze.

Jak ale ukazuje samotná existence odborných příruček od Pavlici a kolektivu v práci citovaných, tendence proniknout i do této sféry tématu se zesiluje i v České republice. Lze tedy jen doufat, že uvidíme stále více a více odborných publikací na toto téma – publikací ideologicky co nejméně předpojatých a snažících se co nejcitlivěji a nejempatičtěji nahlédnout tento (z mého pohledu jedinečný) fenomén přinášející mnoho bolesti a utrpení, ale, jak realizovaný výzkum ukazuje, i mnoho prostoru pro porozumění jinakosti ve světě a člověku, a na to navazující respekt a úctu k důstojnosti nositele této jinakosti. A tu jen stěží získat jinak než pokusem o zasazení sebe sama do světa toho, jehož zkušenost nelze nikdy plně převést na něco „zkategorizovatelného“. Snaha odpovědně přistoupit k tomuto porozumění Jiného se pak odráží i v utváření bytí nás samotných, které se ale, jak praví Lévinas, může dít pouze v rozmluvě s Druhým, *vis-à-vis*.²⁵¹

²⁵¹ Srov. Lévinas, Emmanuel, *Totalita a nekonečno*, 1997, s. 223-225.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Tištěné publikace:

- Anzenbacher, Arno, *Úvod do etiky*, Praha: Zvon, 1994, ISBN 80-7113-111-3.
- Anzenbacher, Arno, *Úvod do filozofie*, Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, ISBN 80-04-26038-1.
- Brown, Kay, *On The Science of Changing Sex*, Middletown: IP, 2020, ISBN 9798574029015.
- Fafejta, Martin, *Sexualita a sexuální identita*, Praha: Portál, 2016, ISBN 978-80-262-1030-6.
- Fiala, Luděk; Zvěřina, Jaroslav, *Moderní postupy v sexuologii*, Praha: Mladá fronta, 2019, ISBN 978-80-2014-5513-0.
- Fifková, Hanka; Weiss, Petr; kol., *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*, Praha: Grada Publishing, 2008, ISBN 978-80-247-1696-1.
- Gozlan, Oren, *Transsexuality and the Art of Transitioning*, New York; Hove: Routledge, 2015, ISBN 978-0-415-85575-4.
- Heidegger, Martin, *Bytí a čas*, Praha: Oikoymenh, 1996, ISBN 80-86-005-12-7.
- Heyer, Walt, *Odvrácená strana transgenderu*, Praha: Klika, 2020, ISBN 978-80-7666-003-8.
- Hirsch, Debra, *Svatý sex*, Praha: Biblion, 2020, ISBN 978-80-87282-54-0.
- Kant, Immanuel, *Základy metafyziky mravů*, Praha: Oikoymenh, 2014, ISBN 978-80-7298-501-2.
- Kutnohorská, Jana; Cichá, Martina; Goldmann, Radoslav, *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*, Praha: Grada Publishing, 2011, ISBN 978-80-247-3843-7.
- Lévinas, Emmanuel, *Etika a nekonečno*, Praha: Oimoymenh, 1994, 80-85241-67-6.
- Lévinas, Emmanuel, *Totalita a nekonečno*, Praha, Oikoymenh, 1997, ISBN 80-86005-20-8.
- MacIntyre, Alasdair, *Ztráta ctnosti*, Praha: Oikoymenh, 2004, ISBN 80-7298-082-3.
- Matoušek, Oldřich; kol., *Základy sociální práce*, Praha: Portál, 2012, ISBN 978-80-262-0211-0.
- McCarthy G., Donald; Bayer J. Edward; Leies A. John, *Handbook On Critical Sexual Issues*, Massachusetts: Pope John XXIII Medical-Moral Research and Education Center, 1989, ISBN 0-935372-25-3.

- Mill, John Stuart, *Utilitarismus*, Praha: Vyšehrad, 2011, ISBN 978-80-7429-140-1.
- Novotná, Jana; kol., *LGBT senioři/rky – neviditelná menšina*, Praha: PROUD, 2016, ISBN 978-80-88175-06-3 .
- Pavlica, Karel; kol., *Obavy a přání trans lidí: Výsledná zpráva z výzkumu realizovaného spolkem Transparent z.s. v roce 2018*, Ostrava: Transparent, 2019, ISBN 978-80-906362-4-8.
- Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 2*, Praha: Prague Pride, 2021, ISBN 978-80-908096-3-5.
- Pavlica, Karel; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 3*, Praha: Prague Pride, 2022, ISBN 978-80-11-01762-0.
- Pavlica, Karel; Pitoňák, Michal; kol., *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost 1*, Praha: Prague Pride, 2020, ISBN 978-80-908096-1-1.
- Pechar, Jiří, *Lacan a Freud*, Praha: Sociologické Nakladatelství (SLON), 2013, ISBN 978-80-7419-153-4.
- Petříček, Miroslav, *Úvod do (současné) filosofie*, Přebyslav: Hermann & synové, 1997, ISBN neuvedeno.
- Pitoňák, Michal; Macháčková, Marcela, *Standardy a doporučení pro zjišťování společenského postavení, diskriminace a násilí vůči neheterosexuálním a genderově rozmanitým osobám*, Klecany: Národní ústav duševního zdraví, 2022, ISBN 978-80-87142-47-9.
- Platón, *Symposion*, Praha, Oikoymenh, 2005, ISBN 80-7298-139-0.
- Reichel, Jiří, *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*, Praha: Grada Publishing, 2009, ISBN 978-80-247-3006-6.
- Sacks, Jonathan, *O svobodě a náboženství*, Praha: P3K, 2013, ISBN 978-80-87343-19-7.
- Skoblík, Jiří, *Transsexualismus*, Praha: Karolinum, 2006, ISBN 80-246-1052-3.
- Sloboda, Zdeněk, *Dospívání, rodičovství a (homo)sexualita*, Praha: Pasparta Publishing, 2016, ISBN 978-80-88163-09-1.
- Titlbach, Filip, *Byli jsme tu vždycky*, Praha: N media, 2022, ISBN 978-80-88433-07-1.
- Úlehla, Ivan, *Umění pomáhat*, Praha: Sociologické Nakladatelství (SLON), 2005, ISBN 978-80-86429-36-6.

Elektronické zdroje:

11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, in. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>.

Baráková, Martina.; Kaczor, Michal.; Elich, Markéta., *Sociální pracovník jako archetyp postmoderního superhrdiny?*, in. Sociální práce/Sociální práca, 2016, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://socialniprace.cz/article/socialni-pracovnik-jako-archetyp-postmoderniho-superhrdiny/>.

Bártová, Tereza, *Nucená sterilizace jako podmínka pro administrativní změnu je nehumánní*, in. Centrum pro lidská práva a demokracii, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.centrumlidskaprava.cz/blog/nucena-sterilizace-jako-podminka-pro-administrativni-zmenu-pohlavi-je-nehumanni>.

Bauer, Greta R.; Lawson, Margaret L.; Metzger, Daniel L., *Do Clinical Data from Transgender Adolescents Support the Phenomenon of „Rapid Onset Gender Dysphoria“?*, 2021, in. The Journal of Pediatrics, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(21\)01085-4/fulltext?fbclid=IwAR3PVIfejBQeaL-_jw3Cw_nudFNMxaLOAQWM2knNT5UiGMOGayWqifDjSsQ#secsectitle0025](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(21)01085-4/fulltext?fbclid=IwAR3PVIfejBQeaL-_jw3Cw_nudFNMxaLOAQWM2knNT5UiGMOGayWqifDjSsQ#secsectitle0025).

Bizic, Marta R.; kol., *Gender Dysphoria: Bioethical Aspects of Medical Treatment*, in. National Library of Medicine, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6020665/>.

Brezina, Paul R. 11. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, in. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--mezinarodni-klasifikace-nemoci-mkn-11>.

Baráková, Martina.; Kaczor, Michal.; Elich, Markéta., *Sociální pracovník jako archetyp postmoderního superhrdiny?*, in. Sociální práce/Sociální práca, 2016, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://socialniprace.cz/article/socialni-pracovnik-jako-archetyp-postmoderniho-superhrdiny/>.

Bártová, Tereza, *Nucená sterilizace jako podmínka pro administrativní změnu je nehumánní*, in. Centrum pro lidská práva a demokracii, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.centrumlidskaprava.cz/blog/nucena-sterilizace-jako-podminka-pro-administrativni-zmenu-pohlavi-je-nehumanni>.

Bauer, Greta R.; Lawson, Margaret L.; Metzger, Daniel L., *Do Clinical Data from Transgender Adolescents Support the Phenomenon of „Rapid Onset Gender Dysphoria“?*, 2021, in. The Journal of Pediatrics, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: [https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(21\)01085-4/fulltext?fbclid=IwAR3PVIfejBQeaL-_jw3Cw_nudFNMxaLOAQWM2knNT5UiGMOGayWqifDjSsQ#secsectitle0025](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(21)01085-4/fulltext?fbclid=IwAR3PVIfejBQeaL-_jw3Cw_nudFNMxaLOAQWM2knNT5UiGMOGayWqifDjSsQ#secsectitle0025).

Bizic, Marta R.; kol., *Gender Dysphoria: Bioethical Aspects of Medical Treatment*, in. National Library of Medicine, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6020665/>.

Brezina, R, Paul; Zhao Yulian, *The Ethical, Legal and Social Issues Impacted by Modern Assisted Reproductive Technologies*, in. National Library of Medicine, 2012, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3261493/>.

Brown, Anna; Horowitz, Juliana Menasce; Parker, Kim; Minkin, Rachel, *The Experiences, Challenges and Hopes of Transgender and Nonbinary U.S. Adults: Finding from Pew Research Center focus groups*, in. Pew Research Center, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.pewresearch.org/social-trends/2022/06/07/the-experiences-challenges-and-hopes-of-transgender-and-nonbinary-u-s-adults/>.

Bryant, Levi R., *Autopoietic Asphyxiation: The Case of the Lacanian Clinic*, in. The Democracy of Objects, 2011, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://quod.lib.umich.edu/o/ohp/9750134.0001.001/1:8.5/--democracy-of-objects?rgn=div2;view=fulltext>.

Carlucci, Karen M., *The Art of Adaptability: The Social Worker's Superpower*, in. The New Social Worker, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.socialworker.com/feature-articles/practice/adaptability-social-worker-superpower/>.

Coming out, in. Counseling Center: University of Illinois at Urbana Champaign, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://counselingcenter.illinois.edu/brochures/coming-out>.

Davis, Michael, *Utilitarianism*, in. Center for the Study of Ethics in the Professions: Illinois Institute of Technology, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://ethics.iit.edu/teaching/utilitarianism>.

Deontological Ethics, in. Stanford Encyklopedie of Philosophy, 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://plato.stanford.edu/entries/ethics-deontological/#DeoTheKan>.

Detransition Facts and Statistics 2022: Exploding the Myths Around Detransitioning, in. GenderGP, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.gendergp.com/detransition-facts/>.

Elich, Markéta, *Kompetentní sociální pracovník/pracovnice*, in. Sociální novinky, 2019, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <http://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/570-kompetentni-socialni-pracovnik-pracovnice>.

Ferguson, Sian, *What does it mean to be biromantic?*, in. Healthline, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.healthline.com/health/biromantic>.

Gender incongruence and transgender health in ICD, in. WHO, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd>.

*Genderově korektní/inkluzivní jazyk * Genderově citlivá čeština*, in. Safe Youth, 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.safeyouth.eu/cs/news/50-genderove-korektni-inkluzivni-jazyk-genderove-citliva-cestina>.

Gibson, Dominic J. *Evaluation of Anxiety and Depression in a Community Sample of Transgender Youth*, 2021, in. JamaNetwork, [online], [cit. dne 26. 2. 2022], dostupné na: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2778206>.

Global Definition of Social Work, in. International Federation of Social Workers, 2014, [online], [cit. dne 26. 2. 2021], dostupné na: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>.

Glossary of Sensitive Language for Internal and External Communications, in. CitizenGo, 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://go.citizen.go.org/rs/907-ODY-051/images/glossary_2020_en.pdf.

Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming people, in. American Psychological Association, 2015, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>.

Haasová, Ilona, *Etika asistované reprodukce*, in. Sexuální a reprodukční medicína v praxi, 2012, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.solen.cz/pdfs/uro/2012/06/05.pdf>.

Hardy, Veronica L., *Spirituality and Social Work Practice: Tips for Confronting Apprehensions*, in. The New Social Worker, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.socialworker.com/feature-articles/career-jobs/spirituality-social-work-practice-confronting-apprehensions/>.

Herman, James; kol., *The Report of the 2015 U.S. Transgender Survey*, 2016, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://transequality.org/sites/default/files/docs/usts/USTS-Full-Report-Dec17.pdf>.

Herman, Jody L.; Flores, Andrew R.; O'Neill, Kathryn K., *How Many Adults and Youth Identify as Transgender in the United States?*, in. UCLA – School of Law, Williams Institute, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/publications/trans-adults-united-states/>.

Hormone therapy linked to lower suicide risk for trans youth, study finds, in. NBCNews, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.nbcnews.com/nbc-out/out-health-and-wellness/hormone-therapy-linked-lower-suicide-risk-trans-youths-study-finds-rna8617?fbclid=IwAR07LA1AZsI02cKhxUrfkKU9W6HsJjJTJSGlcOt_Zly6ogZEgrkzVJfew50.

Its Intersex Awareness Day, in. Amnesty International, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2018/10/its-intersex-awareness-day-here-are-5-myths-we-need-to-shatter/>.

Jacobson, L. Moriah, *The Issue of Sex vs. Gender in Preclinical Animal Model Studies*, in. Taconic, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.taconic.com/taconic-insights/quality/sex-vs-gender-preclinical-research.html>.

Jak na změnu jména? Neutrální jména, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmetransparent.cz/zmena-jmena/>.

Jak probíhá „oficiální“ tranzice v ČR?, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmetransparent.cz/jak-probiha-oficialni-tranzice-v-cr/>.

Janebová, Radka, *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*, 2014, Univerzita Hradec Králové, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.uhk.cz/file/edee/filozoficka-fakulta/studium/janebova_-_teorie_a_metody_socialni_prace.pdf, ISBN 978-80-7435-374-1.

Jarolím, Ladislav; kol., *Chirurgická konverze u transsexualizmu*, in. Dermatologie pro praxi, 2012, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.dermatologiepropraxi.cz/pdfs/der/2012/04/07.pdf>.

Juignet, Patrik, *Lacan, le symbolique et le signifiant*, in. Philosophie, science et société, 2015, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://philosciences.com/philosophie-et-societe/139-lacan-symbolique-signifiant>.

Kolpektomie, in. ONKOGYN - Onkogynekologické Centrum, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.onkogyn.cz/informace-pro-verejnost/slovnicek-pojmu-18/kolpektomie-197/>.

Moral Challenges in Transgender Care: A Thematic Analysis Based on a Focused Ethnography, in. National Library of Medicine, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6245036>.

My vás to přeúčíme!, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmetransparent.cz/my-vas-to-preucime/>.

Naderifar, Mahin; Goli, Hamideh; Ghaljaie, Fereshteh, *Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research*, in. Strides In Development Of Medical Education, publikováno 30. 8. 2017, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: http://sdme.kmu.ac.ir/article_90598_3632edfb2e97c38d73c0bdea8753195c.pdf.

Narodil se jako žena: Chtěl jsem se zabít, není důležité, co má kdo v kalhotách, říká, in. DVTV, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na:

<https://video.aktualne.cz/dvtv/narodil-se-jako-zena-chtel-jsem-se-zabit-testy-pred-zmenou-p/r~d1103b2e473711e98aa4ac1f6b220ee8/>.

Nerd, in. Cambridge Dictionary, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/nerd>.

Newspeak, in. Cambridge Dictionary, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/newspeak>.

Nguyenová, Kuni, *Vysoké školy v Česku budou muset vydávat nový diplom lidem, kteří podstoupili tranzici*, in. Refresher News, 2023, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://refresher.cz/130868-Vysoke-skoly-v-Cesku-budou-muset-vydavat-novy-diplom-lidem-kteri-podstoupili-tranzici?fbclid=IwAR2jnrZ7CU478uINNrGt_ehIa5m4oHTELnMDdl6NZm_BW8aUna80uHqBtjQ.

No more forced sterilization for trans people in Europe, but trans pathologisation remains, in. LGBTI Equal Rights Association for Western Balkans and Turkey, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.lgbti-era.org/news/no-more-forced-sterilization-trans-people-europe-trans-pathologisation-remains>.

Novella, Steven, *The Science of Biological sex*, in. Science-Based Medicine, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://sciencebasedmedicine.org/the-science-of-biological-sex/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=the-science-of-biological-sex&fs=e&s=cl&fbclid=IwAR0k_tpAmyr-cjyhwp3TmFEBL33b3UeHGjHZVAR3tGWfYAXNV5GGVmkAKCM.

Olson, Kristina R.; kol., *Gender Identity 5 Years After Social Transition*, in. American Academy of Pediatrics, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/150/2/e2021056082/186992/Gender-Identity-5-Years-After-Social-Transition?fbclid=IwAR3pfFM7Vqm1K7wv2usiTOaC9HXC12sD9ZaW6DdfiCzE3DfFWdF7e1wroG0>.

Pečovateľská služba Rokytnice v Orlických horách, [online], Rokytnice v Orlických horách, poslední aktualizace 20. 2. 2023, [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://ps.rokynicevoh.cz>.

Pro trans lidi*, in. Trans*parent, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://jsmettransparent.cz/pro-trans-lidi/>.

Průběžné vzdělávání sociálního pracovníka, in. Profesní komora sociálních pracovníků, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <http://www.pksp.cz/prubezne-vzdelavani-socialniho-pracovnika>.

Rice, Andrea, *Deadnaming: How Using the Wrong Name Can Affect Mental Health*, in. PsychCentral, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://psychcentral.com/health/deadnaming>.

Saad, Marcelo; Medeiros, Roberta de; Mosini, Amanda Cristina, *Are We Ready For True Biopsychosocial-Spiritual Model? The Many Meanings of „Spiritual“*, in. National Library of Medicine, 2017, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5750603/>.

Sarisová, Kristina, *Syndrom podvodníka*, in. Psychologie.cz, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://psychologie.cz/syndrom-podvodnika/>.

Serano, Julia, *Autogynephilia: A scientific review, feminist analysis, and alternative ,embodiment fantasies' model*, in. Sage Journals, 2020, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0038026120934690?journalCode=sora>.

The State Decides Who I Am: Lack of Legal Gender Recognition for Transgender People in Europe, in. Amnesty International, 2014, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.amnesty.eu/wp-content/uploads/2018/10/the_state_decides_who_i_am.pdf.

Theisen, Graham J.; kol.: *The Use of Whole Exome Sequencing in a Cohort of Transgender Individuals to Identify Rare Genetic Variants*, in. Nature: Scientific Reports, 2019, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.nature.com/articles/s41598-019-53500-y>.

Trans Rights Map 2022 reveals slow comeback of progress on trans rights, in. TGEU, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://tgeu.org/trans-rights-map-2022/>.

Transgender lidé jsou mi bytostně odporní, prohlásil Zeman. Štvou ho i sufražetky a Me Too, in. iRozhlas, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/transgender-lgbt-pride-milos-zeman-partie_2106271235_kro.

Transgender people who start hormones as teenagers ,have better mental health' , in. Evening Standard, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.standard.co.uk/news/uk/transgender-court-of-appeal-b976380.html?fbclid=IwAR3xqTUAbcYjQNfxZs7D3iJHlnevRRlHgCmjHaemsnob3X0q7ykV_EQmuzM.

Transgender People, Gender Identity and Gender Expression, in. American Psychological Association, 2014, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.apa.org/topics/lgbtq/transgender>.

Transsexualismus (F64.0), in. MKN-10, 2022, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F60-F69>.

Transsexuality přibývá – samotná přeměna pohlaví je dlouhý a náročný proces, 2019, in. Fakultní Nemocnice Brno, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.fnbrno.cz/transsexuality-pribyva-samotna-premena-pohlavi-je-ale-dlouhodoby-a-narocny-proces/t6697>.

Veisseiere, Paul, Samuel, *Why is transgender identity on the rise among teens?*, 2018, in. Psychology Today, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/culture-mind-and-brain/201811/why-is-transgender-identity-the-rise-among-teens>.

Vizina, Petr, „*Pohlaví jsou dvě, genderově neutrální výchova je nesmysl*,“ věří sexuoložka Hana Fifková, in. iRozhlas, publikováno 20. 6. 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/spolecnost/lgbt-gender->

sexuolog-hana-fifkova-mensiny-prava-mensin-mensiny-genderove-tema_2106200010_elev.

What is Anxiety? Introduction to Lacan's Theory, LacanOnline, in. Youtube, 2019, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: https://www.youtube.com/watch?v=JIq5zN7rNII&list=PLRGEXxOi4S_jQd1a9mXYYe1vET6CBeAcU&index=19.

Williams, Meg Harris, *Genesis of the 'aesthetic conflict'*, in. Harris-Meltzer Trust, 2011, [online], [cit. dne 26. 2. 2022], dostupné na: <https://www.harris-meltzer-trust.org.uk/pdfs/GenesisAesthetic.pdf>.

Witten, Tarynn; Carpenter, Brian, *Invisibility Squared: The Challenges of Living as a Transgender Older Adult*, in. Psychology Benefits Society, 2015, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://psychologybenefits.org/2015/03/09/invisibility-squared-the-challenges-of-living-as-a-transgender-older-adult/>.

Witzig, Ted Jr., *Bio-Psycho-Social-Spiritual Model*, in. Apostolic Christian Counseling and Family Services, 2018, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://accounseling.org/pathwaytopurity/bio-psycho-social-spiritual-model/>.

Zákon 108/2006 Sb., *Zákon o sociálních službách*, ve znění platném k 1. 2. 2023 (verze 36), in. Zákony pro lidi, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

Zákon 198/2006 Sb., *Antidiskriminační zákon*, ve znění platném k 1. 1. 2018 (verze 5), in. Zákony pro lidi, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198>.

Zambon, Veronica, *Transgender vs 'transsexual'*, in. MedicalNewToday, 2021, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/transgender-vs-transsexual>.

Zhao Yulian, *The Ethical, Legal and Social Issues Impacted by Modern Assisted Reproductive Technologies*, in. National Library of Medicine, 2012, [online], [cit. dne 26. 2. 2023], dostupné na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3261493/>.

PŘÍLOHY

Příloha I. – Informovaný souhlas k realizovanému výzkumu

Příloha II. – Okruhy témat a otázek k realizovanému výzkumu

Příloha I.

Informovaný souhlas

Dokument slouží jako informovaný souhlas k použití informací získaných během rozhovoru v rámci kvalitativního výzkumu k diplomové práci s názvem „*Transgender – tranzice, etika a sociální práce*“ (v rámci oboru Etika v sociální práci na Teologické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích) a zároveň jako souhlas s podmínkami a zásadami, které jsou součástí tohoto šetření.

Podpisem tohoto dokumentu potvrzujete, že jste si vědom/a následujícího:

- Vaše spolupráce na výzkumu je dobrovolná a není finančně či jinak ohodnocená.
- Informace získané během rozhovoru jsou důvěrné a mohou být použity a zpracovány pouze v rámci výzkumu, který je součástí výše zmíněné diplomové práce.
- Rozhovor bude pro potřeby následné transkripce nahráván.
- Vaše identita zůstane v plné anonymitě, při zpracování dat budou využita krycí křestní jména.
- V průběhu rozhovoru můžete odmítnout odpovědět na jakoukoliv otázku, zároveň máte právo celý rozhovor kdykoliv ukončit a nic z toho pro Vás nebude mít žádné negativní důsledky.
- Máte právo na jakékoliv další informace týkající se zpracování údajů získaných během rozhovoru.

V případě jakýchkoliv dotazů se můžete obrátit na řešitele výzkumu Bc. Jakuba Luksche (jakub.luksch@email.cz).

Jméno aktérky/aktéra:

Jméno řešitele výzkumu:

Podpis:

Podpis:

Příloha II.

První skupina: Demografické otázky

1. Kolik je Vám let?
2. Žijete sama/sám nebo s někým?
3. Jste věřící?
4. V jaké fázi tranzice se právě nacházíte?
5. Jak byste stručně zhodnotil/a kvalitu svého zdraví v současnosti?

Druhá skupina: Tranzice - před, během (a po)

1. Jak v současné době vnímáte vzpomínky na své dětství?
2. Jak byste popsal/a svůj vztah k rodičům během dětství a dospívání až po současnost?
3. Jaká je Vaše nejranější vzpomínka na to, že je s Vaší identitou „něco jinak“?
4. Dokážete si vzpomenout, kdy jste u sebe poprvé zaregistroval/a přání patřit k druhému pohlaví?
5. Jak reagoval první člověk, jemuž jste o tomto přání řekl/a?
6. Co pro Vás znamená „být trans/transsexuál“?
7. Jsou nějaké zásadní momenty, které Vás v průběhu tranzice jakkoliv ovlivnily?
8. Je něco, čeho v kontextu své tranzice litujete?
9. Jaký nejšťastnější moment jste v kontextu tranzice zažil/a?

Třetí skupina: Etické aspekty a sociální práce

1. Dělal/a jste Vám problémy podniknout první krok vstříc tranzici?
2. Jaké máte zkušenosti s přístupem psychologů, psychiatrů, lékařů, úředníků a dalších odborníků s nimiž jste se v rámci své tranzice setkal/a?
3. Přemýšlel/a jste nad tím, jakým způsobem by Vaše tranzice mohla ovlivnit vztahy s Vašimi blízkými?
4. Dokážete si vzpomenout na nějaké dilema, které jste musel/a v kontextu své tranzice řešit?
 - 4.1.1. Pokud ano, jak jste nad ním/nimi přemýšlel/a?
5. Dostal/a jste se kvůli své trans identitě do nějakého konfliktu?
 - 5.1.1. Pokud ano, s kým to bylo a jak jste poté nad daným konfliktem přemýšlel/a?
6. Jak vnímáte argumenty, které se staví proti změně pohlaví?
7. Setkal/a jste se v kontextu své tranzice se sociálním pracovníkem či nějakou sociální službou?
 - 7.1.1. Pokud ano, s jakým/s jakou a při jaké příležitosti?
8. *Pokud jste věřící, vznikl mezi Vaší vírou a Vaší identitou nějaký konflikt?*
 - 8.1.1. *Pokud ano, jak jste nad ním přemýšlel/a a řešil/a ho?*
9. Jak v současnosti vidíte svou budoucnost?

Závěrečná otázka: Kdybyste se měl/a zítra probudit a všechny Vaše problémy, strasti a trápení by byly najednou pryč, jak byste to poznal/a?

ABSTRAKT

Luksch, Jakub, *Transgender – etika tranzice a specifika sociální práce*, České Budějovice, 2023. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra filosofie a religionistiky. Vedoucí práce: doc. Jakub Sirovátka, Dr. phil.

Klíčová slova: transgender, transsexualita, gender, pohlavní identita, tranzice, etika, etická reflexe, filosofická etika, dilemata, sociální práce, sociální pracovník, coming out, LGBTQ

Práce pojednává o fenoménu transgender a ve třech částech zkoumá etickou rovinu a dilemata procesu tranzice a specifika sociální práce s transgender klientelou. První část práce je obecným vhladem do tématu a zabývá se terminologickým rozlišením pojmů *gender* a *pohlaví*, *transgender* a *transsexualita*. Následně shrnuje aspekty procesu tranzice a rovněž stručně popisuje i etiologii transgender identity, zastoupení trans osob v populaci a jev menšinového stresu. Druhá část práce představuje výsledky realizovaného kvalitativního výzkumu ve formě příběhů aktérů. V třetí části jsou shrnuta etická dilemata související s procesem tranzice, vybrané etické dilema vycházející z výsledků výzkumu reflektováno z pohledu dvou přístupů filosofické etiky (deontologie I. Kanta a utilitarismus J. S. Milla). V závěru je pojednáno o specifikách sociální práce s transgender klienty a jsou shrnuty kompetence potřebné pro kvalitní sociální práci s danou cílovou skupinou.

ABSTRACT

Transgender – the ethics of transitioning and the specifics of the social work

Key words: transgender, transsexuality, gender, gender identity, transition, ethics, ethical reflection, philosophical ethics, dilemmas, social work, social worker, coming out, LGBTQ

This thesis deals with the transgender phenomenon and in three chapters explores the ethical level of transitioning and the specifics of social work with transgender clientele. First chapter presents general insight into the topic and looks into the terminological difference between the terms *gender* and *sex*, *transgender* and *transsexuality*. After that it deals with aspects of the process of transition and also briefly describes the etiology of transgender identity, representation of trans individuals in the population and the phenomenon of minority stress. Second chapter of the thesis introduces the results of a research realised as a part of the work. The results are compiled into narrations of the participants transgender life stories. Third chapter sums up the ethical dilemmas related to the transitioning process, selected ethical dilemma taken from realised research is reflected through the optics of two ethical stances (deontology of I. Kant and utilitarianism of J. S. Mill). Closing part is designated for dealing with the specifics of social work with transgender clients and are presented competences needed for high-quality social work with the transgender target group.