Pedagogická fakulta
Faculty of Education
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
University of South Bohemia in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra společenských věd

Bakalářská práce

Transsexualismus

Vypracovala: Lucie Černohorská
Vedoucí práce: doc. PhDr. Stanislav Holubec, Ph.D. et Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury. Prohlašuji, že v souladu s § 74b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě Pedagogickou fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Příbrami, dne 20.4. 2019 _____

Lucie Černohorská

Poděkování

Především bych chtěla poděkovat svému vedoucímu bakalářské práce doc. PhDr. Stanislavu Holubci, Ph.D. et Ph.D. za jeho cenné rady, připomínky, věnovaný čas, a především trpělivost při psaní mé práce. Dále bych chtěla poděkovat všem zúčastněným respondentům za jejich vstřícnost, důvěru a ochotu odpovědět i na osobní otázky, protože bez nich by tato práce nemohla vzniknout. V neposlední řadě děkuji své rodině za veškerou podporu, jak psychickou, tak finanční, protože díky ní mám možnost vysokou školu studovat.

Anotace

Tato bakalářská práce se zaměřuje na problematiku transsexualismu neboli genderové dysforie. Teoretická část se zabývá otázkami pohlavní identity a role, na které navazuje představením historického vývoje a definicí pojmu transsexualismus. Po shrnutí psychologické a biologické optiky pohledu na problematiku práce přistupuje k samotným otázkám trans lidí v populaci, rozdílům mezi vybranými státy světa a etap procesu přeměny pohlaví. Teoretická část je následně zakončena shrnutím právních aspektů transsexualismu. Empirická část práce formou polostrukturovaných rozhovorů nabízí vhled do života trans lidí. Jejím cílem je představit individuální procesy poznání a řešení genderové dysforie u jednotlivých respondentů, jejich názory na komunitu trans lidí a reakce okolí. Dále si klade za cíl porovnat odpovědi trans mužů a trans žen.

Klíčová slova: transsexualismus, genderová dysforie, život transgenderů, tranzice

Annotation

This bachelor thesis deals with the issue of transsexualism, also known as gender dysphoria. The theoretical part tackles the questions of gender identity and role, which are followed by the introduction of the historical development and the definition of the term transsexualism. Following the summary of the psychological and biological perspectives on the problematics, the thesis approaches the questions of trans people in the population, the differences between the selected states of the world and the phases of gender reassignment. The theoretical part is then concluded by summarising the legal aspects of transsexualism. The empirical part of the thesis offers insight to the lives of trans people by using semi-structured dialog. Its aim is to present individual processes of recognising and dealing with gender dysphoria by each of the respondents, their views on the transgender people community and the reactions of others. Furthermore, it strives to compare trans men's and trans women's answers.

Keywords: transsexualism, gender dysphoria, life of transgenders, transition

Obsah

Úvod 7
1. TRANSSEXUALISMUS ANEB GENDEROVÁ DYSFORIE 10
2. GENDEROVÁ DYSFORIE V MEZINÁRODNÍM SROVNÁNÍ 15
3. ETAPY PROCESU PŘEMĚNY POHLAVÍ 19
4. TRANS LIDÉ A PRÁVO 21
5. EMPIRICKÁ SONDA DO ŽIVOTA ČESKÝCH TRANSGENDERŮ 23
5.1. Uvědomění si genderové dysforie 24
5.2. Projevy genderové dysforie 25
5.3. Chování okolí – děti 26
5.4. Výběr přátel 26
5.5. Chování učitelů 27
5.6. Období puberty a prvních lásek 28
5.7. Pocity izolace, deprese 29
5.8. Postoj rodičů 30
5.9. Blízké okolí 31
5.10. Zaměstnání, spolupracovníci 32
5.11. Odborná pomoc 34
5.12. Vlastní rodina 36
5.13. Pocity v novém těle 37
5.14. Ostatní trans lidé, komunita 38
Závěr 40
Zdroje 42

Úvod

Práce by měla nést podtitul „sonda do životních drah českých transgenderů“, i když zde máme i jednu respondentku ze Slovenska. Transsexualismus, či pohlavní nesrovnalost, je stav, kdy se člověk narodí s určitým fyzickým pohlavím, ale duševně se s tímto pohlavím neztotožňuje, tedy se psychicky cítí jako pohlaví opačné.

Bakalářská práce je rozdělena do čtyř teoretických kapitol, na které navazuje část empirická. V první kapitole blíže definujeme termín genderové dysforie a ostatní termíny, se kterými souvisí, a se kterými bývá transsexualismus často zaměňován. Transsexualismus je pojednán z hlediska biologie a psychologie, což nám může přiblížit vznik pohlavní nesrovnalosti. Dále se zaměřuje na postavení trans lidí ve společnosti, abychom si mohli představit, kolik lidí tohoto zaměření se kolem nás vyskytuje. Ve druhé kapitole srovnáváme jaké je postavení genderové dysforie jinde ve světě. Ve třetí kapitole přibližujeme čtenářům fáze, kterými si musí trans lidé projít při změně pohlaví, aby došli spokojenosti a změny pohlaví v dokumentech. Ve čtvrté kapitole se zaměřujeme na práva trans lidí i z hlediska každodenního života.

Kapitola pátá představuje pokus o empirickou sondu do života českých transgenderů. Vychází z výzkumu, který jsme uskutečnili. Tento výzkum se pokoušel zaměřit na životní dráhy českých transgenderů a význam problémů diskutovaných v empirické část v jejich životě. Jako zvláště důležité se ukázala komparace trans mužů s trans ženami, o kterou se zde pokoušíme. Hlavní otázky, které jsme si kladli ve výzkumném šetření, byly například: V kolika letech si jednotlivci uvědomili svou odlišnost, jak se chovali už v dětských letech, k jakému pohlaví už od dětství tíhli. Další důležitou otázkou bylo přijetí okolím a společností, nebo názor na komunitu trans lidí.

Transgender téma je v poslední době diskutované, hlavně díky většímu vystupování trans lidí na veřejnosti. Trans lidé se začínají dostávat do povědomí společnosti především tím, že se více snaží domáhat svých práv a bojovat za ně, což se týká především operativního zákroku, při němž jsou jim z těla odebrány pohlavní orgány. Snaží se dostat se do povědomí všech, jelikož se s pohlavní nesrovnalostí už narodí a nelze tuto skutečnost změnit jinak než změnit tělo jich samotných.

Mezi české autory, kteří se tématu věnují, patří například přední česká sexuoložka MUDr. Fifková, či MUDr. Weiss. Vydali několik publikací zaměřených na téma transsexualismu, z kterých jsme převážně čerpali i do naší bakalářské práce. Dále bychom

chtěli zmínit i bakalářskou práci Ireny Maroszczykové[1], která diskutuje společenskou akceptaci trans lidí, diplomovou práci Pavlíny Gregorové[2], která pojednává o přijetí trans potomka rodiči nebo ročníkovou práci Jonáše Akiry[3], který píše o transgenderu v Japonsku. Všechny tyto práce byly užitečnou inspirací pro naši bakalářskou práci a některé jsou v ní citované.

Z autorů západního bádání bychom chtěli zmínit především Chucka Stewarta[4], který vytvořil přehled o situaci LGBT lidí po celém světě, nebo Susan Strykerovou[5], která ve své knize popisuje historii transgenderu.

Při práci na empirické části jsme se setkali s několika problémy. Prvním problémem bylo získání dostatečného počtu respondentů. O několika z nich jsme věděli, ale jednalo se o tři trans muže. Jelikož jsme chtěli vzorek o pěti trans mužích a pěti trans ženách, vyřešili jsme tento problém tím, že tito trans muži nám dále doporučili jiné respondenty. Druhým problémem bylo setkání se se všemi respondenty. To se bohužel nepodařilo, a proto některé rozhovory probíhali přes telefon či pomocí chatu na sociálních sítích. S dalšími potížemi jsme se setkali při kladení otázek, a to z hlediska terminologie. Proto se v bakalářské práci nevyskytují termíny jako transsexuál, jelikož se toto označení některých z účastníků dotýkalo, brali to jako nadávku a tento pojem je nahrazen pojmem trans člověk. Dále jsme byli upozorněni, že termín porucha pohlavní identity již není aktuální. Proto se v naší práci tato definice nevyskytuje a byla nahrazena pojmem genderová dysforie nebo pohlavní nesrovnalost, a to i u publikací, které užívaly ještě termín zastaralý. Překvapilo nás, že takto negativně vnímaly ona slova jen trans ženy, u trans mužů s tím nikdo problém neměl. Stalo se nám také, že někdo z osobních důvodů nechtěl odpovědět na některé z otázek.

Kdybychom tuto práci měli dělat znovu, nebo ji mohli později rozvést na práci diplomovou, určitě bychom zvolili jiný přístup a doplnili některé otázky. Například bychom se více zaměřili na spolupráci s trans lidmi, chtěli bychom znát jejich názor, co

---

[1] *Společenská akceptace transsexuálů*. Hradec Králové, 2010. Bakalářská práce. Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova v Praze.

[2] *Vyrovnávání se rodičů s transsexualitou potomka*. Praha, 2007. Diplomová práce. Katedra psychologie, Filozofická fakulta Univerzity Karlovy.

[3] *Transgender v Japonsku*. Olomouc, 2003. Ročníková práce. Katedra psychologie, Filosofická fakulta Univerzity Palackého.

[4] *The Greenwood encyclopedia of LGBT issues worldwide*. Santa Barbara, Calif.: Greenwood Press, c2010. ISBN 0313342318.

[5] *Transgender history: the roots of today's revolution*. Second edition. Berkeley: Seal Press, 2017. ISBN 978-1-580-05690-8.

by podle nich mělo v práci zaznět. Dále bychom se zaměřili na informovanost společnosti spojené s touto problematikou. V neposlední řadě by nás zajímalo přijetí trans lidí samotnými trans lidmi, například zda si oni sami dokáží představit vztah s trans člověkem.

1. TRANSSEXUALISMUS ANEB GENDEROVÁ DYSFORIE

Pohlavní identita, na rozdíl od pohlaví, není vrozená, ale získaná. Pohlavní identita se vytváří během dlouhého období našeho života, přibližně od tří do dvaceti let, při kterém jsme ovlivňováni ne jedním, ale mnoha faktory. Nemělo by nás tedy překvapit, že se někteří jedinci odchylují od „normálu". Spíše je překvapivé, že se u velké většiny populace vše vyvinulo zcela „normálně". Je zajímavé, že v angličtině se pro překlad pohlavní nesrovnalosti, či genderové dysforie, používá namísto slova sexual (pohlavní) slovo gender, tedy rodový. To nám může naznačit, že se jedná o velký přesah fyzična a netýká se tedy jen tělesného života (Skoblík, 2006: 20-21).

Jak už jsme zmínili, vytvoření pohlavní identity je velice zdlouhavý proces. Už ve druhém trimestru života v děloze se vytváří základy pohlavní identity uvnitř mozku dítěte – přesněji – v hypothalamu (Fifková a kol., 2002: 13). Pravděpodobně to má spojitost s psychickým a fyzickým stavem matky a s její hormonální nevyrovnaností v těhotenství. To je nesmírně důležité, protože nám to prozrazuje, že transsexualismus je stav neměnný a nevyléčitelný. Neexistuje žádná terapie, která by změnila sebevnímání takového jedince (Fifková, 1998: 68). Trans člověku tedy nezbývá nic jiného než změnit svoje fyzické tělo. Protože to, co opravdu určuje, jestli se cítíme být mužem nebo ženou, je pohlaví psychické (Fifková a kol. 2002: 13).

Pohlavní (rodovou) roli můžeme vysvětlit jako to chování, které společnost očekává od jednotlivé skupiny pohlaví. Je to jakýsi souhrn představ a popis obecně sdílených pravidel o tom, jací by muži a ženy měli být, jak by se měli chovat a jak by měli fungovat a vystupovat nejen ve společnosti, ale i v soukromí. Za obsah této role se dají považovat nejen zájmy, ale i projevy, kterými se lidé sami přiřazují do skupin mužů a žen a s tímto sebeurčením se identifikují (Janošová, 2008: 41). Toto chování se dá taktéž chápat jako vnější vyjádření pohlavní identity – to, jak mě lidé vnímají a jak chci být lidmi vnímán, kým se cítím být (Costin, Draguns, 1989).

Jak argumentuje George Murdock, od prvopočátků se své existence se společnost lidí žijících pospolu dělila do skupin (hlavně při hospodářství) podle pohlaví. Z informací získaných z materiálů 224 různých kultur vytvořil seznam 46 různých činností, a je zřejmé, že některé činnosti jsou převážně ženské a některé převážně mužské. Abychom to doložili příkladem, tak práci se dřevem mělo 104 kultur za práci ryze mužskou a jen 6 společenství za práci ryze ženskou. Z toho vyplývá, že každé společenství má nějaké

principy, podle nichž dělí činnosti na mužské a ženské (cit. dle Oakleyová, 2000: 99).

Trans lidem přiřazuje společnost pohlavní roli na základě biologického pohlaví, která jim není příjemná, ba naopak, může být zcela v rozporu s jejich vnitřním prožíváním (Janošová, 2008: 41).

Historie termínu samotného sahá až do roku 1910, kdy zakladatel psychoanalýzy Sigmund Freud použil pro označení poruchy pohlavní identity termín psychosexuální inverze, která se ale vztahovala pouze na změněný předmět sexuální tužby nebo homosexualismus, přesto to byl velmi důležitý krok ku předu, jelikož na něj navazují další vědci a jejich bádání. Termín duševní transsexualismus použil jako první v roce 1918 Hirschfeld v návaznosti na cross-dressing (Skoblík, 2006: 21). Cross-dresseři – také jsou označováni jako transvestité (lidé, kteří se oblékají jako opačný gender) – spadají do skupiny transgenderu. Transgender je kategorie, která se neustále proměňuje. Před několika lety byl za transgendera označován i jedinec, který je dnes považován za zcela „normálního“, jako jsou ženy v obleku a kravatě nebo muži nosící náušnici. Jako transgender můžeme označit jedince, kteří jsou nespokojeni se svým biologickým pohlavím, znevažují ho, odmítají ho anebo přímo volí pohlaví opačné. Mezi transgendery jsou mimo výše zmíněné transsexuály a transvestity zařazováni bigendeři – což jsou jedinci, kteří žijí v opačném genderu, ale nechtějí operativní změnu pohlaví. Někteří z nich žijí v obou genderech. Dále do této skupiny spadají takzvaní gender-blendeři. To jsou jedinci, kteří míchají genderové znaky obou pohlaví, a tak nepůsobí ani žensky, ani mužsky. V neposlední řadě bychom chtěli zmínit skupinu androgynů, kteří naopak působí mužsky i žensky zároveň (Fafejta, 2004: 49). Ovšem ten, kdo termín transsexualismus zpopularizoval, byl americký sexuolog Benjamin (1953), který odlišil nově zjištěný sexuologický fenomén od transvestitismu, tedy uspokojování svojí potřeby vlivem oblékání šatů opačného pohlaví. K tomuto poznání ho vedlo to, že pacienti naléhali na dosažení toho, aby se stali a byli druhým pohlavím, ale také náhoda, že jeho kolega k němu přišel pro radu kvůli chlapci, který působil dojmem děvčete, cítil se být děvčetem a jeho matka ho v tomhle rozhodnutí podporovala (Skoblík, 2006: 22). Za zmínku ale určitě stojí také to, že z historie máme první zprávy o zvláštním chování mužů už z antiky, kdy Herodotos popisoval chorobu u národu Skythů, kde někteří muži dělali ženské práce, oblékali se do ženského oblečení a byli nápadní ženským chováním a charakterem (Fifková a kol., 2002: 15).

Transsexualismus je složeninou dvou latinských výrazů, „trans“ = přes a „sexus“ = pohlaví. Definic pro transsexualismus, jakožto genderovou dysforii jedince, máme

mnoho. Například podle Meyera (1974) máme čtyři základní charakteristiky, které musí člověk splňovat, aby se dal označit za trans člověka. Za prvé je to jeho pocit jakési nevhodnosti nebo nepřiměřenosti biologicky dané pohlavní role, za druhé je to víra v to, že jeho změna role povede k celkovému zlepšení, za třetí si musí vybírat partnery stejného anatomického pohlaví, přičemž musí sám sebe považovat za heterosexuála a jako poslední bod uvádí, že člověk musí toužit po chirurgické změně pohlaví (Fifková a kol., 2002: 17). Nejvíce nám to ulehčuje a hodí se nám právě toto vysvětlení – jsou to lidé, kteří se cítí být opačným pohlavím. U trans lidí jej dělíme na MtF (male to female) a FtM (female to male). U FtM se člověk narodí jako žena, ale psychicky se cítí být mužem, u MtF se narodí jako muž, ale cítí se být ženou (Fafejta, 2004: 49). Která z těchto dvou proměn je častější, zmiňujeme později.

Z hlediska psychologie je možno se tázat, jaké mohou být příčiny vzniku genderové dysforie a jakými psychickými procesy si takový jedinec během svého života v „cizím těle“ projde.

Nejprve bychom chtěli zmínit hledání jeho kořenů ve vztahu dítěte a matky. Téměř všechny psychologické teorie považují za výchozí bod proměnnou kvalitu raného vztahu matka-dítě (Gregorová, 2007: 18). Stoller (1968) ve své práci uvádí, že příčina poruchy pohlavní identity je způsobena symbiotickým vztahem mezi matkou a dítětem. Například chlapec, který žije jen se svou matkou. Tento vztah vede k tomu, že matka se velmi emocionálně a psychicky poutá k dítěti, což vede k ženské identifikaci u chlapce. Spolu si vytvoří šťastný a symbiotický vztah, ale jelikož chlapec postrádá mužský element – otce, nemůže se u něj vyvinout oidipovský komplex, tím pádem se nemůže ani identifikovat s mužským pohlavím. S tím se ztotožňují i další, jako například Mayer a Kapfhammer (1995), kteří ve své práci taktéž popisují symbiotický vztah dítěte a matky akorát s tím rozdílem, že matka je depresivní a upnula se ke svému synovi natolik, že jeho ženskou identifikaci tolerovala, ba dokonce podporovala. Mohl za to její veliký strach, že jinak by o syna „přišla“ a když se chtěl odstěhovat ze společného bytu, reagovala těžce depresivně. Syn se tím pádem (vlivem jinak symbiotického vztahu) dostal do vnitřního konfliktu, což vedlo k aktualizaci transsexualismu (Gregorová, 2007: 19). V neposlední řadě bychom chtěli jen zmínit, že tohle všechno jsou jen nepotvrzené teorie a spíše se přikláníme k tomu, že se s touto poruchou člověk narodí. Co se týče dcer, nenašli jsme žádné takovéto příklady.

Jakými psychickými procesy transgenderový jedinec prochází? To, jestli je člověk trans člověkem si uvědomuje už od raného dětství. Je to hlavně díky tomu, že je svým

okolím tlačeno do role, kterou mu určuje jeho biologické pohlaví. Zejména chlapci zažívají posmívání, že jsou jako dívky. Už v tomto věku může docházet k problémům v psychickém vývoji, jako jsou deprese, úzkosti, uzavření se do sebe, nebo problémy v komunikaci, které se později mohou projevit daleko hůře a těžko se z nich dostává. Za nejhorší období můžeme označit pubertu. Právě v tomto období dochází k zpětnému uvědomění si sama sebe, vybavují si pocity z dětství, kdy se cítili být opačným pohlavím. K tomuto sebeuvědomění pomáhají i první lásky, byť jen platonické. Dalším pomocníkem jsou erotické fantazie a sny. Také je důležité, v jaké rodině je dítě vychováváno. Pokud má láskyplné rodiče, většinou se jim po nějaké době svěří a mohou se dohodnout na dalším postupu. Pokud ovšem dítě vyrůstá v autoritativní rodině, většinou se snaží svou orientaci potlačit. V lepším případě později založí rodinu a myslí si, že to nějak přejde. Opak je pravdou, proto se chodí s touto dysforií léčit i lidé okolo padesáti let věku. Nejhorším možným scénářem je, že člověk nevydrží veškerý nátlak okolí, stres, deprese, posměch, opovržení, odmítnutí a vlivem toho všeho spáchá sebevraždu. Nejdůležitější je tedy vědět, že lidé si toto nevymýšlí jen tak z nudy, že by chtěli zkusit něco nového (Fifková, 1998: 71-72).

Konečně je třeba se podívat na transgender problematiku z hlediska biologie. Dörner a spol. (1991) a Gooren (1990) jsou zastánci názoru, že vznik genderové dysforie je ovlivněn hormonálně. Hlavní oblasti mozku, které nesou zodpovědnost za procesy týkající se sexuálního rozrůznění, jsou amygdala a hypothalamus. Předpokládá se existence tří poměrně samostatných center, mezi něž patří centrum pro maskulinní či femininní typ sekrece gonadotropinů, centrum pro sexuální orientaci a centrum pro sexuální roli. Tyto centra se předpokládají, aby bylo možno vysvětlit některé abnormality sexuální orientace u lidí. Vznik homosexuality, genderové dysforie, ale i heterosexuality se vysvětluje právě odlišným způsobem prenatálního programování mozku (Fifková, 2008: 27).

Uspořádání těchto tří oblastí závisí na hladině pohlavních hormonů a neurotransmiterů v rozhodujících obdobích vývoje nitroděložního života. Změna hladiny těchto specifických pohlavních hormonů vede k nevratným strukturálním nebo biochemickým změnám, a to v oblastech spojených s celoživotními variacemi chování v pohlavní roli nebo sexuální orientaci. U mužů je uspořádání sexuálního mozku odpovědno hladině androgenů. U plodu, který má ženské fyzické pohlavní znaky, může nastat nadprodukce androgenů díky nadledvinkám, a proto mozek může být uspořádán jako mužský. Na druhou stranu varlata u mužského plodu mohou vyrábět méně androgenu

a mozek může být uspořádán jako ten ženský. Tato nadvýroba nebo naopak výroba nižší, by mohla být způsobena strádáním enzymů a kombinací mateřského stresu v kritických obdobích prenatálního vývoje (Fifková, 2008: 27).

Tážeme-li se na početnost transgender lidí v populaci, neexistuje žádná přesná evidence lidí trpících jakoukoli z forem genderové dysforie a to, co zde uvedeme jsou jen odhady. Mezinárodní nadace pro gender a vzdělávání z Massachusetts odhaduje, že počty u FtM a MtF jsou rovnoměrné a to 1:1600 obyvatel (Fifková a kol., 2002: 18). Dalším nevysvětleným jevem je fakt, že ve střední Evropě převládá více klientů označených jako FtM, a to až v poměru 5:1, oproti západní Evropě, kde je větší koncentrace lidí s MtF (Brzek, Šípová, 1983, Godlewski, 1988). Jako jedno z možných vysvětlení lze považovat to, že jedinci s MtF mají o dost obtížnější prosazování ve společnosti tehdejších socialistických států (Fifková a kol., 2002: 18). Fifková (1998) ve své knize uvádí, že výskyt trans lidí v populaci je jen 0,1 promile, což v přepočtu na Českou republiku, která má deset milionů obyvatel, vychází na pouhých tisíc obyvatel zatížených pohlavní nesrovnalostí. Možná i proto tak dlouho trvalo, než se tato dysforie dostala do povědomí široké veřejnosti. Dříve se o tuto dysforii zajímali jen lidé, kteří se dostali do přímého kontaktu s trans lidmi. Buďto se tato nemoc vyskytla u někoho v rodině, nebo u blízkého člověka. I když se zdaleka s touto nemocí nechodí léčit všichni, je potěšující, že k psychologům a psychiatrům pro pomoc dochází čím dál tím více lidí, a to i v útlém věku.

2. GENDEROVÁ DYSFORIE V MEZINÁRODNÍM SROVNÁNÍ

Problematika trans lidí se týká lidí po celém světě. Každá země k tomu ovšem přistupuje jinak, mají jiné normy, zákony a právní systém. Česká republika je jednou ze zemí, kde se k tomuto problému přistupuje velmi vážně. Česká společnost je, oproti ostatním zemím, hodně tolerantní. Toto tvrzení můžeme doložit na výsledcích výzkumu, který se zabýval tolerancí vůči homosexualitě. Tento výzkum proběhl v roce 2013 a Česká republika se umístila na třetím místě z devíti zemí Evropy, které se výzkumu účastnily. Celkově se umístila na čtvrtém místě ze všech zúčastněných třiceti devíti zemí světa (The Global Divide on Homosexuality, 2013).

To je důvodem, proč jsme se do této bakalářské práce rozhodli začlenit i země, ve kterých můžeme očekávat méně tolerantní postoje k dané problematice (Japonsko ve výzkumu – někde uprostřed, při čemž pro tolerování homosexuality společností je 54 %, Rusko – mezi posledními, přičemž pro je 16 % a proti 74 %).

Ve své knize, kterou napsala Saskia Wieringa (2001), argumentuje, že svět mužů a žen v Japonsku je skutečně oddělen a tomu zároveň vypovídá i výchova dětí. Stejně jako kdekoliv na světě, trans lidé trpí od nejútlejšího dětství. V Japonsku je to umocněno oddělenou výchovou, školními uniformami nebo svátky určenými jen pro chlapce či holčičky, ba dokonce jinou, v japonštině přísně předepsanou mluvou. Podle Akiri (2003), lze komunitu transgenderu v Japonsku rozdělit do dvou skupin, a to na oficiální a neoficiální. Do té neoficiální skupiny patří všichni ti, kteří vyčnívají ze skupiny „správného muže“ a „správně ženy“, jelikož nedodržují stereotypní a heterosexistické požadavky společnosti, nebo ti, kteří mají genderově netypický projev, jako jsou maskulinní ženy, feminní muži, transvestiti a zkrátka ti, kteří si museli najít svůj způsob řešení situace, který japonská společnost poskytuje, i když by mohli být za jiných podmínek diagnostikováni a žít jako příslušníci pohlaví, kterým se cítí být.

V Japonsku mají dokonce i své pojmenování pro transgendery. Pro FtM používají název Onabe (Katsura, 2001). MtF nazývají stejně jako feminní gaye, tedy Okama. Tito lidé se často živí prostitucí. Mnoho z nich se jí věnuje jen kvůli tomu, aby získali dostatek finančních prostředků na hormonální léčbu a pozdější operaci. Společnost v Japonsku, na rozdíl například od České republiky, má vcelku pevně stanoveno, jak mají muž a žena vypadat po tělesné stránce. Proto se zde vyskytují požadavky na operaci štítné chrupavky, nebo v západních zemích nezvyklé zmenšení ramenních kostí. Zatímco co u nás jsou ženy

vysoké okolo 180 cm normální, v Japonsku jsou považované za zrůdy. I proto je pro ně velice náročné vystupovat ve své genderové roli (Akira, 2003).

Podobně jako v ČR je i v Japonsku považována genderová dysforie státními orgány za poruchu a je podporována její chirurgická i hormonální léčba. Tato léčba je však bohužel jen z části hrazená zdravotní pojišťovnou (Tamaki, 2001).

Japonské matriky se nazývají Koseki. Je zde uvedeno jméno, datum narození, pohlaví, stav, vztah k ostatním členům rodiny. Zajímavé ale je, že ve sloupci „pohlaví", nenalezneme, jako u nás, jenom mužské, či ženské, ale je zde zmíněno společně s postavením v rodině, jako například „první dcera" či „druhý syn". V dnešní době to je tak, že soudy raději přijmou žádost o změnu jména než o změnu pohlaví v knize Koseki (Tamaki, 2001). V roce 2002 byl v Japonsku přijat zákon, který umožňuje trans lidem, kteří prošli chirurgickým zákrokem, změnit své pohlaví v právních dokumentech. Sterilizace je ale je však jedním z mnoha kritérií, které musí splnit (LGBT rights in Japan, 2019). Japonsko však není jedinou zemí, kde je podmínkou pro změnu pohlaví nutná sterilizace. Stejně je tomu tak například i v některých zemích Evropy, například i u nás, v České republice, Slovensku, Finsku, Litvě, Rumunsku, Turecku atd. (Trans Rights Europe Map, 2018).

Dalšími problémy, se kterými se musejí trans lidé potýkat, nalezneme i ve společnosti. Například veřejné toalety rozdělené podle pohlaví je vystavují nepříjemným situacím, kde se musejí rozhodovat, zda se zařadit podle vzhledu nebo biologického pohlaví (Akira, 2003). Nahlédneme-li například do osobních dokumentů, jako jsou cestovní pasy, řidičský průkaz nebo průkaz zdravotní pojišťovny, všechny tyto dokumenty jsou vypsány podle knihy Koseki, proto je obtížná změna i v ostatních dokumentech. Z podobných důvodů odmítají trans lidé často návštěvu lékaře, což může vést k vývoji závažných nemocí (Tamaki, 2001). Dále právní systém v Japonsku neumožňuje těmto lidem uzavřít manželství s člověkem stejného biologického pohlaví, ani když podstoupí chirurgickou operaci změny pohlaví a se souhlasem jejich partnera (Matsubara, 2001).

Jak to funguje v Rusku, jsme se dozvěděli prostřednictvím pana Alexandra Ivanova, který byl poradcem prezidenta v Kyrgyzstánu pro náboženské a etnické otázky a zároveň nám pomohl najít články týkající se tématu této bakalářské práce. U genderové dysforie, stejně jako u homosexuality, hraje velkou roli náboženství, přesněji pravoslavné křesťanství. Jak už si můžeme všimnout ve výše zmíněném výzkumu (Trans Rights Europe Map, 2018), vůči těmto lidem jsou Rusové velice netolerantní, což nám potvrdil i Alexandr. Trans lidé v Rusku jsou často vnímáni jako určitý druh anomálie, rozmar nebo

jakýsi symbol dekadence prosperujících zemí. Rusové se snaží popírat, že se u nich něco jako homosexualita či genderová dysforie vyskytuje (Он или она? Стыдные вопросы про трансгендеров, 2016).

Dále zde máme případy netolerance, ba dokonce nenávisti k těmto lidem. Alexandr Ivanov uvádí následující případ: Lola trpí poruchou pohlavní identity. Narodila se jako chlapec v muslimském Kyrgyzstánu, ale od mala se cítila býti ženou. Jednoho dne musela nastoupit do nemocnice kvůli onemocnění ledvin. V tom využila situace a zeptala se doktora na možnosti změny pohlaví. Ten jí řekl, že je možné to udělat „po Kyrgyzsku“[6] a ona poté poděkuje a odejde. Tehdy k tomu nedošlo. Za tuto operaci si řekl v o částku ve výši čtyř tisíc dolarů. Dosud žádnou operaci změny pohlaví nepodstoupila, jelikož by ji to neučinilo šťastnější. Ovšem první krok má za sebou, nechala si změnit pohlaví v pasu. V Kyrgyzstánu je to již na zákonné úrovni. Jak zmiňuje, jste čtyři měsíce v nemocnici, tam vám potvrdí diagnózu, s kterou se dostavíte na matriku a za deset dní vám tam změní rodný list, a poté si můžete nechat změnit pas. O tom hovoří i následující studie Chucka Stewarta z roku 2009, kde se uvádí, že mimořádně naléhavým problémem je transgenderové zdraví, protože většina zdravotnických zařízení nemá žádné znalosti, natož znalosti odborné, pokud jde o podávání hormonů nebo poskytování operací pro změnu pohlaví. Trans lidé mohou být diagnostikováni s genderovou dysforií v Kyrgyzském republikánském (národním) centru duševního zdraví, ale po vydání diagnózy neexistuje žádná zdravotní podpora pro proces přechodu (The Greenwood Encyclopedia of LGBT Issues Worldwide 3 volumes, 2010). Co chce změnit dále je její vzhled, protože, jak už jsme zmínili výše, postavení transgenderů není v Kyrgyzstánu, ani jiných rusky mluvicích zemí ideální. V následujícím videu se nebojí mluvit o svém přepadení jiném obtěžování (Трансвестит[7] и т п из Бишкека, 2015) a nenávistné, smrt přející komentáře pod videem nám napovídají, jaký přístup k této poruše pohlavní identity mají lidé nejen v Kyrgyzstánu, ale i v Rusku. Lola doufá, že se jí po změně vzhledu podaří změnit život a najít ženské štěstí.

Také v Rusku existuje silná společenská fobie proti transgenderům. Jeden ruský server dokonce uvádí, že lidi zde dokonce ani nezajímá, co to je zkratka LGBT, protože homosexuálové, či trans lidé jim přijdou jako nějaké zrůdy, a proto je radši nevnímají,

[6] ilegálně

[7] Zde si můžeme povšimnout špatné terminologie u názvu videa, což vypovídá o výroku uvedeném níže týkající se Ruska, že lidi nezajímá, co to vlastně znamená.

jako by ve společnosti nebyli. Jak popisuje situaci Natalie, trans žena[8] z Ruska, lidé nejsou schopni odlišit více, než pohlaví mužské a ženské. To podle ní neplatí jenom pro Rusko, ale i pro západní země. Tento názor si vybudovala po pobytu v Thajsku, kde jsou na trans lidi více než zvyklí, jelikož se sem sjíždí trans lidé z celého světa. Jak sama Natalie uvádí, V Thajsku není přijetí transgenderových osob výsledkem propagandy, legislativy či aktivismu, ale vyplývá už ze samotné kultury postavené na buddhismu, kde existuje úcta k jakýmkoli lidem. Naopak ve světě, kde byla tradice a kultura postavena na křesťanství a na všech jeho podobách s myšlenkou jednoty, musí být tyto „anomálie" vyléčeny, či dokonce odstraněny (Я панически боялся лесбиянок, 2017).

Další znepokojující věcí je kauza z roku 2015, kdy Rusko přijalo zákon o bezpečnosti silničního provozu, který umožnil vládě, aby odmítla řidičské oprávnění osobám s několika třídami duševních poruch podle a změnilo seznam nemocí, s nimiž nemůžete získat řidičský průkaz. Mezi ně nově patří i porucha sexuální identity, které zahrnují transsexualismus a transvestitismus. Vláda tvrdila, že jde o posílení lékařské kontroly nad řidiči, protože je velmi mnoho nehod. Rusko je však ve světě kritizováno za obtěžování aktivistů za práva homosexuálů, čehož je příkladem tzv. „propagace nekonvenčního životního stylu" z roku 2013. Valerij Jevtušenko, podle kterého to povede akorát k tomu, že lidé nebudou chtít vyhledat psychiatrickou pomoc (Транссексуалы в России не смогут получить водительские права, 2015). Ruské ministerstvo zdravotnictví následně uvedlo, že by odmítli licence pouze osobám s poruchami, které by narušily jejich schopnost řídit bezpečně a výslovně uvedlo, že sexuální orientace není považována za psychiatrickou poruchu (LGBT rights in Russia, 2019).

[8] Male to Female

3. ETAPY PROCESU PŘEMĚNY POHLAVÍ

Proces změny pohlaví probíhá podle jasně daných pravidel, zároveň je to věc dlouhodobá a komplexní. Základní pravidla byla vytvořena v Sexuologickém ústavu 1. LF a VFN v Praze a tento model byl užíván v minulosti. Postup byl ve své době velice liberální, převratný a zároveň pomohl upevnit postavení české sexuologické školy v celosvětovém měřítku. V současnosti se však už používá jiný model (popsaný níže) s mírnějšími postupy, nicméně vždy s ohledem na individuální situaci klienta. Proces přeměny lze rozdělit do pěti fází (Fifková, 2008: 77), které jsme se rozhodli blíže popsat v následujících odstavcích.

První fází je diagnostika. Trvání této fáze se určuje velice těžko. Je zcela individuální, liší se člověk od člověka. Někteří klienti již na prvním sezení představují svou psychickou identitu naprosto přesvědčivým a vyčerpávajícím způsobem, že vědí, kdo jsou, a znají jsou opravdovou pohlavní příslušnost. V tomto případě to diagnóza jen potvrdí. Jsou tu ale i tací, kteří se celé roky hledají, a proto u nich nelze tuto fázi jakkoli zrychlit (Fifková, 2008: 77,78).

Druhou fází je fáze rozhodovací. Tato fáze nastává ihned po nezvratném potvrzení diagnózy. Jelikož velké množství klientů vyhledá sexuologa již s jasnou představou o cílech léčby, minimalizují toto období časově, stejně jako u předchozí fáze. V opačném případě, kdy klient potřebuje na rozhodnutí více času, mu terapeut zajišťuje více informací či spolupráci, která má podpůrný charakter. Současně by ale měl do rozhodnutí zasahovat co nejméně, ať už svými názory či postoji. V obou případech však platí, že terapeut musí klientům podat velké množství vyčerpávajících informací, jak o možnostech terapie, tak výhodách jednotlivých postupů či jejich rizicích (Fifková, 2008: 78).

V pořadí třetí fází je takzvaný Real Life Test, Real Life Experience. Když se klient rozhodne pro přeměnu pohlaví, lze zahájit další fázi. V té jde o to, aby si sám otestoval žít v roli, která je v souladu s jeho psychickým pohlavím. Popořadě v ní začíná žít ve všech oblastech týkající se jeho života. Dosahuje tak nové zkušenosti (RLE), stejně tak podstupuje, řekněme, zkoušku správnosti jeho rozhodnutí (RLT). Jedná se o velmi složité období, ve kterém dochází k úřednímu aktu změny jména a příjmení na neutrální tvar, která se jeví určitou podporou (Fifková, 2008: 78).

Čtvrtou fází je hormonální terapie. K hormonální terapii by bylo nejlepší přikročit tehdy, když už klient několik měsíců žije v dané roli. Toto je bohužel proveditelné jen u FtM, jelikož jedinci v mužské roli vystupují často již před první návštěvou lékaře. U MtF

je to o hodně složitější. Tento postup by u nich mohl mít devastující účinky, takzvanou „sociální sebevraždu“. Je to z toho důvodu, že jim některé jejich biologické dispozice přechod do nové role ztěžují. Proto u nich není možně podmiňovat tuto fázi podstoupením RLT a RLE. V této fázi jsou pro tyto lidi velmi podstatné informace o různých službách, jak lékařských, tak nemedicínských. Tyto služby je možné využít v rámci změn zevnějšku, například odstranění či upravování nechtěných znaků, ke kterým patří vousy, či ochlupení u MtF. U FtM jsou to naopak služby, kde se požadované znaky zvýrazňují, jako je růst svalové hmoty. MtF využívají více služeb kosmetických salónů a FtM služeb sportovních zařízení a posiloven (Fifková, 2008: 79).

Samotná hormonální léčba je poté zahájena po dohodě s klientem, který musí ještě projít důkladným somatickým vyšetřením, které by mohlo odhalit možné potíže trvalé hormonální výměny. O čem se ale diskutuje, je věková hranice pro začátek této etapy léčení. Je vhodné se řídit mezinárodními standardy, které uvádějí věkovou hranici šestnácti let. Na druhou stranu je dobré si uvědomit fakt, že tělesná a psychická připravenost klienta je daleko důležitější než kalendářní věk. Hormonální terapie by měla probíhat minimálně jeden rok, než se provedou chirurgické zákroky. Během jednoho roku se stihnou dostatečně vytvořit zřetelné tělesné změny a hladina hormonů by se měla blížit normě vlastním požadovaného rodu (Fifková, 2008: 80).

Pátou fází je operativní zákrok. Po splnění všech předchozích podmínek, uvedených výše, může klient podat písemnou žádost o schválení operativní změny pohlaví příslušné komisi. Tu jmenuje ředitel nemocnice. Komise poté, po předložení písemného doporučení ošetřujícího lékaře a posudku dalšího odborníka, rozhodne o provedení zákroku. Minimální hranicí pro schválení operativní změny pohlaví je zde však osmnáct let. Plnoletost je vnímána jako minimální možná hranice pro uskutečnění nezvratných zákroků (Fifková, 2008: 80).

Poté nastává pooperační období. Proces změny pohlaví můžeme považovat definitivně za dokončený změnou úřední identity. Klient si zde může již změnit jméno na tvary ryze mužské nebo ženské, zároveň dostane nový rodný list s novým rodným číslem. To dále souvisí se změnou všech ostatních dokladů a dokumentů, a to i se zpětnou platností, jako jsou třeba maturitní vysvědčení, výuční listy či vysokoškolské diplomy. Přichází do nového života, kde mají všechna práva a povinnosti daného pohlaví. Muži se tedy mohou ženit a ženy vdávat. V tomto pooperačním období pak ale klient musí stále docházet na pravidelné kontroly, užívá předepsaných farmak a musí docházet na doporučené laboratorní kontroly a vyšetření (Fifková, 2008: 80,81).

4. TRANS LIDÉ A PRÁVO

Trans lidé tvoří malou skupinu v naší společnosti. I přes to, nebo právě proto, se musí potýkat v naší společnosti s řadou problémů ve společnosti, či veřejné správě. Takto orientovaní lidé se často setkávají s nepochopením ze strany společnosti, což vede k diskriminaci například v zaměstnání. Proto se v následující kapitole budeme zabývat aspekty z práva, diskriminací, či veřejnou správou a jejich odezvou na tyto lidi.

Rozhodnutí o lékařské změně pohlaví v České republice postupuje podle Zákona o zdraví lidu 20/1966 Sb., kde se v §27a uvádí: „Lékařské zásahy do reprodukčních schopností jednotlivců… a zákroky u transsexuálů se provádějí pouze na žádost osoby, u níž mají být provedeny, a po schválení odbornou komisí, kterou tvoří právník, nejméně dva lékaři se specializací v příslušném oboru a dva další lékaři nezúčastnění na provádění lékařského zásahu.“ Neexistuje zde ale žádný zákon, který by problematiku transsexuality reguloval. Stejně je tomu tak ve většině zemí Evropy. V České republice lze požádat úřad o změnu pohlaví už od 70. let. Právní změna pohlaví a současně i vystavení nového rodného listu se objevuje v Zákonu o matrikách. Nikde není ale termín genderová dysforie bezprostředně uveden. Co se týče diplomů a vysvědčení, lze si nechat vystavit nové na základě ukázání původních dokumentů a dokladů o změně pohlaví. Díky tomu, že to u nás lze, odpadá trans lidem řada problémů a usnadňuje jim to život. Obtížná je ale situace, kdy se tito lidé nachází v procesu přeměny pohlaví. Žijí jako opačné pohlaví, ale tento stav ještě není upraven právem. Nebylo by od věci zvážit to, jestli by rodná čísla měla i nadále indikovat pohlaví nositelů. Odpadly by tím problémy jak trans lidem, tak i databázím postaveným na určování totožnosti pomocí rodného čísla. Tyto databáze nepočítají s tím, že by někdo chtěl změnit rodné číslo. Což je například problém u bankovních kont (Pechová, 2004).

V poslední době je v České republice diskutována otázka, zda má být pro trans osoby povinná sterilizace jako podmínka pro konverzi pohlaví, a tudíž změny pohlaví v dokumentech. S novelou, která má umožnit trans osobám změnit pohlaví pouze na základě potvrzení této diagnózy a prohlášením před matričním úřadem, přišel bývalý ministr spravedlnosti Robert Pelikán. Proti tomu se naopak staví katolická církev ve vedení s Dominikem Dukou, či ministr vnitra Jan Hamáček (Konec povinným sterilizacím trans* osob při změně pohlaví? Hamáček je proti, 2019). Ti argumentují tím, že účelem matrik je evidovat objektivní data, a nejen pocity těchto jedinců a jestliže genderová identita a pohlaví nejsou totéž, tak nevidí důvod evidovat je pod jednou kategorií.

Pelikánem předložená novela měla být reakcí na rozsudek Evropského soudu pro lidská práva z roku 2017, který rozhodl že úřední změna pohlaví nemá být podmíněna chirurgickým zákrokem či sterilizací. Česká republika ji ale i nadále požaduje, stejně jako čtrnáct dalších Evropských zemí, jako podmínku pro změnu zápisu změny pohlaví (Trans Rights Europe Map & Index 2018, 2018). Dále je zde zmíněno, že na Českou republiku již kvůli tomuto porušování byla podána kolektivní stížnost k Evropskému výboru pro sociální práva a soud rozhodl v její neprospěch. Zároveň by podle tohoto návrhu měla být možná změna pohlaví u osob omezených ve svéprávnosti a nezletilých ve věku od dvanácti let. Ti se ale neobejdou bez souhlasu rodičů. Odůvodněno je to tím, že dnes je již možné začít s hormonální léčbou už před dosažením osmnácti let věku a z praxe je zřejmé, že po určení této diagnózy je nejlepší zahájit tuto léčbu co nejdříve. Nejlépe před začátkem puberty (Konec povinným sterilizacím trans* osob při změně pohlaví? Hamáček je proti, 2019).

5. EMPIRICKÁ SONDA DO ŽIVOTA ČESKÝCH TRANSGENDERŮ

Cílem této části je zjistit, v jakém období života respondenti zjistili, že trpí genderovou dysforií a její náznaky. Dále jak (nebo i na základě čeho) se rozhodli celou situaci řešit, jejich přijetí okolím, nejen blízkými a rodinou, ale například, když procházeli touto tranzicí už při studiích, i učitelským sborem. V neposlední řadě se setkáme i s názory na komunitu transgender lidí, nebo s jejich plány do budoucna. Zároveň se pokusíme porovnat i odpovědi trans mužů[9] a trans žen[10].

Zároveň zjišťujeme, že trans lidé trpí mnoha předsudky, které vůči nim pociťuje většinová společnost a jejich dnešní postavení se zlepšuje díky větší informovanosti a lepší lékařské péči. Proto si myslíme, že je v zájmu všech se o těchto lidech dozvědět víc a snažit se jim porozumět. Přece jen, jsou to lidé jako my (cis lidé)[11], jen oni neměli takové štěstí a narodili se do špatného těla.

Jako výzkumnou metodu jsme zvolili polostrukturované rozhovory, tedy kvalitativní výzkum, který se více hodí pro porozumění určitému jevu. Respondenti byli nejdříve vyzváni k vyprávění svého životního příběhu od svého dětství a postupně odpovídali na naše otázky. Jelikož respondenti byli z celé republiky a nebylo možné se s nimi domluvit na osobním setkání, několik rozhovorů proběhlo buď po telefonu či pomocí chatu na sociálních sítích.

Výběr respondentů byl proveden tak, že o pár z nich jsme již věděli a ti nám dále doporučili další. Proto se v našem výzkumu objevuje pět trans mužů a pět trans žen jakéhokoliv věku, vzdělání, či místa bydliště.

- Respondent A, 22 let, studuje vysokou školu a bydlí v Kladně.
- Respondent B, 21 let, studuje vysokou školu a bydlí v Táboře.
- Respondent C, 32 let, pracuje jako sanitář v nemocnici a bydlí v Příbrami.
- Respondent D, 40let, pracuje jako elektromechanik a bydlí v Příbrami.
- Respondent E, 28 let, pracuje na administrativní pozici a bydlí v Litoměřicích.
- Respondentka F, 29 let, pracuje jako řidička tramvaje a žije v Ostravě.
- Respondentka G, 36 let, pracuje v oblasti IT a bydlí na Slovensku ve městě Nitra.

[9] Female to Male
[10] Male to Female
[11] Označení člověka, jehož rod se shoduje s tím, jak byl od narození vnímán ostatními (https://www.transparentprague.cz/slovnicek).

- Respondentka H, 30 let, pracuje jako vývojová inženýrka a bydlí ve Frýdku – Místku.
- Respondentka I, 44 let, pracuje v oblasti 5G technologií a bydlí ve Vimperku.
- Respondentka J, 24 let, je studentka nástavbového studia s maturitou a bydlí v Karviné.

Chceme podotknout, že náš obrázek trans mužů je možná až příliš optimistický, jelikož jsme se setkali hlavně s respondenty s úspěšnou terapií a podporou rodiny a blízkých. Po specifikování jednotlivých okruhů, na které byly pokládány otázky, nejdříve uvádíme odpovědi skupiny trans mužů, poté skupiny trans žen, a nakonec srovnání obou skupin.

5.1. Uvědomění si genderové dysforie

Všichni trans muži popisují, že věděli, že s nimi není něco v pořádku už od raného dětství. Nevěděli přesně co, všichni uvádějí, že si mysleli, že jsou prostě na holky, ale zároveň se necítili sami sebou. Rozcházejí se až v tom, že každý se setkal s termínem transsexualismus v jinou dobu a jinak. Respondent A uvádí, že to bylo ve čtrnácti letech, kdy byl zamilovaný do spolužačky a v televizi běžel seriál, kde vystupovala trans postava a on se s ní ztotožnil. Respondent B říká, že, o co jde, zjistil ve dvanácti letech, kdy četl články na internetu na toto téma. Respondent C uvádí, že to zjistil zhruba v první třídě základní školy. Respondent D uvádí, že se s pojmem setkal náhodou pří čtení časopisu, kde byla zmíněna operace pohlaví amerického tenisty, to bylo v jeho věku okolo deseti až třinácti let. Respondent E říká, že zlom nastal, když v jednom časopisu četl článek od přední české sexuoložky paní MUDr. Fifkové s transgender chlapcem. Všichni uvádí, že se s osobami, o nichž četli, okamžitě ztotožnili.

Trans ženy všechny souhlasí s tím, že to, že je s nimi něco jinak, tušili od raného dětství. Respondentka F říká, že to věděla od šesti let, ale jelikož je ročník 89, tak neměla přístup k potřebným informacím. Respondentka G tvrdí, že to tušila zhruba okolo čtvrtého až pátého roku života. Respondentka H nedokázala identifikovat přesný věk. Respondentka I si tuto skutečnost uvědomovala naplno až ve dvaceti dvou letech. V pubertě věděla, že je něco jinak. Respondentka J si to uvědomovala, od brzkého dětství. Zpočátku si myslela, že je gay a že to puberta změní. Poté ale našla článek v časopisu Bravo, kde se objevovala postava transsexuální dívky Kim Petras z Německa a ztotožnila se s ní. To jí bylo třináct let.

Všichni z respondentů se shodli na tom, že svou odlišnost si uvědomovali od raného dětství, což jen potvrzuje teorii, že genderová dysforie je vrozená.

5.2. Projevy genderové dysforie

Trans muži se shodují, že v dětství tíhli k chlapeckým hračkám, chlapeckému oblečení a chlapcům celkově. Chování u nich bylo typicky chlapecké, ať už se jednalo o zlobení a škádlení děvčat nebo her na vojáky. Respondenti A, B i C uvádějí, že se snažili vystupovat jako ženy a svou trans identitu skrývali (především kvůli rodině). Nechali si narůst dlouhé vlasy a snažili se sžít s dívčí rolí, což samozřejmě nešlo. Respondent B dokonce uvádí, že už jako malé dítě, když se mu snažili obléct šaty, tak mu v hlavě znělo „takové věci nosí holky". Respondent D uvádí, že si hrál jak s chlapci, tak s děvčaty. S chlapci hrával fotbal či hokej, s děvčaty poté byl, když si hrály s panenkami a on je vozil v autíčku. Když se ho snažili obléct do šatiček či sukní, bral si na ně tepláky. Podobně uvádí i respondent E, který si bral kalhoty či kraťasy pod šaty či sukně. Dále udává, že měl radost, když si ho někdo s chlapcem „spletl".

Respondentky F a H se uvádí, že otázka výběru hraček a oblečení je v tomto případě vedlejší, jelikož děti si hrají s tím, co se jim zrovna líbí. Pokud jim to ovšem někdo nezakáže. Respondentka F si sama hrála s hračkami obojího typu, ale potvrzuje, že její záliby byly formované nejen vlastními preferencemi, ale i prostředím a strachem být jiná. Líbily se jí i panenky, ale ze strachu si s nimi nehrála. Chování u ní ale nebylo typicky chlapecké, raději měla gymnastiku s děvčaty. Respondentka G tvrdí, že v období mezi pátým až desátým rokem si hrála se sestrou s panenkami, společně si oblékaly matčiny šaty a hrály si na princezny. Po desátém roce si ale uvědomila, že toto chování není vhodné pro chování chlapce. V této době pro ni začal boj a potlačování, který trval až do dvaceti dvou let. Respondentka I si hrála spíše se stavebnicemi, jelikož neměla panenky. Nepřevlékala se do ženských šatů, ale jako malá si zkoušela sestřiny šminky, z deky si vyráběla šaty. Sama tomu ale nepřikládá nějaký větší význam. Ve školce a družině se pohybovala spíše v dívčím kolektivu. Respondentka J se doma převlékala do dívčích šatů, ale jinak se popisuje jako typický „rošťák". Na školní karnevaly poté chodila převlečená za dívku. Všichni se smáli a jí se to líbilo. Doma si s bratrem hrála s autíčky, ve školce s panenkami a kočárky, jelikož je neměla doma.

Zde se odpovědi u trans mužů a trans žen liší. Trans muži si více hráli s chlapeckými hračkami (důvodem může být to, že v naší kultuře je akceptované, když si dívky hrají s chlapeckými hračkami, zatímco nikoli, když si chlapci hrají s dívčími

hračkami) a více řešili své oblečení. Trans ženy hračkám nepřikládají tak velký význam, jelikož si hrály spíše s tím, co měly doma nebo ve školce. Z těchto odpovědí vyplývá, že děti opravdu nerozlišují hračky či hry na chlapecké nebo dívčí. To se formuje až později, kdy je dospělými dětem „vtloukáno“, co se sluší pro chování chlapce či dívky.

5.3. Chování okolí – děti

Žádný z trans mužů se se šikanou či agresí v dětské společnosti kvůli identitě nesetkal. Především z toho důvodu, že se to snažili tajit. Zároveň ale respondent A uvádí, že se se šikanou setkal, a to z důvodu, že byl podle ostatních šprt. Respondent B uvádí, že řeči a pomluvy se šířily, ale za jeho zády a nikdo mu nikdy nic do očí neřekl. Respondent C o sobě slýchal, že je hermafrodit, nepovedená lesba či hříčka přírody. Respondent E uvádí, že urážky přišli až po coming outu na střední průmyslové škole, tedy v prostředí, kde bylo více chlapců. Můžeme to shrnout tak, že k napadání či urážkám u respondentů přišlo až později. To znamená v období střední školy, ne v úplně dětské společnosti.

Zde se trans ženy rozcházejí. Respondentka F tvrdí, že šikanu a agresi od dětí zažila, ale nechce se o tom dále bavit. Respondentka G ji nezažila vůbec. Respondentka H ji zažila, ale připisuje vinu tomu, že některé děti jsou prostě zlé a agresivní. Respondentka I se svěřila, že na základní škole bylo vše v pořádku, ale problém se vytvořil až na střední škole. Vytvořila si vlastní svět a vyčlenila ze společnosti. Respondentka J se svěřila, že šikanu zažila jak ze strany studentů, tak i ze strany učitelů na základní škole, jelikož podstupovala RLT už zde. Kvůli šikaně od učitelů to odložila až na střední školu.

Z těchto odpovědí vyplývá, že předškolní děti neřeší, zda se někdo chová jako chlapec, či dívka, prostě se chovají jako děti. To se taktéž, jako u hraček, formuje až s věkem, kdy se začíná škatulkovat, tedy někdy na základní škole.

5.4. Výběr přátel

U této otázky se odpovědi mužských respondentů velice liší. Respondent A uvádí, že na prvním stupni měl jednoho dobrého kamaráda, se kterým trávil většinu času například u her na počítači, nebo hrami na vojáky. S ostatními spolužáky vycházel neutrálně. Na druhém stupni se bavil více s dívkami, jelikož ho chlapci mezi sebe moc nebrali. Na gymnáziu se bavil hlavně s jednou spolužačkou a s ostatními vycházel bez problémů. Respondent B říká, že vyrůstal na vesnici, kde byli jedna velká parta kamarádů bez ohledu na pohlaví, ale vždy více tíhnul ke klukům. Respondent C uvádí, že se z počátku bavil více s dívkami, později s chlapci. Ale jak říká, chlapci tuto situaci podle

něj berou více negativně. Respondent D uvádí, že měl přátele obou pohlaví stejně. Respondent E říká, že měl kolem sebe zhruba tři až čtyři blízké kamarády, ale více se bavil s dívkami. Podle něj byl rozumově jinde a holky pro něj měly více pochopení, měl se s nimi více o čem bavit.

Respondentka F měla kamarády i kamarádky, ale neoznačuje je jako opravdové přátelé. Ty podle ní poznala až po tranzici. Respondentka G neměla kamarády. Respondentka H měla asi tři kamarády stejného pohlaví, ale to vždy trvalo jen po dobu docházky na danou školu. Respondentka I neměla moc potřebu se kamarádit, připisuje to tomu, že je introvert. Do páté třídy měla za kamaráda spolužáka, se kterým se stýkala i mimo školu. Na střední škole začala jezdit na kole a našla si pár přátel. Sama ale říká, že se jednalo spíš o únik před střední školou. Respondentka J měla kamarády dívčího pohlaví.

Z těchto odpovědí vyplývá, že trans muži měli více kamarádů než trans ženy. Trans ženy neměly takovou potřebu se kamarádit, spíše si utvářely svůj vlastní svět. Trans muži i trans ženy měli kamarády obojího pohlaví, i když měli více kamarádů téhož pohlaví, jako bylo psychické pohlaví transgenderů.

5.5. Chování učitelů

Trans muži se v otázce přístupu jejich učitelů shodují, skoro všichni uvádějí, že se k nim učitelé chovali korektně a vše přijali v pořádku. Respondent A uvádí, že jelikož se dobře učil, učitelé ho měli rádi a po coming outu se nic nezměnilo. Respondent B říká, že učitelský sbor byl velice vstřícný, i co se týče hodin tělesné výchovy, kdy se buď mohl zapojit s chlapci anebo vůbec. Respondent C se svěřil, že žádnou negativní zkušenost nemá. Respondent D říká, že jeho učitelé něco tušili, ale spíš si mysleli, že se jedná o homosexualitu, která už dříve byla běžnější. Jelikož s tranzicí začal až později, zkušenosti s učiteli nemá. Respondent E uvádí, že učitelé to vše vzali dobře a třídní učitelka obzvlášť.

Respondentky G a H uvádí, že se zvláštním přístupem učitelů nemají žádné zkušenosti, jelikož to o nich učitelé nevěděli. Respondentka F tvrdí, že od učitelů měla podporu a obdiv. Respondentka J měla většinou špatné zkušenosti. Uvádí, že na základní škole dostala trojku z chování kvůli tomu, že šla jako dívka při RLT na dívčí záchody. Zároveň ale dodává, že se našly i světlé výjimky.

I zde máme rozdíly. Ti trans muži, kteří mají nějaké zkušenosti s učiteli, se nesetkali s negativním přístupem. Na rozdíl od trans žen, kde se negativní přístup ze strany učitelů objevil. Je možné, že to mohlo být ovlivněno i tím, že chlapci jsou zlobivější, a tedy více trestaní.

5.6. Období puberty a prvních lásek

Stejně jako cis lidé, i trans lidé prožívají tuto životní fázi každý jinak. Respondent A uvádí, že v pubertě proběhl první impuls, kdy si více začal uvědomovat, že je všechno jinak, když se zamiloval do dívky. Nejdříve si myslel, že je lesba. Později přišel na to, co s ním je ale zatím to nijak neřešil. Respondent B říká, že během období popírání měl dva přítele, ale než o lásku se jednalo o sebepřesvědčení o normálnosti. Později měl jednu velkou lásku, tři roky měl přítelkyni, která mu byla zároveň velkou oporou při tranzici. Poté měl ještě tři dlouhodobější vztahy, které ale bohužel nedopadly. Uvádí, že ale ani v jednom případě z těchto rozchodů nebyl důvodem jeho proces tranzice. Pubertu označuje jako nepřítele, který mu na každém kroku podkopával nohy. Respondent C toto období popisuje jako nejintenzivnější a nejemotivnější období. Byl několikrát zamilovaný, ale nesetkalo se to s pochopením. Trpěl hraniční poruchou osobnosti, takže tíhnul k sebepoškozování, které mu pomáhalo a ulevovalo. Při řešení tranzice se to ovšem zlepšilo a přešlo ho to. Respondent D se svěřil, že jeho první láska přišla až ve dvaceti dvou letech, ale byl to spíš vztah po telefonu. Díky němu ale pocítil zamilovanost a cítil se konečně jako chlap. Později tento vztah ale musel ukončit a došel k závěru, že o tom musí někomu říct a řešit to. Respondent E uvádí, že to bylo velice náročné období. První lásky byly spíše platonické, ale bylo pro něj těžké si přiznat, že se mu líbí holky. Bylo to pro něj nepředstavitelné. Poté se zase těžko hledaly slova k tomu, jak jim říct kdo a jaký je. Byl to pro něj hlavně stres, ale přiznává, že ne všechny zážitky byly hrozné. Sblížil se prý i s pár děvčaty, která v něm ale neviděla muže, což pro něj bylo nepřijatelné.

Respondentky se všechny shodly na tom, že to pro ně bylo těžké období. Zároveň tuto životní kapitolu popisují každá jinak. Respondentka F ji popisuje jako šílené, smutné a depresivní období. V chlapcích hledala vzor správného chování, snažila se je napodobovat, aby tolik nevybočovala z řady, ale přála si být v kolektivu dívek. Co se týče prvních lásek, tak se jako chlapec bála zamilovat se do chlapce a na to, zamilovat se do dívky byla příliš jiná. Jediný její vztah, který prý stojí za zmínku, se uskutečnil na vysoké škole. Byl to vztah s dívkou, ale byla nucena ho ukončit, jelikož se dlouho neudržela v roli chlapce. To samé jí potvrdila i její tehdejší přítelkyně, když jí řekla, že z ní cítí dívku a ne chlapce. Respondentka G popisuje toto období jako nejhorší období života, žádnými láskami si neprošla. Respondentka H se svěřila, že puberta u ní proběhla později, ale o to intenzivněji. Měla výrazné maskulinní rysy, co se týče ochlupení na hrudi. Bylo pro ni šokem, když s ní otěhotněla kamarádka, které v té době bylo patnáct let a později se vzali.

Pro respondentku I to bylo divné období. Netušila, co se děje. Cítila se jako dívka, ale zároveň se jí dívky líbily. S žádnou ale nechodila. Zažívala chaos. U respondentky J byly lásky jen platonické. Vždy se jí líbili chlapci a první lásky byly utrpení, jelikož se nesetkávala s pochopením. Situace se u ní začala měnit až kolem patnácti let, kdy se pustila do přeměny naplno.

Pro všechny účastníky výzkumu, jak trans ženy, tak i pro trans muže, bylo období puberty velice těžké. Skoro všichni si prošli platonickými láskami, či se setkali s nepochopením. Tyto odpovědi je těžké srovnávat, jelikož touhle fází si prochází každý jinak, individuálně.

5.7. Pocity izolace, deprese

I zde se odpovědi jednotlivých účastníků liší. Respondent A uvádí, že deprese ani žádném jiné psychické problémy neměl. Vždy měl aspoň jednoho blízkého člověka, díky kterému se necítil v izolaci, či na okraji společnosti. Myslí si, že je psychicky velmi stabilní člověk a díky tomu vše zvládl bez těchto pocitů. Respondent B říká, že co se skupin a společnosti týče, nikdy neměl problém. Jeho přátelé jsou stále jeho přátelé, ve škole, a i v zaměstnání byl právoplatným členem kolektivu. Deprese a pocit osamění se u něj samozřejmě dostavoval, ale spíše kvůli situaci, ve které se nacházel/nachází, ale nikoliv kvůli společnosti. Dodává, že se jej dotýkaly hloupé komentáře nevzdělaných a neinformovaných lidí pod články na toto téma na sociálních sítích. To se ovšem prý spíše jednalo o pocit vzteku nebo naopak bolest břicha od smíchu. Respondent C vysvětluje, že společnost je různorodá a cítí se dodnes izolovaný a na pokraji společnosti. Řekl by, ale, že tenhle pocit je přímo úměrný uvědomění si sebe sama. Co se týče depresí, tak ty občas přijdou, ale nepřikládá jim nějaký větší význam. Respondent D se svěřil, že sváděl jakoby nekončící vnitřní boj. Byl zoufalý a nevěděl, co dál. Díky zmiňovanému vztahu pocítil, jaké to je milovat a být zamilovaný a poté, co to ukončil bylo v něm prázdno. Jen myšlenky o tom, že je vlastně k ničemu, na nic. Že je hříčkou přírody. Pokusil se dokonce o sebevraždu. Přežil a rozhodl se podstoupit přeměnu pohlaví. Respondent E popisuje, že měl obrovské štěstí na přátele, které vlastně má okolo sebe doteď. Ti ho nenechávali, aby se cítil vyloučený nebo v depresích, pomáhali mu překonávat pochybnosti o sobě samém.

Zde se všechny respondentky jednoznačně shodují na tom, že všechny mají, nebo měly, pocit, že se ocitají na okraji společnosti. Respondentka J se dokonce pokusila o sebevraždu a podlehla drogové závislosti. Respondentku F prý nikdo celý život nebral a ani nebere vážně. Respondentka H to komentuje tak, že pokud je člověk jen trochu jiný,

je hned terčem posměchu a patří do skupiny méněcenných. Do této skupiny prý podle ní patří stále i homosexuálové či mentálně postižení. U respondentky I se pocity deprese a osamocení objevily zhruba ve dvaceti dvou letech, kdy vyhledala sexuologii v Brně. Objednala se na vyšetření a paní doktorka jí řekla, že by z ní byla škaredá žena. V té době, kdy neměla skoro žádné sebevědomí tam poté už nešla a tyto pocity se začaly horšit, pocity prázdnoty a žádného cíle. Respondentka J říká, že lidé si myslí, že jste zvrhlíci nebo úchyláci, když máte za potřebu měnit pohlaví. Nechápou proč. Ve třinácti a čtrnácti letech se pokoušela o sebevraždy a vždy ji pomohla její matka. Ta bohužel zemřela a přišla obrovská rána. Všichni podporovali a utěšovali jen jejího bratra, ji nechali stranou. V tu dobu propadla drogám, přesněji pervitinu. Ten jí pomáhal utišit emoce. Úspěšně se z této závislosti ale vyléčila.

V obou skupinách najdeme pokus o sebevraždu. Na základě jejich výpovědí můžeme usuzovat, že trans muži tyto pocity dokáží ovládat o něco lépe než trans ženy. Na rozdíl od trans žen pocity deprese a osamocení nepřikládají za vinu jen genderové dysforii, ale i situacím, ve kterých se nachází. Trans muži taktéž měli více blízkých, díky kterým těmto pocitům nepropadali.

5.8. Postoj rodičů

Ve čtyřech případech jsme se dozvěděli, že rodiče tušili, že je něco jinak. Ale ve všech případech to rodiče přijali pozitivně, i když třeba úplně nevěděli o co se jedná. Zároveň respondent A a E pocházejí z rozvedených rodin. Respondent A uvádí, že má rozvedené rodiče, takže to s nimi řešil s každým individuálně. Matka mu říkala, že celé dětství nic netušila, i když měl více chlapecké zájmy, sdělila mu, že to nevnímala. Nejdříve jí řekl, že se zamiloval do své spolužačky, na což zareagovala nějak neutrálně. To, že je trans muž, jí sdělil až téměř o tři roky později, v 17 letech, kdy mu řekla větu, na kterou nikdy nezapomene, a to: „Neboj se, spolu to všechno zvládneme." S otcem to podle něj bylo trochu složitější. V době, kdy se to dozvěděl, již docházel na sexuologii, ve škole, a i doma s matkou již vystupoval v chlapecké roli. Otec se to nedozvěděl přímo od něj. Tak dlouho se odhodlával mu to říci, že než mu to řekl, tak si otec všiml jeho změněného jména na Facebooku a zeptal se ho na to, tak mu odpověděl, že se cítí jako chlapec a že to již řeší. Sice mu chvíli trvalo, než si zvykl, ale nakonec to vzal v pohodě. V průběhu přeměny ho podporovali oba dva, i když každý svým stylem. Matka si s ním hodně povídala a vše společně řešili, narozdíl od ní otec se o tom vůbec nezmínil, ale najednou změnil oslovování a později ho i odvezl do nemocnice na operace. Respondent B sdělil,

že si myslí, že jeho rodiče již v dětství věděli, že je trochu neobvyklý, že se vyhýbá normě, ale myslí si, že tomu nepřikládali velký význam s tím, že to zkrátka odezní, za což je vůbec neviní. Jednak prý nebyli a ani nemohli být dostatečně informovaní a nemohli tudíž zasáhnout. Že je muž se dozvěděli až z jeho úst a z úst sexuoložky. Nejprve byli v šoku, jelikož neměli ani ponětí, že něco jako transsexualita existuje. Matka to přijala poměrně rychle a dokázala se s tím vyrovnat. Otci to trvalo o něco déle, hovorově řečeno je to podle něj „stará škola“, ale nakonec se přes to přenesl a řekl by, že je dnes i rád a je na něj pyšný. Respondent E uvedl, že otcem nemluví již třináct nebo čtrnáct let. Ale důvodem není transsexualita jako taková, jeho rodiče jsou rozvedení a otcův nový vztah a jeho nezájem a nepochopení čehokoliv ohledně jeho dětí je tím důvodem. Ale nebaví se ani s jeho sestrou. Když začal transsexualitu řešit, už vztah skoro neměli, nic mu neoznamoval ani nevysvětloval, v podstatě pro něj neexistuje. Matka si myslela, že je na holky, ale když šel s pravdou ven a situaci jí vysvětlil, snadno pochopila, co se děje. Začalo jí vše zapadat do sebe a svým způsobem se jí i ulevilo, že už si konečně rozumí a ví, co ho trápí. A podle něj je to sblížilo. Od té doby ho vždy maximálně podporovala. A podporuje doteď.

U trans žen je tomu zcela jinak. U respondentek F a H to rodiče nevytušili vůbec. Respondentka H se svěřuje, že matka to vůbec nepřijala. Řekla jí, že je stvůra a kreatura. Otec jí zemřel, když jí byly čtyři roky. U respondentek G, I a J to rodiče tušili a přijali to. Respondentka G se jim svěřila ve dvaceti letech a má v nich oporu. Respondentka I tvrdí, že každý věděl, že je s ní něco jinak, jen se o tom nesmělo mluvit. Poté, co se jim svěřila a začala svou situaci řešit, ji rodiče pochopili. Respondentka J tvrdí, že ji její matka podporovala vždy, protože v ní viděla dívku. Na chvíli si ale matka připisovala vinu, jelikož si prý holčičku přála a měla výčitky. Nakonec se matka svěřila na jednom sezení MUDr. Fifkové a ta ji vyvedla z omylu. Otec, který je Slovák z vesnice a je vychovaný jinak, se s tím dlouho nemohl smířit, ale nakonec se to povedlo a přijal to.

U většiny z dotázaných rodiče tušili, že je něco jinak. Na rozdíl od trans mužů, kde to přijali všichni rodiče dobře, u trans žen se setkáváme i s případem nepochopení a nadávkami ze strany rodičů.

5.9. Blízké okolí

I zde se respondenti shodují v tom, že blízké okolí či blízcí přátele to přijali dobře. Dva z nich uvádějí, že horší to bylo u prarodičů, ale ti si zvykli. Respondent A sdělil, že nejhůře to nesla babička z otcovi strany, které velmi dlouho trvalo, než se s tím smířila. Myslela si, že o něj přijde, že už nebude stejný. Nyní spolu mají úžasný vztah, i když ji

prý mrzí, že to nepřijala dříve, protože tím přišla o nějaký čas strávený s ním. Zbytku rodiny to řekli buď matka nebo otec, takže když se s nimi poté viděl, tak už to všichni věděli. Měli prý akorát nějaké otázky, na které jim odpověděl, ale jinak se nic nezměnilo. Sousedi se akorát po nějaké době, kdy už na něm bylo vidět působení hormonů, zeptali, co se děje, ale všichni to vzali celkem normálně. Vlastně se prý nikdy nesetkal s žádnou přímo negativní reakcí. Shrnuje to a říká, že měl v tomhle štěstí a všichni to vzali bez problémů. Respondent B uvedl, že zbytek rodiny ho přijal velice přívětivě a vyjádřil mu podporu. Sousedé si prý nějakou dobu špitali, ale říká, že vychází se všemi moc dobře a dnes už nikoho nenapadne, že by to mělo být jinak. Respondent C se svěřil, že popravdě celá rodina to vzala v pohodě a fandí mu. A co si myslí zbytek lidí, ho nezajímá. Ale vesměs si všichni prý nějak zvykli a neřeší to. Respondent D uvádí, že co se týče sestry, sousedů, kamarádů a spolupracovníků, tak všichni byli v pohodě. Ani nemá pocit, že by na něj někdo koukal skrz prsty. Ovšem co třeba říkali nebo říkají doma, to neví. Jemu osobně ale najevo nikdo nic nedal. Okolí, ať už blízké či to vzdálenější informaci o něm nějak vzalo. Respondent E říká, že jeho okolí to, kromě prarodičů, vzalo úplně v pohodě. Kolikrát se setkal se slovy: „to je super, konečně to víme, teď jsi to skutečně ty“. Byli za něj rádi. U prarodičů to vzhledem k jejich věku trvalo, než to nějak zpracovali a přijali, ale vztah teď mají naprosto v pořádku.

U respondentek se opět odpovědi liší. Respondentka F se nechce zabývat něčím, co stejně nezmění, a proto názor nezná a nechce vědět. Respondentku G už berou jako ženu. Respondentka H je pro zbytek rodiny „debil, co by se měl léčit“, myslí tím ale psychiatrii. Tchán i tchýně jí řekli, že zničila život jejich dceři. Respondentku I přijali rodina, sousedé i přátelé. Prý ji od mala měli za „divného kluka“. Respondentku J všichni chválí a říkají jí, že záleží na jejím štěstí. Její bratr to přijal skvěle. Dokonce jí píšou spolužáci ze základní školy, že je z ní nádherná žena a že se jí omlouvají za to, že se jí před deseti lety smáli.

Stejně jako u předchozích odpovědí, tak i zde trans muže vzalo blízké okolí bez problémů. U trans žen je tomu opět jinak, kdy se u jedné z respondentky vyskytly nadávky od nejbližší rodiny. Ostatní trans ženy uvádějí, že to blízké okolí přijalo v pořádku.

5.10. Zaměstnání, spolupracovníci

Respondent A, B a E říkají, že kolegové a spolužáci o jejich minulosti nevědí. Přesněji řečeno, Respondent A momentálně stále studuje a jeho spolužáci o tom, že podstoupil přeměnu neví, neboť kompletní přeměnu, kromě faloplastiky, podstoupil

během střední školy. Studuje sociální pedagogiku, je ve 2. ročníku a velmi ho to baví. Respondent B je student vysoké školy, kde o jeho minulosti taktéž nic netuší, takže je velmi spokojený a zapadl do kolektivu stejně, jako každý jiný student. Při škole pracuje, kde je to s přístupem stejné jako ve škole. V práci a škole je spokojený. Respondent C pracuje jako sanitář na operačních sálech a tam se podle něj konečně našel. V práci mu se vším vycházejí vstříc a až na pár, jak říká, „rejpalů", kteří ho řeší za zády by řekl, že ho mají ostatní rádi a berou. Hlavně teda ženy, muži, jak už zmínil v odpovědi na otázku týkající se výběru přátel, to zvládají kapku hůř, ale zajímají se. Respondent D se ke spolupracovníkům vyjádřil výše v otázce na přijetí blízkým okolím. Respondent E pracuje ve skladu u Prahy na administrativní pozici, zpracovává objednávky a další věci. Práce se mu moc líbí, je tu spokojený. A spolupracovníky má prý perfektní, neví sice, jak by to vypadalo, kdyby jim něco vykládal o svojí minulosti, možná by to tak v pohodě nebylo. Ale jak říká, minulostí člověk nežije. Funguje tady sám za sebe, takového ho znají a berou ho jako kteréhokoliv jiného muže tady.

Respondentka F je řidičkou tramvaje. Je tam spokojená, a dokonce není první trans žena na pracovišti. Kvůli genderové dysforii však musela vystřídat už několik zaměstnání z toho důvodu, že ji spolupracovníci nebrali vážně. Respondentka G pracuje v oblasti IT. Celou tranzici podstoupila v tomto zaměstnání a okolí s tím nemá žádný problém. Podle ní hodně záleží na tom, jak vystupujete. Uvádí takový případ, že když uvidíte dřevorubce v sukni, tak to taky někoho pohorší. Ale když na sobě pracujete, zvolíte vhodnou výšku hlasu a člověk udělá všechno s grácií a rozumem, je to poměrně „lehké". Respondentka H pracuje jako vývojová inženýrka v oblasti vývoje a výzkumu průmyslových baterií. Svou práci má ráda, ale radši by dělala nějakou práci, kde přímo může pomáhat lidem, jako je například zdravotní sestra. Přístup kolegů je prý skvělý, až na jednoho jedince. Přikládá to inteligenci, jelikož všichni ostatní, kromě toho jednoho, mají vystudovanou vysokou školu. Respondentka I pracuje ve firmě, která se zabývá 5G technologiemi. Práce ji baví, přijde jí zajímavá. Baví ji i proto, že pracuje jen v kolektivu žen. Některým lidem změnila pohled na svět, setkává se spíše s kladným přijetím. Samozřejmě se prý najdou i výjimky, ale s těmi se snaží neztrácet čas. Respondentka J se vrátila ke studiím. Je vyučená kadeřnice, ale nestříhá. Proto se rozhodla dodělat si nástavbu v podnikání.

Všichni, trans muži i trans ženy, jsou se svojí prací spokojení. Celkem jsou v našem vzorku tři studenti, kteří jsou ve škole taktéž spokojení. Pouze v jednom případě, u jedné z trans žen, jsme se setkali s nepochopením ze strany vedoucí, kvůli němuž se rozhodla odejít ze zaměstnání. Na rozdíl od trans žen, které všechny uvádějí, že o jejich

minulosti spolupracovníci či spolužáci vědí, u trans mužů ve třech případech spolužáci či kolegové o proběhlé tranzici nevědí. Celkové přijetí společností můžeme shrnout tak, že trans muži jsou společností přijímáni snáze než trans ženy. Toho samého si můžeme povšimnout i u homosexuálů, kdy homosexuální ženy jsou společností přijímáni lépe než homosexuální muži. Jak nám sdělil již zmíněný Alexandr Ivanov, je tomu tak i v Rusku[12].

5.11. Odborná pomoc

Respondent A uvádí, že navštívil přední sexuoložku MUDr. Hanu Fifkovou, o které věděl, že se tímto problémem zabývá, z facebookové skupiny, ve které byl již delší dobu. Trvalo mu ale velmi dlouho, než se odhodlal objednat. Když se objednal na vyšetření, řekl si, že nemůže jet do Prahy, aniž by o tom věděla jeho matka a sdělil jí to. V září téhož roku již začal vystupovat ve škole jako chlapec a začala se řešit změna jména na neutrální, které měl nakonec až v listopadu. V osmnácti letech začal užívat hormony. Respondent B říká, že odbornou pomoc vyhledal na internetu, přičemž narazil na číslo sexuoložky, která se touto problematikou zabývá již řadu let a troufá si říct, že je kapacitou v oboru. Bylo to v jeho šestnácti letech. Respondent C se svěřil, že když už jeho situace nebyla ve věku okolo dvaceti let únosná, na doporučení nejlepší kamarádky se objednal k MUDr. Fifkové. Podle něj byl její přístup skvělý, pak proběhla nějaká vyšetření, dostal do roka hormony, proběhla komise a mohl začít podstupovat základní operace. Do tří let měl pryč prsa a vnitřní pohlavní orgány. Respondent D uvádí, že spolupracovnice ho seznámily s klukem se stejnou diagnózou. Sešli se, promluvili si a on mu dal kontakt na MUDr. Fifkovou. To mu bylo asi dvacet sedm let. Nakonec byl „uznán“ transsexuálem a mohla začít hormonální léčba, po které přišly ty od malička chtěné změny. Zmizela prsa, zmizely ty měsíc, co měsíc opakující se problémy. Začaly více růst chlupy a začaly se objevovat první vousky. K paní doktorce dochází stále na konzultace a pro recepty. Respondent E říká, že po přečtení článku v časopise a probrání doma s matkou, si domluvili schůzku u MUDr. Fifkové. To mu bylo asi patnáct. V šestnácti letech, po nezbytných vyšetřeních a sezeních, začal s hormonální terapií tak, aby v osmnácti letech, jakmile to bylo právně možné, přistoupil k operacím.

Na začátek bychom chtěli zmínit, že dvě z respondentek, H a I, byly v manželském svazku se ženou. I když by tak tvořili normální a „šťastný“ pár (jelikož se oběma před

[12] V Rusku proběhl průzkum, kdy se na Rudém náměstí v Moskvě líbaly dvě homosexuální ženy a dva homosexuální muži. Ženy se dočkaly podpory a muži slýchali jen nadávky a byli napadáni.

tranzicí líbily dívky a po tranzici jsou tedy homosexuálně zaměřené), jejich odpor k vlastnímu tělu a neschopnost vystupovat na veřejnosti tak, jak ony cítí je přinutilo tuto tranzici podstoupit. U respondentky F tomu bylo ve dvaceti čtyřech letech, kdy začala na internetu hledat kontakty na sexuology. Bohužel s léčbou začala až o dva roky později, jelikož se bála reakce vedoucí z tehdejšího zaměstnání. Respondentka G začala pomoc psychologa hledat ve dvaceti dvou letech. Jak říká, poté probíhalo další osm let trvající trápení, než našla někoho, kdo nežije v „době kamenné". Po osmi letech na Slovensku našla odborníka, který ji nechtěl nechat zavřít na pozorování do ústavu. Myslíme si, že toto by se v České republice nemohlo stát, jelikož je tu diagnostika genderové dysforie na vysoké úrovni. Respondentka dále udává, že operace už poté podstoupila v České republice v nemocnici Motol. Respondentka H zahájila léčbu ve dvaceti devíti letech, kdy ji její manželka přiměla vyhledat pomoc sexuologa. Respondentka I vyhledala pomoc MUDr. Fifkové v pro ni velmi těžkém období. Poté proběhl rozvod s manželkou, kvůli změně jména. Respondentka J se rozhodla ve třinácti letech svěřit matce a v tu dobu se objednala na sexuologii do Ostravy. Paní doktorka ji poslala domů, jelikož je jí teprve třináct let a nemůže nic chtít a má počkat do osmnácti. Ve čtrnácti letech jela na vyšetření do Prahy k MUDr. Fifkové. Na konci patnácti let začala brát hormony, v té době byla jednou z nejmladších v Česku. Pamatuje si, že jí MUDr. Fifková řekla, že takhle brzy ještě hormony nikomu nedávala.

Zde je velice důležité, ve kterém roce se účastníci narodili. To jsme zmínili už na začátku empirické části. K mladším účastníkům narozeným po roce 1993 se dostaly informace o genderové dysforii dříve, a proto ji mohli začít dříve i řešit. Zatímco lidé starší (narození před rokem 1993) se museli ve svém těle trápit déle, jelikož dostatek informací neměli a nevěděli tedy, o co se jedná a jak svou situaci řešit. Většina účastníků výzkumu si zvolila za svou sexuoložku MUDr. Fifkovou. Chtěli bychom podotknout, že v dnešní době už, stejně jako ve Spojených státech Amerických[13], se užívá takzvaných blokátorů puberty (Naslouchat dětem, 2017), což dětem umožňuje získat čas, aby emočně vyzrály a mohly tak rozhodnout o svém dalším životě. I díky tomu to mají dnešní trans lidé snazší, pokud se rozhodnou (a zároveň i jejich rodiče) genderovou dysforii řešit už v dětství.

[13] V USA se této poněkud kontroverzní léčby využívá již několik let, od roku 2011 (https://www.youtube.com/watch?v=8Xr2U0dqHlw 30:34).

5.12. Vlastní rodina

Pouze jeden z respondentů má v současné době partnerku. Respondent A říká, že o založení rodiny uvažuje, velmi rád by měl rodinu. Již přemýšlel o variantách, jak si pořídit děti a nechává si otevřené možnosti jak adopce, tak umělého oplodnění jeho budoucí přítelkyně se spermatem dárce. Momentálně to ale není aktuální, neboť je nezadaný. Respondent B o rodině rozhodně uvažuje a do budoucna s ní počítá. Miluje děti a buď s potencionální partnerkou využijí umělé oplodnění, adopce anebo bude rád otcem dětem, které již partnerka bude mít. Je přesvědčen o tom, že není důležité, kdo dítě zplodí, ale kdo jej vychová a postará se o něj. Respondent C o rodině jako takové neuvažuje. Má raději psy než lidi, takže tak maximálně založí smečku (říká s úsměvem na tváři). Dlouho se smiřoval s tím, že nemůže mít vlastní dítě přirozenou cestou a za každou cenu ho nechce, možná jednou potká ženu s dítětem a osvojí si ho, zatím tu pravou nepotkal, i když si to už párkrát myslel. Respondent D uvádí, že má milovanou a milující partnerku a s ní konečně zázemí a domov. Respondent E říká, že o založení rodiny uvažoval, s věkem se to ale změnilo. Teď momentálně nad tím neuvažuje. Ale věří tomu, že pokud by našel někoho, s kým si to dovede představit, názory se opět přehodnotí.

Respondentky F, H a I uvádějí, že momentálně s někým žijí. U respondentky F je to přítel. Ani jeden nemají dítě a podle ní její partner ani dítě nechce, i když ona by ráda miminko adoptovala. Nepopírá ani možnost, že by se mohli někdy rozejít a ona si našla muže s dítětem. Podle ní je možné všechno. Respondentka G vlastní rodinu nechce. Uvádí, že si uvědomuje postoj cis mužů vůči trans ženě. Nechce prý nikomu ublížit a před někým se prozradit. Je podle ní absurdní někomu říkat „měla jsem tělo muže“. Respondentka H rodinu má manželku a dva syny a zatím se její rodina nerozpadla. Podle ní je to velice napjatý vztah plný hádek a výčitek, hlavně ze strany manželky. Respondentka I je lesbicky orientovaná a ve dvaceti pěti letech (ještě před tranzicí) poznala svou současnou ženu. Musely se rozvést kvůli změně jména, ale kdyby byly schváleny sňatky osob stejného pohlaví, vezmou se znovu. Respondentka J měla ještě nedávno přítele, se kterým se ale museli rozejít, protože on toužil po vlastních dětech. Ona však mateřský pud asi ještě necítí. Myslí si, že život může být plnohodnotný i bez dítěte.

Na rozdíl od trans mužů, kteří jsou všichni heterosexuální, u dvou trans žen jsme zaznamenali homosexualitu, jelikož obě z respondentek žijí s tehdejšími manželkami. Co se týče založení rodiny, mají na to obě skupiny podobný názor, někdo by svou rodinu chtěl a jiní ne. Navíc jedna z trans žen rodinu má, své dva syny. Jelikož nejsou žádné oficiální

záznamy o počtu trans mužů a trans žen, nemůžeme ani zjistit, jaký je poměr homosexuálů mezi těmito lidmi. Z USA je nám znám případ, kdy spolu dokonce chodili trans muž a trans žena (Tabu – Změna pohlaví, 2002-2014). V České republice jsme se o takovýchto případech nedozvěděli právě z důvodu neexistujících statistik.

5.13. Pocity v novém těle

Zde se všichni respondenti shodují. Je jim lépe, konečně jsou těmi, kterými se cítí. Respondent A přesněji říká, že je nyní spokojen, sice by rád měl i penis, ale nelíbí se mu, na jaké úrovni se tato operace dělá v ČR[14], takže zatím není rozhodnutý. Konečně se cítí sám sebou a může se chovat tak, jak chce a ne tak, jak se od něj očekávalo před přeměnou. Respondent B sděluje, že si nemůže stěžovat. Má po dvou základních operacích (mastektomie, hysterektomie) a cítí se výrazně lépe než kdy dřív. Užívá si svého hlubokého hlasu, vousů na tváři, plochého hrudníků a obecně mužské muskulatury, která se mu vytvořila pomocí hormonů a několika hodinách v posilovně. Jeho sebevědomí se dostalo na základní zdravou hodnotu a je každým dnem a každým krokem blíž k cíli šťastnější. Respondent C říká, že v novém těle je rozhodně lépe než v tom starém. Důležité je, že už lidi netápou, co nebo kdo vlastně je. Už ho berou jako muže a nad ten pocit prý nic není. S tímto respondentem proběhl rozhovor deset dní před jeho poslední operací a tou bylo vytvoření penisu. K tomu se vyjádřil tak, že pár kluků, jako je on, zná a většina tu operaci nechce. Chce to dotáhnout do konce, a proto podstoupí i toto a pak se uvidí, snad bude zas o něco šťastnější. Respondent D uvedl, že se cítí jedním slovem skvěle. Je tím, kým chtěl vždycky být. Je šťastný a spokojený. Respondent E říká, že to je neskutečná úleva. Slyšíte, jak vám říkají jménem, které máte konečně rád, chovají se k vám tak, jak jste vždycky chtěli a vnímají vás skutečně jako vás. Všechno je jednoduše v pořádku a jak to má být. Žije prostě obyčejný život, ale jak prostě to může znít, tak ví, že to pro něj obyčejné a prosté nikdy nebude. Zároveň si uvědomuje a je neskutečně vděčný, že to měl oproti některým mužům a ženám snadné, neboť za ním stojí přátelé a rodina.

Všechny z respondentek se shodují na tom, že se cítí dobře. Respondentka F říká, že se konečně cítí normálně, protože je její tělo v pořádku. Cítí se být sama sebou. Respondentka G konečně žije jako cis lidé, s běžnými radostmi i starostmi. Je velice šťastná, že si toto tělo vybojovala a děkuje za každý den, který prožila jako žena. U

[14] Stejně jako u respondenta C to souvisí s otázkou kvality. Nejlepší plastickou chirurgii mají právě pro konverzi pohlaví v Thajsku, jak zmiňuje český plastický chirurg Lukáš Frajer, který provádí operace transsexuálů v České republice (https://www.youtube.com/watch?v=OnYUqLkzVVs, 2:08).

respondentky I došlo k uklidnění a prožívá ženskou sexualitu. Cítí se jako obyčejná žena, fajn a vyrovnaná. Respondentka J říká jednoduše, že je konečně ve svém. Teda pokud zrovna nepřibere, dodává s úsměvem.

Trans muži i trans ženy se jednohlasně shodují, že je jim po přeměně daleko lépe a jsou šťastnější.

5.14. Ostatní trans lidé, komunita

U této odpovědi se respondenti v lecčems rozcházejí. Respondent A říká, že mezi trans lidmi má mnoho přátel. Dříve chodil velmi často na společné skupiny u MUDr. Fifkové, ale nyní již tak často nechodí, neboť to nestíhá se školou, ale vždy se rád s ostatními vidí. Na trans komunitu má celkem dobrý názor. Lidi, co zná, se vzájemně podporují a přejí si jen to dobré, i když jako v každé komunitě se najdou lidé zlí a nepřející, ale myslí si, že je to normální. Podle něj pouze nejsou širokou veřejností přijímáni tak, jak by si představovali. Český národ je dle jeho názoru hodně konzervativní a bojí se všeho nového a jiného, což podle něj jde ale jen těžko změnit. Na veřejnosti většinou vystupují jen nejvíce kontroverzní trans lidé a „normální" trans lidé většinou na veřejnosti nevystupují. A mnoho lidí to o nich ani neví. Jak ale dodává: „Můžeme se ale jen snažit veřejnost informovat o transsexualitě a ukázat jim, že jsme naprosto stejní jako ostatní". Respondent B sdělil, že se s ostatními přátelí, udržují kontakt především formou sociálních sítí. Podle něj je to velmi důležité hlavně pro ty, co jsou na začátku. Říká, že je velkou oporou pocit, že v tom nejste sami. Je rád, že je součástí této komunity. Všichni prý drží při sobě i přes rozdílné názory. Respondent C tvrdí, že s pár transsexuály se přátelí, mají to stejně jako on. Má i internetové kamarádky, které to mají zase obráceně, občas si napíší nebo něco podniknou. Názor na komunitu má takový, že se pomalu rozrůstá a povědomí společnosti o této problematice je čím dal větší, nicméně nemá rad propagandu nebo mediální masáže. Které teď vznikly po odvysílání seriálu Most[15], jenž se mu sice moc líbil, ale společnosti se podle něj nelíbí, když se o něčem neobvyklém mluví příliš. Seriál působil podle jeho názoru osvětově a s velkou dávkou nadsázky, jenže to prostě málokdo chápe. Respondent D říká, že se s jinými transsexuály nechce příliš stýkat. Ačkoliv párkrát se navštívili se zmiňovaným mužem, který mu pomohl udělat ten první krok a zároveň ho seznámil s MUDr. Fifkovou. Komunitu nijak zvlášť nesleduje. Respondent E říká, že se přátelí víceméně hlavně s trans muži, které poznal na sezeních

[15] Seriál České televize, ve kterém vystupovala postava trans ženy Dáši.

nebo jsou ze stejného města, nevídají se třeba už tolik, kolik by chtěli, ale vědí o sobě. Myslí, že komunita jako celek je tu dobrá, ta společná sezení, kde se můžou spolu lidé seznámit a vyměnit informace, slyšet o životech ostatních, člověk věděl, že v tom není sám, že je jich dost a každý řeší různé věci. To dodává také podporu.

Čtyři z respondentek uvádí, že se s trans lidmi přátelí, i když třeba jen kvůli výměně názorů či poznatků. Respondentka F říká, že se s ostatními trans lidmi přátelí a snaží se jim pomáhat. Svůj názor na komunitu ale sdělovat nechce, jelikož je podle ní hodně komplikovaná. Respondentka G o sobě říká, že je žena, ne trans žena, a proto se baví s lidmi, ne s trans lidmi. Respondentka H se svěřuje, že si s některými trans lidmi píše, ale nebere to jako přátelství. Jde spíše o výměnu názorů či poznatků. Názor na komunitu má velmi špatný. Podle ní je těžké poznat, zda je člověk trans anebo se jen rád převlíká do dámského oblečení. Tím se mnozí pomocí genderové dysforie snaží zastřít nějaký jiný problém. Pár takových lidí zná. Respondentka I se s nikým z komunity nestýká, občas si prý jen s někým píše. Snaží se chodit do společnosti, být mezi lidmi. Podle ní by se trans lidé neměli sdružovat mezi sebou, měli by chodit do široké společnosti. Podle ní by se měli sdružovat jen kvůli výměně zkušeností, jinak to není dobře. Respondentka J odpovídá jednoduše – ano. A dodává, že k tomu všemu má postoj takový, že se trans lidé nesmí brát tak vážně. O ní to vědí všude, netají se tím, a proto se může projevit v celé své osobnosti. S úsměvem říká: „Protože, přece jen, kdo má to štěstí zakusit obě pohlaví?“. Podle ní to nesmíte brát jako něco negativního, tvoří vás to.

I u těchto odpovědí si můžeme všimnout několika odlišností. Zatím co trans muži mají kladný názor na komunitu, trans ženy mají k této komunitě spíše záporný. Trans muži mají mezi lidmi z komunity přátelé, zatím co trans ženy se sdružují jen kvůli výměně názorů či zkušeností.

Závěr

V závěru zmiňujeme odpovědi na hlavní výzkumné otázky a porovnáváme výsledky s jinými publikacemi týkající se tohoto tématu. Trans lidé si opravdu svoji odlišnost uvědomují od raného dětství, což akorát potvrzuje teorie vykonstruované na základě biologických přeměn, tedy že s pohlavní nesrovnalostí se lidé už rodí a není to ovlivněno výchovou a přístupem rodičů. Toto tvrzení se objevuje i v odborných publikacích. Co se týče chování a výběru hraček v dětském věku, je tento způsob jak poznat genderovou dysforii značně přeceněný, jelikož děti si hrají se vším, co mají okolo sebe a zajímá je to. To samé platí i pro výběr oblečení. Pohlavní role se buduje až v pozdějším věku, kdy jsme dospělými poučováni o tom, co se sluší pro dívku a co pro chlapce. V otázce přijetí společností jsme byli překvapeni, že se stále můžeme setkat i se šikanou ze strany vyučujících na školách. Pedagogové by měli být inteligenční elitou všech národů a jakýmsi vzorem pro děti. A tudíž by měli mít i přehled o těchto možných vrozených abnormalitách. Jelikož se děti učí převážně napodobováním, není potom divu, že se trans lidé, kteří se setkali se šikanou od učitelů, setkali i se šikanou ze strany dětí. Všeobecně celkové přijímání společností není ideální. Nejlépe to u našich respondentů přijali rodiče. To je, stejně jako postoj pedagogů, v rozporu s některými pracemi, které uvádí, že to rodiče přijímají nejhůře a berou to jako formu zrady a pedagogové nejlépe, jelikož jsou připravováni na speciální potřeby dětí. Překvapilo nás, že názor na tuto komunitu v České republice je spíše negativní a většina se mezi sebou baví jen kvůli výměně názorů a poznatků, ne z důvodu přátelství. Tuto odpověď nemůžeme s ničím srovnat, jelikož jsme ji v žádné publikaci neobjevili. Stejně tak jsme nikde nenašli tuto formu srovnání trans mužů a trans žen. Výsledky porovnání s jinými publikacemi se mohou lišit. Většinou se v odborných publikacích vyskytují spíše negativní přijímání, ať už rodinou, či okolím. Může to být způsobeno tím, že k našemu rozhovoru přistoupili převážně ti, kteří prošli úspěšně celou tranzicí a měli podporu nejbližších. Výsledky tedy nelze zobecňovat na celou společnost transgenderů, jelikož toto šetření bylo provedeno na malém vzorku lidí vzhledem k množství trans lidí v populaci. Dále také stojí za úvahu to, proč jsme nenašli respondenta nad čtyřicet let. Jak zmiňujeme v empirické části, je důležité, v jaké době se tito lidé narodili. Zrovna rok 1993 je jakýmsi mezníkem, kdy se v České republice zvýšil počet trans lidí o polovinu, kteří přišli na terapii a chtěli podstoupit tranzici. Toto může být způsobeno větším přístupem k informacím, ale také

změnou státního uspořádání, kdy 1.1. 1993 vznikla samostatná Česká republika.

Toto téma mě oslovilo hned od samého začátku, jelikož jsem měla v okolí pár takových lidí a toužila jsem jim porozumět, a to se povedlo. Díky rozhovorům jsem poznala spoustu zajímavých lidí se zajímavými názory. Ráda bych, aby i ostatní lidé, kteří trans lidi uráží a nadávají jim, o tomto tématu dozvěděli více. Třeba by jim to pomohlo změnit názor.

Zdroje

SKOBLÍK, Jiří. *Transsexualismus: morálně – a duchovně-teologické aspekty*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1052-3.

FIFKOVÁ, Hana et al. *Transsexualita: diagnostika a léčba.* Praha: Grada, 2002. 166 s. Edice Psyché. ISBN 80-247-0333-5.

FIFKOVÁ, Hana. *O sexu s Hankou: [výuková pomůcka pro studující středních a vyšších zdravotnických škol]*. Praha: Grada, 1998. Psychologie pro každého. ISBN 80-7169-673-0.

COSTIN, Frank a Juris G. DRAGUNS. *Abnormal psychology: patterns, issues, interventions*. New York: Wiley, c1989. ISBN 9780471606109.

FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1696-1.

JANOŠOVÁ, Pavlína. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2284-9.

OAKLEY, Ann. *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-403-6.

FAFEJTA, Martin. *Úvod do sociologie pohlaví a sexuality*. Ve Věrovanech: Jan Piszkiewicz, 2004. ISBN 80-86768-06-6.

GREGOROVÁ, Pavlína. *Vyrovnávání se rodičů s transsexualitou potomka*. Praha, 2007. Diplomová práce. Katedra psychologie, Filozofická fakulta Univerzity Karlovy.

The Global Divide on Homosexuality [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://www.pewresearch.org/wp-content/uploads/sites/2/2014/05/Pew-Global-Attitudes-Homosexuality-Report-REVISED-MAY-27-2014.pdf

WIERINGA, Saskia, Evelyn BLACKWOOD a Ābhā BHAIYĀ. *Women's sexualities and masculinities in a globalizing Asia*. New York: Palgrave Macmillan, 2007. ISBN 9781403977687.

AKIRA, Jonáš. *Transgender v Japonsku*. Olomouc, 2003. Ročníková práce. Katedra psychologie, Filosofická fakulta Univerzity Palackého.

KATSURA, Yoko: *On the Onabe – One Type of ´Female to Male Transgender´ in Japan. 2001.*

TAMAKI, Teiko: *Can One Choose One`s Own Sex? Gender Identity Disorder and Related Issues of the Individual, Family and Society. 2001.*

Trans Rights Europe Map 2018 [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/05/MapB_TGEU2018_Online.pdf

MATSUBARA, Hiroshi: *Sex change no cure for torment. Surgery an option but transsexuals still face legal walls.* Japan Times, 19 June 2001.

Alexandr Ivanov, ústní sdělení, prosinec 2018, Travčice

Rozhovor s respondentem A, 15.2.2019, Praha

Rozhovor s respondentem B, 12.3.2019, České Budějovice

Rozhovor s respondentem C, 15.1.2019, Příbram

Rozhovor s respondentem D, 24.11.2018, Příbram

Rozhovor s respondentem E, 29.12.2018, Litoměřice

Rozhovor s respondentkou F, 10.3.2019, Sociální síť

Rozhovor s respondentkou G, 13.3.2019, Sociální síť

Rozhovor s respondentkou H, 8.3.2019, Sociální síť

Rozhovor s respondentkou I, 20.3.2019, Telefonní hovor

Rozhovor s respondentkou J, 17.3.2019, Sociální síť

LGBT rights in Japan [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/LGBT_rights_in_Japan#cite_ref-48

STEWART, Chuck. *The Greenwood encyclopedia of LGBT issues worldwide*. Santa Barbara, Calif.: Greenwood Press, c2010. ISBN 0313342318.

Трансвестит из Бишкека [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://ok.ru/video/27224246855

Я панически боялся лесбиянок [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://lenta.ru/articles/2017/11/18/traps/

Транссексуалы в России не смогут получить водительские права [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://www.bbc.com/ukrainian/ukraine_in_russian/2015/01/150109_ru_s_transsexuals_russia

LGBT rights in Russia [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/LGBT_rights_in_Russia#Transgender_issues

PECHOVÁ, Olga. *Změna pohlaví z pohledu úřadů* [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: http://www.translide.cz/translide-a-verejna-sprava Text byl napsán pro Multikulturní centrum Praha v rámci projektu Antidiskriminační vzdělávání pracovníků veřejné správy, a to za finanční podpory EU (v rámci Programu Transition Facility 2004) a Kanadského Velvyslanectví v Praze.

Konec povinným sterilizacím trans osob při změně pohlaví? Hamáček je proti* [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: http://denikreferendum.cz/clanek/28981-konec-povinnym-sterilizacim-trans-osob-pri-zmene-pohlavi-hamacek-je-proti

Trans Rights Europe Map & Index 2018 [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://tgeu.org/trans-rights-map-2018/

Slovníček pojmů [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://www.transparentprague.cz/slovnicek

Genderová věda aneb Problémy s pohlavím, National Geographic 2009 [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=8Xr2U0dqHlw

Tabu - Změna pohlaví, National Geographic (2002-2014) [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=aeP5bHwtqbg&feature=share&fbclid=IwAR2gsZV-gf4vYj_-9MnmVOt7--q1vW48WHQqL_V4g9J8IxBB9cYDKkrw9s4

Lukáš Frajer - Show Jana Krause 17. 1. 2018 [online]. [cit. 2019-04-17]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=OnYUqLkzVVs

Naslouchat dětem [online]. [cit. 2019-04-20]. Dostupné z: http://losfilipos.cz/domains/losfilipos.cz/2017/11/13/naslouchat-detem/