

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra psychologie

TRANSSEXUALITA
V ADOLESCENTNÍM
OBDOBÍ

Bakalářská práce

Eva Zachová

Specializace v pedagogice: Psychologie se zaměřením na vzdělávání
(2016-2018)

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.

Plzeň, 2018

Prohlašuji, že jsem předloženou bakalářskou práci vypracoval(a) samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Plzni dne 2018

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala doc. PhDr. Janě Miňhové, Csc. za cenné rady, věcné připomínky a vstřícnost při konzultacích a vypracování bakalářské práce. Zároveň děkuji respondentům za jejich ochotu a čas při práci.

Eva Zachová

Obsah

1 Úvod	1
2 Transsexualismus.....	2
2.1 Definice	2
2.2 Historie pojmu	2
3 Etiologie transsexuality	3
3.1 Psychologické teorie.....	3
3.2 Biologické teorie	4
4 Diferenční diagnostika	6
4.1 Transvetitismus.....	6
4.1.1 Transvetitismus fetišistický – definice	6
4.1.2 Transvetitismus dvojí role – definice.....	6
5 Diagnostika transsexuality.....	7
5.1 Psychologická diagnóza	7
5.1.1 Preference hraček a her v předškolním věku.....	7
5.1.2 Preference oděvu	7
5.1.3 Odpor k primárním i sekundárním pohlavním znakům a jiným biologickým projevům dospívání	8
5.1.4 Neerotické sny a denní fantazie.....	8
5.1.5 Masturbační fantazie a erotické sny	8
5.1.6 Zamilovanost a partnerské vztahy	8
5.1.7 Sexuální aktivity.....	9
5.1.8 Charakteristika pohlaví role	9
6 Základní etapy procesu proměny pohlaví.....	10
6.1 Diagnostika.....	10
6.2 Fáze rozhodovací.....	10
6.3 Real life test, Real life experience	10
6.4 Hormonální terapie.....	11
6.5 Operativní výkony	11
6.6 Pooperační období.....	11
6.7 Model terapeutického týmu	12
7 Charakteristika adolescentního období.....	12
8 Výzkum	14
8.1 Cíle výzkumu	14

8.2 Respondenti	14
8.2.1 Respondent A	14
8.2.2 Respondent B	14
8.2.3 Respondent C	15
8.3 Kategorizace	15
8.4 Vztahy mezi kategoriemi	32
8.6 Nová zjištění + reflexe výzkumníka	37
9 Závěr	38
Resumé	40
Summary	40
Zdroje	41

1 Úvod

V úvodu své bakalářské práce bych ráda nejprve odůvodnila výběr tohoto tématu. Téma transsexuality jsem si zvolila především z toho důvodu, že mě toto téma velmi silně zaujalo. Poprvé jsem se s tímto termínem setkala v roce 2014, kdy jsem náhodou narazila na dokument, který byl o transsexualitě. Toto téma mě fascinovalo a toužila jsem se o něm dozvědět více. Z odborného hlediska mě zajímalo, jak probíhá diagnóza takové poruchy, jakým způsobem jsem řešené terapie a v neposlední řadě, jak probíhá kompletní přeměna. Zajímaly mě rozdíly mezi jedinci, kteří prochází přeměnou z muže na ženu a naopak. Na toto téma jsem tedy naspala seminární práci a od té doby mám toto téma v podvědomí. Když tedy nastal čas výběru bakalářské práce, rozhodla jsem se zvolit si téma vlastní, konkrétně transsexualita v adolescentním období. Důvod, proč jsem konkretizovala vývojové období na adolescenci, byl jednoduchý. I pro zdravého, bezproblémového jedince je adolescence období plné změn, které není jednoduché. Proto jsem chtěla zpracovat transsexualitu v adolescentním období, protože pro jedince, kteří jsou transsexuální, musí být období adolescence velmi obtížné.

Druhým motivem pro zvolení téma transsexuality bylo to, že jsem zjistila, že většina lidí si termín transsexualita zaměňuje s termínem transvestitismus. Ráda bych tedy uvedla na následujících řádkách tyto rozdíly.

Svoji práci zpracuji jednak po teoretické stránce, kdy budu čerpat z odborných zdrojů a rozpracuji transsexualitu do několika kapitol. Druhou částí bude kvalitativní výzkum, který bych ráda provedla metodou sběru dat prostřednictvím rozhovoru, který bude veden s transsexuálními jedinci. Doufám, že bude v mé moci najít dostatečný počet respondentů, kteří budou ochotni otevřeně mluvit o svém životě a proměně.

Hlavním cílem mé práce je zmapování projevů transsexuality v adolescentním období. Dále bych ráda

Věřím, že se mi podaří zpracovat si vytyčení cíle a prezentovat je na následujících stránkách.

2 Transsexualismus

V rámci své bakalářské práce jsem narazila na problematiku, že většina nezaujatých osob nemá povědomí, o co se jedná, povětšinou zaměňují transsexualitu za transvestitismus. Proto se domnívám, že je více než žádoucí uvést zde vybrané definice.

2.1 Definice

Definic transsexualismu je mnoho, ale uvedu jich zde několik. Aby byla transsexualita diagnostikována, musí klient vykazovat čtyři základní charakteristiky. Tato definice je dle Meyera (1974)

- a) Pocit nevhodnosti nebo nepřiměřenosti anatomicky dané pohlavní role.
- b) Víra, že změna role povede ke zlepšení.
- c) Výběr sexuálních partnerů téhož anatomického pohlaví a chápání sama sebe jako heterosexuála.
- d) Touha po chirurgické změně pohlaví.

Další definice Brzka a Šípové (1979) uvádí, že klient se od dětství identifikuje s opačným pohlavím a své chování přizpůsobuje tomuto pohlaví.¹

F 64.0, tak zní diagnóza transsexuality dle Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD 10). „*Je definována jako stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví. Obvyklý je zde pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocit jeho nevhodnosti a přání hormonálního léčení a chirurgického zásahu, až jeho/její tělo odpovídalo (pokud možno) preferovanému pohlaví. Transsexuální identita by měla trvat alespoň dva roky – nesmí být projevem duševní poruchy (zejména schizofrenie) ani nesmí být sdružena s intersexuální, genetickou nebo chromozální abnormalitou.*“²

Můžu zde uvádět další definice, které se v jistých aspektech mnohdy rozcházejí, ale většina se shoduje v tom, že se jedná o trvalý, nezaviněný a nezměnitelný stav.

2.2 Historie pojmu

Pokud bychom se vydali napříč historií, můžeme nalézt mnoho jedinců, kteří vykazovali transsexuální chování. Nejstarší zmínku o chování vykazující tyto charakteristiky

¹ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 17

² FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 17

nacházíme již v antice. Muži převlékající se do ženských šatů, zastávající roli kněžek. Transsexuální chování můžeme nalézt i u Amazonek, které si pro zlepšení střelby z luku uřezávaly prsy. Johanka z Arku byla také pravděpodobně transsexuálem. Převlékala se za muže a pod jménem Ioannes Anglicus dosáhla nejvyšší církevní hodnosti. Bratr krále Jindřicha III., abbé z Choisy, diplomat Chavalier d'Eon de Beaumont. Všichni tito francouzští muži vykazovali transsexuální chování. V 18. století se welšští rebelové převlékali do ženských šatů a oslovovali se setry. Když v roce 1806 zemřel doktor James Barry, vyšlo najevo, že byl ženou. Povídka „Ženský manžel“ vypráví o ženě, která vystupovala jako muž a byla ve svazku s jinou ženou. Autorem této povídky byl spisovatel Fielding. Původní Američané mají ve své historii transsexuály. Jméno v jejich původním jazyce bylo Dvojí duch a nejenom, že byli kmenem akceptováni, ale mohli uzavírat svazky s osobami stejného pohlaví, ale také častokrát zastávali významné role ve společnosti v postavení šamanů.³

„Termín transsexualismus zpopularizoval v 50. a 60. letech Harry Benjamin (Schaefer a Wheeler, 1995). Benjamin je obecně považován za „otce transsexualismu“. Poruchám pohlavní identity se věnoval celých 30 let svého profesionálního života, od roku 1948 až do ukončení své aktivní činnosti v roce 1978. V rámci transvetitismu vymezil nový syndrom, u něhož byly zřejmé hluboké změny osobnosti v oblasti pohlavní identity. Na základě jeho výzkumu byl transsexualismus později vymezen jako samostatná porucha.“⁴

Jak vyplývá z textu výše, transsexualismus byl definován z transvetitismu, proto jsem v úvodu této kapitoly zdůvodňovala nutnost si tyto dva rozlišné termíny definovat.

3 Etiologie transsexuality

Když Henry Benjamin, který je považován za „otce transsexuality“, tento termín popularizoval v 50. letech 20. století, začaly také snahy o zjištění, jak transsexualita vzniká. Na základě bádání vzniklo tedy několik teorií, které můžeme dělit na dvě skupiny. První se zaměřuje na potencionální vznik transsexuality v psychologických mechanismech. Druhá hledá příčiny vzniku této poruchy skrze biologické faktory.⁵

3.1 Psychologické teorie

V 50. a 60. letech se věřilo, že vývoj osobnosti souvisí s vývojem do pěti let života, je

³ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 15-16

⁴ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 16

⁵ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 21

naučený a je ovlivňován výchovou a vztahy v rodině, především vztahy s rodiči. I tak se nahlíželo na problematiku transsexuálních jedinců (McConaghy, 1993). John Money a Anke Erhatová zastávali názor, že pohlavní identita se formuje v prvním roce života následným pohlavním nastavením a výchovou.⁶

Money a spol. (1955) aplikovali termín imprintingu do oblasti vývoje lidské pohlavní identity. Dle této teorie celá oblast lidské sexuality, pohlavní role, identity a orientace vychází z učení a po uplynutí kritické doby (čtyři a půl roku života) je neměnná.⁷

Psychoanalytik Stoller (1971) zastával názor, že transsexualitu ovlivňuje postoj rodičů. U MtF to bylo z důvodu, že je matka podporovala v ženském chování, oblékání se do ženských šatů a otec se výchovy svého syna neúčastnil. Naopak u FtM to bylo zapříčiněné tím, že se dívka nezdála dostatečně roztomilá, dívčí, tudíž je matka odtažitá, otec ovšem dívku v její ženské stránce nepodporuje. Děvče poté tedy spíše přebírá otcovu roli a jeho vzorce chování.⁸

Ačkoliv Buhrich a McConaghy (1971) pomocí dotazníků nepotvrdili vliv rodiny na vznik transsexuality, transevetitismu, homosexuality, stále přetrvávaly teorie, které vyzdvihovaly vliv učení na vznik těchto abnormalit. Byl zde nárůst teorií, které se pokoušely i o komplexnější přístup k problematice, ale i ty prosazovaly vliv učení.⁹

Stoller popsal případ dívky, která byla vychovávána jako dívka, anatomicky odpovídala ženskému pohlaví, ale neustále vykazovala chování typické pro chlapce. V pubertě se ovšem zjistilo, že je dívka ve skutečnosti chlapcem. Jako dívka se zdála být kvůli svému penisu velikosti klitoris. Měla nesestouplá varlata a rozštěp šourku. Stoller konstatoval, že přes veškerou snahu rodičů vychovat ji jako dívku, identifikoval se dle svého skutečného, biologického pohlaví.¹⁰

3.2 Biologické teorie

„Koncepti organizačního vlivu androgenů v prenatálním období první publikovali v r. 1959 američtí autoři Phoenix, Goy, Gerall a Young (podle Zvěřiny, 1995). Samičky morčat, kterým podávali před narozením testosteron, vykazovaly tři základní znaky:

⁶ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s.21

⁷ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s.22

⁸ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s.22

⁹ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s.22

¹⁰ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s.23

- a) *Maskulinizaci zevního genitálu;*
- b) *Neschopnost samičího sexuálního chování (i po zvýšeném přívodu estrogenů);*
- c) *Podání androgenů v dospělosti reagovaly typicky samčím chováním.*

*Protože fetální gonády samic neprodukují téměř žádný testosteron, je organizačnímu vlivu androgenů v kritickém prenatálním období vystaven jen mozek sameček. Chybí-li tento vliv, pak se mozek sameček a samic programuje shodně, tedy samčím způsobem. Vlastnosti získané organizací příslušných center mozku před narozením je pak nemožné po narození změnit.*¹¹

Tato teorie byla později potvrzena na dalších zvířatech (psi, myši, opice a někteří ptáci). I přes mnoho experimentů potvrzující vliv prenatální androgenizace na vznik transsexuality, mnoho odborníků odmítá a nedůvěřuje této teorii.

Döner a spol. (1991) a Gooren (1990) zastávají názor potvrzující vznik transsexuality ovlivněním hormonů. Oblasti mozku, které jsou zodpovědné za procesy sexuální diferenciaci, jsou hypotalamus a amygdala. Jde o tyto tři centra:

- Centrum pro maskulinní či femininní typ sekrece gonadotropinů;
- Centrum pro sexuální orientaci
- Centrum pro sexuální role

Hladina pohlavních hormonů a neurotransmiterů v prenatálním období ovlivňuje organizaci těchto tří mozkových center. Pokud je u ženského plodu nadprodukce androgenů nadledvinkami, je mozek vyvíjen jako mužský. Nedostatek produkce androgenů varlaty mužského plodu může zapříčinit vývoj a organizaci mozku plodu jako ženského. Tyto změny v hladinách hormonů mohou být způsobeny nedostatkem enzymů a stresem matky.¹²

Dönerova hypotéza byla částečně vyvrácena studií Goorena (1986), který se rozhodl prověřit jak psychologické, tak biologické teorie. Zkoumal 322 transsexuálních jedinců, u kterých nebyl zaznamenán stres matky v prenatálním období. Pouze dva jedinci z tohoto vzorku byli vychováváni v opačné pohlavní roli – toto svědčí proti psychologickým hypotézám.¹³

Z doposud prezentovaných teorií vyplývá, že nelze porovnávat psychologické teorie

¹¹ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s.23

¹² FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 24

¹³ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 24

s biologickými poznatky, které by potvrzovaly vznik transsexuality učením. Dle všech dostupných informací a poznatků dochází k formování sexuálního dimorfního centrálního nervového systému mezi čtvrtým a šestým měsícem fetálního vývoje. Závěrem můžeme konstatovat, že dostupné teorie potvrzují vznik transsexuality vlivem biologických faktorů.¹⁴

4 Diferencionální diagnostika

4.1 Transvetitismus

Termín transvetitismus zná většinová, ne odborná společnost jako převlékání se mužů do ženských šatů, ale odborná společnost definuje dva druhy: transvetitismus fetišistický a trasvetitismus dvojí role.

4.1.1 Transvetitismus fetišistický – definice

Dle Mezinárodní klasifikace nemocí se jedná o diagnózu F 65. 1. Transvetitismus fetišistický je hraničí poruchou nacházející se na pomezí poruch pohlavní identity a poruchy sexuální preference. Ale Mezinárodní klasifikace nemocí ho řadí pouze do poruch sexuální preference. Tato porucha převažuje u mužů. Jedná se o stav, kdy se muži převlékají do ženských šatů, líčí se a nosí parky. Toto chování je především za účelem sexuálního uspokojení a vzrušení. Často se jedná o muže heterosexuální, kteří žijí v partnerském vztahu se ženou, tyto aktivity provozují při masturbaci a po dosažení orgasmu či uspokojení sexuálního vzrušení je převlékání ukončeno. Toto chování není považováno za společensky nebezpečné.¹⁵

4.1.2 Transvetitismus dvojí role – definice

Tato porucha nestojí na pomezí poruchy sexuální preference a poruchy pohlavní identity, ale jedná se pouze a jednoznačně o poruchu pohlavní identity s diagnózou F 64. 1. Opět se zde, stejně jako u trasvetitismu fetišistického, setkáváme s převlékáním do oblečení opačného pohlaví, ale nejedná se o sexuální uspokojení, ale uspokojení psychické. Klienti s touto diagnózou občas žijí v roli opačného pohlaví, ale většinou zde nenacházíme touhu permanentní změny pohlaví jako u transsexuálů. Jako trasvetitismu fetišistického se většinou jedná o heterosexuální muže žijící v partnerském vztahu se ženou. Může to být i přechodná fáze u některých transsexuálů.¹⁶

¹⁴ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 25-26

¹⁵ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 40

¹⁶ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 41

5 Diagnostika transsexuality

„Klinická definice transsexuality je založena na uzavřené sadě charakteristik. Ty zahrnují víru, že dotyčný je příslušníkem opačného pohlaví, oblékání se a vystupování v roli opačného pohlaví, odpor k vlastním genitáliím a přání jejich změny a trvající touhu po změně pohlaví operativní cestou. Primárním diagnostickým nástrojem je nestrukturovaný rozhovor a klientova výpověď (Roberto, 1983).

Nedílnou součástí postupného diagnostického procesu je i RLT (Real life test, zkouška opravdového, skutečného života). V tomto období žije klient v opačné roli ve všech oblastech svého života a jeho schopnost adaptace v této roli poskytuje relevantní informace ne pouze z hlediska terapeutického, ale je i významným kritériem potvrzujícím diagnózu.“¹⁷

5.1 Psychologická diagnóza

Odborná literatura se problematice transsexuality věnuje především v oblastech endokrinologie a chirurgie. Psychologickým aspektům se nedostává takové pozornosti, ačkoliv je to závažnější. Při psychologických vyšetřeních se klient srovnává s populační normou, respektive se zkoumají odlišnosti v oblastech osobnosti, motivační a charakterové úrovně. Nejspolehlivější diagnostickou metodou je anamnestický rozhovor. Při diagnóze zkoumáme charakteristiky, které jsou vypsány v jednotlivých podkapitolách níže.¹⁸

5.1.1 Preference hraček a her v předškolním věku

Vyhledávání dětí opačného pohlaví, než je pohlaví biologické, je u dětí s poruchou sexuální identity velmi časté. Stejně jako inklinace k hračkám příslušného, mentálního pohlaví. Literatura upozorňuje na to, že tento aspekt by se měl využívat jako pomocný, ne jako určující. Nutně se nemusí jednat o dítě, které trpí poruchou sexuální identity.¹⁹

5.1.2 Preference oděvu

Inklinace k oblečení opačného pohlaví. Zde můžeme sledovat rozdílnost mezi transsexuály MtF a FtM. U MtF se můžeme někdy setkat s oběma druhy transvetitismu, často za účelem sexuální vzrušení autoerotického podnětu. Postupně se ovšem sexuální vzrušení vytrácí a převažuje uspokojení psychické. U FtM je tento jev častější. Klienti trpící

¹⁷ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 27

¹⁸ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 27 -28

¹⁹ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 28-29

transsexualismem odmítají nosit oblečení typické pro jejich biologické pohlaví. Na rozdíl od MtF se zde většinou nejedná o motiv sexuálního vzrušení.²⁰

5.1.3 Odpor k primárním i sekundárním pohlavním znakům a jiným biologickým projevům dospívání

V adolescentním období se vyvíjí druhotné tělesné znaky biologického pohlaví. Pro transsexuální jedince je toto období velmi traumatizující a obtížné. Je mnoho jedinců, kteří jsou na své biologické pohlaví dobře adaptovaní, ale převládají jedinci, kteří se s danými změnami hůře vyrovnávají. U MtF můžeme pozorovat důkladné depilace, různé formy zkrášlování se (líčení, lakování nehtů). U FtM se naopak stahování prsů, nošení volnějšího oblečení v oblasti hrudníku.²¹

5.1.4 Neerotické sny a denní fantazie

Ve svých představách a snech se transsexuálové většinou vyskytují v podobě odpovídající jejich mentální identitě. FtM jako muži, MtF jako ženy. Častokrát se objevují ve vztazích odpovídající jejich mentálnímu pohlaví.²²

5.1.5 Masturbační fantazie a erotické sny

Jedná se o velmi významný diagnostický aspekt. MtF se ve svých autoerotických představách objevují jako plnohodnotné ženy milující se s partnerem. FtM se objevují jako muži, kteří jsou v sexuálním styku se ženou. Pokud budeme hovořit o transsexuálech homosexuálních, představa sebe sama ve svém psychickém pohlaví zůstává, mění se pohlaví partnerů.²³

5.1.6 Zamilovanost a partnerské vztahy

Budeme-li hovořit o transsexuálních jedincích, kteří jsou heterosexuální, v období dospívání a prvního zamilování, se zamilují do osob stejného biologického pohlaví. Z počátku se domnívají, že jsou homosexuálně orientovaní, stejně tak o nich smýšlí jejich okolí, pokud se svěří se svojí orientací. Velmi brzy ovšem sami přicházejí na to, že se nejedná o homosexualitu jako takovou. Většina transsexuálů je heterosexuálně orientovaných, někteří

²⁰ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 29

²¹ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 29

²² FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 29-30

²³ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 30

homosexuálně orientovaní. Na začátku diagnózy můžeme rozlišovat až pět druhů sexuální adaptace transsexuálních jedinců²⁴:

- Dle svého biologického pohlaví se ženou
- Dle svého biologického pohlaví s mužem
- Dle svého psychického pohlaví se ženou
- Dle svého psychického pohlaví s mužem
- Varianta bez partnerského vztahu

5.1.7 Sexuální aktivity

Protože transsexuálové mají většinou odpor ke svému biologickému tělu, masturbace probíhá jinak. MtF jedinci se snaží vyhnout přímému kontaktu s penisem. Provozují masturbaci prostřednictvím tření se o určitý povrch, či si tisknou penis stehny. FtM se sice vyhýbají kontaktu s pochvou, ale uspokojování prostřednictvím klitorisu jim nevadí. Často se ubezpečují, že i po přeměně zůstane zachovaná citlivost klitorisu k dosažení uspokojení. Velmi často se stává, že z důvodu odporu ke svému biologickému pohlaví klienti přestanou masturbovat úplně, či jen minimálně.

Pokud jsou jedinci před proměnou schopni navazovat sexuální vztahy, jejich sexuální život je ovlivňován postojem ke svému tělu. FtM se odmítají úplně svléknout a je pro ně prioritou uspokojení partnera. Odmítají dotyky na ňadrech a genitálech. Orgasmu dosaženým klitoridálním drážděním se někteří nevyhýbají. U MtF jsou projevy podobné, prioritou je také uspokojení partnera.²⁵

5.1.8 Charakteristika pohlaví role

Pro transsexuální jedince je většinou podstatnější naplňovat sociální aspekty vytouženého pohlaví, než aspekty sexuální. MtF vyhledávají profese typické pro pohlaví ženské jako prodavači, cukráři. FtM naopak profese ryze mužské. Policie, bezpečnostní služby, řidiči. V oblasti sociální adaptace se diagnóza zaměřuje na zjištění mezilidských a vztahových charakteristik klienta.²⁶

²⁴ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 30-32

²⁵ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 32-33

²⁶ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 33

6 Základní etapy procesu proměny pohlaví

„Proces přeměny pohlaví je dlouhodobou a komplexní záležitostí, která probíhá dle určitých pravidel“²⁷

Proces přeměny pohlaví je rozdělen do několika fází:

1. Diagnostika
2. Rozhodovací proces
3. RLT, RLE (Real Life Test, Real Life Experience)
4. Hormonální terapie
5. Operativní zákroky
6. Pooperační období

Dříve bylo striktně dané časové období jednotlivých fází, ale dnes se již (mimo hormonální terapie) dané fáze přizpůsobují konkrétním klientům dle jejich pokroků.²⁸

6.1 Diagnostika

Délka diagnostické fáze není přesně určena. Někteří jedinci přicházejí s již jasným příběhem, znají své pravé pohlaví a není pochyb o jejich příběhu. Naopak jiní jedinci jsou teprve na začátku celé cesty, která může trvat i mnoho let.²⁹

6.2 Fáze rozhodovací

I zde délka této fáze záleží na aktuálním stavu klienta. I přes to by měl být poučen o všech možnostech terapie, výhodách a nevýhodách. Pokud je klient diagnostikován, ale není přesvědčen, měl by mu být dopřán dostatek času a podpora ze strany terapeuta.³⁰

6.3 Real life test, Real life experience

V této fázi, kdy je klient rozhodnut podstoupit změnu pohlaví, začíná žít v roli svého psychického pohlaví ve všech oblastech svého života. Protože je tato fáze velmi psychicky náročná, nápomocí a ulehčením může být změna tvaru jména na neutrální.³¹

²⁷ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 43

²⁸ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 43

²⁹ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 44

³⁰ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 44

³¹ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 45

6.4 Hormonální terapie

K hormonální terapii dochází až poté, kdy klient žije nějakou dobu v roli pohlaví, které odpovídá jeho psychice. Hovoříme zde o časovém úseku minimálně několika měsíců, ale u mnoha klientů můžeme hovořit o delším období. Tedy až na základě kladně probíhajícího RLT³² může být zahájena hormonální léčba. V tomto období je pro klienty žádoucí informovanost o různých lékařských i nelékařských službách. Jedná se především o služby, které buď podpoří nastávající změny (růst svalové hmoty u MtF), či naopak skryjí nedostatky (depilace u MtF). Jedná se o služby kosmetické, sportovní centra apod. Především u klientů MtF je vhodná návštěva foniatra, který může pomoci s dosažením přiměřené výšky hlasu.³³

V České republice je hranice pro hormonální léčbu šestnáct let. Ovšem důležitější nežli věk biologický, je psychická vyzrállost a připravenost klienta. Před nasazením hormonů musí klient absolvovat potřebná vyšetření, která vyloučí potenciální zdravotní komplikace. Aby se mohlo pokročit k dalším krokům, především k operativním zákrokům, musí být klient dostatečně dlouhou dobu na hormonální léčbě, minimálně rok a přes rok musí být úspěšný RLT.³⁴

6.5 Operativní výkony

Žádost o operativní změnu pohlaví lze podat až po dovršení osmnácti let věku. Operace jsou individuální dle přání a podmínek klienta.³⁵

Prvním krokem je podání žádosti ke schválení operativních změn. Toto schvaluje komise složená z odborníků.

Následným krokem už jsou samotné operace. U klientů MtF je to odstranění penisu a varlat, vytvoření pochvy a vagíny. Častokrát je zde i modelace prsou. U FtM je to odstranění prsních žláz, odnětí vnitřních pohlavních orgánů a modelace penisu.³⁶

6.6 Pooperační období

V této fázi probíhá úřední změna pohlaví a jména klienta. Je mu vystaveno nové rodné číslo, mění se dokumenty i se zpětnou platností. V této fázi by měl klient stále docházet na pravidelné kontroly a užívat předepsaná léčiva.

³² RLT=Real Life Test

³³ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 45-46

³⁴ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 45 - 46

³⁵ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 46

³⁶ FIFKOVÁ, Hana. *O sexu s Hankou*. Praha: Grada, 1998, s. 72

Česká republika vyžaduje při změně pohlaví, aby žadatelé splnili jedinou podmínku a tou je definitivní ukončení plodnosti. Toto potvrzení je tedy nezbytné při úředním jednání. Z právního hlediska je tedy dostačující operace u MtF: Odstranění varlat s nadvarlaty. U FtM: Hysterektomie.³⁷

6.7 Model terapeutického týmu

Ideální představa tkví v dlouhodobé spolupráci s různými odborníky, jejichž obor souvisí s transsexualitou. Mimo sexuologa, který je stěžejním odborníkem, se jedná o tyto obory³⁸:

- Klinická psychologie
- Interní lékařství
- Endokrinologie
- Gynekologie
- Plastická chirurgie
- Urologie
- Rodinná psychoterapie
- Dětská psychologie
- Psychoterapie obecně
- Foniatrie
- Právo
- Laserová medicína
- Kosmetika
- Zdravý životní styl

7 Charakteristika adolescentního období

„V průběhu adolescence jde především o přípravu dospívajícího jedince na roli, kterou

³⁷ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 47

³⁸ FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002, s. 47 - 48

bude hrát v dospělosti. Je to vývojová fáze odehrávající se mezi dětstvím a dospělostí. V této době dochází u dospívajícího jedince k řadě biologických, psychických a sociálních změn.“³⁹

Jak je řečeno výše, období adolescence je především obdobím změn. Tato fáze je velmi komplikovaná a náročná.

- Raná adolescence

Ranou adolescenci datujeme od 11-12 do 13-14 let věku. Je zde významný vliv vývoje primárních sekundárních znaků, které ovlivňují psychický a sociální stav jedince. U dívek toto období končí s první menstruací, u chlapců noční polucí. V tomto období je typický zájem o opačné pohlaví.⁴⁰

- Střední adolescence

Období 13-14 až 15-16 let. V tomto období je většinou ukončené základní vzdělání a nástup na střední školu. Toto období je tedy obdobím, které se zaměřuje na budoucí zaměstnání. Typickým znakem je snaha se odlišovat od ostatních prostřednictvím oblečení, hudebním stylem. Souvisí také s hledáním sebe sama, své vlastní identity. Hlavní znakem je schopnost reprodukce.⁴¹

- Pozdní (vrcholná) adolescence

Závěrečnou fázi adolescence datujeme mezi 15-16 až 20-22 let. V tomto období se adolescenti více vyhraňují ve svých názorech a postojích, hledají osoby s podobnými názory, se kterými by sdíleli své myšlenky, více přemýšlejí nad svým profesním životem, zdali nastoupit na vysokoškolské studium. Nabízejí se otázky ohledně partnerského soužití, přijetí role dospělého člověka zodpovědného sám za sebe. Vyskytují se zde otázky týkající se manželství a rodičovství.⁴²

V dnešní době je složitější naplnit atributy dospělosti. „*Současní dospívající chápou dětství jako dobu, kterou je třeba co nejrychleji zvládnout a vyrovnat se dospělým, a to*

³⁹ VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 9

⁴⁰ VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 9

⁴¹ VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 9

⁴² VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 10

přinejmenším v určitých oblastech. Mají tendenci zbavit se co nejdříve dětských atributů a jednoznačné sociální podřízenosti. Usilují o co nejranější získání práv a svobody rozhodování, ale povinnosti a zodpovědnost dospělosti přijímají jen neochotně. Období dospívání se stále rozšiřuje v obou směrech (dříve začíná a později končí)“.⁴³

8 Výzkum

8.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je zmapování projevů transsexuality v adolescentním období. Dalšími cíly je hlubší poznání průběhu uvědomění si transsexuality, průběh řešení, reakce okolí a pocity transsexuálních jedinců při coming outech. Tyto cíle chci podložit informacemi, které získám prostřednictvím rozhovorů. Tyto informace a data dále zpracuji a zanalyzuji. Formou bude kategorizace jevů, které souvisí s vytyčenými cíly. Tyto kategorie rozpracuji do struktur, ve kterých popíšu vztahy, které mezi kategoriemi jsou.

8.2 Respondenti

Všichni tři respondenti se shodují v tom, že se jedná o jedince FtM, proměna z ženy na muže.

8.2.1 Respondent A

První respondent je ve své proměně nejdál. V současné době již obdržel dokumenty potvrzující jeho „nové“, psychicky správné pohlaví, tedy mužské. Je mu 22 let. Pokud budeme hovořit o jeho rodinném zázemí, které je bezesporu velmi podstatné, tento respondent neměl jednoduché dětství, pokud nehovoříme o problematice transsexuality. Ve 3 letech se dostal do dětského domova, v sedmi letech si ho i jeho bratra vzala pěstounka, u které byl do svých sedmnácti let, než byl opět přesunut do dětského domova z důvodu týrání pěstounkou. I přes jeho komplikované dětství a dospívání žije v harmonickém vztahu se svou partnerkou, navazuje zdravé vztahy a dle jeho slov je spokojený.

8.2.2 Respondent B

Druhý respondent je v současné době 3 měsíce na hormonální léčbě. Má velmi silný a pozitivní vztah s matkou. Je mu 26 let.

⁴³ VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013, s. 10-11

8.2.3 Respondent C

Třetí respondent je na hormonální léčbě od prosince 2017. Je mu 26 let. Ač vyrůstal v kompletní rodině, jak sám uvedl, nebylo jeho dětství idylické a harmonické. Prodělal těžkou ztrátu partnerky, která zemřela. Tato partnerka sehrála velmi významnou roli v jeho přeměně a cestě k uvědomění si transsexuality.

8.3 Kategorizace

Při zpracování informací získaných z rozhovorů jsem dané informace roztřídila mezi několik kategorií. Tyto kategorie jsou popsány a následně doloženy výroky respondentů.

- Polemika s homosexualitou

V této oblasti nalezneme výroky, které dokládají homosexuální orientaci respondentů v jejich původním, biologickém pohlaví. Všichni respondenti shodně vypověděli, že muži je nikdy nepřitahovali. Přitahovaly je ženy. U dvou respondentů bylo uvědomění si ovlivněno zkušeností s mužem, která je utvrdila v jejich orientaci na ženy. Také první vztahy a náklonnosti k ženskému pohlaví je v tomto přesvědčení utvrdily. Tato kategorie je nazvaná jako polemika z důvodu, že ani jeden respondent ve skutečnosti není homosexuálně orientovaný, ale svoji orientaci za homosexuální označuje.

„...jsem si myslel, že vypadám nenormálně, protože mě chlapi prostě nezajímali, nepřitahovali

„Ale když jsem viděl krásnou ženskou, tak si mi podlamovala kolena. Což mi přišlo divný.“

„Já jsem se v tomhle věku (13 let) vlastně zamiloval do svojí učitelky.“

„Mě to v tu chvíli přišlo hrozně divný, proč se ptají pořád jen na ty kluky.“

„Potom jsem objevil, že jsem tedy na ženský, ale nelíbila se mi ta škatulka, že lesby.“

„Tak jsem nějak hledal, že vybočuju, že jsem na ty ženský.“

„V 15 jsem si našel nějakou holku, tam to prostě jiskřilo, jak fyzicky, tak psychicky. V tu chvíli jsem měl jasno, že tohle je ten směr, začal jsem být víc sebevědomý“

„Jsem si vyhlídnul krásnou holku, mě kluci nikdy netankovali.“

„Jednou jsem se líbal asi ve dvanácti s klukem, jsem ho pozvracel. Fakt nechutný.“

„Jednou jsem si líbnul spolužačku, krásná blondýna, prsa, víš co, mažoretka.“

„Sex s mužem. No to bylo v sedmnácti, poprvý a naposled. No všechno špatně. Spíš to bylo jakože... fakt to tak nemá být.“

- Coming out – homosexualita

Tato část se zabývá prvním coming outem, který je o sexuální orientaci. Velmi zajímavým jevem, který se zde objevuje je odpor k termínu lesba a zaškatulkování se do tohoto termínu. Dále zde nalezneme jakým způsobem coming out probíhal, kdy u oznámení rodičů, respektive nejbližším lidem, panovaly velké obavy.

„To bylo pro mě nejtěžší období v pubertě.“

„Já jsem se necítil jako že dvě ženy spolu, já jsem tu ženu měl rád tak jako já, ale nedokázal jsem se ztotožnit s tím homosexuálním vztahem.“

„A to určení si té sexuální orientace bylo pro mě hroznej boj a hrozně to bylo těžký.“

„Takovýto jako...já nejsem lesba, já zbožňuju ženy, ale jiným pohledem, jen to nedokážu říct...nedokážeš to tak nějak debilně zaškatulkovat“

„No ježiš, to bylo všechno špatně, všechno totál v prdeli... Úplně totál.“

„No tak žijeme na maloměstě a já mám druhou polovinu od babičky přes máho tátu, to je těžce pobožná rodina z východního Slovenska, to nechceš. A to je uplnej průser tam tohle říct.“

„No říct, že mám přítelkyni v těch 18 letech. To bylo špatně.“

„...ale v těch 18 jsem jí řekl, že mám přítelkyni.“

„...já jsem se strašně bál, takže jsem to úplně zbaběle řekl v krámu.“

„...to jsme stáli u zeleniny, a že jí musím něco moc důležitýho říct“

„Věděl jsem, že před lidma mi na hubu nedá.“

„Tak já, že konečně někoho mám a máma no hurá, protože já jsem celý roky nikoho neměl. A kdo to je, a já říkám no nebudeš mít úplně radost.“

„Ona věděla, no, jen se bála dne, kdy s tím přijdu.“

„To mám příhodu s kamarádkou, když jsem jí to řekl, tak měla šilenej hysterák, že se mnou bydlet nebude, že jí budu očumovat, až se bude převlíkat.“

„Takže ta začala vyvádět, ale nakonec úplně v pohodě. Všichni, no. Měl jsem v tomhle štěstí“.

„Jo, taky se našel někdo, kdo měl blbý kec, ale to byl jeden člověk ze stovky. Ale mam hroznou kliku na kamarády, na okolí, na kolegy, že je to všechno v pohodě“

„V těch 15, když jsem si našel tu holku a já byl taky holka ještě, tak jak jsem nebyl schopnej to říct mámě

„Tak jsem jí řekl, že jsem tady s jednou holkou. Ona se ptala s jakou holkou, tak jsem jí řekl, že s mojí holkou.“

„No, tak jsem to tátovi řekl. Asi 2 minuty ticha, mě to připadalo jako 2 hodiny, peklo. No a pak z něj vypadlo, že není blbej. Tak to bylo všechno“

„Sbalil jsem heteračku a řekl jsem to ve třídě, že jsem jí vojel. To by můj coming out. Nehrotil jsem to jako že – tak jsem lesba, tak to řeknu na FB. U pěstounky, tam jsem to nemohl říct. Tam to řekl brácha.“

- Uvědomění si, že jsem muž

Uvědomění si probíhalo u každého respondenta odlišně, i přes to můžeme nalézt společné rysy. Byl zde pohled partnerky, ale každý potřeboval jiný čas ke zpracování informace. U jednoho respondenta byly silným impulsem sny, ve kterých byl vždy mužem, ale tento fakt si přiznal až v okamžiku, kdy žil sám a nebyl nikým ovlivněn. Tato fáze souvisí i s předchozí kategorií.

“To bylo na základě toho, že mě k tomu dokopala přítelkyně, věděla, že je něco jinak a že je něco špatně.“

„Paradoxně nad tím začala uvažovat první ona, dodala mi odvalu, že se o tom začala bavit, tak jsem to tenkrát řekl prvně nahlas, že jo.“

„ Nikdy v životě jsem se netroufl říct tyhle obavy, tyhle myšlenky někomu říct nahlas, strašně

jsem se toho bál. Ona byla ten spouštěč.“

„Měl svoji první přítelkyni, ale nedokázal jsem nahlas říct, že jsem lesba.“

„Potom jsem objevil, že jsem tedy na ženský, ale nelíbila se mi ta škatulka, že lesby.“

„A okamžik, kdy jsem si uvědomil, že jsem fakt kluk, tak to mi bylo asi 15. Nebo přiznal jsem si to, že jsem kluk.“

„ Prostě jsem kluk a neřeším to.“

„Sny. To jsou sny. Proto možná do teď špatně spím, protože ve snech jsem byl vždycky klukem. Ať je to erotickéj sen, ať je to normální sen, fantasy sen. Vždycky jsem byl klukem.“

„No a ty sny začaly zesilovat. Že jsem na ženský, ale nedokázal jsem si připustit to, že jsem v těch snech kluk.“

„V tu chvíli, měl jsem tam zrcadlo, kolem kterýho jsem chodil každý den. A úplně jsem se viděl, že nejsem tím, kým jsem. Že si celej život hraju na něco, co jsem nikdy nebyl.“

„Jako impuls, že jsem kluk. Když o tom přemýšlím, tak ten impuls byl asi opravdu ten email.“

„Nechal jsem to plavat a pak jsem se začal chovat jinak. Všechno mi začalo docvakávat, proč se oblikám jak kluk.“

„Pak jsem nějak hledal jméno, hledal jsem v kalendáři, kdy má někdo svátek. A tam Lukáš, Lukáš....to je dobrý jméno.“

„Přišel jsem za tetou a říkám jí, já se cejtím jinak.“

„Já dokážu s holkou spát jenom, když se cejtím jako kluk. Já s ní nedokážu spát jako ona.“

„Cejtím se jako kluk

„Tak jsem četl a tam byl souhrn, že se cítí jako muži, souloží jako muži a že se narodili ve špatným těle a tak, ale to se mi nezdá že bych byl. A pak jsem tam četl, že mají problémy v sexu a řekl jsem si, nechat to bejt.“

„Pár dní na to přítelkyně říká, ty se oblikáš jako chlap a já mě je to příjemnější a ona já vim. V pohodě. Bylo to takový zmatečný, nakonec s tím přišla ona a říká, nejseš transsexuál? A já co to je? A ona no jako že se cejtíš jako kluk. A já no cejtím. Ona no a nejseš transsexuál? Já nevím. To musíš vědět, kdo jseš.“

„ Já vím, že chci být kluk, ale nevím, jestli jsem transsexuál. “

- Coming out – transsexualita

Ačkoliv již každý z respondentů zažil svůj homosexuální coming out, tento pro ně byl zlomovější. Již si plněji uvědomují vážnost situace. Všichni respondenti hovořili o coming outech v různých prostředích a shodují se, že většina je přijala. Nejtěžší bylo oznámení nejbližším. U jednoho respondenta byla první reakce matky negativní, ale v závěru byla jeho proměna přijata. U dvou respondentů byla coming outu přítomná partnerka, jako opora. K roli partnerky se dostanu v další kategorii. Respondent, který je z dětského domova vypověděl, že tam jeho coming out přijat nebyl a je dodnes brán jako dívka.

„ Tak jsem jí obeznámil s tím, že už nechci být ona, že chci být on. “

„ Tak jsem mu to oznámil po telefonu drsnější verzí. “

„ A kolegům v práci, kamarádům, pak i šéfce na firemním večírku, když jsme byli všichni sťatý. “

„ Jednoho krásného dne jsem volal tátovi, jestli bychom nešli na pivo. Tak přišel, pak přišla i segra s tím, že bychom se tam pozabíjeli. Tak jsem mu to řekl. “

„ Tak jsem mu řekl, že jsem kluk, že nechci, aby se to dozvěděl z papírů, ale ode mě. “

„ A ve škole s těma učitelem, já jsem naférovku mluvil mužským a to bylo. “

„ A ona no, jsi jako klučičí typ, no. A já na to, že ne, že nejsem jen klučičí typ. A ona, ty jsi kluk! A koukala, brada na zemi. “

„ Prostě já nejsem šťastnej. A tohle nechci, já chci být prostě šťastnej. A pro to udělám cokoli. “

- Role partnerky

Pro mě velkým překvapením bylo zjištění, jak velkou roli sehrála partnerka při uvědomění si, že jsou respondenti transsexuálové.. Pokud budeme hovořit o roli partnerky v souvislosti s uvědoměním si své transsexuality, ve všech případech sehrály fatální roli. U respondenta A a B byla partnerka tím, kdo začal problematiku transsexuality řešit. U třetího respondenta bohužel partnerka zemřela před tím, než respondent došel do fáze, kdy si svoji transsexualitu přiznal. Ale objevil e-maily, které si jeho partnerka psala s přáteli, kdy

konstatuje, že si nemyslí, že je žena, ale muž a že věří, že jednou mužem opravdu bude. Tento objev pro něj byl velmi překvapujícím, ale také silně bolestným. O své zesnulé partnerce mluví s obrovskou láskou a úctou. V tento okamžik ovšem projevil emoce velmi negativní, troufám si říci zrazující. Vyvstaly zde otázky, proč s ním tyto své domněnky nesdílela. Avšak v závěru uvádí, že její motivy chápe, respektuje a je za ně vděčný, protože k tomuto uvědomění musel dojít sám.

„...mě k tomu dokopala přítelkyně, věděla, že je něco jinak a že je něco špatně.“

„Ona byla ten spouštěč.“

„Za tadyto jsem jí fakt hrozně vděčnej. I když jsem to říkal rodičům, tak mě držela za ruku, po celou dobu tam byla se mnou.“

„My jsme byli s přítelkyní u mámy na návštěvě, a že bychom jí chtěli něco říct.“

„To mi vadilo, to už taky přítelkyně cítila, že je něco jinak.“

„Že si nemyslí, že se cítím jako holka, že má tušení, že nejsem ve své kůži, ale že se na to nechce ptát.“

„No a právě s tím klukem si vyměňovala ty maily, že jestli mu nevadí, že ho neuvede jako otce, ale že si myslí, že časem to budu řešit já, že by časem uvedla jako otce mě.“

„Pár dní na to přítelkyně říká, ty se oblíkáš jako chlap a já mě je to příjemnější a ona já vim. V pohodě. Bylo to takový zmatečný, nakonec s tím přišla přítelkyně a říká, nejses transsexuál? A já co to je? A ona no jako že se cejtíš jako kluk.“

„Si toho vážím, že člověk, kterej se do mě zamiloval, do holky, najednou má bejt s klukem.“

„Ona má ten pohled úplně jinačí a je vidět, že ona to hned věděla.,,

„To bylo, ne že řekla, to jsme řešili to moje nitro, co se ve mně odehrává, ale pojem transsexualita tam vůbec nepadl. To pro mě bylo tabu, já to v životě neslyšel, nečetl, nikde jsem to neviděl a pak na základě toho, že jsem přítelkyni řekl, že chci být muž, jsem začal na googlu vyhledávat.“

„Ona měla spolužačku, která si strašně přála stát se klukem, ted' už tedy kluk je. A ona to taky zjistila až po letech na třídím srazu, a skrze tadytoho kamaráda ji to napadlo.“

„Ona jim říká, Tereza bude Lukáš. A teď ticho, jako jak Lukáš? No jako transsexuál.“

- Zdroje informací v dětství – zpětné hodnocení

Respondenti uvádějí znaky, které samy o sobě nemusí dokazovat transsexualitu, ale v kontextu mohou být jedním z ukazatelů. Všichni respondenti shodně vypověděli, že již v dětství inklinovali k typicky chlapeckým aktivitám a k chlapeckému oblečení. Byl zde silný odpor k oblečení a k hračkám, typických pro dívky: šaty, sukně, růžové barvy, panenky.

Na základě těchto výroků můžeme tvrdit, že respondenti při svém retrospektivním zamýšlení nad svým dětstvím vnímají své odlišnosti. Troufám si tvrdit, že tyto odlišnosti, konkrétně inklinace k aktivitám a hračkám, typických pro chlapce, prvně respondenty přivedly k domněnce, že jsou homosexuálně orientovaní, která je ovšem později vyvrácena.

„Já jsem strašně chtěl jít za indiána, mít tu čelenku jako Vinnetou. To byl můj vzor.“

„Sehnala mi kostým berušky. Což to mě úplně dodělalo, to bylo nejhorší, co mi mohla udělat.“

„Ponížení nejhoršího kalibru nastoupit před ty děti v kostýmu berušky s červenýma tvářema.“

„Vycházky s kočárkama, to jsem nenáviděl.“

„U toho ty botasky na sucháč, trenýrky, zakecaný tričko k tomu ten holčičí kočárek. Kluci na mě pískali, no hrozný.“

„Začalo to v dětství, o tom žádná, trošku jsem vybočoval z toho být „normální“.“

„Ohledně oblečení, chování, vyhledával jsem takové klučičí věci.“

„Od školy mě nutili do těch holčičích šatiček, když se fotilo, tak mě narvat do těch růžovejch, aby se neřeklo.“

„Vždycky jsem se v koupelně zamknul a začal jsem to stříhat.“

„Ty šatičky, který byly určitě hrozně drahý, ale byly odporný pro mě.“

„Ale stejně se vždycky našly nějaký náhradní, ve kterých jsem mohl jít. Takže na všech fotkách jsem s prominutím nasranej, bylo to šílený.“

„Ale pak tam byly takový ty náznaky, že jsem vybočoval už hodně moc a mě to začalo už nějak, neříkám, že vadit, ale přišlo mi, že jsem do společnosti nezapadal.“

„No kluci mě nechtěli brát, protože jsem byl holka a kluci se baví s klukama a holky s holkama. A já jsem se zase nechtěl bavit s holkama, dobře, jsou pro mě slepice, už od malička.“

„No a najednou jsem byl sám.“

„Bylo mi divný, že nezapadám.“

„Ve třech letech a tam už to začalo bejt divný.“

„Holky měly nepočítaně panenek, furt nějaký hračky holčičí a převlíkání se a hry na modelky, no tak já jsem drandil venku s autama, na kole, na koloběžkách, furt rozseknutý kolena, hlava, s klukama.“

„Na Vánoce měl šatičky, to jsem brečel. Vždycky. Nenáviděl jsem oblíkání se.“

„Já jsem měl nejraději, když jsem mohl běhat jenom v kalhotkách. Vždycky jsem dostal na zadek, jako oblíkni se už.“

„Já jsem si na střední vytvořil alter ego sebe sama.“

„Jsem si vytvořil tady to mužský alter ego a pak mi to zůstalo. Líbilo se mi to.“

„Protože tam jdeš za úplně někoho jinýho, vždycky vytváříš úplně jinou postavu, já jsem vždycky hrál chlapy, to byla moje parketa.“

„Ale zase mě určitě narvala do nějakýho oblečení a já jí poslal do háje.“

- Rodina

Reakce rodiny jsou níže rozděleny na reakce projevů odlišností v dětství, reakce na coming out homosexuální a coming out transsexuální. V prvních okamžicích zde nalezneme reakce velmi negativní, ale většinou nakonec rodina proměnu přijala a respektovala. Ze stran respondentů se zde setkáváme s pochopením této negativní reakce.

Velmi překvapujícím zjištěním byly reakce matek dvou respondentů na jejich transsexuální coming out. Reakce se shodují v tom, že matky poté, co jim byla skutečnost oznámena, prohlásily, že to věděly. Pro respondenty to bylo velmi překvapující, mnohdy ovšem negativně, k čemuž se dostanu v následujících kategoriích.

- Dětství

„ Já jsem měl nejraději, když jsem mohl běhat jenom v kalhotkách. Vždycky jsem dostal na zadek, jako oblíkni se už.“

„Jak jsem tě nutila do těch šatů, když jsme šli tenkrát do toho kina.“

„Od školy mě nutili do těch holčičích šatiček, když se fotilo, tak mě narvat do těch růžovejch, aby se neřeklo.“

„Máma mi to zakázala, ať si vyberu princeznu“

- Coming out homosexuální

„No mamina to těžce rozdejchala a pak se se mnou nebavila rok a půl.“

„Pak se se mnou dva dny vůbec nebavila, pálila jednu za druhou a až po těch dvou dnech se mnou o tom začala mluvit.“

- Coming out transsexuální

„Tak začala brečet, ale ve stylu, že už jenom čekala, že ji to mučilo, a že se bála toho dne, kdy to přijde a že nebude vědět, co mi má říct.“

„...že ta máma se mě neptala, kdes to vzal, jseš si jistej, a fakt chceš takhle žít? Ona už to měla totálně najetý a ona už měla fakta.“

„Ona prostě čekala. A ani jeden jsme to neřekli nahlas. Takže moje maminka věděla a jenom čekala, no. To nepochopíš, že ona to věděla už v těhotenství a nedokázala si vymluvit to, že jí řekli už v porodnici, že má holku.“

„...a docela mě překvapil ten jeho klid. Nevím, jestli je to způsobený tím, že mě fakt chce vidět a už je mu jedno jak, my jsme se roky neviděli, ale psal mi, že v pohodě.“

„A ona jenom no, tak teda hustý, ale víš o tom, že si...a to řekla doslova...kurvíš život.“

„A ona, víš, kdy mě to docvaklo?“

„V tu chvíli jsem prostě věděla, že je něco špatně. To že jsi na holky, to jsme věděli dlouho, ale to že jsi klučičí typ, není to úplně normální.“

„Ale u tebe to bylo vždycky nějak extra špatně.“

„Ona na to, že jdu do sebe. Z části to myslela ironicky, z části to myslela vážně.“

„Ale relativně to jako přijala. Když to vezmu zpětně, ty boje, co jsme spolu zažili, tak je fakt statečná.“

„Ona to furt nechápala.,,

„A ona že neví, jak mi má pomoci.“

„Sama máma mi ale řekla, že je neskutečný, že jsem teďka v pohodě.“

„A on prej no, já teď nevím, jak mám reagovat, ale vzhledem k tomu, že mě asi připravovali... takže bych měl si zareagovat kladně.“

„Hele, já jsem to na tobě viděl, ale bude to dobrý, ale bude to náročný.“

„No tak to je hustý, to je doktorskej případ.“

„Táta neříkal nic.“

„Máma vzala telefon a Tereza se ptá, co děláš, a ona jdu si to přejmenovat, nebudu tam mít snacha, ale zeť.“

„A on takový, ty jsi nikdy nebyl ženská.“

„Chomutov, děcák, nikdo. Tam prostě, i když tam zavolám, tak ahoj Terez, čau beruško.“

- Přátelé

V řadách přátel se ani jeden respondent nesetkal s negativní reakcí. Naopak zde byly reakce pozitivní a z nich pramenil pocit úlevy a ujištění, že jejich rozhodnutí je správné.

„Nenápadně jsem se zmínil před ostatníma. Ale i z druhé strany, lidi se mě ptali, hele vypadáš, jak vypadáš, neděje se něco?“

„Řekl jsem, že jsem kluk, tak z nich spadnul ten balvan ze srdce dřív, než mě, protože oni naopak řekli, konečně, konečně ti to cvaklo, že nejsi happy, že jsi furt smutnej, jsi nasranej, ani nevíš proč. A konečně jsi to řekl nahlas a já to respektuju.“

„A oni, že konečně jsem to já, že vypadám šťastnější.“

- Zaměstnání

V zaměstnání většinou proměnu akceptovali, jen v jednom případě byla reakce negativní a rozhodující o nepřijetí respondenta na danou pozici.

„On mi řekl, gratuluju a hlavně, že jste šťastnej.“

„Ty vztahy se nám utužily a jedná se mnou úplně na pohodu, dívá se mi konečně do očí, což dřív nedokázal, nevím proč. Píšeme si emaily, v mužským rodě, na pohodu. Takže úžasný.“

„Kolegyně to taky vzala relativně v pohodě, na to že jí je 60, tak jsem se bál. A ona je, to je dobrý, naopak mi hrozně pomohla, protože mě každých 5 minut oslovuje jménem.“

„Ta holka si fakt myslela, že jsem normální týpek, sice se zastydlou pubertou a bez fousů, ale týpek. A to byla obrovská lichotka.“

„Až pak zpětně jsem se dozvěděl, že mě tam nechtěli kvůli tomu, že procházím tou změnou.“

„V práci to vzali v pohodě, já jsem nastupoval už s tím, že budu Lukáš, ve smlouvě jsem měl ženské jméno“

„Tak to taky vzala v pohodě, podala mi ruku, i se mi omlouvala, že mě doted' oslovovala špatně, ale všichni to vzali perfektně.“

„V tu chvíli mi třídní učitel říká, jestli to posereš, přísahám ti, že ty koule v životě mít nebudeš, díky, sranda. Ten jedinej to pochopil. Nikdy mi neříkal v mužským, ale pochopil to.“

„A učitelka psychologie říká, nemluvte mužským, vy jste žena.“

- Odsouvání procesu změny

Tato kategorie mi vyplynula při kotvení velmi nečekaně. U každého respondenta jsem narazila na určitou část, kdy dané rozhodnutí či určitou fázi proměny odsunuli. Tato odsunutí mohou pramenit z nejistoty, která může být zapříčiněná zmýlením se ve své orientaci. Dalším aspektem odsouvání, například přijetí hormonů, bylo argumentováno ohledem na rodinu a okolí. Zároveň to souvisí s faktem, že respondenti toto rozhodnutí neberou na lehkou váhu a ačkoliv jsou si vnitřně jisti, že jsou muži, chtějí si být 100% jisti. Zde budu rozporovat s literaturou, rozhodovací proces nekončí coming outem, ale prochází celým procesem a dost pravděpodobně nikdy nekončí.

Proces řešení provází vstupní nejistota, kterou můžeme dokládat odsouváním. Ani u jednoho z respondentů nevyšlo najevo, že by měli pocit, že proměna trvá dlouho. Nebyl pro ně problém, když dostali termíny k lékaři až za několik měsíců. Jednomu respondentovi bylo nabídnuto, že může zkrátit fázi Real life testu (fáze proměny, kdy je klient na hormonální léčbě a žije již ve svém psychickém pohlaví). Tuto nabídku respondent odmítl.

„Já na to čekám 25 let, OK a myslím si, že mě ten další rok nevytrhne.“

„Pořád jsem to potlačoval, až jsem na to zanevřel.“

„Taky mi to trvalo, než jsem k tomu došel. Mě to tak nějak dochází, až když začínám být starý. Je to vtipný, ale je to dobrý.“

„Hele napadlo, ale zase jsem to potlačoval já sám, protože já jsem byl v té době spokojený, konečně mě někdo bral takovýho, jaký jsem byl. Nějak mě to v té době nenapadlo, nebo napadlo, ale neměl jsem potřebu to v té době řešit“

„Že to viděli, ale já to pořád nechtěl řešit“

„Taky, 14 dní jsem měl číslo v telefonu. Mám tam zavolat, nemám tam zavolat.“

„A říká, když to u vás je vidět, že s tím fungujete, že s tím v mužském rodu umíte žít, tak bychom mohli za půl roku jít ke komisi. Což je brzo, za půl roku. To je hodně brzo.“

„Už po prvním mi řekla, ať se k němu objedná, a já jsem se objednal asi o měsíc pozdějš.“

„Tak jsem zase šel k Weissovi, to mě poslala, já jsem nechtěl, furt na to nemám, jít na tu operaci, na dělohu a prsa. Furt nechci, nevím, proč jsem nechtěl, ale říkal jsem si, radši počkám ten rok a pak budu vědět na sto procent. Furt ve mně bylo takový to jako co kdyby náhodou se něco posralo.“

- Tolerance k čekacím lhůtám

V této kategorii nalezneme okamžiky, kdy respondenti byli nuceni čekat několik měsíců na různé fáze proměny, např. termíny. Dle jejich slov je toto pro mnohé transsexuály velmi nepříjemné, ani jeden z nich ovšem toto nepocíťoval jako problém. Tento jev a postoj můžeme přisuzovat vyzrálosti jejich osobnosti a přesvědčení o tom, že dělají opravdu správné rozhodnutí. Tato kategorie úzce souvisí s kategorií odsouvání, jakožto součástí celé proměny a cesty ke svému pravému já.

Zároveň zde opět můžeme konstatovat neukončený proces rozhodnutí se.

„Jsem tam nejdřív volal, asi 2 měsíce čekačka, že má plný stav, tak asi po půl roce jsem k ní šel.“

„Mělo to pomalej nástup, ale mělo to tak bejt.“

„Tak jsem čekal na to září a prostě jsem čekal.“

„Furt jim voláš, furt to nezvedaj, furt maj plno, fakt dlouho jsem se objednával.“

„...že ty čekací lhůty u těch doktorů jsou náročnější. Dlouhý čekačky, tak mi dala 1.kontakt na psychologa. A já jsem měl teda štěstí, dá se říct, že do dalšího setkání jsem měl všechno oběhaný. Měl jsem různé termíny, měsíc, dva, někdy tři, ale v prosinci jsem měl všechno. Takže už mi v prosinci nic nebránilo, abych dostal hormony.,,

- Smiřování se jako součást změny

U jednoho respondenta silně vystoupila kategorie související se smiřováním. Jakoukoliv překážku bere jako nutný proces, bez kterého by se nedostal tam, kde má být. Domnívám se, že toto pramení z pocitu viny za některé události, které prožil. Bere to jako formu vlastního trestu, takže si z každé takové události bere maximum a pokorně ji přijímá jako součást celé proměny.

„Já to beru jako součást svého života. Proto mě mrzí, když si člověk o tom něco hledá a najde jak spoustu lidí to vidí černě, negativně, úřady, a mám v občance F, ale chci tam M, řeší furt něco. Já tohle neřeším. Já s tím vůbec neměl problém. Já to přijal jako fakt.“

„Je fakt, že ta cesta je dlouhá, jsou dny, kdy je všechno špatně, ale to k tomu taky patří.“

„Nadával jsem si, že jsem jí to neřekl. Ale prostě to tak mělo bejt. Já jsem se cítil v pohodě, i když nebylo to úplně optimální, ale já byl šťastnej.“

„Ale zase to beru jako součást té terapie, nějakých zákonů, nemám s tím problém, beru to jak to je. Jsem občan ČR, já to respektuju, prostě to tak musí bejt.“

- Hormony – jak ovlivňují tělo a duši

Tuto kategorii jsem zařadila především z důvodu změn mentálních. Velmi záleží na

konkrétním jedinci a jak mu hormony tzv. „sednou“. U jednoho z respondentů hormony vyvolaly velmi agresivní chování. U dalšího naopak silně podpořily zvednutí sebevědomí. U třetího respondenta, který byl na hormonech v době rozhovoru dva měsíce, zatím žádné změny nenastaly.

„Jo, zatím mam v sobě druhou dávku, to je hrozně krátkej interval na to to nějak hodnotit. Zatím fyzicky nic nepociťuju. A ani žádný změny nálad, to vůbec.“

„Prostě jseš to ty, ale je to hustý to takhle poslouchat od těch druhých, že jsem v pohodě, že jsem vyklidněnej, že jsem usměvavější, víc se bavím, nemám strach mluvit, jsem sebevědomější – to dělají ty hormony asi, to je pravda – a je fakt i já to pociťuju, že jsem sebevědomější.“

„Já jsem byl jak schizofrenik. Namazala mi to, v pohodě. Došla dávka a já jsem byl agresivní, jakože fakt. Já jsem házel s věcma, práskal s dveřma, urval jsem dveře, chytil jsem za kliku a urval jsem dveře. Najednou o dost větší síla. Už jsem si objednával ten bindr a tak jsem se měřil, ramena, přišel až za ¾ roku, do té doby jsem nosil stahovací S podprsenky. Měl jsem 80 kilo a S podprdu, nedejchal jsem. Pak jsem měl tu éru, jako že jsem to totálně posral. Terezu jsem vypustil ze života s tím, že jí nepotřebuju. Přitom jsem jí potřeboval, ale v tu chvíli....“

„Za 2 měsíce jsem dokázal nasrat takovejch chyb v životě. Neskutečný. No, takže jsem dostal Sustanol a začal jsem si ho píchat sám. A najednou všechno v pohodě.“

„To je to nejhorší, já jsem taky nikdy nechtěl nikomu ublížit. Já jsem se neovládal, vůbec, jako kdyby všechno to nejhorší za ty 2 měsíce se ze mě vymlátilo. Totálně.“

„A pak ten Sustanol, tak jsem začal být hrozně dominantní. Už jsem byl v klidu, ale dominantní. Jak v posteli, tak v životě. A kolikrát že to prej přeháním, jenomže jsem to nemohl zastavit.“

- Hledání viníka a vysvětlování

U každého z respondentů nacházíme, ač neuvědomělou, snahu nalézt viníka jejich situace. Všichni respondenti byli obeznámeni se vznikem transsexuality, ale i přesto hledají důvody této poruchy někde jinde. Respondent A zaujímá postoj, že jeho transsexualita byla částečně vyvolaná výchovou. V dalším výroku ovšem upravuje svoji tezi, že pokud by byl přijímán jako homosexuál a měl bezproblémové dětství, věří, že by se u něj touha po změně a uvědomění si projevilo až později. Tento postoj hledání viníka může být způsoben traumaty z dětství. U respondenta C se objevila domněnka, že pokud by stále žil ve společné domácnosti s rodiči, jeho uvědomění si by taktéž bylo odsunuto. Zde opět nacházíme traumata z dětství v neharmonickém soužití s rodiči. U respondenta B můžeme tento jev vidět opět v rodině, především v odmítavém postoji části rodiny k jeho coming outu jako homosexuála.

„Myslím si, že transexualita je podmíněná výchovou, tím že jsem zažil to hnusný, že mě nutili do toho ženskýho, ostříhali mě, to ve mně zaseklo tu ženskost a posunulo jí to jinam, a vytáhlo to tu transexualitu.“

„U mě to začalo už v těhotenství, když máma byla těhotná, byl na světě můj starší brácha a ona byla feťák, alkoholik, hodně špatnýho měla, byla furt ve stresu, někdo jí mlátil, byla týraná a tak jsem se narodil a do toho se narodil další brácha, už nás bylo spousta těch dětí, furt jsme žily samy.“

„ Tak jsem byl naštvanej, že jakej způsob, že z ní mám takovej respekt, že jsem z ní podělanej strachy, že prostě jsem nebyl schopnej ti to říct do očí, že je pro mě jen úspěch, že jsem ti to řekl alespoň do telefonu.“

„Tak z toho jsem byl špatněj, když jsem to četl. Bolelo to, strašně to bolelo. Že jsem nebyl schopný to říct. Ale utvrdilo mě to v tom, že to prostě byla chytrá holka, která měla všech svých 5 pohromadě.“

„A když to vidím zpětně, tak vždycky šťourala tak hluboko, dokud jsem ji neřekl všechno, co jsem cejtíl. Ale na tohle se nikdy neptala.“

- Očekávání potvrzení diagnózy

Při analyzování rozhovorů jsem se setkala se zajímavým jevem, kdy se všichni

respondenti shodují s očekáváním, že jim návštěva sexuologa potvrdí jejich domněnku. Ovšem toto potvrzení nepřijde z úst sexuologa, nýbrž z jejich vlastních, kdy je sexuolog správně mířenými otázkami dovede k převzetí vlastní odpovědnosti za toto rozhodnutí. Tento proces je bezesporu podložen praxí sexuologa, který rozpozná, zdali se jedná či nejedná o transsexuálního jedince. Respondenti se shodují s pocitem úlevy po první návštěvě.

„První, tam prostě přijdeš, a s čím tady jseš, tak to bylo nepříjemný, říct to nahlas. Jsem introvert, ale prostě, s čím tady jste, tak mi ten problém řekněte. Tak tam sedíš, řekneš jí, že se v tobě odehrává to, že si myslíš, že máš v sobě muže.,,

„Tak mi povídejte, co ode mě chcete. A já, no já se cejtím jinak. Jako kluk. A co po mě chcete? Tak jsem se zasekl, tak co ti mám říct. A já chci, abyste ze mě udělala chlapa. A ona to já z vás neudělám, to uděláte vy sám ze sebe.“

„Já ale nevím, kdo jsem. A ona vy víte, kdo jste, jenom si to nechcete přiznat a jít s tím na povrch.“

„ Já nevím, kdo jsem, furt jsem jí to opakoval, že nevím, kdo jsem “

„Tak co po mě chcete, když už to víte. Já to nevím, já jen vim, že chci bejt Lukáš. Tak jsem přišel nadšenej, že mě někdo chápe a že mi ukázala cestu.“

„Sympatická ženská. Recenze na ní relativně dobrý, i když spousta lidí na ní nadává, ale je to o tom, co člověk vyznačuje, jakej má problém. A já už jsem tak sebevědomej, že si myslím, že se mnou se dá relativně vyjít. A já lidi hrozně rád respektuju, takže jsem nevěřil tomu, že bychom si nesedli. Ale za těch 5 měsíců, to ze mě totálně spadlo. Kdy jsem si najednou řekl, ty jo, už to řeším.,,

„Ta je tam od toho, aby mi tak nějak poradila, aby to nebylo špatně. Protože co já jsem kdy řešil, tak to nebylo úplně dobrý.“

„Chtěl jsem, aby mi řekl, co je špatně, jestli jsem lesba, která má poruchu s tím, že v dětství byla zneužívána, nebo jestli jsem něco jinýho.“

- Postoj k operacím

V této části nalezneme plánované, či již uskutečněné operace respondentů. Zde u jednoho z respondentů nalezneme odchylku a to v tom, že nepodstoupil nejprve operaci prsů. Jeho motivace vyplývá z oficiální přeměny pohlaví, která je pro něj přednější nežli proměna

fyzická, viditelná.

„Vršek stoprocentně, spodek jen co se týče těch právních záležitostí, co musíš, aby ti uznali změnu pohlaví, to je děloha, vaječníky, ale penis si nechci nechat přišít.“

„Já když vidím ty výsledky, tak to nechci.“

„To radši budu tak jak jsem, budu mít nějaký sex, kterej si užiju, než tam mít přišitej kus kůže ze zad nebo z ruky a budu vypadat jak po útoku žralokem a budu tam mít kus nefunkčního válečku na ozdobu. To si neumím představit.,,

„Tohle je pro mě asi největší problém, v tom se fakt těším na ty operace“

„Pro mě opravdu největší problém, že nemůžu dělat to, co chci. Bolí mě záda, mě teda záda bolí celej život, jak se hrbím, ale fakt se těším, až se jednoho dne narovná a budu mít moct jen to triko, košili rozeplou, to je něco hrozně úžasnýho.“

„Já jsem nechtěl jít na tu operaci prsou, pro mě jsou důležitější orgány.“

„Čím dřív budu mít pryč dělohu, tím dřív budu mít klučičí jméno. Tím dřív si můžu vzít přítelkyni.“

„Ty prsa mi nevaděj, neberu v potaz, co tam mám. Furt mám ten stahovák, kterej to stahuje úplně, takže to vypadá, že jsem trošku namakaněj.“

„Na tu operaci prsou chci jít, ale nechci v blížký době a nechci, jako to mají ostatní. Všichni mají buď velkou jizvu a mají bradavky, ty se jim odoperujou, oříznou se dvorce a našijou se zpátky. Často se stane, že spadnou, prostě se nepřichytěj, já radši ty bradavky nechci“

„K čemu mi bude krátký a tlustej penis. Leda tak k čůrání. Nebo dělaj jenom ze svalů, to se líp ovládá, ale furt to máš krátký a tlustý. To si radši do trenek narvu ponožky. Doma mám limpi, to je z takový měkkoučký gummy a normálně penis, s koulema se vším. A máš si ho dát do trenek“

- Problémy přechodového období

Ani jeden z respondentů doposud není na konci své přeměny. Respondent A již obdržel doklady, které dokládají jeho pohlaví jako mužské, ale ještě ho čeká operace nader. Zbylí dva respondenti jsou zatím bez operace, protože jsou na začátku hormonální léčby. Všichni se ovšem shodují ohledně diskomfortu, který prožívají ve svém původním, biologickém těle.

„Hroznej problém jsem s tím měl a mám doted'. Od šestnácti, od puberty, když se tělo začne měnit, začne se kulatit, to mě sralo, fakt. To bylo pro mě bolavý, no. Já mám po mámě geneticky daný ty širší boky, tak to bylo pro mě utrpení. Větší prsa, který člověk těžko schová. Mám takový stahovací tílko, že je to pohodlnější. Až na léto. Léto nenávidím, to je úplně na píču období. To se hrozně potíš, šíleně. Ještě šílenější je ale to sundat. Třeba když jsem doma, tak si to sundám, pohodlí. Ale je to hrozný, tady ti to spadne, že jo, si říkám, ne.“

„Pro mě opravdu největší problém, že nemůžu dělat to, co chci. Bolí mě záda, mě teda záda bolí celej život, jak se hrbím, ale fakt se těším, až se jednoho dne narovná a budu mít moct jen to triko, košili rozeplou, to je něco hrozně úžasnýho.“

„Třeba jsem nikdy nebyl na koupáku. Ani jednou v životě. Byl jsem u moře OK. To bylo utrpení. Pěstounka mi koupila růžový plavky. Dvoudílný.“

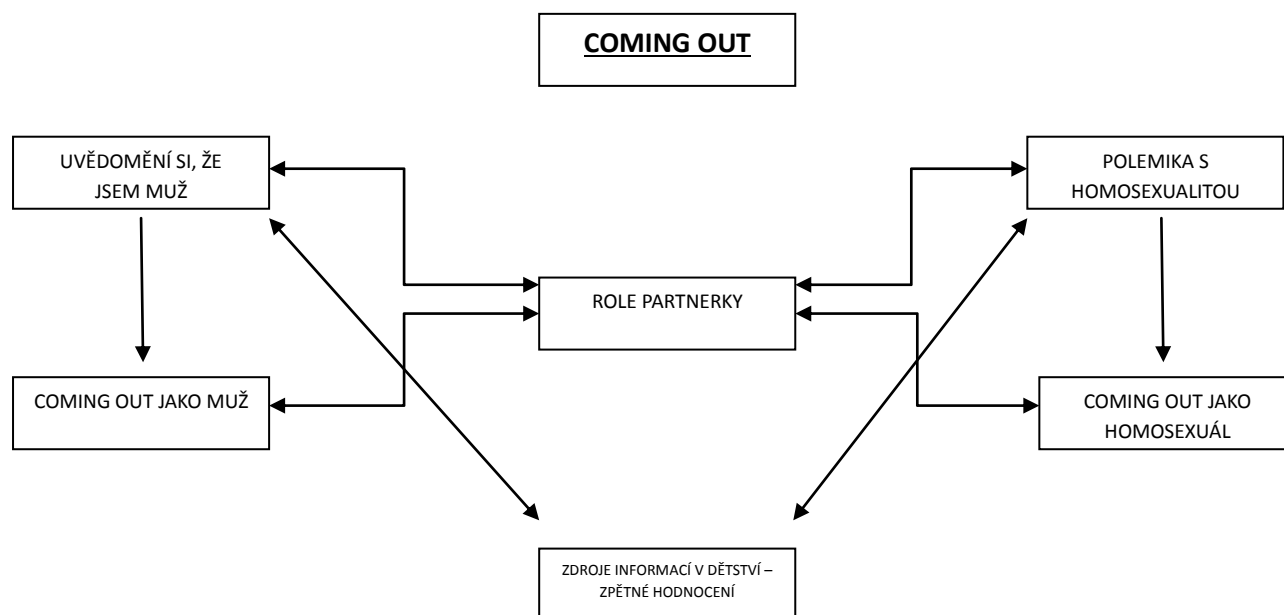
„Můžu si koupit tu protézu na čůrání, ale já nechci. Přijde mi nehygienický to, že bych měl nosit protézu, normálně penis, ve kterým je díra, něco jako gogirl, takovej trychtýřek a ten máš na čůrání. Ono se to jmenuje Pee and cock, máš to tam celej den. Kolikrát jdeš za den čůrat a ani jednou si to neutřeš? No promiň, to by mi šlo naproti. Je to nehygienický.“

„Že nemůžu dělat věci, který bych chtěl. Jít do bazénu, do posilovny, léto, pro mě je to peklo, ten hrudník mam velkej, je mi vedro, mam návaly z toho, jak jsem nabalenej.“

8.4 Vztahy mezi kategoriemi

Všechny kategorie, které jsem určila z rozhovorů, jsem dále zpracovala. Z dat vplynuly tři fáze procesu změny. Hovoříme o Coming out a cesta k němu, reakce okolí a fáze změny. Pro lepší znázornění jsem tyto tři fáze zpracovala graficky.

- 1.fáze – Coming out a cesta k němu



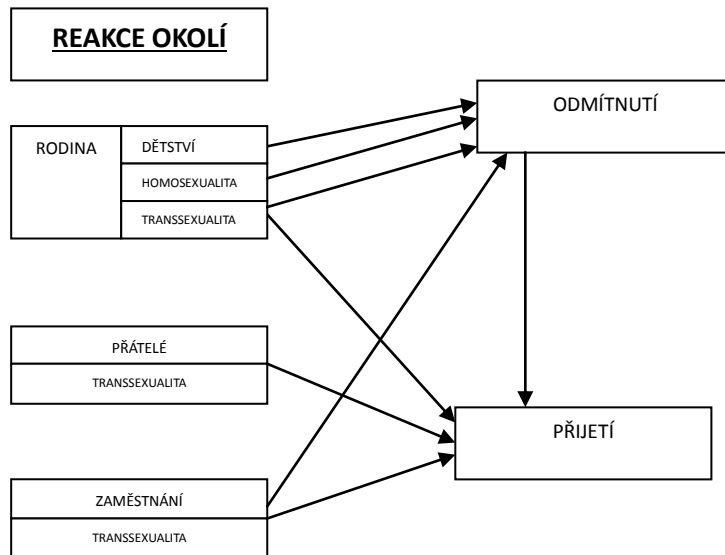
Ze struktury výše můžeme názorně vidět propojení určených kategorií v této fázi. Za nejvýznamnější kategorii považují roli partnerky. Jak můžeme vidět, je propojena nejen s polemikou s homosexualitou, v tomto případně se nejedná o tak silné ovlivnění, přesto ho nemůžeme opomenout. Fakt, že respondenti navázali vztah se ženou, potvrdili si na nějaký čas svoji odlišnost jako homosexuálního jedince. Nejdůležitější roli sehrály partnerky při uvědomění si své transsexuality. Jak se můžeme dočíst z kategorie Uvědomění si, že jsem muž, partnerka byla ve dvou případech iniciátorem tohoto uvědomění si. Ve třetím případě jsme mohli sledovat zpětné zkoumání skutečností a činů partnerky, které časem dovedly k uvědomění si i třetího respondenta. Tato kategorie má vliv i v dalších fázích, které budu prezentovat níže. Role partnerky také vstupuje do kategorií zabývajících se coming outy. U dvou případů respondenti uvedli, že partnerky jim dodaly odvahu, byly jim oporou, při coming outech jako transsexuálů. Ve třetím případě respondent považuje nalezení e-mailů, ve kterých partnerka píše své pocity, že se domnívá, že ve skutečnosti není ženou, jako jeden z motivátorů k uvědomění si a následnému coming outu.

Kategorie Zdroje informací z dětství – zpětné hodnocení funguje jako zpětný identifikátor ukazatelů transsexuality a homosexuality v dětství. Objevovaly se zde problémy s identifikací se svým biologickým pohlavím.

Jak je vidět ve struktuře kategorií 1. fáze, proces uvědomění si je dvoufázový. První

uvědomění a coming out souvisí s odlišností v rámci homosexuality. Druhou fází je proces uvědomění si a následný coming out jako transsexuál.

- 2.fáze – Reakce okolí

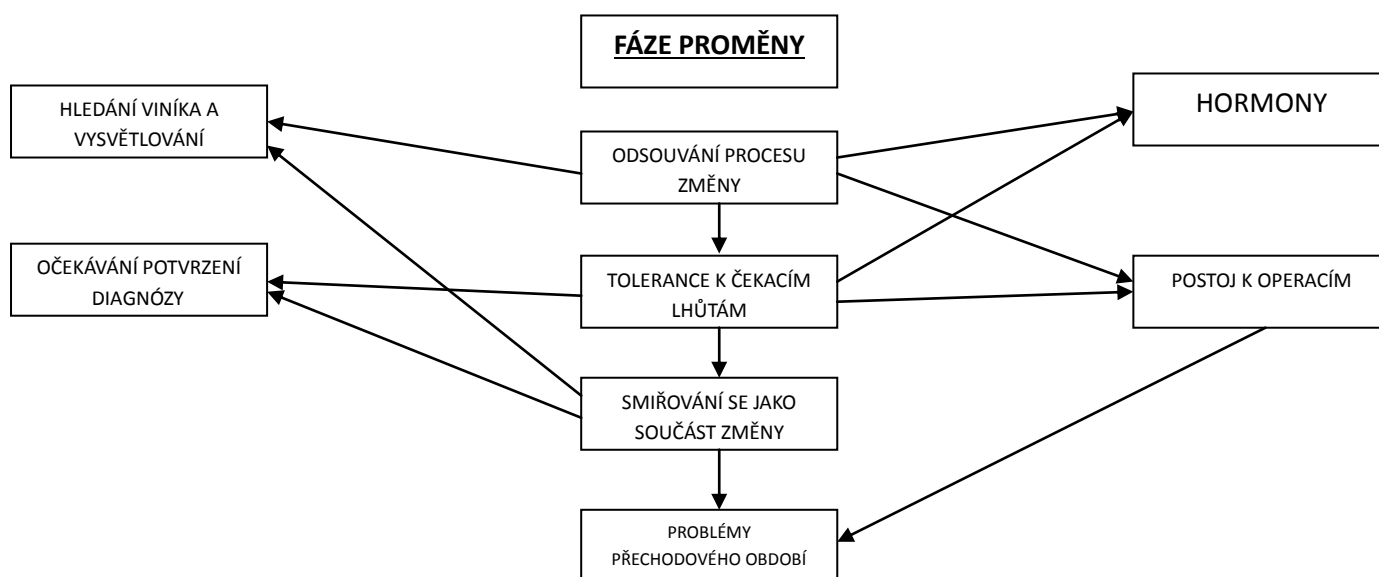


V této struktuře vidíme proces přijímání odlišností respondentů. U rodiny vidíme tři kategorie. Přijetí odlišností v dětství jsou primárně negativní. Přijetí domnělé homosexuality bylo nejprve negativní, ovšem po jistém čase tolerováno až přijato. U coming outu transsexuality byly prvotní reakce také odmítavé, ovšem přijetí nastalo velmi brzy a téměř u všech členů.

U přátel máme rovinu pouze transsexuální, která byla ve všech případech pozitivní.

Ohledně zaměstnání se u jednoho respondenta objevilo nepřijetí a následné zamítnutí zaměstnání. Další respondent vypověděl, že do zaměstnání již nastupoval během své proměny, ač s dokumenty ženskými a nesetkal se s nepřijetím. Třetí respondent byl v zaměstnání přijat a jeho změna byla akceptována.

- 3. Fáze – Fáze proměny



Jak můžeme vidět ze struktury, zde kategorie silně prostupují. Kategorie odsouvání procesu změny se projevuje v kategoriích hledání viníka, hormony, postoje k operacím. V nějaký okamžik se respondenti rozhodli danou část na nějaký čas odložit, odsunout. Toto odsunutí můžeme připisovat nejistotě a úzkosti, která prochází skrze celý proces změny. U kategorie hledání viníka naopak odsouvání svého uvědomění si připisují prostředí, ve kterém žili. Kategorie čekání prostupuje opět do kategorie zabývající se hormony a operacemi a kategorií očekávání potvrzení. Ve všech těchto fázích museli respondenti čekat, ale toto čekání jim nikterak nevadilo. Zde opět můžeme sledovat vliv neukončeného rozhodovacího procesu, ale také vyspělost a vyzrálost respondentů.

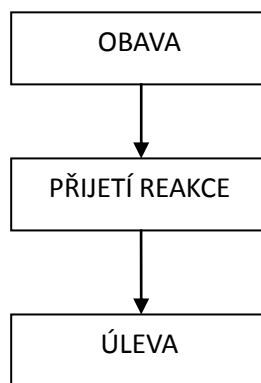
Kategorii přechodného období bych ráda rozvedla více. Jak jsme se mohli dočíst, respondenti shodně uvedli diskomfort se svým původním pohlavím. Tento diskomfort ovšem přetrvává. Ani jeden respondent není ve své současné podobě schopen naplňovat aktivity spojené s odhalením svého těla, například návštěvu bazenu apod. Neustále nosí stahovací tílka přes ňadra a shodují se, že v období léta je to velmi nepříjemné.

Zajímavým zjištěním v této fázi bylo rozhodnutí respondenta A v plánování operací. První operaci, kterou postoupil, byla operace nezbytná ke změně pohlaví, a to odstranění dělohy a vaječnicků. Tento jev se rozchází s poznatky z odborných literatur a postojem ostatních respondentů, kteří jako první operaci plánují operaci prsů. Tuto skutečnost přisuzují potřebě co nejdřívějšího oficiální potvrzení mužského pohlaví a s ním spojený pocit úplnosti,

komplexnosti. Dále uvádí, že ač mu prsa vadí, jejich odstranění pro něj není prioritou v současné době. Hlavním motivátorem k oficiální změně pohlaví je plánovaná svatba s partnerkou, kdy chce jít do svazku již jako muž. Ač u ostatních respondentů není tolik vidět potřeba po oficiální změně, shodují se v tom, že v okamžiku změny pohlaví uzavírají určitou zásadní část proměny. Zbylí dva respondenti plánují operaci ňader jako první.

Dalším, pro mě překvapujícím výsledkem je fakt, že ani jeden z respondentů neplánuje operaci vagíny a následně plastiku penisu. Argumentem pro toto rozhodnutí je zachování možnosti sexuálního uspokojení. Dalším argumentem je fakt, že moderní medicína v současné době není schopna plastiku penisu v takovém rozsahu, aby byl funkční jako penis biologický. Proto se respondenti pro tento okamžik rozhodli tuto operaci nepodstupovat.

- Pocity respondentů při coming outech



V této závěrečné struktuře vidíme emoční procesy, které respondenti prožívali při coming outech. Ač v každém z nich byl proces mírně odlišný, v základě to probíhalo stejným způsobem. Primárně panoval pocit obavy z toho, zdali jejich coming out bude přijat. Další fází bylo přijetí reakce, ať již byla pozitivní či negativní. V závěru se vždy dostavil pocit úlevy. Zásadním rozdílem prožívání coming outů byl ten, že pocit úlevy byl silnější při coming outu transsexuality, především z důvodu, že respondenti již došli do fáze, že jsou těmi, kterým být mají. U coming outu homosexuálního byl pocit úlevy také přítomen, ovšem nebyl tak silný, protože respondenti vnitřně cítili, že homosexuálními jedinci nejsou. Tento fakt je doložen rozporem v identifikaci se k termínu lesba, který vyvrací jejich homosexuální orientaci.

- Adolescentní období v souvislosti s transsexualitou

Všichni respondenti uvedli, že bolestným a nepříjemným obdobím adolescence byla doba, kdy se začaly vyvíjet sekundární pohlavní znaky. Byla zde velká rozladěnost a tendence tyto znaky schovávat. Co ovšem považují za významné je to, že v období adolescence všichni respondenti shodně prožili uvědomění si, že jsou odlišní a to z důvodu své domnělé homosexuality. Proběhl zde také první coming out. U respondenta A v adolescentním období bylo také druhé uvědomění si a coming out jako transsexuál.

8.6 Nová zjištění + reflexe výzkumníka

Role partnerky. U všech respondentů sehrála partnerka velmi významnou roli v procesu uvědomění si a přijetí se. Po prvním uskutečněném rozhovoru jsem se domnívala, že se jedná o ojedinělou záležitost. Ovšem není tomu tak. U každého respondenta byla partnerka jedním z výrazných a významných impulsů uvědomění si. U dvou respondentů byl tento proces přímý, u třetího respondenta se jednalo o proces zpětného získávání informací a znaků. Důležitým bodem bylo objevení elektronické korespondence, kde partnerka, v té době již zesnulá, uváděla, že se domnívá, že respondent není dívkou.

Vliv rodiny na proces uvědomění si. Velmi záleží na tom, v jakém prostředí respondent vyrůstal a jakou cítil psychickou podporu. Jak respondenti B a C shodně uvedli, možná by došli k uvědomění si dříve, pokud by byla jejich homosexualita přijatá kladně. Tento aspekt se ovšem nenaplnil.

Odmítnutí plastiky penisu. Na základě tohoto zjištění můžeme tvrdit, že pro jedince FtM je podstatnější proměna mentální a sociální, nežli tělesná.

Významným novým zjištěním je také fakt, že ačkoliv se všichni respondenti identifikovali jako homosexuálně orientovaní, všem bylo nepříjemné identifikovat se jako lesbička. Zde můžeme pozorovat jeden z indikátorů transsexuality. Všichni shodně uvedli, že je přitahovaly ženy, milovali ženy, ale nikdy se necítili být lesbičkami. Měli odpor k „zaškatulkování“ se do tohoto termínu.

Neukončený rozhodovací proces. Z výsledků výzkumu vychází, že respondenti neukončili rozhodovací proces. Projevuje se to především v odkládání a toleranci k čekacím lhůtám. Rozhodovací proces rozhodně není ukončený coming outem, jak může vyplývat z literatury, ale přetrvává do dalších fází.

Při rozhodnutí metody získání dat prostřednictvím rozhovoru jsem si uvědomovala, že sehnat respondenty nebude jednoduché. Původní záměr byl sehnat respondenty, kteří prošli či procházejí změnu jak z ženy na muže, tak z muže na ženu. Ovšem zde jsem narazila na problém. Po úvodním kontaktu s jedním z potenciálních respondentů, který byl biologicky původně mužem, jsem nepředpokládala, že mě v následujících týdnech odmítne s tím, že o své proměně nechce hovořit. Poté, co jsem se sehnala a domluvila se se třemi respondenty, kteří prochází změnou z ženy na muže, jsem se rozhodla hledání respondentů ukončit. Rozhodla jsem se tak i za účelem ucelenosti dat.

Průběh kontaktu a rozhovoru mě velice mile překvapil. Překvapila mě ochota hovořit o svém problému, otevřenost a následný kontakt i po skončení výzkumu. Všichni respondenti byli obeznámeni s cíli a průběhem výzkumu. Respondentům byla přislíbena anonymita. Se dvěma respondenty jsme se nejprve setkali osobně, nezávazně za účelem zjištění, zdali jim budu vyhovovat jako člověk, kterému se otevřou a budou s ním hovořit o svých velmi citlivých zážitcích. Rozhovory probíhaly na různých místech. Dva proběhly v kavárně, kde byl do určité míry zajištěn klid a jisté soukromí. Třetí rozhovor proběhl v bydlišti respondenta, čímž bylo soukromí zajištěno úplně. Ač bych se ráda vyhnula subjektivním pocitům v celé své práci, zde tomu tak neučiním. Každý z respondentů mi byl velice sympatický a rozhovor byl příjemný. Po oficiálním nahrání rozhovoru jsme s každým z respondentů strávili několik desítek minut hovořením o běžných věcech. Velice děkuji svým respondentům za jejich upřímnost, ochotu a přímočarost hovořit o sobě a svých prožitcích.

9 Závěr

Tato bakalářská práce si kladla za cíl přiblížit termín transsexuality a jeho vymezení. Původním cílem bylo zmapovat adolescentní období u transsexuálních jedinců.

V teoretické části jsou shrnuty poznatky z odborné literatury. Definice transsexuality, definice transvetitismu, který je s transsexualitou častokrát zaměňován. Historie pojmu, etiologie transsexuality a také proces změny pohlaví. Nedílnou součástí teoretické části je kapitola zabývající se charakteristikou adolescentního období.

Druhou částí bakalářské práce je kvalitativní výzkum. Výzkum byl proveden formou rozhovoru u tří respondentů. Zpracování informací je provedenou kategorizací poznatků, jejich popisem a dokladem výroky respondentů. Následná analýza je prostřednictvím propojení určených kategorií. Jsem si vědoma limitů, které tento výzkum má. Za prvé z

důvodu počtu respondentů. Za druhé je to jednosměrné zaměření respondentů, kteří jsou všichni v proměně z ženy na muže.

V rámci výzkumu byly učiněny nové poznatky. Vystoupila zde významná role partnerky v souvislosti s transsexualitou a jejím uvědoměním si. Dalším poznatkem byla neschopnost se identifikovat s termínem lesba, což přineslo možný diagnostický prvek při zkoumání transsexuality. Překvapivým výsledkem bylo také odmítnutí operací specializujících se na vytvoření penisu. Skrze tento poznatek můžeme konstatovat váhu proměny v rámci vztahově sociální sféry na úkor fyzické transformace. Z rozhovorů také vyplývá, že během celého procesu změny pohlaví od samého začátku do současnosti byla přítomná úzkost a obavy. Cílem této práce bylo zmapování adolescentního období u transsexuálních jedinců. Odpověď na tuto otázku byla zodpovězena. Na základě výzkumu se u všech respondentů objevila identifikace jako homosexuálního jedince a s tím související coming out. Jak již bylo řečeno výše, byl zde také společný rys odmítnutí sebe sama jako lesby. V neposlední řadě zde můžeme pozorovat neukončený rozhodovací proces, který přetrval do dalších fází proměny jako je coming out, hormonální léčba atd.

Na úplný závěr bych ráda konstatovala závažnost transsexuality a fakt, jak moc křehká a komplikovaná cesta je k proměně ve své opravdové pohlaví. Děkuji svým respondentům za jejich upřímnost a otevřenost. Věřím, že tato práce přinesla nové poznatky a pohledy na transsexualitu. Ráda bych také uvedla obavu respondentů ohledně unáhleného rozhodnutí a diagnózy u potencionálních transsexuálů. Obávají se, že v dnešní době, která je již transsexualitě více otevřená, může nastat nesprávná diagnóza a tím pádem může léčba dojít do fáze, kdy již bude nezvratitelná.

Resumé

Tato bakalářská práce se zabývá transsexualitou v adolescentním období. V teoretické části jsou shrnuty poznatky z odborné literatury. Definice transsexuality, definice transvetitismu, který je s transsexualitou častokrát zaměňován. Historie pojmu, etiologie transsexuality a také proces změny pohlaví. Nedílnou součástí teoretické části je kapitola zabývající se charakteristikou adolescentního období.

Praktická část je založena na kvalitativním výzkumu, kde byl výzkumnou metodou rozhovor. Výsledky výzkumu byly získané kategorizací dat a jejich následným zanalyzováním. Hlavní výzkumná otázka se týkala zmapování adolescentního období. Z výzkumu ovšem bylo zjištěno více poznatků.

Summary

This bachelor thesis deals with transsexuality in the adolescent period. The theoretical part summarizes the knowledge from the professional literature. Definition of transsexuality, definition of transvetism, which is often confused with transsexuality. The history of the concept, the etiology of transsexuality as well as the process of gender change. An integral part of the theoretical part is the chapter dealing with the characteristics of the adolescent period.

The practical part is based on qualitative research, where the research method was an interview. The research results were obtained by categorizing the data and then analyzing it. The main research questions were mapping the adolescent period. More research has been identified from the research

Zdroje

CARR-GREGG, Michael. *Psychické problémy v dospívání*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0062-8.

DREGER, Alice Domurat. *Hermafroditi a medicínská konstrukce pohlaví*. Praha: Triton, 2009. ISBN 978-80-7387-040-9.

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

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.

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

FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0333-5.

HORT, Vladimír. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-404-5.

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

SVOBODA, Mojmír, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-566-0.

VAŠUTOVÁ, Maria a Michal PANÁČEK. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-125-1.

WEISS, Petr. *Poruchy sexuální preference*. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-310-4.

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