

Životní příběhy transgender osob v kontextu sociální pedagogiky

Bc. Michaela Baťková

Diplomová práce
2023



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2022/2023

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Batková**
Osobní číslo: **H21221**
Studijní program: **N0111A190013 Sociální pedagogika**
Forma studia: **Prezenční**
Téma práce: **Životní příběhy transgender osob v kontextu sociální pedagogiky**

Zásady pro vypracování

Zpracování odborné rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti vývoje identity, transexuality a sociální práce s transgender komunitou.
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.
Realizace kvalitativního výzkumu formou narativního rozhovoru.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace,
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

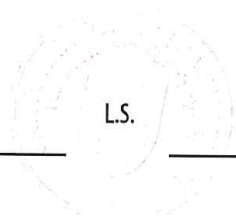
Seznam doporučené literatury:

- BEŇOVÁ, Kateřina, 2007. Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR. Praha: Úřad vlády ČR. ISBN 978-80-87041-33-8.
- FAFEJTA, Martin, 2004. Úvod do sociologie pohlaví a sexuality. Ve Věrovech: Jan Piszkwicz. ISBN 80-86768-06-6.
- FIFKOVÁ, Hana, 2008. Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. Vyd. 2. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1696-1.
- HRDLIČKOVÁ, Alena, 2007. Úvod do gender studies. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií. ISBN 978-80-86708-41-6.
- MAŠÁT, Vladimír, 2012. Vybrané postupy sociální práce se skupinou. Středokluky: Zdeněk Susa. ISBN 978-80-86057-80-4.
- ŘIHÁČEK, Tomáš, Ivo ČERMÁK a Roman HYTYCH, 2013. Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-6382-2.

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Iva Staňková, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce: **10. ledna 2023**
Termín odevzdání diplomové práce: **21. dubna 2023**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 10. ledna 2023

PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně 10.4.23

.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá životní cestou transgender osob v kontextu sociální pedagogiky. Teoretická část se věnuje vymezení pojmu transsexualita, popisuje fáze procesu tranzice a nahlíží na změnu pohlaví z pohledu legislativy České republiky. Dále poukazuje na úskalí v životě transgender jedince z oblasti vývojových etap, vzdělávacího a pracovního procesu, médií či rodičovství. Informace propojuje s oborem sociální pedagogiky a nastiňuje možnosti, kterými by se měla pomoc transsexuální skupině ubírat.

Empirickou část reprezentuje kvalitativní výzkum založený na narativním přístupu. Formou analýzy životních příběhů popisuje specifika životní cesty transgender osob se zaměřením na významné momenty, vzory i přesvědčení související s jejich přeměnou.

Klíčová slova: Transgender, transsexualita, přeměna pohlaví, pohlavní identita, sociální pedagogika.

ABSTRACT

The Bachelor Thesis deals with life paths of transgender people in the context of social pedagogy. The theoretical part is devoted to the definition of the concept of transsexualita, describes the phases of the transition process and looks at gender change from the point of view of the legislation of the Czech Republic. It also points out the difficulties in the life of a transgender individual in the area of developmental stages, educational and work process, media or parenting. It connects the information with the field of social pedagogy and outlines the options that should be used to help transsexual groups.

The empirical part is represented by qualitative research based on a narrative approach. In the form of life story analysis, it describes the specifics of life journeys of transgender people with a focus on significant moments, patterns and beliefs related to their transformation.

Keywords: Transgender, transsexualita, gender transformation, gender identity, social pedagogy.

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala PhDr. Ivě Staňkové, Ph.D. za odborné vedení, podmětné a cenné rady při vypracovávání mé diplomové práce.

Poděkování náleží také mé rodině za podporu a vstřícnost během studijních let.

V neposlední řadě bych ráda poděkovala také participantům výzkumu, kteří semnou ochotně sdíleli příběhy jejich životní cesty.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 POHLAVNÍ IDENTITA A TRANSSEXUALITA	12
1.1 POHLAVNÍ IDENTITA.....	12
1.2 GENDER	13
1.3 TRANSGENDER	13
1.4 VÝSKYT TRANSSEXUALISMU V POPULACI.....	14
2 ZÁKLADNÍ ETAPY PROCESU TRANZICE	16
2.1 DIAGNOSTIKA	16
2.2 ROZHODOVACÍ PROCES	17
2.3 REAL LIFE TEST A REAL LIFE EXPERIENCE	18
2.4 HORMONÁLNÍ TERAPIE	18
2.5 OPERATIVNÍ ZÁKROKY	20
2.6 POOPERAČNÍ OBDOBÍ.....	21
3 TRANSSEXUALITA A PRÁVO	22
3.1 PRÁVA TRANSSEXUÁLNÍCH OSOB V KONTEXTU ZMĚNY POHLAVÍ V ČR.....	22
3.1.1 Změna osobních údajů	22
3.1.2 Transsexualita a rodinné právo	23
3.1.3 Lékařský zásah z pohledu práva	24
4 ÚSKALÍ V ŽIVOTĚ TRANSGENDER JEDINCE	25
4.1 TRANZICE Z HLEDISKA VÝVOJOVÝCH ETAP	25
4.2 TRANSGENDER JEDINEC VE ŠKOLE A V ZAMĚSTNÁNÍ.....	26
4.3 TRANSSEXUALITA A MÉDIA	27
4.4 TRANSSEXUALITA A RODIČOVSTVÍ.....	28
5 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA PŘI PRÁCI S TRANSSEXUÁLNÍ MENŠINOU	30
5.1 SOCIÁLNÍ PRÁCE S LGBT+ KOMUNITOU	30
5.1.1 Předpoklady sociálního pracovníka	31
5.2 ORGANIZACE A SLUŽBY ZABÝVAJÍCÍ SE PODPOROU LGBT+ SKUPINY.....	32
II PRAKTICKÁ ČÁST	34
1.1 VÝZKUMNÝ SOUBOR	36
1.2 VÝZKUMNÝ NÁSTROJ	38
1.3 ZPŮSOB ZPRACOVÁNÍ DAT.....	41
2 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	43

2.1	MODUS HOLISTICKO- OBSAHOVÝ	43
2.2	MODUS KATEGORIÁLNĚ- OBSAHOVÝ.....	53
2.3	MODUS HOLISTICKO- FORMÁLNÍ	58
2.4	DISKUZE.....	61
ZÁVĚR		64
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....		65
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK		68
SEZNAM PŘÍLOH.....		69

ÚVOD

„Bud' tím kým jsi, protože život je moc krátký, abys mohl být někým jiným“.

(lidová moudrost)

Identifikace s ženskou nebo mužskou rolí je pro mnoho z nás součástí života a mnohdy také jedním z faktorů celkového sebepojetí. Rozdělení na muže a ženy je totiž velmi významným prvkem společenského uspořádání. V západní společnosti je za jednoznačný ukazatel ženského či mužského genderu považováno tělo jedince (Mason-Schrock, 1996). Přestože míra kongruence těla a prožívání může být u různých osob odlišná, většina jedinců neprožívá rozpor vnitřní genderové identity a vnějších pohlavních znaků tak intenzivně jako právě transsexuálové.

Celé studium problematiky transsexuality je velmi úzce propojeno právě s tímto rozporem mezi realitou biologického těla a niterným sebepojetím jedince. Tento nesoulad je také ve velké míře součástí nebo přímo základním stavebním kamenem většiny definic transsexuality. Vědecké práce se ovšem pouze okrajově věnují tématu subjektivního prožívání této disharmonie transsexuály, popřípadě její proměně v čase. Naším cílem je toto prožívání hlouběji zmapovat a získané poznatky propojit s oborem sociální pedagogiky.

Teoretická část práce je členěna do několika kapitol. První informuje o základní terminologii spjaté s termínem transsexuality a pohlavní identity. Druhá kapitola nastiňuje proces tranzice z hlediska jeho fází. Třetí kapitola na transsexualitu nahlíží z pohledu práva, legislativy spadající pod změnu pohlaví v České republice. Čtvrtá kapitola přibližuje úskalí v životě transgender jedince, a to z oblastí vývojových etap, vzdělávacího a pracovního procesu, médií či rodičovství. Teoretickou část uzavírá pátá kapitola, která propojuje transsexualitu se Sociální prací formou pomoci jedinci či celé skupině.

Východiskem pro praktickou část je kvalitativní výzkum založený na narativním přístupu. Formou analýzy životních příběhů se snažíme zmapovat specifika životní cesty transgender osob a zaměřit se na významné momenty, vzory i přesvědčení související s jejich přeměnou.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 POHLAVNÍ IDENTITA A TRANSSEXUALITA

Lidé se definují mnoha různými způsoby. Jedním z těch nejzákladnějších je prohlášení „jsem žena“ nebo „jsem muž“. Toto sdělení však přesahuje popis anatomie těla a vyvolává zároveň představu určitého souboru vlastností a vzorců chování, které se k nim vztahují. Jinými slovy, lidské pohlaví jako biologická danost slouží jako základ, na němž lidé konstruují společenskou kategorii zvanou gender (Renzetti, Curran, 2003).

Pro přehlednost tématu celé práce je důležité si objasnit určitý okruh pojmů. V této kapitole proto nastíním, co je to identita, kdy se tvoří a jak je vázána na společenský kontext a celou populaci.

1.1 Pohlavní identita

Pohlavní identita se tvoří nejspíše v druhém trimestru nitroděložního života plodu, děje se tak zřejmě díky působení fetálních androgenů, které vytváří základy pohlavní identity v části mezimozku, konkrétně v hypothalamu. Působení fetálních androgenů je úzce propojeno s tzv. neurohypothalamickým pohlavím. Jedná se o rozdílné vylučování řídicích hormonů gonadotropinů, které jsou u mužů i žen zcela odlišné. Na základě této hormonální reakce psychické pohlaví vyjadřuje danou skutečnost, zda se jedinec cítí být mužem či ženou. Pohlavní identita každého jedince má kognitivní i emocionální komponentu, která se odráží v myšlení, prožívání, cítění i chování jedince. Uplatňují se zde nejen biologické, ale především také kulturní vlivy. Co může být v jedné kultuře považováno za maskulinní, nemusí tak být považováno v kultuře jiné (Fifková, 2008).

Pohlavní identita vyjadřuje subjektivně vnímaný pocit souladu, nebo naopak rozpor s biologickým tělem. Může se promítat v chování osob, myšlení i cítění. Což se mnohokrát odrazí v zájmech, profesi i vztazích daného jedince.

Předpokládá se, že má jedinec schopnost uvědomit si a také vyjádřit svou pohlavní identitu již v předškolním věku kolem čtvrtého roku života. Během školního věku je následně toto potvrzování upevňováno např. díky *homosociálnímu chování* – preferování přátel stejného pohlaví, a naopak lhostejností k pohlaví opačnému. I tato problematika má faktory, které jí mohou ovlivnit např. *psychosociální faktory*, jako je vliv otce nebo vrstevníka, ale celý výběr je usměrněn pohlavní identitou vzniklou dříve na nevědomé úrovni (Fifková, 2002).

1.2 Gender

Gender jakožto pojem ukazuje na sociální rozdílnost muže a ženy, která je podmíněna kulturou a sociálními podmínkami. Může být i konstruovaná, tedy může se s dobou měnit a lišit se i v rámci jedné kultury, ale i mezi kulturami navzájem.

S pojmem gender se velmi úzce pojí také *genderové role*. Jedná se o soubor nastolených předpisů a norem, které jsou od mužského a ženského pohlaví očekávány společností v oblasti jejich chování. Procesem socializace jsou tato očekávání předávána a zachovávána, jsou tedy stereotypně vymezena. Genderová role tedy definuje feminitu jakožto soubor vlastností připisovaných určitou společností v určité době ženě. Soubor vlastností mužských je pak nazýván maskulinitou. Samotné studium genderu je tedy studiem, které intenzivně zkoumá a analyzuje odlišné symbolické hodnoty a významy, které společnost jednotlivým pohlavím přisuzuje a považuje za neměnné (Fafejta, 2004).

Významnou součástí tohoto pojmu je také *genderové očekávání*. Jedná se o očekávání společnosti, tedy to, že se budou osoby ženského a mužského pohlaví chovat určitým způsobem. Právě tímto druhem očekávání je významně narušen život transsexuálních osob, protože mají problém tyto předem nastavené pravidla společnosti dodržet.

1.3 Transgender

Pojem transgender byl poprvé definován trans aktivistkou Priceovou roku 1987, kdy bylo třeba vymyslet termín, který by označil osoby, které překračují hranice ženskosti nebo mužskosti. Tito lidé sice přijali opačnou genderovou roli, ale nezměnili své pohlaví.

Transgender (či zkráceně jen trans) se tedy stal základním pojmem používaným pro označení lidí, jejichž genderová identita není v souladu s biologickým pohlavím, které jim bylo určeno při narození. Biologický muž se identifikuje s ženským genderem, biologická žena s genderem mužským. Tito lidé mají trýznivý a stálý pocit opačné sexuální příslušnosti, než do jaké je nutí jejich tělesné vybavení. Přejí si být vybaveni tělesnými znaky opačného pohlaví, touží po opačné roli (Žourková, 2002).

Transsexualita je v Mezinárodní klasifikaci nemocí (Světová zdravotnická organizace, 2006) řazena mezi poruchy pohlavní identity (F64). Jedná se o „*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, aby 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 chromozomální abnormalitou.“

Jedná se o nejextrémnějším vyjádření pohlavní rozlady (gender dysphoria). Ta je považována za základní znak všech poruch pohlavní identity. Hovoříme buď o transsexuálech **male-to-female (MtF)**, což jsou lidé, kteří se narodili jako biologičtí muži, avšak sami sebe vnímají cele nebo částečně jako ženy, nebo o **female-to-male (FtM)**, kteří se nacházejí v opačné situaci (Weiss, 2010).

Neexistuje jasné a jednoznačné vysvětlení, proč se někteří jedinci cítí být příslušníkem opačného pohlaví, ani proč se cítí ještě zcela jinak a nevysvětlitelně. Různorodost transgender jedinců argumentuje vůči jakémukoliv unitárnímu vysvětlení. Mnozí odborníci se domnívají, že biologické a genetické vlivy, spolu s prenatální hladinou hormonů, ranými zážitky, zkušenostmi načerpanými později v dospívání a rané dospělosti, mohou výrazně přispět k rozvoji transgender identity. Co však převažuje nad čím a v jakém poměru je neznámo (Halberstam, 2005).

1.4 Výskyt transsexualismu v populaci

V souvislosti s transsexuální menšinou neexistují žádné přesné evidence o počtech jedinců. To je způsobeno především tím, že ne každý transsexuál vyhledává lékařskou pomoc (Weiss, 2010). Uvádí se však, že transsexuálních lidí je v populaci okolo jedné desetiny promile, což by v České republice odpovídalo zhruba jednomu tisíci osob.

Dosud ne spolehlivě vysvětleným jevem je fakt, že mezi transsexuálními lidmi, kteří podstoupili přeměnu pohlaví, převažují v západní Evropě a USA jedinci MtF (jejich přibližně třikrát více), zatímco ve střední Evropě (Česká republika, Polsko, Bulharsko, ale i Německo) převažují lidé s transsexualitou FtM (dokonce v poměru až 5:1). Lze však přitom předpokládat reálně vyrovnaný vzájemný poměr pohlaví. Jako příčina tohoto nepoměru se předpokládá vliv odlišných společenských poměrů, obtížnější společenské prosazování jedinců MtF v tehdejších podmínkách socialistických států. Roli však mohly hrát i rozdíly v diagnostických kritériích (Weiss, 2010).

Po roce 1989, a to konkrétně v letech 2005 a 2006, byla v ČR zřízena dvě sexuologická pracoviště, která se specializují na transsexuální jedince. Zajišťují léčbu nejen pro klienty z Prahy a okolí, ale i pro celé území ČR. Po změně režimu v České republice v roce 1989 došlo k nárůstu transsexuálních pacientů, a to bylo způsobeno především informovaností široké veřejnosti o sexuálních problémech a možnostech jejich řešení (Weiss, 2010).

Lze konstatovat, že politické a společenské změny vedly v České republice po roce 1989 k výrazným změnám v počtu a ve složení transsexuálních pacientů i v trvání léčby. Tyto změny se projevily především nárůstem počtu transsexuálů, kteří vyhledali odbornou pomoc, což lze jistě přičíst především celkově lepší informovanosti obyvatelstva o sexuálních problémech i o možnostech jejich řešení (Fifková, 2008).

2 ZÁKLADNÍ ETAPY PROCESU TRANZICE

Tranzice jednotlivých lidí mohou probíhat s různými odlišnostmi, přece jen je lze rozdělit do několika fází, kterými si musí každý transsexuální jedinec projít, pokud chce dosáhnout úřední změny pohlaví. Tyto etapy jsou časově náročně a mohou trvat i několik let. Fifková (2008) udává těchto šest fází celkového procesu:

- a) diagnostika
- b) rozhodovací proces
- c) RLT a RLE (Real Life Test a Real Life Experience)
- d) hormonální terapie
- e) operativní zákroky
- f) pooperační období

Jednotlivé fáze se do různé míry mohou překrývat. Kupříkladu po nasazení hormonální léčby k jejímu vysazení již nedojde. Real Life Test může pacient do svého života zavést již před první návštěvou sexuologa. Je tedy třeba vzít v potaz individuálnost každého jednotlivce.

Jednotlivé fáze budou v následujících řádcích představeny podrobněji.

2.1 Diagnostika

Tato fáze má různě dlouhé trvání podle toho, zda pacient přichází k sexuologovi již přesvědčen o své identitě, nebo se jedná o věc, ke které je třeba se sexuologem teprve dojít. Dostupných diagnostických metod v tomto případě není mnoho, respektive neexistují žádné psychodiagnostické metody, které by měřily výhradně přítomnost transsexuality (Fifková, 2008). Stěžejní je v tomto případě diagnosticky orientovaný rozhovor, který zkoumá charakteristiky udané používaným diagnostickým manuálem (v ČR tedy Mezinárodní klasifikací nemocí).

Mezi základní diagnostická vodítka patří následující charakteristiky:

- *Preference hraček a her v předškolním věku* – děti s poruchou sexuální identity většinou od počátku preferují hračky a hry příslušející opačnému biologickému pohlaví.
- *Preference oděvu* – děti preferují šaty příslušející opačnému pohlaví.
- *Odpor k primárním i sekundárním pohlavním znakům* – období kolem puberty bývá velmi psychicky náročné. Ženy špatně snášejí růst ňader a muži zase růst vousů a podobně.

- *Neerotické sny a fantazie* – transsexuálové se ve svých snech a představách zobrazují v těle, které je adekvátní jejich psychické identitě.
- *Masturbační fantazie a erotické sny* – sexuální vzrušení bývá spojené s představou sebe v opačném pohlaví při sexuálním styku.
- *Zamilovanost a partnerské vztahy* – z počátku bývají transsexuální jedinci zamilovaní do stejného biologického pohlaví. To vyvolává představu, že se jedná o homosexualitu. Brzy však zjistí, že tomu tak není. Existuje pět variací vztahů, a to dle biologického pohlaví se ženou nebo s mužem, dle psychického pohlaví se ženou nebo s mužem, anebo jsou bez partnerského vztahu.
- *Charakteristiky pohlavní role* – Pro transsexuální klienty bývá většinou důležitější naplňovat sociální aspekty než ty sexuální. Může to být při výběru povolání, kdy je výběr podle profese typické pro pohlaví, s nímž se identifikují nebo například při výběru zájmů (Fifková, 2002).

Kromě psychologických metod se můžeme shledat i s metodami psychofyziologickými, kam patří zejména phaloplethysmografie a vulvoplethysmografie, které zkoumají prokrvení genitálu při předkládání různých (střídavě heterosexuálních a homosexuálních) erotických materiálů. Předpoklad je, že transsexuálové budou více reagovat na heterosexuální materiál a lesby/gayové na homosexuální materiál. Tato teze byla sice potvrzena výzkumy, je však nutné si uvědomit, že zde není počítáno s existencí bisexuality (při níž by byla stejná reakce na všechny obsah bez ohledu na transsexualitu), asexualitu (nepřítomnost reakce u obojího obsahu opět bez ohledu na transsexualitu) a pokud by byl homosexuální obsah vybírán podle biologického pohlaví vyšetřovaného s existencí homosexuálních transsexuálů (Fifková, 2008).

Podobně je na tom i metoda kresby lidské postavy, jež může být při diagnostice taktéž využívána. Výzkumy opět ukazují, že poměrově kreslí FtM muže častěji než biologické ženy a obdobně je tomu i u MtF, i biologické ženy však kreslí ženskou, tedy „svoji“ postavu pouze v 51 %. Zvláště u MtF tedy nelze o nejspolehlivější metodu (Fifková, 2008).

2.2 Rozhodovací proces

Po apodiktickém určení diagnózy nastává rozhodovací proces, kdy terapeut sdělí všechny potřebné informace ohledně tranzice svému klientovi, který si následně může prodloužit časovou lhůtu, ve které se rozhoduje, zda chce podstoupit přeměnu pohlaví. Většina jedinců

vyhledává terapeuta již s jasným cílem, proto tento rozhodovací proces chtějí uspěchat. V této fázi by měl odborník svůj subjektivní názor minimalizovat a respektovat tak přání klienta o zahájení procesu tranzice (Fifková, 2008).

2.3 Real Life Test a Real Life Experience

V této fázi si klient zkouší, zda je schopen žít delší čas celkovým způsobem života jako subjekt opačného pohlaví. Jedná se o důležitou metodu, zvanou Real life test (RLT), pomocí které terapeut zjistí, zda je klient ochoten a schopen takto žít. Real life experience (RLE) je už samotná zkušenost klienta (Skoblík, 2006).

V tomto nelehkém období mohou transsexuální osoby nalézt podporu v podobě úřední změny jména a příjmení na neutrální tvar, který většinou probíhá v této fázi. Jako křestní jména se zde používají buďto zdrobněliny umožňující jak pro mužský tak ženský tvar daného jména (Pěťa, Kája) nebo jména, která mají v různých zemích různé rody (Robin, Nikola). Příjmení je nejčastěji upraveno na tzv. nesklonný tvar zajištění koncovkou -ů nebo -ých. V praxi takové příjmení vypadá například takto: Kovářů, Kovářových (Fifková, 2008).

2.4 Hormonální terapie

Fáze hormonální terapie by měla být zahájena po uplynutí několika měsíců od rozhodnutí žít v opačné sexuální roli. U transsexuálních jedinců FtM je tento proces snazší z důvodu, že soužití s mužskou rolí většinou probíhá již před návštěvou odborníka. Naopak u téměř všech transsexuálních osob MtF musí dojít nejdříve k zahájení hormonální léčby a až poté se mohou sžít se svou novou sexuální rolí. Nelze s jistotou říci, zda je lepší volbou zůstat v neutrální formě identity a postupným procesem se dostat až do finální podoby, či se rovnou vizualizovat do své nové identity, aby se okolí co nejdříve začalo adaptovat na novou podobu jedince. Po obsáhlém vyšetření klienta je po společné dohodě zahájena hormonální léčba. Minimální věková hranice je šestnáct let, ale odborníci jsou povinni brát v potaz také psychickou vyspělost a připravenosti jedince. Před schválením chirurgického zákroku musí trvat hormonální terapie minimálně jeden rok a být úspěšně dokončený RLT. Poté přichází správná doba na podání žádosti o chirurgickou přeměnu pohlaví určenou odbornou komisí. Žádost může být podána nejdříve po dokončení osmnáctého roku života jedince. Pro pacienty podstupující hormonální léčbu je stěžejní užívání hormonů v pravidelných dávkách a intervalech. Při nedodržování těchto kritérií může docházet k výrazným změnám jako je

například snížení tělesné i duševní výkonnosti nebo se mohou opět projevovat výrazné rysy původního pohlaví (Fifková, 2008).

Hormonální terapie u MtF

Hormonální terapie MtF obnáší podávání estrogenů a antiandrogenů. Mezi vlivy estrogenu považujeme zvýšenou pigmentaci obličeje, prsních bradavek, ztmavnout může i linie na přední straně břicha a atrofie varlat. Mezi pozitivní vlivy patří redukce ochlupení, tuk je rozložen více podle ženského vzoru a je snížena svalová hmota. Všechny změny úzce souvisí s předchozím tělesným typem. V centrálním nervovém systému dojde ke snížení libida, rozvoj impotence a poruše ejakulace. Toto utlumení sexuality je klientem vnímáno kladně (Weiss, 2010).

V České republice se k medikaci nejčastěji předepisuje kombinace Estrofemu (zvyšuje hladinu estrogenu v těle) a Androcuru (potlačuje hladinu testosteronu v těle). Neofolin je lék v injekční formě, který se aplikuje každý pátý den. Dále existují také estrogenové krémy či náplasti, ale jejich působení není tak účinné jako u ostatních forem podávání hormonů. Hodnota estrogenů by měla být okolo 200 pg/ml. Transsexuálové MtF užívají estrogeny do konce jejich života (Transparent, © 2020-23).

Hormonální terapie u FtM

Před zahájením hormonální terapie je u transsexuálů FtM, nezbytná gynekologická prohlídka včetně zjištění hladiny hormonů. Mezi prvním projevy po zahájení terapie patří zhrubnutí hlasu, ztráta menstruace, růst ochlupení či nárůst svalů. Nežádoucím účinkem terapie, může být zhoršení akné či posun vlasové hranice (tvorba koutů). Na kvalitu a množství vlasů či ochlupení má však podíl genetická predispozice. Hormonální terapie se vysazuje pouze před chirurgickým výkonem z důvodu lepšího hojení pooperačních ran. V ostatních případech zůstává hormonální terapie součástí jedince do konce života (Weiss, 2010).

Stejně jako u transsexuálů MtF je nutné dodržovat dávkování a jednotlivé intervaly. Hormony ve formě tablet, které se obvykle předepisují na začátku terapie, se v České republice vyskytují pod názvy Undestor a PMS testosteron. Další možností aplikace hormonů je Testa gel, který si klient maže na kůži a je účinnější než již zmíněné tablety. V procesu hormonální terapie se mohou využívat také injekční přípravky. Sustanon a Nebido se aplikují intramuskulárně do stehna či hýždí. Žádný z těchto uvedených léků není hrazen pojišťovnou (Transparent, © 2020-23).

2.5 Operativní zákroky

Za úplnou změnu pohlaví považujeme změnu takovou, která je ukončena chirurgickým zákrokem. Tento zákroky spočívají v operaci genitálií nebo prsou, aby se klient co nejvíce přiblížil požadovanému pohlaví (Skoblík, 2006). Ne všichni transgender jedinci ale o operaci stojí. Podle výzkumu z roku 2018 je v České republice spokojeno s chirurgickým výsledkem 79% žen, ale pouze 24% mužů (Pavlica a kol., 2019).

U nás v České republice se operace provádí pouze lidem starším 21 let. Záměnce musí být informovaný o operaci a o možných komplikacích, které by mohly nastat. Je také seznámen s tím, že přeměna pohlaví je nevratný proces (Fifková, 2002).

Před zahájením terapie musí být proces přeměny schválen komisí. Další kontraindikací je pacient, který má nezletilého potomka v původní sexuální roli či pacient, který žije v manželství. Pacient musí být psychicky stabilní bez opakujících se záznamů o sebevraždě a abuzu alkoholu či drog. Pacient taktéž nesmí trpět mentální retardací či schizofrenií (Zvěřina, 2003).

V České republice je operativní změna pohlaví plně hrazena pojišťovnou.

Operativní zákroky u MtF

U MtF se nejdříve odstraní penis s varlaty. Poté dochází k **vaginoplastice**, což znamená vytvoření pochvy, s čímž souvisí modelace např. stydkých pysků. Tento zákrok je spíše kosmetický, umožní totiž pacientovi získat tělesné schéma, po kterém touží. Dalšími operacemi mohou být větší, ale i menší estetické úpravy zevnějšku. Jedná se například o **zvětšení (augmentace) prsou** a vzhledem k tomu, že hormony rysy v obličeji zjemní, ale ne vždy tak, jak si sám pacient přeje, nastupují právě ty menší estetické operace, jako například operace nosu. Další operací, která dopomáhá k lepšímu ženskému dojmu, je například fono-chirurgie. Jedná se o chirurgickou techniku, která pomáhá se zbarvením hlasu na ženštější (Fifková, 2008).

Operativní zákroky u FtM

Nejčastěji podstupovanou operací u FtM jedinců je **mastektomie**. Jedná se o redukci ženského typu prsu na mužský, provádí se v celkové anestezii.

Druhým nejčastěji podstupovaným zákrokem je **hysterektomie**. Jedná se o odstranění dělohy. Protože tímto zákrokem pacient ztratí možnost mít děti, je vhodné se předem

rozhodnout, zda nechce nechat zamrazit vajíčka, či obecně jak tuto problematiku bude v budoucnu řešit (Mitu, 2016).

Faloplastiku neboli rekonstrukci penisu se rozhodují podstoupit zhruba dvě třetiny pacientů z těch, kteří podstoupili hysterektomii (Marešová, 2008). V českých poměrech se využívají dva postupy: buďto z kůže předloktí nebo z kůže na zádech. Tato operace je velmi náročná. Může být následována ještě další, při které je rekonstruován i šourek (Veselý, 2008).

2.6 Pooperační období

Po zdárném absolvování předchozích fází zbývá už jen pooperační období. V této fázi dochází ke změně úřední identity. Klient si změní celé jméno odpovídající novému pohlaví, obdrží nový rodný list, nové rodné číslo a zažádá o nové doklady a dokumenty. Klient s úřední změnou pohlaví získává všechna práva a povinnosti příslušející danému pohlaví, to znamená, že se muži mohou ženit a ženy vdávat a využívat možnosti pro neplodné páry.

Klient nadále **dochází na pravidelné kontroly** a užívá předepsanou **farmakoterapii**. Někteří klienti již další pomoc nechtějí a snaží se žít tak, aby se k předchozí etapě života nemuseli vracet (Fifková, 2002).

Po operaci jsou klienti často zváni k účasti na výzkumech, které zkoumají vliv této změny na různé oblasti života. Z většiny výzkumů přitom vyplývá jasné zlepšení kvality životů respondentů a zvýšení jejich psychické stability (Žourková, 2002).

Přání mít děti projevuje 54 % FtM klientů a 8 % tuto touhu pociťovalo v minulosti (Wierckxová, 2012).

K nejpozitivnějším změnám došlo v oblasti interpersonálních vztahů a psychosociální spokojenosti se vzhledem. Menší bylo zlepšení v oblasti pracovní, ekonomické a sexuální. Přestože většina osob je po přeměně spokojená, minoritně se vyskytují i případy žádostí o zpětnou změnu, hospitalizace nebo sebevražda (Abramowitz, 1986).

3 TRANSSEXUALITA A PRÁVO

Transsexuálové, jako jedna z nejmenších menšin, je z hlediska legislativy velmi opomíjena. V zákonech jsou ošetřeni jedinci procházející změnou pohlaví velmi málo a mnoho řešení, o které by se jedinec nebo instituce mohli opírat, zde chybí. Dosavadní zákony, které se týkají České republiky (např. NOZ) předpokládají, že člověk je jednoznačně muž nebo žena. Problematika nezasahuje pouze do života jedinců procházející tranzicí, ale i jejich partnerů, dětí a okolí, ve kterém se pohybují. Transsexuální jedinci se tak nevejdou do normy, která je stanovena zákonem a tvořena společností, ve které se nachází. Společnost má vytvořené určité stereotypy a pokud někdo překračuje normu, která je dána, potýká s mnoha předsudky.

3.1 Práva transsexuálních osob v kontextu změny pohlaví v ČR

O pohlavní příslušnosti se rozhoduje deklarativně po narození, podle fyzických znaků jedince zápisem do matriky a následným vystavením rodného čísla.

Člověk, který usiluje o úřední změnu pohlaví, se musí podrobit chirurgickému zákroku, při kterém dojde k přeměně pohlavních orgánů a ke znemožnění reprodukční funkce, musí být starší 18 let, mít lékařsky stanovenou poruchu sexuální identifikace, prokázat schopnost žít trvale jako osoba opačného pohlaví a nesmí žít v manželství ani v registrovaném partnerství. Podle ustálené praxe v České republice musí osoba, která hodlá podstoupit lékařskou změnu pohlaví, žít po období jednoho roku v „rolí“ toho pohlaví, které si zvolila, tedy opačného než biologického. V této „přechodové“ době používá daná osoba neutrálního jména a příjmení, avšak označení jejího pohlaví v úředních dokladech zůstává nezměněno. To v praxi způsobuje nemalé problémy – transgender lidé jsou každodenně vystavováni konfrontaci stran svého „skutečného“ pohlaví, neboť jejich pohlaví, které je patrné z vnějšího vzhledu, je v rozporu s tím, které je uvedeno v dokladech. Z judikatury Evropského soudu pro lidská práva plyne, že „čekací doba“ nemůže být aplikována příliš rigidně a že splnění tohoto formálního požadavku nemůže převážet nad lékařským názorem (Otáhal, 2015).

3.1.1 Změna osobních údajů

Se změnou pohlaví je spojena také změna osobních údajů, které v českém právním řádu jsou chápány jméno, příjmení a rodné číslo. Ačkoliv je u nás povolena změna jména, tak mají transsexuální osoby někdy obtíže toto zařídit. Při zahájení změny pohlaví je povolena změna jména na neutrální a po dokončení změny na jméno a příjmení, které odpovídá pohlaví po změně. Bohužel změna osobních údajů se například nevztahuje na vysokoškolské diplomy

nebo na rodné listy potomků z předchozích vztahů. Změnou jména a příjmení se zabývá zákon o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů. Změna jména je prováděna na základě žádosti fyzické osoby a potvrzení poskytovatele zdravotních služeb. Rodná čísla jsou vedena pod Ministerstvem vnitra. Koncept, jakým jsou rodná čísla vedena, je cílem kritiky už jen z toho důvodu, že z nich lze jednoznačně vyčíst, zda je dotyčná osoba muž nebo žena. Tím také neposkytuje jinou možnost než tyto dvě a tím nastává pro transsexuální jedince opět komplikace. Od roku 2003 je změna rodného čísla transsexuálním osobám povolena (Kupka, 2014).

3.1.2 Transsexualita a rodinné právo

Jedna z mála informací, která je v rodinném právu zakotvena a týká se transsexuálních osob, je v ohledu na manželství. Manželství je definováno jako trvalý svazek muže a ženy vzniklý způsobem, který stanoví zákon. Hlavním účelem manželství je založení rodiny, řádná výchova dětí a vzájemná podpora a pomoc. V zákoně jsou také uvedeny podmínky, kdy manželství zaniká a jedním z těchto důvodů je právě změna pohlaví, a to proto, že změnou pohlaví se porušuje podmínka, že manželství je uzavřeno mezi mužem a ženou. V tomto ohledu se vyskytuje ještě podmínka zániku manželství, ke které se většina transsexuálů ohrazuje a tím je, že manželství může být rozvedeno, je-li soužití manželů hluboce, trvale a nenapravitelně rozvráceno a nelze očekávat jeho obnovení. Transsexuální jedinci se ohrazují kvůli tomu, že jejich manželství vždy bylo a je bezproblémové i po zahájení změny pohlaví a nevidí důvod, proč by mělo zaniknout (Baršová, 2013).

Jednou z podmínek, jak již bylo zmíněno, zahájení změny pohlaví je to, že transsexuální jedinec podstoupí sterilizaci. Tím se chce zabránit tomu, aby muži rodili děti, a naopak ženy je plodily. Rozpor vzniká v doporučení komisaře Rady Evropy pro lidská práva z roku 2009, který vyzývá, aby byly zrušeny sterilizace a další povinné lékařské zákroky podmiňující uznání změny pohlaví. Velký pokrok v problematice trans osob udělal stát Dánsko, ve kterém v roce 2014 vešel v účinnost nový zákon, *jenž umožňuje, aby jedinci byly vydány úřední dokumenty, které odrážejí jeho genderovou identitu, a to aniž by musel být diagnostikován s duševní poruchou nebo podstoupit operace vedoucí k nevratné sterilizaci* (Chalupská, 2014).

Podle zákona se u dětí transsexuálního rodiče zapis v jejich rodném listu nemění. Jeho matka je žena, která dítě porodila, i v případě že si následně nechala změnit pohlaví na mužské.

Otcovská role je rovněž dána pevně. Otcem dítěte je dle zákona manžel matky dítěte, je to muž, který uznal otcovství, pokud není splněno ani jedno z předchozích, pak řeší otázku otcovství soud. Transsexuální osoba zůstává tedy i po chirurgické přeměně nadále rodičem včetně všech práv a povinností, které mu náleží (Beňová, 2007).

Někteří terapeuti po transsexuálních jedincích vyžadují, aby se ještě před zahájením přeměny pohlaví, svých rodičovských práv vzdali. Tento požadavek ovšem nemá žádnou oporu v legislativě, která s žádným termínem vzdání se rodičovských práv nepracuje. Snahou terapeuta je nalézt řešení, které bude mít co nejmenší negativní vliv na potomky. Jedná se o požadavek zcela bezdůvodný podložený pouze snahou pracovníků odborů pro sociální a právní ochranu dětí (Beňová, 2007). Výzkumy zaměřené na tuto tematiku ovšem ukazují, že děti transsexuálních rodičů nejsou touto změnou obvykle negativně zasaženy a celý proces přijímají velmi dobře (Fifková, 2008). Mnohem komplikovanější je pro dítě situace, kdy oba rodiče o dané situaci ví a řeší ji, ale před dítětem se ji snaží skrýt. Situaci může zkomplikovat i odklad operace do období puberty potomka.

3.1.3 Lékařský zásah z pohledu práva

Transsexualitu jako takovou vymezuje pouze jeden zákon - § 27 a zákona 4. 20/66 Sb. o péči o zdraví lidu. Zde se píše o podmínkách lékařského zákroku v oblasti reprodukční činnosti jednotlivce - kastrace, stereotaktická operace a právě zásahy u transsexuálních osob. Je legislativně dáno, že žádost pacienta může být schválena pouze s posudkem odborné komise, ve které zasedá právník, dva lékaři se specializací v daném oboru a další dva lékaři, kteří se prováděného lékařského zásahu nebudou účastnit. Komise je jmenována ředitelem zdravotnického zařízení, kde bude změna pohlaví provedena. Úplná změna pohlaví je změna pohlaví na úrovni chirurgického zákroku, kdy je znemožněna reprodukce. Tento zásah je možné vykonat pouze na pacientovi, který je starší 18ti let. Plnoletá osoba má plnou právní odpovědnost za své skutky a tudíž je plně způsobilá k právním úkonům. Jedinec musí taktéž prokázat schopnost žít natrvalo v opačné sexuální roli.

K procesu přeměny nejsou připuštěny osoby s těžkou poruchou osobnosti, osoby závislé na alkoholu nebo na drogách, osoby neschopné žít v opačné roli trvale a osoby žijící v manželství. Zdravotní pojišťovny v ČR hradí péči o transsexuální osoby. Tyto osoby se částečně podílejí na úhradě některých hormonálních léků. Kosmetické úpravy jako je epilace, argumentace prsou atd. jsou plně v režii pacienta (Fifková, 2002).

4 ÚSKALÍ V ŽIVOTĚ TRANSGENDER JEDINCE

Sociální život každé osoby je závislý na určitém genderovém stereotypu, který si společnost vytvořila. Pro transsexuální, ale i jiné osoby je velmi obtížné do těchto stereotypů zapadnout a stát se tak uznávaným členem společnosti. Tato kapitola shrnuje nejčastější věci, se kterými se musí potýkat ve svém soukromém ale i veřejném životě společnosti téměř každý transsexuální jedinec a poukazuje na problematiku diskriminace v různých sférách jeho života.

4.1 Tranzice z hlediska vývojových etap

Dětství

Podkapitola Dětství vymazuje dítě, které navštěvuje mateřskou školu, tzn. dítě od 3 let. Takové dítě si už ve třetím roce svého života uvědomuje samo sebe a svou identitu (Říčan, 2006). V tomto věku si je tedy schopno uvědomit i to, že něco není v pořádku. Třeba že se dívka v šatech necítí úplně dobře a chlapec by se šatům nebránil. Pochopitelně ne každá dívka, která nemá ráda šaty, projevuje známky transsexuality. Diagnostika je velmi zdoluhavý a náročný proces. Transsexuální děti upřednostňují spíše hračky typické pro opačné pohlaví. Stejně tak si s opačným pohlavím více rozumí (Fifková, 2002).

Děti zažívají nepříjemné pocity, které souvisí s konfliktem mezi vlastní pohlavní identitou a tím, jaké pohlaví je jedinci přiřazováno okolím. U chlapců se může jednat o nechut' ke škádlení a rvačkám, které jsou přisuzovány mužskému pohlaví. Dítě se může dostat do odmítnutí mezi vrstevníky a k jiným nepříjemnostem. Může chtít také nosit oblečení, typické pro opačné pohlaví a má odpor vůči tělesným rysům, které se začínají objevovat. Některé dívky dokonce odmítají močit v sedě, což může být terčem posměšků od okolí a vrstevníků (Fifková, 2008).

Pubertální věk

„Puberta se obvykle dříve projevuje u dívek, a to mezi jejich 11. až 13. rokem věku. U chlapců většinou nastává o něco později, nejčastěji mezi 13. a 15. rokem.“ (Labusová, 2018)

Žaloudíková udává, že *„Dospívání je, podle Eriksona, obdobím, kdy člověk hledá svou vlastní osobní i sociální identitu. Klade si otázky typu „Kdo jsem a kam patřím?“ Hledá na ně odpovědi, je často emočně labilní, což je způsobeno činností hormonálního systému pohlavních žláz.“*

Pubescenti zažívají nepříjemné pocity, které souvisí s konfliktem mezi vlastní pohlavní identitou a tím, jaké pohlaví je jedinci přiřazováno okolím, tyto pocity jsou už mnohem intenzivnější, a to především pro to, že se u nich začínají projevovat tělesné znaky, patřící jejich biologickému pohlaví. Transgender pubescent se v tomto období dostává častěji do odmítnutí od vrstevníků a také se zde může objevit šikana (Fifková, 2008).

Adolescentní věk

Adolescence nastává kolem 15-20. roku života jedince. Počátek je určován od doby, kdy už je po výraznější biologické změně, kterou jsme zažili v pubertálním věku. V tomto věku hrají větší roli než biologická kritéria ta psychologická. Průběh dospívání je vždy závislý na kultuře, tradicích a na normách a hodnotách společnosti, ve které jedinec žije (Macek, 1999).

V období adolescence je odcizení se od svého těla v podstatě „klasickou fází“ jakéhokoliv člověka. Pro transgender jedince je tato fáze o to těžší. Pocit odcizení se a nespokojenosti se svým tělem stále graduje. Právě v tomto období transgender jedinec nejvíce odporuje svým tělesným znakům a snaží se je před světem, ale možná i před sebou samým, skrýt. U FtM se mohou objevit tendence stahovat si hrudník a tím maskovat prsa, zatímco MtF se snaží odstranit ochlupení, které je na určitých místech nežádoucí a snaží se oblečením zakrýt penis a varlata (Devor, 1997).

Další přirozenou součástí adolescence je objevování své vlastní sexuality. Setkáváme se s jevem, kdy transgender jedinci většinou navazují sexuální vztahy s lidmi stejného pohlaví. V tomto období také nejčastěji vyhledávají sexuologické ordinace a žádají hormonální léčbu (Fifková, 2008).

4.2 Transgender jedinec ve škole a v zaměstnání

Jak již bylo zmíněno, nejčastěji si procesem přeměny prochází studenti během střední a vysoké školy. V tomto období je však mladý člověk nejzranitelnější. Prochází si pubertou a velký důraz klade na reakce okolí a svých spolužáků. Mnohdy se však stane, že školy nejsou na takovou událost připravené a učitelé neví, jak správně reagovat. Proto je důležité, respektovat přání transgender jedince ohledně toho, jak bude jeho coming out probíhat. Vyučující by měli dotyčného podpořit a popřípadě kontrolovat, zda se ve třídě nebo na chodbách neodehrává jakákoliv forma šikany. Na některých školách bývá zřízen speciální klub pro osoby řadící se do transgender či LGBT komunity. Tyto kluby mají za úkol vytvářet

bezpečný prostor, ve kterém se studenti sdružují a zabývají se touto problematikou (Transparent, © 2020-23).

Problém však nastává v situaci, kdy vedení školy nebo učitelé nerespektují speciální potřeby žáka. Může se stát, že se učitel řídí podle pohlaví, které má žák uvedené v občanském průkazu a odmítá respektovat přání studenta.

Stejná problematika se týká diskriminace transsexuálních osob na pracovišti. Jedná se o jedno z nejcitlivějších témat v oblasti transsexuality. Jednou ze samozřejmostí právních systému Evropské unie posledních let je ochrana práv leseb, gayů, bisexuálů i transsexuálních osob. Zavazuje k tomu Smlouva o Evropském společenství a její třináctý článek (přijatý roku 1997 v Amsterdamu) a direktiva Evropské komise 2000/43/EC a 2000/78/EC. Zákaz diskriminace na základě sexuální orientace pak je zakotven v zákoně o zaměstnanosti i v zákoníku práce.

Whittle (2007) uvádí, že se i přesto stále jedná o jedno z nejaktuálnějších témat. Během svého výzkumu dostal několik zpráv, ve kterých si trans lidé stěžovali na opakované obtěžování v zaměstnání ze strany kolegů, na změny pracovních podmínek nebo změny výše platu. To vše následovalo po návratu do zaměstnání nebo během jejich procesu přeměny. Navzdory právní ochraně se můžeme bohužel setkat s diskriminací už během pracovních pohovorů.

Studie naznačují, že jedinci, kteří se pokusili o sebevraždu, či ji dokonali, se pohybují v řádu 41% transgender versus 1,6 % běžné populace. Bylo prokázáno, že 55% transgender jedinců tak činilo z důvodu předpojatosti v zaměstnání nebo ztráty zaměstnání, 51% se stalo obětí psychické šikany ve školách, 61% bylo obětí fyzické šikany a až 64% bylo sexuálně napadeno (Grant, 2010).

Sama LGBT komunita se problematice transsexuality příliš nevěnuje, přičemž je otázkou, nakolik je to způsobeno negativním postojem k transgenderismu a nakolik skutečností, že je transgender lidí ve společnosti podstatně méně než gayů, leseb nebo bisexuálů (Janošová, 2008).

4.3 Transsexualita a média

Masová média, ač chceme nebo ne, která jsou součástí života každého z nás, určitým způsobem zasahují i do života transsexuálních osob. Do jejich životů mohou zasahovat kladně i negativně. V dnešní době, kdy se více transsexuálních jedinců svěřuje se svou

životní situací veřejnosti, se také více objevují zmínky v médiích. Ne vždy se ale o tématice transsexuality píše bez předsudků či stereotypů. Bulvární noviny využívají této tematiky, aby získaly více čtenářů, ale už málokdy domýšlí dopady, které to může mít na celou LGBT komunitu a její členy. Transsexualita je stále v dnešní době kontroverzním tématem a média šokují a vzbuzují rozruch, aby přinesla přínos především sobě. Například článek zveřejněný v Lidových novinách, autorem Romanem Jochem, označuje transgender osoby jako ideologii, která se přičí všem přirozeným právům (Joch, 2019).

Nejen odborníci, ale také členové komunity si poskytují podporu mezi sebou navzájem. Například na sociální síti Youtube vydávají videa s touto tematikou a svěřují se se svým příběhem. Ani u této formy sdílené podpory se tito jedinci nevyhnou vlně nadávek a hanlivých komentářů. Agresoři se touto formou šikany vzdávají jakékoliv odpovědnosti za své jednání, avšak psychiku dotyčného transsexuálního jedince mohou v jeho nelehké životní situaci ovlivnit natolik, že může vést až ke vzniku rizikového chování.

4.4 Transsexualita a rodičovství

Transsexuální člověk se může stát po přeměně pohlaví rodičem několika standardními způsoby: adoptí, získáním dítěte do pěstounské péče, u FtM umělým oplodněním partnerky spermatem dárce. Prozatím vzácné jsou pokusy, při kterých se využívá původních zárodečných buněk odebraných klientům ještě před zahájením procesu přeměny pohlaví. U MtF jde o uložení spermatu ve spermabance. U FtM pak jde o uchování zárodečné buňky - vajíčka, oplodněného spermatem dárce a konzervovaného zmrazením.

Rodičovství je bohužel často vnímáno jako relativní překážka v procesu přeměny pohlaví, zejména klienty samotnými, ale také jejich okolím a odbornou veřejností. Někteří odborníci dokonce dříve tvrdili, že v případě, má-li transsexuální jedinec již potomka, bylo by vhodné rodinu opustit a nepodílet se na dalším vývoji potomků, jednak kvůli ohrožení jejich pohlavní identity a jednak kvůli ohrožení celkového psychického vývoje. Takové teorie jsou však v dnešní době už spíše unikátní (Tye, 2003).

Tyto názory však nesdílela druhá strana odborníků, která tvrdila, že obavy z traumatizace a frustrace dětí jsou neopodstatněné, pokud se dětem řekne vše včas a narovinu. Sami děti transsexuálních jedinců tvrdí, že jim změna pohlaví jednoho z rodičů nevádí, pokud je budou mít jejich rodiče pořád stejně rádi. Z výzkumů také vyplývá, že čím dříve se to potomkům oznámí, tím je to pro ně proces adaptace lepší. Problémy mohou nastat u potomků, kteří zrovna procházejí dospíváním a zvláště pak u chlapců. Avšak na základě epidemiologie

transsexualita je zřejmé, že pohlavní identitu dětí v případě, že jeden z rodičů podstupuje změnu pohlaví, není možné tímto způsobem ohrozit. V jiné ze studií, ve které se odborníci dotazovali dětí, jak přijímají změnu pohlaví jednoho z rodičů, se ukázalo, že vesměs všechny děti, pokud mají s rodičem pozitivní a uspokojující vztah, jsou schopny po určitém čase změnu pohlaví jednoho z rodičů zcela tolerovat a akceptovat. Mnozí odborníci se tedy domnívají, že pohlavní identitu dětí transsexuálních jedinců není možné tímto způsobem ohrozit. A tak se stává, že většina dospělých podceňuje své děti, které jsou schopny pochopit svého rodiče mnohem lépe, než dospělí jedinci (Fifková, 2008; Green, 2006).

V České republice se pod odborným vedením schází celé rodiny, ve kterých je jeden z rodičů transsexuální, nebo pouze jeden z rodičů a dítě. Ukazuje se, že stále více rodin, ve kterých došlo ke změně pohlaví nebo přiznání jednoho z rodičů se nerozdělilo. Buďto stále drží pohromadě, nebo jsou oba rodiče i po rozvodu s dítětem v dobrém kontaktu. Děje se tak zřejmě kvůli množství informací a osvětě této problematiky. Svou roli v tom také plní dobří rodinní terapeuti, kteří se touto problematikou dlouhodobě zabývají (Tye, 2003).

5 ROLE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA PŘI PRÁCI S TRANSSEXUÁLNÍ MENŠINOU

Sociální práce jako profese a spolu s ní i sociální pracovníci se zavazují k napomáhání zlepšení lidského blahobytu, rozvoji a podpoře sociální spravedlnosti, a to zejména u utlačovaných skupin, tedy i transsexuální komunity. Etické kodexy zavazují sociální pracovníky ke vzdělávání se o sociální rozmanitosti a útlaku v řadě sociálních identit, včetně sexuální orientace a genderové identity. Sociální rozmanitost formuje obyčejnou lidskou zkušenost sociálních pracovníků, stejně tak, jako porozumění důsledkům rozdílu v utlačování nebo oprávnění projevu své pohlavní identity či sexuální orientace (D'Augelli, 2009).

5.1 Sociální práce s LGBT+ komunitou

Sociální práci můžeme obecně chápat jako snahu o zlepšení života konkrétního člověka prostřednictvím odstranění, nebo zmírnění negativních aspektů v jeho mezilidských vztazích. Hlavní roli v dosahování tohoto cíle přitom hrají principy lidských práv, respekt k různorodosti a společenská zodpovědnost. Samy základní hodnoty sociální práce jsou přitom vystavěny na spravedlnosti, rovnosti a participaci, které v případě LGBT osob nabývají ještě většího významu (Milfait, 2014).

Svou roli sociální pracovník může zastávat v pomoci transgender klientům, jejich rodinám a přátelům. S patřičným kurzem a dalším vzděláváním se mohou ocitnout v roli poradce, rodinného terapeuta, diagnostika či pedagoga.

Pokud hovoříme o sociální práci zaměřené na děti a mladé lidi, kteří si dle statistik nejčastěji prochází procesem tranzice, existuje celá paleta služeb a míst, kde se takový člověk může potkat se sociální/m pracovníci/níkem:

- **služby sociální prevence** (telefonická krizová pomoc, domy na půl cesty, krizová centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi);
- **školská poradenská zařízení;**
- **zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy;**
- **oddělení (orgán) sociálně-právní ochrany dětí** (zákon č.108/2006).

V každém uvedeném kontextu se přitom sociální práce svou povahou liší. I když se může zaměřovat na různé aspekty, má stále společný jmenovatel, a to již zmíněný respekt k jedinečnosti. Základním dokumentem vyjadřujícím tento respekt k jedinečnosti dítěte a jeho právům je Úmluva o právech dítěte (The United Nations Convention on the Rights of the Child), která stanovuje občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva dětí a kterou přijalo Valné shromáždění OSN 20. 11. 1989. Veškeré další právní předpisy vydané Českou republikou, které se zaměřují na ochranu práv dětí nebo poskytování sociální práce dítěti, pak musí jednotlivé články Úmluvy beze zbytku naplnit a být s ní v souladu.

I přesto, že transgender klienti vyhledávají služby sociálních pracovníků stále častěji, existuje velký nedostatek odborné literatury, která by jasně popisovala, jak se tomu děje skutečně v praxi.

5.1.1 Předpoklady sociálního pracovníka

Při práci s LGBT dítětem je pro sociálního pracovníka výzvou zastávat postoj, který je plně přijímající, neodsuzující, který směřuje k podpoře dítěte, a jeho ochraně před jakoukoli formou diskriminace. Sexuální orientaci a genderovou identitu by měl sociální pracovník *vnímat jako nedílnou součást osobnosti dítěte*, která ovlivňuje nejen jeho prožívání a chování, ale často i jeho způsob fungování a začlenění na úrovni sociálního prostředí od mikroúrovně až po makroprostředí (Langmeier, 2006).

Během dospívání se formuje osobnost člověka včetně sebevědomí a vlastního sebepojetí. Mladý člověk je velmi citlivý na projevy hetero/cisnormativity, ať už na ně narazí ve škole, doma nebo na sociálních sítích. Některé tyto projevy mohou být velmi subtilní (např. vtipkování), ale to nic nemění na tom, že mohou mladého transgender jedince zraňovat až traumatizovat a narušovat jeho psychický vývoj. Sociální pracovník tedy musí být v tomto směru *vybaven teoretickými základy vývojové psychologie a jejími specifiky v období dospívání*. Právě dospívající s menšinovou sexuální orientací se v tomto období nacházejí v obtížnější situaci, jelikož si začínají plně uvědomovat svou odlišnost a často se jí po různě dlouhou dobu snaží bránit nebo ji překonávat (Langmeier, 2006).

Za kritické období z hlediska menšinové sexuální orientace nebo genderové identity je třeba považovat coming out a reakce druhých na něj. V praxi se setkáváme s tím, že může být sociální pracovník nebo psycholog *často tím vůbec prvním, komu se klient svěřá*. Pokud se tak stane, je to potřeba chápat jako projev obrovské důvěry. Jestliže v tuto chvíli dojde např. k bagatelizaci situace nebo jejímu znevážení, může to zcela zásadním způsobem narušit

sebepečetí dítěte a poškodit tak jeho osobnost. Sociální práce by se i po coming outu měla zaměřovat na původní zakázku, pokud dítě či dospívající nebude chtít jinak. Zároveň se můžeme setkat s tím, že se mladý člověk z nějakého důvodu se svou menšinovou sexuální orientací nebo genderovou identitou svěřovat nechce. Jedná se o zcela běžný projev. Proces coming outu by si měl každý řídit sám podle toho, jak to bude cítit. Pokud ke coming outu dojde, sociální pracovník by se měl v takovou chvíli projevit autenticky. Vhodné je poděkovat dítěti za důvěru a téma vzít zcela vážně jako něco, o čem dítě potřebuje mluvit a co má pravděpodobně návaznost na jeho současné prožívání, chování nebo sociální vztahy (Horáková, 2021).

Zejména v případech, kdy coming out v rodině nebo ve škole nedopadne dobře, je velmi důležité, aby *sociální pracovník dokázal dítě či dospívajícího patřičně podpořit*. Doporučuje se do věci citlivě zapojit i okolí klienta a najít s nimi nejlepší možné řešení v rámci celého systému, ve kterém dítě či mladý člověk žije. Ještě důležitější je zapojení okolí, pokud jde o klienty pobytových sociálních služeb (dětské domovy, azylové domy, domy na půl cesty atd.), protože heterosexuální klienti a klienti, kteří neprošli coming outem, se mohou cítit otevřeně žijícími LGBT lidmi ohroženi (Horáková, 2021).

Projevy odmítání nebo dokonce šikany mohou být příčinou vzniku rizikového chování (sebepoškozování, zneužívání návykových látek, suicidalita, poruchy příjmu potravy, kriminalita, sexuálně přenosné nemoci, sociální izolace a další), které slouží jako obranný mechanismus – únik před nepřijetím a ponížením, jež musí dítě ve svém okolí a vztazích zažívat (Johnson, 2013).

Jelikož transgender jedinci představují zranitelné skupiny klientů s velice specifickými a jedinečnými potřebami, pomoc jim by měla souviset s jistou dávkou praxe.

5.2 Organizace a služby zabývající se podporou LGBT+ skupiny

- **Prague Pride, z.s.**

Spolek se zaměřuje na zlepšování kvality života LGBT+ osob, ochranu práv obětí diskriminace, vzdělávání a další aktivity. Prague Pride mimo jiné organizuje semináře pro budoucí LGBT+ rodiče a spolu s queer filmovým festivalem Mezipatra pořádá vzdělávací programy pro základní školy.

- **Online poradna sbarvouven.cz**

Internetová poradna spolku Prague Pride na bázi peer-to-peer mentoringu poskytuje podporu a informace LGBT+ lidem i všem ostatním, které toto téma zajímá.

- **Platforma pro rovnoprávnost, uznání a diverzitu z. s. (PROUD)**

Platforma se věnuje aktivitám pro genderovou rovnost ve společnosti a zlepšování kvality života nejen LGBT+ lidí od dětství přes partnerství a rodičovství až po stárnutí.

- **Transparent, z.s.**

Spolek, který se zaměřuje na zlepšování společenské a legislativní situace trans a nebinárních osob.

- **Queer Geography z.s.**

Spolek se zaměřuje na prosazování holistického, a tedy i biopsychosociálního porozumění společenským a zdravotním problémům, otázkám či výzvám. V jeho smyslu přispívá k efektivnějšímu přijetí sexuální a genderové diverzity v rámci širší rozmanitosti společnosti, odbourávání stigmatizace i diskriminace, napomáhá k odstraňování jiných normativních, institucionálních, legálních či jiných bariér snižujících kvalitu života některých lidí.

- **STUD, z.s.**

Spolek působící v Brně na podporu gay, lesbické, bisexuální a transgender minority. Primárně se orientuje na práci s mládeží, aby usnadnil proces vyrovnání se s vlastní sexuální orientací, a tak preventivě zmenšil riziko rozvinutí sociálně patologických jevů, jako je například sebevražda, drogová závislost nebo alkoholismus u mladých lidí (Horáková, 2021).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

1 VÝZKUM

V našem výzkumu se zaměříme na analýzu životních příběhů transgender osob.

V návaznosti na zkoumání životní cesty transgender jedinců se chceme zabývat významnými momenty a zlomy v průběhu tranzice v souvislosti s vlastním sebepojetím těchto jedinců a jejich pohledem na život. Pokud osoba prochází rozporem mezi genderovou identitou a biologickým pohlavím, pak mají v současné západní společnosti mnohem obtížnější podmínky pro pochopení sebe sama, akceptování své identity a dosažení uznání společností. Trpí mnohem více stigmatizací a zesměšněním, protože neprezentují gender způsobem snadno dekodovatelným pro okolí. To může být velkou motivací pro co nejrychlejší získání povolení k přeměně pohlaví.

Zásadní vliv na průběh celé tranzice má podpora nejbližší osob. Vytváření nových vazeb, ale i udržení vazeb nabytých, je pro transsexuály velmi obtížné. Udržet si dobré vazby s rodinou je pro člověka procházející změnou pohlaví důležité a také velmi přínosné pro hladký průběh celého procesu. Problematikou tzv. coming outu se zabýval výzkum v roce 2019 společnosti Transparent, který zjistil, že nejlépe na tento moment reagují kamarádi (73 %) a více jak 60 % mají také partneři a partnerky. Naopak nejvíce negativní jsou v tomto bodě matka a otec. Zajímavostí je, že respondenti, kteří jsou více otevření vůči svému okolí, jsou většinou ti, kteří se po svém coming outu setkali s pozitivní reakcí (Transparent, © 2020-23). Můžeme tedy usoudit, že reakce a následná podpora nejbližších může výrazně ovlivnit nejen celý průběh tranzice, ale i celkové sebepojetí jedince včetně jeho psychického stavu.

Výsledky našeho výzkumu je možné využít v pomáhající profesi jako je sociální práce. Jelikož se na základě zahraničních odborných výzkumů ukázalo, že sociální pracovníci mají nedostatek teoretického zázemí pro práci s touto skupinou osob, je snahou v této práci dodat stručné a přesné informace o dané klientele. Měla by být nápomocna v praxi, nebo alespoň v utvoření si náhledu na tuto skupinu jedinců a zabránit tak jejich časté diskriminaci či neposkytnutí patřičné pomoci, stereotypizaci a vytváření předsudků.

Cíle výzkumu

Hlavním cílem diplomové práce je popsat specifika životní cesty transgender osob. Záměrem výzkumu je soustředit se především na specifika mající vztah k jejich průběhu tranzice a zachytit tak významné momenty, vzory i přesvědčení související s jejich přeměnou. Také nás zajímá, zda je možné v jednotlivých příbězích najít nějaké podobnosti, zda se v nich objevují nějaké podobné dějové figury či linky, jaké jsou role druhých osob v jejich vyprávěních a jaký jim připisují hlavní aktéři význam.

Výzkumné otázky

HVO: Jaká jsou specifika životních příběhů transgender osob?

DVo1: Jaké významné momenty nastaly v životě transgender osob?

DVo2: Jaké osoby sehrály důležitou roli v životě transgender osob?

Druh výzkumu

Za účelem zjištění specifik životní cesty transgender osob, jejich významných momentů a zlomů jsme zvolili *kvalitativní druh výzkumu*. V našem výzkumu se budeme zabývat především názory a vlastními dojmy z celkové problematiky transsexuality u transsexuálních jedinců. Kvalitativní šetření jsme zvolili proto, že bychom chtěli proniknout hlouběji do dané problematiky, což by výzkum kvantitativního šetření neumožnil a byl by tudíž pouze povrchnějšího charakteru.

1.1 Výzkumný soubor

Do výzkumného souboru byly zařazeny všechny transsexuální osoby na území České republiky. Jednalo se jak o osoby FtM (přeměna z ženy na muže), tak osoby MtF (přeměna z muže na ženu), kteří již prošli nebo procházejí procesem tranzice.

Přesné údaje o počtu transsexuálních lidí ve společnosti zatím nemáme. „Odhady se pohybují mezi 0,5 a 1,5 až 1,7 %,“ tvrdí Viktor Heumann ze spolku Transparent. Podle něj by tak v Česku mělo žít minimálně 50 000 trans osob. Naprostá většina pacientů se rozhodne pro hormonální terapii. Jen okolo tří lidí ze sta chce kompletní chirurgickou přeměnu svého těla.

Počet léčených transsexuálů však stále přibývá. V roce 2012 odborná komise podle údajů ministerstva zdravotnictví doporučila k operaci celkem 12 lidí. V roce 2018 už jich bylo 117 a letos se jejich počet opět navýšil. S rostoucím počtem operací se zvyšuje také počet lidí, kteří se s diagnózou zatím léčí a k operaci ještě nemuseli dojít.

"Není to tím, že by se zvyšovalo procentuální zastoupení transsexuálních lidí v populaci. Pouze se zvyšuje procento těch, kteří najdou odvalu se k tomu otevřeně přiznat a řešit to," vysvětluje sexuolog Pavel Turčan. Podle psychoterapeutky Hany Fifkové, v jejíž ordinaci se počet transsexuálních pacientů jen za poslední čtyři roky více než zdvojnásobil je daný především dobrou osvětou a pozitivními postoji české společnosti.

Našeho výzkumu se účastnili respondenti ve věku 19 až 25 let, kteří pochází z různých krajů České republiky. Výzkum proběhl na vzorku 3 respondentů. Jednalo se o 3 muže FtM (přeměna z ženy na muže), kteří již prošli nebo procházejí procesem tranzice.

Způsob výběru respondentů byl záměrný, museli však splňovat následující kritéria:

- 1.) *Dosáhnout věkové hranice 18 let, z důvodu plnoletosti, odpovědnosti za svá rozhodnutí.*
- 2.) *Podstupují či podstoupili hormonální terapii, z důvodu sjednocení respondentů do stejné fáze tranzice.*
- 3.) *Nejsou v manželském svazku a nemají děti, z důvodu sjednocení stejných životních situací.*

Způsob výběru

Participanty pro výzkum jsme vybrali pomocí *metody sněhové koule*. Tato metoda spočívá v tom, že jsme oslovili jednoho respondenta, který nám pomohl k oslovení dalších jedinců. „*Evaluátor postupně kontaktuje další osoby, na něž ho původní informanti odkáží, a tímto způsobem rozšiřuje vzorek subjektů („nabaluje a zvětšuje sněhovou kouli“). (...) kritickým prvkem této metody je výběr první vlny kontaktů; pokud by se evaluátor spolehl pouze na kontakty poskytnuté zadavatelem evaluace, mohla by identifikace zainteresovaných stran skončit s výčtem subjektů výrazně zaujatých ve prospěch (nebo neprospěch) evaluované intervence.*“ (Garay, 2016)

1.2 Výzkumný nástroj

Vzhledem ke kvalitativnímu výzkumnému problému jsme se rozhodli pro zvolení *narativního (biografického) rozhovoru* formou vyprávění životních příběhů osob.

Základní charakteristikou tohoto rozhovoru je, že dotazovaný respondent je ponechán, aby volně vyprávěl na téma určené výzkumníkem, aniž by mu byly kladeny přímé otázky. Zvolené téma vyprávění se přitom týká části či celku respondentovi biografie. Tento typ rozhovoru je založen na předpokladu, že volné vyprávění odhalí subjektivní zkušenosti, které by prostřednictvím přímého dotazování zůstali skryté.

Narativita je chápána jako vyprávění o všem, co se jedinci přihodilo, nebo co považuje za důležité. Děje se tak pomocí sdělování jeho názorů, postojů či emocí, nebo polemizováním o jeho budoucnosti. Je nejpřirozenějším prostředkem reflektování a potvrzování jeho vlastní identity v sociálním systému.

Na základě specifik narativního rozhovoru jsme vycházeli z hlavní výzkumné otázky: *Jaké jsou životní momenty a mezníky transgender osob?*

Po vymezení výzkumné otázky, následovalo vytvoření plánu vedení narativního rozhovoru a volba a konstrukce konkrétní výzkumné strategie vedení rozhovoru.

Dle Atkinsonova modelu (1998) byl výzkum realizován ve 3 hlavních fázích sběru dat:

1. **Preinterview** - příprava na hlavní rozhovor (strukturovaný)
2. **Interview** - hlavní rozhovor (samotný výzkumný rozhovor)
3. **Postinterview** - následný rozhovor (zpětná vazba)

AD 1. Preinterview - příprava na hlavní rozhovor (strukturovaný)

Preinterview sloužily k přípravě na hlavní rozhovor. Následovaly po kontaktování potencionálního informanta pomocí internetového spojení na sociální platformě Facebook. Informantovi byl představen výzkumný projekt i účel rozhovoru. Pokud osoba splňovala kritéria výzkumu, požádala jsem ji o participaci. Informátory jsem blíže seznámila s výzkumem, etickými zásadami, upozornila je na anonymitu i změnu osobních údajů v přepisu a poprosila o souhlas s poskytnutím rozhovoru.

Pro rozhovor byl předem vytvořený plán, který obsahuje seznam základních okruhů, které pomáhají vytvářet rámcovou strukturu celého rozhovoru. Připravený plán pomáhá vědci při

vedení rozhovoru a přispívá k větší systematickosti a komplexnosti dat rozhovorem získaných (Frechtling et al., 1997). Tento plán byl respondentům zaslán s dostatečným předstihem před samotnou realizací rozhovoru. Slouží jako opora, nikoliv však nutnost řídit se jím.

Jedná se o kruhy:

- dětství
- uvědomění si vlastní odlišnosti
- přátelství a první vztahy
- dospívání
- doba přeměny pohlaví
- porozumění novému stavu
- nové vztahy
- začlenění do společnosti
- názor na transsubkulturu

AD 2. Interview - hlavní rozhovor (samotný výzkumný rozhovor)

Hlavní interview se uskutečnily během měsíce ledna 2023. Průměrná délka rozhovorů dosahovala cca 60 minut. Během rozhovoru jsem nechávala informátora, aby sám podal svůj život z vlastního úhlu pohledu. Zajímalo mě jeho vnímání významných událostí, momentů, specifik, které jsou součástí jeho životní reality a osobité perspektivy. Můj úkol byl spíše v citlivém vedení rozhovoru tak, abych informátora co nejméně přerušovala. Do interview jsem vstoupila pouze tehdy, když se mi zdálo vhodné nějaký fakt více upřesnit nebo přiblížit. V takové situaci jsem se snažila vyhnout přímým otázkám.

Celé narativní interview bylo se souhlasem informátora nahráno a audio záznam poté přepsán. Tím jsme získali hrubý transkript, určený k samotné analýze.

AD 3. Postinterview – následný kontakt, případně rozhovor (zpětná vazba)

V rámci postinterview jsem s participantem výzkumu komunikovala především ohledně přepisu jeho vyprávění. Všichni informanti jej obdrželi zhruba do jednoho týdne od uskutečnění rozhovoru a mohli se k němu vyjádřit. Výsledný přepis byl všemi respondenty schválený.

Transkripty:

Klíčovou komponentou výzkumného šetření jsou transkripty všech interview (viz příloha). Tvořily časově nejnáročnější část celého výzkumu. Rozhovory byly přepisovány doslovně. V přílohách samotné práce uvádíme pouze ukázkou transkriptů. V přepisu jsou zaznamenány emocionální či jiné doplňkové projevy respondentů v závorkách.

1.3 Způsob zpracování dat

V datech zpracovaných do hrubých transkriptů byla pozměněna všechna jména a místa pro zachování anonymity. V pravém sloupci vedle textu jsme ponechali místo pro kódovací poznámky. V následné analýze jsme se zaměřili na výběr interpretační perspektivy, tak jak popisují (Čermák, Hiles, Chrz, 2007). Z šesti uváděných perspektiv (syžet – fabule, holisticko-obsahová, holisticko-formální, kategoriálně-obsahová, kategoriálně-formální a kritická narativní analýza), v souladu s cíli našeho výzkumu, kde se zaměřujeme na obsahovou nikoli formální stránku dat, jsme postupovali podle modu *analýzy narativ holisticko-obsahového, kategoriálně-obsahového a holisticko-formálního*. Zajímaly nás jednotlivé příběhy jako celky, také jsme však všechny příběhy chtěli propojit a hledat, co mají či nemají společného.

1. Holisticko-obsahový typ analýzy

Interpretace jako celku.

V této fázi se na příběh zaměřujeme holisticky, tedy jako na celek. Text jsem si opakovaně pročítala a barevně si vyznačovala pasáže, které vypovídaly o důležitých momentech, osobách, událostech, pasáže pocitů a dalších osobnostních specifik. Pruh na poznámky vedle textu sloužil pro primární kódování i tvorbu předběžných kategorií. Sekundární kódování jsem pojala formou grafického znázornění životní linie (viz příloha). Poté následovala narativní rekonstrukce jednotlivých příběhů. Jednalo se o interpretaci životního příběhu jednotlivce, přičemž jsem postupovala chronologicky- od dětství po současnost. Interpretaci jsem doplnila o autentické úryvky z příběhů.

2. Kategoriálně-obsahový typ analýzy

Interpretace napříč všemi příběhy.

V další fázi analýzy jsem se orientovala na aspekty momentů a událostí napříč všemi příběhy. Rozhovory i jejich kódování jsem znovu pročítala a analyzovala s ohledem na výzkumné otázky. Z kontextu celých příběhů jsem vybírala ty sekce (věty, skupiny vět, odstavce), které mají vztah k předem určeným tématům výzkumných otázek. Analyzovaná data jsem poté popisovala do etap života jedinců, kterými se účastníci shodovali.

3. Holisticko-formální typ analýzy

Interpretace textu pomocí žánru

Ve třetí fázi jsem díky srovnávala příběhy s jednotlivými žánry a nalézala podobnosti mezi analyzovaným příběhem a obecnou strukturou žánrů. Pro popis byl využit způsob žánrové analýzy Fryeovo (2003), který rozlišuje čtyři základních typy ztvárnění: *komedie* je dosažení žádoucího vlivem šťastných okolností, *romance* je dosažení žádoucího ve vlastní režii, v *tragédii* jsou neúspěch a ztroskotání zapříčiněny osudem, zatímco v žánru *ironie* je selhávání ztvárněno z podstatné části ve vlastní režii. Podstatnými aspekty žánrové konfigurace jsou tedy dosahování žádoucího a aktérství (Chrz, 2010; Chrz a Čermák, 2005)

Následně uvádíme analýzu a interpretaci ve zvolených modech.

2 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Při analýze textu jsme vycházeli z modelu NIO- Narativně orientované analýzy a sledovali jsme jej ze tří výše popsaných modelů. **Cílem prvního je zkonstruovaná podoba zápisu životních příběhů participantů.**

2.1 Modus holisticko- obsahový

Příběh první: David (FtM)

Dětství

David na své dětství vzpomíná velmi optimisticky. Vyrůstal v úplné rodině s o devět let starším bratrem. Svě dětství popisuje jako bezproblémově klučičí. Vliv udává otcově výchově. *I přesto, že mi táta neustále říkal, jak moc si vždycky přál holčičku, vychovával mě stejně jako bráchu. Dědil jsem po něm hračky (nejraději jsem měl lego), oblečení i videohry.* Davidův blízký vztah s bratrem v šesti letech překazilo odstěhování bratra do zahraničí za studiem. Nenávratné odloučení přisuzuje dálce. *Už jsme si nikdy nebyli příliš blízcí, protože jsme spolu netrávili v podstatě žádný čas.*

Ve svém dětství David vyvrací genderově stereotypní znaky. Vzpomíná na to, jak nesnášel růžovou barvu a nedokázal navázat řeč s dívkami. Jeho hlavní zájem se upínal na hraní videoher. Přesto, že byl od malička rodiči veden ke standartním tancům, nikdy si k nim nevypěstoval vztah.

Dospívání

Davidovo dospívání by se dalo definovat jako neustálá snaha o začlenění do kolektivu. Kluci Davida, tehdy jako holku, nechtěli přijmout mezi sebe, a tak v tomto období dochází k úbytku přátel. *Pamatuji si dva, se kterými jsem se bavil nadále, ale to nepodporovaly dívky ve třídě. Reakce holek na sebe nenechala dlouho čekat. Rozhodně bych to nenazýval šikanou, ale padaly zde posměvy typu: “že spolu chodíme”, které mi v tom věku samozřejmě vadily.* Přestože byl David v kolektivu neoblíbený, se šikanou nikdy problém neměl.

Ze základní školy přechází ve dvanácti letech na osmileté gymnázium s nadějí nového startu. Snaha zapadnout do chlapeckého kolektivu Davidovi znemožňovala skutečnost, že zde byli pouze dva kluci. *Nakonec jsem se ve třídě kamarádil více méně jen s jedním člověkem. Jmenuje se Teodor. Asi v 16ti se mi vyoutoval. Byl to první transgender člověk, kterého jsem*

potkal. Stali se z nás nejlepší přátelé. V pozdějších letech David přikládá Teodorovi velký vliv na hladký průběh vlastní tranzice.

Jelikož jsou Davidovi rodiče učitelé tance, byl v tomto období nucen chodit vypomáhat do tanečních. I přes odpor zde musel vystupovat jako žena. Dívčí dress code zde přirovnává k pracovní uniformě, která pro něj byla nutným zlem. Mužský vzhled si začal kompenzovat nošením pánského oblečení ve škole. Kontrast v Davidově oblékání brzy zaznamenalo okolí. *Je potřeba říct, že jsem si v té době rozhodně neuvědomoval, že jsem transgender. Poprvé jsem nad tím letmo začal přemýšlet, až když mi někdo, kdo mě znal jak z tanečních i ze školy, řekl, že mám dvojí osobnost. Že se chovám v tanečních jako holka a ve škole jako kluk.*

Bezradné hledání odpovědí na otázky „Kdo jsem?“ a „Kam patřím?“ vyústilo kolem patnáctého roku Davida psychickými problémy. Ty zpočátku přikládal nevydařeným vztahům s chlapci a asexualitě, kterou při objevování sexuálního života pociťoval. *Hodlal jsem mít vztah pouze bez sexu, což samozřejmě nefungovalo.*

Svou pozici ve třídě definuje jako „černou ovci“. *Na gymplu se mi postupně zhoršovaly známky. Jsem ale přesvědčený, že to s mými problémy nijak nesouviselo. Chtěl jsem dělat umění, ale rodiče mi v prváku zakázali přejít na uměleckou školu.* Neutuchající nátlak na rodiče se po čase opravdu vydařil a Davidův přechod byl svolen. *Přecházel jsem z poloviny třetíáku do poloviny druháku. Možná, že vnímali, že mám deprese a chtěli mi takhle pomoci.* Na nové škole David poprvé začíná přemýšlet nad tématem transsexuality. Obavy mu však dělá zklamání rodičů a zavržení společností. *Nadále tak žije dvojím životem a gender si odmítá přiznat. Věděl jsem, že kdyby to tak bylo, znamenalo by to, že mě rodiče nebudou akceptovat, že mě společnost nebude respektovat, že už mě nikdy nikdo nebude milovat... Proč by si tohle někdo dobrovolně vybíral?*

V osmnácti letech dostává na starost vedení tanečního klubu rodičů. Událost pokládá za převratnou v jeho cestě za tranzicí. Jelikož do klubu dochází i přátelé ze školy, mísí se zde oba Davidovy světy- jak dívčí, tak ten chlapecký. David je nucen začít opět přemýšlet nad svou identitou a po opětovných úvahách dochází k osobnímu coming outu. *Konečně jsem si uvědomoval hlavní kořen všech mých problémů, už jsem se nedokázal dál přetvařovat a dělat, že se nic neděje. Hodně jsem tehdy brečel. Byl to coming out sám sobě a nebyl o nic lehčí, než ty následovné.*

Prvním signálem bylo impulzivní ostříhání vlasů, čímž dochází ke vzniku toxické atmosféry v rodině, absenci vzájemné komunikace a vážnému narušení vztahů. David pociťuje zavržení rodičů. Po několika měsíční prodlevě se svěřuje matce. Setkává se s negativní reakcí doprovázenou nepochopením. V následujících měsících dochází ke svěřením dalším

členům rodiny, kteří reagují obdobně jako matka. Největší oporou Davida je tak v této době jeho transgender kamarád Teodor. Toho si brzy všimnou Davidovy rodiče a obviňují Teodora z ovlivnění. *Myslím, že jenom potřebovali někoho odsoudit, jinak by museli obvinít sami sebe.*

Tranzice

Svou přeměnu David začíná výběrem mužského jména. *Uvědomil jsem si, že potřebuji změnu provést ještě před přijímacími zkouškami, získáním jazykového certifikátu a maturitou, jinak ve všem bude zmatek.* Nejhůře vzpomíná na psychologické testy, které byly jednou z podmínek přeměny jména. *Naštěstí se mi povedlo je udělat napoprvé. Pan psycholog mi akorát řekl, že mým hlavním problémem je nenávisť k sobě. Začal jsem nad tím hodně přemýšlet. Myslím, že mi hodně pomohlo to slyšet.*

Na sexuologii se následně objednává roku 2021, kde se dostává zhruba půl rok po coming outu matce. David popisuje prvotní fáze procesu jako nesmírně bolestivé, a to především z hlediska narušených rodinných vztahů. Po návštěvách sexuoložky se jeho psychický stav začíná opět lepší. *Myslím, že mít přístup k profesionální pomoci během počáteční fáze přeměny, je nesmírně důležité. Bez ní bych to určitě nezvládl.*

Hormonální terapii zahajuje na jaře roku 2022. Negativně vzpomíná na gynekologické vyšetření, které je jednou z řady podmínek pro nasazení hormonální terapie. Vliv na to má podle Davida fakt, že se jednalo o jeho první návštěvu tohoto vyšetření, kterou zhoršilo lékařčino nízké povědomí o problematice transsexuality.

Po aplikacích testosteronu formou injekčního podání David začíná pociťovat první změny. *Nejdůležitější pro mě samozřejmě byla mutace hlasu, růst svalové hmoty a zastavení menstruačního cyklu. Mimo to ještě zmíním růst chlupů, přesun tuku a jeho ztráta se zrychlením metabolismu.* Mezi další proměny spojené s prvotní fází tranzice vypichuje sny. Ty pro něj byly z počátku velmi matoucí. *Míchala se v nich jak má identita, tak vzpomínky a zkušenosti z každodenního života - můj zmíněný dvojitý život tomu jistě nepomáhal.*

Nyní je David na hormonech sedm měsíců. Po úspěšném dovršení střední školy se rozhodl odstěhovat od rodičů, a i přes zklamání otce se přestal věnovat tanci. Svůj nynější život popisuje velmi pozitivně. *Když se tak dlouho topíte v depresích, už si totiž ani nepamatujete, jak může být život dobrý. Skoro mě to až překvapilo. Jsem opět extrovertní, ambiciózní a plný chuti do života.*

V současné době studuje dějiny umění na vysoké škole. Po zahájení hormonální léčby se cítí být přijímaný společností, což napomáhá k jeho mentálnímu zdraví. Vztah s rodiči se však

ani nadále nelepší. *Stále mě nazývají starým jménem a ženskými zájmeny a o mé tranzici se nebavíme.* Odmítají se smířit s přeměnou a nevěří, že by mohl být jejich syn plnohodnotným členem společnosti. David je i přesto odhodlaný, dát jim tolik času, kolik potřebují. Má kolem sebe přátele, kteří jsou mu oporou.

Do budoucna David plánuje operaci prsou- mastektomií. Faloplastiku prozatím odmítá z důvodu, že je nedostatečně technicky vyvinutá, neefektivní a riskantní.

Příběh druhý: Tonda (FtM)

Dětství

Tonda prožil spokojené dětství v úplné rodině jako jedináček. Jeho první vzpomínky vedou do mateřské školy, kde si podle svých slov již uvědomoval svou odlišnost. Usuzuje tak na základě své oblíbenosti v typicky chlapeckých hračkách a mužským idolům z filmů, které se neustále snažil napodobit. Prosazoval krátký střih vlasů, díky čemuž byl mnohokrát oslovován mužským rodem. *Mě to dělalo dobře, protože já jsem tím pádem byl víc ten kluk, i když jsem věděl že nejsem.* S úsměvem vzpomíná na to, jak odmítal nosit dívčí šaty a mezi jeho kamarády patřili především chlapi.

Na základní školu vzpomíná pozitivně. Popisuje sebe jako kluka s krátkými vlasy v obklopení party chlapeckých kamarádů. Zlom nastává v páté třídě, kdy se kolektiv začíná separovat na skupinky podle pohlaví a Tonda je nucen najít řeč s dívkami. Touha po zapadnutí se projevuje potlačováním své identity. Přestože si nechává narůst dlouhé vlasy, na svou odlišnost naráží pokaždé, když se dívky dělí o první intimní zážitky s chlapi. *Na jednu stranu jsem chtěl taky do té společnosti, k těm holkám, který už mají taky ty zkušenosti. Na druhou stranu jsem ale chtěl líbat ty holky.* Tonda si uvědomuje, že je s ním podle jeho slov „něco jinak“, ale jeho strach ze zklamání rodiny je větší než vlastní blaho.

Dospívání

O nový start se pokouší na gymnáziu, kde přechází z páté třídy. Nechává si narůst dlouhé vlasy, nachází zde své dvě nejlepší kamarádky a snaží se žít běžným dívčím životem. Brzy však naráží na odlišnosti, které s kamarádkami příliš nesdílí. *Takový přirozený věci co asi přichází pro holky: že se chcete starat o vlasy, že se chcete malovat, že se nějak oblíkáte.... Vůbec. To bylo takový nutný zlo.* Tonda své tehdejší vnímání identity přirovnává k dvojímu světu a období na střední škole definuje jako čas samoty, frustrace a potlačování

svého vnitřního prožívání. Přiznává fakt, že byl i přes svou neupřímnost k ostatním poměrně oblíbený člen třídního kolektivu. Spolužáci ho považovali za velmi přátelského člověka s citem pro naslouchání, díky čemuž se mu rádi svěřovali, zatímco on svá tajemství držel pevně uvnitř sebe.

V tomto období přichází také Tondovy první sexuální zkušenosti s chlapci. Ty však nejsou založeny na milostném podtextu. *...byla to jenom fyzická potřeba už něco zažít, a i teda společenská, protože přece jenom v týchle době, kdo se ještě nelíbal, to byl lůzr.*

Svou cestu gymnáziem zpětně hodnotí jako úspěšnou, konče zdárně zvládnutou maturitní zkouškou.

Dospělost

Po střední škole se Tonda vydává studovat medicínu. V prvním ročníku začíná ne příliš šťastný vztah s bratrem své nejlepší kamarádky, který však po roční známosti končí, díky uvědomění vlastních pocitů. *Zjistil jsem, že ztrácím sám sebe a už nemůžu dál lhat.* Svůj vliv na to mělo i tehdejší platonické zamilování do kamarádky se kterou v té době podnikal veškeré studentské akce. Tonda však nenachází odvahu k vyznání citů a přihlížení kamarádčina vztahům ho postupně přivádí do depresí. Špatný psychický stav se podepisuje na neúspěšně zvládnutých zkouškách. *Přemýšlel jsem o nějaký sebevraždě, nějaký sebepoškození tam bylo a tak. Bránilo mi to v normální pohodě.* Tonda si poprvé přiznává, že potřebuje pomoc odborníka.

Tranzice

Za klíčové považuje odhodlání se svěřit. Po půlročních rozvahách nachází příležitost a otevírá se nejlepší kamarádce. Setkává se s velkým přijetím a oporou, což napomůže k většímu sebevědomí svěřit se o dva dny později vlastní matce. Ta svému synovi zpočátku nevěří a bojí se o jeho zdraví.

Ve stejné době se Tonda objednává na svou první schůzku se sexuoložkou. *Tam jsem volal v červnu, ale objednali mě na listopad 2018. Takže půl rok, kdy čekáte až se konečně dostanete k tomu člověku, ke kterému se upínala moje matka.* Na první schůzku se sexuoložkou nevzpomíná příliš pozitivně. Půlroční očekávání vystřídalo zklamání. *Přišel jsem tam, vyslechla si mě a na konci tý schůzky- asi třičtvrtě hodinový, mi řekla: „no jako upřímně, nevypadáte úplně jako trans.“* Tato událost Tonda velmi rozhodila. Přestože se mu už nikdy nepovedlo vybudovat k lékařce plnou důvěru, na další schůzky již vzpomíná lépe. V této době se také objednává na vyšetření potřebná pro změnu jména. Oceňuje

profesionální přístup lékařů u většiny z nich. Negativně však hodnotí psychologické vyšetření z důvodu standardizovaného IQ testu, nesouvisejícího s případem tranzice. Svou zkušenost doplňuje o negativní postoj k trans komunitě ze strany zkoumajícího lékaře.

V březnu 2019 sexuoložka předepisuje první hormony. Z počátku Tonda bere testosteron v tabletách, následující měsíce užívá injekční formu podání.

V tomto období se rozhodne ke coming outu spolužákům. *V tu dobu jsem ještě normálně fungoval jako holka, vědělo to pořád jenom pár lidí, spolužáci to nevěděli vůbec.* Vhodnou příležitostí pro sdělení se mu tak stane společná oslava úspěšného závěru semestru. Setkává se s nad míru uspokojivou reakcí. *Všichni to vzali skvěle, bylo to perfektní.* Tonda zaplavuje úleva a odhodlání jít dál.

V červnu stejného roku se začínají projevovat první stopy testosteronu. *Začaly mi růst tady (na bradě) asi tři chlupy, ale začal se mi hlavně měnit hlas, tak jsem se na svůj nověj svátek nechal ostříhat a od té doby mě díky bohu nikdo nikdy neoslovil ve špatným rodě.* Jedinou viditelnou stopou po ženském těle zůstávají prsa stažené binderem. Po emoční stránce na začátky své tranzice nevzpomíná příliš dobře. Popisuje se jako zlomeného, frustrovaného člověka se sklonem k vznětlivosti. Hormony ho podle jeho slov udělaly agresivnějším. *Takže paradoxně to nebylo tak, že bych nasadil hormony a byl hned šťastnej. Řešil jsem věci, který řeší normální lidi bez tady té poruchy, když jsou v pubertě.* Utvářel si hodnoty, polemizoval nad tím, kde patří a kým vlastně je.

Po začínajících přeměnách nastává čas pro coming out prarodičům a zbytku rodiny. Počáteční strach z reakcí zaniká v momentě, kdy se Tonda setkává s přívětivou odezvou. Úsměvně vzpomíná na to, jak se občas stále stane, kdy je omylem osloven starým jménem, ale nemá to nikomu z nich za zlé.

Pozitivní vliv hormonů potvrzuje historkou o seznámení se se svou současnou přítelkyní. *Já jsem přešel do té role v červnu (2019) s tím, že už v prosinci jsem pracoval někde v kině a našel jsem tam svou současnou přítelkyni, která vůbec netušila, že jsem byl holka.* Když se jí rozhodne po prvních setkáních svěřit, dostává nad očekávání přívětivou reakci. *Věděla víc věcí, měla na to daleko širší názor než já na celou transsexualitu. Takže to pro ni nebylo úplně téma, na kterým by se stavěl náš vztah.* Tonda své přítelkyni přisuzuje také velký vliv na změnu jeho pohledu na pojetí transsexuality a celou LGBTQ+ skupinu. Přiznává, že měl v začátcích své přeměny transfobní názory vůči členům těchto skupin, nedokázal si přiznat, že zde spadá také. Díky své přítelkyni dostává nový pohled na situaci.

Svůj současný život Tonda popisuje zcela harmonicky. Jako pozitivní vidí především výrazné zlepšení své psychiky. Charakterizuje se jako šťastného člověka. *Můžu řešit úplně normální věci, mít vztahový problémy, školní problémy, pracovní problémy, bez toho, aniž bych řešil, jak vypadám a co mám říkat.* Naráží však na skutečnost, kdy pociťuje potřebu odlišně prožité dospívání nyní dohánět.

Cítí se být přijatý společností, nesetkává se s negací ani nevhodnými narážkami. Přiznává však fakt, že není česká společnost stále ještě příliš nakloněna k toleranci toho, co není obvyklé, či dokonce vychází z normy. *Pořád tady existuje dost lidí, kteří by vás rádi zabili. Jsou schopný být dost hnusný, jenom protože jste trans.*

Velký přínos vidí ve službách pro transgender osoby. Dodává, že je v zde mnoho spolků, které se snaží dělat osvětu mezi veřejností, mají za cíl transsexuální osoby podporovat finančně, poradensky, nebo je sdružovat. Nedostatky však shledává v přístupu některých odborníků, a ne příliš vyspělých lékařských metodách pro transsexuální pacienty.

V budoucnu Tonda plánuje hysterektomii, protože si přeje být státem uznán jako muž a následně se oženit. Tuto podmínku vidí v legislativě jako fatální chybu proti lidskosti. *Mělo by to být udělané tak, že jakmile vám někdo předepíše hormony, tak si můžete dát normální (mužské) jméno.* Nad faloplastikou momentálně neuvažuje z důvodu špatného provedení v České republice. *Já sám bych měl rád tu faloplastiku, kdyby tady dobře fungovala, ale obejdu se bez ní.* Dodává, že to na jeho partnerský život nemá nijak zásadní vliv a přítelkyně změnu nevyžaduje. Do budoucna by společně rádi měli děti, ale děsí se úzkých možností pro osvojení a podmínek, které transgender osobám příliš nenahrávají.

Příběh třetí: Lukáš (FtM)

Dětství

Lukášovi vzpomínky na dětství působí zcela harmonicky. Vyrůstal v úplné rodině s o sedm let starším bratrem. Vztahy se všemi hodnotí na velmi dobré úrovni. Přesto, že se ho matka snažila vychovávat jako dívku, nejradši měl chlapecké oblečení po bratrovi a se stejnou oblibou sdílel také jeho hračky, mezi které patřily vláčky, auta a stavebnice. Vzor neviděl pouze ve starším bratrovi, ale od sedmi let začíná díky hudbě vzhlížet ke zpěváku Justinu Bieberovi, který se postupně stává jeho idolem pro napodobování. *Měl jsem takovou velkou šatní skříň se zrcadlem a furt jsem před tím stál, tančil, byl prostě jako on. I*

jsem se obličal jako on... To Lukáš s odstupem času považuje za prvotní signály chlapecké identity.

Dospívání

S příchodem na základní školu si vytváří úzký vztah s partou chlapeckých kamarádů. S těmi netráví čas pouze ve škole, ale schází se také ve volném čase. *Byli jsme taková banda kluků- lezli jsme po stromech, hodně jsme jezdili na kole kolem města, hráli jsme na počítači videohry.* Tou dobou si Lukáš začíná uvědomovat, že je s ním něco jinak. *V osmi letech co si pamatuju- jsem ležel jednou v obýváku na gauči s mamkou a říkám jí, že chci být kluk, že se v osmnácti nechám přeoperovat.* Zhruba ve stejném věku s kamarádem objevuje časopis porna a zjišťuje zalíbení v ženách. Vlivem této události začíná polemizovat o své orientaci. Lukášovi odlišnosti si začínají všimnat také děti ve škole, díky čemuž se stává terčem posměšků a nadávek. *Starší ročníky mi začaly nadávat do „chlapice a mužatky“ - lidi mě viděli jinak, věděli, že jsem prostě jinej.*

Když se ve svých třinácti letech zamiluje do spolužačky střídají se v něm pocity odporu a zalíbení. *Dost se ve mně hýbaly ty váhy „Je to dobrý, je to špatný.“* Po nějakém čase najde odvahu a svěří se jí s domněnkou o své bisexuální orientaci. Ve stejné době se u Tondy začínají objevovat první psychické problémy doprovázené úzkostnými stavy. *My jsme to tedy nejdřív brali za astma- protože jsem to popisoval tak, že nemůžu dýchat.* Když se však psychický stav začíná zhoršovat Tonda na základě svých symptomů vyhledá pravé znění nemoci. Místo pátrání po odborné pomoci pátrá spíše po online opoře a porozumění u osob se stejnými problémy. *Kvůli tý mí psychice se ze mě stával docela i asociál.*

Zvrat nastává s příchodem na střední školu, díky čemuž je nucen bydlet na internátě. Přiznává, že mu bydlení mimo domov přineslo volnost a zajistilo lepší sociální život. *Na střední škole jsem měl pokoj s dvěma holkama, který semnou chodily i do třídy, plus s tou jednou jsem si vytvořil i docela silný kamarádství.* Již v prvním ročníku začíná vztah se spolužákem, který však po čtyřech měsících zaniká. Lukáš si naplno uvědomí, že ho přitahují dívky. Začátkem této události pociťuje opětovné zhoršení psychických stavů. *Vzrostlo to až v sebepoškození, ale bylo to ještě takový mírný stádium. Cítil jsem v sobě vztek, který jsem si vybíjel na sobě.* Velkou pomocí mu jsou hodiny boxu, na který začal chodit s kamarádem.

Velký zvrat nastává ve třetím ročníku, kdy se Lukáš rozhodne pro spontánní ostříhání vlasů. *Cítil jsem se v tom dobře, ale otevřelo mě to i oči, protože jsem byl spokojenej s tím, co*

mám nahoře, ale nevyhovovalo mi to, co mám níže- neodpovídalo to mým představám. Pro uspokojení svých tužeb si začíná kupovat pánské oblečení. To mu přináší pocit konformity a po dlouhé době také pocit spokojenosti. Nový vzhled Lukáši dává sebevědomí a zanedlouho nachází zalíbení v dívce se kterou začíná svůj první vážný vztah. Ten zpětně hodnotí jako klíčový v jeho cestě za poznáním. Po půl roce toho vztahu jsem začal zjišťovat, že moje identita nebude asi taková, jaká je. Po nějakém čase toho přemejšlení jsem se svěřil té daný přítelkyni. Lukáš se setkává s pochopením a velkou ochotou v nápomoci. Zpočátku si odmítá přiznat svou transgender identitu, protože nesouhlasí s operací pohlavního orgánu. Byla to taková zeď mezi tím rozhodnutím, že jsem opravdu trans a že když budu opravdu trans, tak to budu muset řešit. Další překážkou se stává velký strach z odezvy okolí. Lukáš polemizuje s myšlenkami, jak budou reagovat členové rodiny a zda dojde k úplnému přijetí jeho identity. Po dvou měsících dochází k odhodlání, a tak koncem jara roku 2020 provádí coming out přátelům. Následně si vybírá vhodné jméno, kterým chce být oslovován. Chtěl jsem to mít změněný hned, protože v době, kdy jsem si vybíral jméno, jsem už dlouho nosil pánský oblečení (snad rok a půl), měl ty krátké vlasy sestříhaný na kluka, a hodně cizích lidí, kteří mě neznali mě brali opravdu jako kluka.

Krátce po coming outu přátelům se svěřil i třídnímu učiteli za účelem prosby o oslovení v mužském rodě. Vybírá si jméno Lukáš a učitel ho tak představí i své třídě. Na problém naráží v momentě, kdy usiluje o genderové oslovení i od ostatních vyučujících. Ředitelka školy vyžaduje souhlas rodičů a potvrzení od sexuologa. Vlivem toho je Lukáš nucen chodit po zbytek roku na dámské záchody a cítí se tak velmi nekomfortně.

Než se Lukáš rozhodne vyhledat odborníka, je rozhodnutý svěřit se matce. Ale protože má obavy z reakce, vymyslí kreativní způsob sdělení. Napíše matce dopis, který zanechá před odjezdem do školy na stole. *Nechal jsem jí dole vzkaz, že jestli s tím bude v pohodě, nebo ne, tak ať mi to napíše. Ta zpráva byla pozitivní, všechno bylo v pořádku.* Reakce matky se tak stane odrazovým můstkem pro začátek Lukášovi tranzice.

Tranzice

V červnu roku 2021 jde Lukáš poprvé na schůzku za sexuologem. Velkovou oporou i pomocí ve výběru lékaře je mu v té době online komunita transgender osob. Vzápětí se objednáva na psychologické vyšetření. Protože však stále ještě nemá osmnáct let, je mu čekací doba pro předpis hormonů o pár měsíců prodloužena. Mezitím podstupuje endokrinologické vyšetření a 6. 11. 2021 je mu předepsán testosteron.

Za nejtěžší období v tranzici považuje první dva až tři měsíce na hormonech. *Já jsem nonstop cejtíl, že jsem frustrovanéj, náhle mě nic nebavilo, nechtěl jsem nic dělat, a to vše z ničeho nic. Ty nálady docela lomcovaly.* Vliv na tom dává léku Sustanon, který je podle jeho slov šokem pro organismus.

Mezi prvními tělesnými změnami zmiňuje mutaci hlasu. Také pociťuje zvýšenou chuť k jídlu, která se později projeví na váhovém příbytku. Poté co ve škole doloží papír od sexuologa, je mu umožněno používat toalety pro pedagogy a zamezí tak dalším nekomfortním situacím na dámských toaletách. Zanedlouho, po prvních viditelných změnách, se začínají objevovat pozitivní reakce z okolí. Žáci i učitelé považují Lukáše za kluka a oslovují ho mužským rodem. Lukáši to velmi lichotí, začíná se cítit dobře.

Díky viditelným změnám se Lukáš odhodlá ke coming outu v rodině. Otec s bratrem sdělení přijmou velmi dobře, problém však nastává u prarodičů. *...nechtěli to přijmout, měli blbý poznámky, děda říkal, že bych to neměl řešit takhle, že se to dá určitě řešit operací mozku, a takový věci..* Lukáše počáteční reakce velmi mrzí a dává prarodičům čas na zpracování. Zanedlouho opravdu dochází k přijetí a respektování vnukova rozhodnutí. *Občas mi řeknou starým jménem, někdy novým jménem. Cejtim tam, že se to snaží naučit, takže to беру.*

V současné době se již nestává, že by se Lukáš negativně potýkal se svou minulostí, avšak nemůže nezmínit nevhodné nastavení legislativy týkající se transsexuálních osob a jejich práv. *Pro stát jsem prostě pořád žena. Mám v dokladech „efko“, mám rodný číslo ženský, a s tím jsem měl docela problém.* Vzpomíná na nepříjemnou situaci z doby, kdy si krátce po ukončení střední školy začal hledal práci a v evidencích úřadu byl veden stále pod původním jménem.

Nynější život Lukáš popisuje nadmíru spokojeně. Našel práci, která ho naplňuje a chválí si tím kolegů, kteří ho považují za muže. Vztahy s rodinou má nyní na velmi dobré úrovni. Do budoucna plánuje operaci hrudníku- mastektomii a věří, že se co nejdříve dostane na pořadník.

2.2 Modus kategoriálně- obsahový

Po představení jednotlivých příběhů participantů se budeme věnovat interpretaci sledovaných kategorií *napříč všemi příběhy*. Ty budeme analyzovat ve vztahu k dílčím výzkumným otázkám.

DVo1: Jaké významné momenty nastaly v životě transgender osob?

Informanti vyprávěli příběh, který mapoval jejich momenty ve specifických obdobích a životních etapách. Během popisu konkrétních období zmiňovali témata, která považovali za důležitá v jejich životní cestě. V našem shrnutí jsme jednotlivá témata/kategorie rozčlenili podle období, ve kterém je účastníci vzpomínali.

Dětství

Všichni zkoumaní popisují své dětství jako bezproblémové, bezstarostné až idylické. Životní podmínky nebyly informanty popisovány jako negativní. Všichni pocházejí z úplných rodin a až na Tonda mají také všichni sourozence. Ti mají velký vliv v případě Lukáše a Davida, protože po svých chlapeckých sourozencích dědí veškeré oblečení a hračky. Utváří si tak vztah k genderově stereotypním chlapeckým věcem již od mala a ve starších bratrech vidí své vzory. U všech zkoumaných se tato obliba projeví později i v mateřské škole, kde upřednostňují chlapecký kolektiv a ve většině případů také chlapecké hračky. V případě Tondy a Lukáše je tato obliba podpořena i chlapeckými idoly z hudební a filmové sféry, na které si často hrají.

Základní škola

Období na základní škole popisují naše ústřední postavy různorodě. Přestože se všichni již od začátku pokouší zapadnout do chlapeckého kolektivu ve třídě, daří se to pouze Lukášovi a Tondovi. Ti v obklopení chlapeckých kamarádů netráví čas pouze ve škole, ale také ve svém volném čase. David na tohle období vzpomíná negativně, protože nebyl plně přijat ani chlapeckou, ani dívčí skupinou žáků. Již v tomto období si všichni dotazovaní začínají uvědomovat svou odlišnost jež si všímá také jejich školní kolektiv, který svůj dojem, v případě Lukáše a Davida, ventiluje formou urážlivých slov.

S přicházející pubertou začínají informanti polemizovat nad svou orientací. Zjištění zalíbení v dívkách vede u Lukáše a Tondy k potlačování vlastní identity, díky čemuž se u Lukáše začínají objevovat první psychické problémy.

Dospívání

Všichni participanti charakterizují příchod na střední školu jako snahu o nový start. Nachází zde nejlepší přátele se kterými tráví čas. Lukáš a Tonda se snaží obklopit dívčími kamarádkami a potlačovat tak svou mužskou identitu. Začátkem tohoto období všichni tři pociťují velkou vnitřní rozpolcenost, kterou popisují jako život dvojí osobnosti. Kladou si existenční otázky, na které zatím neznají odpověď.

Lukáš s Tondou zažívají první sexuální zkušenosti s chlapci, které však nejsou založeny na milostném podtextu, nýbrž na uspokojení vlastní potřeby.

Období spjaté s hledáním vlastní osobnosti vyústí u Davida a Lukáše v projevy psychických problémů, které u Lukáše vzrostou až v sebepoškozování.

Zatímco si Tonda udržuje svůj dívčí vzhled, David s Lukášem se koncem tohoto období rozhodnou pro koupi pánského oblečení, které jim dodá pocit sebevědomí a spokojenosti. Na základě této pohnutky začínají poprvé přemýšlet nad tématem transsexuality.

Období tranzice

Za shodný začátek tranzice můžeme u informantů považovat odhodlání ke změně a následné svěření nejbližší osobě. U našich participantů se tento začátek projevil v odlišných vývojových obdobích. Zatímco u Lukáše a Davida nastává již na střední škole, u Tondy je to na škole vysoké. Prvními osobami, kterým se informanti svěřili byly ve všech případech osoby, ke kterým chovají důvěru. Ve vztahu k našim informantům zastávaly odlišné role a jejich prvotní reakce byly různorodé. Tonda s Lukášem se setkávají s pochopením a podporou, čemuž přisuzují pozitivní vliv na průběh dalších kroků tranzice. Oproti tomu David pociťuje zavržení a odpor od nejbližší rodiny, což zhoršuje prožívání nelehkého období.

Prvotní kroky k přeměně podnikají informanti krátce po svěření nejbližším osobám. Všichni participanti začínají svou cestu schůzkou se sexuologem. Během návštěv jsou informanti odkázáni podstoupit několik vyšetření, která jsou podmínkou pro schválení hormonální terapie. Jedná se o krevní odběr, endokrinologické vyšetření a psychologické vyšetření. Dotazovaní se shodují, že jim byla velkou oporou v informovanosti a následných postupech online komunita transgender osob působící především na sociálních sítích.

Krátce po nasazení hormonů se u všech informantů začínají objevovat první změny, které nepůsobí jen na fyzickou stránku těla, ale velmi intenzivně také na psychiku. Participanti tak

první měsíce užívání popisují jako ty nejtěžší z celého procesu tranzice. Mezi první tělesné změny udávají mutace hlasu, růst vousů, ochlupení, zrychlení metabolismu a sním spojenou zvýšenou chuť k jídlu, přesun tělesného tuku a růst svalstva. Dávky testosteronu působí taktéž na psychickou a emoční stránku participantů, jehož počáteční projevy hodnotí Tonda s Lukášem negativně. Mezi hlavní indikátory považují frustraci, vnitřní rozpolcenost, náládovost se sklonek k vznětlivosti až agresi.

V tomto období se informanti rozhodnou také pro úřední změnu jména. Ta u nich společně s prvními viditelnými znaky probudí pocit sebevědomí a podpoří odhodlání ke coming outu příbuzným a přátelům. U spolužáků a přátel dochází k nad očekávání přívětivé reakci doprovázené podporou. S negativní reakcí se David s Lukášem setkávají v rámci vlastní rodiny. Důvodem je často špatná informovanost členů o tématech transsexuality a odmítání změn. Zatímco však u Lukáše dochází k přijetí, vazby v Davidově rodině se ani nadále nelepší a jeho největší oporou zůstávají přátelé.

Současný život popisují informanti nad míru spokojeně, až harmonicky. Shodují se v tom, že je tranzice učinila šťastnými, což mělo vliv na výrazné zlepšení jejich psychiky. Lukáš s Tondou našli lásku a prožívají nyní plnohodnotné vztahy. Davidovi prospělo odstěhování od rodičů, čímž zamezil působení negativních postojů vůči vlastní osobě. Všichni dotazovaní se cítí být přijímaní společností a na svou minulost již nenaráží.

Budoucnost

Informanti do budoucna plánují operaci hrudníku- mastektomii. K operaci pohlavního orgánu- faloplastice, mají negativní postoj, který vysvětlují neefektivním, nevzhledným a riskantním provedením v České republice.

Všichni dotazovaní bojují za změny v legislativě, a to především v oblasti podmínek pro úřední změnu pohlaví, které považují za diskriminující. Do budoucna doufají ve značné zlepšení oblasti zákonů vztahujících se k transgender komunitě a podpoře jejich práv.

DVo 2: Jaké osoby sehrály důležitou roli v životě transgender osob?

V životě našich participantů se vyskytuje mnoho osob, se kterými se dotazovaní setkali na své životní cestě a současně které v rozhovoru zmiňují. Pro náš výzkum jsou však důležité ty, jež měly vliv na rozhodnutí týkající se jednotlivých životních etap ve vztahu k tranzici.

Vliv osob z rodinného prostředí

V období dětství informanti s oblibou vyprávěli o svých blízkých. Jak jsme již zmínili, na bezproblémový až harmonický průběh dětství, tak jak ho popisují naši participanti, mělo zásadní vliv podmětné a funkční rodinné prostředí u všech z nich.

Jako pozitivní vliv na podněcujícím prostředí můžeme určit také vyrůstání v úplné rodině. Snahou rodičů bylo ve všech případech vychovávat participanty jako dívky. Přestože jim předkládali dívčí hračky i oblečení již od útlého dětství, málokdy docházelo k jejich úplnému přijetí.

Zásadní vliv ve vývoji Davida a Lukáše sehrály role starších bratrů k nimž vzhlíželi a toužili se jim vyrovnat. Díky vzájemnému sdílení hraček i oblečení si participanti vybudovali vztah nejen k genderově chlapeckým věcem, ale i sdílené chlapecké komunitě přátel.

V pozdějších fázích života se všichni informanti snaží veškeré své radosti i trápení sdílet právě v rodinném kruhu s oporou nejbližších. Když se na střední škole začínají projevovat první sklony k tranzici, jsou právě nejbližší ve valné většině těmi, kterým se informanti rozhodnou svěřit. U Lukáše a Tondy dochází k takřka okamžitému přijetí a pochopení rodinnými příslušníky. David se setkává s odmítáním od členů rodiny, což vede nejen k narušení rodinných vazeb, ale způsobuje negativní vliv na vlastní sebepojetí a zhoršení psychických stavů. Ty se začínají lepšit až s pozdějším odstěhováním od rodičů.

Vliv osob ze školního prostředí

Za projevy chlapecké identity můžeme považovat snahu o zařazení do mužského kolektivu již v mateřské škole. Všichni zkoumaní v tomto období upřednostňují přátele mezi chlapci díky čemuž dominuje obliba i v genderově chlapeckých hrách, jako jsou auta, pistole, stavebnice z lega atd.

Obdobně je tomu tak i na škole základní. Dotazovaní zde mají za cíl hledat si přátele mezi chlapeckou populací, avšak daří se to pouze Tondovi s Lukášem. David plně nezapadne ani do dívčí a ani do chlapecké komunity spolužáků, díky čemuž dochází k jeho postupnému vyčleňování z kolektivu.

Již v tomto období si všichni dotazovaní začínají uvědomovat svou odlišnost jež si všímá také jejich školní kolektiv, který svůj dojem, v případě Lukáše a Davida, ventiluje formou urážlivých slov.

S přicházející pubertou začínají informanti polemizovat nad svou orientací. Zjištění zalíbení v dívkách ve třídě, vede u Lukáše a Tondy k potlačování vlastní identity, díky čemuž se u Lukáše začínají objevovat první psychické problémy.

Situace se zklidní až s příchodem na střední školu. Zde se informanti pokouší o nový start. Nachází nejlepší přátele se kterými tráví čas. Lukáš s Tondou se snaží obklopit dívčími kamarádkami a potlačovat tak svou mužskou identitu. Zmatek ve vlastním sebepojetí však způsobí jen prohlubující se vnitřní rozpolcenost.

Krátce po nasazení hormonů dochází u informantů nejen k vlastnímu sebepřijetí, ale také přijetí třídním kolektivem. Participantů se setkávají k vlnou podpory a po čase také pozitivními komplimenty k jejich novému vzhledu, které mají především u Lukáše výrazný vliv na zlepšení psychických stavů.

David a Lukáš zahrnují mezi pozitivní reakce ze školního prostředí také vstřícný přístup vedení školy, díky kterému jim bylo umožněno používat oddělené toalety a cítit se tak komfortněji.

Vliv partnerských vztahů

Za velmi klíčové v procesu tranzice považují Lukáš s Tondou právě partnerské vztahy. Zatímco Lukáš nachází lásku ještě před samotnou změnou, Tonda začíná svůj vážný vztah po prvních měsících na hormonech.

Oba se shodují na tom, že jim partnerská opora byla velkou pomocí v prožívání nelehkého období začátku tranzice a přispěla pro jeho hladší průběh.

Lukáš dává své přítelkyni velký vliv na samotném pochopení vlastní identity, díky níž se rozhodl řešit svou vnitřní rozpolcenost. Jeho přítelkyně se tak stává první osobou, které se

rozhodne svěřit. Setkává se s velkou ochotou v nápomoci. Její pozitivní reakce se stane odrazovým můstkem pro vyhledání poradny sexuologa.

Tonda nachází svou lásku půl roku po nasazení testosteronu. Své přítelkyni přisuzuje velký vliv na změnu pohledu na pojetí transsexuality a celou LGBT+ skupinu. Přiznává, že měl v začátcích své přeměny transfobní názory vůči členům těchto skupin, nedokázal si přiznat, že zde spadá také. Díky své přítelkyni získal nový pohled na situaci a vlastní sebepojetí. Dokázal se vyrovnat s tranzicí, jejím průběhem i změnou postojů k členům spadajících do LGBT+ skupin.

2.3 Modus holisticko- formální

V poslední části interpretace využíváme poznatky z předchozích kroků analýz a příběhy srovnáváme s obecnou strukturou žánrů komedie, romance, tragédie a ironie.

Životní příběh: Lukáš

Životní příběh Lukáše bychom mohli charakterizovat žánrem Romance- *tedy dosažení žádoucího ve vlastní režii*. Přestože námi zmiňovaný informant popisuje své dětství harmonickým způsobem, již v této době zde můžeme pozorovat známky začínajících projevů tranzice. *Byli jsme taková banda kluků- lezli jsme po stromech, hodně jsme jezdili na kole kolem města, hráli jsme na počítači videohry*. S postupujícím věkem u něj dochází k narůstajícím projevům genderově opačného pohlaví, které eskalují v psychickou rozpolcenost, záchvaty úzkostí a vygradují až v sebepoškozování. Lukáš se uzavírá do sebe. *K vůli tý mí psychice se ze mě stával docela i asociál*.

Linie příběhu se začíná obracet v momentě začátku vztahu s přítelkyní, díky které přehodnocuje vlastní sebepojetí. *Po půl roce toho vztahu jsem začal zjišťovat, že moje identita nebude asi taková, jaká je*. Plná podpora přítelkyně se stává odrazovým můstkem pro vyhledání sexuologické ordinace a na základě tohoto popudu se začíná Lukášův příběh ubírat dobrým koncem. Po zahájení hormonální terapie se lepší nejen jeho psychický stav, ale i sociální život a přístup k sobě samému.

Životní příběh: David

Životní příběh Davida se taktéž shoduje s žánrem Romance- *tedy dosažení žádoucího ve vlastní režii*. Přestože se David narodil v genderově dívčím těle, již od počátku své dětství popisuje jako bezproblémově klučíčí. Vliv udává vyrůstání vedle staršího bratra, po kterém dědí chlapecké oblečení, hračky a často sdílí taktéž společný okruh přátel mužského pohlaví. *Můj hlavní zájem bylo hraní videoher. Málokterá dívka ho před pubertou sdílela*. Mezi první projevy tranzice můžeme v příběhu zpozorovat typicky odmítavý postoj ke genderově dívčím věcem.

Krise vlastní identity se u Davida začíná plně projevovat v pubertálním věku, kdy se díky narůstajícím odlišnostem stává vyčleňovaným z třídního kolektivu. *Snažil jsem se zapadnout, i když zpětně si myslím, že se mi to nikdy doopravdy nepovedlo*. Rozpolcenost identity a neustálá snaha o nalezení vlastního „já“ vyústí v projevy deprese. Prvním krokem k tranzici se stává výběrem mužského jména a hned vzápětí vyhledání sexuologické ordinace. Davidův stav se díky odborné pomoci zlepšuje. *Zahájením hormonální léčby a následným začleněním do společnosti jsem dovršil svého mentálního zdraví*.

Životní příběh: Tonda

Tondův životní příběh bychom mohli taktéž charakterizovat žánrem Romance- *tedy dosažení žádoucího ve vlastní režii*. Tonda si svou odlišnost začíná poprvé uvědomovat již v mateřské škole, a to v případě zamilování do stejně staré kamarádky. Počínající projevy tranzice, jako u předchozích dvou příběhů, podporuje odmítavý postoj ke genderově dívčím věcem. U Tondy navíc dochází k intenzivnímu napodobování mužských vzorů z filmů.

Mezi Tondovy přátele v spadají především chlapi. Čím více se však začíná kolektiv s postupujícím věkem separovat dle pohlaví, tím více si přijde vyloučený. *...já si uvědomil, že chci být normální. Začal jsem to všechno potlačovat*. K vyvrcholení krize identity dochází v případě Tondy až na vysoké škole, kdy po nešťastně prožitých vztazích, doprovázených hledáním vlastního „já“ upadá do depresí a sebepoškozování. Pro návštěvu sexuologické ordinace se rozhodne krátce po svěření blízké kamarádce. Po nasazení hormonální léčby nachází své místo ve společnosti a začíná se cítit dobře. *Psychika šla velmi nahoru a po fyzický stránce jsem úplně v pohodě*.

Celkovou strukturu vyprávění příběhů lze zobrazit písmenem U. Příběhy díky prohlubující se krizi identity sestupují na dno, kde po vyhledání sexuologické ordinace nastává šťastný obrat. Dochází zde k pohybu od osamocení, psychických úzkostí, depresí k začlenění do společenství a zlepšení psychického stavu.

2.4 Diskuze

Výzkumná část se zaměřovala na zmapování života příslušníků transgender skupiny od jejich dětství až po současnost formou analýzy životních příběhů. Protože v našem vzorku figurují pouze příslušníci FtM (přeměna z žena na muže), diskuze se dále vztahuje pouze k této skupině. V návaznosti na sesbíraná data se v ní snažíme odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: *Jaká jsou specifika životních příběhů transgender osob?*

Stejně jako Weiss (2010) i já mohu konstatovat z výsledků výzkumu, že transsexuální osoby FtM mají averzi k dívčímu oblečení a chtějí se odívat obdobně jako chlapci. Tyto znaky se u našich participantů vyskytovaly již od raného dětství.

Podle Fifkové (2002) dávají transsexuálové FtM přednost v raném věku hračkám, jež jsou určeny pro chlapce a preferují i hry opačného pohlaví. Dalším pozorovatelným jevem je, že tito jedinci chtějí být součástí kolektivu podle svého psychického pohlaví, tedy děvčata upřednostňují chlapecké skupiny, ve kterých se cítí komfortněji a naopak. Se stejným jevem jsme se setkali také v našem výzkumu, kdy u participantů docházelo k odmítání nejen her a hraček určených jejich fyzickému pohlaví, ale také preferování kontaktu s opačným pohlavím.

Náročná doba pro transsexuální jedince nastává v období puberty, protože se zde začínají objevovat sekundární pohlavní znaky a jedinec začíná více přemýšlet nad svou identitou. Období puberty je taktéž uváděno jako období, kdy dochází u transgender osob k uvědomění rozporu v pohlavní identitě. Často je nejtěžší právě odhodlat se k prvnímu kroku procesu přeměny. Někteří jedinci nechtějí transsexualitu přijmout jako součást své identity, podvolí se očekávání společnosti a doufají, že jejich problémy prostě zmizí. Obvykle se to nestane (Fifková, 2002). Výsledky našeho výzkumu tvrzení potvrzují. Setkáváme se s jevem, kdy participantů zpočátku svou identitu potlačují a pokouší se pokračovat ve své genderové roli, kterou od nich společnost žádá. Na úkor toho se postupně stahují do vlastního uzavřeného světa a jsou velmi samotářští. Jejich osamělost umocňuje pocit strachu a smutku, který vyústí v projevy deprese až sebepoškozování. Samotná úzkost podle Devora (2004) však souvisí s první fází přijetí sama sebe jako transsexuálního jedince.

Participantů již v tuto dobu aktivně vyhledávají pomoc kontaktováním sexuologické poradny. Doktorka Entnerová udává, že nejobtížnější bývá období přiznání se neboli „coming out“, to je období, kdy transsexuální jedinci nacházejí postupně odvahu začít svůj problém řešit, začínají se otevírat před rodinou, přáteli, ve škole či zaměstnání a začíná tak

postupně žít. Také pro naše participanty nebylo období coming outu snadné. Ač u každého 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 už byla pozitivní či negativní. A v závěru se vždy dostavil pocit úlevy. Jako obohacující fakt uvádíme zjištění, že přítomnost partnerské opory, v rámci níž se participanti setkali s pozitivní reakcí, značně ulehčila prožívání procesu tranzice.

Následným krokem bylo zahájení hormonální terapie. Během ní FtM osoby užívají androgeny, jež způsobí zhrubnutí hlasu, zmírní se, anebo úplně vymizí menstruační cyklus, dojde ke zvětšení svalové hmoty, zvýší se ochlupení celého těla včetně vousů (Fifková, 2008). Především první měsíce na hormonech naši participanti charakterizují jako ty nejtěžší z celého procesu tranzice. Mezi první tělesné změny uvádějí mutace hlasu, růst vousů, ochlupení, zrychlení metabolismu a sním spojenou zvýšenou chuť k jídlu, přesun tělesného tuku a růst svalstva. Dávky testosteronu působily taktéž na psychickou a emoční stránku participantů, jehož počáteční projevy hodnotili negativně. Mezi hlavní indikátory považovali frustraci, vnitřní rozpolcenost, náladovost se sklonek k vznětlivosti až agresi.

Velmi diskutovanou problematikou v procesu přeměny pohlaví je podmínka sterilizace, aby byla z právního hlediska dokončena tranzice. Všichni zkoumaní uvedli, že sterilizace by neměla být podmínkou pro změnu pohlaví v úředních dokumentech a považují ji za diskriminující. Na tuto problematiku mají také sexuologové různý názor. Doktor Jaroslav Zvěřina dokonce na toto téma napsal článek v Novinkách.cz, kde se o sterilizaci vyjadřuje takto: „*Změna pohlaví je složitá i z řady dalších důvodů. Tím spíš se zdá být nepochopitelné, s jakou lehkostí prosadily lobbistické skupiny v některých státech to, aby si kdokoliv mohl změnit své pohlaví bez zásadního terapeutického postupu. Prostě jen tak, v úředních dokladech, kdy se mu zachce. (..) Co si třeba počne v praktickém životě žena, která před lékařem odhalí na gynekologickém stole svůj pohlavní úd? A co bude dělat muž, kterému bude urolog marně hledat penis, varlata nebo prostatu? Proto bychom si vážně měli položit otázku, jestli si opravdu přejeme, aby si lidé mohli libovolně volit svou sexuální příslušnost. A to třeba už v dětství.*“ Tato problematika nadále zůstává velmi diskutovaným tématem v České republice, nicméně zatím se podmínka sterilizace zrušit neplánuje. Naši sousedé, jako je Polsko, Německo a Rakousko tuto podmínku nemají.

Obohacujícím zjištěním od našich participantů je odmítnutí plastiky penisu. Žádný námi dotazovaný v budoucnu tento zákrok neplánuje. Argumentují nevzhledným, neefektivním a riskantním provedením v České republice. Motivací není ani fakt, že je tento zákrok hrazen

pojišťovnou. Na základě tohoto zjištění můžeme polemizovat na tím, zda je pro jedince FtM podstatnější proměna mentální a sociální, nežli tělesná. Bylo by třeba se této tezi věnovat jako předmětu dalšího zkoumání.

ZÁVĚR

V diplomové práci jsme se zabývali *Životními příběhy transgender osob v kontextu sociální pedagogiky*.

Teoretická část si kladla za cíl přiblížit termín transsexuality a jeho vymezení. Nastínili jsme proces tranzice z hlediska jeho fází, poznatky rozšířili o legislativu spadající pod změnu pohlaví v České republice a upozornili na úskalí v životě transgender jedince v oblasti vývojových etap, vzdělávacího a pracovního procesu, médií či rodičovství. Získané informace jsme propojili s oborem sociální pedagogiky a poukázali na možnosti, kterými by se měla pomoc transsexuální skupině ubírat.

Praktickou částí dominoval kvalitativní výzkum založený na narativním přístupu. Formou analýzy životních příběhů jsme se pokusili zmapovat specifika životní cesty transgender osob a zaměřili se na významné momenty, vzory i přesvědčení související s jejich přeměnou.

Výpovědi participantů se v mnoha směrech shodovaly. Jejich dětství neobnášelo žádné větší problémy. Ty přicházejí až v období dospívání, kdy bojují se sebeidentifikací, jsou zmateni svou sexuální orientací a uzavírají se sami do sebe. Hledání vlastního „já“ může vést až k depresím se sklony k sebepoškozování. V dospívajícím věku se již aktivně snaží hledat odpovědi a možnosti řešení a často také vyhledávají lékařskou pomoc. První reakce rodiny je obvykle odmítavá a trvá i různě dlouhou dobu se s touto zprávou vyrovnat. Samotné období přeměny je poznamenáno citovou labilitou, nálady se mohou měnit i v závislosti na přijímané dávce hormonů. Po přeměně přichází období zlepšení vztahů a celkového psychického stavu. Začlenění do společnosti bylo pro respondenty spíše bezproblémové. Všichni jako svůj hlavní cíl vidí klidný, spořádaný život, který se nijak neliší od okolí. Ke své minulosti se vrací jen velmi vzácně.

Z příběhů, ale také z celkové situace jasně vyplývá, že transsexuální jedinci nepotřebují pouze pomoc odbornou, ale především pomoc svého okolí, ať již přímo jejich rodiny, která by jim měla být oporou, tak i toleranci veřejnosti. Do současného modelu péče je třeba také zařadit proškolené sociální pracovníky, kteří budou schopni těmto lidem pomoci v různých životních situacích včetně integrace do společnosti a rodiny. Psychologové ani lékaři tuto důležitou funkci prozatím neplní.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BEŇOVÁ, Kateřina. *Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR*. Praha: Úřad vlády ČR, 2007. ISBN 978-80-87041-33-8.

DEVOR, Aaron H. *FTM: female-to-male transsexuals in society*. Bloomington: Indiana University Press, c1997. ISBN 0253336317.

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

FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1696-1. 5.

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

GARAY, Jana. *Metody identifikace zainteresovaných stran. Evaluační teorie a praxe*. Praha, 2016, 4(1), 45–68. ISSN 2336-1158.

HORÁKOVÁ, Adéla, Tereza KADLECOVÁ a Karel PAVLICA. *Specifika sociální práce respektující genderovou, sexuální a vztahovou rozmanitost: Životní situace*. 2021. ISBN: 978-80-908096-5-9.

JANOŠOVÁ, Pavlína. *Dívčí a chlapecká identita*. Praha: Grada, 2008. ISBN 8024722844

MACEK, Petr. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál, 1999. ISBN 807178348x.

MILFAIT, R. *Lidskoprávní profese sociální práce jako významný a inspirativní aktér sociální politiky*. Aktuální otázky sociální politiky – teorie a praxe. Pardubice: Univerzita Pardubice, Fakulta ekonomicko-správní, 2014, s. 71–72

LANGMEIER J. a KREJČÍŘOVÁ D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006, s. 213. ISBN 978-80-247-1284-0.

ŘÍČAN, P. *Psychologie*. 4. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0532-6.

SKOBLÍK, Jiří. *Transsexualismus*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1052-3.

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

ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie (nejen) pro lékaře*. Brno: CERM, 2003. ISBN 80-7204-264-5.

ŽOURKOVÁ, Alexandra. *Klinická sexuologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2002. ISBN 80-210-2795.

Online zdroje:

BARŠOVÁ, A. Skalpel a duše. Ke změně pohlaví podle nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky* [online]. 2013, roč. 3, č. 1 [vid. 29. 3. 2023]. ISSN 1804-8137. Dostupné z:

<http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/43/49>

CHALUPSKÁ, L., 2014. *Transsexualita v českém právním řádu v kontrastu cizích moderních úprav* [online]. 25. 9. 2014 [vid 29. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/clanky/rekodifikace/transsexualita-v-ceskem-pravnim-radu-v-kontrastu-cizichmodernich-uprav#pozn9>

GRANT, R. M., LAMA, J. R., Anderson, P. L., McMahan, V., Liu, A. Y., Vargas, L., ... Ramirez-Cardich, M. E., 2010. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *New England Journal of Medicine*, 363(27), 2587–2599.

GREEN, R., 2006. *Parental alienation syndrome and the transsexual parent*. *International journal of transgenderism*, 9(1), 9–13.

JOCH, R., 2019. *Translidé? Pohlaví jsou jen dvě* [online]. 10. 12. 2019 [vid 29. 3. 2023]. Dostupné z: <http://www.obcinst.cz/translide-pohlavi-jsou-jen-dve/>

KUPKA, P., 2014. *Administrativní změna pohlaví aneb transsexualita v právu* [online] [vid 29. 9. 2023] Dostupné z: https://is.muni.cz/th/ay88d/diplo_pavel_kupka.pdf

MAREŠOVÁ M., WEISS, 1998. Několik poznámek k problematice transsexualismu. *Československá psychologie* [online]. roč. 42, č. 4, s. 306 – 312. ISSN 0009-062X. Dostupné z: <http://www.digitalniknihovna.cz/knav/view/uuid:5b63e032-420f-11e1-1431001143e3f55c?page=uuid:5b63e046-420f-11e1-1431-001143e3f55c>

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČR, 2015. *NOZ* [online]. [vid 29. 3. 2023]. Dostupné z: <http://obcanskyzakonik.justice.cz/index.php/rodinne-pravo/obecne>

MKN-10. ÚZIS ČR | Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

OTÁHAL, Lucian; PLEŠMÍD, Ondřej. Hlavní problémy současné právní úpravy v oblasti právního uznání genderové identity a návrhy jejich řešení [online]. Praha: 2015, 10 s. [cit. 29. 3. 2023]. Dostupné z: <http://proud.cz/component/attachments/download/108.html>

PAVLICA, K. a kol., 2019. Obavy a přání trans lidí [online]. [vid. 29. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.transparentprague.cz/vysledky-vyzkumu-2018>

SCHMIDT R., and B. VOSS, 2000. *Archaeologies of Sexuality* [online]. [vid. 29. 3. 2023]. Dostupné z: <http://repository.umpwr.ac.id:8080/bitstream/handle/123456789/131/Archaeologies%20of%20Sex%20uality.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

TYE, M. C. (2003). *Lesbian, gay, bisexual, and transgender parents*. *Family Court Review*, 41(1), 92–103.

TRANSPARENT, 2018. *Jak začít?* [online]. [vid 29. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.transparentprague.cz/start>

TRANSPARENT, 2019. *Slovníček pojmů* [online]. [vid. 29. 3. 2023]. Dostupné z: <https://www.transparentprague.cz/slovnicek>

JOHNSON, R. B., OXENDINE, S. M., TAUB, D. J. a ROBERTSON, J. O. *Suicide prevention for LGBT students*. In TAUB, D. J. a ROBERTSON J. O. (Eds.), *Preventing college student suicide*. *New Directions for Student Services* [online], no. 141, s. 55–69. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2013. [Cit. 29. 3. 2023]. Dostupné z: https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/B_Johnson_Suicide_2013.pdf

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

LGBT Komunita sdružující lesby, gaye, bisexuály a transsexuály

MtF Male to female

FtM Female to male

RLT Real life test

RLE Real life experience

OSN Organizace spojených národů

NOZ Nový Občanský zákoník

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Ukázka vybraného transkriptu (část)

Příloha P II.: Ukázka vybraného transkriptu (prvotní kódování)

Příloha P III.: Ukázka vybraného transkriptu (sekundární kódování)

PŘÍLOHA P I: UKÁZKA VYBRANÉHO TRANSKRIPTU (ČÁST)

Transkript č.1 : Lukáš (FtM)

Tak na úvod, mohl bys mi říct, jak dlouho jsi na hormonech a kolik je ti let?

Tak je mi devatenáct a na hormonech jsem přes rok.

Začneme tedy od dětství. Jak jsi ho prožíval?

Já bych začal asi u tý školky. Co si tak jako pamatuju s čím jsem si hrál, byly to převážně autíčka, vláčky, stavebnice. A co se týče kamarádů, tak jsem jich nikdy moc neměl, ale ve školce to byly teda spíš holky než kluci. Oblíkala mě v té době máma, takže jsem měl prostě růžový věci, sukně, a tak. Já si na tu dobu zas tak nevzpomínám. Ale pak jsem začal chodit na základní školu.. a tam asi už ty projevy začínaly trošku být. Já mám i staršího brácha o sedm let, takže jsem měl i nějaký oblečení po něm, ale ve společnosti jsem chodil převážně v tom svém dívčím oblečení, ale když jsem pak chodil třeba s kamarádama ven, tak jsem prostě měl to jeho oblečení. Já jsem pak někdy od sedmi let začal poslouchat Justina Biebera- byl to takovej můj vzor.(smích) Měl jsem takovou velkou šatní skříň se zrcadlem a furt jsem před tím stál, tančil, byl prostě jako on. I jsem se oblíkal jako on- měl na sobě v pár klipech rozepínací mikinu zaplou do půlky těla- a já jsem takhle chodil všude a pořád- to mi teď s odstupem času přijde jako takový příznak toho, že se ve mně asi něco dělo. A tam už byly kamarádi spíš kluci než holky. Byli jsme taková banda kluků- lezli jsme po stromech, hodně jsme jezdili na kole kolem města, hráli jsme na počítači videohry. V osmi letech co si pamatuju- jsem ležel jednou v obýváku na gauči s mamkou a říkám jí, že chci bejt kluk, že se v osmnácti nechám přeoperovat. Teď absolutně nechápu, jak jsem to v těch osmi letech mohl tak vědět, kde jsem to vůbec sebral, jak k tomu takto malý dítě přijde? A zhruba v podobným věku jsme s kamarádem našli u potoka takovou postavenou chajdu- někdo to tam splácal z větví a igelitu. Byl tam časopis hmm..porna. Já jsem tak nějak zjistil, že mě se vlastně líbí i holky. Pak si pamatuju, že jsem s tím kamarádem šel jednou do školy a říkám mu, že asi jako budu Bi (Bisexuál). To už byla pro mě taková první věc, která byla jiná. Od té doby rok od roku jsem byl ten divnej, starší ročníky mi začaly nadávat do chlapice, mužatky- lidi mě viděli jinak, věděli, že jsem prostě jinej. Tak jsem se na to snažil zapomenout- koukal spíš po klukách ze třídy, aniž by mě přitahovali.

PŘÍLOHA P II: UKÁZKA VYBRANÉHO TRANSKRIPTU (PRVOTNÍ KÓDOVÁNÍ)

Nevím, jestli to bylo výchovou, nebo naším charakterem, ale s bratrem jsme oba vyrůstali ve snaze, aby na nás byli rodiče pyšní. Jejich zklamání, byl ten nejhorší trest, jaký jsem si mohl představit. To platí od dětství až po teď a samozřejmě to také hrálo důležitou roli v mém coming outu. Hlavní pro mě tedy bylo je uspokojit.

Nad tím, že jsem možná trans, jsem sem tam přemýšlel už nějakou dobu, ale odmítal jsem si to přiznat. Věděl jsem, že kdyby to tak bylo, znamenalo by to, že mě rodiče nebudou akceptovat, že mě společnost nebude respektovat, že už mě nikdy nikdo nebude milovat... Proč by si tohle někdo dobrovolně vybíral?

Nadále jsem žil dvojitým životem. V osmnácti jsem už dokonce měl sám na starosti taneční klub, kde se tyto světy mísily, protože tam chodili mí přátelé ze školy. V té době (jen pár měsíců poté, co jsem přešel na uměleckou školu) to ve mě všechno vybuchlo. Čím víc jsem nad svojí identitou přemýšlel, tím víc nebylo cesty zpět. Jistě v tom také hrál svou roli Covid-19. Měl jsem až moc času na přemýšlení. Konečně jsem si uvědomoval hlavní kořen všech mých problémů, už jsem se nedokázal dál přetvařovat a dělat, že se nic neděje. Hodně jsem tehdy brečel. Byl to coming out sám sobě a nebyl o nic lehčí než ty následovné.

Pak jsem si impulzivně ostříhal vlasy. Ten sestřih byl naprosto příšernej, ale to jsem zjistil až retrospektivně. V té době to bylo přesně to, co jsem potřeboval. Táta se z toho málem zbláznil. Ale máma na tom byla hůř, tři dny se mnou nemluvila a nedívala se mi do očí. Obvykle je upovídána až moc, takže se mnou ta situace pořádně zacvičila.

V rodině tak vznikla toxická atmosféra a v podstatě jsme spolu přestali mluvit úplně. Bylo to jako bariéra, kterou nikdo neměl odvahu prolomit. Nedokázal jsem si představit, že se situace někdy zlepší. Měl jsem pocit, že mě rodiče zavrhlí. Ale zároveň jsem nedokázal splnit jejich přání a vrátit se do starých kolejí. Jako bych už měl vyměněný podvozek.

Obavy ze zklamání rodičů

Odmítání genderu

Vliv životní události-
přiznání vlastní odlišnosti

Impulzivní jednání

Zhoršení vztahů v rodině

Nepochopení od rodičů

PŘÍLOHA P III.: UKÁZKA VYBRANÉHO TRANSKRIPTU (SEKUNDÁRNÍ KÓDOVÁNÍ)

Životní linie: David

