

# Změna pohlaví – nová životní role

Iveta Truhlářová

---

Bakalářská práce  
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati  
Institut mezioborových studií Brno  
akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iveta TRUHLÁŘOVÁ**  
Osobní číslo: **H128071**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Změna pohlaví – nová životní role**

### Zásady pro vypracování:

Zadané téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- jak je společnost ochotna akceptovat jedince, který se rozhodl pro změnu pohlaví
- na problematiku transsexuality, pohledy z historie, vnímání v náboženských kruzích
- na změnu genderu v rodině a v dalších sociálních vztazích, adaptace na vlastní tělo

Součástí práce bude empirický výzkum (kvantitativní) zaměřený na zjišťování postojů vůči lidem, kteří prošli změnou pohlaví.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**FAFEJTA, Martin.** Úvod do sociologie pohlaví a sexuality. Věrovaný: Nakladatelství Jan Piszkiwicz, 2004.

**FEINBERG, Leslie.** Pohlavní štvanci. Od Johanky z Arku až po současnost. Praha: G plus G, 2000.

**FIFKOVÁ, Hana a kol.** Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity. Praha: Grada, 2008.

**JANOŠOVÁ, Pavlína.** Homosexualita v názorech současné společnosti. Praha: Karolinum, 2000.

**MORUS, Richard Lewinsohn.** Světové dějiny sexuality. Praha: Horizont, 1969.

**OAKLEYOVÁ, Ann.** Pohlaví, gender a společnost. Praha: Portál, 2000.

**WEIS, Petr a kol.** Sexuologie. Praha : Grada, 2010.

Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Jiří Dalajka, Ph.D.**

Katedra pedagogiky a psychologie

Datum zadání bakalářské práce:

**11. listopadu 2013**

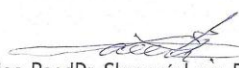
Termín odevzdání bakalářské práce:

**30. dubna 2014**

V Brně dne 11. listopadu 2013

  
doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.  
vedoucí ústavu



  
doc. PaedDr. Slavomír Láca, Ph.D.  
vedoucí katedry

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské 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<sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou 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<sup>2)</sup>;
- podle § 60<sup>3)</sup> 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<sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

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

.....  
MARTA TRUHLÍKOVÁ  
.....  
Jméno, příjmení studenta

V Brně 14.2.2014 .....

.....  
Podpis

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 nevydělčně 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 jim 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**

Abstrakt česky

Bakalářská práce se zabývá problematikou změny pohlaví a přijetí takového jedince mezi majoritní společností. V teoretické části budou vysvětleny zásadní pojmy vztahující se k danému tématu (pohlavní identita, sociální konstrukce sexuality, definice transsexuality), definice pojmů (gender, rozdíly mezi transsexuály FtM – přeměna z ženy na muže a MtF – přeměna z muže na ženu, partnerská a sociální adaptace). Výzkumná část práce je kvantitativně zaměřena na porovnání postojů k transsexuálům a k lidem, kteří prošli změnou pohlaví. Pozornost bude věnována jak v rozdílu věkových kategorií, tak i mezi muži a ženami.

Klíčová slova: gender, transsexualita, transgender, sociální adaptace

## **ABSTRACT**

This Bachelor's thesis deals with the issue of gender transformation and the acceptance of such an individual into majority society. In the theoretical part the key concepts of this theme will be explained (a sexual identity, a social construction of sexuality, the definition of trans sexuality), the definition of terms (a gender, the differences between transsexuals FTM – a female-to-male transformation and MTF – a male-to-female transformation, a partner and social adaptation). The research part is quantitatively focused on a comparison of attitudes to transsexuals and to the people who went through a gender transformation. The attention will be paid both differences between age brackets and men and women.

Keywords: gender, transsexuality, transgender, social adaptation

**Poděkování:**

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Jiřímu Dalajkovi, Ph.D., za odborné vedení, trpělivost a ochotu, kterou mi v průběhu zpracování bakalářské práce věnoval. Poděkování patří všem, kteří se na mé práci podíleli a zároveň i mým dětem, které mne povzbuzovaly po celou dobu mého studia.

**Motto:**

*„Člověk je ztělesněná nejistota a každý konečný úsudek o něm je falešný. Změna lidského charakteru, nestálost v citovém životě je přirozenou vlastností člověka. Vždyť se mění s počasím, okolnostmi, tělesnými podmínkami, jeho zájmy, schopnostmi, názory a zvyky. Člověk vidí věci různě. Je stálý ve své nestálosti a nestálý ve své stálosti, nesnáší ponurou ctnost pravidelnosti, miluje rozmanitost, je takový i onaký, ze všech stran nekonečný, můžeme o něm pronášet protikladná určení, je to ztělesněný rozpor. Jeho dnešní já je jiné než včerejší, v jeho životě není totožných okamžiků, jeho individualita není dána, je to vyvíjející se struktura, přecházející z jednoho stavu do druhého.“*

Michel De Montaigne

*„Nehřešte slovem.*

*Neberte si nic osobně.*

*Nevytvářejte si žádné domněnky.*

*Vždy dělejte vše, jak nejlépe dovedete.“*

Don Miguel Ruiz

**Prohlášení:**

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

Iveta Truhlářová

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>11</b>
<b>1 LIDSKÁ SEXUALITA</b> .....	<b>12</b>
1.1 HISTORIE SEXUALITY .....	12
1.2 POHLAVNÍ IDENTITA.....	14
1.3 POHLAVÍ A JEJICH ROZDÍLY .....	14
1.4 TEORIE GENDERU .....	16
1.4.1 Rodová identita, genderová identita.....	17
1.4.2 Jádrová pohlavní identita .....	19
<b>2 SEXUÁLNÍ ORIENTACE</b> .....	<b>20</b>
2.1 SOCIÁLNÍ KONSTRUKT MUŽE A ŽENY.....	20
2.2 HOMOSEXUALITA.....	21
2.3 INTERSEXUALITA.....	21
2.4 TRANSGENDER .....	22
2.4.1 Transhistorie.....	23
2.4.2 Transfobie .....	24
<b>3 TRANSSEXUALITA</b> .....	<b>26</b>
3.1 HISTORIE A DEFINICE POJMU TRANSSEXUALITA .....	26
3.2 VÝSKYT TRANSSEXUALISMU V POPULACI .....	28
3.2.1 Situace ve světě .....	29
3.2.2 Vývoj v ČR .....	29
3.3 ETIOLOGIE TRANSSEXUALITY.....	30
3.3.1 Psychologické teorie .....	30
3.3.2 Biologické teorie .....	31
3.4 ETAPY PROCESU PŘEMĚNY POHLAVÍ.....	32
3.4.1 Coming-out .....	32
3.4.2 Diagnostika transsexuality .....	33
3.4.3 Rozhodovací fáze .....	34
3.4.4 Real life test, Real life experience.....	35
3.4.5 Hormonální terapie.....	35
3.4.6 Chirurgické zákroky.....	36
3.4.7 Pooperační období.....	36
3.5 ROZDÍLY MEZI TRANSSEXUÁLY FEMALE-TO-MALE A MALE-TO-FEMALE.....	37
3.5.1 Transsexuální chování v dětství .....	37
3.5.2 Sociální adaptace.....	37
3.5.3 Partnerská a sexuální adaptace.....	37
3.5.4 Psychologické charakteristiky.....	37
3.6 TRANSSEXUALITA A RODIČOVSTVÍ.....	38
3.7 TRANSSEXUALITA A PRÁVNÍ ÚPRAVY V ČR .....	39
<b>4 POSTOJE V SOCIÁLNÍ PSYCHOLOGII</b> .....	<b>42</b>
4.1 ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ A FUNKCE POSTOJŮ .....	42
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>44</b>

<b>5</b>	<b>VÝZKUM.....</b>	<b>45</b>
5.1	VÝZKUMNÝ PROBLÉM, VÝZKUMNÝ CÍL.....	45
5.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY A HYPOTÉZY.....	45
5.3	METODY VÝZKUMU.....	46
5.4	DOTAZNÍK A JEHO ANALÝZA.....	46
5.5	METODY SBĚRU DAT.....	48
5.6	VÝZKUMNÝ SOUBOR.....	49
5.7	ZPŮSOB VYHODNOCOVÁNÍ DAT – TESTOVÁNÍ HYPOTÉZ.....	49
<b>6</b>	<b>VÝSLEDKY VÝZKUMU.....</b>	<b>50</b>
6.1	VYHODNOCENÍ HYPOTÉZ.....	50
6.3	DESKRIPCE SLEDOVANÝCH PROMĚNNÝCH.....	55
6.4	DISKUSE.....	59
6.5	ZÁVĚR.....	62
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>64</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>67</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>68</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ.....</b>	<b>69</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>70</b>



## ÚVOD

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma, o kterém se dnes mluví už bez ostychu, ale ne každý je ochoten přijmout někoho, kdo se viditelně odlišuje a chová se jinak, než je na první pohled vnímán. Svou pozornost chci věnovat transsexuálním lidem, kteří se rozhodli pro operativní přeměnu svého pohlaví.

Mám ve svém okolí transsexuálku, která podstoupila změnu pohlaví. Narodila se jako muž, podstoupila operativní zákrok, po kterém se změnila v ženu. Bylo to mé první setkání s touto problematikou. „On“ se nám svěřil v kruhu nejbližších přátel ještě před operací, vysvětlil nám, co ho k tomu přivádí, jak se cítí ale hlavně jak se těší, že bude konečně moci být v tom svém vytouženém ženském těle. Byli jsme všichni zaskočení, reakce byly zprvu nijaké. Časem jsme se s tímto faktem sžívali velice různě, ale pochopili jsme, že ať máme jakékoliv předsudky, musíme to přijmout.

Žijeme ve společnosti, která nám předkládá normy určující, jak se máme ve společnosti chovat a přitom očekává od každého z nás, aby se choval jednoznačně jako muž nebo jako žena. Sexuální vývoj jedince je od raného dětství výrazně ovlivňován vzorci chování, především rodinnou výchovou a poté vlivem školy, vrstevnických skupin a celým společenským prostředím.

Sexualita označuje vztah k pohlavnímu životu, je nedílnou součástí pocitů, které vytváří naše vlastní sebeuvědomění, dokáže náš život naplnit osobním štěstím. Každý jedinec má právo prožívat svou vlastní sexualitu. Pokud je sexuální projev jiný než heterosexuální, bývá označován za určitou odchylku. Většinou jsme s heterosexuálním zaměřením s cílem založit rodinu a vychovávat děti.

Transsexuální lidé mají možnost se rozhodnout, zda chtějí podstoupit léčbu se změnou pohlaví. Česká legislativa umožňuje i změnu zápisu jména v matrice. Pokud se takový jedinec rozhodne pro tento krok, čeká ho postupný diagnostický proces, poté terapeutický plán na několik let. Jak je schopná společnost, která se s takovým jedincem setká s tváří v tvář, jej přijmout.

Ve své bakalářské práci se chci nejdříve zaměřit jaká je informovanost o problematice transsexuálů, chci zjistit, jaké jsou naše postoje k této menšině.

Teoretickou část jsem rozčlenila do čtyř kapitol. V první kapitole se věnuji důležitosti sexuality a její funkci při formování identity člověka. Poukazuji na to, jak se v historii

měnily představy o významu sexuality, jak je sexualita důležitá pro každého člověka. Ve druhé kapitole se zmiňují o transgenderu, který začleňuje všechny lidi, kteří neodpovídají stereotypním očekáváním spojeným s mužskou či ženskou rolí. Ve třetí kapitole popisují informace především o transsexualitě, o transsexuálních lidech, kteří chtějí projít operativní změnou svého anatomického pohlaví. Vymežují základní pojmy, definují příčiny vzniku, popisují, jak se provádí diagnostika, objasňují základní etapy procesu přeměny pohlaví. Jelikož je můj výzkum zaměřen na přijetí transsexuálního jedince do většinové společnosti, ve čtvrté kapitole popisují, co jsou postoje, jaké jsou jeho složky. V této kapitole jsou vyličené tři příběhy transsexuálů s různými druhy postojů.

Praktickou část jsem rozdělila na dvě kapitoly. V první kapitole definuji výzkumný problém, výzkumné otázky a výzkumné cíle. Nedílnou součástí této kapitoly je výzkumná strategie, metoda a technika, kterou jsem v této práci používala. Ve druhé kapitole se věnuji vyhodnocení, diskusi a závěrečné interpretaci mého výzkumu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 LIDSKÁ SEXUALITA

„Sexuální chování lidí je výsledkem dlouhého evolučního procesu. Jde o velmi starou motivační strukturu, těsně spjatou se samotnou existencí druhu homo sapiens. V populárním chápání sexuality se dosud uplatňuje koncepce "sexuálního pudu". Tedy představa, že sex je podobnou potřebou jako potrava nebo pití. Že se aktivuje vnitřním nedostatkem a vyznačuje se puzením k uspokojení. Jakmile je uspokojení dosaženo, vnitřní přetlak se "vybije" a je nastolena dočasná homeostáza. Realita lidské sexuality je však mnohem komplikovanější, než jak ji popisuje zmíněná představa“ (Zvěřina, 2003, s. 48). Zvěřina (2003) dále uvádí, že sexualita je propojena s lidskou biologií, ta má vliv na průběh našeho života. Pokud ji porovnáme s jinými živočišnými druhy, není vymezena pouze k reprodukci. Weiss spolu s dalšími českými sexuology jako je Fifková a Procházka se shodují na názoru, že neméně důležitá je psychologická stránka, protože sexualitu ovlivňuje i socializace v průběhu učení. Dalšími neopomenutelnými faktory jsou genetické dispozice, sociální postavení, kulturní aspekty (Fifková, 2002, s. 13).

### 1.1 Historie sexuality

„Každý člověk se rodí do určitého společenství, do určitého historického období charakterizovaného v rámci dané kultury i určitou sexuální morálkou, tedy kodifikovanými normami i nepsanými a pouze tradicí předávanými normami. Ty pak podstatným způsobem mají vliv na postoje i chování lidí“ (Weiss, 2001, s. 13).

Weiss (2001) uvádí „Sexuální morálka našeho kulturního okruhu je ovlivněna především judeo-křesťanským pojetím sexuality, které přineslo v této oblasti podstatnou restrikcí původně velmi volně pojatých norem. Naše postoje v této oblasti jsou jistě výrazně konzervativnější než postoje starých Helénů či starých Slovanů, u nichž bylo v oblasti sexuálního projevu povoleno téměř vše, co nenarušovalo práva ostatních. Zásadní změnou bylo před čtyřmi tisíci lety (v souvislosti se vznikem monoteismu) v tomto smyslu nové pojetí sexuality jako záležitosti čistě účelové, zaměřené výlučně na rozmnožování. Už ve Starém zákoně jsou neprokrativní formy sexuality trestány, homosexuální chování dokonce až smrtí“ (Weiss, 2001, s. 15-16).

Weiss (2001) dále dodává, že ve středověku se postoje k sexualitě přitvrdily. Tomáš Akvinský ve 13. století kázal křesťanské pojetí sexuální morálky pouze pro splnění tří podmínek: 1. provedení správným způsobem (vaginální soulož), 2. s manželem

či manželkou, 3. za účelem plození dětí. Ostatní projevy se pokládaly za hříšné. V rozvinutých zemích s nástupem průmyslové revoluce se vliv církví na sexuální chování měnil. Nastaly změny v tradičním způsobu života. Lidé opouštěli agrární sféru a více se koncentrovali v průmyslových lokalitách. Koncem 19. stol. byli teologové jako znalci na sexuální chování nahrazeni psychiatry, kteří z hříchů udělali nemoc. Z medicínského pohledu se alespoň vyloučil účel pohlavního aktu pouze k reprodukci, zůstala podmínka přiměřenosti sexuálního partnera a správný způsob pohlavního styku. Dodnes porušením těchto pravidel, i když s větší tolerancí, určujeme jako deviace v objektu a deviace v aktivitě.

Weiss (2001) zároveň připomíná, kdo udělal významný krok pro liberalizaci sexuální morálky. Počátkem dvacátého století se Sigmund Freud zasloužil o odtabuizování masturbace a dětské sexuality. Ve své psychoanalytické teorii nahlíží na sexualitu jako na silný animální pud, který je nedílnou součástí osobnosti člověka a každý se s ním musí vyrovnávat. Perverze proto není patologie ve svém původním slova smyslu, ale jeden ze způsobů jak se zbavit konfliktů a úzkosti vznikající na základě konkrétních vývojových předpokladů. „Freud zjistil, že významnou součástí nevědomí jsou právě sexuální pohnutky, o kterých jedinec nechce vědět hlavně proto, že ho dvojí morálka měšťanské společnosti vychovávala k pokrytectví“ (Weiss, 2001, s. 15-16).

Zvěřina (2003) uvádí, že ve vývoji poznatků o lidské sexualitě byl velký pokrok v 17. století, kdy byly uvedeny poprvé popisy gonád a zárodečných buněk. Poprvé byly sledovány spermie pod mikroskopem. V 18. století byly prováděna pokusy s přenosy gonád opačného pohlaví. „Britský badatel John Hunter provedl první dokumentované pokusy s přenosy gonád opačného pohlaví. Transplantoval kohoutí varle do břišní dutiny slepice a způsobil tak změnu jejich druhotných pohlavních znaků na samčí“ (Zvěřina, 2003, s. 10).

Dále se Zvěřina (2003) zmiňuje o vídeňském lékaři Eugenu Steinachovi (1861-1944), který se chtěl pokusit léčit homosexualitu s transplantacemi varlat. Léčba proběhla terapeutickou kastrací varlat homosexuálních mužů, následně jim pak implantoval zdravá varlata od heterosexuálních mužů. Později se prokázala praktická neúčinnost této operace.

„Zásadní rozvoj studia lidské sexuality umožnilo až poznání biochemické struktury pohlavních hormonů. Ve 30. letech našeho století byly definovány estrogen, progesteron a testosteron. Byly získány v čisté podobě a určena jejich chemická stavba. Studium vlivu

steroidů na lidské sexuální chování přineslo mimo jiné také teorii o organizačním vlivu androgenů na mozek v prenatalním období vývoje“ (Zvěřina, 2003, s. 10-11).

## 1.2 Pohlavní identita

Jak určit pohlavní identitu člověka, není tak jednoznačné. Po narození determinujeme pohlaví novorozence podle vzhledu zevních orgánů. Tak je zapsané i do matriční knihy. Nedílnou součástí pohlavní identity je i to, jak se člověk cítí. Psychické pohlaví nám určuje sexuální identifikaci, zda jsme subjektivně s vnímanými pocity v souhře nebo naopak v protikladu se svým vlastním tělem, s jeho primárními a sekundárními pohlavními znaky, i se sociální rolí přiznanou k danému pohlaví.

## 1.3 Pohlaví a jejich rozdíly

**Pohlaví** je biologický termín, definuje biologické rozdíly mezi mužem a ženou. Pokud srovnáváme biologické rozdíly, pak mluvíme o samčím a samičím pohlaví, a zjišťujeme, že tyto rozdíly jsou v různých kulturách a v různém čase konstantní.

Pondělíček (1971) uvádí čtyři „stupně bipolárního pohlavního vývoje podle G. Dörnera:

- 1) **Genetické pohlaví** – pohlavně determinující geny + hormonální faktory
- 2) **Gonadální pohlaví** – androgeny v organizační aktivační fázi, na principu bipolární diferenciaci gonád se vyvíjejí vaječníky nebo varlata, anebo útvary kombinované
- 3) **Fenotypické pohlaví**
  - a) *somatické pohlaví* – vnitřní pohlavní ústrojí, vnější genitálie a druhotné sexuální znaky
  - b) *hypotalamické pudové pohlaví* – diferenciaci obou fenotypických druhů pohlaví nastává v závislosti na výši hladiny varletních androgenů, jež se vytvoří v jisté důležité životní fázi jedince. Tato fáze má rozhodující význam pro *organizaci* pohlavního života i vývoje, nazývá se fází organizační. Během ní dochází bez ohledu na genetické pohlaví, ale zato v přímé souvislosti s hladinou androgenů, k diferenciaci a organizaci tzv. erotizačních nebo sexuálních center v hypotalamu. Ta pak mají bezprostřední vliv nejen na pozdější sexuální aktivitu, ale i na psychosexuální orientaci.
- 4) **Sebeidentifikační pohlaví** – každý z nás se identifikuje buď jako muž, nebo jako žena, ve valné většině případů je toto subjektivní vědomí výsledkem anatomického stavu zevních pohlavních orgánů“ (Pondělíček, 1971, s. 33).

Ann Oakley (2000), zmiňuje vědecké testy o pohlaví a osobnosti, které byly především prováděny cca od roku 1929 do konce šedesátých let, popisuje rozdíly osobnosti muže a ženy, které vycházejí z rozdílů biologických, takto: „Muži jsou útočnější a nezávislejší než ženy, jsou statečnější, otevřenější, extrovertnější a sebevědomější v přesvědčení o vlastní schopnosti ovládat okolí a manipulovat s ním. Ženy jsou citlivější a vnímavější ve vztazích k druhým. Na těchto vztazích jsou závislé, jsou introvertní, orientované na domov a emočně labilní“ (Oakley, 2000, s. 45).

Lippa (2009) ve své publikaci uvádí příklady pohlavních rozdílů na několika vědeckých výzkumech posledních dvaceti let. Zmíním výsledky, které se týkají morálního chování. „Harvardská psycholožka Carol Gilliganová (1982) ve své klasické knize *In a different voice* (Jiným hlasem) navrhuje, že mužské morální myšlení je postavené spíše na abstraktních principech práva a ženské smýšlení je více založené na koncepcích spřízněnosti a péče o jiné. Sara Jaffeeová a Janet Shibley Hydeová (2000) zjišťovaly pravdivost tohoto tvrzení pomocí metaanalýzy 113 studií zabývajícím se morálním smýšlením. Zjistily, že v morálním uvažování žen se poněkud častěji objevovalo pečovatelské zaměření, zatímco muži se mírně častěji zaměřovali na právo“ (Lippa, 2009, s. 46).

Lippa (2009) dále k pohlavním rozdílům uvádí: „Muži a ženy se zásadně liší v osobnostním znaku soucitnost, v mnoha typech neverbálního chování, v některých preferencích na zaměstnání, orientaci na věci versus na lidi, některých typech sexuálního chování a postojích, v některých aspektech výběru partnera, nejméně v jedné kognitivní schopnosti (mentální rotace) a v mnoha typech znalostí. Rozsah pohlavních rozdílů v četných druzích sociálního chování (agresivita, pomáhání, morální chování, přizpůsobivost většině, přesvědčivost, skupinové chování) je malý až střední a často se mění v závislosti na podmínkách. Muži a ženy zřejmě projevují a prožívají emoce poněkud odlišně. Celkově se emoce u žen projevují více způsoby (verbálně, neverbálně, fyziologicky). Na stres reagují muži častěji reakcí typu útok nebo útěk, zatímco ženy spíše starostí a usmířením. Žena k vyrovnání se se stresovými situacemi více využívají sociální podporu, zatímco muži častěji používají řešení problémů a rozptýlení se. Ženy dosahují vztahů více s ostatními osobními, intimními vztahy s jednotlivci. Muži dosahují vztahů více v sociálních skupinách a pomocí sociální hierarchie“ (Lippa, 2009, s. 75-76).

## 1.4 Teorie genderu

**Gender** (rod) je pojem psychologicko kulturní, zajišťuje rozlišení v oblasti sociální a kulturní. Zatímco zkoumáme-li genderové rozdíly, tak hovoříme o mužském a ženském genderu a zjišťujeme, že rozdíl v obsahu mužského a ženského genderu je určován kulturně socializací a je vysoce variabilní.

Lippa (2009) teorii genderu shrnuje do čtyř možných rámců:

- skupinové faktory, jako je biologická a sociální skupina, do níž náležíme
- minulé biologické faktory a faktory společnosti a prostředí, například působení prenatálních hormonů a rodičovská výchova
- současné biologické faktory a faktory společnosti a prostředí, jako je aktuální hladina hormonů a sociální prostředí
- vnitřní faktory, kupříkladu osobnostní znaky, názory, stereotypy a schémata

„Tyto výkladové rámce nejsou na sobě nezávislé. Faktory z každého rámce ovlivňují faktory rámce následujícího a faktory jednotlivých rámců spolu mohou souviset.

Ústředním motivem biologických teorií je Darwinova teorie evoluce, která popisuje, jak se znaky selektují na základě své adaptivity v daném prostředí. Znaky, jež napomáhají přežití a reprodukci, se přenášejí z generace na generaci. Znaky, které tak nečiní, jsou eliminovány. Moderní evoluční teorie se zaměřuje spíše na geny než na jedince. Specifickým typem přírodního výběru je pohlavní výběr, jímž jsou selektovány znaky, které napomáhají jedinci vyhledávat a přitahovat partnera. Podle evolučních teorií se u mužů a žen kvůli jejich odlišné reprodukci vyvinuly rozdílné reprodukční strategie, fyzické znaky i chování.

Evoluce se projevuje prostřednictvím genů a fyziologie. Fyziologické faktory, které se v souvislosti s genderem zkoumají nejčastěji, jsou pohlavní hormony a mozkové struktury. Podle hormonální teorie organizuje hormonální působení v embryonálním stadiu vývoje pohlavní odlišnosti v nervovém systému, zatímco hladiny hormonů v dospělosti aktivují typické chování.

Teorie vlivů okolního prostředí se jako příčiny pohlavních rozdílů a individuálních rozdílů v maskulinitě a feminitě zaměřují na výchovu, sociální role, názory na gender a sociální prostředí. Podle teorií sociálního učení se pohlavním rozdílům učíme prostřednictvím



klasického podmiňování, operativního podmiňování a napodobování. Kognitivně vývojová teorie předpokládá, že když děti označují sebe sama za chlapce či dívku, snaží se jednat v souladu se svým pohlavím.

Sociálně psychologické teorie genderu zdůrazňují moc sociálního prostředí v utváření pohlavních rozdílů. Tyto teorie se často zaměřují na genderové stereotypy, jejich příčiny a důsledky. Teorie sociálních rolí Alice Eaglyové vychází z toho, že genderové role (např. role žen jako matek a mužů jako živitelů) vedou ženy a muže k tomu, aby se chovali odlišně, a to vede k tomu, aby si vytvářeli genderové stereotypy. Teorie sebeprezentace tvrdí, že gender je způsob chování, který se mění v závislosti na dané situaci, na názorech, jež na gender zastáváme, a na tom, co od nás očekávají ostatní. Podle těchto teorií není gender něčím, čím jsme, ale spíše co děláme.

Sociální konstruktivisté zastávají názor, že gender je kulturní výtvar. Vyvracejí esencialistické teorie, které chápou gender, maskulinitu a feminitu jako neměnné charakteristiky jedinců a odmítají tak biologické teorie genderu“ (Lippa, 2009, s. 170-172).

„*V souvislosti s rodem hovoříme o „ženském“, (o ženskosti či feminitě) a o mužském (mužskosti, mužnosti, maskulinitě). K ženskosti neboli feminitě bývají přiřazovány vlastnosti, jako je pasivita soucit, pocity odporu při kontaktu s něčím nepříjemným, čistota, jemnost emocionalita, závislost, takt, klid, upravenost a krása. Mužnost či maskulinita zahrnuje vlastnosti veskrze opačné, jako například potlačování emocí, orientaci na práci, aktivitu, dominanci, soutěživost a vyšší společenské postavení. Za maskulinní zájmy jsou považovány zájmy technické a sportovní (počítače, automobily, fotbal). K zálibám ženským jsou přiřazovány aktivity umělecké či domácí rukodělné činnosti. Na snížení rozdílů mezi ženami a muži se však nemalou měrou podílely i samotné průzkumy zveřejňováním svých výsledků, které opakovaně svědčí o tom, že skutečných rodových rozdílů je celkově mnohem méně, než jak se běžně předpokládá“ (Janošová, 2008, s. 40).*

#### **1.4.1 Rodová identita, genderová identita**

Rodová identita je pro většinu lidí v souladu s jejich připsaným pohlavím. To znamená, že vnitřní pocit a vnímání sebe jako muže, ženy je ve spektru mužství, ženství.

Janošová (2008) nám prezentuje, jak se mění paradigma nezávislosti ženských a mužských vlastností. „Tradiční pojetí maskulinních a femininních povahových rysů a vlastností, na něž navázaly první vědecké teorie rodové identity, vycházelo z jednodimenzionální

koncepte. Podle ní se každý jedinec nachází na nějakém bodě pomyslné osy, na jejímž jednom okraji jsou vyhraněně maskulinní a na druhém femininní a uprostřed lidé nevyhranění. Na konci 60. let a počátku 70. let toto pojetí zpochybnil poznatek, že existují také jedinci, kteří projevují vysoce maskulinní a femininní vlastnosti, dovednosti i záliby. Ve snaze vytvořit koncepci, která by více vyhovovala těmto novým poznatkům, se vědecký zájem začal více zaměřovat také na alternativní genderové pojetí a představy. Jeden z prvních návrhů androgynní koncepce přednesli Biller a Borstelmann (1967, podle Plecka, 1981): *Maskulinita a feminita by neměly být považovány za vzájemně vylučné protiklady, ale spíše za dvě oddělená kontinua, která jsou někdy rozbíhavá a někdy vzájemně se překrývající*“ (Janošová, 2008, s. 31).

Janošová (2008) popisuje „4 typy rodových identit:

1. **Androgynní** – jedná se o jedince, kteří dosáhli vysokého skóre v maskulinních i ve femininních hodnotách, teda ti, u nichž bylo zjištěno velké množství rysů mužských i ženských nebo kteří se s nimi ve vysoké míře identifikovali.
2. **Maskulinní** – ti, kteří dosáhli vysokého skóre maskulinity a nízkého skóre feminity
3. **Femininní** – jedinci s vysokou feminitou a nízkou maskulinitou.
4. **Nevyhraněný** – lidé, u nichž byly zjištěny nízké hodnoty v obou dimenzích

Je třeba zdůraznit, že výše uvedené vymezení maskulinity, feminity i androgynie je značně vázáno sociokulturně i generačně. Proces individualizace, k němuž patří i tendence k vymaňování se z rodových očekávání, pokračuje i v současnosti a neustále tyto kategorie aktualizuje a pozměňuje“ (Janošová, 2008, s. 31,32).

Podle Janošové (2008) je rodová identita vnitřní a ryze privátní sloužkou každého člověka a tvoří jí genderové znaky, které jedinec prožívá jako jemu vlastní. Klade důraz na toleranci většinové společnosti, která umožní vznik volitelných identit.

Renzetti (2005) podobně jako Janošová doporučuje „měli bychom přestat přemýšlet o pohlaví jako o jednodimenzionální vlastnosti se vzájemně se vylučující polaritami. Podobně gender - tedy to, co obvykle nazýváme maskulinitou a feminitou - není dichotomní. Zahrnuje totiž široké spektrum postojů, chování a společenských očekávání, které v průběhu života získáváme prostřednictvím interakce s druhými lidmi a na základě zkušeností získaných v jiném prostředí“ (Renzetti, 2005, s. 73).

### 1.4.2 Jádrová pohlavní identita

„Emoční souhlas s příslušností k jednomu či k druhému rodu, jádrová pohlavní identita je nejhlubší součástí ženské a mužské identity. Jádrová pohlavní identita patří k nejelementárnějším složkám celkového pojetí a je jednou z prvních sebe-identifikačních charakteristik dítěte. Vnitřní naléhavost orientace jádrové pohlavní identity k mužské či ženské variantě má biologický podklad. **Na rozdíl od identity genderové, která je značné míry tvárná, jádrovou pohlavní identitu v průběhu života nelze měnit.** Uvedené nasvědčuje tomu, že má blíže k pojmu *pohlaví* než k pojmu *rod*“ (Janošová, 2008, s. 43). Složky, které se podílejí na celkové mužské a ženské identitě

1. **Biologické pohlaví**
2. **Jádrová pohlavní identita**, která znamená základní vědomí jedince o příslušnosti ke skupině mužů a žen
3. **Pohlavní identita v širším slova smyslu**, která se týká toho, jak jedinec sám sebe prožívá a definuje jako příslušníka této skupiny (v našem pojetí se jedná o genderovou identitu)
4. **Genderová role**, jíž je vyjádřena psychosexuální identita v chování (Smolík, 1996, s. 397)

## 2 SEXUÁLNÍ ORIENTACE

Procházka (2011) uvádí: „Sexuální orientace v sexuologickém smyslu znamená převažující nebo výlučnou celoživotní a trvalou citovou a sexuální náklonnost k určitému pohlaví. V tomto směru jednoznačně rozeznáváme orientaci heterosexuální a homosexuální. Otázkou zůstává, zda existuje orientace bisexuální, tedy celoživotní rovnoměrná náklonnost k osobám obojího pohlaví. Někteří odborníci to zpochybňují zcela, jiní bisexualitu považují za možnost poměrně vzácnou. Odpověď je ztížena i rozdílem ve vyhraněnosti sexuální orientace mezi ženami a muži. Mužská sexuální orientace je spíše dichotomní povahy (buď heterosexuál, nebo homosexuál), během ontogeneze je více stabilní a biologicky podmíněná, zatímco ženská sexuální orientace je pružnější a více kulturně ovlivněná. Proto se také více žen než mužů identifikuje jako bisexuální“ (Šulová, 2011, s. 198).

### 2.1 Sociální konstrukt muže a ženy

Aniž si to uvědomujeme, je od narození omezeno naše jednání tím, že se každý z nás narodí do určité reality. Každý člověk je zapojen do sociálního světa, který začíná primární socializací a nemá jej možnost měnit svojí sebemenší vůlí ani vlivem. Svět chápeme tak, jak nás to prostředí kolen nás učí vnímat. Dítě získává svou identitu prostřednictvím sociálního světa ve svém okolí, skrze rodiče, příbuzné. Jedinec se ztotožňuje s tím pohlavím, kterým je pojmenován. Nemá pochybnosti o tom, že holčička je oblečena v šatičkách a hraje si s panenkami, chlapeček je oblečen v kalhotách a hraje si s autíčky, dozví se i to jak se mají chovat. Tímto se dítě učí být tím, čím ho rodiče chtějí mít, čím mu svolí být. Tato cesta napomáhá dítěti si osvojit nejen svou vlastní identitu, ale také sociální svět, do kterého se narodil. Prostřednictvím role, které mu jsou přiznány – role syna nebo dcery, dívky či chlapce přijímá identitu i sociální svět v průběhu jednoho procesu. V dalších období socializace má dítě již svou vlastní identitu, kterou ostatní mohou ovlivňovat, ale nemají tak velké možnosti ji pozměnit. Jako muž či jako žena musí v rámci své role vystupovat srozumitelně a nejlépe tak, jak se to od něj očekává (Fafejta, 2004, s. 14-18). Z tohoto konstruktů můžeme odvodit, jaká sexuální orientace je tolerována majoritní společností.

„Většina lidí ve všech společnostech je heterosexuálně zaměřena, tj. hledá citové vztahy a sexuální uspokojení u jedinců opačného pohlaví. Heterosexualita je v každé společnosti základem manželství a rodiny“ (Giddens, 1999, s. 121).

## 2.2 Homosexualita

V sexuologickém slovníku (Capponi, 1994) jsou uvedeny ještě dva výrazy: homoerotika, homofilie, které značí homosexualitu jako „eroticko- sexuální zaměření na jedince stejného pohlaví. Hodnocení homosexuality se v různých dobách a kulturách často diametrálně liší. To, co ve starověkém Řecku nebo Římě patřilo u mužů k *dobrým mravům* a u žen bylo vnímáno jako *feministická libůstka*, je jinde považováno za sexuální deviaci nebo trestný čin“ (Capponi, 1994, s. 54).

„Všechny dosavadní poznatky svědčí o tom, že sexuální orientace je záležitostí vrozenou a nelze se jí *naučit*. Z toho pak jednoznačně vyplývá závěr, že toto chování nelze ani *vyléčit*. Je prostě jednou z variací lidské sexuality. Je třeba ovšem odlišit *homosexualitu* jako celoživotní sexuální orientaci od *homosexuálního chování*, které může být motivováno nutností náhradního styku (ve vedení) nebo ekonomicky (homosexuální prostituce“ (Uzel, 2007, s. 26).

V České republice od roku 1961 není homosexuální chování trestným činem. Homosexuální i heterosexuální chování od roku 1990 trestní zákon posuzuje totožně. Dokonce od roku 2006 v naší republice mají možnost osoby se stejným pohlavím uzavřít registrované partnerství. Neměli bychom se setkávat s diskriminací kvůli sexuální orientaci, nedovoluje to Antidiskriminační zákon upravený v roce 2009.

Uzel (2007) uvádí, že se skoro většina autorů ve světě shoduje v tom, že postoje mužů jsou k sexuálním otázkám ohledně homosexuality liberálnější než postoje žen, k tomu dodává, že u nás jsou liberálnější ženy. Výzkumy od Weisse a Zvěřiny uvádějí nejliberálnější postoje k homosexualitě od mladých lidí z větších měst s více jak 100 tisíc obyvateli, s vyšším vzděláním, od nevěřících a zejména od žen. Negativní postoj je zastoupen silně staršími lidmi, méně vzdělanými katolíky z malých měst a nejvíce od mužů (Uzel, 2007, s. 26).

## 2.3 Intersexualita

Tento termín používáme pro jedince, u kterého si nejsme jisti, je-li jeho pohlaví mužské či ženské. V českém překladu mluvíme o mezipohlavnosti, to znamená, že genetická, hormonální a anatomická úroveň nejsou ve vzájemném souladu. Tyto charakteristiky jsou různě promíchány. Jedince nemůžeme jednoznačně označit, že má mužské či ženské pohlaví. Jako příklad Fafejta (2004) uvádí: plod s mužským chromozomem Y, který trpí

necitlivostí vůči mužskému hormonu testosteronu, se vyvíjí s vnější ženskou anatomíí, ale zároveň i s vnitřní mužskou anatomíí. To znamená, že místo vaječnicků má uvnitř těla nesestouplá varlata. Takový jedinec si vlastně ani svou intersexualitu nemusí uvědomovat, nemá žádné jiné zdravotní problémy. To, že není zcela ženou, zjistí, až když se nedostaví menstruace (Fafejta, 2004, s. 39). Existují i další variace inintersexuality, ale těm se blíže věnovat nebudu, protože se v mé práci šířeji zabývám transsexualitou.

Fafejta (2004) dále dodává: „Tito lidé narušují naši představu o přirozené existenci právě a pouze dvou pohlaví. I když, podle Anne Fausto-Sterling, tvoří v populaci necelé jedno promile a nejsou významnou sociální skupinou, ze sociologického hlediska je zajímavý postoj lékařů a psychologů – to jak se snaží udržet platnost dvoupohlavního modelu navzdory tomu, že u některých intersexuálů skutečně nelze určit *správné* pohlaví“ (Fafejta, 2004, s. 39).

## 2.4 Transgender

Pod tento termín se zahrnují lidé, kteří se neztotožňují s tradičním pojetím genderu, který je rozdělen dichotomicky na ženské a mužské pohlaví. Virginia Prince začala termín transgender používat počátkem 70. let dvacátého století pro lidi, kteří přesahují svým vystupováním a chováním hranici svého biologického pohlaví, bez toho aniž by operativně došlo ke změně pohlaví. Virginia Prince byl profesor Princetonské univerzity v USA, který ve volných chvílích chodil v ženských šatech a byl jedním z hlavních představitelů hnutí hájící práva menšin (Spencerová 2003, s. 18).

### „Mezi transgendery například patří:

- cross-dresseři (také označování jako transvestité, tento termín je dnes jako původně psychiatrická kategorie odmítán)- ti, kteří se oblékají jako opačný gender.
- transsexuálové – ti, co se cítí být opačným pohlavím, rozlišujeme MtF (male to female) a FtM (female to male) transsexuály – MtF se narodil jako muž, ale cítí se být ženou u FtM je to naopak,
- drag-queens a drag-kings – jedinci, kteří přehnaně prezentují opačný gender, drag-queens si libují v monstrózních róbách, které by si *normální* žena na sebe patrně nikdy nevzala,
- bigenderi – ti kteří žijí v opačném genderu, aniž volí operace na přeměnu pohlaví, někteří z nich žijí střídavě v obou genderech,

- maskulinní ženy a femininní muži, kteří se tento fakt nesnaží zakrývat – např. vousaté ženy, které se odmítají holit, nebo muži s ženskou postavou,
- lidé různě upravující tělo tak, aby neslo znaky obou genderů – třeba muži s umělými ňadry (brazilští mužští prostitutí, tzv. travestis), ale i kulturistky, *kteří překročily pomyslnou čáru toho, co je přijatelné pro vzezření ženského těla,*
- gender-blendeři – ti, kteří míchají genderové znaky obou pohlaví, takže nepůsobí ani žensky, ani mužsky
- androgynové, kteří působí mužsky i žensky zároveň

Kategorie transgendera se neustále proměňuje. Jedinec, který by byl před několika lety považován za transgendera, dnes do této kategorie nespadá. Společností je považován za *normálního* – viz ženy v obleku s kravatou nebo muži s náušnicí“ (Fafejta, 2004, s. 49).

#### 2.4.1 Transhistorie

Historie transgenderu je zajímavým způsobem publikovaná v knize Pohlavní štvanci od Leslie Feinberg (2000). První transprojevy, které byly odhaleny z mezopotámských spisů z poloviny třetího tisíciletí let př. n. l., se objevují při uctívání Velké matky (vědci popisována jako žena bohyně), kde měly důležitou roli Male-to-Female kněžky, které podstupovaly kastraci, jenž byla nedílnou součástí náboženského rituálu. Z projevů Female-to-Male uvádí z deníku Pedra Magalhãese, který líčil expedici do nitra Brazílie v roce 1576, že u národa Tupinambů jsou ženy, které se v mužském oblečení účastnily lovu i bitev. Jeho expedice pro vzpomínku na bájně Amazonky dala řece, která touto oblastí protékala, jméno Amazonka.

Pro většinu z nás je nejnámější Johanka z Arku, dívka z rolnické rodiny, pocházející z Provincie Lorraine. Její příběh se začal odehrávat v roce 1429, kdy se jako sedmnáctiletá dívka převlékla do mužské zbroje a v čele rolnické armády vede boje proti Angličanům, prokázala své strategické schopnosti a talent vést vojsko k osvobození francouzského území. Rok poté byla Johanka zajata anglickými spojenci Burgundů a později prodána Angličanům, kteří vyzvali katolickou církev, aby byla Johanka odsouzena za to, že se obléká do mužských šatů. Svatá inkvizice Johanku obvinila z čarodějnictví a za to, že odložila šat, příslušející ženskému pohlaví, což je proti všem božím zákonům a nepřijatelné takto vystupovat před tváří Boha. Johanka odmítala odložit mužský šat, hlásala, že tak činí v souladu s Božím příkazem a je odhodlaná v něm s Boží ochranou i zemřít. Byla odsouzena k smrti a upálena. Johanka z Arku si vybrala raději smrt

upálením, než by se vzdala své identity. Podobných příkladů najdeme v historii mnohem více a většina z nich zaujímají jakousi roli duchovních vůdců. Projevy Female-to-Male jsou zdokumentovány i v Severní Americe u mnoha původních kmenů. Dodnes v různých koutech světa se můžeme setkat s transprojevy v afrických kmenech, v Indii v podobě hidžrů, v Koreji tradici mudang, či v Japonsku při obřadu winagu nati (Feinberg, 2000, s. 45- 59).

Nabízí se nám otázka, odkud se vzala ta naše lidská pohlavní bipolarita a proč se takto uplatňuje. „Jedním ze zdrojů může být i náboženství, vždyť už Pátá kniha Mojžíšova brojí proti prohazování pohlavních rolí mezi muži a ženami. Existence tohoto zákazu napovídá, že to v tehdejších dobách musel být rozšířený jev (jinak by se autoři knihy tomuto tématu jen sotva věnovali), na otázku o příčinách zákazu však odpověď – kromě toho, že takové chování odporuje bohu – nedává“ (Spencerová, 2003, s. 20).

#### 2.4.2 Transfobie

Výraz fobie je v mnoha slovnících vyjádřen jako chorobný strach, úzkost, odpor, nenávisť z něčeho nebo vůči něčemu. Když přidáme předponu trans, vznikne nám slovo, které používáme v souvislosti reakcí na projevy lidí, kteří svým vzhledem a chováním narušují tradiční představy o ženách a mužích. Častěji se můžeme setkat s homofobií, o které se zmiňuje Uzel (2007): „V každé lidské společnosti je znám určitý stupeň xenofobie. Strach z odlišnosti je zakódován do lidského chování, je pramenem mnoha společenských předsudků, které v hostilním vztahu k homosexuální menšině bývají označovány jako *homofobie*. S potěšením je možné konstatovat, že Česká republika patří mezi země se značně vyvinutým liberálním přístupem k homosexuální menšině. Je to dáno poměrně vysokou úrovní sexuální výchovy a v neposlední řadě pak také nižší religiozitou české společnosti“ (Uzel, 2007, s. 27).

Janošová (2008) uplatňuje transfobii ve spojitosti s transsexuálními jedinci, kteří po přiznání své sexuální orientace se další fází tzv. *real life test* dávají na odiv veřejnosti v nějaké roli, i když jejich vzhled, jméno a doklady svědčí o roli opačné. Tito lidé bývají nejvíce vytěšňovanou a ignorovanou sociální skupinou ve společnosti. A k tomu dodává: „Rozporuplná reakce okolí jsou patrně dány také tím, že alternativnost transsexuálních osob se dotýká jedné z nejhlubších složek lidské identity. Genderová identita je tvořena v raném dětství a její kořeny jsou stěží přístupné sebereflexi. Vzniká ve věku, kdy je dítě schopno sebe definovat sama o okolní svět pouze v bipolárních kategoriích



*absolutního buď – anebo*. Rané představy tohoto druhu bývají vůči změnám velmi rezistentní. *Odlíšnost* v takové oblasti je pro sociální okolí často nesrozumitelná, doprovodnou reakcí však často bývá zároveň i úzkost nebo agresivita“ (Janošová, 2008, s. 253).

### 3 TRANSSEXUALITA

Transsexualita v dnešní době vzbuzuje nemalou pozornost nejen odborníků z různých oborů, ale i širší veřejnosti a médií. Tento fenomén podléhá vědeckému zkoumání ve snaze jej co nejlépe popsat a porozumět jeho vzniku a tím i pomoci transsexuálním lidem v jejich nové životní roli.

#### 3.1 Historie a definice pojmu transsexualita

Sexuologie zpočátku nerozlišovala rozdíly mezi termínem transsexualita a transvestitismus a dodnes tak laická veřejnost díky tomuto faktu vkládá všechno do jednoho pytle.

Podle Spencerové (2003) začínají moderní dějiny tzv. translidí na konci 19. století, tehdy německý lékař Magnus Hirschfeld začal používat název transvestitismus pro lidi, kteří žili stále nebo občas v roli opačného pohlaví. V roce 1910 vydal knihu „Transvestité: Zkoumání erotických motivů k oblékání šatů opačného pohlaví“, ve které se zabýval chováním šestnácti mužských a jednoho ženského transvestita. Popisoval jedince, u kterých se objevují různě intenzivní touhy po opačné roli a zrovna tak byla u nich i různá sexuální orientace. Hirschfeld byl homosexuál a některé prameny dokonce tvrdí, že se i on sám převlékal do ženských šatů. Transvestity považoval za prostředníky mezi dvěma pohlavími a zastával názor, že dimorfnost lidského pohlaví je nešťastně nastavená záležitost. V roce 1923 poprvé ve svých studiích použil pojem transsexualismus, ale ten se vytratil do ztracena a byl znovu použit po dvaceti letech americkým sexuologem Davidem Claudwelem. Ještě za Hirschfeldova života byly provedeny první pokusné operace se změnou pohlavních orgánů. Historické prameny mimo jiné zmiňují dánského malíře Einara Wegenera, který měl vášnivou touhu v převlékání se do ženských šatů, jako Lily Elbe se pohybovala mezi pařížskými bohémy. Lily byla přitažlivá tak, že dostala nabídku k sňatku. Roku 1930 podstoupil v Drážďanech několik operací, které z něho měli vytvořit ženu i s možností mít děti. Následující rok, po páté operaci, Lily zemřela. Nástup nacismu a druhá světová válka utlumila výzkumy a studie o lidské sexualitě.

Na počátku padesátých let přišel na scénu americký psychiatr Harry Benjamin, který i přes to, že Ameriku ovládali pravíkoví a katoličtí fundamentalisté, se nebál mluvit otevřeně o strnulosti pohlavní dimorfnosti. V roce 1953 poprvé použil na svých přednáškách termín transsexualita, který vyjadřoval touhu lidí překročit své biologické pohlaví. K popularizaci tohoto termínu mu pomohla i ta skutečnost, že se povedla operativní

změna pohlaví u amerického vojáka George Jorgensena a ten ji přežil. (Spencerová, 2003, s. 31).

Z novodobých definic uvádím následující, některé můžeme přijímat za překonané a některé mohou být i úsměvné. Oakleyová (2000), zde je nutné zmínit, že kniha byla autorkou napsána v roce 1973 a v českém překladu jsme do ní mohli nahlédnout v roce 2000, jako příklad uvádí transsexuálního muže Male-to-Female „transsexuální muž se cítí jako žena, a proto popírá, že je homosexuál, a sexuální vztah k jiným mužům je pro něj normální. Transsexuálové se nikdy od matky neodtrhli. Nemají pocit vlastní genderové identity (ani vlastní identity vůbec) jako samostatné identity oddělené od matky, imitují matčinu feminitu od oblasti úzce sexuální až po oblast kulturní v oblečení, činnostech a chování“ (Oakleyová, 2000, s. 128).

Definice od Meyera (1974) pokud diagnostikujeme transsexualitu, musí pacient vykazovat „čtyři základní charakteristiky:

- Pocit nevhodnosti nebo nepřiměřenosti anatomicky dané role.
- Víra, že změna role povede ke zlepšení.
- Výběr sexuálních partnerů téhož anatomického pohlaví a chápání sama sebe jako heterosexuála.
- Touha po chirurgické změně pohlaví“ (Fifková, 2002, s. 17).

Z výše uvedených není možné souhlasit, aby transsexualita byla podmíněna heterosexuální orientací. Podle Janošové (2000) transsexuálové mohou být jak v heterosexuálním, tak i homosexuálním vztahu.

Podle Brzka (1997) „Postižený jedinec se většinou již od dětství chová tak, jak je obvyklé u dětí opačného pohlaví, a někdy již v té době sní o tom, že se promění kluk v holčičku a naopak. V době dospívání nebo v dospělosti se pak utváří uvědomělá touha změnit pohlaví a mnozí o ni skutečně usilují“ (Brzek, 1997, s. 43).

Zvěřina (2003) definuje takto: „Transsexualita je sexuální deviace charakterizovaná inverzní sexuální identifikací. Transsexuální muž se identifikuje s ženským pohlavím, transsexuální žena s pohlavím mužským. Tito lidé mají trýznivý a stálý pocit opačné sexuální příslušnosti Vlastní sexuální uspokojení je pro některé transsexuály významné, pro jiné druhotné. Každopádně hlavním jejich problémem je snaha po změně pohlaví a negativní vztah k vlastnímu genitálu. V cílovém opačném pohlaví se většina

transsexuálů chová heterosexuálně. Existuje mezi nimi také homosexuální menšina“ (Zvěřina, 2003, s. 135).

„Transsexualita je podle oficiálně platné Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD 10) vedena pod diagnózou F64.0 a je definována jako *stav jedince, který si přeje žít a být akceptován jako příslušník opačného pohlaví. Obvyklý je zde pocit nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo pocit jeho nevhodnosti a přání hormonálního léčení a chirurgického zásahu, 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*“ (Fifková H. a., 2008, s. 16).

Pro upřesnění je nutné dodat, že i **transsvestitismus** je definován v Mezinárodní klasifikaci nemocí, je zde uveden jako porucha pohlavní role pod diagnózou „F64.1 a má tři kritéria:

- Osoba nosí šaty opačného pohlaví za účelem dočasného ztotožnění s příslušníky opačného pohlaví.
- Toto převlékání nemá sexuální podtext.
- Osoba se netouží stát natrvalo příslušníkem opačného pohlaví“ (Fifková H. a., 2008, s. 51).

Na konci této podkapitoly musím zmínit jeden velice podnětný postřeh od Skoblíka (2006), který říká: „transsexuál ví, že chce uniknout výchozímu pohlaví. Sdělení , jak to udělat a do jaké míry to lze udělat, očekává od medicíny“ (Skoblík, 2006, s. 25).

### 3.2 Výskyt transsexualismu v populaci

Není možné vést přesnou evidenci výskytu transsexualismu, či snad jiných poruch pohlavní identity. Důvodů může být několik, ne každý je ochoten se svěřit do rukou odborníků a někdy může být i obtížné přesně určit diagnózu.

Podle Mezinárodní nadace pro gender vzdělávání v Massachusettes jsou odhady počtu osob s poruchou pohlavní identity v populaci u obou pohlaví rovnoměrné a to ve frekvenci 1:1600. Americká psychiatrická asociace uvádí, že je to 20-60krát více osob, než které dokončily přeměnu pohlaví. První odhad ze západoevropských studií zastoupení v populaci byl zveřejněn ve Švédsku v roce 1968: Female-to-Male 1:103 000 a Male-to-Female 1:37 000. V 80. letech holandská studie odhadovala už dvakrát vyšší výskyt

transsexuálních lidí. Poslední informace jsou u Female-to-Male 1:30 400 a pro Male-to-Female 1:11 900. Tsoi ze Singapuru uváděl v roce 1988 nejvyšší výskyt transsexuálů a to až na desetinu promile v populaci (Fifková H. a., 2008, s. 17).

### 3.2.1 Situace ve světě

Transsexualismus a přeměna pohlaví jsou ve světě přijímány velice odlišně. V americkém trestním zákoně je převlékání se do šatů opačného pohlaví posuzováno jako podvod. V některých zemích jsou operace s přeměnou pohlaví pokládány za neetický lékařský zákrok, a proto se transsexuální jedinci za operací vydávají do liberálnějších zemí např. do Holandska či Singapuru. Zamítavé postoje k přeměně pohlaví byly i u slovenských lékařů, a proto se mnoho slovenských transsexuálů přestěhovalo do Čech. Po roce 2001 jsou chirurgické konverze opět povoleny. V Německu, Švédsku, Itálii, Holandsku a v Turecku jsou právní změny upraveny zvláštním zákonem. V USA, Británii a Francii se používají stávající zákony a precedenční rozhodnutí. V Portugalsku Nejvyšší soud nepovoluje uskutečnit právní přeměnu pohlaví. Stejně jako v naší republice jsou sňatky povolovány v Holandsku a Lucembursku, v Británii, Itálii a Francii nejsou povoleny. Hrazení zdravotních pojišťoven, za provedené výkony spojené s přeměnou pohlaví, jsou také různé. V USA hradí jen některé pojišťovny, v Británii si klienti musí uhradit hormonální terapii, v Rakousku psychoterapii jen z části. V Holandsku a v naší republice je přeměna pohlaví plně hrazena zdravotní pojišťovnou (Fifková H. a., 2008, s. 18).

### 3.2.2 Vývoj v ČR

V naší zemi se po roce 1989 se na dvou pražských sexuologických pracovištích začala provádět statistika v souvislosti zastoupení transsexuálních klientů. Výpisy z chorobopisů, které byly založeny v roce 1942, od této doby byly sledovány počty přicházejících pacientů do poloviny roku 2006. Byla pozorována jejich diagnóza (zejména zastoupení Female-to-Male a Male-to-Female), věk, stav, zda mají děti, délka terapie, zda se pacienti dostali až k operativní přeměně pohlaví. Výsledek ukázal 761 osob s diagnózou porucha pohlavní identity, Male-to-Female 269 a Female-to-Male 491. K operativní přeměně došlo u 331 jedinců a to u Male-to-Female 77 a Female-to-Male 254. Ze statistik zároveň vyplývá, že docházelo k vyššímu nárůstu pacientů v dobách uvolnění politického napětí po roce 1968 a po roce 1989 výrazně, a zároveň k trvalému vzestupu (Fifková H. a., 2008, s. 20).

Dnes se už podobné výzkumy u nás neprovádí, alespoň tak mi odpověděla na můj dotaz ohledně nejnovějších statistik sexuoložka Hanka Fifková. Při přípravě projektu k bakalářské práci jsem si dovolila oslovit paní Fifkovou emailem. Zprávu uvádím v příloze.

### 3.3 Etiologie transsexuality

Hartl (2000) uvádí etiologii jako nauku o původu a příčinách nemocí.

Od padesátých let dvacátého století, kdy Benjamin zpopularizoval termín *transsexualita*, datujeme snahy nalézt a vysvětlit příčiny vedoucí transsexualitě.

#### 3.3.1 Psychologické teorie

Mnozí psychoterapeuti v minulosti se dívali na transsexualismus jako na přelud nebo psychologickou obranu proti neschopnosti, jak prožívat své pohlaví. Význam vzniku transsexuality byl přisuzován i negativním vztahům v rodině (Skoblík, 2006, s. 20).

Janošová (2008) se například zmiňuje o identifikační teorii Sigmunda Freuda, kterou třídíme pod *psychoanalytické teorie*. Tato teorie vysvětluje, že se dítě musí identifikovat s rodičem stejného pohlaví, aby si osvojilo odpovídající pohlavní identitu. Dále Janošová (2008), v rámci *behavioristických teorií* učení, uvádí teorii sociálního učení, která předpokládá, že se pohlavní identita a genderová role dítěte vytvářejí na základě výchovných vlivů rodičů a vychovatelů. Odměny a tresty jsou základní hnací silou k upevnění té genderové role, která se od něj očekává. Dítě si podle teorie učení osvojuje svou genderovou roli posilováním, napodobováním a pozorováním. Tato teorie je založena na stereotypním vnímání genderových rolí, dítě je tedy odměňováno nebo trestáno dle toho, jak je schopno se přizpůsobit od něj očekávaného chování a jednání.

Fifková (2008) uvádí, že psychoanalytická a behavioristická teorie byly uznávány především v 50. a 60. letech dvacátého století. „Podle obou těchto koncepcí byl vývoj osobnosti zcela naučený, ustavený v prvních pěti letech života, a to především na základě výchovy a rodičovských vztahů“ (Fifková H. a., 2008, s. 25).

Americký sexuolog John Money spolu s Anke Erhardtovou v roce 1972 publikovali studii, kde zastávali názor, že se pohlavní identita utváří ve velmi raném věku, tedy mezi jedním a půl a čtvrtým a půl rokem. Podle této teorie, je celá lidská sexualita výsledkem učení a po čtyřech a půl letech života je nezvratitelná. Money na tomto základě doporučil

operativní přeměnu z muže na ženu u 17 měsíčního chlapce z páru jednovaječných dvojčat, protože při nehodě přšel o penis. Zpočátku se mohlo zdát, že se chlapce přeoperovaného na dívku daří vychovávat a byla vypracována rozsáhlá dokumentace o teorii naučenosti role. Diamond (1982) při ověřování chlapcova vývoje v pubertě zjistil, že nejsou ve skutečnosti dostupná žádná vědecká data, která by se tím zabývala. Důkazy potvrzovaly opak, chlapec se ženské roli přizpůsoboval velice špatně (Fifková H. a., 2008, s. 48).

Jako poslední zde v rámci psychologických teorií zmíním Kohlbergovu kognitivně vývojovou teorii, která očekává, že „utváření rodové identity vychází z vnitřní potřeby dítěte stanovit vlastní sebepojetí a najít určité nástroje k orientaci ve světě lidí“ (Janošová, 2008, s. 116).

### 3.3.2 Biologické teorie

Význam biologických faktorů z dostupných výzkumů a studií ukazují, že vznik transsexuality je podmíněn na hladině pohlavních hormonů v prenatalním období vývoje každého člověka. Tento názor zastávají Dörner a Gooren, kteří určili hlavní oblasti mozku, těmi jsou hypothalamus a amygdala, zodpovědné za procesy sexuální orientace. „Jde o tři relativně samostatná centra

- Centrum pro maskulinní či femininní typ sekrece gonadotropinů.
- Centrum pro sexuální orientaci.
- Centrum pro sexuální roli.

Existence tří relativně samostatných center se předpokládá proto, aby se mohly vysvětlit některé zvláštnosti lidské sexuální orientace a identifikace. Právě rozdílným způsobem prenatalního programování mozku se vysvětluje vznik homosexuality, transsexuality, ale též klasické heterosexuality. Organizace těchto oblastí je závislá na hladině pohlavních hormonů a neurotransmiterů v kritických vývojových obdobích během nitroděložního života. Změny hladin specifických pohlavních hormonů vedou k trvalým strukturám nebo biochemickým změnám těch oblastí mozku, které jsou spojeny s celoživotními variacemi chování v pohlavní roli nebo se sexuální orientací. U ženského plodu může dojít k nadprodukci androgenů nadledvinkami a mozek tedy může být organizován jako mužský. Naopak varlata mužského plodu mohou produkovat výrazně nižší množství androgenů a mozek plodu může být organizován jako ženský. Nadprodukce, resp. nižší

produkce může být způsobena nedostatkem enzymů a podpořena mateřským stresem v kritických obdobích prenatálního vývoje“ (Fifková H. a., 2008, s. 27).

Závěrem Fifková spolu s Weissem (2008) konstatují, že „dostupné výzkumy a studie ukazují na rozhodující roli biologických faktorů v etiologii transsexuality, a to především díky vlivu sexuálních steroidů v kritických fázích fetálního na centra v mezimozku. Vliv faktorů psychologických se nepovedlo prokazatelně potvrdit žádnou ze studií, ale ani terapeuticky ve smyslu dosažení trvalé změny citění pomocí psychoanalytických či behaviorálních léčebných metod“ (Fifková H. a., 2008, s. 29).

### 3.4 Etapy procesu přeměny pohlaví

Přeměna pohlaví má svůj charakteristický proces, je to dlouhodobá a komplexní záležitost. Dnes se celkový proces přeměny pohlaví zkrátil přibližně na 2-3 roky, ale je nutné podotknout, že je to zcela individuální záležitost.

#### 3.4.1 Coming-out

První část etapy přeměny pohlaví uvádím *coming-out*, který je podstatný pro vnitřní a zároveň i pro vnější život transsexuála. Tímto obdobím si jedinec začíná uvědomovat svou vlastní identitu, včetně sexuální orientace. Toto uvědomování začíná v pubertě nebo následně v adolescenci, ale jsou i případy, kdy *coming-out* projeví v pozdějším věku (Janošová, 2000, s. 19).

Coming-out je rozdělen na dvě základní etapy, kterými jedinec prochází, a vzájemně se mohou prolínat. První etapa „zjištění zkušenosti o svém zaměření a její akceptace“, která má podetapy *precoming-out*, kdy si jedinec uvědomuje, že je odlišný a vlastní *coming-out*, kdy si svou odlišnost pojmenuje. Člověk své sexuální odlišnosti nejdříve odmítá, ale časem si jej přiznává, a díky tomu je později ochoten jej přiznávat i dalším jedincům. Druhá podetapa „uspořádání života v jejím souladu“, kterou dělíme do tří podetap. První: *fáze explorace*, kdy jedinec navazuje první sexuální vztahy a experimentuje, druhá: *fáze partnerství*, kdy se vytváří trvalejší sexuální a partnerské vztahy, které odpovídají vnitřnímu citění jedince a třetí: *fáze integrace*, ve které si jedinec dokončuje a upevňuje svou roli ve svém okolí a zároveň dojde k integraci (Janošová, 2000, s. 20-21).



### 3.4.2 Diagnostika transsexuality

Transsexualita je porucha pohlavní identity, která se vyznačuje individuální proměnlivostí. Pro stanovení diagnózy je nutné odlišení od jiných obdobných stavů, velká pozornost se musí věnovat vlastnímu anamnestickému rozhovoru. Klient rozhoduje o tom, jak dlouho potrvá určení diagnózy, protože někteří znají svou diagnózu už od počátku, ale jsou mezi nimi i ti, kteří si ji nedokážou ujasnit i několik let (Skoblík, 2006, s.27).

K diagnostice Fifková (2008) uvádí „Klinická definice transsexuality je založena na uzavřené sadě charakteristik. Ty zahrnují víru, že dotyčný je příslušníkem opačného pohlaví, oblékání se a vystupování v roli opačného pohlaví, odpor k vlastním genitáliím a přání jejich změny a trvajícím touhu po změně pohlaví operativní cestou. Primárním diagnostickým nástrojem je nestrukturovaný rozhovor a klientova výpověď“ (Fifková H. a., 2008, s. 31).

Diagnostická praxe dnes rozlišuje tři druhy vyšetřovacích metod aplikovatelných v souvislosti psychologického vyšetření transsexuálních klientů a to metody: *psychodiagnostické, psychofyziologické a anamnestické* (Fifková H. a., 2008, s. 32).

Fifková (2002) považuje jako základní vodítka tyto následující „charakteristiky:

- a) *Preference hraček a her v předškolním věku* – děti s poruchou sexuální identity většinou od počátku preferují hračky a hry příslušející opačnému biologickému pohlaví a preferují i kolektiv podle svého pohlaví psychického.
- b) *Preference oděvu* – transsexuální jedinci většinou od raného dětství jednoznačně preferují oděv příslušející opačnému pohlaví. Tato preference bývá více vyjádřena u Female-to-Male, kteří i za cenu konfliktů odmítají nosit sukně a šaty. U Male-to-Female se přitom někdy setkáváme s obdobím fetišistického transvestitismu či transvestitismu dvojí role, kdy je převlékání do šatů opačného pohlaví spojeno se sexuální vzrušením a eventuálně i s masturbací. U Female-to-Male se se sexuální vzrušením při převlékání nesetkáváme.
- c) *Odpor k primárním i sekundárním pohlavním znakům a jiným biologickým projevům dospívání* – období kolem puberty je v souvislosti s rozvojem druhotných somatických znaků pro transsexuální jedince obvykle psychicky velice náročné. Female-to-Male velmi obtížně snášejí růst ňader a nástup menstruace, pro Male-to-Female je obtížné se vyrovnat s vousy, tělesným ochlupením, s erekcemi a ejakulací penisu.

- d) *Neerotické sny a denní fantazie* – transsexuální klienti se ve snech a v představách většinou vyskytují v těle, které je adekvátní jejich psychické identitě, v roli, která tomu odpovídá, a v typech vztahů, které to umožňují.
- e) *Masturbační fantazie a erotické sny* – jejich charakter je jedním ze základních diagnostických kritérií pro diagnózu poruch identity. Obvykle od počátku autoerotických aktivit bývá sexuální vzrušení spojené s představou sebe jako příslušníka opačného biologického pohlaví při sexuálním styku, a to se všemi jeho atributy.
- f) *Zamilovanost a partnerské vztahy* – u transsexuálních jedinců jsou objektem zamilování (samozřejmě pokud nejde o klienty homosexuálně zaměřené) příslušníci stejného pohlaví.
- g) *Sexuální aktivity* – charakter masturbačních aktivit je obvykle ovlivněn odporem transsexuálních jedinců ke svým biologickým atributům. Pokud jsou schopni ještě před změnou pohlaví navázat sexuální partnerský vztah nebo jsou schopni alespoň náhodných sexuálních styků, způsob realizace sexuálních aktivit je určen jejich zábrany v oblasti vlastního tělesného schématu.
- h) *Charakteristiky pohlavní role* – podstatou transsexualismu jako poruchy pohlavní identity nejsou charakteristiky sexuální, ale charakteristiky pohlavní role. V rámci diagnostického procesu považujeme za důležité získat data o dalších sedmi oblastech života transsexuálních klientů: *sociální adaptaci, psychických problémech, kognitivních charakteristikách, osobnosti, abúzech a somatických problémech pacienta i o charakteristikách týkající se jeho další prognózy* (faktorů určujících budoucí výsledek terapie).

Z diferenciálních diagnostických důvodů lze doporučit vyšetření neurologické a psychiatrické. Z dalších tělesných vyšetření slouží k posouzení vhodnosti hormonální terapie zejména interní a endokrinologické. Gynekologické vyšetření mapuje terén často doposud zcela opomíjený a má charakter vyšetření preventivního. Adekvátním vyšetřením by měla být u Male-to-Female urologická prohlídka, včetně vyšetření prostaty.“ (Fifková, 2002, s. 27-36).

### 3.4.3 Rozhodovací fáze

Pokud klient ukončí diagnostický proces s potvrzením diagnózy transsexualita, začíná fáze rozhodovací, ve které je terapeut povinen podat klientovi podrobné informace. Klient

je seznámen o všech možnostech terapie, o přednostech jednotlivých postupů, zároveň i o možných rizicích s nimi spojených. Úkolem terapeuta by mělo být vytvořit takové podmínky, ve kterých se klient svobodně rozhodne o dalším postupu a svými případnými názory či postoji by měl terapeut zasahovat do rozhodnutí klienta co nejméně. (Fifková, 2002, s. 27).

#### **3.4.4 Real life test, Real life experience**

K této fázi Fifková (2002) uvádí: „Rozhodne-li se klient pro konverzi pohlaví, lze zahájit fázi, v níž si sám otestuje svou schopnost žít v roli harmonizující s jeho psychickou identitou. Postupně v ní začíná žít ve všech oblastech svého života. Činí tak novou zkušenost (RLE) a zároveň podstupuje jakýsi test správnosti svého rozhodnutí (RLT). Jde o složité období, ve kterém na určitou dobu poskytuje úřední akt změny jména a příjmení na neutrální tvar, který obvykle proběhne v této fázi léčby“ (Fifková, 2002, s. 45).

Fifková (2002) doplňuje, že si klient může požádat o změnu jména na neutrální tvar. Jména, která mohou nést lidé obojího pohlaví, jako jsou Míša, Jindra či René. Příjmení se používá tzv. nesklonný tvar, např. z Nováková se stane Nováků.

#### **3.4.5 Hormonální terapie**

Fáze, ve které se předchozí RLT a RLE prolínají s hormonální terapií, ta by měla trvat minimálně jeden rok před operativními kroky (Fifková, 2002, s.46).

Hormonální léčba se zahajuje podle doporučení sexuologa. Transsexuálům Male-to-Female se podávají především estrogény a antiandrogeny. Při podávání estrogenu dochází mimo jiné k redukci ochlupení, zvýšení hlasu, mění se rozložení tuku k ženskému typu, redukuje se svalová hmota. Ženské hormony též ovlivňují centrální nervový systém. Zároveň se snižuje libido, erekce. Dochází k vzestupu impotence i k poruše ejakulace. U transsexuálů Female-to-Male se indikují androgeny. Před počátkem léčby je nutné gynekologické vyšetření a určení hormonálních hladin. Je nutné nastavit správné dávkování testosteronu. Postupně odeznívá menstruace, někdy může být ukončena zcela až po operačním zákroku. Mléčné žlázy se nezmenšují, proto se také řeší operačním zákrokem. Po čase dochází i ke změně psychickému ladění, zvyšuje se rozhodnost a agresivita. Hormonální indikace je sledována i po operačních zákrocích“ (Fifková, 2002, s. 60-65).

### 3.4.6 Chirurgické zákroky

Chirurgické zákroky se provádí minimálně po roční hormonální indikaci a zároveň poté pokud je více jak jeden rok úspěšná RLT spolu s RLE. Jestliže klient splní uvedené podmínky a dosáhl plnoletosti, může si písemně podat žádost k příslušné komisi, která rozhoduje o schválení operativní přeměně pohlaví a realizaci chirurgických zákroků. Komise rozhodne na podkladě písemného návrhu ošetřujícího lékaře spolu s dalším dle potřeb a možností nezávislým odborníkem. Všechny kroky vedoucí k operativní přeměně pohlaví se plánují dle klienta (Fifková, 2002, s. 46).

Female-to-Male klienti podstupují na většině pracovištích současně dva zákroky pod jednou celkovou anestezií. Jde o redukční mamoplastiku (zmenšení prsou) a hysterektomii (odstranění dělohy a děložních přívěsků) a poté následuje faloplastika (zahrnuje rekonstrukci penisu, močové trubice a šourku). Male-to-Female klienti podstupují orchiektomii, jde o zákrok, při kterém se odstraní pohlavní žlázy a poté následuje vaginoplastika spolu s mamoplastikou (Fifková, 2002, s. 67, 157).

Male-to-Female klienti k dosažení větší feminizace podstupují doplňující chirurgické operace, jako je dodání tuku do oblastí boků, redukci lícních kostí, facelifting a jiné další, které jsou spíše estetického rázu (Fifková, 2002, s. 157).

### 3.4.7 Pooperační období

„Proces přeměny pohlaví je po absolvování potřebných chirurgických zákroků pak dokončen definitivní změnou úřední identity. Klient mění jméno a příjmení na tvary definitivně mužské či ženské, dostává nový rodný list a nové rodné číslo, mění si všechny potřebné doklady a dokumenty, a to i se zpětnou platností (maturitní vysvědčení, výuční listy či vysokoškolské diplomy). V dalším životě má pak všechna a povinnosti příslušející danému pohlaví“ (Weis, 2010, s. 458).

Weis (2010) k této fázi dodává, že psychoterapeutická intervence v pooperačním období se odvíjí podle osobnosti klienta, jak duševně vyzrálý a jak probíhala jeho předešlá psychoterapeutická péče. Každý klient, který projde procesem přeměny pohlaví, si klade otázky, jak se postavit ke své minulosti. Pokud některé problémy s adaptací přetrvávají, je vhodné pokračovat v další psychoterapeutické indikaci (Weis, 2010, s. 460).

### **3.5 Rozdíly mezi transsexuály Female-to-Male a Male-to-Female**

Podle několika provedených studií bylo prokázáno, že jsou u obou skupin klientů odlišnosti v mnoha charakteristikách jejího vývoje, především v projevech v dětství, v sociální adaptaci, v partnerských a rodinných vztazích, ale také v oblasti sexuologických a psychologických charakteristik, mnohdy i v oblasti psychopatologie (Fifková, 2002, s. 91).

#### **3.5.1 Transsexuální chování v dětství**

U Female-to-Male je vyšší procento, které si svou transsexualitu uvědomuje už před šestým rokem svého života. Je u nich viditelnější upřednostňování kamarádů stejného psychického pohlaví a k tomu odpovídá i výběr hraček. Většina z nich popisují pubertu jako traumatizující zážitek. Naopak Male-to-Female se v dětství dobře přizpůsobují svému anatomickému pohlaví (Fifková, 2002, s. 91).

#### **3.5.2 Sociální adaptace**

Studie ukazují shodu v tom, že Female-to-Male se sociálně lépe přizpůsobují, bývají méně podezřívaví a realitu, co je pro ně možné, vnímají daleko lépe. Naopak u Male-to-Female, kteří mají nestabilní zaměstnání a pocházejí z nižších sociálních vrstev, je prokázáno více trestných činů a prostituce (Fifková, 2002, s. 91-92).

#### **3.5.3 Partnerská a sexuální adaptace**

Female-to-Male častěji udržují velmi dobré vztahy v rodině, řada z nich má pevný partnerský vztah, většinou s partnerem stejného biologického pohlaví. Jsou bezdětní a nevstupují do manželského svazku. Adaptace v partnerských rolích probíhá velice dobře, bývá to většinou ještě před samotnou přeměnou pohlaví. Male-to-Female jsou schopni žít nějakou dobu jako muž, který se projevuje v souladu se společenským očekáváním, to znamená, že jsou schopni uzavřít manželství a mít děti. Co se týká míry sexuální potřeby je, podle provedených výzkumů, u obou skupin totožná (Fifková, 2002, s. 92-94).

#### **3.5.4 Psychologické charakteristiky**

Fifková (2002) uvádí z některých psychologických výzkumů, např. Hunta a kol. (1981) a z podobného od Hermana a kol. (1993), podle testu inteligence, zaměřený na vztah hemistérické asymetrie mozku a transsexuality, byl vyvozen závěr: „že pohlavní identita

může také hrát roli ve vývoji mozkové lateralizace, přičemž existuje rozdíl ve výkonech mezi muži, kteří skórují lépe v performační části testu, a ženami které si vedou lépe ve verbální části, Vzhledem k tomu, že transsexuální klienti skórovali ve stejném smyslu jako obecná populace, lze předpokládat, že typ jejich inteligence se shoduje spíše s biologickým pohlavím než s pohlavní identitou. Male-to-Female skórovali lépe v testech performačních, Female-to-Male v testech verbálních“ (Fifková, 2002, s. 95).

Z jiných výzkumů lze vyvodit závěr, že Female-to-Male jsou schopni přirozeněji přebírat mužskou roli, avšak Male-to-Female často mají tendenci vyjadřovat svou ženskost přehnaně až do podoby karikatury ženy. U Male-to-Female jsou více patrné sklony k psychickým onemocněním než Female-to-Male. Weis spolu se Švecovou provedli komplexnější šetření na české populaci v roce 2001, kde bylo účastno 171 transsexuálů (MtF – 55 a FtM – 116), došli k podobným závěrům jako v zahraničních studiích v předchozích letech: „že MtF vykazují více neurotických a psychopatických rysů než FtM i vyšší míru manifestní úzkosti. U MtF byl častější výskyt manželství a vlastních dětí v anamnéze, tedy pokusů o adaptaci v sociální roli svého pohlaví. Obě srovnané skupiny se však významně nelišily v inteligenci, úrovni vzdělání, věku uvědomění si vlastní sexuální identity a ani ve věku zahájení pohlavních styků. Rozdíly nebyly nalezeny ani v oblastech výskytu trestné činnosti, problémů s alkoholem nebo drogami, sebevražedných pokusů a psychiatrické léčby v anamnéze“ (Fifková, 2002, s. 97).

### 3.6 Transsexualita a rodičovství

Transsexuální jedinec po přeměně pohlaví se může stát rodičem několika způsoby: „adopcí, získáním dítěte do pěstounské péče, u FtM umělým oplodněním partnerky spermatem dárce“ (Fifková, 2002, s. 101). Komplikovaná situace může nastat u transsexuálů, kteří se stali rodiči ještě předtím, než si uvědomili svůj problém a začali jej řešit operační přeměnou. Ve většině případů jde transsexuály Male-to-Female. Opačně, to znamená Female-to-Male, se to stává velice ojediněle, protože málokterý z nich by dokázal žít dlouhodobě adaptován v heterosexuálním vztahu s mužem, dávat mu své tělo k sexu, při tom otěhotnět a porodit.

Přeměna pohlaví je pro transsexuála řešením z trýznivé osobní situace. Rodičovství je chápáno jako „relativní překážka v procesu přeměny pohlaví, a to nejen okolím a odbornou veřejností, ale i klienty samými“ (Fifková, 2002, s. 102). Dále si Fifková (2002) klade otázku, co je pro dítě a co pro rodiče transsexuála optimální, jaké řešení

zvolit. Nést riziko, že by mohlo být dítě traumatizováno se změnou pohlaví svého rodiče nebo žít ve své biologicky podmíněné roli, ve které jeden rodič dlouhodobě trpí. Mnozí transsexuálové své rozhodnutí odkládají až do dospělosti svých dětí. Někteří odborníci zastávají názor, že je nejlepší, když se transsexuální rodič rozhodne rodinu opustit. Pokud chce rodič projít přeměnou bez odkladu, je ideální stav, když je partner oporou a je ochoten spolupracovat jako rodič. Dítě, které dostává informace od obou rodičů a vnímá vzájemnou podporu rodičů, spolupráci, má zcela jistě lepší předpoklady ke spokojenému vývoji než dítě, které je traumatizováno hádky a rozchodem rodičů. Na základě klinické zkušenosti a několika výzkumů, které proběhly v této oblasti, je možné konstatovat, že přeměna pohlaví rodiče neovlivňuje pohlavní identitu dítěte a jeho sexuální orientaci. Není nutné se obávat psychických traumatizujících faktorů ve vývoji dítěte. Naopak odklad a zatajování skutečností staví dítě do větší nejistoty než sama přeměna. Je potřeba děti informovat přiměřeně k jejich věku a ponechat kontakt mezi oběma rodiči. Transsexuálové mohou být i po přeměně plnohodnotnými rodiči, děti většinou mají pro své rodiče pochopení a jsou schopni jim poskytnout náležitou podporu (Fifková, 2002, s. 102-106).

### 3.7 Transsexualita a právní úpravy v ČR

Chirurgická změna pohlaví transsexuálních klientů je v právním řádu České republiky upravena v zákoně č. 373/2011, o specifických zdravotních službách (ZSZS), který je účinný od 1. dubna 2012. Dříve se k operativní změně pohlaví zabýval jediný zákon a to § 27 v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

V § 21 až 23 zák. č. 373/2001 ZSZS se zabývá změnou pohlaví transsexuálních pacientů.

*„(1) Změnou pohlaví transsexuálních pacientů se pro účely tohoto zákona rozumí provedení zdravotních výkonů, jejichž účelem je provedení změny pohlaví chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce. Transsexuálním pacientem se rozumí osoba, u níž je trvalý nesoulad mezi psychickým a tělesným pohlavím (dále jen „porucha sexuální identifikace“).*

*(2) Chirurgické výkony směřující ke změně pohlaví lze provést pacientovi,*

*a) u něhož byla jednoznačně stanovena porucha sexuální identifikace a prokázána schopnost žít trvale jako osoba opačného pohlaví a*

*b) který neuzavřel manželství nebo který nevstoupil do registrovaného partnerství anebo do obdobného svazku osob stejného pohlaví v cizině, popřípadě prokáže, že jeho manželství nebo registrované partnerství anebo obdobný svazek zaniklo.“*

Chirurgické zákroky je možné provést pacientovi, který dosáhl 18 let, podal si písemnou žádost a dostal kladné stanovisko od odborné komise. V § 22 je přesně definováno, kdo ustanovuje odbornou komisi a kdo je jejími členy. Jsou zde vymezeny všechny kroky, které probíhají mezi pacientem a odbornou komisí až k jejímu závěrečnému stanovisku. V § 23 je definováno, kdy je možné započít přeměnu pohlaví, zároveň je zde zakotveno i to, že pacient by měl být informován o všech možnostech a rizicích spojených s chirurgickými zákroky (Zákony pro lidi.cz, 2014).

Změna pohlaví je uvedena i v *novém občanském zákoníku* zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník v ustanovení § 29.

Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu, příjmení a pohlaví a o změně některých souvisejících zákonů se zákon vyjadřuje v hlavě III., s názvem Změna jména a příjmení, kde se v § 72 v odstavci 5 řeší jméno v průběhu změny pohlaví takto: „*Matriční úřad povolí na základě žádosti fyzické osoby a potvrzení poskytovatele zdravotních služeb změnu jména, popřípadě jmen, a příjmení*

*a) na neutrální jméno a příjmení, byla-li zahájena léčba pro změnu pohlaví, nebo*

*b) na jiné jméno, popřípadě jména, a příjmení, byla-li léčba pro změnu pohlaví dokončena).*

*Nepožádá-li fyzická osoba po změně pohlaví o změnu jména a příjmení, matriční úřad uvede v knize narození její příjmení v souladu s pravidly české mluvnice ve tvaru odpovídajícím novému pohlaví; jméno do knihy narození nezapiše a učiní o tom oznámení soudu.“*

Pokud je nutné změnit doklady o vzdělání, zabývá s tím Vyhláška Ministerstva školství č. 223/2005 Sb., o některých dokladech o vzdělání, kde upozorňuje v §3 v odstavci 6 „*Pokud se stejnopis vydává z důvodu změny jména, příjmení nebo rodného čísla, uvede se na stejnopisu jméno a příjmení žadatele a jeho rodné číslo podle stavu ke dni vydání stejnopisu. K žádosti o vydání stejnopisu se přiloží prvopis vysvědčení, výučního listu nebo diplomu o absolutoriu a doklady o změně jména, příjmení a rodného čísla. Změna jména nebo příjmení se dokládá rozhodnutím příslušného správního úřadu o povolení změny*



*jména a příjmení), popřípadě jeho úředně ověřeným opisem. Změna rodného čísla se dokládá v souladu s jiným právním předpisem)“.*

Přidělení nového rodného čísla se řídí zákonem č. 133/2000 Sb. zákon o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel).

## 4 POSTOJE V SOCIÁLNÍ PSYCHOLOGII

Ve své bakalářské práci se v praktické části provádím výzkum jak je většinová společnost ochotna přijmout transsexuála, který projde operativní změnou pohlaví, proto je nezbytné v poslední kapitole zmínit, jaké jsou postoje, co nám mohou vyjadřovat.

### 4.1 Základní vymezení a funkce postojů

Výrost (2008) uvádí, že se postoj původně vyskytoval v malířském žargonu k označení polohy těla při jeho uměleckém ztvárnění. Charles Darwin pojem postoj uvedl do jazyka vědy ve své publikaci *Výraz emocí u člověka a zvířat* v roce 1872. Počátkem 20. století se profiluje do nově vznikající disciplíny *sociální psychologie*.

„Postoje nejsou neutrální, vyjadřují současně náš hodnotící vztah k různým sociálním objektům v našem prostředí, tedy co upřednostňujeme, resp. co nemáme rádi. Proto se postoj charakterizuje jako relativně stabilní charakteristika, jako *psychologická tendence, která se projevuje v hodnocení konkrétní entity s jistým stupněm upřednostňování nebo odmítání*“ (Výrost, 2008, s. 127). Autor dále představuje postoje vrozené (Tesser, 1993), většinu však získáváme v průběhu života osobní zkušeností s objekty (Brendl, Higgs, 1996) a také zprostředkovaně, sociálním učením. Podle Festingera (1964) postoje umožňují člověku adaptovat se na prostředí.

Ve svém výzkumu jsem si pro vypracování otázek vybrala strukturu postojů z těchto celků:

- Kognitivní (poznávací) – vyjadřují názory a myšlenky
- Citové (emocionální, resp. afektivní) – pocíťované předsudky
- Konativní (behaviorální) – sklon k jednání či chování

(Výrost, 2008, s. 133-142).

V závěru této kapitoly uvádím příběhy transsexuálů, kteří se setkávali s různými postoji, když se rozhodli své odlišnosti přestat skrývat.

Velice otevřeně líčí svoji cestu až k operativní přeměně pohlaví Female-to-Male, Mike Perry (2011) v knize *Klec pro majáky*. Narodil se jako dívka, svoji odlišnost si prvně plně začal uvědomovat, když se zamiloval do své kamarádky. Neměl odvalu se nikomu svěřit. Prošel i několika vztahy s muži, ale v žádném nenašel uspokojení jako žena. Vystudoval žurnalistiku a byl ve své práci v redakci poměrně úspěšný. Z jednoho pokusu o soužití s mužem se narodí dcera, kterou nakonec vychovává sám. Vnitřně se čím dál více trápí,

v jakém žije těle. Dcera je jedinou útěchou v jeho přežívání. Někdy je na pokraji zoufalství a má chuť to vykřičet na všechny strany, ale vše vydrží až do dospělosti své dcery. Skoro v padesáti letech se rozhodl podstoupit hormonální léčbu a chirurgickou přeměnu pohlaví. Sestra hlavního hrdiny přijala změnu svého sourozence s pochopením, s tím že už od dětství tušila, že je jiný. V zaměstnání i přesto, že vztahy v kolektivu občas jiskřily, byl transsexuál přijímán kladně, hlavně ženy k němu vzhlížely s obdivem. Zraněn se cítil ve chvílích, kdy mu dcera dávala najevo své nepochopení. Dcera se cítila podvedená, i když měla se svou matkou velmi blízký vztah, své matky-transsexuálky se v době přeměny stranila.

Fifková (2002) uvádí příběh klienta D. A., Female-to-Male:

„Po přeměně pohlaví mi náš farář řekl, že bych se nadále neměl v kostele ukazovat. Prý to lidi na vesnici pohoršuje. Dalo mi to najevo i několik dřívějších blízkých. Prý by pro mě bylo lepší, kdybych se trápil v původním těle, mohli by se mnou soucítit a pomáhat mi. Tím, co jsem udělal, jsem překročil jejich zásadní normy, které jim říkají, že každý člověk si má nést svůj kříž tak, jak ho dostal do vínku. Víím také, že podobně dopadl člověk, který se přiznal k tomu, že žije s přítelem. V jedné knize jsem četl, že v církvi bude dobře tehdy, až pochopí, že nesmí být vězením, ve kterém je Bůh hlavním bachařem. Až si vzpomene na to, že hlavní Ježíšovou zbraní nebyla hrozba, ale odpuštění a tolerance. Naprosto s tím souhlasím“ (Fifková, 2002, s. 117).

V posledním příběhu je vylíčena cesta transsexuála Female-to-Male Nikola, který měl velkou oporu ve své matce od prvních projevů své odlišné identity. Nikola byl vychováván pouze matkou, která ve dvanácti letech svého dítěte vyhledala odbornou pomoc. V té době byl žákem šesté třídy ZŠ na malém městě a žil v chlapecké roli, oblékal se tak a mluvil v mužském rodě, prostě to tak vnímal odjakživa. Matka mu už na prvním stupni vyjednala u vedení školy, aby jeho identita byla akceptována i ve školním prostředí, a to se povedlo. Někdy narážela i na nepochopení a obvinění, že si chce místo dcery vychovávat syna za chybějícího partnera. Nenechala se odradit a syn transsexuál v pubertálním věku pod odborným dohledem začal užívat triptorelin, aby se u Nikola zmírnilo psychické utrpení a došlo k zpomalení pubertálních změn, nástup menstruace a rostoucí prsa. Farmakoterapie byla změněna v 16 letech na maskulinizující. Během studia na gymnáziu působil zcela v chlapecké roli a v 18 letech proběhla operativní přeměna pohlaví. Poté byla i na matrice úředně potvrzena identita definitivně na mužskou (Weis, 2010, s. 465).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 VÝZKUM

„Výzkum znamená systematické zkoumání přírodních nebo sociálních jevů s cílem získat poznatky, jež popisují a vysvětlují svět kolem nás“ (Hendl, 2004, s. 19).

### 5.1 Výzkumný problém, výzkumný cíl

V naší společnosti jsme většinou s heterosexuálním zaměřením a jasnou pohlavní identitou, to znamená, že se cítíme a projevujeme jako muž nebo jako žena. Uznáváme partnerské soužití muže a ženy, které je předurčeno k založení rodiny. Ale jsou mezi námi lidé, kteří svoji pohlavní identitu vnímají v rozporu se svým biologickým pohlavím. I tito lidé chtějí prožít život plný lásky a erotiky.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit jaká je informovanost o problematice transsexuálů, kteří se rozhodnou pro operativní změnu pohlaví. Jaké postoje zaujímá většinová společnost k těmto jedincům. Jsme ochotni je přijmout a být s takovými jedinci v přímém kontaktu?

### 5.2 Výzkumné otázky a hypotézy

Na základě cíle jsem si stanovila dílčí otázky:

1. **Jaká je informovanost o problematice transsexuálů?**
  - a. Chci zjistit, zda respondenti vědí co to je transsexualita?
  - b. Je známo, že naše legislativa uznává transsexualitu stejně jako jiné sexuální orientace?
  - c. Mají povědomost o tom, že je možná legálně operativní změna pohlaví?
2. **Ovlivňuje respondentův zájem o transsexuály v postojích k transsexualitě?**
3. **Jaké jsou postoje k transsexuálům a lidem, kteří se rozhodli pro operativní změnu pohlaví?**
  - a. Jaké u nás vyvolávají emoce projevy transsexuálních lidí.
  - b. Jaké jsou naše názory, co si o tom myslíme.
  - c. Jaká je naše tolerance, jak se k nim zachováme.

K výběru otázek jsem vycházela z těchto hypotéz:

### **1. Hypotéza**

*Mladší generace bude mít větší informovanost o operativní změně pohlaví než senioři.*

### **2. Hypotéza**

*Mladší generace bude mít liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než starší generace*

### **3. Hypotéza**

*Ve městě s větším počtem obyvatel je liberálnější postoj k transsexuálům a k operativní změně pohlaví než na malém městě či na vesnici.*

### **4. Hypotéza**

*Lidé s vysokoškolským vzděláním budou mít větší povědomost o transsexualitě a změně pohlaví*

### **5. Hypotéza**

*Lidé s vysokoškolským vzděláním budou mít liberálnější postoj k transsexualitě a změně pohlaví.*

### **6. Hypotéza**

*Žena bude mít liberálnější postoj k transsexuálům a k operativní změně pohlaví než muž.*

### **7. Hypotéza**

*Chci vědět, zda respondenti, kteří znají nějakého transsexuála, budou mít pozitivnější přístup k transsexualitě a operativní změně pohlaví, než respondenti, kteří nikoho takového neznají.*

## **5.3 Metody výzkumu**

Ve své praktické části jsem se rozhodla pro kvantitativní metodu, s použitím měřitelných proměnných, kde jsem aplikovala dotazníkové šetření s dodržением anonymity zúčastněných. Dotazník obsahuje 15 uzavřených otázek, které jsou nastaveny tak, že si respondent vybírá vždy jednu z odpovědí.

## **5.4 Dotazník a jeho analýza**

Otázky v dotazníku jsem vybírala tak, aby byly srozumitelné a pokud možno nikoho neodradily od vyplňování. Úvodní čtyři otázky jsou zaměřeny na informovanost, vycházejí

z testování znalostí na dané téma, otázky testují znalost pojmu transsexuál, dále na znalost zda je legální být transsexuál, je možné legálně podstoupit operativní přeměnu pohlaví. V otázce č. 2 chci vědět, jestli respondenti znají nějakého transsexuála. Další otázky 5-11 jsou rozděleny na postoje:

- a. **Emoce** – Jak se cítí respondent při přímém setkání s transsexuálem, reakce je zaznamenána s trichotomickou otázkou: je mi to příjemné – nepřikládám tomu význam – je mi to nepříjemné (otázka č. 5). Reakce na překvapení ve sprše, kde dojde k setkání s nahým transsexuálem, dá odpověď dichotomická otázka: odejdu – zůstanu (otázka č. 6).
- b. **Kognice** – Názor, co si o problému a jeho řešení respondent myslí. Využiji Bogardusovu škálu sociální distance 7 výroků odstupňované intenzity, názor k přijmutí je zastoupen výrokem f) muž se narodil do ženského těla, žena se narodila do mužského těla (chtějí být akceptováni, tak jak se cítí) a jednoznačné odmítnutí, názor zastoupen výrokem a) genetická porucha, která se dá zjistit v raném vývoji embrya, matka by měla zvážit přerušeni těhotenství. (otázka č. 8). Míra souhlasu na operační zákrok je vyjádřen pomocí Likertovi škály: určitě souhlasím – souhlasím – nemohu posoudit – nesouhlasím – určitě nesouhlasím. (otázka č. 7)
- c. **Chování** – Do jaké vzdálenosti jsou respondenti ochotni uznávat transsexuála. V otázce využiji Bogardusovu škálu sociální distance 7 výroků odstupňované intenzity, kde je nejbližší manžel/ka a nesouhlas je zastoupen jako návštěvník v mém městě (otázka č. 9). Změna ve vztahu k dítěti je zastoupena Likertovou škálou: ano, zásadně – ano – nevím - ne – určitě ne (otázka č. 10). Odhalená identita před partnerem dá odpověď trichotomická otázka: okamžitý rozchod – nevím – není důvod k rozchodu (otázka č. 11)

**Z demografických údajů** dotazník zjišťoval, z jak velkého bydliště respondenti pocházejí, v otázce č. 12 bylo rozdělení a) na vesnici, b) na malém městě, c) na okresním městě a d) na velkoměsto. Odpovědi *a, b* jsem sloučila do skupiny - lidé z menšího města či vesnice, odpovědi *c, d* jsem sloučila do skupiny - lidé z většího města a velkoměsta. *Rozložení uvádím v grafu 5.6.1 v podkapitole Výzkumný soubor.*

Dosažené vzdělání jsem zjišťovala v otázce č. 13, kde jsem jej rozdělila: a) základní, b) středoškolské bez maturity, c) středoškolské s maturitou a vyšší odborné, d) vysokoškolské. Odpovědi *a*, *b*, *c* jsem sloučila do jedné skupiny - lidé bez vysokoškolského vzdělání, druhá skupina zůstala - lidé s vysokoškolským vzděláním. *Rozložení uvádím v grafu 5.6.2 v podkapitole Výzkumný soubor.*

Věk respondentů je obsažen v otázce č. 14, kde je rozdělení: a) do 18 let, b) 19-30, c) 31-40, d) 41-50, e) 51-60, f) 61 a více. Odpovědi jsem opět sloučila do skupin a to do - mladší generace spojením odpovědí z *a*, *b*, *c*. Druhá skupina - starší generace je sloučena z odpovědí *d*, *e*, *f*. *Rozložení uvádím v grafu 5.6.3 v podkapitole Výzkumný soubor.*

V poslední demografické otázce zjišťuji, zda je respondent muž či žena. *Rozložení uvádím v grafu 5.6.1 v podkapitole Výzkumný soubor.*

## 5.5 Metody sběru dat

Samotnému výzkumu předcházela pilotní průzkum, který jsem aplikovala na malém vzorku v domově důchodců v Malé Čermné. Chtěla jsem si především ověřit, zda jsou mé formulované otázky srozumitelné. Vzorek zastupovali senioři starší 65 let, zúčastnilo se 5 žen a 4 muži. Výsledky a závěr z tohoto vzorku uvádím v diskuzi.

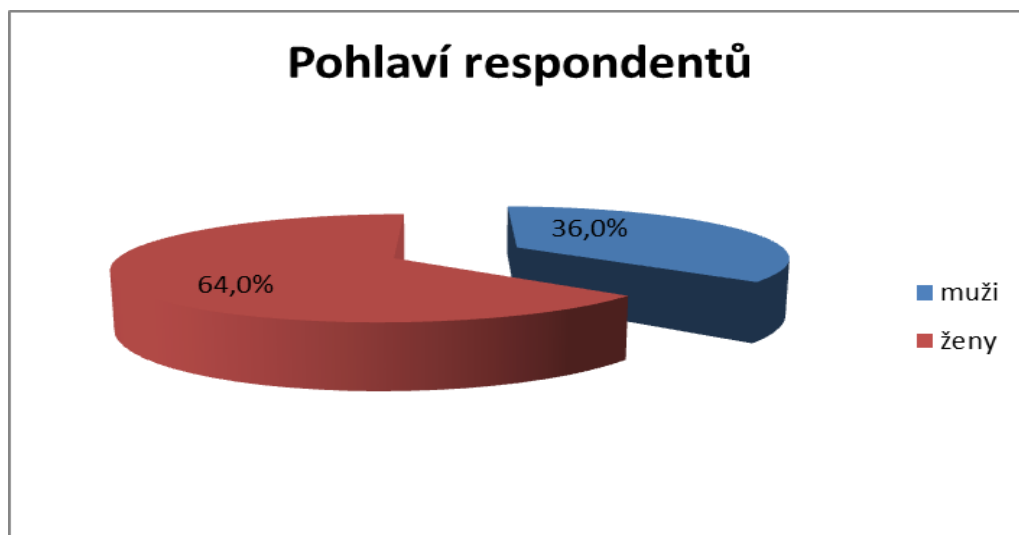
Hlavní sběr dat výzkumu „*Transsexualita - postoj většinové společnosti*“ probíhala na internetové portálu Vyplňto.cz. Protože jsem chtěla získat co nejvíce respondentů různých věkových kategorií a z různých lokalit, využila jsem dalšího internetového portálu, a to sociální síť Facebook. Jsem zde registrovaný uživatel i spolu s mou 28 letou dcerou a 19 letým synem. Zmiňuji své děti, protože mi pomohly rozšířit můj záběr mezi mladými respondenty. Já sama, s ohledem na můj věk, jsem oslovila respondenty ve středním a seniorském věku. Na Facebooku jsem vytvořila událost s odkazem na výše zmíněný portál Vyplňto.cz, kde bylo mé šetření přístupné od 17. 2. 2014 do 27. 2. 2014. Svě přátele a známé, kteří nejsou uživateli sociální sítě Facebook jsem oslovila emailovou pozvánkou k vyplnění dotazníku a s prosbou dalšího přeposlání. Texty události na Facebooku a emailového dopisu uvádím v příloze.

Výběr vzorku tedy neproběhl náhodně, ze způsobu sběru dat je patrné, že se jedná o skupinu osob, které jsou počítačově gramotní a ochotní účastnit se tohoto výzkumu ať už z důvodu přátelství nebo zvýšeného zájmu o dané téma.



## 5.6 Výzkumný soubor

Můj výzkumný soubor, který jsem zpracovala, byl zastoupen především mladými lidmi do 30 let, nejvíce respondentů tedy bylo z řad přátel mých dětí, kteří jsou uživateli portálu Facebook. Dcera, která je vysokoškolskou studentkou, žijící v Praze a syn, který je středoškolským studentem na malém městě.



Obr. 1. Pohlaví respondentů

Výzkumu se zúčastnilo celkem 228 respondentů, z toho 82 mužů a 146 žen.

### Komentář:

Větší účast žen si vysvětluji tím, že ženy jsou sdílnější, co se internetových anket týče. Muži nemají potřebu sdělovat své názory.

## 5.7 Způsob vyhodnocování dat – testování hypotéz

Pro zpracování dat jsem použila dvouvýběrový t-test s rovností rozptylů. Z otázek 1,3,4 jsem vytvořila součtový index informovanosti, kde 0 bodů znamená, nic neví a 3 body je plně informován. Z otázek 5-11 jsem vytvořila součtový index postojů, kde 7 bodů znamená zcela negativní přístup k transsexuálům a 31 bodů odkazuje na absolutně pozitivní přístup. Výpočty jsem prováděla v excelovém souboru, který je dostupný v příloze na CD. Přehled zpracovaného výzkumu s výsledky je v následující kapitole v tabulkách 1 až 7. Odpověď na vytvořené hypotézy zaznamenány v podkapitole 6. 1. doplněné tabulkami.

## 6 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Tato kapitola je zaměřena na výsledky výzkumu a její interpretaci. U jednotlivých hypotéz uvádím, zda se mi potvrdila či nepotvrdila. Tabulka udává popis k porovnávaným souborům.

Účast respondentů na „Vyplň to“ celkem 228, návratnost byla zaznamenána 80,4%.

### 6.1 Vyhodnocení hypotéz

#### 1. Hypotéza

*Mladší generace bude mít větší informovanost o operativní změně pohlaví než seniři.*

**Závěr: nepotvrzeno.** Statistika  $t$  nepřekročila kritickou hodnotu  $t$  krit, tudíž jsou obě generace informovány stejně.

**H 1.:** mladší i starší generace jsou informovány stejně.

Tabulka č. 1 – Hypotéza 1

Porovnávané soubory	N	M	SD	Min.	Max.	t stat	P(T<t)	t krit	Popis
Mladší generace	166	2,48	0,47	1	3	-0,31	0,38	1,65	1 – jedna správná odpověď na otázky 1, 3 a 4
Starší generace	62	2,52	0,78				0,76	1,97	2 – dvě správné odpovědi na otázky 1, 3 a 4 3 – tři správné odpovědi na otázky 1, 3 a 4

## 2. Hypotéza

*Mladší generace bude mít liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než starší generace*

**Závěr: nepotvrzeno.** Statistika  $t$  nepřekročila kritickou hodnotu  $t$  krit, tudíž mají mladší a starší generace podobné postoje k transsexuálům.

**H 2.:** mladší i starší generace mají podobné postoje k transsexuálům.

Tabulka č. 2 – Hypotéza 2

Porovnávané soubory	N	M	SD	Min.	Max.	t stat	P(T<t)	t krit	Popis
Mladší generace	166	14,25	12,69	7	31	-1,64	0,05	1,65	1 – 7 – úroveň souhlasu s transsexualitou (1 – kladný názor, 7 – záporný názor); odpovědi na otázky: 5 – 11
Starší generace	62	15,18	19,13				0,10	1,97	

## 3. Hypotéza

*Ve městě s větším počtem obyvatel je liberálnější postoj k transsexuálům a k operativní změně pohlaví než na malém městě či na vesnici.*

**Závěr: potvrzeno.** Statistika  $t$  překročila kritickou hodnotu  $t$  krit, tudíž ve městě s větším počtem obyvatel je liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než na malém městě či na vesnici.

**H 3.:** ve městě s větším počtem obyvatel je liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než na malém městě či na vesnici.

Tabulka č. 3 – Hypotéza 3

Porovnávané soubory	N	M	SD	Min.	Max.	t stat	P(T<t)	t krit	Popis
Lidé z většího města	135	14,06	10,65	7	31	-2,14	0,02	1,65	1 – 7 – úroveň souhlasu s transsexualitou (1 – kladný názor, 7 – záporný názor); odpovědi na otázky: 5 – 11
Lidé z menšího města nebo z vesnice	93	15,15	19,63				0,03	1,97	

#### 4. Hypotéza

*Lidé s vysokoškolským vzděláním budou více informováni o transsexualitě a změně pohlaví*

**Závěr: nepotvrzeno.** Statistika  $t$  nepřekročila kritickou hodnotu  $t_{krit}$ , tudíž lidé s vysokoškolským vzděláním jsou informováni stejně jako lidé bez vysokoškolského vzdělání.

**H 4.:** lidé s vysokoškolským vzděláním jsou informováni stejně jako lidé bez vysokoškolského vzdělání.

Tabulka č. 4 – Hypotéza 4

Porovnávané soubory	N	M	SD	Min.	Max.	t stat	P(T<t)	t krit	Popis
Lidé s VŠ	103	2,55	0,52	1	3	-1,15	0,13	1,65	1 – jedna správná odpověď na otázky 1, 3 a 4
Lidé bez VŠ	125	2,44	0,57				0,25	1,97	2 – dvě správné odpovědi na otázky 1, 3 a 4 3 – tři správné odpovědi na otázky 1, 3 a 4

### 5. Hypotéza

*Lidé s vysokoškolským vzděláním budou mít liberálnější postoj k transsexualitě a změně pohlaví.*

**Závěr: potvrzeno.** Statistika  $t$  překročila kritickou hodnotu  $t$  krit, tudíž lidé s vysokoškolským vzděláním mají liberálnější postoj k transsexualitě a změně pohlaví.

**H 5.:** lidé s vysokoškolským vzděláním mají liberálnější postoj k transsexualitě a změně pohlaví.

Tabulka č. 5 – Hypotéza 5

Porovnávané soubory	N	M	SD	Min.	Max.	t stat	P(T<t)	t krit	Popis
Lidé s VŠ	103	13,75	10,99	7	31	-2,76	0,003	1,65	1 – 7 – úroveň souhlasu s transsexualitou (1 – kladný názor, 7 – záporný názor); odpovědi na otázky: 5 - 11
Lidé bez VŠ	125	15,28	16,69				0,006	1,97	

### 6. Hypotéza

*Žena bude mít liberálnější postoj k transsexuálům a k operativní změně pohlaví než muž.*

**Závěr: potvrzeno.** Statistika  $t$  překročila kritickou hodnotu  $t$  krit, tudíž žena má liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než muž.

**H 6.:** žena má liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než muž.

Tabulka č. 6 – Hypotéza 6

Porovnávané soubory	N	M	SD	Min.	Max.	t stat	P(T<t)	t krit	Popis
Ženy	146	13,32	8,83	7	31	-6,85	0,01	1,65	1 – 7 – úroveň souhlasu s transsexualitou (1 – kladný názor, 7 – záporný názor); odpovědi na otázky: 5 - 11
Muži	82	16,61	17,92				0,01	1,97	

### 7. Hypotéza

*Chci vědět, zda respondenti, kteří znají nějakého transsexuála, budou mít pozitivnější přístup k transsexualitě a operativní změně pohlaví, než respondenti, kteří nikoho takového neznají.*

**Závěr: potvrzeno.** Statistika  $t$  překročila kritickou hodnotu  $t$  krit, tudíž respondenty ovlivňuje postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví, pokud nějakého znají.

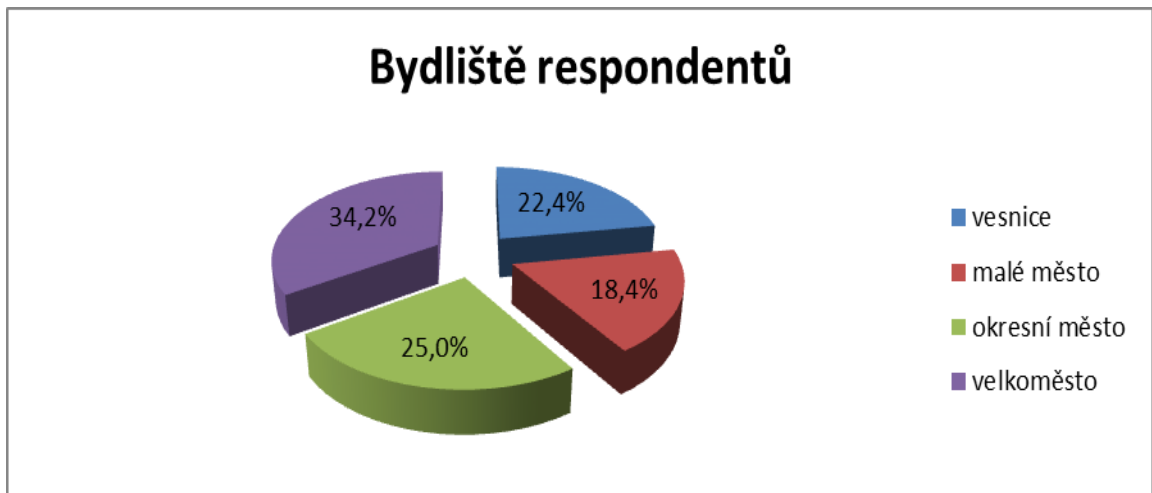
**H 7.:** respondenty ovlivňuje postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví, pokud nějakého znají.

Tabulka č. 7 – Hypotéza 7

Porovnávané soubory	N	M	SD	Min.	Max.	t stat	P(T<t)	t krit	Popis
Znají transsexuála	46	12,52	9,19	7	31	-4,08	0,01	1,65	1 – 7 – úroveň souhlasu s transsexualitou (1 – kladný názor, 7 – záporný názor); odpovědi na otázky: 5 - 11
Neznají transsexuála	182	15	14,69				0,01	1,97	

### 6.3 Deskripce sledovaných proměnných

V této části uvádím rozložení respondentů podle bydliště, nejvyššího dosaženého vzdělání, věku a zda respondenti znají či neznají nějakého transsexuála.

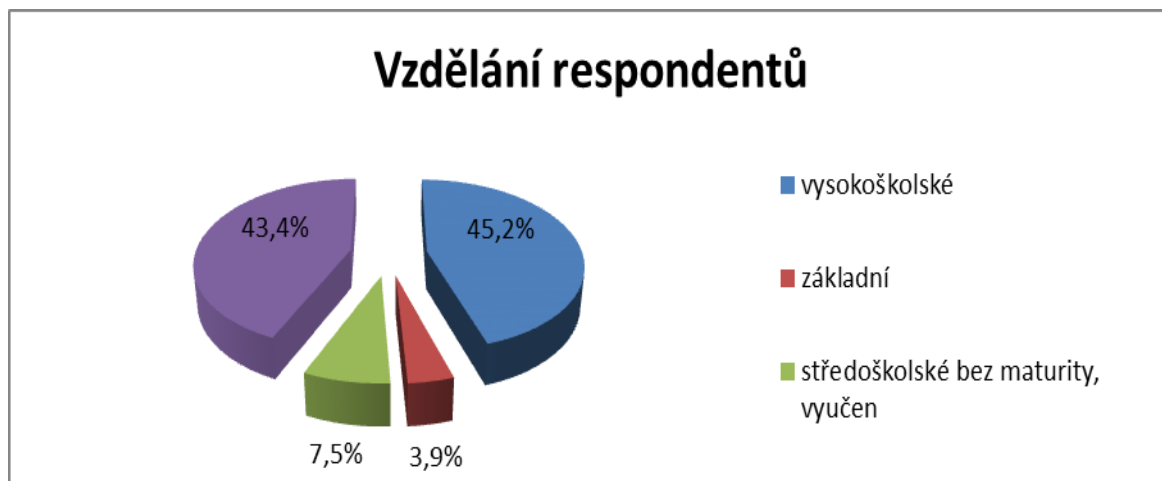


Obr. 6.3.1. Bydliště respondentů

Výzkumu se zúčastnilo 51 respondentů z vesnice a tvoří tak 22,4%, z malého města 42 což představuje 18,4%, z okresního města 57 což je 25% a největší zastoupení bylo z velkoměsta a to 78 respondentů což je 34,2%.

#### Komentář:

Nejvíce respondentů z velkoměsta si vysvětlují tím, jak jsem již výše uvedla, ovlivněním mé dcery, která žije již několik let ve velkoměstě, kde studuje vysokou školu a má na sociální síti Facebook mnoho přátel.



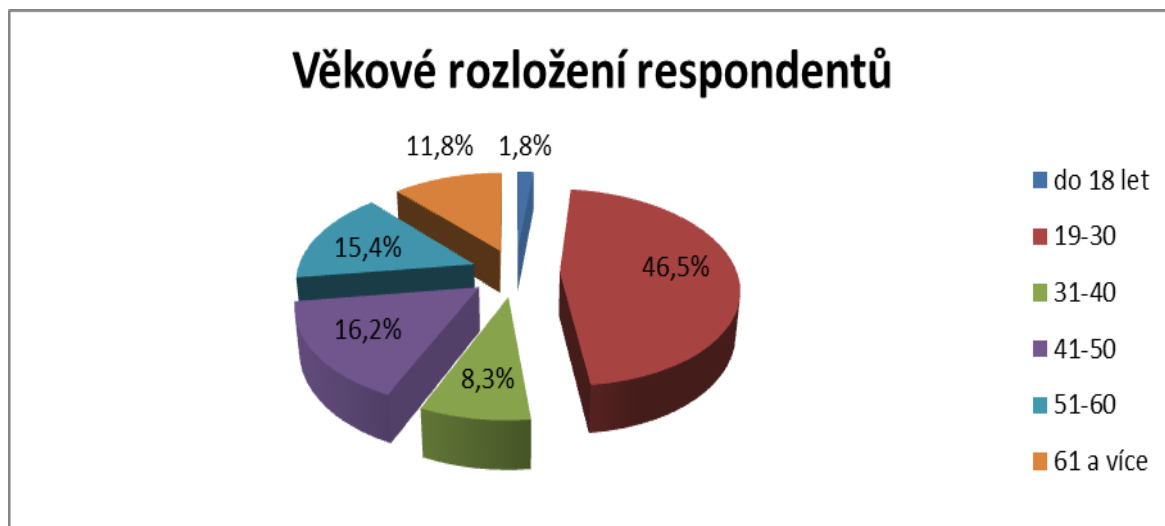
Obr. 3. Vzdělání respondentů

Nejvíce respondentů je s vysokoškolským vzděláním a to 103 což je 45,2%, podobné zastoupení jsem zaznamenala zároveň u respondentů se středoškolským a vyšším odborným vzděláním, které je v počtu 99 což je 43,4%. Nejmenší zastoupení je u středoškolského bez maturity a vyučen 17 respondentů což je 7,5% a u respondentů se základním vzděláním, které je v počtu 9 lidí což jsou 3,9%.

#### **Komentář:**

Podobně jako u předchozí demografické charakteristiky, lze konstatovat, že můj výzkum je ovlivněn přáteli mé dcery, která je vysokoškolskou studentkou a má v tomto okruhu respondentů mnoho přátel.



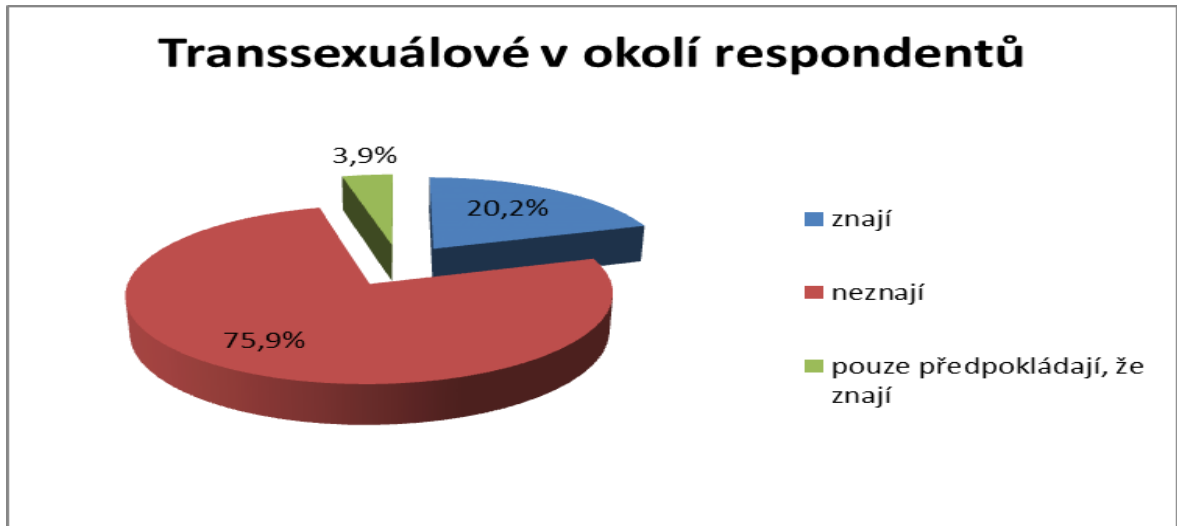


Obr. 4. Věkové rozložení respondentů

V rámci mého výzkumu jsem zaznamenala účast respondentů do 18 let, v počtu 4 což jsou 1,8%, největší zastoupení je u věku 19-30 let a to 106 mladých lidí což je 46,5%. Další rozložení mladých lidí ve věku 31-40 je méně a to 19 respondentů což je 8,3%. Střední generace ve věku 41-50 jsem zaznamenala v počtu 37 což je 16,2%. Další věkové rozložení střední generace ve věku 51-60, v počtu 35 lidí což je 15,4%. Starší generace ve věku 61 a více, v zastoupení 27 respondentů což je 11,8%.

#### **Komentář:**

Věkové rozložení respondentů opět kopíruje předchozí komentáře ohledně mé dcery. Zároveň se zde odráží přátelé mého syna a neméně se se zde odráží moji přátelé a známí, které jsem oslovila emailem. Všichni vyplňovali dotazník na webovém portálu „Vyplň to“.



Obr. 5. Transsexuálové v okolí respondentů

V okolí zúčastněných respondentů bylo zaznamenáno zastoupení 46 lidí což je 20,2%, kteří znají nějakého transsexuála. Pouze předpokládají, že znají, bylo v počtu 9 lidí což je 3,9% respondentů. Většina zúčastněných v zastoupení 173 lidí což je 75,9% respondentů, neznají žádného transsexuála.

#### **Komentář:**

Domnívám se, že transsexuální lidé dnes mají větší odvahu projevit svoji odlišnost, proto je z celkového počtu respondentů, který čítal 228 lidí, poměrně vysoké procento lidí, kteří znají nějakého transsexuála.

## 6.4 Diskuse

Mým cílem v bakalářské práci bylo zjistit, jaké jsou postoje většinové společnosti k transsexuálům, kteří podstoupí změnu pohlaví chirurgickým zákrokem. U příležitosti absolvování odborné praxe v domově důchodců v Malé Čermné jsem na malém vzorku seniorů provedla pilotní výzkum. Mým cílem bylo zjistit, zda mnou vytvořené otázky v dotazníku jsou natolik srozumitelné, že jsou všichni bez ohledu na vzdělání a věk, schopni jej vyplnit. Otázky byly tvořeny i s malými poznámkami. Z oslovených respondentů s vyplňováním neměl nikdo problém. Po dohodě se zdejšími sociálními pracovníkem jsem vytvořila prezentaci na téma transsexualita a operativní změna pohlaví. Ankety s dotazníkem na dané téma se účastnilo 5 žen a 4 muži ve věkovém rozmezí 68 až 80 let. Větší informovanost o této problematice měli ženy, z mužů ani jeden nesouhlasil s operativní přeměnou. Pro mou diskusi v této části výzkumu nejsou důležité výsledky z těchto dotazníků, ale reakce seniorů ve volné besedě po mé prezentaci, která mne utvrdila v tom, že byli ve svých názorech ovlivněni především genderovými stereotypy naší kultury. Dotazovali se hlavně na to, zda mohou mít děti po operativním zákroku, je-li jejich zdravotní péče hrazena pojišťovnou atd. Na závěr jsem nechala prostor pro jejich vyjádření. Pan Václav s paní Zdenou se odmítli k těmto jedincům nějak vyjadřovat, jen poznamenali, že to není normální. Paní Eva se pozastavovala nad tím, proč o sobě vůbec dávají vědět, pořádají mítinky, kde se ukazují i nazí. Pokud by měli někoho takového v rodině, snažili by se mu domluvit, aby zůstal v tom těle, kterým ho příroda přivedla na svět (nebo Bůh?) a nerouhal se. Paní Věra pronesla, že to je zase nějaký moderní trend, aby se dotyčný měl s čím zviditelnit. Pan František, nejstarší, se vyjádřil, že za jejich mladých let, když měl někdo nějaké trápení, tak se s tím musel nějak vyrovnat a nehledal berličku a pochopení od druhých. Paní Jana s Věrou by zakázaly těmto lidem vychovávat děti, protože by jim ti transsexuálové mohli být příkladem, jsou přesvědčeny, že to rozkládá původní představu o rodině a její fungování. Na závěrečný dotaz, jak by se zachovali, kdyby jim partner řekl po několikaletém soužití, že je transsexuál, odpověděli 3 ženy, že by odešli a ostatní by zůstali. Ti, kteří zůstávají, nechtějí po několikaleté soužití nic měnit a už vůbec ne, zůstat sám. Všichni zúčastnění pocházejí z malých měst či vesnice.

V druhé části diskuse bych se chtěla vyjádřit k výsledkům mých hypotéz. *První a druhá hypotéza se mi nepotvrdila.* Předpokládala jsem, že mladší generace bude mít větší informovanost než starší generace a v druhé hypotéze jsem předpokládala, že mladší

generace bude mít liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než starší generace. Pro můj první předpoklad jsem vycházela z toho, že starší generace většinu svého mládí neměla možnost se setkávat s transsexuálními jedinci, protože ti svou identitu v naší republice začali pomalu odkrývat až v devadesátých letech. Dnes se tato problematika dost často objevuje v médiích, v časopisech, odborných publikacích. Pro stejnou informovanost i u starší generace může být vysvětlením, že respondenti byli počítačově gramotní a mohli si potřebné informace najít na internetu. U druhé hypotézy ohledně zamítavějšího postoje od starší generace jsem předpokládala, že v době jejich dospívání byla dostupná publikace zaměřena spíše na zásady k výchově manželství a rodičovství, transsexualita byla označována jako nemoc, či deviace. Přikláněla jsem se k tomu, že jsou v otázkách sexuální orientace konzervativní a uznávají pouze biologické pohlaví, to znamená, že muž, žena se cítí ve spektru mužství, ženství. Proč je podobný postoj u mladší a starší generace? Důvodem může být i to, že transsexuální lidé své problémy medializují a otevřeně o nich hovoří. Starší generace už je lépe informována.

*Ve třetí hypotéze je potvrzen* můj předpoklad, že ve městě s větším počtem obyvatelstvem bude liberálnější postoj k transsexuálům než ve městě s menším počtem obyvatelstvem. Vycházela jsem z toho, že lidé z většího města žijí ve větší anonymitě a nepřikládají takový význam tomu, jak moc se transsexuální jedinci projevují.

*Čtvrtá hypotéza se nepotvrdila*, zde je možné se domnívat stejně jako u první hypotézy, že počítačově gramotní respondenti bez vysokoškolského vzdělání, jsou stejně schopní si najít informace bez ohledu na stupni svého dosaženého vzdělání.

*Pátá hypotéza je potvrzena*, lidé s vysokoškolským vzděláním mají liberálnější postoj k transsexualitě a změně pohlaví. Můj předpoklad vycházel z toho, že lidé s vysokoškolským vzděláním mají větší rozhled a jsou tolerantnější k názorům a projevům ostatních lidí i když se s nimi neztotožňují, dokáží si rozumově vyhodnotit problém a udržet jistou sebekontrolu.

*Šestá hypotéza je potvrzena*, ženy mají liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než muži. Zde můj předpoklad vycházel z toho, že ženy jsou empatičtější a vnímavější ve vztazích k druhým lidem, nevyjímaje transsexuální jedince, než muži.

*Sedmá hypotéza je potvrzena*. Respondenty ovlivňuje postoj k transsexualitě a ke změně pohlaví pokud nějakého znají. U této hypotézy jsem předpokládala, že pokud se člověk s někým takovým setká v reálném životě, začne se o tuto problematiku zajímat, co s tím

souvisí, o jaký jde problém. Pokud půjde o blízkou osobu, předpokládám, že ji zcela nezamítne, i když se se změnou pohlaví neztotožňuje.

V poslední části diskuse bych chtěla shrnout mé postřehy z literatury, kterou jsem si s touto tematikou pročítala. Názory a postoje se vyvíjeli v historickém období postupně od pronásledování až po přijetí s určitou tolerancí. Leslie Feinberg, sám transsexuál Female-to-Male, ve své knize *Pohlavní Štvanci* barvitě líčí jednak svoji vlastní zkušenost, jak byl přijímán společností a zároveň zachází do dávné historie. Narodil se v roce 1949 v USA v chudé židovské rodině. V té době se už dostávaly mezi širokou veřejnost poznatky z lékařské sexuologie, byly prováděny výzkumy s problematikou transsexuality, ale na to, aby člověk projevoval v padesátých letech svou odlišnost, musel mít dostatek odvahy a být stále ve střehu. V té době nebyli tolerováni ani homosexuálové. Všichni, kdo jakkoli vybočovali z tzv. normálu, byli šikanováni nebo perzekuováni dle zákonů. V šedesátých letech se jakoby začaly prolamovat ledy, vznikala různá hnutí za práva gayů a lesbických komunit, ale pokaždé se našel nějaký zákon, který měl sílu jakoukoli jinakost potlačit. V sedmdesátých letech medicína byla zase o pár kroků dál, ale přesto ve společnosti přetrvává představa o správném uspořádání dvojpohlavnosti a přisouzení feminity a maskulinizaci k odpovídajícímu rodu.

Dostupné publikace v České republice, které jsem pročítala ze 70. a 80. let minulého století, byly spíše zaměřeny na zásady k výchově manželství a rodičovství. Za přínosné v této době vidím snahu prosazení sexuální výchovy do školních osnov už od I. stupně základní školy, i když je směřována především už výše uvedené výchově manželství a rodičovství. O transsexualitě byla zmínka pouze okrajově bez bližšího vysvětlení.

Tereza Spencerová transsexuál Male-to-Female ve své knize *Jsem transd'ák* odkrývá mimo jiné realitu v České republice po roce 1989. Tereza byla jednou z hlavních postav, která se podílela na založení občanského sdružení Transforum, ve kterém se propojuje snaha o podporu emancipace transgender lidí v sobě i navenek, zároveň o osvětu a změnu postojů většinové společnosti. Docela otevřeně vyjadřuje svou nelibost vůči obci českých sexuologů, především vůči komisi schvalující chirurgické zákroky při procesu přeměny pohlaví. Sama si prošla celý proces, aby se mohla stát tím, co vnitřně cítila. Ano, stala se ženou, ale nesouhlasí s tím, že musí být ženou podléhající genderovým stereotypům, které byly vykonstruovány naší společností. Chce si určovat sama svou identitu a postavení mezi lidmi bez škatulkování.

Ann Oakleyová ve své publikaci *Pohlaví, gender a společnost* z roku 1973, ale u nás byla v překladu vydána poprvé v roce 2000, se zabývá studiem genderu, jak jsou konstruovány základní rysy mužské a ženské identity. Jak s tím související užívání pojmu gender jako vyjádření kulturní a sociální podmíněnosti rolí, chování či norem vztahujícím se k ženám a k mužům, které zasahují do oblastí spatřovaných se sociálním chováním, jako jsou rodina škola, pracoviště, média struktury politiky nebo moci. Přivádí nás k poznání, že vztahy mezi mužem a ženou jsou sociálním konstruktem, který vyjadřuje, jak jsou vlastnosti a chování spojované s obrazem muže a ženy formovány kulturou a společností. Pohlaví popisuje jako univerzální kategorii, která se nemění podle času nebo místa, ale působení genderu ukazuje jak se určení rolí, chování a normy vztahující se k mužům a ženám jsou v různých společnostech, v různých obdobích či v různých sociálních skupinách rozdílné. Jejich závaznost či vymezení není tedy přirozeným, neměnným stavem, ale dočasným stupněm vývoje sociálních vztahů mezi muži a ženami. Přivádí nás tedy k závěru, že žádné uspořádání vztahů mužů a žen ve společnosti není tzv. přirozené.

První publikace dostupná v , která se věnovala transsexualitě, je z roku 2002 od Hany Fifkové *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Spolu s dalšími sexuology Petrem Weissem a Ivem Procházkou Fifková podává souhrnnou výpověď o všech aspektech, které se týkají problémů transsexuálů.

Názory a vnímání na transsexualitu a operační přeměnu pohlaví se pomalu mění, díky medializaci a dostupné literatury jsou ochotni se o ní něco dozvědět i lidé dříve narození. Ale přes to všechno je u mnohých z nás zakořeněna představa tradičního obrazu o ženských a mužských rolích.

## 6.5 Závěr

Můj výzkum byl zaměřený na informovanost o problematice transsexuálů, kteří se rozhodnou pro operativní změnu pohlaví a na postoje většinové společnosti. První a druhá hypotéza se ve výsledku nepotvrdila. Mladší a starší generace je stejně informována a obě generace mají podobné postoje k transsexuálům. Třetí hypotéza se potvrdila, lidé z větších měst mají liberálnější postoje než lidé z menších měst a vesnic. Čtvrtá hypotéza se nepotvrdila, lidé s vysokoškolským vzděláním jsou informováni stejně jako lidé bez vysokoškolského vzdělání. Pátá hypotéza se potvrdila, lidé s vysokoškolským vzděláním mají liberálnější postoj k transsexualitě a změně pohlaví. Šestá hypotéza se potvrdila, ženy mají liberálnější postoj k transsexuálům a ke změně pohlaví než muži.

Sedmá hypotéza se potvrdila, respondenty ovlivňuje postoj k transsexualitě a ke změně pohlaví pokud nějakého znají.

Nepotvrzení první, druhé a čtvrté hypotézy, přičítám tomu, jaký jsem zvolila způsob sběru dat. Výběr mého vzorku nebyl náhodný. Všichni moji respondenti byli počítačově gramotní. Pokud nevěděli odpověď na nějakou otázku ohledně informací o transsexualitě, měli možnost si ji vyhledat na internetu. Zároveň byl ovlivněn i tím, že jsem využila sociální síť Facebook, kde jsem vytvořením události s odkazem na vyplnění dotazníku docílila účast více u mladší generace, z větších měst a vysokoškolsky vzdělané. Jsem na této sociální síti registrována spolu s dcerou vysokoškolskou studentkou, žijící v Praze a synem středoškolským studentem, žijícím ve větším městě. Většina respondentů byla z řad přátel mých dětí, ostatní byli moji přátelé a známí z větších měst.

Zastoupení z řad starší generace, kteří bydlí na vesnici, a nejsou ani počítačově zdatní byl pouze na mém pilotním šetření. U těch jsem se, bez ohledu na výsledku dotazníkového šetření, utvrdila spíše na negativním přístupu k transsexualitě a k operativní změně pohlaví. Velikým překvapením pro mne bylo, i přes svůj negativní názor na tuto problematiku, že by většina i po prozrazení transsexuality partnera neopustili.

Závěrem mohu konstatovat, že většinová společnost dnes díky medializaci a možnosti získat informace o transsexualitě dokáže být k lidem, kteří podstoupí změnu pohlaví tolerantnější.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BRZEK, Antonín. *Sexuologie pro právníky*. 1. vyd. Praha: Regleta, 70 s. 1997. ISBN 80-7184-383-0.
- [2] CAPPONI, Věra. *Sexuologický slovník*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 152 s. 1994. ISBN 80-7169-115-1.
- [3] FAFEJTA, Martin. *Úvod do sociologie: pohlaví a sexuality*. Věrovany: J. Piszkiwicz, 2004, 159 s. ISBN 8086768066.
- [4] FEINBERG, Leslie. *Pohlavní štvanci*. 1. vyd. Praha: G plus G, 2000, 173 s. ISBN 8024203804.
- [5] FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2008, 202 s. ISBN 9788024716961.
- [6] FIFKOVÁ, Hana. *Transsexualita: diagnostika a léčba*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2002, 166 s. ISBN 8024703335.
- [7] GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Vyd. 1. Praha: Argo, 1999, 595 s. ISBN 8072031244.
- [8] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 807178303x.
- [9] HENDL, Jan. *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 853 s. ISBN 8071788201.
- [10] JANOŠOVÁ, Pavlína. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 285 s. ISBN 9788024722849.
- [11] JANOŠOVÁ, Pavlína. *Homosexualita v názorech současné společnosti*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2000, 218 s. ISBN 8071849545.
- [12] LIPPA, Richard A. *Pohlaví: příroda a výchova*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2009, 432 s. ISBN 9788020017192.
- [13] OAKLEY, Ann. *Pohlaví, gender a společnost*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 171 s. ISBN 8071784036.
- [14] PERRY, Mike. *Klec pro majáky*. Vyd. 1. Zlín: Kniha Zlín, 2011, 335 s. ISBN 9788087497098.
- [15] PONDĚLÍČEK, Ivo a Jaroslava PONDĚLÍČKOVÁ-MAŠLOVÁ. *Lidská sexualita jako projev přirozenosti a kultury*. 2. dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1974, 383 s.



- [16] SKOBLÍK, Jiří. *Transsexualismus: morálně a duchovně teologické aspekty*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2006, 211 s. ISBN 8024610523.
- [17] SMOLÍK, Petr. *Duševní a behaviorální poruchy: průvodce klasifikací, nástin nozologie, diagnostika*. Praha: Maxdorf, 1996, 506 s. ISBN 80-859-1218-X.
- [18] ŠULOVÁ, Lenka, Tomáš FAIT a Petr WEISS. *Výchova k sexuální reprodukčnímu zdraví*. Praha: Maxdorf, c2011, 439 s. ISBN 9788073452384.
- [19] UZEL, Radim a Miroslav MITLÖHNER. *Vybrané otázky lidské sexuality: texty k sociální práci*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 93 s. ISBN 9788070416099.
- [20] Vyhláška č. 223/2005 Sb., o některých dokladech o vzdělání. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2005, částka 81. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-223>> [cit. 2013-05-01]. ISSN 1211-1244
- [21] VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Sociální psychologie*. 2. přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2008, 404 s. ISBN 9788024714288.
- [22] WEISS, Petr. *Sexuologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, xiii, 724 s. ISBN 9788024724928.
- [23] Zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel a rodných číslech a o změně některých zákonů (zákon o evidenci obyvatel). In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2000, částka 39. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-133>> [cit. 2014-01-01]. ISSN 1211-1244
- [24] Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 1966, částka 7. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1966-20>> [cit. 2012-04-01]. ISSN 1211-1244
- [25] Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2011, částka 131. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373>> [cit. 2013-04-01]. ISSN 1211-1244
- [26] Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In *Sbírka zákonů ČR*, ročník 2012, částka 33. Dostupné na: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>> [cit. 2014-01-01]. ISSN 1211-1244
- [27] ZVĚŘINA, Jaroslav a Petr WEISS. *Sexuální chování v ČR: situace a trendy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 159 s. ISBN 807178558x.

- [28] ZVĚŘINA, Jaroslav. *Sexuologie: (nejen) pro lékaře*. Brno: CERM, 2003, 287 s. ISBN 8072042645.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

č.	číslo
FtM	Female to male
MtF	Male to female
např.	například
př.n. l.	před naším letopočtem
resp.	respective
RLE	real life experience
RLT	real life test
Sb.	sbírky
TS	transsexuál
tzv.	takzvaně

**SEZNAM TABULEK**

I.	Tabulka č. 1 – Hypotéza 1.....	50
II.	Tabulka č. 2 – Hypotéza 2.....	51
III.	Tabulka č. 3 – Hypotéza 3.....	51
IV.	Tabulka č. 4 – Hypotéza 4.....	52
V.	Tabulka č. 5 – Hypotéza 5.....	53
VI.	Tabulka č. 6 – Hypotéza 6.....	53
VII.	Tabulka č. 7 – Hypotéza 7.....	54

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

I.	Obr. 1. Pohlaví respondentů.....	49
II.	Obr. 2. Bydliště respondentů.....	55
III.	Obr. 3. Vzdělání respondentů.....	56
IV.	Obr. 4. Věkové rozložení respondentů.....	57
V.	Obr. 5. Transsexuálové v okolí respondentů.....	58

## SEZNAM PŘÍLOH

- I. Emailová korespondence se sexuoložkou Mudr. Hanou Fifkovou
- II. Dotazník
- III. Oslovení respondentů na síti Facebook
- IV. Dopis pro přátele a známé, odkaz na web. „*Vyplň to*“.
- V. Excelová tabulka s výpočty (její obsah jsem pro veliký objem přemístila na CD, který je součástí mé bakalářské práce)

## **PŘÍLOHA P I: EMAILOVÁ KORESPONDENCE SE SEXUOLOŽKOU MUDR. HANOU FIFKOVOU**

Hanka Fifková (klimentska@sex-poradna.cz)

Re: statistika

19. 4. 2013, 10:44:17

Komu: Truhlarova.Iveta@seznam.cz

bakalářka

Dobrý den,  
díky za zájem o problematiku transsexuality, ale bohužel žádnou takovou statistiku nemám. Na toto téma u nás neexistuje žádný výzkum a bylo by těžké ho nějak udělat. My lékaři známe jen počty svých klientů, kteří se na nás průběžně s problematikou TS obracejí. Nevím, co bylo za údaj v Ona dnes, ale mohl to být pouze odhad velice rámcový, v celém světě se dělají jen odhady.  
Srdečně zdravím,  
HF.

----- Original Message -----

**From:** Iveta Truhlářová  
**To:** klimentska@sex-poradna.cz  
**Sent:** Thursday, April 18, 2013 3:45 PM  
**Subject:** statistika

Vážená paní Fifková,

jsem studentkou dálkového studia na IMS v Brně, obor Speciální pedagogika. Nyní jsem ve druhém ročníku a píšu projekt k BP.  
Jako téma jsem si vybrala Změna pohlaví-nová životní role. Toto téma jsem si vybrala, protože mám kamarádku, která prošla touto změnou MtF. U ní jsem se vlastně prvně ocitla v tváři v tvář realitě, jak je to pro ni složité vyrovnat se s novou situací, i když se pro tento krok rozhodovala několik let. Její nejbližší okolí se velice snaží ji morálně podpořit, ale někdy nastanou i situace, kdy my blízcí se jí nevědomě něčím dotkneme. Pro nás to bývá banalita, která se pro nás ztratí mezi jiné starosti. Ona je citlivější a trápí se víc než je zdrávo...

Ve své práci se chci zaměřit na výzkum jak je naše společnost ochotna přijmout tyto lidi mezi sebe. Chci oslovit mladé lidi, střední generaci a seniory. Pročítám Vaše publikace, ty mi jsou velkým pomocníkem. Chtěla bych ve své práci zmínit i statistiku kolika lidí se tato problematika u nás týká. Tímto Vás prosím o poskytnutí o nejaktuálnější statistiku. Já jsem si našla Vaší statistiku, která byla uvedena v Ona Dnes v roce 2007. Jsme přesvědčena, že od té doby se čísla velmi liší.

Děkuji za odpověď

S pozdravem

Iveta Truhlářová

## PŘÍLOHA P II: DOTAZNÍK

- 1) Kdo je transsexuál?
  - a) muž, který se vnitřně cítí jako žena, žena se vnitřně cítí jako muž
  - b) muž, který se převléká do ženských šatů, žena se převléká do mužských šatů
  - c) muž, který má rád muže, žena má ráda ženy
  
- 2) Znáte osobně nějakého transsexuála?
  - a) znám
  - b) neznám
  - c) pouze předpokládám, že dotyčný je transsexuál
  
- 3) Je u nás transsexualita trestná?
  - a) ano
  - b) ne
  - c) nevím
  
- 4) Dovoluje u nás zákon operativní změnu pohlaví?
  - a) ano
  - b) ne
  - c) nevím
  
- 5) Je Vám příjemné, být v blízkosti člověka, o kterém víte, že je muž, ale je oblečen a chová se jako žena? Žena je oblečena a chová se jako muž?
  - a) je mi to příjemné
  - b) nepřikládám tomu význam
  - c) je mi to nepříjemné
  
- 6) Na dovolené se setkáte s člověkem o kterém jste si myslel/a že je muž, ale ve sprše zjistíte, že má tělo ženy, co uděláte? (žena ve sprše odhalí tělo muže)
  - a) odejdu
  - b) zůstanu
  
- 7) Jaký je Váš názor na podstoupení operačního zákroku změny pohlaví?
  - a) určitě souhlasím
  - b) souhlasím
  - c) nemohu posoudit, nemám o této problematice dostatek informací
  - d) nesouhlasím
  - e) určitě nesouhlasím, je to zásah do přírody, každý by měl zůstat kým se narodil



- 8) Co je podle Vašeho názoru transsexualita?
- a) genetická porucha, která se dá zjistit v raném vývoji embrya, matka má možnost podstoupit interrupci
  - b) deviantní chování, mělo by být trestné
  - c) léčitelná nemoc
  - d) výchovou ovlivněna sexuální orientace
  - e) odlišná sexuální orientace, jedinec by si ji měl ponechat v soukromí
  - f) muž, který se narodil do ženského těla, žena, která se narodila do mužského těla (chtějí být akceptováni, tak jak se cítí)
- 9) Zhodnoťte, do jaké blízkosti jste ochoten/a uznávat transsexuála?
- a) jako návštěvníka v mém městě
  - b) náhodně v restauraci
  - c) soused v ulici
  - d) kolega v zaměstnání
  - e) kamarádka
  - f) v příbuzenstvu
  - g) manžel nebo manželka
- 10) Změnil by se Váš vztah k dítěti, kdyby jste zjistil/a, že má jinou sexuální orientaci než heterosexuální?
- a) ano, zásadně
  - b) ano
  - c) nevím
  - d) ne
  - e) určitě ne
- 11) Váš partner se Vám svěří, že před lety prošel operativní změnou pohlaví, je to pro Vás důvod k rozchodu?
- a) ano
  - b) nevím
  - c) ne, rozumíme si po všech stránkách
- 12) Vaše bydliště je:
- a) na vesnici
  - b) na malém městě
  - c) na okresním městě
  - d) ve velkoměstě
- 13) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:
- a) základní
  - b) středoškolské bez maturity, vyučen

- c) středoškolské s maturitou, vyšší odborné
- d) vysokoškolské

14) Váš věk je v rozmezí:

- a) Do 18 let
- b) 19 – 30
- c) 31 – 40
- d) 41 – 50
- e) 51 – 60
- f) 61 a více

15) Jste:

- a) muž
- b) žena

## **PŘÍLOHA P III: OSLOVENÍ RESPONDENTŮ NA SÍTI FACEBOOK**

Transsexualita-postoj většinové společnosti,

krátký dotazník pro všechny věkové kategorie, zaujměte i Vy svůj postoj k těmto lidem.

Zpracovávám toto téma ve své bakalářské práci, vše probíhá anonymně.

Děkuji za spolupráci, zdraví Iveta z Náchoda

pro vyplnění stačí kliknout na:

<http://www.vyplnto.cz/databaze-dotazniku/transsexualita-postoj-vetsin/>

7

**Iveta Truhlářová**

27 únor

Vážení respondenti,

děkuji všem za účast. Sociální síť zafungovala. K dnešnímu dni jsem se rozhodla událost s dotazníkem o transsexualitě ukončit. Počet respondentů byl celkem 228. Nejvíce bylo mladých lidí do 30 let. ...nejvíce tedy zafungovali přátelé mých dětí Veroniky a Honzy. Nyní mne čeká zpracování do nějakých statistických tabulek a udělat závěr. Až bude hotovo, zvědaví najdou výsledky zde koncem března. [Iveta Truhlářová](#)

## **PŘÍLOHA P IV: DOPIS PRO PŘÁTELE A ZNÁMÉ, ODKAZ NA WEB. „VYPLŇ TO“**

**Iveta Truhlářová** (Truhlarova.Iveta@seznam.cz)

Dotazník\_k\_bakalářské \_práci

17. 2. 2014, 20:39:16

Komu: ... [Zobrazit vše](#)

 [Odeslané](#)

Vážené dámy, vážení pánové, přátelé, kamarádi,

blíží se závěr mého dálkového bakalářského studia. Po tři roky jsem se pilně věnovala oboru sociální pedagogika. K mému úspěšnému ukončení je nutné udělat výzkum, který je nezbytnou součástí bakalářské práce. Vybrala jsem si téma o kterém se už dnes dost mluví. Transsexualita - nová životní role. Chci vědět jaká je informovanost, jaké jsou naše postoje k těmto lidem. Tímto Vás prosím o zapojení do mého průzkumu. Je to velice jednoduché, k ničemu Vás to nezavazuje a vše probíhá v naprosté anonymitě.

Klikněte na níže uvedený odkaz webové stránky a můžete vyplnit, zabere to 5 až 10 minut Vašeho času. Budu velice ráda, pokud tento email s odkazem pošlete i dalším přátelům, známým, dětem, není to omezeno věkově ani vzděláním.

<http://www.vyplnto.cz/databaze-dotazniku/transsexualita-postoj-vetsin/>

Děkuji za spolupráci

S pozdravem

Iveta Truhlářová