

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut Sociologických studií

Katedra Veřejné a sociální politiky

Bakalářská práce

2019

Barbora Voráčková

UNIVERZITA KARLOVA

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut Sociologických studií

Katedra Veřejné a sociální politiky

Úřední změna pohlaví v České republice

Bakalářská práce

Autor práce: Barbora Voráčková

Studijní program: Politologie a veřejná politika

Vedoucí práce: Ing. Mgr. Olga Angelovská

Rok obhajoby: 2019

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne 7. 5. 2019

Barbora Voráčková

Bibliografický záznam

VORÁČKOVÁ, Barbora. *Úřední změna pohlaví v České republice*. Praha, 2019. 54 s. Bakalářská práce (Bc). Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut Sociologie. Katedra Veřejné a sociální politiky. Vedoucí diplomové práce Ing. Mgr. Olga Angelovská.

Rozsah práce: 71 818

Anotace

Tato bakalářská práce se soustředí na téma procesu úřední změny pohlaví v České republice. Úřední změna pohlaví se týká transgender komunity a pro mnoho lidí je její absolvování důležité. Cílem této práce je tento proces popsat a nalézt v něm bariéry, které ztěžují a oddalují jeho úspěšné absolvování.

Práce je postavena na teorii liniových pracovníků od Lipskyho, jelikož tito pracovníci mají na proces velký vliv. Jde zejména o matrikářky a sexuology.

Za účelem získání informací o procesu úřední změny pohlaví byly uskutečněny dva expertní rozhovory a rozhovory se šesti respondenty z transgender komunity. Rozhovory byly polostrukturované, podle toho, o čem jaký respondent mluvil, a trvaly od dvaceti minut do dvou hodin. Analyzovány byly za pomoci tematické analýzy.

Mezi problémy, které byly v rozhovorech zmiňovány patří nejasně stanovené podmínky, jako nutnost změnit si jméno na neutrální jako součást real life testu. Dále zákonem stanovená nutnost podstoupit sterilizaci a rozvést se či rozvést registrované partnerství, je-li daná osoba v nějakém z těchto dvou sňatků.

Annotation

This bachelor's thesis deals with the process of legal gender change in the Czech Republic. Legal gender change is very important for many people inside the transgender community. The goal of this thesis is to describe this process and find problems and barriers that make completing it harder and longer.

This thesis is supported by the street-level bureaucracy theory by Michael Lipsky because these workers are important part of the process and have big impact on it. These workers are mostly doctors and state officials that change names.

For the purpose of this thesis two interviews with experts and six interviews with transgender people were made. The interviews were semi-structured depending on the story the respondent decided to tell. The shortest one lasted about 20 minutes and the longest one had 2 hours. They were analyzed by the thematic analysis.

Problems mentioned in the interviews were unclear conditions like neutral name or being or not being necessary in the real life test. Also, sterilization and divorce being the law stated conditions were found a problem.

Klíčová slova

úřední změna pohlaví, transgender, transsexualita, tranzice, LGBT

Keywords

legal gender change, transgender, transsexuality, transition, LGBT

Title/název práce

Úřední změna pohlaví v České republice

Legal gender change in the Czech Republic

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí Ing. Mgr. Olze Angelovské za velkou ochotu a pomoc při psaní mé bakalářské práce. Také ostatním vyučujícím na Katedře Veřejné a sociální politiky, kteří byli ochotní se mnou téma konzultovat. A samozřejmě Trans*parentu a mým respondentům, bez kterých by práce nikdy nemohla vzniknout.

Obsah

ÚVOD.....	1
1. CÍLE A OTÁZKY.....	3
2. SLOVNÍK POJMŮ	4
3. TEORETICKÁ VÝCHODISKA.....	7
4. METODOLOGIE.....	9
4.1 VÝZKUMNÝ DESIGN	9
4.2 METODY SBĚRU DAT.....	9
4.2.1 Výběr respondentů	9
4.2.2 Představení respondentů a průběh rozhovorů.....	10
4.2.3 Průběh rozhovorů	10
4.3 ANALÝZA DAT	11
5. PŘEHLED STAVU POZNÁNÍ	13
5.1 STATISTICKÉ ÚDAJE O POPULACI	13
5.2 DIAGNOSTIKA	13
5.3 ZÁKONNÁ ÚPRAVA.....	14
5.4 NOVELA ZÁKONA	15
6. PROCES ÚŘEDNÍ ZMĚNY POHLAVÍ	16
6.1 ZÁKLADNÍ ETAPY PROCESU.....	16
6.2 PŘÍSTUP SEXUOLOGŮ.....	18
6.2.1 Neobjektivnost a neindividuálnost	19
6.2.2 Kladené otázky.....	19
6.2.3 Potřeba lhát.....	20
6.2.4 Nejistá identita	21
6.3 REAL LIFE TEST	21
6.4 NEUTRÁLNÍ JMÉNO	22
6.4.1 Změna jména na neutrální.....	22
6.4.2 Přístup matrikářek	24
6.5 ROZVODY A DĚTI.....	25
6.6 KOMISE	26
6.7 STERILIZACE.....	27
6.7.1 Přístup lékařů.....	29
6.8 DALŠÍ PROBLÉMY	29
6.8.1 Diplomy.....	29
6.8.2 Rodná čísla.....	29
6.8.3 Hormony	30
6.8.4 Zdlouhavá tranzice	30
7. DISKUZE	32
8. ZÁVĚR	34
9. SUMMARY	36
POUŽITÁ LITERATURA.....	37
TEZE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	40
SEZNAM PŘÍLOH	42
PŘÍLOHY.....	43

Úvod

Tato bakalářská práce se zabývá tématem procesu úřední změny pohlaví v České republice. V České republice je úřední změna pohlaví ukotvena ve dvou zákonech, a to v občanském zákoníku a zákonu o specifických zdravotních službách.

Občanský zákoník stanovuje, že před úřední změnou pohlaví je povinné absolvovat operaci pohlavních orgánů, při které je znemožněna reprodukční funkce a dále že zaniká případné manželství/registrované partnerství (zákon č. 89/2012 Sb.).

Zákon o specifických zdravotních službách ustavuje od roku 2012 komisi složenou z odborníků, kteří rozhodují, zdali bude trans osoba připuštěna k operaci. Před komisí je trans osobám stanovena diagnóza F64.0 podle klasifikace Světové zdravotnické organizace (WHO, ©2016). Transgender osoby musí před operačním zákrokem absolvovat minimálně jeden rok real life testu (RLT), jehož cílem je ověřit, jsou-li schopni plně existovat v roli pohlaví, kterým se cítí být.

Transgender lidé jsou minoritou v minoritě a o jejich problémech se tak často nemluví. Považovala jsem tedy za důležité i přínosné dát vzorku osob z této komunity prostor se vyjádřit k nastavení legislativy a přístupu státních pracovníků. V České republice sice počet osob podstupujících úřední změnu pohlaví každým rokem stoupá, avšak o povolení pro operaci pohlavních orgánů v roce 2018 žádalo pouze 125 osob (Veselá, 2019). Dá se tedy říct, že jde o velmi neviditelnou populaci.

Úřední změna pohlaví je pro mnoho osob z trans komunity cílem, kterého chtějí dosáhnout, aby mohli žít spokojený život. Cesta k němu je však zdlouhavá a složitá, ztížená nejasně stanovenými pravidly a nedostatkem aktuálních informací. Můj vzorek respondentů nezastupuje všechny názorové proudy komunity, ale to ani není cílem mé práce. Jak vyplynulo z výzkumu prováděného neziskovou organizací zaměřenou na trans komunitu Trans*parentem, mnoho trans osob je v České republice spokojeno a aktuální nastavení jim nevádí či vyhovuje (Trans*parent, ©2018). Evropský soud pro lidská práva ale označil v roce 2017 aktuální nastavení naší legislativy za proti lidskoprávní (Šimonová, 2017: 14). Cílem mé práce je poukázat na problémy, jejichž náprava by mohla vést ke zvýšení kvality života osob z trans komunity.

Jako teoretické východisko jsem si stanovila koncept liniových pracovníků od Michaela Lipskyho, jelikož tyto pracovníci jsou podstatnou součástí procesu. Jsou jimi zejména úředníci a lékaři.

Ačkoliv jsem do výzkumu vstupovala se stanovenými cíli i otázkami, v průběhu získávání dat došlo k jejich lehkému upravení a jejich finální forma vyplynula až z analýzy, můj výzkum je tedy spíš induktivní. Považuji tuto cestu v tomto případě za nejlepší a jedinou možnou, protože zkušenost každého respondenta je ojedinělá.

1. Cíle a otázky

Hlavním cílem této bakalářské práce je zmapovat proces úřední změny pohlaví v České republice. Tohoto cíle jsem se snažila dosáhnout analýzou české legislativy, odborných publikací a zejména skrz šest rozhovorů s respondenty z trans komunity. Uskutečněny byly také dva expertní rozhovory.

Jelikož jde z velké části o induktivní výzkum, otázky i cíle byly v průběhu modifikovány, hlavní cíl však zůstal neměnný. Rozdělila jsem je na následující podcíle:

1. Popsat průběh úřední změny pohlaví
 - Jak probíhá úřední změna pohlaví v České republice?
2. Identifikovat bariéry, které v procesu úřední změny pohlaví vnímají trans lidé
 - Co trans lidem vadí na aktuálním nastavení legislativy?
 - S jakými problémy se v procesu úřední změny pohlaví setkávají/setkávali?
3. Zhodnotit přístup liniových pracovníků zapojených do procesu
 - Jak hodnotí trans lidé přístup sexuologů a jiných lékařů?
 - Jaké mají trans osoby zkušenosti se státními pracovníky na úřadech?

2. Slovník pojmů

Považuji za důležité nejprve čtenáře obeznámit s termíny, které se v práci objevují a které je nutné znát pro správné pochopení tématu. Definice některých výrazů se různí a mění v čase, v práci prezentuji ty nejaktuálnější a používané trans komunitou.

LGBT

Komunita zahrnující lesby, gaye, bisexuály, transgender osoby a další. Často i jako LGBTQ, kdy Q znamená queer, což je označení pro osoby, které se neidentifikují ani jedním ze čtyř labelů, ale do této komunity se řadí (dříve užíváno jako nadávka). Zkratku je možné vidět rozšířenou i o další písmena, nejčastěji o A, které reprezentuje asexuální osoby (osoby, které necítí sexuální přitažlivost) a I za intersexuální osoby (osoby, jež mají pohlavní znaky obou pohlaví). Pohlavní identity a sexuality se vzájemně nevylučují (UC Davis, ©2018).

Pohlaví/gender

Pohlaví, anglicky sex, máme buď biologické anebo úřední, přidělené při narození (Coleman, 2012: 97). Gender, pro který v českém jazyce neexistuje dostatečně výstižný název, ale nejbližší tomu je asi označení rod, je subjektivní vnímání pohlavní identity, která je v souladu či naopak v rozporu s vlastním tělem či sociální rolí, kterou danému pohlaví přisuzuje společnost (Procházka a Weiss in Fifková et al., 2008: 13)

Transgender

Termín označuje osoby, jež se necítí dobře v roli pohlaví přisouzeného při narození. Patří sem také nebinární či intersexuální osoby. Tento termín nahrazuje termín transsexuál, který se dnes používá spíše v medicínském diskurzu. Osoba, jejíž gender i pohlaví se shodují, se nazývá cisgender (Coleman, 2012: 97).

Nonkonformní gender/nebinární osoba/genderqueer

Genderqueer či nebinární osoba, je osoba, která se necítí patřičně ani v kategorii muž ani v kategorii žena. Výrazem gender nonkonformní se označují osoby, jejichž genderová role není v souladu s tím, jak jsou genderové role vnímány společností (Coleman, 2012: 96).

Genderová dysforie

Úzkost způsobená nesouladem mezi pohlavní a genderovou identitou (Coleman, 2012: 96).

MtF/FtM

Male to female (MtF), tedy trans žena, jíž bylo při narození přisouzeno mužské pohlaví. Female to male (FtM), tedy trans muž, jemuž bylo při narození přisouzeno ženské pohlaví (Coleman, 2012: 96).

Tranzice

Proces, kterým si trans osoby procházejí, když se snaží, aby jejich pohlavní a genderová identita došly souladu (Coleman 2012: 97). V bakalářské práci častěji hovořím o procesu úřední změny pohlaví, která je součástí tranzice, avšak má mnou identifikovaný začátek (první návštěva sexuologa) a konec (úřední změna pohlaví), na rozdíl od tranzice, která, podle vyjádření respondentů, nikdy nekončí a začít může v různých bodech života (první uvědomění, první coming out, záleží, jak to bere individuální osoba).

Coming out

Tento anglický termín se dnes používá i v českém jazyce, jako sloveso se poté říká: „vyoutovat se“. Coming out znamená, že trans člověk svému okolí přizná, že se cítí být opačným pohlavím, než má uvedené v občanském průkazu. Coming out může přijít i v době, kdy již trans člověk funguje v roli opačného pohlaví, může jej mít i úředně změněné, a žije v prostředí, kde to o něm lidé neví. Nemusí být pouze dobrovolný, často k němu dochází omylem, bez souhlasu transgender osoby.

Real life test

Real life test (RLT), česky zkouška skutečného života, je test, který musí absolvovat transgender osoby v rámci své tranzice, kdy žijí minimálně rok v roli, která je v souladu s jejich skutečným genderem (Fifková et al., 2008: 78-80).

Hormonální terapie

Hormonální terapie (HRT) je léčba, při které jsou podávány trans osobám hormony, které pomáhají s feminizací (MtF) či maskulinizací (FtM) těla (Coleman, 2012).

Komise

Odborná komise ustavená Ministerstvem zdravotnictví. Jejími členy jsou zdravotnický pracovník, který je zaměstnancem MZ, sexuolog, psychiatr, klinický psycholog, endokrinolog/diabetolog, urolog/gynekolog a právník se specializací na zdravotnické právo. Tato komise je ukotvena v zákoně č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách a je centrální pro celou Českou republiku. Schází se několikrát ročně v Praze a schvaluje operativní zákroky (§ 13 zákona č. 373/2011 Sb.).

3. Teoretická východiska

Svou bakalářskou práci stavím na teorii liniiových pracovníků od Michaela Lipskyho, jelikož na proces úřední změny pohlaví mají velký vliv aktéři veřejného sektoru. Lipsky říká, že implementace politiky v konečném důsledku závisí na liniiových pracovnících, jelikož oni jsou ti, kdo ji skutečně realizují (Lipsky, 1980).

Liniioví pracovníci, jinými slovy také pracovníci první linie, či street-level byrokraté, jsou pracovníci působící ve veřejných službách, kteří při výkonu své práce jednají přímo s občany a kteří disponují značným vlivem ve výkonu své práce. Těmito pracovníky jsou typicky učitelé, policisté, sociální pracovníci, soudci, zdravotníci a spousta jiných státních zaměstnanců, kteří poskytují servis v rámci státních programů (Lipsky, 1980: 3).

Umístění přesně mezi státem a občany, mají liniioví pracovníci možnost zásadně ovlivnit implementaci veřejných politik. Mají zodpovědnost nad mnohými aktivitami státního sektoru. Jelikož tyto aktivity znamenají přímé interakce s občany, liniioví pracovníci mají jistou míru volnosti v uplatňování politiky. Většina výstupů veřejných orgánů má nehmotnou formu, jejíž kvalitu je obtížné monitorovat a posoudit. Pokud je výstupem politiky přímý kontakt s občany, jsou tyto možnosti ještě více omezeny. Mnohdy je nutná aktivní spolupráce s jednotlivci, kteří jsou příjemci veřejných služeb či cíli zákonů a předpisů. Tato vzájemná závislost zavádí značnou variabilitu a nepředvídatelnost v pozici liniiových pracovníků. Zároveň také zvyšuje potřebu a nutnost uplatňování vlastního úsudku (Meyers a Vorsanger, 2003: 2-3).

Pozice liniiových pracovníků je kontroverzní, jelikož se často debatuje rozsah a funkčnost jejich práce a znatelný vliv, který mají na lidské životy. Často musí rozhodovat na místě podle aktuální situace a je na nich, jak se rozhodnou zacházet se svými klienty (Lipsky, 1980: 4).

Lipskyho koncept liniiových pracovníků říká, že jsou tito pracovníci podrobeni neurčitým pracovním podmínkám, což jsou nuceni řešit uplatňováním vlastních pravidel a strategií pro interakci se svými klienty. Liniioví pracovníci tak stojí před volbou jednat s klienty rutinně a neosobně anebo zvolit psychicky více vyčerpávající osobní, nerutinní přístup (Horák a Horáková, 2009: 372).

Odlišujeme tak dva druhy chování těchto pracovníků. Byrokratické, neosobní chování, při kterém byrokraté striktně dodržují zákony a pravidla. Druhou možností je

profesionální přístup, kdy se k jednotlivým klientům přistupuje individuálně a s přihlédnutím na jejich životní situaci. Toto chování však staví pracovníky první linie do situací, kdy může být jejich jednání v rozporu s pravidly či zákony (Horák a Horáková, 2009: 372).

Na jedné straně tak stojí logika byrokracie, ve které manažeři organizací kontrolují práci liniových pracovníků. Stanovují pravidla dané organizace a povinnosti, kterými jsou liniovní pracovníci povinni se při své práci řídit (Horák a Horáková, 2009: 373).

Naproti tomu stojí logika profesionalismu, která závisí na existenci profesionálů se specializovanými znalostmi, kteří mají ve své moci organizaci a kontrolu své vlastní práce. Mohou se také kontrolovat navzájem, s kolegy na stejné pozici. Mají velkou moc, které ale nezneužívají, neboť jejich cílem je pomoc druhým, tedy svým klientům (Horák a Horáková, 2009: 373).

Na proces úřední změny pohlaví mají vliv liniovní pracovníci, zejména úředníci na matrikách. Ti mají zákonem, na kterém se nijak nepodíleli, jasně předepsáno, co by měli dělat, ačkoliv finální rozhodnutí je na nich a stále disponují jistou mírou samostatnosti a moci proces ovlivnit.

Podstatnou součástí procesu jsou také sexuologové, kteří jsou přítomni po celou dobu trvání procesu. Jejich pozice v procesu je jedna z nejpodstatnějších. Jsou odborníky ve svém oboru, jednají nezávisle na komkoliv jiném a je jen na jejich uvážení, jak posoudí konkrétního klienta. Spadají tedy do kategorie profesionálů, kteří mají ještě větší podíl na konkrétním rozhodování. Jsou samozřejmě stále vázáni zákony státu, ve kterém žijí a pravidly instituce, ve které fungují, ale jako vysoce vzdělaní odborníci se často přímo podílejí na určování a utváření těchto pravidel.

4. Metodologie

4.1 Výzkumný design

Výzkum, který jsem za účelem bakalářské práce uskutečnila, je kvalitativní, jde o vícečetnou případovou studii. Zkoumáno bylo šest případů. „V případové studii jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů. Zatímco ve statistickém šetření shromažďujeme relativně omezené množství dat od mnoha jedinců (nebo případů), v případové studii sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců“ (Hendl, 2005: 104). Cílem mého výzkumu bylo získat co nejhlubší vhled do problematiky z pohledu každého z dotazovaných.

4.2 Metody sběru dat

4.2.1 Výběr respondentů

Se sháněním respondentů jsem začala již v srpnu 2018, kdy jsem oslovila organizaci Trans*parent s žádostí o pomoc s oslovováním transgender osob. Trans*parent je českým sdružením transgender osob, které bylo v roce 2015 založeno v reakci na naléhavou potřebu změny politik týkajících se rovnosti trans lidí (Trans*parent, ©2018). Osobně jsem hovořila s představiteli této organizace a prezentovala jsem jim téma své bakalářské práce, načež mi bylo poskytnuto pět kontaktů, na čtyři trans muže a jednu trans ženu. Kontakty jsem oslovila a všichni s uskutečněním rozhovoru souhlasili.

Po skončení rozhovorů jsem využila metody sběru dat snowball, kdy jsem požádala své respondenty ještě o další kontakty, protože jsem měla problém se sháněním zejména trans žen, kterých je také, jak vychází z dotazníkového šetření, které Trans*parent pořádal v roce 2018, v populaci podstatně méně. Z 396 respondentů, se jich 56,8 % (225 osob) identifikovalo jako muž (FtM) a 29,3 % (116 osob) identifikovalo jako žena (MtF), zbylá procenta tvoří nebinární nebo intersex osoby (Trans*parent, ©2018).

Z kontaktů, které jsem získala, jsem oslovila ještě další dva trans muže, kdy jeden souhlasil a rozhovor se mnou uskutečnil, druhý souhlasil také, ale byl velmi zaneprázdněný. Získala jsem také kontakty na dvě trans ženy, ale ani s jednou na rozhovor nedošlo. Jedním respondentem mi bylo sděleno, že trans ženy častěji nechtějí o svých zkušenostech s tranzicí příliš hovořit. Můj vzorek tedy činí 5 trans mužů (FtM) a 1 trans ženu (MtF), se kterými byly provedeny rozhovory.

Skoro všechny osoby, se kterými jsem dělala rozhovor, aktuálně žijí v Praze a

většina z nich se nějakým způsobem zapojuje do aktivit Trans*parentu. Povedlo se mi ale uskutečnit rozhovory s osobami napříč různými fázemi tranzice.

Uskutečněné byly také dva expertní rozhovory. Jeden s doktorkou Luciou Zachariášovou, právníčkou a političkou angažující se v LGBT problematice. Tento rozhovor byl uskutečněn v říjnu s cílem zvolit správný směr výzkumu. Druhým zpovídaným expertem byl profesor Petr Weiss, který je sexuologem a klinickým psychologem a který podle svých slov vyšetřuje většinu českých transsexuálů. Podílel se také na tvorbě publikace Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity.

4.2.2 Představení respondentů a průběh rozhovorů

Jelikož je populace trans osob v České republice velmi malá (bohužel přesné počty k dispozici nemáme), informace o jednotlivých respondentech uvedené v této bakalářské práci jsem musela minimalizovat, aby nebylo možné poznat jejich identitu a nebyla tak kompromitována etická stránka práce.

Většina mých respondentů bydlí nebo studuje v Praze, kde se kumuluje většina transgender komunity. Stejně tak téměř všichni spolupracují s Trans*parentem, což vnímám jako výhodu, protože se tématem často zabývají a hovoří o něm.

Tabulka 1: Přehled respondentů

Respondent	MtF/FtM	Bydliště	Věk	Úřední změna
č. 1	FtM	Praha	30-35	NE
č. 2	MtF	Středočeský kraj	36-40	ANO
č. 3	FtM	Praha (student)	20-25	NE
č. 4	FtM	Praha	26-30	ANO
č. 5	FtM	Praha (student)	20-25	ANO
č. 6	FtM	Praha (student)	20-25	NE

(zdroj: vlastní zpracování)

4.2.3 Průběh rozhovorů

Každý respondent dostal na výběr místo konání rozhovoru, tak, aby mu bylo při rozhovoru co nejpříjemněji. Většina respondentů si vybrala kavárnu, dva zvolili vlastní domov, kam jsem za nimi došla. Rozhovory trvaly nejméně 20 minut, nejdelší měl 2 hodiny 5 minut. Všechny byly nahrávány na diktafon, s čímž poskytl každý respondent informovaný souhlas.

Jednalo se o polostrukturované rozhovory, které jsou pro kvalitativní výzkum vhodné, jelikož jejich cílem je „získání detailní a komplexní informace o studovaném jevu“ (Švaříček a Šedřová, 2007: 13).

Před začátkem jednotlivých rozhovorů jsem neměla prakticky žádné informace o respondentech a přistupovala jsem k tomu tak, že má každý svou vlastní ojedinělou zkušenost, kterou se mnou chce sdílet. K dispozici jsem měla soubor otázek a tematických okruhů, kterých jsem se držela. Nasměrovala jsem tedy respondenty požadovaným směrem a nechávala je mluvit o jejich vlastních zkušenostech, načež jsem jim pokládala dodatečné otázky.

Všechny rozhovory byly uvolněné, až na jeden mi vždy bylo nabídnuto tykání. Hendl radí, že je nutné věnovat zvláštní pozornost začátku a konci rozhovoru, kdy na začátku je dobré prolomit ledu a zařadit, aby se respondent cítil uvolněně a zároveň zajistit souhlas s rozhovorem a jeho záznamem. Důležité je i zakončení, kdy je třeba nevypnout diktafon předčasně (Hendl, 2005: 167). Povedlo se mi ani v jednom případě nevypnout diktafon dříve než po úplném konci rozhovoru.

4.3 Analýza dat

Přepisovala jsem celé rozhovory, jen občas jsem vynechala pro výzkum nepodstatnou část, kdy jsme se s respondentem bavili například o jeho studiích. Ze všech prepisů jsem také odstranila všechny citlivé údaje, nebo údaje které by mohly nějakým způsobem odhalit identitu respondenta.

Rozhovory jsem analyzovala pomocí tematické analýzy, která mi pomohla identifikovat problémy, které trans osoby, se kterými byly rozhovory provedeny, vnímají v procesu úřední změny pohlaví.

Úkolem tematické analýzy je identifikovat a analyzovat vzory (témata), která se v sesbíraných datech objevují (Braun a Clarke, 2006: 6). Právě témata totiž zachycují to důležité, co v datech chceme nalézt a zachytit, podle toho, jak máme stanovené výzkumné otázky. Témata se napříč datovými soubory opakují a jejich stanovení je úkolem výzkumníka. Cílem přitom není, aby se témata dala měřit, ale aby pomohla zachytit a zdůraznit to, co je ve výzkumu relevantní a důležité (Braun a Clarke, 2006: 10).

Tematická analýza je velmi flexibilní, dovoluje výzkumníkovi určit témata různými způsoby, je však důležité, aby byl jeho přístup po celou dobu analýzy konzistentní (Braun a Clarke, 2006: 11).

Témata či vzory v datech mohou být v tematické analýze identifikovány dvěma různými způsoby: induktivním „zdola nahoru“ způsobem či deduktivním „shora dolů“ způsobem (Braun a Clarke, 2006: 12).

Induktivní způsob znamená, že byla-li data sesbírána speciálně pro daný výzkum (jako v případě dat k této bakalářské práci), může se stát, že budou identifikovaná témata ve výsledku nepříliš souviset s kladenými otázkami nebo zvoleným teoretickým přístupem. Kódový rámec se tedy vytváří v průběhu analýzy (Braun a Clarke, 2006: 12).

Naproti tomu deduktivní způsob analýzy je více zaměřený na témata, která jsou více cílena na analytický aspekt sesbíraných dat. Deduktivní analýza je tak méně bohatá na popis celých dat, soustředí se na předem stanovená témata (Braun a Clarke, 2006: 12).

Můj výzkum je více induktivní. Měla jsem stanovené cíle, které se ale v průběhu výzkumu zpřesňovaly a otázky a tematické okruhy začaly vyplývat na povrch až po získání prvních odpovědí, které odhalily, na co se v tomto výzkumu musím zaměřit (Braun a Clarke, 2006: 12).

Tematická analýza se skládá z několika stejně důležitých kroků. Nejprve je nutné se pořádně seznámit s daty, při čemž záleží, zdali výzkumník data nasbíral sám. Pokud ano, v začátku analýzy má výhodu, jelikož už je z části zná.

Následuje generování počátečních kódů a hledání témat. Přepsané rozhovory se nejprve rozkódují a kódy poté podřadí pod témata (Braun a Clarke, 2006: 18-19). Já jsem si všechny rozhovory vytiskla, aby se mi v nich lépe orientovalo a barevně jsem si vyznačovala důležité části, ke kterým jsem zapisovala kódy podle toho, o čem daná část hovoří. Poté jsem si tyto části podle kódů vystříhala a začala je seřazovat k sobě, aby mi utvořily témata, o kterých jsem posléze psala.

5. Přehled stavu poznání

5.1 Statistické údaje o populaci

Nemůžeme s přesností učit, kolik osob transgender komunita čítá. Mnoho transgender osob se tak může identifikovat, ale zatím se nemuselo odhodlat k návštěvě sexuologa a o těchto lidech tedy neexistují žádná data.

V únoru roku 2017 vyšel průzkum shrnující výsledky několika studií zkoumajících počet transgender osob ve Spojených státech. Data sbíraná v červnu a červenci roku 2016 odhalila, že v populaci se nachází 390 dospělých trans osob na 100 000 lidí, celkem téměř milion osob. Výzkumníci zjišťovali data na základě toho, zda se osoby jako transgender cítí, nejde tedy nutno o lidi s úředně změněným pohlavím. Průzkum také odhalil, že počty transgender osob za poslední desetiletí výrazně vzrostly (Meerwijk a Sevelius, 2017).

V České republice žádná data o celkovém počtu transgender osob neexistují. V Analýze situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR, která byla vypracována v roce 2007 Pracovní skupinou pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové se píše, že se odhaduje počet zhruba tisíc transgender lidí v České republice, kteří podstoupili změnu pohlaví nebo o ní usilují (Beňová, 2007: 13-14).

Jejich počty však stoupají. V roce 2017 zažádalo o změnu pohlaví 106 osob, přitom v roce 2012 jich bylo pouhých 13 (Beňová, 2017). A to hovoříme pouze o osobách, které již ve své cestě došly až k Odborné komisi. Žádný průzkum, který by zjišťoval transgender osoby podle jejich vlastní identifikace, k dispozici není.

5.2 Diagnostika

Provést změnu pohlaví lze pouze člověku, kterému je diagnostikována porucha pohlavní identity, která je podle ICD-10, International Classification of Diseases, Tenth Revision, česky MKN-10, tedy Mezinárodní klasifikace nemocí 10. aktualizace, označena kódem F64.0 (WHO, ©2016). MKN hovoří o transsexualismu následovně: „Žádost žít a být akceptován jako člen opačného pohlaví, obvykle spojený s pocitem nespokojenosti s vlastním anatomickým pohlavím nebo s jeho nevhodností, a s přáním chirurgického a hormonálního zásahu, aby tělo odpovídalo, pokud možno, preferovanému pohlaví“ (WHO/ÚZIS ČR, ©2018).

WHO, Světová zdravotnická organizace, však vydala v červnu roku 2018 nový

katalog nemocí, ICD-11. Transsexualita je v nové aktualizaci katalogu překvalifikována jako HA60 „gender inkongruence“ česky nesoulad pohlaví, a přesunuta z duševních poruch do „stavů souvisejících se sexuálním zdravím“. Nová definice říká, že se: „jedná o výrazný přetrvávající nesoulad mezi zažívaným genderem a přiřazeným pohlavím. Samotné chování a preferování genderu nejsou základem pro přiřazení této diagnózy“ (WHO, ©2018).

Původní klasifikace duševní chorobou podle vyjádření WHO způsobovala transgender osobám velké stigma (WHO, ©2016). Nová klasifikace by měla platit od roku 2022 (Český rozhlas, ©2018).

5.3 Zákonná úprava

Stanovením diagnózy však cesta k úřední změně pohlaví teprve začíná. Úřední změna pohlaví je zakotvena v zákoně č. 89/2012 Sb. občanský zákoník. Zde je jí věnován paragraf 29, který hovoří o tom, že změna pohlaví: „nastává chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce a přeměněn pohlavních orgánů“. Dále je zde uvedeno, že manželství či registrované partnerství zaniká (§ 29 zákona č. 89/2012 Sb.).

O změně pohlaví dále blíže hovoří zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách. V paragrafu 21 je psáno, že chirurgické výkony směřující ke změně pohlaví lze provést pacientovi, u kterého byla stanovena porucha sexuální identifikace a který neuzavřel nebo ukončil manželství či registrované partnerství (§ 21 zákona č. 373/2011 Sb.).

Dále se v § 22 píše o Odborné komisi ustavené ministerstvem zdravotnictví, která musí operativní zákrok schválit. Jejími členy jsou zdravotnický pracovník, který je zaměstnancem státu zařazeným na ministerstvo, sexuolog, psychiatr, klinický psycholog, další dva lékaři se specializací v oboru endokrinologie a diabetologie a urologie či gynekologie a porodnictví a právník se znalostmi v oblasti zdravotnického práva (§ 22 zákona č. 373/2011 Sb.).

Tato komise zhodnotí, zda jsou splněny veškeré podmínky k provedení změny pohlaví. Tyto podmínky jsou uvedeny ve Věštníku Ministerstva zdravotnictví České republiky z října roku 2012. Je zde popsán doporučený postup při provádění chirurgických zákroků směřujících ke změně pohlaví u transsexuálních pacientů.

Chirurgické zákroky směřující ke změně pohlaví je možné provést na základě písemné žádosti, na základě lékařských zpráv potvrzujících stanovení diagnózy a

provedení všech požadovaných vyšetření a po schválení komisí (Köhlerová, 2012: 5).

Musí být tedy stanovena úplná porucha sexuální identity a dále prokázána schopnost žít alespoň po dobu 12 měsíců v opačné pohlavní roli, tzv. RLT, real life test (Köhlerová, 2012: 5).

Komise rozhoduje na základě písemné žádosti, doporučení ošetřujícího lékaře, sexuologa a doporučení klinického psychologa. Vyžádány mohou být i další dokumenty (Köhlerová, 2012: 5).

5.4 Novela zákona

Operace pohlavních orgánů, jejíž součástí je sterilizace, je tedy podle českého práva podmínkou nutnou k podstoupení úřední změny pohlaví. Podle mapy Evropy vytvořené Transgender Europe jsme ale jednou z posledních zemí, které úřední změnu pohlaví sterilizací podmiňují (TGEU, ©2018). Naše aktuální nastavení politiky navíc rozporují Evropský soud pro lidská práva a Evropská sociální charta.

Komise Evropské sociální charty na začátku října 2018 rozhodla, že požadavek sterilizace je v rozporu s lidskými právy. Komise Evropské sociální charty vyjádřila, že sterilizace má výrazný vliv na zdraví, psychickou a fyzickou integritu a důstojnost člověka a je důležité, aby osoba, tento zákrok podstupující, tak činila ze své svobodné vůle (TGEU, ©2018).

Ještě předtím rozhodl Evropský soud pro lidská práva 6. dubna 2017 ve věci č. 79885/12, 52471/13 a 52596/13 – A. P., Garçon a Nicot proti Francii, většinou šesti hlasů proti jednomu, že povinné sterilizace při úřední změně pohlaví nejsou v souladu s článkem 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. Stěžovatelům, jakožto transgender osobám, nebyla povolena změna pohlaví, když nepodstoupili sterilizace. Soud ale také rozhodl, že článek 8 nebyl porušen v případě, kdy byla pro účel změny pohlaví nutná diagnóza poruchy genderové identity (justice.cz, ©2017).

Právě na základě rozhodnutí Evropského soudu je připraven návrh zákona, který mění zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a také zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých pozdějších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Změna se týká zejména umožnění úřední změny pohlaví bez podmínky chirurgických zákroků. Česká právní úprava by tak byla konformní s judikaturou Evropského soudu (Úřad vlády České republiky, ©2018). Zákon se aktuálně nachází v připomínkovém řízení.

6. Proces úřední změny pohlaví

Proces úřední změny pohlaví je komplexní záležitostí, která trvá dlouhou dobu a podléhá určitým pravidlům. Základní model procesu změny pohlaví vytvořil Sexuologický ústav 1. LF a VFN v Praze, ten rozděluje proces do pěti let a stanovuje přísná pravidla (Fifková et al., 2008: 77).

Podle publikace *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity* z roku 2008 již v současné době není třeba dodržovat pravidla tak striktně, proces může trvat i kratší dobu. Publikace rozděluje proces do následujících fází: diagnostika, rozhodovací proces, RLT, hormonální terapie, operativní zákroky a pooperační období. Některé fáze se však překrývají, například RLT a hormonální terapie probíhají většinou současně (Fifková et al., 2008: 77).

Pro přiblížení procesu jsem se jej rozhodla ukázat na modelovém příkladu poskládaném ze zkušeností mých respondentů. Jde ale o velmi individuální zkušenost, která může být pro každého velmi rozdílná. Blíže jednotlivé etapy rozebírám v další části práce, kde zkoumám bariéry, které mohou absolvování jednotlivých etap ztížit.

6.1 Základní etapy procesu

Každý trans člověk jistě vnímá začátek tranzice někde jinde, proces úřední změny pohlaví však začíná první návštěvou sexuologa. Jak jsem se dozvěděla z rozhovorů, někteří jdou na první sezení k sexuologovi již „vyoutovaní“, jiní se tam jdou teprve poradit a probrat svou situaci a pocity.

Nejprve je diagnostikována porucha pohlavní identity. Tato diagnóza je nutná, ať už kvůli započítí hormonální terapie (HRT) nebo kvůli změně jména na neutrální a samozřejmě pokud trans osoba plánuje podstoupit úřední změnu pohlaví.

Pokud je stanovená diagnóza a osoba je starší 18 let, může započít hormonální terapie. K tomu je třeba navštívit ještě další lékaře, například endokrinologa. Osoby pod 18 let mohou začít blokační terapii, která zamezí nástupu puberty. Tato je plně reversibilní (Fifková, Weiss a Neumann, 2019).

Součástí úřední změny pohlaví je také real life test (RLT), který musí trvat nejméně jeden rok. Při RLT si trans osoba vyzkouší, jaké to je, žít v roli pohlaví, jakým se cítí být. Na průběh RLT dohlíží sexuolog, ke kterému se podle výpovědí respondentů dochází asi jednou měsíčně. Nikde nejsou přímo stanovená pravidla, podle kterých se řídit, nebo co to

znamená, žít v ženské či mužské roli, je tedy na posouzení každého sexuologa a komise, zda je daný člověk schopný žít v roli pohlaví, kterým se cítí být.

Součástí RLT může být také změna jména na neutrální. Neutrální jméno mění matriky po předložení potvrzení o diagnóze od lékaře zadarmo. Některé trans osoby si však jméno změň ještě před stanovením diagnózy na vlastní náklady.

Pro některé trans lidi se proces v této fázi pozastavuje, protože nechtějí podstoupit sterilizaci, která je nutná pro úřední změnu pohlaví. Setrvávají tedy ve fázi RLT do doby neurčité. Osoby, co se rozhodnou pokračovat, musí nejdřív ke komisi. Komise stanovená ministerstvem zdravotnictví má za úkol schválit operační zákroky vedoucí ke změně pohlavních orgánů a znemožnění reprodukční funkce.

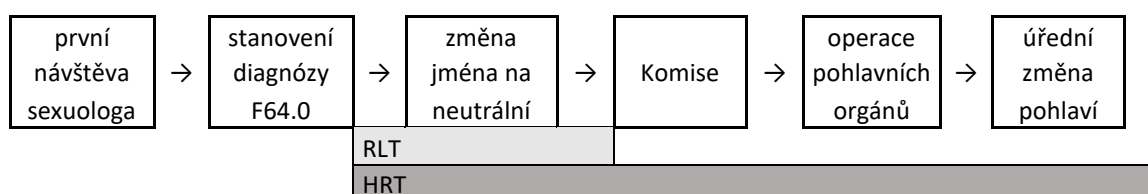
Přesné kroky, které je třeba splnit, nikde uvedeny nejsou, záleží tedy čistě na komisi, jestli operaci schválí. Pokud z nějakého důvodu komise operaci neschválí, musí to daná osoba za nějaký čas zkusit znovu.

Po komisi následuje operace a po operaci už může trans člověk na matriku s potvrzením, že mu mohou úředně změnit pohlaví, rodné číslo a jméno.

Takto vypadá proces úřední změny ve zkratce. Podle výpovědí respondentů, pokud je proces bez větších problémů, trvá minimálně dva roky.

V další kapitole rozebírám přístup sexuologů a jiných liniových pracovníků, kteří jsou součástí procesu a bariéry, které proces zpomalují nebo úplně znemožňují jeho absolvování.

Tabulka 2: Schéma úřední změny pohlaví



(zdroj: vlastní zpracování)

6.2 Přístup sexuologů

„Rozhodující roli v procesu přeměny pohlaví má u nás většinou sexuolog“ (Fifková et al., 2008: 81). Na tom se shodli respondenti i Weiss. Trans osoby k sexuologovi musí docházet pravidelně, sexuologové dohlížejí na průběh RLT a často fungují jako psychologická podpora.

V průzkumu pořádaného Trans*parentem vyjádřilo 88 % respondentů spokojenost s přístupem svého současného sexuologa/sexuoložky. Dále 17,5 % respondentů uvedlo, že sexuologa v průběhu tranzice měnili a 7,6 % o tom uvažuje (Trans*parent, ©2018). Z poskytnutých rozhovorů také vyšlo najevo, že je poměrně běžné několikrát svého sexuologa změnit.

V otázce zaměřené na zkušenost s diskriminací, šikanou nebo ponižujícím chováním kvůli genderové identitě, zvolila čtvrtina (25,1 %) dotázaných možnost, že takovou zkušenost zažili ze strany odborníků v pomáhajících profesích jako jsou lékař/ka, sexuolog/žka, psycholog/žka, kněží apod. (Tans*parent, ©2018).

Doporučující postupy a kritéria pro stanovení diagnózy jsou uvedeny v publikaci Transsexualita, vodítkem pro péči o transgender osoby mohou být také standardy World Professional Association for Transgender Health (Coleman, 2012).

Tyto standardy péče stanovují principy, které mohou zdravotníci jednající s trans osobami dodržovat. Jsou jimi zejména: respekt k pacientům s nonkonformní genderovou identitou a poskytnutí péče, která pomůže pacientovi ujasnit si svou identitu a sníží stres způsobený genderovou dysforií, je-li přítomna. Tato péče by měla být v souladu se specifickými potřebami pacientů a jejich cíli k dosažení souladu genderu a pohlaví (Coleman, 2012: 3).

Ve standardech péče se mimo jiné píše o proměně genderové dysforie v čase, kdy dříve za její nejlepší řešení byla považována hormonální léčba a operativní změna pohlaví. Dnes již bylo prokázáno, že je zapotřebí více individuální přístup, kdy je úkolem zdravotníků asistovat osobám s genderovou dysforií při ujasnění jejich genderové identity a hledání správných možností, které jim toho pomohou dosáhnout. (Coleman, 2012: 8-9)

Jedním z mých cílů bylo zhodnotit přístup liniových pracovníků zapojených do procesu úřední změny pohlaví. Zajímalo mě, jak jsou oslovení respondenti spokojeni s přístupem sexuologů, zejména co jim nevyhovuje.

6.2.1 Neobjektivnost a neindividuálnost

Respondenti si stěžovali na neobjektivnost sexuologů a zastaralý přístup. „Vlastně to dělají hrozně subjektivně. Já bych řekl, že tam naprosto chybí nějaká objektivita a nějaký objektivní pohled na celý to trans téma prostě, nebo na to genderový téma celkově. Celkově ohledně toho genderu, to je jenom na tom, jak se ten člověk vyspí, jak se mu líbíš a jak moc odpovídáš, tak, jak on si přeje, abys odpovídala. ... Prostě mají svoje představy a nejsou ochotní přijímat to, že třeba za dvacet let už se to někam vyvinulo a lidi třeba jsou trošku otevřenější k tý genderový otázce.“ (R5)

Respondenti vyjadřovali přání, aby přístup sexuologů byl víc individuální, podle potřeb a pocitů každého klienta. Ocenili by více psychologický a méně lékařský přístup. „Měli by víc určitě poslouchat zkušenost toho člověka a prostě věřit mu. ... Míň to zakládat prostě na, za mě určitě na sexualitě, ale taky na prostě dlouhých vlasech a míře dysforie. ... Víc to zakládat na zkušenosti toho člověka a na tom určení, kdo jsem, jako sebou samým.“ (R3) „Se mnou jednala jako nějaká psycholožka, ne sexuolog. Bavily jsme se o běžných problémech, který mě trápěj, potom jak to vypadá u mě v rodině, co vlastně řeším a bavily jsme se úplně normálně o ženskosti. Nepotřebovala se mě ptát, na jaký porno koukám, nepotřebovala vědět, co dělají moji partneři, partnerky a takhle. ... Bylo to hodně individuální. ... Měla jsem pocit, že jestli se někdo v mém životě nejvíc přiblížil tomu, jak bych si to představovala, tak určitě ona.“ (R2)

Je jim nepříjemné, že jsou bráni jako pacienti s nemocí, kterou je třeba vyléčit a jako něco neobvyklého a zvláštního. „Kdyby nás brali jako lidi, a ne jako nějakou exotiku. Kdybychom byli braný jako nějaký živý bytosti, jako rovnoprávní lidi.“ (R2)

6.2.2 Kladené otázky

Moji respondenti se dost negativně vyjadřovali k diagnostickému postupu. Vadily jim pokládané otázky, přišly jim příliš osobní a cítili se velmi nepříjemně, když na ně museli odpovídat. Dále nechápali jejich souvislost s genderovou identitou. Když jsem se jich ptala, jak lépe by si diagnostiku představovali, tak mluvili o více individuálním přístupu, který by řešil jejich vlastní zkušenost, a méně otázek sexuálního rázu. „Třeba ty otázky mi nepřipadá, že souvisejí s mojí genderovou identitou. A byly to hodně intimní otázky, straně moc toho chtěl vědět o mém sexuálním životě třeba. O mých fantaziích a já nevím, jak často masturbuju a takovýchle věci. Což mi připadá, že to vůbec přece neurčuje, jestli jsem žena nebo muž.“ (R1) „[Moje aktuální sexuoložka] má takovej přístup, že netlačí lidi do

ničeho. ... Jakože je taková progresivní, ale zároveň se ptá na ty samý otázky, jako všichni ostatní. To znamená, na co myslím, když masturbuju a takovýdle podobný prostě nesouvisející věci, na který mi přijde ponižující na ně odpovídat. Prostě když tam jdu řešit svojí genderovou identitu, a ne nějaký svoje problémy se sexualitou, který já nemám. ... Řekla mi, že jako tím, že se mě ptá, na co myslím, když masturbuju, tak teprve jako nahlíží to moje nitro. A prostě mě to přijde jako kravina. Jako já věřím, že ona tomu věří, ale přijde mi to hrozně nesmyslný.“ (R6)

6.2.3 Potřeba lhát

Dále často respondenti zmiňovali, že měli potřebu lhát. Často před návštěvou sexuologa znali zkušenosti ostatních osob z komunity a tušili tak, na co se jich budou lékaři ptát. Jelikož měli pocit, že existují velmi striktní představy, které je třeba naplnit, mnoho z nich mělo potřebu říkat věci, které zcela neodpovídají skutečnosti, ale tušili, že se to po nich chce. Nechtěli riskovat, že svůj proces zbytečně pozdrží. „On se mě vyptával, jestli se chystám na tu sterilizaci. A já jsem se strašně bál, že mi to potvrzení nedá, ... zároveň jsem ani nechtěl mu říct, že na to chci, když to není pravda, tak jsem mu řekl, že nevím. A tohle slýchám u spousty dalších trans lidí, jak u těch doktorů musí lhát a vymýšlet si, protože se boje, že nedostanou, co chtěj.“ (R1) „S první sexuoložkou jsem si dovolila ten luxus, že jsem mluvila pravdu. Zjistila jsem, že tímhle způsobem cesta nevede. U druhé sexuoložky jsem odpovídala prvně přesně podle příručky, potom tak, jak jsem to opravdu cítila a po jedné zkušenosti s třetím sexuologem jsem zase přešla na to, že odpovídám podle příručky.“ (R2) „Možná je to chyba, že nejsme upřímný. Že třeba kdybychom byli, tak by potom jakoby, se jim otvíraly ty obzory a zjišťovali, že jako teda ty lidi nemusej bejt tak, jak oni si je představují.“ (R5)

Trans lidé si zkušenosti předají mezi sebou a většinou tak tuší, co mají odpovídat. Často nesouhlasí s tím, co tvrdí sexuolog, ale raději to nezkouší rozporovat, aby si zbytečně nekomplikovali situaci. „Já jsem nějak ani nezkoušel zpochybňovat některý názory, který ona má. Jakože v některých věcech jsem s ní nesouhlasil, ale nechtělo se mi vůbec s ní o tom diskutovat. Protože jsem se bál, že když ten náš vztah nebude pohodovej, nebo když jí něčím naštvu, tak ona mi pak právě může házet klacky pod nohy a něco zdržovat.“ (R1)

Občas zpočátku lhát nechtějí a snaží se mluvit podle vlastní zkušenosti, sexuolog to ale vidí jinak a respondentovu odpověď neakceptuje. Trans člověk se tak cítí nucený lhát,

aby mohl v procesu pokračovat. „Když jsem mu řekl, že si u toho [masturbace] nic nepředstavuju, tak jemu to nevyhovovalo, tahle odpověď, že si jako každej u toho něco představuje. No tak jsem mu řekl: *Vy víte, co já si představuju?* A to je přesně ono, ty musíš toho člověka přesvědčovat, že mu říkáš pravdu, že mu nelžeš, že prostě to, jak to máš, že to tak prostě je a že to znamená, že teda seš hodnej tý diagnózy.“ (R5)

K tomu často dochází v případě odlišné sexuality. Respondenti zmiňovali, že jim sexuologem nebyla uznána bisexualita nebo asexualita, a oni se tak cítili nuceni do toho si „vybrat stranu“ nebo vymyslet sexuální představy. Takže ačkoliv předtím říkali pravdu, měli pocit, že musí lhát, aby je sexuolog schválil. „Jsem jí řekl, že jsem jenom na holky. Protože vím, že ona neuznává bisexualitu, tak mi přišlo zbytečný se s ní o tom dohadovat.“ (R1) „Já jsem asexuální, a ona to prostě jako nebere, že to existuje.“ (R2)

6.2.4 Nejistá identita

Spousta trans osob by uvítala pomoc s ujasněním své identity. Necítí se v souladu s pohlavím, které jim bylo přiděleno při narození, ale zároveň si nejsou jistí, jestli je jejich pohlaví opačné nebo se nachází někde v jiné části spektra. K sexuologovi tedy jdou s potřebou to probrat s odborníkem, který jim poradí. „Doufal jsem, že ona by mi mohla pomoci to nějak líp zjistit, kdo vlastně jsem.“ (R1) Sexuolog by měl tomu člověku pomoci, si to nějak vyřešit, jak to teda má, co teda chce a tak.“ (R3)

V tomto případě se výpovědi lišily, někteří sexuologové s nalezením vlastní identity pomohli, jiní ale měli problém. „Na tý první návštěvě ona mi tak neúplně milým způsobem řekla, že jestli nevím... řekla mi: *Pohlaví jsou buď dvě, buď žena nebo muž, buďte tohle nebo tamto, nic mezi tím neexistuje a musíte si vybrat... a jestli nevíte, tak vám nemám co nabídnout.*“ (R1) „Člověk, když ještě nemá jasno, tak prostě ho pošle do háje, že přijďte až budete mít jasno.“ (R3)

6.3 Real life test

Real life test musí podstoupit každý, kdo chce dojít až ke komisi. Komise poté hodnotí, jestli byl RLT splněn a může se pokročit k operaci. Největší problém je v tom, že nikde nejsou stanovená žádná pravidla nebo kroky, které je třeba v real life testu splnit. „Ten koncept toho real life testu je zvláštní v tom, že to vlastně nemá jako žádný požadavky. ... Ono to není jako nějak specifikovaný, co teda... jako v čem to spočívá, ten real life test.“ (R3)

Sexuolog, který na průběh RLT dohlíží, má za úkol posoudit, jestli daný trans člověk zvládá žít v roli pohlaví, jakým se cítí být. K sexuologovi se dochází jednou za měsíc a on podle toho, jak působíte, vypadáte a co mu říkáte posuzuje, jestli žijete dostatečně jako muž (FtM) nebo jako žena (MtF). „Vlastně celý real life test je postavený na tom, co vy tomu doktorovi řeknete, jak moc to bude vypadat věrohodně. Takže mě se stalo třeba, že jsem přijela na jednu kontrolu na motorce, protože jezdím na motorce, a držela jsem v ruce helmu, bylo mi řečeno, že takhle bych teda asi přijet neměla, protože to nevypadá vůbec žensky. ... Kdybych do teď žila život normálního kluka a dvanáctkrát si na sebe vzala sukni, tak jsem tam asi prošla. Možná bych tam prošla líp nežli v těch kalhotkách.“ (R2)

6.4 Neutrální jméno

6.4.1 Změna jména na neutrální

Součástí RLT může být také změna jména na neutrální, které pomáhá trans osobám, kteří se necítí dobře se svým původním jménem. Nikde ale není změna jména na neutrální uvedena jako podmínka pro úspěšné absolvování RLT. V roce 2018 proběhlo médii, že transgender youtuberka Tores Gorgeous u komise neuspěla. Důvodem bylo to, že neměla změněné jméno na neutrální (Toman, 2018). Weiss to v rozhovoru okomentoval tak, že komise má právo se rozhodnout podle svého uvážení, že real life test nebyl úspěšně absolvován.

Pravidla, při kterých je nebo naopak není možné jméno změnit na neutrální, jsou uvedena v zákoně č. 301/2000 Sb. zákon o matrikách, konkrétně § 72. Osoba mužského pohlaví například nemůže změnit tvar svého příjmení na ženský, s ová. Dále nové jméno nesmí být neexistující, zkomolené, zdobnělé, domácké či jméno, které má sourozenec společných rodičů.

Píše se zde, že osoba, již byla zahájena léčba pro změnu pohlaví, má právo na změnu jména na neutrální a osoba, jejíž změna pohlaví již byla dokončena na: „jiné jméno, popřípadě jména, a příjmení“.

Paragraf 69 hovoří o tom, že příjmení žen se tvoří v souladu s pravidly české mluvnice. I v případě, když si žena mění příjmení při sňatku, tak má právo na užívání mužského tvaru bez ová pouze pokud je: cizinkou, občankou, která má nebo bude mít trvalý pobyt v cizině, občankou, jejíž manžel je cizinec nebo jejíž partnerka je cizinka nebo občankou, která je jiné než české národnosti (zákon č. 2000/301 Sb.).

Na stránkách ministerstva vnitra se poté můžeme dočíst ještě bližších informací. Změna jména stojí 1000 korun, osoby, které přinesou potvrzení o diagnóze transsexuality jí mají zdarma (Odbor všeobecné správy, oddělení státního občanství a matrik, 2014).

V mých rozhovorech jsem často zaznamenala nespokojenost s neutrálním jménem. Všichni moji respondenti měli své jméno změněné, ti, kteří již podstoupili úřední změnu pohlaví už měli definitivní tvar jména, podle svého genderu, dva moji respondenti však stále mají v občanském průkaze kromě pohlaví, se kterým nesouzní, také „cizí“ jméno. Říkám „cizí“ z toho důvodu, že ačkoliv pro ně neutrální jméno je stále lepší než jejich původní jméno, oba se představili jménem ryze mužským, které nebylo ani trochu podobné jménu uvedeném v jejich občanském průkazu.

Zákon uvádí, že pokud jste v procesu úřední změny pohlaví máte právo si jméno změnit na neutrální. Jméno musí být neutrální v jakémkoliv jazyce a matriky se nejčastěji řídí knihou z roku 1996 Jak se bude Vaše dítě jmenovat? od Miloslavy Knappové. V případě, že v ní vaše vybrané jméno nenajdete, můžete si zažádat o lingvistický posudek (Trans*parent, ©2018).

V rozhovorech respondenti často mluvili o tom, že je pro ně neutrální jméno lepší možnost než jejich původní jméno, které je může okamžitě vyoutovat. „Já i když jsem změnil to jméno na to neutrální, tak mě to třeba hrozně pomohlo.“ (R4)

Mnohem raději by ale jméno rovnou měnili na to, které odpovídá jejich genderové identitě a které většinou i používají. „Ta změna na to neutrální jméno je stejně kravina, je to jenom nějaký krok, který potřebují ty úředníci, nepotřebuju ho já.“ (R2)

Problém s neutrálním jménem je v tom, že je jich jen limitované množství a většinou se dost liší od jména, které by si pro sebe trans člověk vybral. „Takže celý tyhlecky neutrální jména, to je prostě úplně směšný, protože člověk se pak jmenuje Karel, ale v občance má Alex, protože to je neutrální jméno a jako co je to za nesmysl. Stejnak mu všichni říkají Karle, stejně všichni ví, že je to Karel. Ale když přijde na vejšku, tak tam je Alex a musí se podepisovat jako Alex, i přesto, že mu všichni říkají Karle.“ (R5)

Problémem je i přijmení. „Nelíbí se mi, nezní to jako moje jméno. Je to divný, nelíbí se mi to Ů.“ (R6) Někteří trans muži se proto rozhodnou si příjmení změnit na vlastní náklady, kdy se na matrice musí přihlásit k cizí národnosti a poté jim může být odstraněna přípona ová. S diagnózou však toto není možné a trans ženy žádnou podobnou možnost nemají.

6.4.2 Přístup matrikářek

Většina respondentů se shodovala, že proces změny jména i pohlaví je na matrice většinou velmi zdoluhavý a matrikářky nevědí, co mají dělat, jelikož se se změnou jména setkají napoprvé. „Ta paní, co tam seděla, tak říkala, že nikdy předtím neměnila zároveň jméno a příjmení.“ (R3) Často se proto musí doptávat spolupracovníků nebo někam telefonovat. „Oni museli zatelefonovat někam, jako jak se to dělá, protože tomu nerozuměli.“ (R6) Toto se děje zejména v menších městech, kde změny jména nejsou časté, zkušenější matrikářky problém nemají. „Já jsem měl štěstí na matrikářku. ... Měla už nějaký zkušenosti. ... Byla strašně ochotná.“ (R4)

Problém je také se způsobem uznávání neutrálního jména. Na některých matrikách se orientují podle knihy *Jak se bude Vaše dítě jmenovat?* a mají problém uznat jméno, které se tam nenachází, i pokud na něj má trans osoba vydaný posudek. „Tam [na matriku] jsem chodil asi půl roku, než se mi to podařilo změnit. Matrikářce se nepozdávalo to moje neutrální jméno, co jsem si vybral. ... A já jsem věděl, že neutrální je, měl jsem na to posudek. Ale ta matrikářka tomu pořád nevěřila, a nakonec jsem to nějak posílal na krajskej úřad a pak na ministerstvo vnitra, pak zase zpátky a.... strašnej kolotoč to byl. A po půl roce jsem si to jméno jako vydupal a mám ho.“ (R1)

Někde jim naopak stačí pouze potvrzení z internetu, že se o neutrální jméno jedná. „Já jsem jim [matrikářce] pak ukázal moje neutrální jméno, ona řekla: *aha, takhle je to v pořádku*. ... Nekontrolovala to podle té knihy ... Ty matrikářky moc neví a taky je to hodně individuální, jakože když někam jdeš, tak ti stačí vytisknout stránku z *babynames.com* a prostě to tam ukážeš: *vidíte, tady prostě je napsaný, že Gabriel je mužský i ženský jméno* a ona se na to koukne a řekne: *tak jo, oukej* a zaškrtně ti to, a je to v pohodě. Ale na jiný matrice prostě vytáhnou tu Knappovou a budou po tobě chtít, aby ses přejmenovala na Vlastu nebo něco takovýho. Což je fakt hnusný.“ (R6)

Respondentka č. 2 šla na matriku s tím, že si změnu jména zaplatí sama, narazila však na nezkušenou matrikářku, která se jí to snažila vymluvit: „Paní matrikářka se s tím prej setkala poprví, že si někdo mění křestní jméno u nás, a měla s tím obrovský problém, takže hledala nejdřív možnost, jak mi to rozmluvit, ale všechno jako v dobrým, a pak teda když zjistila, že ne a že jsem si i přečetla nějaký jako zákon, podle kterýho by to mělo jít a že v tu chvíli o tom vím víc než paní matrikářka, tak začala telefonovat všude možně po okolí a vypídila se teda, co všechno je pro to potřeba.“

Návštěva matřky je nutná dvakrát. Podruhé, kdy je trans člověk již po operaci, si jde změnit jméno na finální tvar a spolu s tím také změnit úředně pohlaví a rodné číslo. Tento proces je ještě zdlouhavější. „Začínal jsem to řešit někdy v září a novou občanku jsem měl jako v lednu.“ (R3)

Některé matřky se také chovají nevhodně, špatně oslovují a úmyslně misgenderují své klienty, což je pro trans lidi velmi nepříjemné. „Během těch čtyřech měsíců jsem se dozvěděla od matřky takový perly, jakože to, že mě oslovuje pane je vlastně tím, že ještě tím pánem jsem. To, že jsem tam před třema měsíci donesla potvrzení toho, že už to tak není, to jí nějak nebralo.“ (R2)

6.5 Rozvody a děti

V občanském zákoníku je uvedeno, že manželství nebo registrované partnerství změnou pohlaví zaniká. V České republice totiž není legální manželství homosexuálů. O povinnostech a právech osob, jejichž manželství zaniklo, platí ustanovení o právech rozvedených manželů (zákon č. 89/2012 Sb.).

Respondentka č. 2 si rozvodem prošla a s touto podmínkou nesouhlasí: „[Rozvod] je kravina. Jedna z prvních věcí, která nám zasáhla do vztahu bylo to, že se jednou stejně musíme rozvést. ... Myslím si, že to spouště lidem naruší ten vztah. ... Určitě znám dva páry, který se rozvedly a pak se registrovaly, hnedka potom, co měly možnost. Takže je to podle mě... čím to pomáhá?“

Ještě před rozvodem musela absolvovat soud, který rozhodl o přidělení péče jejich tří dětí. Ačkoliv se před tím se svou manželkou dohodly, jak si péči o děti rozdělí, soudce to neuznal, a to i přesto, že sociální pracovnice, která na to dohlížela, neměla žádné námítky. „My jsme měly dohodu, s mojí ženou, co a jak chceme nějakým způsobem o ně pečovat, ten soudce nám jí roztrhal. ... Soudce s tím měl obrovský problém ... že bych já měla mít styk s dětmi, nějaký právo na děti, takže prostě byly přiděleny [mojí ženě].“ (R2) Naštěstí se s bývalou manželkou dohodly, a i když spolu nežijí, tak obě o děti pečují střídavě.

Druhý soud proběhl podstatně lépe, neměly sice správně napsanou rozvodovou žalobu, ale ochotná paní soudkyně jim s přepsáním pomohla. „Takže nám to tam ještě ta paní soudkyně pomohla přepsat a musím říct, že byla velice ohleduplná.“ (R2)

S rozvody úzce souvisí téma transgender osob a jejich potomků. Občanský zákoník kromě zániku manželství dále stanovuje nutnost operativního znemožnění reprodukční

funkce, tedy sterilizace. Tématu sterilizace se věnuji více později, jelikož důvodem, proč jej transgender osoby vnímají jako problém, není pouze znemožnění počít biologické potomky.

Z mých respondentů má vlastní potomky jenom respondentka číslo 2. Kromě toho, že na ně ztratila veškerá práva, také nemůže být uvedena v jejich rodných listech pod svým novým jménem. „Mě třeba teďka trápí to, že v rodném listě mejch dětí nemůžou být napsaný dvě ženský. Takže v rodném listě mejch dětí je napsanej někdo, kdo už neexistuje. ... Ve chvíli, kdy s nima kamkoliv cestuju, nebo jakákoliv návštěva nemocnice, prostě obrovskej problém. ... Bojím se toho, že někoho napadne se zeptat: *a vy jste kdo?* ... A ve chvíli, kdy by se mojí ženě cokoliv stalo, tak já jsem někde za babičkou, podle nějakýho právního systému.“ (R2)

To, že náš právní systém neumožňuje rodiče stejného pohlaví zapsané v rodném listě dítěte trápí i respondenty, kteří do budoucna uvažují své možnosti. Respondent č. 1, který ještě úřední změnu pohlaví nepodstoupil a ani to v nejbližší době neplánuje, mě po rozhovoru znovu kontaktoval a doplnil svou výpověď: „Přál bych si, s nějakou budoucí partnerkou mít dítě (přes umělé oplodnění), u kterého bych byl v rodném listě zapsán jako otec. Nebo ne nutně otec, klidně jen „rodič“ – jde mi o to, mít k dítěti ta práva. Dokud nebudu úředně mužem (nebo dokud nebudou uzákoněna manželství pro všechny), můžu s partnerkou vychovat třeba deset dětí, ale právně pro ně nebudu nikdo.“

6.6 Komise

Po absolvování RLT je třeba se objednat ke komisi, která schvaluje operativní zákroky. Komise se schází 4x až 6x do roka a od roku 2012, kdy vyšel zákon o zvláštních zdravotnických službách, u ní neprošlo asi jenom 10 až 20 klientů (rozhovor s Weissem).

Existenci komise hodnotili moji respondenti většinou negativně, zejména co se týče její užitečnosti. Často bylo zmiňováno, že o trans lidech rozhoduje skupina lidí, která je vidí poprvé, pouze chvíli. Navíc jak už bylo řečeno, nejsou stanovena pravidla, která se musí splnit, aby trans lidé u komise uspěli. „Komise... působili, jakože je to tam nebaví, to bylo na nich jako vidět, že je to fakt nuda.“ (R4) „Přišel jsem tam, tak se mě zeptali, proč to chci udělat, proč chci jako teda podstoupit tu změnu. Řekl jsem, že se tak prostě cejtím a že to chci. ... No... pak jsem šel zase za dveře a pak mi řekli: *tak jo, my vám to pošlem, prošel jste* ... Jako úplně směšný, bych řekl. A zbytečný.“ (R5) „Komise vyžaduje věci, který nejsou napsaný, jakože jsou důležitý pro udělení souhlasu.“ (R2)

Respondentka číslo 2 u komise poprvé neprošla. Vyžadovali posudek na děti, které v té době již neměla ve své péči: „Jsem čekala, že se mě budou ptát na můj život. ... My jsme tam patnáct minut řešili mé děti a to, že nemám nějaký speciální ošetření mejch dětí a ... nedokázali [mi] odpovědět, jak to vyšetření mám získat, když jsem se musela rozvíst a ty děti má svěřeny v péči moje bývalá žena a tím právem ztrácím veškerý práva k těm dětem a nemůžu je tahat po doktorech. Ale jako rozhodnutí bylo takové, že mi to posvěcení tý komise nedají, až si seženu to nějakým způsobem vyšetření, tak pak se k tomu vrátí. ... Nikde v zákoně není napsáno, že mám přinést nějaký posudek na děti, který nemám v péči.“

6.7 Sterilizace

Pokud komise operaci schválí, je tato dalším krokem. Z mých šesti respondentů, tři již měli operaci včetně sterilizace za sebou, jeden se na ní chystá a dva jí zatím neplánují, díky čemuž nemohou podstoupit úřední změnu pohlaví.

Ze tří respondentů, kteří operaci podstoupili, toho nikdo z nich nelituje, ale všichni si myslí, že by měla být možnost volby. „Samozřejmě bych byl rád, kdyby to mohla být fakt čistě moje volba, a ne takový jako požadavek ze strany úřadů. Jo, že aby to nebyla podmínka pro tu změnu.“ (R3)

Trans muži často nepodstupují rekonstrukci penisu, v jejich případě jde tedy zejména o odebrání dělohy a vaječnicků. Publikace *Transsexualita* uvádí, že tato operace zastavuje menstruaci, která je trans mužům nepříjemná. (Marešová a Sehnal in Fífková et al., 2008: 101) Řešila jsem toto s jedním respondentem, který mi řekl, že někteří muži mají štěstí a menstruaci jim přeruší hormonální terapie. I pokud se tak nestane, dá se s menstruací smířit a vyrovnat, anebo jí řešit například antikoncepcí, což mu přijde jako lepší řešení než nechat si odebrat vnitřní orgány.

Důvodem, proč někteří trans lidé operaci odmítají, jsou obavy z toho že nastane situace, kdy nebudou schopni tělu dodávat hormony uměle, ale jejich tělo už nebude kvůli sterilizaci schopné vytvářet hormony vlastní. „Ve chvíli, kdy oni [trans muži] budou mít problémy s přijímáním toho umělého testosteronu, nebo jakýhokoliv jiného hormonu, tak pak ztrácíš tu možnost žít na těch svých hormonech aspoň. A tělo dlouhodobě bez těch hormonů fungovat nedokáže.“ (R2) „Potom když ty hormony furt vypadávají, a hodně trans mužů má jako v pozdějším věku problém, že to tělo jejich nezpracuje ten testosteron injekční, a když tvoje vlastní tělo neprodukuje žádný hormony, tak seš docela v [*].“ (R6)

Respondent č. 4 naopak vyjádřil obavy z toho, že by dlouhodobě tělu dodával umělé hormony, ačkoliv by nadále produkovalo své vlastní: „Já si myslím, že je správný to absolvovat, protože souhlasím s tím názorem, že to není zdravý, jako si nechat ty orgány a brát ty hormony. Souhlasím s tím, že je to nebezpečný.“ Ostatní respondenti tuto obavu nemají, protože to podle nich nikdy nebylo vědecky prokázáno.

Operace je samozřejmě velký zásah do těla a nese s sebou mnoho rizik. „Ona už jenom ta představa, že si lehnete na šest hodin na operační sál je jako hodně nepříjemná. A to že tam máte mraky komplikací, to že nebudete třeba hejbat nohama nadosmrti, budete prostě chodit s nějakou inkontinenční vložkou nadosmrti.“ (R2) „Tu sterilizaci neplánuju a kdybych nad tím někdy uvažoval, tak rozhodně ne tady... jakože bych šel někam do zahraničí, protože prostě vím, kolik lidí s tím má potom komplikace a nechci, aby se mi něco takovýho stalo.“ (R6)

Pobyt v nemocnici je pro mnoho trans lidí také nepříjemnou zkušeností. Jelikož jejich rodné číslo neodpovídá jejich genderu, jsou umístěni na oddělení pro opačné pohlaví. „Necejtil jsem se tam dobře samozřejmě. ... To je na tom oddělení, kde vlastně člověk je jako jedinej kluk, tak to není moc příjemnej pocit.“ (R4)

Otevírá se také téma reprodukce, která je operací znemožněna. Někteří trans muži připouští, že by těhotenství psychicky nezvládli, ale jiným vadí, že jim stát tuto možnost úplně odebírá. „Mám nějaký tělo, se kterým zároveň ve spoustě ohledech nedokážu nic udělat, který prostě má nějaký svoje přirozený funkce a já nevidím důvod, proč ty svoje funkce nevyužívat. Je to moje tělo, je to můj život, tak sakra. Jenom proto, že by potom někdo mohl říkat, že to nemyslím vážně? No tak...“ (R5)

Operace pohlavních orgánů je v České republice hrazená pojišťovnou, za což jsou trans lidé rádi. Přáli by si ale, aby je do toho stát nenutil a oni se tak mohli rozhodnout sami dobrovolně. Většině z nich by to proces usnadnilo, protože by nemuseli na operaci chvátat, kvůli tomu, aby si mohli úředně změnit pohlaví. „[Sterilizace by] měla být prostě dobrovolná, jo. Mimo to, že samozřejmě ta možnost by tu měla být, bylo by super, kdyby to bylo hrazený pojišťovnou. ... Pro spoustu lidí by to znamenalo jenom změnu pořadí těch jednotlivých kroků, že by si změnili doklady najednou, a pak by teprve řešili operaci vršku. Že by to nemuselo bejt takhle jako pitomě nadvakrát, potom třeba roce nebo dvou, eh.“ (R3) „Já jsem to fakt udělal... vlastně já jsem přesně ten člověk, kterej prostě jenom podlehl tomu nastavení. Protože já sám o sobě bych to nechtěl.“ (R5)

6.7.1 Přístup lékařů

Někteří lékaři se ke svým pacientům chovají velmi nepříjemně, například používají špatné oslovení. „Nějakej doktor, ... mě nerespektoval vůbec, vlastně jako muže. ... Udělal to vlastně těsně to ráno před tou operací, kdy člověk je vynervovanej i tak a teď ještě on udělal tohle, takže to mi úplně nepomohlo.“ (R4)

Respondentka číslo 2 si dokonce stěžovala na osahávání: „Kvůli operaci spodku on potřeboval prohmatat moje prsa. To mi přijde jako úplně totální kravina.“ (R2) A bylo jí i velmi nepříjemné, když jí před operací fotili: „Museli [mě] nafotit před tím zákrokem. A co mě úplně totálně dostalo, že jsem měla pocit, že budou teda fotit jenom tu část, kterou budou operovat. Ne, já jsem tam musela stát a fotili mě s obličejem.“ (R2)

6.8 Další problémy

6.8.1 Diplomy

V průběhu některých rozhovorů byly zmíněny i další problémy, které trans osoby vnímají. Jedním z nich je problém se změnou jména na diplomech. Pokud trans člověk absolvuje vysokou školu před změnou pohlaví, má na diplomu původní nebo neutrální jméno. Zákon o vysokých školách změnu jména na diplomech neupravuje, záleží tedy na konkrétní instituci a podle respondentů s tím některé školy mají problém. „Napsal jsem jim, že teda procházím takhle tímhle, tohle a že budu měnit [jméno] ... a že bych jako chtěl požádat o vystavení diplomu s tímhle jménem, který je teda aktuální a oni mi na to odepsali, že to nejde, že na diplomu je to jméno, který člověk má v tu dobu, kdy udělá jakoby tu zkoušku, ty závěrečný zkoušky. Ale jsou lidi, který mají diplomy z dávných let zpátky třeba a těm tam to jméno jako má zůstat? Já víceméně jako to jméno mám podobný, mám tu vizi, že si za rok a půl dodělám magistra, takže budu mít diplom, kterej bude platnej, s mým jménem. Ale fakt jsou lidi, který prostě ten diplom mají z dřívějšíka a pak si nebudou dělat další školu proto, aby dostali svůj diplom na správný jméno.“ (R5)

6.8.2 Rodná čísla

Dotazovaná Zachariášová poukazovala na problém s rodnými čísly. Z rodného čísla je patrné, je-li daná osoba muž nebo žena. Pokud je trans člověk živnostník, je změna rodného čísla zjiitelná ve veřejně přístupném živnostenském rejstříku, kde je možné nahlédnout historii změn. V tom je riziko nechtěného vyoutování.

6.8.3 Hormony

S respondenty jsme hovořili také o ceně hormonů. Respondent č. 6 hovořil o tom, že nejprve využíval možnost, že mu jeho sexuoložka objednávala jeden druh hormonu do své ordinace, a nemusel za něj tedy doplácet. Tento hormon mu však nevyhovoval. „Já vždycky když přišel čas na tu mojí injekci, tak jsem měl takovej jako PMS, že jsem byl strašně úzkostlivej, nešlo to zvládat, furt jsem brečel.“ (R6) Rozhodl se tedy přejít na užívání dražšího hormonu, po kterém se cítí lépe. Ne každý si ale může dovolit za hormony platit, a ne každý sexuolog je ochotný si je objednávat k sobě do ordinace.

6.8.4 Zdlouhavá tranzice

Problém, který byl zmiňovaný několikrát v průběhu většiny rozhovorů byla zdlouhavost celého procesu. Dlouho se musí čekat na termín k lékařům, a to zejména k lékařům, na kterých trvají někteří sexuologové. „To čekání u těch doktorů to dost zpomaluje. Někteří ty sexuologové trvají na tom, že musíš navštívit konkrétní doktory, například na endokrinologii nemůžeš jít kamkoliv, ale jenom na tu endokrinologii, kterou ti tvoje sexuoložka určí.“ (R1)

V případě, že trans člověk nechce nebo nemůže změnu pohlaví dokončit, má v občanském průkaze rodné číslo a pohlaví, které jim bylo přiděleno při narození, což je příčinou mnoha nepříjemných situací. Mnoho trans osob již vzhledem pohlaví přidělené při narození nepřipomíná a jejich doklady je tak mohou nechtěně vyoutovat anebo působit zmatení. „Prostě když člověk musí vysvětlovat lékaři, ke kterému jde, jak to teda jako má. Když to teda prostě vůbec nesouvisí, ten zdravotní problém. ... Sestřičky se bavily: *a teda jako je to žena nebo není*. A docela nahlas. Slyšela to celá čekárna.“ (R3) „Dycky se děsím toho, že třeba v čekárně, když sedím někde, kde mě ještě neznají, tak že třeba vyjde sestra a zavolá *paní... plus moje příjmení*, protože to rodný číslo jí to jako ukáže. Tak to jsou docela nepříjemný situace.“ (R1) „Tak nechce se ti pořád vysvětlovat těm lidem, jak to teda je a proč, když teda jsi muž tak máš jako ženské doklady.“ (R3)

Je zde i riziko, že při pobytu v nemocnici nebo například ve věznici, kde jsou muži a ženy odděleně, trans osoba skončí na oddělení podle svého, při narození přiděleného, pohlaví, kterým se ale vůbec necítí být. To by pro mnohé byla neskutečně traumatická zkušenost a čím déle musí žít s původním pohlavím a rodným číslem v občanském průkaze, tím déle je toto riziko trápí. „Já jsem se třeba bála, že někde udělám nějakou chybu a třeba při řízení auta, že bych někoho zranila a dostala jsem se do vězení, protože

automaticky bych šla do mužský věznice. To samý jakákoliv hospitalizace. Já jsem se téměř udusila, protože jsem měla silnej zápal plic, ale já jsem absolutně nechtěla jít k doktorovi. A to samý po operaci. Po operaci jsem neměla to správný rodný číslo pořad a měla jsem komplikace a zase prostě... jenom když by to bylo trošku možný bych zůstávala doma. Protože automaticky oni musí podle zase nějakých nastavených pravidel – *máte tohle rodný číslo, patříte na tohle oddělení.*“ (R2)

7. Diskuze

Výzkum Trans*parentu odhalil, že polovina trans osob není spokojena s tím, jak je změna pohlaví řešena v České republice (Trans*parent, ©2018) a můj výzkum poskytl odpovědi na to, proč. Barikád, které musí trans osoby překonat, než se dostanou k úřední změně pohlaví, je opravdu hodně. Pro některé jsou barikády tak velké, že jejich překonání není možné a oni tak musí roky žít vnímání státem jako osoby pohlaví, jímž se necítí být a ani se tak často již dávno ve společnosti neprezentují.

Velkou a velmi podstatnou součástí procesu je činnost pracovníků veřejného sektoru, kteří mají na průběh procesu úřední změny pohlaví velký vliv. Jsou jimi zejména matrikářky a sexuologové.

Lipskyho koncept hovoří o tom, že linioví pracovníci jsou podrobni neurčitým pracovním podmínkám, musí si vymýšlet vlastní pravidla a ty oficiální ohýbat (Horák a Horáková, 2009: 372). To je v případě matrikářek naprosto evidentní, zákon ukotvující změnu jména na neutrální je poměrně nejasný, a to jen v případě, jsou-li s ním vůbec obeznámeny a ví, co mají dělat. V případě jedné mé respondentky se jí dokonce matrikářka snažila změnu jména rozmluvit, protože nevěděla, jak postupovat.

V případě profesionálů je absence pravidel ke škodě trans lidí. Tito linioví pracovníci si tak mohou bez jakékoliv vnější kontroly stanovit vlastní pravidla a podmínky. Například podmínka neutrálního jména není nikde uvedena. Navíc posouzení něčí identity je velmi subjektivní záležitostí, co to znamená být ženou či mužem také nikde není oficiálně stanoveno.

Přitom, jak píše Lipsky, klienti liniových pracovníků jsou jejich klienty nedobrovolně (Lipsky, 1980: 54). Trans osoby nemají na výběr, musí toto všechno podstoupit, pokud si chtějí nechat změnit jméno a úřední pohlaví. Například někteří sexuologové vyžadují posouzení od vybraných lékařů, kteří mohou mít dlouhé čekací lhůty. A také v případě podmínky sterilizace, kterou pokud trans osoby odmítnou splnit, nemohou v procesu postoupit dál.

Důsledkem toho je irelevance spokojenosti klientů (Lipsky, 1980: 54). Trans osoby potřebují sexuology, nikoliv naopak. Mají tedy často pocit, že si musí všechno nechat líbit, aby proces proběhl co nejrychleji a pokud možno bez větších problémů. Často mluvili o tom, že jsou si vědomi, že jim sexuologové chtějí pomoci, ale mají zastaralý přístup a pohled na situaci.

Také nerespektují individuální potřeby klientů. Klienti mají své vlastní příběhy, osobnosti a zkušenosti a problém, který přicházejí řešit. V kontaktu s liniiovými pracovníky jsou poté rozřazeni do škatulek, které umožňují lepší a rychlejší zpracování problému a nalezení řešení (Lipsky, 1980: 59). Každý transgender člověk má jiný příběh, jiné potřeby a zejména přichází k lékaři v jiné fázi své tranzice. Potřebují tedy velmi individuální přístup. Někteří moji respondenti hovořili o tom, že k sexuologovi přišli nejistí si svou identitou a chtěli pomoc s rozřešením, naopak někteří už jasně věděli, kde se v genderovém spektru nacházejí a přišli si to nechat jen potvrdit, aby se mohli v procesu posunout dál.

Z výsledků mého výzkumu tedy usuzuji, že by byla vhodná úprava legislativy. S některými těmito problémy počítá chystaná novela, avšak nedá se říct, kdy dojde k jejímu schválení.

Můj výzkum byl zaměřený na legislativní stránku věci a odhalil mnoho nedostatků v zákonné úpravě úřední změny pohlaví. Trans komunita se ale potýká s mnoha dalšími problémy i mimo proces úřední změny pohlaví, jsou jimi například šikana, diskriminace a neinformovaná společnost, která tuto komunitu často vnímá naprosto vzdáleně od skutečnosti.

8. Závěr

Z uskutečněných rozhovorů vyplynulo, že úřední změna pohlaví je pro trans osoby velmi důležitá. Bez změny pohlaví jim v občanském průkaze zůstává jméno a pohlaví, se kterým nesouzní, což je omezuje v běžném životě, kdy neustále hrozí riziko nechtěného coming outu, který otevírá dveře šikaně a diskriminaci.

Česká republika úřední změnu pohlaví povoluje, což si mnoho trans osob vychvalovalo, a operace pohlavích orgánů jsou financovány zdravotními pojišťovnami, které přispívají na některé hormonální přípravky, což není v některých zemích standardem. Na rozdíl od nás, však ve většině evropských zemí operaci jako podmínku pro změnu dokladů nevyžadují. Jediné země Evropské unie, které mají sterilizaci jako podmínku, jsou kromě nás Lucembursko, Finsko, Slovensko, Rumunsko a Bulharsko (TGEU, ©2018).

Podmínka sterilizace byla v případě dvou mých respondentů důvodem, proč nemohou pokračovat k úřední změně pohlaví. Je velkým zásahem do těla a představuje mnoho rizik, které nechtějí podstoupit. Musí tedy čekat, pokud projde chystaná novela, která sterilizaci jako podmínku zruší.

To ale není jediná bariéra, kterou musí trans lidé v cestě za úřední změnou pohlaví překonávat. V České republice neexistuje možnost stejnopohlavních manželství, osoby procházející procesem úřední změny jsou tedy nuceny se rozvést, což může mít negativní vliv na vztah s jejich partnerem či partnerkou a na jejich děti.

Komplikace přináší také podmínka neutrálního jména, nebo spíše nemožnost změnit si jméno podle svého výběru, neodpovídá-li pohlaví uvedeném v občanském průkazu. Neutrální jméno je tak lepší než jméno původní, ale často odlišné od jména, kterým si trans člověk nechává říkat, což je zbytečně komplikované a nesmyslné. K tomu se vážou problémy s matrikářkami, které často nejsou dostatečně informované a neví, co mají dělat, postupy se tak různě liší město od města.

Celkově informovanost o podmínkách nutných ke splnění před úřední změnou pohlaví je velmi špatná. Legislativa zmiňuje pouze sterilizaci a rozvody, podle zkušeností trans osob ale odborná komise vyžaduje splnění i dalších podmínek, které nejsou nikde uvedené. Jde například již zmiňované neutrální jméno a posudky na děti.

Ani po úřední změně pohlaví problémy nekončí. Trans osoby sice mají nové jméno a rodné číslo, v některých dokumentech však tyto údaje změnit nejdou. Například v rodném listě jejich dětí nebo na diplomech z absolvovaných vysokých škol, tak zůstává

jméno původní. A změna rodného čísla patrná v historii v živnostenských rejstřících může být příčinou nechtěného coming outu.

Cílem mé bakalářské práce bylo vysvětlit, jak funguje proces úřední změny pohlaví v České republice a které problémy musí trans osoby v tomto procesu řešit. Zároveň jsem chtěla poskytnout souhrnné informace o této komunitě v České republice. Největší přínos své práce vidím v rozšíření informovanosti o trans problematice, jelikož jde o téma velmi aktuální. Trans komunita je malou komunitu, ale její členové by měli mít možnost se vyjádřit k nastavení legislativy, která se jich týká a já jsem ráda, že jsem jim tuto příležitost mohla poskytnout.

9. Summary

This bachelor's thesis reveals issues that complicate process of legal gender change in the Czech Republic. Through interviews with persons that have to deal with it was found out that the biggest problem and barricade some people are not able to overcome are sterilizations, that have to be made in order to change legal gender. Some trans people are not able or do not want to meet this condition and that stops them from finishing the process. The Czech Republic is also one of very few European countries that require this condition.

This is not the only barricade as other problems were revealed. For example, other conditions are very vaguely set, and it is unclear whether or not they are required. It complicates the process and gives too much power to state workers who decide if these people are worthy of legal gender change. For example, neutral name is never stated as a requirement for legal gender change, but commission can decide it is.

It is also not possible to choose whatever name you want in the Czech Republic. If your chosen name does not match your gender marker you have to choose a different name that is neutral and can be used for both genders. Some people stated that this is unnecessary step and that everybody call them by their chosen name anyway.

Another big problem is that law stays marriage or registered partnership has to be broken off. Some relationships can be very damaged by this requirement. And it has negative effect on children if they are a part.

This thesis is revealing these problems in hope for law makers to make changes so that trans people felt better and safe in Czech Republic.

Použitá literatura

Anotace rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva. Databáze vybraných rozhodnutí Evropského soudu pro lidská práva [online]. justice.cz, 2017 [cit. 2018-12-07]. Dostupné z:

[http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/0/C5F5D6C2BBD22D4AC12581E900388BCF/\\$file/A.%20P.%20Garcon%20a%20Nicot%20proti%20Francii_annotace.pdf?open&](http://eslp.justice.cz/justice/judikatura_eslp.nsf/0/C5F5D6C2BBD22D4AC12581E900388BCF/$file/A.%20P.%20Garcon%20a%20Nicot%20proti%20Francii_annotace.pdf?open&)

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

BEŇOVÁ, Kateřina. Jsou transgender a operaci nechtějí. Bez ní však úřady pohlaví nezmění [online]. Praha: iDnes, 2017 [cit. 2018-12-07]. Dostupné z:

https://zpravy.idnes.cz/trans-lide-v-cesku-03f/domaci.aspx?c=A170222_164332_domaci_zt

BRAUN, Virginia; CLARKE Victoria. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* [online]. 2006, 3(2), 77-101 [cit. 2019-05-07]. Dostupné z:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>

COLEMAN, Eli et al. *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender- Nonconforming People* [online]. 7th version. World Professional Association for Transgender Health (WPATH), 2012 [cit. 2019-05-05]. ISBN X-XXX-XXXXXX-XX.

Dostupné z:

https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/Standards%20of%20Care_V7%20Full%20Book_English.pdf

FIFKOVÁ, Hanka; WEISS Petr; David Neumann. *Doporučený postup péče o děti a dospívající s poruchami pohlavní identity (GID)* [online]. Sexuologická společnost, 2019 [cit. 2019-05-07]. Dostupné z: <http://www.sexuologickaspolecnost.cz/materialy-ke-stazeni>

FIFKOVÁ, Hanka, et al. *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Grada Publishing as, 2008. ISBN 978-80-247-1696-1

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: (Základní metody a aplikace)*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HORÁK, Pavel; HORÁKOVÁ, Markéta. Role liniových pracovníků ve veřejné politice. *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 2009, 45.2: 369-395.

Jak začít?. *Trans*parent* [online]. Praha: Trans*parent z.s, 2018 [cit. 2019-05-05].

Dostupné z: <https://www.transparentprague.cz/start>

LGBTQIA Resource Center Glossary [online]. UC Davis, 2019 [cit. 2019-05-07].

Dostupné z: <https://lgbtqia.ucdavis.edu/educated/glossary>

ICD-11: Classifying disease to map the way we live and die. World Health Organization [online]. WHO, 2018 [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: <https://www.who.int/health-topics/international-classification-of-diseases>

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision [online]. WHO, 2016 [cit. 2019-05-07]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

KÖHLEROVÁ, Irena. Doporučený postup při provádění chirurgických zákroků směřujících ke změně pohlaví u transsexuálních pacientů. in Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky. 1. Vyd. [online]. Praha: Sprint servis, 2012. [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/legislativa/Soubor.ashx?souborID=16137&typ=application/pdf>

LIPSKY, Michael. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. New York: The Russell Sage Foundation, 1980. ISBN 0-87154-526-80983.

Legal victory for trans people – European human rights body slams forced sterilisation in the Czech Republic. TGEU [online]. Transgender Europe, 2018 [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: <https://tgeu.org/legal-victory-for-trans-people-european-human-rights-body-slams-forced-sterilisation-in-the-czech-republic/>

MEERWIJK, Esther L.; SEVELIUS, Jae M. Transgender population size in the United States: a meta-regression of population-based probability samples. *American journal of public health*, 2017, 107.2: e1-e8.

MEYERS, Marcia K.; VORSANGER Susan. Street-level bureaucrats and the implementation of public policy. PIERRE, Jon, PETERS, B Guy, ed. *The handbook of public administration* [online]. Wiltshire: SAGE, 2007, s. 153-163 [cit. 2019-05-07]. ISBN 978-1-4129-4539-4. Dostupné z: https://books.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=NJvR62B-DIIC&oi=fnd&pg=PA153&dq=Street-Level+Bureaucrats+and+the+Implementation+of+Public+Policy&ots=aCjH_yxWWg&sig=WfK9Hx3Z4ibUWQ_JxdWoaxZLXg&redir_esc=y#v=onepage&q=Street-Level%20Bureaucrats%20and%20the%20Implementation%20of%20Public%20Policy&f=false

Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Aplikace o/dok [online]. Úřad vlády České republiky, 2018 [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=KORNAZWHY3ZN>

Obavy a přání trans lidí v ČR. *Trans*parent* [online]. Praha: Trans*parent z.s, 2018 [cit. 2019-05-05]. Dostupné z: <https://www.transparentprague.cz/tet-zprava-z-vzkumu>

PORUCHY OSOBNOSTI A CHOVÁNÍ U DOSPĚLÝCH (F60–F69). Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online]. WHO/ÚZIS ČR [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/cz/mkn/F60-F69.html>

Slovníček pojmů. *Trans*parent* [online]. Praha: Trans*parent z.s, 2018 [cit. 2019-05-05]. Dostupné z: <https://www.transparentprague.cz/slovnicek>

ŠIMONOVÁ, Kateřina. Sterilizace jako podmínka pro změnu pohlaví v rodném listu: Přelomový rozsudek ESLP a nevyhovující legislativa v ČR. in Bulletin Centra pro lidská práva a demokratizaci: Aktuální otázky lidských práv [online]. 2017, 9(4), 14-16 [cit. 2018-05-19]. Dostupné z: <http://www.centrumlidskaprava.cz/sites/centrumlidskaprava.cz/files/attachement/bulletin/bulletinkveten2017.pdf>

TOMAN, Hynek. Rozhovor: „Zamítli mi změnu pohlaví, protože nemám neutrální jméno,“ říká o své zkušenosti s odbornou komisí Tores Gorgeous. *LUI* [online]. LUI, 2018 [cit. 2019-05-07]. Dostupné z: <https://www.lui.cz/co-se-deje/14822-rozhovor-neprosla-jsem-protoze-nemam-neutralni-jmeno-rika-o-sve-zkusenosti-s-komisi-transsexuality-tores-gorgeous>

Transsexualita zmizí z kategorie duševních poruch, rozhodla Světová zdravotnická organizace. Český rozhlas [online]. Praha/Ženeva: iRozhlas, 2018 [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zivotni-styl/zdravi/transsexualita-svetova-zdravotnicka-organizace-transgender_1806202028_dp

Trans*parent [online]. Praha: Trans*parent, 2018 [cit. 2019-05-08]. Dostupné z: <https://www.transparentprague.cz/>

Trans Rights Europe Map & Index 2018. TGEU [online]. Transgender Europe, 2018 [cit. 2018-12-07]. Dostupné z: <https://tgeu.org/trans-rights-map-2018/>

VESELÁ, Linda. Na změnu pohlaví nejlíp reagují přátelé a manželé. Rodičům naopak vadí. *IDnes.cz* [online]. MAFRA, 2019 [cit. 2019-05-06]. Dostupné z: https://www.idnes.cz/zpravy/domaci/transzice-transexualove-lgbt-zmena-pohlavi.A190219_134034_domaci_linv

Změna jména a příjmení [online]. Ministerstvo vnitra České republiky: Odbor všeobecné správy, oddělení státního občanství a matrik, 2014 [cit. 2019-05-07]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/jmena-a-prijmeni-zmena-jmena-a-prijmeni.aspx>

Zákony:

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373>

Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení a o změně některých souvisejících zákonů. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-301>

Seznam použitých tabulek a schémat:

Tabulka č. 1: Přehled respondentů

Tabulka č. 2: Schéma úřední změny pohlaví

Teze bakalářské práce

Jméno studenta: Barbora Voráčková

Jméno vedoucí práce: Ing. Mgr. Olga Angelovská

Typ práce: bakalářská

Obor: Politologie a veřejná politika

Akademický rok zapsání: 2017/2018

Předběžný název bakalářské práce v českém jazyce: Proces úřední změny pohlaví u transgender osob v České republice z pohledu veřejné politiky

Předběžný název bakalářské práce v anglickém jazyce: The process of changing birth certificate sex in transgender persons in the Czech Republic from the perspective of Public Policy

Stručná charakteristika práce:

Nový občanský zákoník, který vešel v platnost v roce 2014, stanovuje jako povinnost transgender osob podstoupit operaci pohlavních orgánů, chtějí-li si nechat úředně změnit pohlaví, aby mohli žít v souladu se svou pohlavní a genderovou identitou. Operace pohlavních orgánů je tedy mandatorní a musí být schválena lékaři.

Ráda bych se ve svém výzkumu dozvěděla, jak tuto veřejnou politiku hodnotí transgender osoby.

Vymezení výzkumného problému:

Ve své práci jsem se rozhodla zabývat úřední změnou pohlaví u transgender osob v České republice. V roce 2014 vešel v platnost nový občanský zákoník, který v § 29 říká, že „změna pohlaví člověka nastává chirurgickým zákrokem při současném znemožnění reprodukční funkce a přeměně pohlavních orgánů“.^[1] Přitom Evropský soud pro lidská práva v roce 2017 rozhodl, že nutnost sterilizace pro změnu pohlaví a jména v rodném listě je v rozporu s článkem 8 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.^[2] V České republice je však sterilizace stále povinnou součástí procesu.

Chtěla bych se zaměřit na to, jak celý proces probíhá a jak jej vnímají transgender osoby. Zejména na překážky, které musí překonávat a na to, jakého zacházení se jim dostává ze strany liniových pracovníků. Téma je to podle mého velmi aktuální, ačkoliv o něm stále není dostatečně slyšet a já bych chtěla dát těmto lidem hlas.

Cíl práce:

Identifikovat aktéry a bariéry v procesu úřední změny pohlaví z pohledu transgender osob.

Výzkumné otázky:

Jak je téma transgender osob řešeno ve veřejně politických dokumentech?

Kterí aktéři a jakým způsobem jsou do procesu úřední změnou pohlaví u transgender osob zapojeni?

Jak vnímají transgender osoby přístup státu?

Jaké bariéry musí ve své cestě překonávat?

Teoretická východiska:

Teorie liniových pracovníků, anglicky *Street-level bureaucracy*.

Liniovní pracovníci jsou státní úředníci, kteří mají přímý kontakty s širokou veřejností. Tito, tzv. úředníci na úrovni ulice, provádějí činnosti vyžadované zákonem

v oblastech např. bezpečnosti, vzdělávání a sociálních zabezpečení. Svým způsobem jsou spojenci mezi tvůrci politik a veřejností.

Tento koncept vytvořil Michael Lipsky v roce 1969 kdy argumentoval tím, že implementace politiky v konečném důsledku závisí na těchto pracovnících, kteří jí skutečně realizují.^[3]

Použité metody:

Kvalitativní výzkum – 6-8 hloubkových rozhovorů s transgender osobami, jež si prochází/prošly změnou pohlaví (případně se pro změnu nakonec nerozhodli), k identifikaci bariér a přístupu aktérů.

Analýza veřejně politických dokumentů, jakými jsou například občanský zákoník či stížnost k Evropskému výboru pro sociální práva ohledně nutnosti sterilizace při úřední změně pohlaví.

Předpokládaná struktura práce:

Úvod, teoretická východiska práce, metodika, výsledky šetření, závěr, seznam literatury.

Předběžný seznam použité literatury:

Zákon č. 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník. In: *Sbirka zákonů*. 22. 4. 1998. ISSN 1211-1244.

Doporučený postup při provádění chirurgických zákorků směřujících ke změně pohlaví u transsexuálních pacientů. Věstník ministerstva zdravotnictví ČR [online]. 2012, částka 8, s. 5-6 [cit. 19. 5. 2018]. Dostupné z: <http://www.mzcr.cz/Legislativa/Soubor.ashx?souborID=16137&typ=application/pdf&nav=ZDRAVOTNICTVI%2008-12.pdf>

FIFKOVÁ, Hana. Slovo odborníka. In: Mike Perry. Klec pro majáky. Zlín: Kniha Zlín, 2012, s. 333-335. ISBN 978-80-87497-09-8.

Lipsky, Michael. Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services. New York, NY: Russell Sage Foundation, 1980. Print.

Lipsky, Michael (1969). Toward a Theory of Street-Level Bureaucracy (IRP Discussion Papers No. 48-69) (p. 45). Madison, WI: Institute for Research on Poverty (IRP), University of Wisconsin. Dostupné z: <https://www.irp.wisc.edu/publications/dps/pdfs/dp4869.pdf>

Sterilizace jako podmínka pro změnu pohlaví v rodném listu: Přelomový rozsudek ESLP a nevyhovující legislativa v ČR. *Bulletin Centra pro lidská práva a demokratizaci: Aktuální otázky lidských práv* [online]. 2017, 9(4), 14-16 [cit. 2018-05-19]. Dostupné z: <http://www.centrumlidskaprava.cz/sites/centrumlidskaprava.cz/files/attachement/bulletin/bulletinkveten2017.pdf>

Stížnost k Evropskému výboru pro sociální práva podaná dne 27. 4. 2015, Transgender – Europe a ILGA – Europe proti České republice, číslo stížnosti 117/2015. [cit. 19. 5. 2018] Dostupné z: http://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Complaints/CC117CaseDoc1_en.pdf

podpis studenta

podpis vedoucí práce

^[1] Zákon č. 89/2012 Sb. Zákon občanský zákoník, § 29

^[2] Sterilizace jako podmínka pro změnu pohlaví v rodném listu: Přelomový rozsudek ESLP a nevyhovující legislativa v ČR. *Bulletin Centra pro lidská práva a demokratizaci: Aktuální otázky lidských práv* [online]. 2017, 9(4), 14-16 [cit. 2018-05-19]. Dostupné z: <http://www.centrumlidskaprava.cz/sites/centrumlidskaprava.cz/files/attachement/bulletin/bulletinkveten2017.pdf>

^[3] Lipsky, Michael. Street-level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services. New York, NY: Russell Sage Foundation, 1980. Print.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Příloha č. 2: Okruhy otázek k rozhovorům

Příloha č. 3: Seznam otázek k rozhovorům

Příloha č. 4: Ukázka přepisu rozhovoru

Přílohy

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Žádost o rozhovor při FSV UK.

Byl(a) jste požádán(a) o rozhovor na téma proces úřední změny pohlaví.

Tímto dokumentem potvrzujete, že se rozhovoru účastníte zcela dobrovolně a v případě, že budete chtít, můžete odmítnout odpovědět na otázky, na které odpovědět nechcete. Rozhovor můžete také kdykoliv ukončit.

Jste si vědom(a), že rozhovor bude nahráván na diktafon a poté převeden do psané formy. Rozhovor je zcela anonymní a prováděn za účelem bakalářské práce, ve které nebude uvedeno vaše jméno.

Pokud budete mít otázky, můžete se ozvat na email voracekbv@gmail.com.

Tímto Vás žádám o souhlas s provedením rozhovoru a uvedením jeho výstupu v bakalářské práci.

Vaše jméno:

podpis.....

dne.....

Příloha č. 2: Okruhy otázek k rozhovorům

Před rozhovorem

- podepsat souhlas, vysvětlit o co jde, zeptat se na obeznámení s legislativou a novelou
- kontakt pro doplnění odpovědí

Informace o Vás

- představení, jak vnímáte koncept genderu
- kde se momentálně nacházíte ve své tranzici?
- co vnímáte jako cíl své tranzice?
- jak složité pro vás bylo získat potřebné informace?

Zhodnocení legislativy

- vyhovuje vám aktuální nastavení legislativy?
- co proces zpomaluje?
- co vnímáte jako překážky?
- jaký máte názor na nutnost sterilizace?
 - o odrazuje vás nutnost operace od úřední změny pohlaví? (dokončení procesu)
- máte změněné jméno? jak to probíhalo?

Zhodnocení liniiových pracovníků

- se kterými státními zaměstnanci jste se musel/a potýkat?
- jak vnímáte přístup sexuologa? musel/a jste jej měnit?
 - o byl jeho/její přístup profesionální?
 - o jak velký má sexuolog vliv na tranzici?
 - o myslíte, že bylo posouzení vaší identity objektivní?
 - o na základě čeho vás posuzoval/a?

Komise + operace

- Jaký byl přístup Komise?
- Je něco, co byste chtěl/a sdělit ohledně operace?
 - o Přístup doktorů?

Úřední změna jména

- Jaký byl přístup úředníků?
- Jak dlouhý proces byl?

Novela zákona

- Přinese podle vás zlepšení?
- Jak byste si legislativu u nás představoval/a ideálně?

Transgender v ČR

- Jak na tom je Česká republika podle vás?
- Hovoří se o tomto tématu dostatečně? (Je to dobře?)
- Co je podle vás pro trans osoby v ČR největší bariérou/problémem?

Chcete ještě něco dodat? Můžete poskytnout nějaký kontakt?

Příloha č. 3: Seznam otázek k rozhovorům

Zkuste se nějak představit.

Co pro vás znamená gender? Vyhovuje vám rozdělení na muž/žena?

Kde se momentálně nacházíte ve své tranzici?

Co vnímáte jako cíl své tranzice?

Jak složité bylo dostat se k informacím o tom, co všechno musíte podstoupit?

Jak vnímáte přístup sexuologa?

Podle čeho vás sexuolog/psycholog posuzuje? Myslíte, že to bylo objektivní?

Jednají podle vás profesionálně? Jak velký vliv na proces tranzici mají?

Jak hodnotíte přístup Komise?

Jaké překážky jste v tranzici vnímal/a?

Jakou překážku pro vás bylo nejtěžší překonat?

Jaký máte názor na nutnost sterilizace?

(Odrážela vás nutnost operace pohl. orgánů/sterilizace od úřední změny pohlaví?)

Jak probíhala úřední změna jména na matrice?

Líbila by se vám novela občanského zákona, podle které by úřední změna pohlaví proběhla na základě osobního prohlášení na matričním úřadě s pouhým potvrzením od sexuologa?

Jak byste si představoval/a legislativu u nás ideálně?

Když byste měl/a možnost něco našim legislátorům sdělit, co by to bylo?

Máte pocit, že jste v ČR jako komunita diskriminováni?

Myslíte, že je téma transgender osob málo diskutováno? Chtěl/a byste to změnit?

Příloha č. 4: Ukázka přepisu rozhovoru

Takže, jestli se mi na začátek ňák představíš, prostě třeba ehh, já nevím.

R2: Tak co by tě zajímalo, povídej.

Ehmm, jestli pamatuješ, jak dlouho trvala ta tvoje jakoby cesta.

R2: Haha, jo. Jak dlouho trvala, těžko říct. Já nevím, kdy je ten počátek úplně přesnej. Pamatuju si ten bod, kdy jsem si uvědomila, ale asi tomu něco předbíhalo už předtím, protože předtím jako nebyla jsem v pohodě a vím, že se děly věci, který se standardně asi dít nemaj, nebo jsem si uvědomovala, že se dít nemaj, ale pamatuju si ten bod a ten byl ňák jako v cirka třicítce nebo kolem třicítky. Kdy jsem si uvědomila, co se asi děje.

A, eh, jak dlouho potom byla první návštěva sexuologa?

R2: Čtyři roky? Čtyři roky jsem se s tím snažila bojovat, jakože to přemůžu a že to zvládnou.

Jo a tu úřední změnu pohlaví, tu máš, jak dlouho?

R2: Asi půl roku?

Takže to trvalo tak cca ty tři až čtyři roky, počítám dobře?

R2: Uhm, přes čtyři roky no.

Jo, dobře. Ehm, považuješ teď už tu tranzici teda za ukončenou?

R2: Já si myslím, že to bych do konce života, jakože to je nekončící. Je to asi stejně jako když se, eh, někdo homosexuální, jak bych to řekla asi správně, vyoutuje. Jo, tak se vyoutuje pro to svoje nejbližší okolí, ale stejně běží ta fáze, kdy pořád noví lidi to o něm zjišťují a tak dále. Já si myslím, že tohleto je jako eh, ano, úřední asi mám za sebou, tyhle všechny věci, ale pořád se objevuju, pořád jsou nové věci, takže já si nemyslím, že by to bylo ňák jako ukončený a že bych někde viděla nějakou jako milník, za kterým řeknu, že už je všechno za mnou.

Jasný, a teda směřuješ teď koms ještě někam?

R2: Jo, jasně, tak objevuju pořád sama sebe. Třeba se změnou rodného čísla se mi změnila péče zdravotní a já objevuju že najednou mám přístup k věcem, ke kterým jsem předtím přístup neměla. Takže je spousta věcí jednodušších najednou pro mě.

Jo, teda předpokládám, že k sexuologovi chodíš pořád, kvůli hormonům?

R2: Ne, nechodím. To je třeba jedna z těch změn, jako chodím normálně na gynekologii, mám svoji gynekoložku a ta mi to předepisuje a najednou se to obejde bez všech těch možnejch imbecilních otázek.

Na to přesně se budu ptát, to je přesně to, co mě zajímá.