

UNIVERZITA KARLOVA V PRAHE

FAKULTA HUMANITNÝCH ŠTÚDIÍ

Štúdium humanitnej vzdelanosti



**Diskriminácia transsexuálov v českej spoločnosti a rodine**

*Bakalárska práca*

**Ivana Rybárová**

Vedúca bakalárskej práce: Mgr. Klára Bártová, Ph.D.

Praha 2016

## **Prehlásenie**

Prehlasujem, že som bakalársku prácu napísala samostatne a výhradne s použitím citovaných prameňov. Súhlasím so zapožičiavaním práce a jej zverejňovaním. Zároveň prehlasujem, že práca nebola využitá k získaniu iného alebo rovnakého titulu.

V Prahe dňa

.....

Ivana Rybárová

## **Pod'akovanie**

Rada by som tu pod'akovala niekoľkým dôležitým ľuďom:

- V prvom rade som veľmi vďačná mojej vedúcej práce Mgr. Kláre Bártovej, Ph.D., ktorá mi poskytla mnoho užitočných rád, bola spoľahlivá, ochotná a trpezlivá
- Ďakujem svojmu partnerovi a svojim rodičom, ktorí pri mne po celý čas písania práce stáli a podporovali ma
- Ďakujem svojim priateľom z Austrálie, ktorí mi pomohli s vyhľadávaním literatúry v miestnych knižniciach.

## Abstrakt

Hlavným cieľom tejto práce je priblížiť čitateľovi problematiku života transsexuálnych osôb v rôznych oblastiach spoločnosti a vo vlastnej rodine s prihliadnutím na české prostredie. V Českej republike sa tejto menšine doteraz nevenovala žiadna rozsiahlejšia štúdia, výsledky mnohých zahraničných výskumov však poukazujú na to, že jedinci, ktorí sa prejavujú genderovo nekonformne, sú znevýhodňovaní vo všetkých sférach života, kde je ich okolie konfrontované s ich pohlavným vyjadrením. Sú diskriminovaní vo vlastnej rodine, medzi kamarátmi, v škole, zamestnaní, či zdravotníckych zariadeniach. Transsexuáli sú jedinci, ktorí sa cítia byť v absolútnom rozpore s pohlavím, ktoré im bolo pripísané pri narodení. Ide o teda o muža, ktorý sa „narodil v ženskom tele“, a naopak. Transsexuáli predstavujú akýsi koncový bod na škále genderovej nekonformnosti, čím sa stávajú extrémnym narušením toho, čo väčšinová spoločnosť považuje za „normálneho muža“ a „normálnu ženu“. Keďže tvoria len malý zlomok populácie, väčšina spoločnosti má o etiológii transsexualizmu a spôsobe života konkrétnych osôb len veľmi málo informácií - svoje postoje k nim stavajú hlavne na predsudkoch. Západné a prozápadné spoločnosti vychádzajú z bipolárneho rozdelenia pohlavia muž - žena, existujú však i spoločnosti, ktoré uznávajú i tretie pohlavie a tretí gender. Diskriminácia transsexuálov teda existuje v kultúrach, v ktorých panuje predstava, že sa jedinci automaticky hlásia ku genderu vyplývajúcejmu z ich biologického pohlavia. Tolerantné prostredie je pritom kľúčové pre psychické zdravie jedinca a jeho životnú spokojnosť. Transsexuáli, ako aj iní transľudia, sú často vylučovaní na kraj spoločnosti a trpia psychickými a fyzickými zdravotnými problémami. Mnoho genderovo nekonformných jedincov pod tlakom spoločnosti a vnútorných konfliktov spáchajú samovraždu. Mnohí z nich sú obeťami verbálneho i fyzického násillia a dokonca i vraždy. V práci sa venujem všetkým týmto aspektom, pričom čerpám zo zahraničnej i českej literatúry.

Kľúčové slová: diskriminácia, genderové stereotypy, pohlavná rola, transgenderizmus, transsexualita

## Obsah

Abstrakt .....	4
Úvod .....	6
1. Pohlavie a Gender .....	7
1.1. Pohlavná (genderová) identita a pohlavná rola .....	10
1.2. Genderové (rodové) stereotypy .....	16
2. Transgender .....	22
2.1. Definícia pojmu .....	22
2.2. Transgender ako súhrn porúch pohlavnej identity .....	26
3. Transsexualizmus .....	29
3.1. K histórii pojmu .....	29
3.2. Definícia pojmu .....	29
3.3. Etiológia transsexualizmu .....	32
3.4. Rozdiely medzi Male-to-Female a Female-To-Male transsexuálmi .....	36
3.5. Prevalencia transsexuálov vo svete a v Českej republike .....	39
4. Transsexualizmus ako sexuálna menšina .....	43
5. Diskriminácia sexuálnych menšín - príčiny a dôsledky .....	47
6. Diskriminácia transsexuálov v českej spoločnosti a rodine .....	56
Záver .....	65
Zoznam použitej literatúry .....	67

## Úvod

Transsexualita je jav, ktorý sa vyskytuje len v malom percente populácie. Z toho dôvodu sú problémy transsexuálov podobne ako i iných genderovo nekonformných jedincov (teda transgender jedincov) mnohokrát prehliadané (Makadon a kol., 2008).

Vo svojej práci sa budem zaoberať postojmi spoločnosti k tejto menšine, ktorej predstavitelia výrazne odbočujú od toho, čo je v našej kultúre považované za „normálne“. Normy spoločnosti budem chápať ako to, čo je v spoločnosti a kultúre obvyklé. Postoje spoločnosti k javom, s ktorými nemá dostatok skúseností, sa často zakladajú na stereotypných predstavách a aj javy, ktoré pre ňu nie sú nebezpečné, sú ňou často odmietané, čo môže byť sprevádzané rôznymi prejavmi kopírujúcimi typ aktuálnych obranných mechanizmov (Fisher, Škoda, 2014). Transsexuáli sú často obeťou diskriminácie vo vlastnej rodine i v spoločnosti, a čím viac je ich odlišnosť od „normálneho“ genderového prejavu výraznejšia, tým sú reakcie okolia negatívnejšie (Grossman a kol., 2005; Stehlíková a kol., 2007).

Bude ma zaujímať, akým spôsobom spoločnosť týchto jedincov diskriminuje, a taktiež sa budem snažiť pochopiť príčiny a dôsledky takéhoto konania. V prvom rade sa budem zaoberať tým, akými spôsobmi sú genderovo nekonformní jedinci znevýhodňovaní vo vlastnej rodine a v spoločnosti. V tejto súvislosti ma bude tiež zaujímať, ako sa k tejto problematike stavajú v iných kultúrach. Z histórie i zo súčasnosti sú známe spoločnosti, ktoré jedincov nezapadajúcich do kategórie „muž“ a „žena“ nielen rešpektujú, ale niektoré z nich im dokonca pripisujú nadľudské schopnosti. Tieto spoločnosti uznávajú tri či i viac pohlaví (Barlett, Vasey, 2006; Feinberg, 2000; Fulton, Anderson, 1992; Hubbard, 1996; Roen, 2001).

Ďalej ma bude zaujímať odkiaľ predsudky voči transsexuálom pochádzajú. Taktiež sa budem venovať tomu, aké dôsledky má netolerantné prostredie na život transsexuálov.

Pre túto tému som sa rozhodla, pretože transsexuáli z môjho hľadiska predstavujú maximálne vybočenie z genderových noriem západnej a prozápadnej kultúry a teda to, aké postoje k nim daná spoločnosť má, je dostatočným obrazom toho, aká v nej panuje miera tolerancie voči nekonformným jedincom ako takým. V tejto teoretickej práci som sa rozhodla zamerať na českú spoločnosť, ktorá sa vo všeobecnosti považuje za tolerantnú voči LGBTI menšinám (European Region of the International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans & Intersex Association, 2015).

## 1. Pohlavie a Gender

Nie všetky jazyky majú dve rôzne slová pre pohlavie (sex) a gender (rod), čo podľa Hubbarda (1996) mohlo povzbudiť amerických vedcov, aby odlišili biologické aspekty od psychosociálnych rozdielov medzi dvoma pohlaviami. Do češtiny (a slovenčiny, pozn. autorky) sa pojem gender začal preberať práve kvôli zložitosti svojho významu (Fifková a kol., 2002, 2008).

Podľa Hubbarda (1996) je klasické chápanie odlišnosti pojmu pohlavie a gender v západných sociálnych a biologických vedách a prozápadných spoločnostiach nasledovný: Pohlavie, teda, či patríme do kategórie muž alebo žena, je definované v podmienkach chromozómov (XX alebo XY), pohlavných žliaz (vaječníkov alebo semenníkov) a genitálií (najobvyklejšie na základe prítomnosti alebo neprítomnosti penisu). Gender, špecifikovaný ako maskulínny alebo feminínny, označuje psychosociálne atribúty a správanie ľudí, ktoré sa rozvíjajú v dôsledku toho, čo od nich spoločnosť očakáva (Hubbard, 1996). Podobne Makadon, Mayer, Potterová a Goldhammerová (2008) uvádzajú, že v dnešnej dobe najznámejší model, ktorý rozoznáva dve pohlavia a dva gendre, používa pojem pohlavie na opis ľudského tela a to na biologickej (chromozomálnej) úrovni a anatomickej úrovni - teda na základe vonkajších a vnútorných genitálií, ktoré spoločnosť považuje za mužské či ženské, a gender sa používa buď na opísanie genderovej identity osoby (pocit bytia mužom alebo ženou bez ohľadu na biologické pohlavie), alebo genderových rol (maskulínna či feminínna rola, príslušné správanie a postoje, ktoré spoločnosť uznáva za vhodné pre mužov a ženy).

Podľa Stollera (1968, citované podľa Oakleyovej, 2000) sa musia vziať v úvahu tieto fyziologické podmienky: chromozómy, vnútorné genitálie, vonkajšie genitálie, gonády, hormonálny stav a druhotné pohlavné znaky .

Okrem vyššie spomenutých definícií pohlavia, ktoré vychádzajú z anatomických daností jedinca, sa stretáme i s ďalšími vymedzeniami pohlavia. Napríklad Gooren (1990, citované podľa Fifkovej a kol., 2002, 2008) rozlišuje i pohlavie psychické, teda, či sa človek cíti byť mužom alebo ženou, a pohlavie matričné, teda úradne pridelené .

Čo sa však týka genderu, ako vidíme v definícii Hubbarda (1996), Makadona a kol. (2008) a ako zdôrazňuje Nicholsonová (1994), môžeme sa na tento pojem dívať minimálne z dvoch hľadísk a to kvôli tomu, že na jednej strane zahrňuje perspektívu jedinca a na druhej strane perspektívu spoločnosti, v ktorej žije. V prvom prípade podľa Nicholsonovej (1994) gender odkazuje na osobné charakteristiky a správanie jedinca v odlíšení od jeho telesných

atribútov, pričom sa gender vymedzil a ešte stále sa často chápe ako kontrastný pojem pre pohlavie, aby sa tak znázornilo to, čo je spoločensky konštruované v opozícií k biologickým danostiam. V druhom prípade narastá použitie genderu na označenie akéhokoľvek spôsobu, akým spoločnosť vykladá rozdiely medzi mužom a ženou a to vrátane ich telesných odlišností.

Pohlavie je biologický termín a gender teda môžeme chápať ako pojem psychologicko-sociálne-kultúrny (Oakleyová, 2000). I keď máme tendenciu očakávať, že gender automaticky prislúcha určitému pohlaviu, nie je to tak. Dôkazom toho sú napríklad intersexuálni<sup>1</sup> jedinci. Britskí a americkí vedci, ktorí sa nimi zaoberali, zistili, že môžu mať mužský i ženský gender (Oakleyová, 2000). Okrem toho, ako píše Oakleyová (2000) a ďalší, existujú i spoločnosti, ktoré uznávajú i tretie pohlavie a tretí gender (Barlett, Vasey, 2006; Feinberg, 2000; Fulton, Anderson, 1992; Hubbard, 1996; Roen, 2001). Ide napríklad o tzv. *fa'afafine* žijúcich v Polynézii (Barlett, Vasey, 2006; Roen, 2001), ktorí sa narodia ako muži, ale vyvinú sa im mužské i ženské pohlavné znaky<sup>2</sup>. *Guevedoche*, alebo *machihembra* v Dominikánskej republike (Hubbard, 1996), majú chromozómy XY, ale narodia sa s vonkajšími ženskými pohlavnými znakmi. *Kwolu-aatmwol* alebo *turnimma* v Novej Guiney (Hubbard, 1996) sa vyznačujú rovnakým druhom hermafroditizmu, ale na rozdiel od *machihembra* sú vychovávaní spoločnosťou ako muži. Niekedy môžu byť uznávaní ako šamani alebo vodcovia skupiny, väčšinou sa však na ne nazerá ako na „hračku prírody“.

Ďalej napríklad berdaši (*berdache* - ako ich pomenovali francúzski kolonizátori) u pôvodných Američanov (Feinberg, 2000; Fulton, Anderson, 1992; Fifková a kol., 2002, 2008; Hubbard, 1996), ktorí boli svojou spoločnosťou nie len tolerovaní, ale títo ľudia mali často značnú moc ako šamani a mohli uzatvárať aj manželstvo s osobou rovnakého telesného pohlavia. Tento typ zmenenej identity sa nachádza i u súčasných indiánov (Feinberg, 2000; Fifková a kol., 2002, 2008). Pomenovanie *berdache* považujú sami pôvodní Američania za hanlivé, sami uprednostňujú pojem *Dvojí duch* či *muž-žena*. Úloha mužov-žien v spoločnosti bola jedinečná a vysoko hodnotená. Mužskí jedinci *Dvojí duch* boli neustále opisovaní ako tí, ktorí sú výnimočne schopní v ženskej práci. To im bolo umožnené prostredníctvom dvoch

---

<sup>1</sup>Jedinci, ktorí nie sú biologicky mužom ani ženou (Oakleyová, 2000).

<sup>2</sup>Skupina mužov, ktorí sa vzhľadom i spôsobom chovania pohybujujú od výrazne feminných až ku výrazne maskulínnym. Väčšina sa chová feminným spôsobom, pričom môžu vystupovať úplne v ženskom genderi (napríklad nosia make-up, šperky, nosia ženské oblečenie a účesy, majú ženský hlas, pohybujujú sa ako ženy), či adoptujujú čiastočné feminné správanie (lakujujú si nechty, rozprávuajú ženským spôsobom), uprednostňujujú zapájanie sa do typicky ženských činností (práca, koníčky) a vyhýbajú sa typicky mužským činnostiam. Členovia tejto skupiny sú sami sebou i svojim okolím chápaní ako *fa'afafine*, teda nedefinujujú sa ani ako muži, ani ako ženy. Až na niekoľko výnimiek *fa'afafine* sexuálne priťahujujú muži (Barlett, Vasey, 2006).



znakov, ktorými sa ich rola vyznačovala - podstatou ich genderového statusu, ktorý sa nachádzal niekde „uprostred“ a skutočnosťou, že im boli prisudzované nadprirodzené sily. Muži-ženy tiež vykonávali služby spoločnosti, ktoré zahrňovali napríklad to, že prideliťovali tajné mená novorodencom, vystupovali ako prostredníci, zúčastňovali sa pohrebných a smútočných rituálov, čo im poskytlo dodatočný príjem (Fulton, Anderson, 1992). Ďalej sú to *hidžrovia* v Indii, ktorí sa taktiež nezaraďujú do kategórie muž a žena, ale sú považovaní za tretie pohlavie. V spoločnosti môžu mať úplne špecifickú funkciu (Feinberg, 2000; Fifková, 2002, 2008; Hubbard, 1996; Nanda, 1985). Hidžrovia tvoria v Indii samostatnú kastu, môžu byť prostitútkami, alebo v spoločnosti plnia náboženskú úlohu (Fifková, 2002, 2008; Nanda, 1985). Hidžovia sa vo všeobecnosti považujú za intersexuálnych a impotentných mužov, ktorým sú odstránené genitálie. Svoje živobytie si zakladajú na vyberaní almužien a vystupovaní na svadbách, oslavách narodenia dieťaťa a sviatkoch. V indickej kultúre panuje viera, že hidžrovia sú spojení s Bahuchara Mata, jednou z indických božstiev, z čoho sa odvádza i viera v ich schopnosť požehnať novorodencom. Hidžrovia však vedia, že na to, aby si zachovali rešpekt spoločnosti, musia dodržiavať asketický spôsob života a potlačiť sexuálne túžby (Nanda, 1985). Tí, ktorí pracujú ako prostitútky (najmä z ekonomických dôvodov), sú často vylúčení zo spoločnosti a to na sociálnej, kultúrnej i politickej úrovni (Khan a kol., 2009).

V africkom národe Yorubov (v africkej Nigérii) majú biologickí muži, ktorí vystupujú v ženskej role, štatút duchovnej nadradenosti a často sa stávajú šamanmi (Spencerová, 2003). Ako píše Feinberg (2000), *„Po celej planéte môžeme nájsť národy, ktoré uznávajú viac než dve pohlavia, rovnako ako uznávajú právo jedinca svoje pohlavie zmeniť“* (str. 57).

Binárne rozdelenie pohlavia je podľa Hubbarda (1996) pravdepodobným dôsledkom toho, že naša kultúra dáva pohlavie do tesnej súvislosti s plodením. Pokiaľ takéto presvedčenie nemá pramene v západných náboženstvách, tak je nimi minimálne podporované. Mužský a ženský gender potom nepramení prirodzene z existencie dvoch pohlaví a skutočnosť, že na tomto rozdelení trváme, má korene v tom, že aby boli ľudia považovaní za „normálnych“, ich gender musí byť v súlade s ich pohlavím. Podobne podľa tohto binárneho rozdelenia sa každá osoba definuje ako muž či žena, z čoho sa odvíja očakávaný gender a nasledovne genderová rola (viď ďalej). Podobne podľa Feinberga (2000) je tento model zakotvený v náboženstvách, ale za príčinu tejto skutočnosti považuje zánik rovnostárskych pospolných spoločností, ktoré boli matriarchálne a uznávali mnohé genderové prejavy, a

vzniku triednych spoločností, v ktorých náboženské zákony začali odrážať záujmy vládnucej menšiny bohatých mužov. Tí podľa autora potrebovali jasne vymedziť rozdiely medzi mužmi a ženami a eliminovať tých, ktorí túto kategorizáciu ohrozovali, aby tak ochránili svoje dedické práva a privilégia.

Bipolárny model muž-žena úplne vylučuje intersexuálnych jedincov, ktorí sa narodia s chromozómami, vonkajšími genitáliami a/alebo vnútornými genitáliami, ktoré nie sú mužské či ženské, tak ako jedincov, ktorí samých seba vnímajú ako príslušníkov iného genderu než toho, ktorý im bol pripísaný pri narodení (Makadon a kol., 2008) a ktorým je upierané právo na fyzickú odlišnosť či dvojznačnosť. Ich pohlavie je rozhodnuté bez ich vedomia či súhlasu (Feinberg, 2000). Ďalej to neguje skúsenosť tých, ktorí opisujú svoj gender inak ako mužský alebo ženský (Makadon a kol., 2008). Podľa historika Randolpha Trumbala (citované podľa Feinberga, 2000) má model, podľa ktorého existujú len dve biologické pohlavia a s nimi spojené identity, v západnej kultúre počiatok až v 18. storočí. Ešte v tej dobe boli maskulínne ženy a feminínni muži (anglicky mollies a tommies) „v severozápadnej Európe považovaní za príslušníkov tretieho a štvrtého pohlavia“ (str. 101).

### ***1.1. Pohlavná (genderová) identita a pohlavná rola***

Ako vychádza z vyššie uvedenej definície od Makadona a kol. (2008), genderová rola (maskulínna či feminínna rola, príslušné správanie a postoje, ktoré spoločnosť uznáva za vhodné pre mužov a ženy) a genderová identita (pocit bytia mužom alebo ženou - bez ohľadu na biologické pohlavie) predstavujú určité podkategórie genderu. Podobne Mealeyová (2000) chápe genderovú identitu ako jeden z elementov genderu<sup>3</sup>. V literatúre sa stretneme i s ekvivalentnými názvami rodová, pohlavná a sexuálna identita a rola.

Prvý krát tieto pojmy v roku 1955 navrhol a použil John Money (citované podľa Cohen-Kettenis, Gooren, 1999; Fifková a kol., 2002, 2008). Křížková (2001) uvádza definíciu genderovej identity Phyllis Katzovej, ktorá ju chápe ako psychologický konštrukt, ktorý vypovedá o individuálnej fenomenologickej skúsenosti byť maskulínny a/alebo feminínny. Podľa autorky Katzová túto definíciu zaviedla preto, aby ukázala, čo je spoločné väčšine definícií tohto pojmu. Weiss a Procházka (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008) pocit

---

<sup>3</sup>V súvislosti s Moneyho rozdelením pohlavia a genderu na 8 elementov: chromozomálne pohlavie, gonády (pohlavné žľazy), hormóny, genitálie a vývoj mozgu, ktoré sa vzťahujú k fetálnemu obdobiu vývoja, pripísaný gender, genderová identita a hormóny, ktoré na jedinca pôsobia v období puberty (Mealey, 2000).

príslušnosti k určitému pohlaviu, teda pohlavnú identitu, označujú ako psychické pohlavie človeka. Pohlavnú identitu definujú ako „*subjektívne vnímaný pocit spolupatričnosti či naopak rozporu s vlastným telom, s jeho primárnymi a sekundárnymi pohlavnými znakmi, aj so sociálnou rolou prisudzovanou danému pohlaviu. Má kognitívnu a emocionálnu komponentu, odráža sa v myslení, cítení i správaní jedinca vrátane jeho profesie, záujmov, spoločenských vzťahov*“ (Fifková a kol., 2008, str.13).

Existuje viacero názorov na to, ako sa vysvetľuje chovanie mužov a žien. Lippa (2009) uvádza 4 konštitucionálne rámce, do ktorých zapadá väčšina genderových teórií. Tieto zahrňujú:

1. Skupinové faktory (jedinec je chápaný ako člen nejakej skupiny, či už biologickej, alebo kultúrnej).
2. Minulé biologické vplyvy a vplyvy spoločnosti a prostredia (to zahrňuje biologické i sociálne faktory - napr. gény, chemické látky, ktorým je plod vystavený v delohe, spôsob chovania rodičov, prostredie a kultúru, v ktorej jedinec vyrastá).
3. Súčasnú biologickú vplyvy a vplyvy prostredia (súčasnú faktory, ktoré pôsobia na pohlavne typické chovanie ako napr. momentálne usporiadanie mozgových buniek, momentálna hladina testosterónu a podobne).
4. Vnútorne charakteristiky a povahové rysy (zahŕňajú vrodené biologické faktory i životné skúsenosti).

Tieto faktory sa môžu vzájomne ovplyvňovať. Napríklad biologická evolúcia mužov a žien môže ovplyvniť genetickú vybavenosť, ktorá môže ovplyvniť súčasné usporiadanie mozgu. To má potom vplyv na osobnostné znaky a schopnosti. Kultúra môže pôsobiť na spôsob výchovy rodičmi, čo ovplyvňuje súčasných priateľov a prostredie jedinca, čo má zase vplyv na názory a nakoniec i chovanie jedinca (Lippa, 2009).

V minulosti sa predpokladalo, že pohlavná identita je výsledkom procesu socializácie (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999; Fifková a kol. 2002, 2008; Lippa, 2009; Mealey, 2000; Makadon a kol., 2008). Z tohto hľadiska sa deti javia ako „nepopísaný papier“, pripravený vstrebávať informácie týkajúce sa genderu, ktoré im ich okolie posúva (Lippa, 2009). Tento prístup vidíme napríklad u Oakleyovej (2002), ktorá píše, že vedci sa „*zhodujú na tom, že rola biológie je tu minimálna, pretože predispozíciu k výberu mužskej alebo ženskej genderovej identity (pokiaľ vôbec existuje) rozhodujúcim a nezmazateľným spôsobom prebija*

*proces kultúrneho učenia*“ (str. 129). Názory na príčiny formovania pohlavnej identity sa však posunuli v prospech biológie a v súčasnosti sa základný význam pre vytváranie pohlavnej identity prisudzuje vplyvu pohlavných hormónov na oblasť hypothalamu v prenatalnom období (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999; Fifková, 2002, 2008; Makadon a kol., 2008; Mealey, 2000; Weiss, 2012; Weiss, Fifková, 2010), kedy najviac usmerňujú pohlavne typické chovanie (Lippa, 2009). Kultúrne vplyvy sa považujú za akési dotvorenie už vzniknutej pohlavnej identity. Ženské pohlavné hormóny sa nazývajú estrogény, mužské androgény, pričom na genderovú identitu má vplyv hlavne hladina testosterónu (mužský hormón) (Lippa, 2009).

To, akým spôsobom sa okolie k dieťaťu chová, môže byť potvrdiť biologicky určenú pohlavnú identitu dieťaťa, alebo ju vyvrátiť (Fifková a kol., 2002, 2008). Okrem toho *„existujú spoločenstvá, ktoré jeden spôsob správania označujú za maskulínny, a iné, ktoré rovnaké správanie považujú za feminínny rys“* (Fifková a kol., 2008, str.13). Za kritický vek, po ktorom pravdepodobnosť zmeny pohlavnej identity pod vplyvom okolia klesá, sa považuje 18. mesiacov (Weiss, 2012; Weiss, Fifková, 2010), respektíve sa uvádza vek okolo druhého roku dieťaťa (Fifková a kol., 2002, 2008, Mealey, 2000), teda vek, kedy sa dieťa učí materinskému jazyku (Hubbard, 1996; Oakleyová, 2000).

Vonkajším prejavom pohlavnej identity je pohlavná rola (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999; Fifková a kol., 2002, 2008; Weiss, 2012; Weiss, Fifková 2010). Za biologickú podmienenosť, ktorá má na utváranie pohlavnej roly vplyv, sa považuje už spomínaný vplyv hormónov v prenatalnom období. Hormóny nás však ovplyvňujú celý život a ďalším kritickým obdobím je puberta, *„počas ktorej sa aktivujú pohlavné hormóny, nervový systém a vzorce chovania, ktoré boli vytvorené skôr.“* (Lippa, 2009, str. 146) Takýto vplyv hormónov sa nazýva aktivačný (Lippa, 2009; Mealey, 2000; Van Goozen, Cohen-Kettenis, Gooren, Frijda, Van De Poll, 1995).

Mnohé kognitívne rozdiely medzi mužmi a ženami majú začiatok v skorom fetálnom vývoji a rozdielnej organizácii prenatalných hormónov, ako napríklad rozdiely vo verbálnych schopnostiach, priestorovom videní, či dokonca osobnosti a záujmoch, agresivite, sexuálnej aktivite, či formovaní materského pudu (Lippa, 2000; Mealey, 2000; Van Goozen a kol., 1995). Vplyv hormónov v prenatalnom období je organizačný, teda pôsobí na usporiadanie centrálnej nervovej sústavy, a má dopad na organizáciu mužského či ženského mozgu (Fifková 2002, 2008; Lippa, 2009; Mealey, 2000; Van Goozen, a kol., 1995). Pokiaľ u ženského plodu dôjde k nadprodukcii androgénov, mozog je organizovaný ako mužský.

Ak semenníky mužského plodu produkujú menej androgénu, mozog môže byť organizovaný ako ženský (Fifková, 2002, 2008). Výskumy na zvieratách i na ľuďoch ukazujú na to, že za maskulínne chovanie môže pôsobiť testosterón (napr. Breedlove, 1992; Hines a kol., 2000; Gerall, MacLusky, & Naftolin, 1981; McEwen, 1981; Moltz, & Ward, 1992 citované podľa Mealeyovej, 2000). Estrogén a ďalšie hormóny (predovšetkým progesterón a prolaktín) pravdepodobne hrajú rolu pri vzniku rozvoja materského chovania. Napr. výskum na potkaních samiciach ukázal, že ak bol samiciam bez sexuálnej skúsenosti podaný estrogén a progesterón, častejšie reagovali na ultrazvukové pišťanie mláďat (Farrel, Alberts, 2002, citované podľa Mealeyovej, 2000). Podľa výskumov zaoberajúcich sa mozgami cicavcov<sup>4</sup> je minimálne jedna časť mozgu, hypothalamatus, v kritickom prenatálnom období usporiadaný inak u mužov a u žien, pričom hypothalamus reguluje v postate všetku produkciu hormónov. Cyklická produkcia hormónov u žien a necyklická produkcia hormónov u mužov po puberte je teda výsledkom rozdielnej diferenciacie mozgu u oboch pohlaví (Mealey, 2000). V nedávom výskume Marc Breedlová a Elizabeth Hampsonová (citované podľa Lippy, 2009) uvádzajú celkom 5 anatomických a fyziologických rozdielov medzi mužským a ženským mozgom:

1. U žien je rozdiel medzi pravou a ľavou hemisférou menší, než u mužov.
2. V pravej hemisfére majú ženy v porovnaní s mužmi relatívne väčšiu oblasť súvisiacu s rečou.
3. Objem šedej hmoty a hustota mozgových buniek v oblasti súvisiacej s rečou je u žien vyššia, než u mužov.
4. Narozdiel od žien sa u mužov niektoré oblasti zadnej časti mozgu, ktoré súvisia so spracovaním vizuálnych podnetov, vykazujú väčšou odlišnosťou vo veľkosti medzi ľavou a pravou hemisférou.
5. V rannej fáze prenatálneho vývoja sa u mužov vyvíja viac pravá časť prefrontálnej kôry mozgovej, u žien ľavá časť.

V puberte nastávajú mnohé zmeny týkajúce sa pohlavnej diferenciacie: sexuálna túžba (muži hlásia vyššiu než ženy), matematické a niektoré priestorové schopnosti (muži v priemere podávajú lepšie výsledky), ostrosť zraku (muži ju majú v priemere lepšiu než ženy) (Mealey, 2000; Van Goozen a kol., 1995), citlivosť na chuť, pach, zvuk, dotyk a bolesť (ženy

---

<sup>6</sup> Na štúdie prenatálneho mozgu na ľuďoch neexistuje to „správne vybavenie“ (Mealey, 2000) a taktiež sa považuje za neetické (Lippa, 2009).

sú v priemere na tieto podnety citlivejšie než muži), rôzne postoje, záujmy a osobnostné rysy (ženy sú v priemere viac starostlivé, menej impulzívne, vyhľadávajú menej vzrušujúcich a riskantných situácií než muži) (Mealey, 2000), sú menej agresívne a majú nižšiu sexuálnu túžbu než muži (Van Goozen a kol., 1995), majú lepšiu jemnú manuálnu zručnosť, verbálne schopnosti a vnímanie než muži (Mealey, 2000; Van Goozen a kol. 1995). Aktivačný vplyv hormónov počas neskôršieho života jedinca je dočasný, podlieha zmenám a má vplyv ako na telesné (napríklad na rast brady), tak i psychické atribúty (Mealey, 2000). Za reguláciu agresivity a sexuálnej túžby môže pôsobenie testosterónu. Napríklad štúdiá vykonaná v kriminologickom prostredí ukazujú na to, že muži omnoho častejšie než ženy uplatňujú násilie a samy sa taktiež stávajú jeho obeťou (Olweus a kol., 1988, citované podľa Van Goozenovej a kol., 1995), respektíve, že zvýšená hladina testosterónu vedie k určitým druhom kriminálnej činnosti (vražda, znásilnenie, lúpež) (Dabbs a kol., 1987, citované podľa Van Goozenovej a kol., 1995), a u žien vedie ich zvýšenej agresivite (Ehlers a kol., 1980; citované podľa Van Goozenovej a kol., 1995). Manuálne, verbálne a percepčné schopnosti, vizuálne-priestorové videnie môžu mať súvis s hladinou estrogénu (Lippa, 2009; Van Goozen a kol. 1995). Podľa niektorých štúdií kolísavej hormonálnej hladiny u žien počas menštruačného cyklu ukázali na to, že ženy majú lepšie manuálne zručnosti, majú lepšie verbálne, percepčné schopnosti a artikuláciu počas fázy cyklu, v ktorej je hladina estrogénu vysoká (Hampson, 1990; Hampson, Kimura, 1988, citované podľa Van Goozenovej a kol., 1995). Na druhej strane sa ženy preukázali nižšou priestorovou predstavivosťou vo fáze, keď je hladina estrogénu nízka. Iným výskumom sa tieto závery potvrdiť nepodarilo (Gordon a kol., 1986, citované podľa Van Goozenovej a kol. 1995). V skôršej štúdií Van Goozen a kol. (citované podľa Van Goozenovej a kol. 1995) zistili, že podávanie androgénov transsexuálnym ženám malo za následok zlepšenie ich priestorového videnia a zhoršenie v plynulosti reči. Vzťah medzi zvýšenou hladinou testosterónu a zvýšenou sexuálnou túžbou u normálnych žien bol doložený niekoľkými štúdiami (Adams a kol., 1978; Morris a kol., 1987; Persky a kol., 1978a, 1978b Sherwin, 1988, Van Goozen a kol., neverejný výskum; citované podľa Van Goozenovej a kol., 1995).

Na pohlavné hormóny a tým i sexuálne vlastnosti môžu mať vplyv i vonkajšie faktory ako sú výživa, aktivnosť a hlavne stres. V puberte taktiež začína záujem o sex a sexuálnu aktivitu a jedinca objavujú svoje preferencie v sexuálnych partneroch a sexuálnej role. Pokiaľ ich voľba nie je v súlade s ich vlastnými očakávaniami a očakávaniami ich okolia, môže byť pre nich puberta veľmi bolestivým obdobím, a z tohto dôvodu môžu pohlavnú rolu a taktiež

to, v akom genderi vystupujú, týmto očakávaniam vedome prispôsobí (Mealey, 2000). Za rozdiely v určitých mentálnych schopnostiach môže byť zodpovedná i rozdielna laterizácia mozgu (rozdiely medzi pravou a ľavou hemisférou) (Fifková a kol., 2002, 2008; Lipppa, 2009; Van Goozen a kol., 1995), pričom niektorí výskumníci predpokladajú, že muži majú mozog viac laterizovaný, čo znamená, že pravá hemisféra je u mužov viac špecializovaná na vizuálne-priestorové schopnosti, zatiaľ čo ženy majú oblasti zamerané na obe schopnosti viac rozptýlené (napr. sa ukazuje, že časti oboch hemisfér súvisia s jazykovými schopnosťami) (Annett, 1985; Hellige, 1993, citované podľa Lipppa, 2009).

Okrem biologickej podmienenosti, ako píše Procházka a Weiss (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008), vedľa biologických a psychogénnych aspektov sa uplatňuje i vplyv okolia. Sociálne učenie je proces, ktorý trvá po celý život a začína už od momentu, kedy sa človek narodí (Lippa, 2009; Oakley, 2000; Pietruchovej, Mesochoritisová, 2007; Renzetti, Curran, 2003). Rodičia sa už k batolaťu chovajú rozdielne, obliekajú ho do iných farieb, očakávajú od neho rozdielne správanie a s tým sa spájajú i určité návyky ako „patričné správanie“, „od chlapcov sa očakáva „byť správnym chlapom“, neplakať, vedieť sa ubrániť na pieskovisku či neskôr v škole, kým od dievčat byť jemná, milá, slušná, usmievať sa a citlivá, poriadna a vždy čistá“ (Pietruchovej, Mesochoritisová, 2007, str.5). Podobne ko píše Feinberg (2000), „ružová je pre dievčatá, modrá pre chlapcov, od dievčat sa očakáva ženskosť, od chlapcov mužnosť“ (str. 7). Dieťa vstupuje do sveta dospelých a zisťuje, že role, ktorých plnenie sa od neho očakáva, sú rozdelené podľa pohlavia. Tieto roly prijíma ako súčasť svojej osobnosti (Oakleyová, 2000). Podľa Weissa a Fifkovej (Weiss, 2012; Weiss, Fifková, 2010) sú rodičia prvými identifikačnými figúrami, ktoré dieťaťu sprostredkujú obraz o tom, čo to znamená byť mužom a ženou v spoločnosti, pričom naplnenie či naopak nenaplnenie očakávaní v zodpovedajúcej pohlavnej role u dieťaťa sa premieta viac do jeho vzťahov s otcom než s matkou. V neskoršom veku dieťaťa sa pripája vplyv ďalšieho okolia, teda rovesníkov, médií a podobne. Práve tie podľa autorov vedú k vytvoreniu genderových stereotypov, ktorým sa budem venovať v ďalšej časti tejto kapitoly. Podľa Lipppa (2009) rodičia výchovou smerujú svoje dcéry k závislosti, pasivite a emocionalite a na druhej strane u chlapcov podporujú nezávislosť, súťaživosť a kontrolovanie emócií. Rozdiel je i v spôsobe, ktorým rodičia so svojimi deťmi komunikujú (viac s dcérami ako synmi). Taktiež učitelia sa k svojim žiakom chovajú inak na základe toho, či ide o dievčatá alebo chlapcov. Učitelia podobne ako rodičia v predškolnom a rannom školstve komunikujú viac s dievčatami než chlapcami, v predškolných triedach na ne viac dozerajú a hrajú sa s nimi. Je však

pravdepodobné, že v oboch prípadoch hrá rolu skutočnosť, že chlapci a dievčatá sa od seba líšia na psychologickú úroveň a odlišne reagujú na rovnaké podnety prichádzajúce od rodičov a učiteľov. Už v dnešnej dobe je však jasné, že rodičia vo svojich deťoch podnecujú pohlavne typické herné aktivity. Pomerné významný je vplyv rovesníkov (najviac u chlapcov, ktorí u ostatných chlapcov podnecujú genderovo chovanie, dievčatá sú voči sebe navzájom viac tolerantné). V modernej dobe sa mnoho o genderu učia deti i z médií a to hlavne z televízie (Lippa, 2009).

Na konci 60. rokov minulého storočia vo väčšine industrializovaných spoločností panovala predstava, že rozdiely medzi mužmi a ženami mali pôvod v biologických danostiach (Nicholson, 1994). To súviselo s predstavou, že genderové roly sú produktom prírody, prameňa z biologických odlišností medzi dvoma pohlaviami, vzájomne sa dopĺňujú a akékoľvek snahy o zmenu sú márne, alebo môžu spoločnosť poškodiť. Tento prístup sa nazýval štruktúrny funkcionalizmus a panoval medzi 40. a 60. rokmi 20. storočia (Renzetti, Curran, 2003). Tento postoj nepripúšťal žiadnu možnosť meniť úlohu mužov a žien v spoločnosti, ktorá bola podľa neho podmienená biologickými rozdielmi medzi mužmi a ženami (Nicholson, 1994; Renzetti, Curran, 2003).

Chápanie genderu a genderových rol ako spoločenského konštruktú priniesla druhá vlna feminizmu (Nicholson, 1994). Podľa feministického pohľadu sa gender vytvára v kontexte určitej ekonomickej a spoločenskej štruktúry, prenáša a reprodukuje sa v procese sociálneho učenia (Renzetti, Curran, 2003).

Ani jedna z týchto teórií nie je schopná obsiahnuť všetky faktory, ktoré majú na vznik pohlavnej roly vplyv. Ako sme videli v tejto kapitole a ako zdôrazňujú Fifková (2002, 2008), Lippa (2009) a Feinberg (2000), na jej utváraní majú vplyv biologické i sociálne faktory.

## ***1.2. Genderové (rodové) stereotypy***

Slovo stereotyp pochádza od žurnalisty Waltera Lippmanna, ktorý písal o zjednodušených obrazoch sociálnych skupín, ktoré si ľudia o druhých vytvárajú. V súčasnej sociálnej psychológii sa stereotypy chápu ako názory založené na pravdepodobnosti, ktoré zastávame o daných sociálnych skupinách (Lippa, 2009). Genderové stereotypy sa definujú ako spoločnosťou predpísané, zidealizované, zjednodušené predstavy o tom, ako by mala



vyzerat' feminínna žena a maskulínny muž. Tieto predstavy sú neustále vytvárané a udržované spoločnosťou a vštepané jednotlivcom, ktorí v nej žijú. Vlastnosti, ktoré sa pripisujú mužom a ženám, sa od nich taktiež i očakávajú. Napríklad stereotypná viera, že je žena starostlivá a vrúca, je spojená s tým, že spoločnosť predpisuje ženám, aby boli starostlivé a vrúce. Taktiež predstava, že muži sú silní a vplyvní, súvisí s tým, že im to spoločnosť „predpisuje“ (Prentice, Carranza, 2002).

Ako píše Renzetti a Curran (2003), tieto predpisy sú zakotvené v spoločenských inštitúciách ako sú hospodárstvo, politický systém, vzdelávací systém, náboženstvo, rodinné usporiadanie a podobne. Pietruchovej a Mesochoritsovej (2007) tu v tomto zmysle uvádzajú rodinu, výchovu a vzdelanie, kultúru - teda tradície, predstavy a zvyky, ďalej náboženstvo, médiá a jazyk.

Oakleyová (2000) medzi vplyvmi prostredia na vytváranie typických genderových rol (a teda i stereotypov, pozn. autorky) poukazuje na vplyv detskej literatúry, učebníc a médií, ktoré sú „*rafinované a ľahko sa šíria. Image mužov a žien, ktoré prezentujú, odrážajú a využívajú definíciu genderových rol v príslušnej spoločnosti.*“ (Oakleyová, 2000, str. 140). Napríklad, ako ďalej píše táto autorka, americké časopisy v 50. rokoch ukazovali ženu ako mladú, domácky založenú bytosť, ktorá prenasleduje mužov, alebo je oddaná starostlivosti o deti a domácnosť. Poľský stereotyp prezentoval ženu ako ekonomicky nezávislú na mužovi, úspešnú a nemajúcu žiadnu špecifickú rolu v rodine (Oakleyová, 2000). Na vplyv médií na vnímanie genderových stereotypov upozorňuje i Lippa (2009). V štúdií Furnhama a Makka (1999, citované podľa Lippy, 2009) bolo zrnuté viac než 25 rokov genderových stereotypov v televízií v rôznych krajinách sveta (Austrália, Amerika, Dánsko, Francúzsko, Hong-Kong, Indonézia, Keňa, Mexiko, Portugalsko). Ukázalo sa, že i napriek rozmanitosti kultúr boli muži i na konci minulého storočia prezentovaní v profesionálnych rolách, zatiaľ čo ženy v rolách viacej závislých a domácich. Taktiež sa líšil typ reklám, v ktorých muži a ženy vystupovali – ženy napríklad v reklame na prací prášok, jedlo, vybavenie domácnosti, čistacie prostriedky a muži inzerovali výrobky určené na spotrebu mimo domov (autá, športové a pracovné vybavenie) (Lippa, 2009).

Podľa tohto autora môžu stereotypy deformovať spôsob, akým vnímame naše okolie, keďže „*vidíme to, čo predpokladáme, že uvidíme, a že si pamätáme len informácie, ktoré potvrdzujú naše stereotypy*“ (str. 162). Na druhej strane môžu byť sociálne názory mnohých ľudí až prekvapivo presné, keďže genderové stereotypy nie sú založené len na nejakých „klepoch“, ale „*skôr na našom skutočnom pozorovaní chovania mužov a žien*“ (str. 163),

pričom sa muži i ženy chovajú stereotypne hlavne v situáciách, „*kde je gender nejako zdôraznený*“ (str. 253). Podľa štúdie Montepare a Vegy (1988, citované podľa Lippy, 2009) sa vysokoškolské študentky chovajú feminínnejšie, keď komunikujú so svojimi partnermi, než keď komunikujú s mužmi, ktorých nepoznajú. Podľa inej štúdie sú muži viac nápomocní pri nehodách, keď ich pri tom niekto pozoruje, a keď je obeťou žena (Eagly, Crowley, 1986, citované podľa Lippy, 2009).

Lippa (2009) tvrdí, že stereotypy sú celkom stabilné naprieč kultúrami i v čase, pričom z výsledkov štandardizovaných osobnostných testov vychádza ako najvýraznejší rozdiel medzi mužmi a ženami asertivita (inštrumentálny znak, typicky mužský) a sensitivita (expresívny znak, typicky ženský). Okrem psychických vlastností sú stereotypizované i fyzické znaky (svalnatosť, hebkosť, ochlpenosť), sexualita (vysoký či nízky sexuálny chutič), odlišné schopnosti (ženy sú často považované za menej schopné a kvalifikované než muži, matematické a mechanické schopnosti sa považujú za výsadu mužov) a zamestnania (inžinier, knihovníčka) (Lippa, 2009). Podobne Pietruchová a Mesochoritová (2007) uvádzajú niektoré typické mužské a ženské zamestnania. Pre ženy je to učiteľka, zdravotná sestra, kozmetička, sekretárka, pre mužov je to napríklad elektrikár, automechanik, technik, manažér, politik. Ďalej autorky upozorňujú na to, že genderové stereotypy vytvárajú východisko pre rodovú diskrimináciu, ktorá, i keď znevýhodňuje hlavne ženy, je škodlivá aj pre samotných mužov (vytvárajú tlak na úlohu živateľa rodiny a neprejavovanie citov, vedú k zvýšenému výskytu niektorých ochorení medzi mužmi ako i k vyššiemu počtu samovrážd).

Genderové stereotypy sa v živote jedinca uplatňujú už od útleho veku, ako píše Mealeyová (2000) „*Dôkaz, že dospelí stereotypizujú deti na základe ich pohlavia je pomerne silný*“ na druhej strane autorka neprisudzuje tomuto vplyvu veľký význam, keďže „*dôkaz, že takáto stereotypizácia spôsobuje rozdiely v správaní detí je pomerne slabý*“ (str.18). Podľa autorky má omnoho väčší vplyv na diferenciaciu pohlaví stereotypizácia, ktorá sa uplatňuje medzi deťmi navzájom. „*Už okolo 3 až 4. roka sa deti vyznačujú jasnou preferenciou stýkať sa s druhými rovnakého pohlavia a to najmä tými, ktorí sa prejavujú genderovo stereotypným správaním*“ (str.18). Tí, ktorí nie sú v súlade s očakávaniami svojich rovesníkov, sa môžu stať terčom výsmechu. Ako píše Weiss a Fífková (Weiss, 2012; Weiss, Fífková, 2010), genderovo nekonformné deti vzbudzujú minimálne istú pozornosť. Chlapci napríklad maľujú princezné, hrajú si s bábikami, na domácnosť, uprednostňujú dievčenskú spoločnosť, radi sa obliekajú do dievčenských šiat a krášli sa, niektorí hovoria vyšším hlasom. Dievčatá napríklad preferujú

spoločnosť chlapcov, zúčastňujú sa s nimi fyzických súťaživých hier. Bránia sa obliekaniu do dievčenských šiat, respektíve sa nechcú stať matkami.

Inštitucionalizované vzorce genderovej diferenciacie Renzettiová a Curran (2003) nazývajú pohlavne-genderovým systémom spoločnosti, ktoré sa v rôznych kultúrach a historických obdobiach môže líšiť, ale vždy obsahuje minimálne tieto tri prvky:

1. Sociálnu konštrukciu genderových kategórií na základe biologického pohlavia.
2. Deľbu práce na základe pohlavia.
3. Spoločenskú reguláciu sexuality. Tento systém má hlboký dopad na životy mužov a žien vzhľadom k tomu, že každá spoločenská inštitúcia disponuje mocou trestať a odmeňovať, ukladať obmedzenia a udeľovať výsady.

O stereotypoch sa uvažuje bipolárne, čo znamená, že normálny muž nenesie žiadne rysy ženskosti a naopak, čomu sa však mnoho žien a mužov vymyká (Renzetti, Curran, 2003). Niekedy sa na takéto prípady nahliada priaznivo, častejšie sa však nekonformný jedinec označuje ako deviantný, abnormálny či skazený a podľa toho sa s ním i nakladá (Renzetti, Curran, 2003). Ako píše Pietruchová a Mesochoritsová (2007), genderové stereotypy vytvárajú obraz toho, čo je v spoločnosti prirodzené a samozrejmé. Ich dodržiavaním sa vytvára dojem „normality“. Ich porušovaním sa človek vystavuje riziku odsúdenia, alebo označenia za „nenormálneho“.

Podľa Oakleyovej (2000) je kritickým obdobím života obdobie dospievania, kedy sa jedinci, ktorí nespĺňajú genderové stereotypy stretávajú s posmechom od ostatných. Ďalšie sankcie môžu mať inštitucionálny charakter (sú aplikované zákonom), alebo sú to sankcie ekonomické (napríklad slobodná matka, ktorá sa potýka s finančnými problémami).

Podľa Prenticovej a Carranzaovej (2002) sú genderové stereotypy úzko spojené s tradičnými spoločenskými rolami. Tieto autorky sa opierajú o výsledky dotazníka BSRI (Bem Sex Role Inventory) z roku 1974, v ktorom boli mužskí a ženskí účastníci požiadaní o to, aby určili spoločnosťou žiadané feminínne a maskulínne vlastnosti. BSRI dotazník bol založený na koncepcii jedinca (muža, či ženy), ktorý internalizoval typizované predstavy o vhodnom správaní mužov a žien v americkej spoločnosti v 70. rokoch. Respondenti (spolu 100 standfordských študentov) mali hodnotiť, do akej miery je spoločensky žiaduce, aby muži a ženy vykazovali určité charakteristiky. Bemová pritom vychádzala z presvedčenia, že muži a ženy vykazovali určité charakteristiky. Bemová pritom vychádzala z presvedčenia, že muži sa vyznačujú inštrumentálnymi vlastnosťami (napr. nezávislosť, dominancia, priebornosť,

vodcovské schopnosti) a ženy expresívnymi charakteristikami (napr. vrelosť, porozumenie, citlivosť). Podľa Bemovej boli maskulinita a femininita na sebe navzájom nezávislé a ich ideálny pomer predstavovali tzv. androgýnni jedinci, ktorí sa podľa autorky vykazujú vysokou maskulinitou i femininitou (takáto osoba môže byť v práci pribojná a mocná a doma nežným a podporujúcim rodičom) (Lippa, 2009). Podľa výsledkov pôvodného dotazníka BSRI boli ženy považované napríklad za srdečné, veselé, detinské, súcitné, nepoužívajúce drsný jazyk, jemné, naivné, poddajné, milujúce deti, chápujúce, lojálne, empatické, súcitné. Pre mužov to bolo: majúci vodcovské sklony, agresívni, ambiciózni, asertívni, súťaživí, dominantní, nezávislí, maskulínni, schopní robiť rýchle rozhodnutia, majúci silnú osobnosť, ochotní podstúpiť riziko. Podľa niektorých neskorších pokusov (z roku 1993, 1997, 1999) sa ukázalo, že stereotypné predstavy o mužoch a ženách na základe pôvodných škál maskulinity a femininity v BSRI dotazníku zostali nezmenené (Prentice, Carranza, 2002), iným výskumom sa už tieto výsledky potvrdiť nepodarilo (Lippa, 2009; Palan, Areni, Kieker, 1999; Wilcox, 1997). Koncept bipolárneho modelu bol čoskoro kritizovaný za to, že i keď dobre súvisí s typicky mužským inštrumentálnym a manipulatívnym chovaním (napr. nezávislosťou a pribojnosťou) a typicky ženskými expresívnymi spoločenskými znakmi (napr. starostlivosťou v rámci intímnych vzťahov), nemusí vždy súvisieť s inými druhmi typicky ženského a mužského chovania, akými sú napríklad stereotypne maskulínne či feminínne činnosti alebo flexibilita pohlavných rol (Lippa, 2009). Podľa Wilcoxovej (1997) je BSRI dotazník „jednorozmerný“ a „ontogonálny“. Podľa Pallana a kol. (1999) sú škály maskulinity a femininity vytvorené na základe odpovedí vysokoškolských študentov v 70. rokoch neadekvátne z dôvodu neschopnosti respondentov obsiahnuť kultúrne a spoločenské zmeny. Pohlavné roly sú na prahu nového storočia omnoho mnohostrannejšie a rozmanitejšie, než tomu bolo v minulosti. Ženy pôvodne charakterizované ako emotívne, pasívne a závislé sa v súčasnej spoločnosti prejavujú skôr ako emancipované. Okrem toho je nutné vziať v úvahu i medzikulturálne rozdiely (Pallan a kol., 1999).

Dotazník BSRI použili študenti Karlovej univerzity Dana Fajmonová a Michal Osuský (2004) v českej spoločnosti na vzorke 387 participantov vo veku 30 až 50 rokov. Podľa týchto študentov je dotazník uspokojivým ukazovateľom toho, v akom genderovom obraze sa vidí česká populácia a z čoho sa tvorí jadro maskulinity a femininity. Výsledky ukázali na to, že škála maskulinity je konzistentnejšia, zatiaľ čo škála femininity je o niečo menej konzistentná. To je podľa študentov spôsobené jednak nižšími koreláciami niektorých položiek, ale možno aj novo vznikajúcemu typu profilu emancipovanej ženy, ktorá sa čiastočne blíži profilu

mužskému. Taktiež študenti poukázali na vlastnosti, ktoré sa podľa vyhodnotenia odpovedí v tomto kontexte vytrácajú. U maskulínneho genderu je to asertívny a agresívny a u femininneho je to hanblivá, lojálna, lichotivá, veselá a detinská (Fajmonová, Osuský, 2004).

## 2. Transgender

### 2.1. Definícia pojmu

Definícia pojmu transgender sa obmieňala od momentu, kedy sa začal používať. Pre jedincov patriacich do tejto kategórie sa v anglickej literatúre stretne s názvom „transpeople“ (Roen, 2001), či „transgenderist“ (Currah, Juang, Minter, 2006), v českom jazyku sa nazývajú napríklad „transgender lidé“, či „translidé“, po slovensky „transľudia“ (Fifková a kol., 2002, 2008, Pechová, 2007; Spencerová, 2003). Transgender aktivistka Virginia Princová, ktorá sa považuje za tú, vďaka ktorej sa tento pojem na konci minulého storočia začal používať v širokom merítku, chcela odlíšiť tých, ktorí žijú v role opačného pohlavia „na plný úväzok“ od tých, ktorí túžia po zmene svojho pohlavia (transsexuálov), a jedincov, ktorí z času na čas nosia oblečenie typické pre opačné pohlavie (prejavujú tzv. cross - dressing). Potrebu jeho vzniku vysvetlila takto: „*Muselo existovať pomenovanie pre ľudí ako som ja sama, ktorí prekračujú hranicu genderu – čím myslím tých, ktorí žijú po celý čas v genderovej role, ktorá je opačná ich telesným atribútom. Neprekročila som hranicu svojho pohlavia*“<sup>5</sup> (ako cituje Currah a kol., 2006, str. 3). V dnešnej dobe transgender aktivisti pod pojem transgender zahrňujú transsexuálov, transgenderistov<sup>6</sup>, transvestitov, bigenderov (jedinci, ktorí sa hlásia k mužskému i ženskému gendru), crossdresserov (iný termín pre transvestitu), maskulínne ženy, feminínnych mužov, intersexuálov, androgýnnych jedincov (tí, ktorých pohlavná identita je mužská i ženská, respektíve ani jedna z nich), cross-genderov (ľudia, ktorí sa nie len obliekajú, ale užívajú tiež mená, identitu a príbuzenské oslovenie prislúchajúce opačnému pohlaviu), passing ženy i mužov (tí, ktorí prechádzajú do roly opačného pohlavia v každodennom živote), gender benderov (tí, ktorí majú sklon k odklonu od svojho pohlavia), gender blenderov (tí, ktorí v sebe trvalo spájajú prvky oboch pohlaví), fúzaté ženy i kulturistky, ktoré prekročili hranicu, podľa ktorej je ich telo považované za feminínne (Feinberg, 2000).

Od verzie Virginie Princovej sa odvrátilo už v 90. rokoch minulého storočia. Susan Stryker (1994) chápe pojem transgender v dvojakom zmysle. Prvý ho opisuje v jeho

---

<sup>5</sup> Preložené autorkou z anglického originálu: "There had to be some name for people like myself who trans the gender barrier- meaning somebody who lives full time in the gender opposite to their anatomy. I have not transed the sex barrier."

<sup>6</sup> Tí, ktorí žijú v roli opačného pohlavia, ale neprejavujú sa u nich túžba po zmene genitálií (Křížková, 2001).

pôvodnom význame a odkazuje na ľudí, ktorí prekračujú hranice genderu bez toho, aby požadovali chirurgickú zmenu pohlavia. V druhom prípade sa pojem transgender chápe ako oveľa rozmanitejší a rozsiahlejší termín, ktorý odkazuje na všetkých jednotlivcov alebo ich praktiky, ktoré nejakým spôsobom prekračujú spoločensky vykonštruované genderové normy, respektíve sa pohybujú medzi nimi (Roen, 2001). Okrem heterosexuálnych transvestitov a transsexuálov<sup>7</sup> táto kategória podľa autorky zahŕňa (ale nie je obmedzená na) tzv. drag queens, teda mužov, ktorí zo zábavných účelov svojim oblečením a správaním karikujú opačné pohlavie, maskulínne lesby<sup>8</sup>, alebo i jedincov žijúcich v iných ako európskych kultúrach, akými sú napríklad berdaši u pôvodných Američanov či indický hidžra (Currah a kol., 2006; Roen, 2001).

V roku 1944 Green (citované podľa Curraha a kol., 2006) v práci *Investigation into Discrimination against Transgendered People* podobne ako Strykerová do pojmu transgender zahrnul všetky osoby, ktoré sa chovajú v rozpore s genderovými očakávaniami vyplývajúcimi z ich anatomického pohlavia. V dnešnej dobe sa pojem transgender chápe najmä ako termín označujúci jedincov, ktorí sa správajú spôsobom atypickým pre ich gender, i príslušné prejavy tohto chovania. Definuje ho všeobecná analytická terminológia i konkrétne prípady. Makadon a kol. (2008) tu zahrňuje tých, ktorí chcú žiť v role opačného pohlavia (teda Male-to-Female a Female-to-Male jedincov), pričom táto túžba môže a nemusí byť sprevádzaná prianím podstúpiť chirurgický zákrok pre zmenu pohlavia. Ďalej autor do tejto kategórie radí jedincov, ktorí sa hlásia k inému ako mužskému či ženskému genderu, ale nejakým spôsobom sa pohybujú niekde medzi nimi, ako napríklad androgýnni, queer<sup>9</sup>, alebo tzv. gender bender<sup>10</sup> jedinci. Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) tu patria i tí, ktorí sa do tejto kategórie sami nehlásia, autori však pochybujú o zaradení spomínaných maskulínnych lesbiab, či feminínných gayov do skupiny transgenderov, keďže môžu samých seba vnímať skôr ako gayov a lesby.

---

<sup>7</sup>Transvestita vo všeobecnosti označuje biologického muža, ktorý sa oblieka ako žena väčšinou za účelom dosiahnuť sexuálne potešenie, transsexuál sa označuje za jedinca, ktorý je v absolútnom rozpore s pohlavím, ktoré mu bolo pripísané pri narodení a túži po zmene pohlavia (Fifková, 2002, 2008). Týmto pojmom sa budem ďalej venovať v ďalších kapitolách.

<sup>8</sup>V anglickom originále „butch lesbians“

<sup>9</sup>Slovo queer podľa Makadona a kol. (2008) buď referuje k inej sexuálnej orientácii než je heterosexuálna, alebo k jedincom narodeným s biologickým ženským pohlavím, ktorí sa síce nehlásia ani k ženskému, či mužskému genderu, ale preferujú v spoločnosti vystupovať ako muži. Podľa Jagoseovej (1996) je queer zastrešujúci pojem pre skupinu jedincov, ktorý sa nachádzajú na okraji kultúrne akceptovaných foriem sexuálnej identity (ako transvestiti, intersexuáli, transsexuáli a cross-dresseri) a taktiež zahŕňa tých s inou sexuálnou orientáciou než je heterosexuálna.

<sup>10</sup>Podľa autora jedinci tu patriaci sa môžu hlásiť k ženskej či mužskej pohlavnej identite, respektíve nemajúci žiadni gender, či gender iný než mužsky alebo ženský.

Okrem špecifických jedincov a ich praktík, tu podľa Curraha (ako cituje Currah a kol., 2006) patrí i nekonečné množstvo špecifických spôsobov prekračovania genderových noriem, ku ktorým došlo niekedy v minulosti. Mohli by sme to teda opísať ako nejakú "gender galaxiu".

Procházka a Weiss (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008), ktorí transgenderizmus chápu ako označenie pre niektoré nie úplne jednoznačné poruchy pohlavnej identity, respektíve ich súhrn, a Leslie Feinberg (2000), ktorý na pojem transgender nazerá z vlastných skúseností (transsexuála), a podľa ktorého je transgender „*akousi deliacou čiarou medzi tými, ktorí sa odhodlali zmeniť svoje vrodené pohlavie a tými z nás, ktorí svojím pohlavným prejavom vybočujú z normy, ktorá je z ich pohlavia predpísaná*“ (str. 6) uvádzajú niekoľko prípadov z histórie, ktoré sa správali genderovo nekonformne. Chcela by som tu uviesť aspoň niektoré z nich. Existencia transšamanov je doložená už z obdobia paleolitu a existencia transkňaziek je známa už z obdobia polovice 3. tisícročia pred našim letopočtom. Títo jedinci vo svojej spoločnosti zastávali dôležitú náboženskú funkciu (Feinberg, 2000). Z antiky je ďalej známy národ Skythov, o ktorých sa dozvedáme od Herodota. Ten popísal „chorobu“ niektorých mužov, ktorí vykonávali ženské práce, vyznačovali sa ženským správaním a vlastnosťami a väčšinou zastávali úlohu kňaziek (Fifková a kol., 2002, 2008). Ako ďalší príklad autori uvádzajú Amazonky, ktoré si vraj odrezávali prsník, aby mohli lepšie strieľať z luku (Feinberg, 2000; Fifková a kol., 2002, 2008). Podľa Feinberga (2000) i keď sú amazonky väčšinou zobrazované ako ženy, samotní Gréci ich považovali za transgenderov, respektíve podľa Plinius mladšieho to bol „národ androgýnov“, ktorí v sebe miešali obe pohlavia. Mnoho mytologických hrdinov sa prezliekalo do šiat opačného pohlavia, ako napríklad Achilles, Athéna (Feinberg, 2000) a Hercules. Rovnako tomu bolo i u gréckych bohov ako napríklad Bakchus a kráľovná Omphala. Snáď najznámejší príklad z obdobia stredoveku je Jana z Arku, ktorá sa obliekala ako muž (Feinberg, 2000; Fifková a kol., 2002, 2008). Mužskú výzbroj nosila napríklad i Catalina de Erausová (16.storočie) pochádzajúca z Basicka (Feinberg, 2000). Ďalšími príkladmi sú transsexuálne sa prejavujúci Jindrich III, ďalej abbé z Choisy (1644-1724) a diplomat Chevalier d'Eon de Beaumont (1728-1810), od ktorého sa odvodzuje pomenovanie transvestizmu, eonismus<sup>11</sup> (Fifková a kol., 2002, 2008).

---

<sup>11</sup>Eonismus je termín zavedený v 20. rokoch 20. storočia anglickým lekárom Havelockom Ellisom, ktorý je spolu s Magnusom Hirschfeldom považovaný za hlavnú postavu v histórii sexuológie, tým že zaviedol novú kategóriu, ktorá bola oddelená od homosexuality. V roku 1913 Ellis navrhol termín „sexo-aesthetic inversion“ a v roku 1920 zaviedol pojem eonismus, ktorý zaradil medzi prechodné formy sexuality. Predpokladal, že za jej vznik môže „príliš blízka väzba k matke“, čo pravdepodobne vyvolá nejaký druh endokrinnnej nerovnováhy ([http://medlibrary.org/medwiki/Havelock\\_Ellis](http://medlibrary.org/medwiki/Havelock_Ellis)).



Jack B. Garland, syn prvého mexického konzula v San Franciscu sa narodil ako žena a v mužskej role prežil takmer 40. rokov (Feinberg, 2000).

Títo autori zdôrazňujú, že je nutné brať na zreteľ postoj spoločnosti k takto sa prejavujúcim jedincom. Podľa Procházku a Weissa (ako cituje Fifková a kol., 2008), z *transkultúrneho hľadiska možno považovať rôzne zmeny a poruchy pohlavnej identity za všadeprítomný fenomén*“ (str.15), nemôžu sa všetky takéto prejavy označiť za poruchy pohlavnej identity, ako v prípade niektorých uvedených prípadov z minulosti a spomínaných berdašov a hidžrov. „*Kultúrno antropologické výskumy svedčia o značnej variabilite a kultúrnej rozmanitosti podobného správania*“ (str. 15). Nie každá spoločnosť považuje takýchto jedincov za tých, ktorí prekračujú jej normy. Dôkazy o jedincoch prejavujúcich sa transgenderovým spôsobom ukazujú, že títo jedinci sa vykytovali (a stále vyskytujú) vo všetkých kútoch sveta, a mnohí z nich boli (a stále sú) svojou vlastnou spoločnosťou nie len uznávaní, ale vystupujú v nej ako duchovní vodcovia (Feinberg, 2000). Antropolog Gregersen nazýva prístup spoločností, ktoré akceptujú nekonformné správanie vzhľadom k pohlavnej identite, teda správanie ľudí, ktorí vystupujú v opačnej pohlavnej role, pietizmus. Okrem spomínaných berdašov a hidžrov tu radí napríklad i xanithov v arabských krajinách, biologických mužov, ktorí sa môžu chovať ako ženy a vystupovať tak i v spoločnosti, a krajiny tretieho sveta Maroko a Singapur, kde mnoho zahraničných turistov (napríklad Japonci) podstupujú zmenu pohlavia alebo aspoň operačné zákroky (Fifková a kol., 2002, 2008). „*Títo muži, nazývaní "xanith," majú odlišný, ale nie nevyhnutne nižší, stav*“ (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999, str. 315). Ako píše Willets (2011), spoločnosť nemusí pozostávať z tuhého, bipolárneho chápania pohlavia, ktoré ho delí na "mužské" a "ženské" a ktoré prevláda v modernej západnej spoločnosti. Zdá sa, že identita a gender berdašov a hidžrov (pre západného pozorovateľa transsexuálnych) sa skladá z viac než štyroch rôznych genderových identít. Podľa genetiky Anny Fausto-Sterlingovej existuje minimálne 5 pohlaví (citované podľa Fienberga, 2000; Hubbarda, 1996).

Roénová (2001) sa ku queer teóriám stavia kriticky. Podľa tejto autorky sa queer teórie vyznačujú etnocentrizmom a neberú pohľad na reálne životné skúsenosti transgender ľudí a transsexuálov. Autorka spochybňuje samotné používanie pojmu queer a transgender v rámci medzikultúrneho kontextu a sama uprednostňuje pojem *gender liminal*, teda na hranici genderu. Transgenderizmus sa podľa Roénovej (2001) týka skôr kultúrnej než genderovej identity. Medzi jedincami, ktorí sú „na hranici genderu“, sú takí, ktorí si chcú zachovať svoje kultúrne hodnoty a odmietajú sa stotožniť s postojmi západnej spoločnosti,

ale nájdu sa i takí, ktorí pod vplyvom západnej kultúry podstupujú chirurgickú zmenu pohlavia, i keď ich vlastná kultúra akceptuje ich genderovú rolu. Takýmito jedincami sú napríklad mladí fa´afafine (Roen, 2001).

## **2.2. Transgender ako súhrn porúch pohlavnej identity**

V tejto časti by som rada uviedla definície niektorých porúch pohlavnej identity ako sú definované v platnej 10. revízii Medzinárodnej klasifikácii chorôb z roku 2016 (ďalej len MKCH 10), respektíve ako ich uvádza Procházka (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008), Weiss (2012) a Brzek, Procházka a Weiss (online). Podľa týchto autorov je najvýraznejšou formou transgenderizmu transsexualizmus. Ten je v MKCH 10 zaradený pod značkou F64.0. Ďalej tu patrí transvestizmus dvojakej roly (F64.1) a porucha pohlavnej identity v detstve (F64.2), iná porucha pohlavnej identity (F64.8) i bližšie neurčená porucha pohlavnej identity (F64.9) (MKCH 10, 2016).

Procházka (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008) tu uvádza i transvestizmus fetišistický, ktorý považuje za „*hraničnú poruchu pohlavnej identity*“ (str. 45). Podľa MKCH 10 patrí medzi poruchy sexuálne preferencie, podľa autora sa však jedná o stav, ktorý je na pomedzí oboch porúch.

### **Transvestizmus dvojakej roly**

Podľa MKCH 10 (2016) sa prejavuje nosením šiat opačného pohlavia na prechodný čas na uspokojenie z dočasnej skúsenosti zo zaradenia k opačnému pohlaviu, ale bez túžby po stálej zmene pohlavia alebo zodpovedajúcich chirurgických výkonoch, a bez sexuálneho vzrušenia sprevádzajúceho prezliekanie. Zjavuje sa ako skoršia fáza vo vývine transsexualizmu. Podľa Procházky (citované podľa Fifková a kol., 2008) sa jedná o prechodné štádium transsexuality len v niektorých prípadoch, „*nie je celkom vyjadrená jednoznačná túžba po zmene pohlavia, aj keď niektorí z nich nad týmto riešením uvažujú*“ (str. 46). Táto porucha sa vyskytuje hlavne u heterosexuálne orientovaných mužov, ktorí žijú často v manželstve či vo vzťahoch, a ak sa ich partnerka o ich poruche dozvie, je často schopná ju akceptovať a oceniť ich schopnosť intimity a vzájomnej blízkosti (Fifková a kol., 2002, 2008; Weiss, 2012).

### **Transvestizmus fetišistický**

Podľa MKCH 10 sa fetišistický transvestizmus odlišuje od transvestizmu dvojakej roly tým, že sa spája so sexuálnym vzrušením a silnou túžbou odložiť šaty. Len čo dôjde k orgazmu, sexuálne vzrušenie ochladne. Zjavuje sa ako skoršia fáza vo vývine transsexualizmu. Ako pri transvestizme dvojakej roly, väčšina týchto mužov sú heterosexuálne orientovaní. Mnoho z nich žije v partnerskom vzťahu so ženou (Fifková a kol., 2002, 2008).

### **Porucha pohlavnej identity v detstve**

Podľa MKCH 10 je táto porucha, ktorá sa zvyčajne zjavuje prvý raz v skorom detstve (a v každom prípade pred pubertou), charakterizovaná trvalou a intenzívnou nespokojnosťou s určeným pohlavím a túžbou byť (alebo s nástojením na tom, že je) príslušníkom opačného pohlavia. Podľa Procházky (citované podľa Fifková a kol., 2002, 2008) ide o najčastejšiu abnormalitu pohlavnej identity vôbec, ktorá sa v miernejšej forme vyskytuje u niekoľkých percentách detí. V klinických vzorkách je častejšia u chlapcov (nie príliš korektné nazývaných anglickým názvom „sissy boys“) ako dievčat (nazývaných „tomboys“), pričom u dievčat je lepšie spoločensky akceptovaná a to najmä v miernejšej forme. Dievčatá prejavujú záujem o spoločnosť chlapcov, vyhľadávajú chlapčenské športy a koníčky. Odmietajú ženské oblečenie. Naopak nevyhľadávajú kolektív spolužiačok, nemajú záujem o "ženské" domáce práce“, respektíve sa nechcú stať matkami. U chlapcov sa naopak prejavuje vyhľadávaním spoločnosti dievčat, záujmom o „dievčenské“ hračky a záujmy. Napríklad sa hrajú na domácnosť, uprednostňujú bábiky, vyhýbajú sa súťaživým hrám a nebijú sa (Fifková a kol., 2002, 2008; Weiss, 2012). Približne tretina takých dievčat je v budúcnosti lesbicky orientovaná, u polovice takých chlapcov možno predpokladať budúcu homosexuálnu preferenciu, v najnižšom počte prípadov táto porucha vedie k transsexualizmu (Fifková a kol., 2002, 2008; Weiss, 2012).

### **Transsexualizmus (Transsexualita)**

MKCH 10 pod značkou F64.0 ho definuje ako túžbu žiť a byť akceptovaný ako príslušník opačného pohlavia, ktorá je zvyčajne sprevádzaná pocitom nepohody z vlastného anatomického pohlavia alebo jeho neprimeranosti a želaním chirurgického a hormonálneho liečenia, ktoré by zladilo telo pacienta s preferovaným pohlavím. Podľa Brzeka, Procházka a Weissa (online) ide o jedinú úplnú inverznú pohlavnú identitu, pri ktorej jedinec túži

vystupovať v role opačného pohlavia a v tejto role chce byť akceptovaný spoločnosťou. Pri ostatných poruchách sa jedná skôr nejednoznačnú jadrovú identitu a zmenenú sexuálnu rolu. Správanie či cítenie zodpovedajúce druhému pohlaviu má prechodný charakter. Transsexualizmu sa budem približnejšie venovať v ďalšej kapitole.

### 3. Transsexualizmus

#### 3.1. K histórii pojmu

V histórii sa fenomén transsexualizmu vyskytoval tak ako dnes, používanie tohto pojmu však spadá až do 20. storočia. „*Sexuológia sprvu nerozlišovala medzi transvestizmom a transsexualitou*“ (Fifková a kol., 2008, str.15). Termín transsexualizmu zavádza v roku 1923 Hirschfeld a vo svojej práci ho užíva roku 1949 tiež Cauldwell (Fifková a kol., 2002, 2008; Marešová, Weiss, 1998). Podľa Cohen-Kettenisovej a Goorena (1999) v práci Hirschfelda ešte neexistoval rozdiel medzi transvestizmom, homosexualitou a transsexualizmom. Už v Hirschfeldovej práci sa však vyskytla téza, že pohlavie a pohlavná identita nemusia vždy spolu súvisieť (Feinberg, 2000). V každom prípade začiatkom 40. rokov 20. storočia v práci Cauldwella bol tento pojem použitý v modernom zmysle, teda na označenie osôb, ktoré túžili žiť v genderovej role opačného pohlavia a ktorí chceli podstúpiť chirurgickú zmenu pohlavia (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999). Za toho, ktorý tento pojem v modernej dobe (50. - 60. rokoch minulého storočia) spopularizoval, sa všeobecne považuje Henry Benjamin, ktorý vytvoril asociáciu medzi biologickými danosťami, presvedčením spolupatričnosti k opačnému pohlaviu a požiadavkami na zmenu pohlavia (Michel, Mormont, Legros, 2001). Benjamin vymedzil úplne nový syndróm, u ktorého „*boli zrejme hlboké zmeny osobnosti v oblasti pohlavnej identity*“ (Fifková a kol., 2008, str. 15). Na základe toho bol transsexualizmus neskôr vymedzený ako samostatná porucha. Benjamin transsexualitu vnímal ako jednoznačnú a bezvýhradnú premenu muža na ženu a ako prvý dovedol k operatívnej zmene pohlavia človeka, amerického vojaka Georga Jorgensena (Spencerová, 2003).

#### 3.2. Definícia pojmu

V MKCH 10 (2016) sa transsexualizmus zaraďuje medzi poruchy pohlavnej identity. Na rozdiel od tejto kategorizácie nie je v DSM V<sup>12</sup> (APA, 2013) transsexualizmus zaradený

---

<sup>12</sup> Diagnostický a štatistický manuál duševných porúch (anglicky: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, odtiaľ skratka DSM) je medzinárodne používaná príručka Americkej psychiatrickej spoločnosti (APA) pre klasifikáciu a štatistiku mentálnych porúch.

ako samostatná porucha, ale je zahrnutý do kategórie s označením 302.85 (F64.1) Gender Dysphoria in Adolescents and Adults (Pohlavná dysfória u dospievajúcich a dospelých). Pojem „gender dysphoria“ nahradil pôvodne používané označenie „gender identity disorder“ (teda porucha pohlavnej identity) až v tejto poslednej revízii, platnej od roku 2013. Gender dysfória je potom bližšie špecifikovaná pre deti, dospievajúcich a dospelých. Porucha musí trvať aspoň 6 mesiacov a musí byť sprevádzaná minimálne dvoma z nasledujúcich prejavov:

1. Výrazný nesúlad medzi prežívaným/vyjadrovaným genderom a primárnymi a/alebo sekundárnymi pohlavnými znakmi.
2. Silná túžba zbaviť sa primárnych a/alebo sekundárnych pohlavných charakteristík, pretože sú v silnom rozpore s prežívaným/vyjadrovaným genderom.
3. Silná túžba mať primárne a/alebo sekundárne vlastnosti druhého pohlavia.
4. Silná túžba vystupovať v genderi druhého pohlavia, respektíve genderi odlišnom od toho, ktorý bol pripísaný jedincovi pri narodení.
5. Silná túžba jedinca po tom, aby s ním bolo zaobchádzané ako s príslušníkom vytúženého genderu.
6. Silné presvedčenie jedinca o tom, že má pocity a reakcie typické pre vytúžený gender.

Podľa Makadona a kol.(2008) je diagnóza „porucha pohlavnej identity“ terčom kritiky, pretože naznačuje, že odchylku od genderových noriem predstavuje „poruchu“ alebo „deficit“ a nie len prostú odlišnosť. Naznačuje to, že genderové identity transgender ľudí nie sú legitímne, ale predstavujú formu perverzity, preľud, či narušený vývoj. Pohlavná dysfória na druhej strane opisuje pretrvávajúcu averziu voči telesným atribútom či spoločenskej role prisudzovanej jedincovi na základe biologického pohlavia. Pohlavná dysfória odkazuje viac na emocionálnu stránku transgendera ako na patológiu (Makadon a kol., 2008). Navrhuje sa, aby nové vydanie ICD (ICD-11) používalo nový diagnostický termín, a aby v ňom boli zahrnutí i jednotlivci, ktorí nezapadajú do dvoch tradičných kategórií genderu, ako je tomu v DSM-5 (Arcelus a kol., 2015).

V zmysle, ako syndróm transsexualizmu definoval Benjamin, ho chápe napríklad Michel a kol. (2001), podľa ktorého je pre transsexuála príznačné neotrasiteľné presvedčenie o príslušnosti k opačnému pohlaviu, čo podľa neho predstavuje najextrémnejšiu poruchu pohlavnej identity. Podobnú definíciu uvádzajú Procházka a Weiss (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008), ktorí transsexualizmus chápu ako najextrémnejšie vyjadrenie pohlavnej dysfórie

(teda rozladenosti). Tú považujú za základný znak všetkých porúch pohlavnej identity a chápu ju ako "pocit nepohodlia, ktorý osoba pripisuje nezhode medzi svojou pohlavnou identitou (subjektívne prežívaným pohlavím) na jednej strane, a svojou pohlavnou rolou a biologickým pohlavím (primárnymi a sekundárnymi pohlavnými znakmi) na strane druhej" (Fifková a kol., 2008, str. 16)<sup>13</sup>. Autori sa prikláňajú i k definícii Meyera a Kapfhammera, podľa ktorých transsexualita v jadre označuje zadržovaný spor alebo pocit, že nepatria k vlastnému pohlaviu. Transsexuáli majú jednoznačné chromozomálne pohlavie a netrpia žiadnym doteraz identifikovaných telesným (chromozómovým) ochorením (Fifková a kol., 2002, 2008). Podobne podľa Goorena (citované podľa Marešovej, Weissa, 1998) je transsexualizmus nezhoda medzi biologickým pohlavím a prežívanou pohlavnou identitou. Podľa neho v sexuálnej diferenciacii transsexuálov nenájdeme rozdiely manifestované chromozomálnymi vzorcami, gonádami, sekundárnymi pohlavnými znakmi a hladinou hormónov. Napriek tomu je podľa Goorena u transsexuálov neustále prítomný, nutkavý a nepotlačiteľný pocit príslušnosti k opačnému pohlaviu. Podľa Procházkzy a Weissa (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008), nie príliš vydatá definícia je tá od Európskeho parlamentu z roku 1993, ktorá opisuje transsexualitu ako syndróm charakterizovaný dvojakou osobnosťou, teda takou, ktorá je rozdelená na psychickú a fyzickú stránku. To sprevádza hlboké presvedčenie o príslušnosti k opačnému pohlaviu. Aj podľa tejto definície ide o trvalý, nezavinený a nezmeniteľný stav.

Meyer (1974, citované podľa Fifkovej a kol., 2002, 2008; Marešovej, Weissa, 1998) uvádza štyri charakteristiky, aby mohol byť jedinec diagnostikovaný ako transsexuál:

1. Musí mať pocit nevhodnosti alebo neprimeranosti anatomicky danej pohlavnej roly.
2. Viera, že zmena roly povedie k zlepšeniu
3. Túžba po chirurgickej zmene pohlavia
4. Jedinec si vyberá sexuálnych partnerov rovnakého anatomického pohlavia pričom samého seba chápe ako heterosexuála.

Podľa Meyera a Kapfhammera (1995, citované podľa Marešovej, Weissa, 1998) môžeme vidieť formálnu podobnosť medzi transsexuálmi a homosexuálmi, ale v skutočnosti sú medzi nimi homosexuáli, heterosexuáli, bisexuáli alebo i jedinci, ktorí napríklad prežívajú sexuálne vzrušenie pri predstave seba samého ako ženy. Podobne podľa Makadona a kol. (2008) a ďalších (Currah, Minter, Green, 2006; Feinberg, 2000, Spencerová, 2003) môžu mať transgender ľudia akúkoľvek sexuálnu orientáciu. Tá sa môže meniť spoločne s tým, ako

---

<sup>13</sup> Pojem gender dysfória sa uvádza ako ekvivalent pojmu transgenderizmus (Fifková a kol., 2002)

objavujú svoju pohlavnú identitu (Makadon a kol., 2008). Homosexuáli sa niekedy môžu prejavovať túžbou zmeniť svoje pohlavie, čo sa vyskytuje hlavne u mužov, v žiadnom prípade tieto dve kategórie nemožno zameňovať (Fifková a kol., 2002, 2008). Podľa Marešovej a Weissa (1998) homosexuáli taktiež nepociťujú averziu voči vlastnému pohlaviu, ktorá je pre transsexuálov typická. Títo autori ďalej zhrňujú základné body v definíciách nasledovne:

1. Základným prejavom transsexualizmu sú pretrvávajúce pocity nespokojnosti a nesúhlasu s vlastným anatomickým pohlavím.
2. Charakteristické je želanie zbaviť sa vlastných genitálií (respektíve pohlavie chirurgicky zmeniť) a žiť ako príslušník druhého pohlavia.
3. O transsexualizme je možné hovoriť iba v prípade, že je porucha kontinuálna a nie je prítomná iná duševná porucha alebo genetická abnormalita.
4. Jedinci trpiaci extrémnou pohlavnou rozladou odmietajú nosiť odev, ktorý prislúcha ich anatomickému pohlaviu, a čoskoro volia šaty charakteristické pre opačné anatomické pohlavie.
5. Prejavujú záujmy, ktoré sú v danej kultúre typické pre osoby opačného pohlavia.
6. Ich sexuálna orientácia je väčšinou homosexuálneho typu. Známe sú aj asexuálne prípady, v ktorých pacienti usilujú len o sociálnu úlohu, a heterosexuálne prípady (kedy je pacientova sexualita obrátená voči jedincom, ktorých pohlavie je zhodné s pacientovým identifikačným pohlavím).
7. Porucha sa prejavuje problémami s pohlavnou identitou už od detstva. Plná manifestácia syndrómu nastáva v neskorej adolescencii. Podľa MKCH 10 je prítom pre diagnózu transsexuálnej poruchy rozhodujúce najmenej dvojročné trvanie transsexuálneho prežívania a neprítomnosť inej duševnej poruchy.

### **3.3. Etiológia transsexualizmu**

Existencia rôznych hypotéz ohľadom definície transsexualizmu súvisí s tým, že príčiny vzniku tejto poruchy nie sú dodnes úplne známe. Môžeme ich rozdeliť na tie, ktoré sa prikláňajú buď k biologickým alebo psychologickým príčinám vzniku transsexualizmu. V minulosti prevládali teórie psychologické, dostupné výskumy a štúdie posledných rokov ukazujú skôr na rozhodujúci úlohu biologických faktorov (Fifková a kol., 2002, 2008; Weiss, 2012).



### a.) Psychologické teórie

Tieto teórie vychádzali z behavioristických teórií učenia, alebo boli založené na psychoanalytickej koncepcii. Vplyvným zástancom tohto smeru bol americký sexuológ John Money, ktorý s Anke Erhardtovou vyslovili názor, že pohlavná identita ľudí nie je určená pri narodení, ale formuje sa výchovou a následným pohlavným nastavením a to bez ohľadu na vonkajšie okolnosti (Fifková a kol., 2002, 2008). Podľa Makadona a kol. (2008) patril Money medzi predstaviteľov prvých psychoanalytických teórií, ktoré tvrdili, že porucha pohlavnej identity je zapríčinená okolnosťami ako napríklad nevyriešeným oidipovským komplexom<sup>14</sup>, problémami v procese osamostatnenia dieťaťa od rodiča a vytvárania si vlastnej osobnosti, absenciou citového vzťahu v skorých rokoch života či prítomnosťou príliš vplyvnej matky, respektíve neprítomnosťou otca (Makadon a kol., 2008). Túto teóriu zastával napríklad i Stoller (1971, citované podľa Fifkovej a kol., 2002, 2008), podľa ktorého porucha vzniká u chlapcov, ktorých matka podporuje v ženskosti a otec sa výchovy nezúčastňuje, a u dievčat, ku ktorým je matka emočne chladná a maskulínny otec ich ženskosť nepodporuje.

Michel a kol. (2001) rozdeľujú psychologické teórie na základe toho, či je podľa nich pohlavná identita určená pri narodení, alebo nie je. Pri nekonfliktných teóriách (non-conflictual theories) je pohlavná identita upevnená v skorom veku dieťaťa a na jej sformovaní majú rozhodujúci vplyv rodičia, hlavne matka. Pri konfliktných teóriách (conflictual theories) zostáva neistá počas celého vývoja jedinca. Transsexualizmus je tu považovaný za osobnostnú poruchu hraničného typu. Tieto teórie odkazujú na psychoanalytika Kernberga, ktorý tvrdil, že sa prejavujú podobnými symptómami ako porucha hraničnej osobnosti (rôzne druhy úzkosti, depresia, izolácia, nízka odolnosť voči stresu a podobne). Transsexualizmus je tu považovaný za obranu voči homosexualite, formu perverzity, narcistickú poruchu, či je spôsobený prerušením procesu, v ktorom sa dieťa osamostatňuje a stáva sa individualitou (Michel a kol., 2001).

Zlyhanie týchto teórií bolo jasne demonštrované napríklad v prípade Kanadčana Davida Reimera pochádzajúceho z dvojčiat, ktorý sa narodil ako biologický chlapec, avšak v skorom veku došlo k poškodeniu jeho genitálií. Rodičia konzultovali tento stav s Johnom Moneyom a rozhodli vychovať ho ako dievča. Jeho pohlavie mu bolo ešte ako bábätku

<sup>14</sup>Pojem zavedený Sigmundom Freudom, ktorí týmto vysvetľoval proces, akým sa chlapec identifikuje s otcom. K oidipovskému komplexu dochádza v tzv. falickom období vývoja dieťaťa (zhruba 3.-5. rok života), v ktorom chlapec vníma svojho otca ako rivala, ktorého sa chce zbaviť a túži po svojej matke ako po sexuálnom objekte. Túto situáciu rieši tak, že sa identifikuje s otcom (Fonagy, Target, 2005)

chirurgicky zmenené, bral ženské hormóny a bol svojimi rodičmi i Moneyom vedený k upevňovaniu ženskej identity. Tento prípad Moneyho preslávil a bol považovaný za dôkaz platnosti kľúčového vplyvu socializácie. Ako však v roku 1977 ukázalo, chlapec sa odmietol socializovať ako dievča, na škole bol obeťou šikanovania a taktiež sa pokúsil o samovraždu. Nakoniec sa dozvedel pravdu, podstúpil zmenu pohlavia a zvyšok života žil ako muž. I naďalej však trpel psychickou ujmom (Makadon a kol.,2008).

Ako uvádzajú Fifková a Weiss ( ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008), mnoho autorov nakoniec uznalo vplyv biologických faktorov, medzi nimi i Stoller. Bohužiaľ na základe psychologických teórií bolo ublížené mnohým intersexuálnym deťom, ktorých lekári nesprávne chirurgicky „upravili“. Ich úmyslom bolo vytvoriť im kozmeticky správne genitálie a následne ich vychovať v odpovedajúcej role. Táto snaha mala nepredstaviteľne negatívne následky na ich psychický vývoj. Podľa týchto autorov sa psychologické teórie nepodarilo „potvrdiť žiadnou zo štúdií, ale ani terapeuticky v zmysle dosiahnutia trvalej zmeny cítenia pomocou psychoanalytických či behaviorálnych liečebných metód“ (Fifková a kol., 2008, str. 29).

#### b.) Biologické teórie

Biologické teórie sú rozdelené do troch samostatných hypotéz (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999; Michel a kol., 2011). Prvá z nich tvrdí, že porucha pohlavnej identity môže byť dôsledkom narušeného hormonálneho prostredia, akým je napríklad adrenogenitálny syndróm u detí v prenatalnom období. Niektoré štúdie potvrdili zmeny v správaní (ako napríklad u „tomboy“) a sexuálnej orientácie, to však vo väčšine prípadov nevedie k transsexualizmu (Michel a kol., 2011). Ďalšia teória hovorí o alternácii vo vylučovaní gonadotropínov<sup>15</sup>, konkrétne lutropínu, ktorý podporuje tvorbu pohlavných orgánov u mužov a žien. Tieto poznatky vychádzajú z pokusov na zvieratách Dr. Dörnera z roku 1970, ktorý zistil, že deficit či prebytok androgénov v mozgu počas procesu, v ktorom sa vytvára samčia alebo samičia sexuálna identita, vedie k príznakom opačnej sexuálnej identity. U transsexuálov bolo pozorované, že reakcia lutropínu na estrogén (pozitívna u žien, negatívna u mužov) nie je v prenatalnom období vývoja úplne ustálená (Michel a kol., 2001). Podľa tretej hypotézy existujú rozdiely medzi mužským a ženským centrálnym nervovým systémom

---

<sup>15</sup>Genadotropíny sú hormóny, ktoré stimulujú činnosť gonád (pohlavných žliaz) (National Library of Medicine - Medical Subject Headings, 2009, dostupné na [http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2009/MB\\_cgi?mode=&term=Gonadotropins](http://www.nlm.nih.gov/cgi/mesh/2009/MB_cgi?mode=&term=Gonadotropins)).

a to hlavne v oblasti hypothalamu, čo bolo potvrdené niekoľkými štúdiami. Tieto štúdie ukázali na veľkostné rozdiely medzi mužským a ženským mozgom, ako napríklad v štúdiu Allena a kol., a Allena a Gorského (1989, 1991, citované podľa Michela a kol., 2011). V štúdiu Swaba a Fliera (1985, citované podľa Michela a kol., 2011) na troch MF transsexuáloch (teda biologických mužov, ktorí sa cítia byť ženami) sa odhalila prítomnosť špecifických charakteristík v štruktúre hypothalamu. Zou a kol. (1995, citované podľa Michela a kol., 2011) boli prvými vedcami, ktorí dokázali prítomnosť ženskej štruktúry mozgu u mužských transsexuálov.

Ako uvádza Makadon a kol. (2008), prevládajúca biologická teória predpokladá narušenie hormonálnej rovnováhy v mozgu v embryonálnom štádiu vývinu jedinca. Genitálie ľudského embrya sa začínajú odlišovať na mužské a ženské v 12. týždni fetálneho vývoja, časť mozgu zodpovedná za pohlavnú identitu v 16. týždni. Pokiaľ počas štyroch týždňov medzi týmito dvoma štádiami dôjde k hormonálnej nerovnováhe, genderová identita sa nemusí vyvinúť v súlade s genitáliami (Makadon a kol., 2008). K tejto teórii sa prikláňajú napríklad i Fifková a Weiss (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008), ktorí predpokladajú existenciu troch samostatných centier zodpovedných za procesy sexuálnej diferenciacie. Ide o tri relatívne samostatné centrá: centrum pre maskulínny a feminínny typ sekrécie gonadotropínov, centrum pre sexuálne orientáciu a centrum pre sexuálnu rolu. Existencia troch relatívne samostatných centier sa predpokladá preto, aby sa mohli vysvetliť niektoré zvláštnosti ľudskej sexuálnej orientácie a identifikácie. Okrem týchto biologických vplyvov však autori uznávajú i vplyv prostredia a definitívne formovanie pohlavnej identity podľa nich prebieha po pôrode súčinnosťou tejto predispozície s vplyvom prostredia.

Podľa Cohen-Kettenisovej a Goorena (1999) niektoré štúdie ukázali na to, že dospelí transsexuálni jedinci retrospektívne hodnotili svojich rodičov rozdielne, ako dospelí jedinci z kontrastnej skupiny. FtM označili oboch rodičov ako emocionálne chladnejších a viac odmietavých a matky za viac (až prehnane) ochranárske, než ich ohodnotili ženy z kontrastnej skupiny. Male-to-Female transsexuáli hodnotili svojich otcov ako emocionálne chladnejších, viac odmietavých a majúci väčší sklon k (až prehnanej) kontrole, než ako ich hodnotili muži z kontrastnej skupiny.

### **3.4. Rozdiely medzi Male-to-Female a Female-To-Male transsexuálmi**

V zásade rozoznávame dva typy transsexualizmu, Female-to-Male, teda biologická žena, ktorá sa cíti byť mužom, a Male-to-Female, teda biologický muž, ktorý sa cíti byť ženou (Weiss, 2012). Male-to-Female (MtF) transsexuál túži po feminizácii, Female-to-Male (FtM) po maskulinizácii svojho tela (Michel a kol., 2001). FtM a MtF sa líšia v mnohých aspektoch a to v oblasti ich vývoja, chovania i cítenia. V tejto časti sa zameriam na rozdiely medzi nimi, ktorými sa doteraz zaoberalo mnoho štúdií, a to najmä v oblasti „*správania v detstve, v oblasti sociálnej adaptácie, partnerskej a rodinnej situácie, sexuologických a psychologických charakteristík i v oblasti možnej psychopatológie*“ (Fifková a kol., 2008, str. 125). Výsledky týchto štúdií ukazujú, že FtM svoju transsexualitu prežívajú inak než MtF, že dosahujú lepšie vzdelanie, stabilnejšie zamestnanie, dlhodobejšie partnerské vzťahy, spoločnosťou i rodinou sú prijímané lepšie, než MtF transsexuáli. Taktiež majú menší sklon k psychickým problémom a to pred i po zmene pohlavia.

FtM si svoju „inakosť“ uvedomujú skôr než MtF. Zdá sa, že u väčšiny z nich k tomu dôjde už okolo 6. roku života, kedy už uprednostňujú kamarátov rovnakého psychického pohlavia a mužskú pohlavnú rolu. Naopak, prevažná časť MtF sa v detstve pomerne dobre adaptuje na svoje biologické pohlavie (Fifková a kol., 2002, 2008). U veľmi mladých dievčat rozoznáme poruchu pohlavnej identity podľa toho, že prejavujú intenzívnu nespokojnosť so svojim biologickým pohlavím a túžia sa stať chlapcom, alebo dokonca tvrdia, že chlapcom sú. Cítia odpor voči ženským pohlavným znakom i normatívnemu ženskému obliekaniu a požadujú nosenie odevu typického pre opačné pohlavie. I v rámci hier preferujú vystupovať v mužskej role (napríklad pri hre na rodinu v role otca), či preferujú hry a hračky typické pre chlapcov (Marešová, Weiss, 1998).

V detstve sa transsexuáli tak ako iní jedinci s poruchou genderovej identity stretávajú s množstvom nepochopenia zo strany svojej rodiny i širšieho okolia. Podľa štúdie Grossmana, Augelli, Howella a Hubbarda (2005), ktorí viedli rozhovory s 55 trans dievčatami a trans chlapcami, čím skôr sa deti začnú chovať v nesúlade s genderovými očakávaniami a čím je toto chovanie výraznejšie, tým sú reakcie ich okolia negatívnejšie. To zahŕňa väčšinu sociálnych služieb, odborníkov, učiteľov, vedúcich pracovníkov škôl, iných inštitúcií

a vlastnú rodinu (hlavne vzťah s rodičmi). U chlapcov je chovanie v nesúlade s genderovými očakávaniami akceptované menej než u dievčat a stávajú sa častejšie terčom zlého psychického i fyzického zaobchádzania zo strany vlastných rodičov, čo nezahŕňa len to, že na nich negatívne reagujú, ale ako ukazujú závery tejto štúdie, stávajú sa i obeťou verbálnych i fyzických útokov. Dieťa, s ktorým sa takto zaobchádza, trpí nízkym sebavedomím a sebahodnotením, slabým psychickým zdravím a má tendenciu správať sa antisociálne, čo pokračuje až do dospelosti. To môže viesť k alkoholizmu a užívaniu drog a vysoko rizikómu správaniu. Podľa Weissa, Fifkovej a Procházky (ako cituje Fifková a kol., 2002, 2008) Male-to-Female transsexuáli majú častejšiu kriminálnu minulosť, viac skúseností s vykonávaním prostitúcie a tiež tendencie vykazovať viac symptómov duševných porúch ako FtM.

Podľa rovnakých autorov má na kvalitu života transsexuálov značný dopad i spokojnosť v partnerstve. Spokojnosť v partnerskom vzťahu má pozitívny dopad na ich psychické zdravie, úspešnosť v sociálnej adaptácii i zamestnaní. Transsexuáli žijúci v partnerskom vzťahu majú tiež väčší záujem rýchlo dosiahnuť zmenu pohlavia a lepšie zvládajú liečbu (Fifková a kol., 2002, 2008). Partnerstvá MtF transsexuálov majú pritom omnoho kratšie trvanie a sú vrtkavejšie než u FtM, na čo má vplyv i skutočnosť, že sa im dostáva od okolia dostáva menej podpory, ako v prípade partnerstiev FtM transsexuálov (Fifková a kol., 2002, 2008). U MtF transsexuálov je typické, že často, aspoň po nejakú dobu žijú v súlade so spoločenskými očakávaniami, teda žijú ako heterosexuálni muži a zakladajú si rodiny, „zatiaľ čo v anamnéze FtM väčšinou nenachádzame ani manželstvo, ani vlastné deti.“ (Fifková a kol., 2008, str. 126). FtM sa už v dobe žiadosti väčšinou obliekajú ako muži a majú uspokojivý vzťah s heterosexuálnou partnerkou.

Podľa Lewinsona (2002), ktorý vychádza z vlastného i z iných výskumov, je schopnosť Female-to-Male transsexuálov vybudovať a udržať stabilný partnerský zväzok daná tým, že dávajú dôraz na citovú rovinu vzťahu, zatiaľ čo pre MtF je dôležitejšia fyzická atraktivita, čo je úzko spojené s ich rozdielnou genderovou socializáciou<sup>16</sup>. Najmenej stabilný model je v tomto prípade vzťah heterosexuálneho MtF s mužským partnerom, keďže obaja majú voči sebe i sebe navzájom silné očakávania v súvislosti s ich telesným vzhľadom, čo zahŕňa i ich spôsobilosť mať pohlavný styk. To pomáha vysvetliť, prečo sa MtF (a to najmä heterosexuálni MtF) vyhýbajú nadväzovaniu sexuálnych i partnerských vzťahov pred

<sup>16</sup>Zmysel pre femininitu je charakterizovaný expresívnosťou a starostlivosťou o ostatných. MtF sú sprvu socializovaní ako chlapci (muži), a teda do akejsi „pomocnej role“, keďže nie sú tak ako ženy zapojení do rodinného života a výchovy detí (Lewins, 2002).

chirurgickou zmenou pohlavia. Najstabilnejším modelom potom bude vzťah FtM so ženskou partnerkou, keďže obe strany sú socializované ako dievčatá (ženy), a fyzickému vzhľadu pripisujú menší význam, než jeho citovej úrovni.

Ako píše Weiss, Fifková a Procházka (citované podľa Fifková a kol., 2002), „*vplyv kultúry, ktorá kladie telesnú krásu u žien na jednu z najvyšších priečok, tvoriacich všeobecne platné kritériá pre hodnotenie príslušníčok ženského pohlavia, je značný a pre túto skupinu komplikujúci*“ (str.100). MtF sa snažia čo najviac potlačiť prejavy svojho biologického pohlavia, väčšinou však neúspešne. I po operácií sú stále dobre rozpoznateľní (výška, veľkosť rúk, pretrvávajúce ochlpenie a podobne), v spoločnosti sa preto pohybujú menej voľne než FtM (Fifková a kol., 2002, 2008; Marešová, Weiss, 1998). MtF transsexuáli často preháňajú vyjadrovanie svojej ženskosti a stávajú sa tak akosi karikatúrou ženy (Fifková a kol., 2002, 2008). Podľa Spencerovej (2003) sa však takéto „extrémne“ chovanie často týka i FtM transsexuálov, ktorí podobne ako MtF chcú zapadnúť do svojej novej roly tým, že vykonávajú stereotypné činnosti prislúchajúce opačnému (v tomto prípade mužskému) pohlaviu - strihajú sa na ježka, vyhľadávajú prácu u polície, či bezpečnostnej služby, búchajú po stole a „*s chuťou debatujú o tom, aké sú ženské sliedky*“ (str. 55).

Female-to-Male transsexuáli mužskú rolu preberajú prirodzenejšie a nesnažia sa byť výhradne mužské, či výhradne ženské. Sústredia sa skôr na svoj osobný a profesný život, pričom dávajú prednosť typicky mužským zamestnaniam (Fifková a kol., 2002, 2008; Marešová, Weiss, 1998).

FtM a MtF sa líšia taktiež v tom, ako zvládajú celý proces zmeny pohlavia, rozdiely sú pritom badateľné už od prvého kontaktu s lekárom (Fifková a kol., 2002, 2008). FtM žiadajú o zmenu skôr než MtF a to prinajmenšom preto, že si svoju identitu taktiež skôr uvedomujú (Fifková a kol., 2002, 2008). Ďalším dôvodom môže byť častá homosexuálna orientácia MtF, a teda, i keď nežijú vo vlastnom tele, majú vzťah s objektom svojej sexuálnej preferencie, či schopnosť heterosexuálnych žien pohybovať sa v lesbických vzťahoch (Fifková a kol., 2002, 2008). Okrem toho netreba zabúdať na to, že v našej spoločnosti pretrvávajú tendencie podporujúce maskulinitu a „*zmena z muža na ženu je často spoločensky dehonostujúca, sociálne degradujúca a ekonomicky nevýhodná*.“ (Fifková a kol., 2008, str. 132). Na maskulinitu je v našej spoločnosti kladený väčší dôraz, ako na femininitu, čo má za následok horšiu schopnosť MtF prebrať ženské rolové atribúty. Pre spoločnosť je zložitejšie prijať muža s ženskými rysmi, než ženu prejavujúcu znaky maskulinity, keďže sa mnohé mužské

atribúty stali pre obe pohlavia univerzálne (napríklad mužské oblečenie) (Fifková a kol., 2002, 2008; Marešová, Weiss, 1998).

Podľa Weissa, Fifkovej a Procházky (ako cituje Fifková a kol., 2002 2008) môže byť dobrá spoločenská tolerancia a nenápadnosť aktivít cross-dressingu u biologických žien dôvodom toho, prečo je v dobe žiadosti u MtF prítomné transvestitné správanie, zatiaľ čo u FtM tomu tak nie je. V tomto prípade by išlo len o „*lekársku neviditeľnosť tohto obdobia*“ (Fifková a kol., 2008, str. 132) u FtM. Ďalšou možnosťou je, že transvestizmus je prejavom dobre zvládnutej psychologickkej adaptácie na biologické pohlavie transsexuála (Fifková a kol., 2002, 2008).

Ako uvádzajú rovnakí autori, po premene pohlavia sa časť MtF nedokáže zaradiť medzi biologické ženy, na čo má podľa vplyv mnoho faktorov a nie je to spôsobené úspešnosťou, či neúspešnosťou terapie. Väčšina FtM sa už dávno pred operáciou zaraďuje medzi mužov a na svoje biologické pohlavie a s ním spojené komplikácie zabúdajú omnoho ľahšie (Fifková a kol., 2002, 2008).

### **3.5. Prevalencia transsexuálov vo svete a v Českej republike**

#### **Situácia vo svete**

Skutočný výskyt transsexuálnych jedincov nie je možné zistiť, keďže je založený len na údajoch o osobách, ktoré vyhľadávajú lekárske služby v súvislosti s túžbou po zmene pohlavia (Arcelus a kol., 2015; Cohen-Kettenis, Gooren, 1999; Conway, Orlislag, 2007; Fifková a kol., 2002, 2008). „*Nie každý takýto jedinec vyhľadáva lekársku starostlivosť, úlohu však môže hrať aj skutočnosť, že je veľakrát ťažké, predovšetkým pri krátkom kontakte spoľahlivo stanoviť diagnózu*“ (Fifková a kol., 2008, str. 17). Odhady prevalence transsexualizmu sú zvyčajne založené na počte transsexuálov vo veku 15 rokov a viac, ktorí podstupujú liečbu vo veľkých liečebných centrách, alebo na základe odpovedí psychiatrov pôsobiacich v rámci určitej krajiny, alebo regiónu, ktorí sa registrujú na prieskumu ohľadom celkového počtu ich pacientov (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999). Podľa odhadu Medzinárodnej nadácie pre gender a vzdelávanie z Massachusetts by počet osôb s poruchou pohlavnej identity v populácii mal byť 1:1600 obyvateľov v rovnakom pomere u oboch pohlaví, čo je 20 až 60 krát viac ako počet osôb, ktoré podľa údajov Americkej psychologickkej asociácie dokončili premenu pohlavia (Fifková a kol., 2002, 2008).

Novšie štúdie pritom ukazujú na vyššiu prevalenciu, než tomu bolo v minulosti (Arcelus a kol., 2015; Cohen-Kettenis, Gooren, 1999). Tak napríklad skôršie štúdie z Veľkej Británie a Walesu (1974) a Švédska (1971) preukázali prevalenciu v rozsahu 1:100.000 až 1:24.000 pre MtF a 1:400.000 až 1:100.000 pre FtM. Dve nedávne štúdiá zo Singapuru (1988) a Holandska (1993) ukazujú na výskyt transsexuálov v populácii 1:10.000 transsexuálnych mužov a 1:30.000 žien (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999). Nedávna švédska štúdia (2014) zistila prevalenciu 16,67 transsexuálnych jedincov na 100.000 obyvateľov, zatiaľ čo v roku 2003 to bolo 5,91:100.000 (Arcelus a kol., 2015).

Za tieto rozdiely môžu pravdepodobne zmeny v klasifikácii diagnózy, nižšia dostupnosť chirurgických zákrokov pre transsexuálne osoby a sociálna stigma v minulosti (Arcelus a kol., 2015; Cohen-Kettenis, Gooren, 1999). Podľa Arcelusa a kol. (2015) je nárast v prevalencii v priebehu rokov pravdepodobne spôsobený zviditeľnením transľudí v médiách a zvýšením povedomia o dostupnosti liečby, čo pravdepodobne prispieva k aspoň čiastočnému odbúraniu stigmatizácie, širokou dostupnosťou informácií na internete o transsexualisme alebo pohlavnej dysfórii a zlepšujúcou sa toleranciou voči transľuďom (Arcelus a kol., 2015). Transľudia majú pritom tendenciu žiť vo väčších mestách a to najmä v oblastiach, alebo v krajinách, ktoré sú definované ako "trans-friendly". Ak ich spoločnosť toleruje, umožňuje im to odhaliť svoju identitu pred okolím a získať tak prístup k službám lekárov. To sa odráža vo veľkom počte štúdií vykonaných v Holandsku, kde sú lekárske služby transľuďom k dispozícii už mnoho rokov a kde je spoločnosť voči nim všeobecne tolerantná (Arcelus a kol., 2015).

V roku 2015 Arcelus a kol. uskutočnili prvú štúdiu svojho druhu, ktorá sa snažila kriticky preskúmať a meta-analyticky vyšetriť prevalenciu transsexualizmu na základe 11 štúdií<sup>17</sup> uskutočnených medzi rokmi 1967 až 2014. Tieto štúdiá pochádzali z nasledujúcich krajín: Veľká Británia a Wales (1974), Austrália (1981), Severné Írsko (1982), Singapur (1988), Holandsko (1996), Západné Nemecko (1996), Škótsko (1999), Katalánia (2006) Belgicko (2007) Srbsko (2008), Švédsko (2014), Írsko (2014). Štúdie ukazovali prevalenciu transsexuálov v populácii od 1,92 (Veľká Británia a Wales, 1974) až do 23,60 (Singapur, 1988) na 100.000 obyvateľov, pričom časová analýza ukázala na nárast prevalence. Výsledky

---

<sup>17</sup>Z celkového množstva 1473 identifikovaných štúdií iba 12 mali dostatok údajov pre meta-analýzu. Nakoniec autori použili 11, ktoré spĺňali všetky kritériá pre analýzu. Práce boli vylúčené napríklad v prípade, ak nepodávali informácie o počte jedincov s jasnou diagnózou, alebo ak primárne zahŕňali jedincov, ktorí sa diagnostikovali sami, respektíve neboli diagnostikovaní u odborníka podľa kritérií DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV, DSM-IV-TR, DSM-V, ICD-9, ICD-10, respektíve kritérií Henryho Benjamina (Arcelus a kol., 2015).



tejto meta-analýzy ukázali na prevalenciu 4,6:100.000, 6,8 pre FtM a 2,6 pre MtF. V celkovom počte 95141.541 obyvateľov týchto 12 štúdií identifikovalo celkom 4.355 transsexuálnych osôb.

### **Situácia v Českej republike**

Zatiaľ čo v západnej Európe a v USA prevažujú jedinci MtF v približnom pomere 3:1 (Fifková a kol., 2008; Makadon a kol. 2008, Marešová, Weiss, 1998), v bývalých socialistických štátoch je (alebo aspoň donedávna bol) tento pomer presne opačný (Fifková a kol., 2008; Marešová, Weiss, 1998). V Českej republike a v ďalších krajinách strednej Európy ako Poľsko (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999, Fifková a kol., 2008) Bulharsko, ale i Nemecko (Fifková a kol., 2008) je doložená značná prevaha FtM oproti MtF a to až v pomere 1:5 (Cohen-Kettenis, Gooren, 1999; Fifková a kol., 2008). Tento jav sa dá pravdepodobne vysvetliť odlišným spoločenským postavením ženy a ťažkosťami s výkonom ženskej a mužskej role v socialistických krajinách v západnej spoločnosti (Marešová, Weiss, 1998), úlohu však môžu hrať aj rozdiely v diagnostických kritériách (Fifková a kol., 2008).

Census, ktorý prebehol v rokoch 2005-2006 v Českej republike pod vedením sexuologického ústavu v Prahe a ktorý bol vypracovaný na základe chorobopisov od roku 1946 do roku 2000, zistil, že tento pomer sa vyrovnáva a dokonca i obracia (Fifková a kol., 2008). Weiss, Fifková a Procházka (ako cituje Fifková a kol., 2008) predpokladajú, že táto tendencia bude v budúcnosti pokračovať. Zatiaľ čo pred rokom 1989 bol tento pomer 21% MtF ku 79% FtM (teda asi 1:4), po roku 1989 to bolo 42% ku 58%. Okrem toho sa zaznamenal celkový rast výskytu transsexuálov a to prvý krát po roku 1968 a potom kontinuálne po roku 1989. Táto štúdia zistila celkovo 761 jedincov s diagnózou poruchy pohlavnej identity, z toho 269 MtF a 492 FtM. K premene pohlavia dospelo v sledovanom období celkovo 331 z nich (77 MtF a 254 FtM), teda 44%. Títo autori však priznávajú, že výskyt celkového počtu transsexuálov sa nedá odvodiť od klinických čísel. Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) by sa mohlo jednať o 1000 osôb, pričom právnu zmenu pohlavia absolvuje okolo 50 osôb ročne. Podľa autorky ide však hlavne o transsexuálnych ľudí starších ročníkov, ktorí využívajú situáciu v medicíne a v spoločnosti, ktorá je momentálne priaznivejšia, než tomu bolo v minulosti.

Podľa prieskumu českého sexuálneho správania z roku 2016, ktorý bol uskutočnený pod vedením profesora Flégra na vzorke 30-35.000 riadne vyplnených dotazníkov, sa v českej spoločnosti vyskytuje od 4 až do 7 % transsexuálov (tých ktorí uviedli, že na viac, než na 50

%, cítia, že žijú v tele nesprávneho pohlavia bolo až 3,5-4 % respondentov. Tých, ktorí majú takéto podozrenie na viac než 10 % bolo až 7 %)<sup>18</sup>.

---

<sup>18</sup>Rozhovor je dostupný na <http://video.aktualne.cz/dvtv/sex-v-ceskych-loznicich-oblibene-je-svazovani-nebo-hra-na-zn/r~47bd6e5c07d711e6a5830025900fea04/>

#### 4. Transsexualizmus ako sexuálna menšina

Transsexuáli patria do celého spektra sexuálnych menšín, ktoré sa hlavne v zahraničí označujú ako LGBTI (lesbická, gay, bisexuálna, transgender a intersexuálna) menšina (Stehlíková a kol., 2007), používajú sa však i skratky ako LGB, LGBT a LGBTIQ, GLBTIQ, či QQITBLG, ktoré zahrňujú i tzv *queer* jedincov, respektíve Q znamená *questioning*. Podľa MacGillivraya (2004) pojem *queer* vo všeobecnosti odkazuje na všetkých jedincov s inou ako heterosexuálnou orientáciou. Tento termín sa stal akýmsi politickým termínom, ktorý mnoho GLBTIQ jedincov (hlavne mladých) používajú na opísanie vlastnej identity, čím ho zároveň zbavujú stigmatizácie. *Questioning* odkazuje na to, že jedinec prechádza fázou, v ktorej zisťuje svoju sexuálnu orientáciu, respektíve sa nepriznáva k žiadnej sexuálnej orientácii (MacGillivray, 2004). Poradie týchto písmen nie je nahodné, keďže odkazuje na príslušný druh organizácie, ktorá vyjadruje záujmy danej skupiny. *“Tieto organizácie zhromažďujú a politicky artikulujú požiadavky konkrétnych sociálnych skupín a prekladajú ich do politického systému, snažia sa pôsobiť na politikov a presvedčať ich o potrebe prijatia zákonov, ktoré zaistia rešpekt všetkým členom spoločnosti, monitorujú politické rozhodnutia a prijaté opatrenia, komunikujú s médiami a snažia sa dostať svoje problémy na politickú agendu a zvýšiť o nich povedomie v širšej verejnosti. Tieto organizácie v neposlednom rade aj svojim členom a príslušníkom menšín, ktoré reprezentujú, poskytujú rôzne služby”* (Čisáň, Vrábliková, 2012, str. 1). Ako píše doktorka Stehlíková a kol., (2007), to, či hovoríme o LGB, LGBT, či LGBTI vždy znázorňuje, akých skupín sexuálnych minorít sa pojednávaná otázka (súvisiaca s ich vzťahmi s majoritnou spoločnosťou) týka, pričom poradie písmen môže odrážať napríklad politickú pozíciu (MacGillivray, 2004).<sup>19</sup>

Prvou organizáciou vystupujúcou za práva gayov a lesbičiek vznikla v Nemecku v roku 1987 pod vedením Magnuse Hirschfelda (Feinberg, 2000; Stehlíková a kol., 2007). Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) od tejto doby môžeme hovoriť o skutočnom verejnom živote LGBT ľudí. Prvou GLBT národnou organizáciou, ktorá zahrnula i bisexuálnych a transsexuálnych jedincov bola v roku 1997 *National Gay and Lesbian Task Force*. O rok neskôr boli transgender ľudia zvolení i do jej predstavenstva (Currah a kol., 2000). Momentálne vo svete existuje mnoho organizácií bojujúcich za práva sexuálnych menšín. Rada by som spomenula aspoň niektoré, ktoré operujú globálne. Sú to napríklad *Amnesty International*; *International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA)*,

---

<sup>19</sup> V texte radím skratky tak, ako ich používajú jednotliví autori

*International Gender Transient Affinity* či napríklad *International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer Youth and Student Organization*, ktorá zastupuje mladých LGBTQ jedincov a študentov.

V Českej republike má v súčasnej dobe široké pole pôsobnosti brnenský spolok *STUD* založený roku 1995 (Stehlíková a kol., 2007), ktorý sa okrem homosexuálnych a bisexuálnych ľudí sústreďuje i na heterosexuálnych priaznivcov (Císař, Vrábliková, 2012). Najvýznamnejším spôsobom, ktorým *STUD* ovplyvňuje širokú verejnosť je organizovanie každoročného filmového festivalu *Mezipatra*, ktorý je usporiadaný s podporou celej rady nadácií, zahraničných kultúrnych inštitúcií a zastupiteľských úradov (Císař, Vrábliková, 2012). Pre súčasné fungovanie LGBT komunity v Českej republike je zásadnou organizáciou *Code 004*, ktorá vznikla v roku 2001. Činnosť tohto spolku má nesmierny obsah, keďže ako prioritný informačný kanál používa internet. Tento spolok spravuje internetové stránky s gay tematikou a poskytuje informačný servis pre gay, lesbickú a transgender komunitu (Císař, Vrábliková, 2012).

Jedinou organizáciou v Čechách, ktorá reprezentuje záujmy transľudí, je občianske združenie *Transforum*. Združenie vyvíja svoju aktivitu najmä v Prahe a podobne ako inde vo svete sú jej najaktívnejšími členmi transsexuáli, keďže sa jedná o najviditeľnejšiu skupinu transľudí a týka i najviac sociálnych problémov (Stehlíková a kol., 2007). Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) sa intersexuáli sami väčšinou k LGBT nehlásia, i keď s nimi môžu zdieľať sexuálnu orientáciu či pohlavnú identitu.

Transgender komunita má s ostatnými divíziami veľa spoločného, existujú však medzi nimi i značné rozdiely (Currah, a kol., 2000; MacGillivray, 2004; Stehlíková a kol., 2007). Podľa Feinberga (2000) je spojovacím článkom boj za právo na vyjadrenie vlastnej osobnosti, keďže všetky tieto komunity nabúravadajú veškeré hranice pohlavia a sexuality a s nimi spojené obmedzenia. Podľa tohto autora sa spojenie medzi LGB a T komunitou dá nájsť v pohľade na vzťah „*medzi telom, túžbou a vyjadrením svojho ja*“ , (str.103), respektíve ich označuje ako dve veľké množiny, ktoré sa čiastočne prekrývajú a ktoré sú „prirodzenými spojencami“. Podľa profesora Curraha a právnika Mintera (2012, ako cituje Currah a kol., 2000) sú spojitosť v rámci LGBT menšiny nasledovné:

1. Mnoho transgender jedincov sú gayovia, lesby, či bisexuáli.
2. Mnoho gayov, lesbičiek a bisexuálov, sú tiež transgender.

3. Transľudia boli vždy prítomný v LGBT komunite. Drag queens a butch/femme kultúra rovnako ako androgýnni jedinci a gender benders sú typickým prejavom vplyvu transgender komunity.
4. Lesby, gayovia a bisexuáli sú často obeťami trestných činov z nenávisťi, pretože svojim správaním často prekračujú spoločenské hranice genderu.

Ďalej, ako píše Makadon a kol. (2008), mnohí transgender jedinci, ktorí sa identifikujú ako homosexuáli, čelia okrem transfóbie i homofóbie. Transfóbia vo všeobecnosti odkazuje na negatívne postoje voči transľuďom, homofóbia na negatívne postoje voči homosexuálom. Internalizovaná homofóbia a transfóbia odkazuje na to, že boli tieto postoje prijaté v samotnej LGBT komunite (Makadon a kol., 2008).

Feinberg (2000) zdôrazňuje prepojenie medzi ženským hnutím a transhnutím. Podľa autora je útlak žien podobný útlaku transľudí a to hlavne kvôli tomu, že obe skupiny čelia častému pohlavnému i sexuálnemu útlaku.

Rozdiely medzi GLBQ a T komunitou podľa MacGillivraya (2004) vychádzajú zo skutočnosti, že *gay*, *lesbian*, *bisexual* a *queer/questioning* súvisia so sexuálnou orientáciou, čo zahŕňa, ku komu je jedinec priťahovaný emocionálne, spirituálne i sexuálne a T, teda transgender, odkazuje na odlišnú genderovú identitu. I keď transgender s LGB jedincami zdieľajú podobné ciele, nesmieme zabúdať na to, že sexuálna orientácia a pohlavná identita sú dve rozličné veci.

Podľa MacGillivraya (2004) je mimoriadne podstatné odlišiť intersexuálnych od transsexuálnych jedincov. S transgender komunitou síce zdieľajú podobné záujmy a potreby, ale okrem tých majú svoje vlastné špecifické požiadavky (MacGillivray, 2004). Intersexuáli musia niekedy postúpiť rovnaké lekárske procedúry ako transsexuáli a čeliť rovnakým sociálnym prekážkam a predsudkom, keďže sa často dostávajú do rozporu s pohlavím, ktoré im bolo chirurgicky určené (Currah, Minter, Green, 2000).

Intersexuálni jedinci sa často chápu ako nejaká podkategória transgender komunity, čo vedie k tomu, že sú ich potreby a záujmy, ktoré nezdieľajú s transgender komunitou, často prehliadané (MacGillivray, 2004). Týmito špecifickými požiadavkami sú napríklad, ako píše Currah a kol., (2000) a Feinberg (2000), stále viac sa objavujúce hlasy intersexuálov, ktorí považujú chirurgickú intervenciu pohlavia za „škodlivú, neetickú a založenú na ničom viac, ako na predsudkoch spoločnosti“ (Currah a kol., 2000, str.6). Inak povedané, intersexuálne deti majú právo vyrásť a samy rozhodnúť o tele a pohlaví, v ktorom chcú žiť (Feinberg,

2000). Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) majú LGB určitú výhodu v tom, že môžu svoju sexuálnu orientáciu pred okolím skrývať, čím sa vyhnú automatickému spájaniu s menšinou zo strany väčšinovej spoločnosti. Ako píše Makadon a kol. (2008), *niektorí ľudia fantazirujú, alebo sa správajú homosexuálne, ale neidentifikujú sa ako homosexuáli. Iní môžu akceptovať svoju sexuálnu orientáciu namierenú voči rovnakému pohlaviu, ale verejne sa neidentifikujú ako gay, či lesby*“ (str. 191), keďže spoločnosť na správanie sexuálnych minorít nazerá skrz stereotypné predstavy ako “zženštilý gay”, či “agresívna lesba”, alebo kvôli spoločenskej stigmatizácii.

V dnešnej dobe väčšina štúdií sexuálnych menšín zameriava na heterosexizmus<sup>20</sup> a homofóbiu a z toho dôvodu sú transľudia často prehlíadaní. Len malé množstvo transgender ľudí participuje na veľkých štúdiách, ktoré sa zameriavajú na menšinu LGBT (Makadon a kol., 2008). Bohužiaľ dochádza k rozporom i rámci LGBT komunity. Niektorí LGB aktivisti obávajú, že požiadavky transgender komunity konkurujú ich vlastným protidiskriminačným snahám (Currah a kol., 2000).

Za momentálne najväčší problém pre českú LGBT komunitu sú jej vlastnými predstaviteľmi považované otázky diskriminácie, nerovnoprávnosti a nedostatku porozumenia LGBT minority zo strany väčšiny (Císař, Vrábliková, 2012).

---

<sup>20</sup>Heterosexizmus zahrňuje vieru, že všetci jedinci by mali byť heterosexuálni (Makadon a kol., 2008).

## 5. Diskriminácia sexuálnych menšín - príčiny a dôsledky

Ako sme videli v predchádzajúcich kapitolách, pohľad na gender sa líši nie len medtikulturálne, ale i historicky (Feinberg, 2000; Fifková, 2002, 2008). V tomto zmysle som spomenula napríklad hidžrov, xanithov, fa'afafine a berdachov, či zobrazovanie mytologických postáv v opačnej genderovej role z obdobia antiky. Taktiež sme videli, že pohľad západnej spoločnosti na pohlavie a gender vychádza z bipolárneho rozdelenia muž-žena (maskulinita a femininita), čo je determinujúce v procese vytvárania a chápania genderových rol a genderových stereotypov (Lippa, 2009; Nicholson, 1994; Oakleyová, 2000; Pietruchová, Mesochoritsová, 2007; Prentice, Carranzon, 2002; Renzetti, Curran, 2003).

Jedinci, ktorí do tohto modelu nezapadajú, sú často považovaní za abnormálnych či deviantných a podľa toho sa s nimi i nakladá - zo strany spoločnosti sú podrobení rôznym sankciám (Oakleyová, 2000; Pietruchová, Mesochoritsová, 2007; Renzetti, Curran, 2003). Takéto zaobchádzanie, teda poškodzovanie určitých spoločenských skupín v ich právach na základe určitého sociálneho znevýhodnenia, nazývame diskrimináciou<sup>21</sup>. Diskriminácia sa týka všetkých menšín a môže mať štátny, oficiálny, lokálny nelegálny i neformálny charakter (Jandourek, 2008).

S diskrimináciou sexuálnych menšín sa spájajú pojmy ako homofóbia, heterosexizmus, homonegativizmus, sociálna stigmatizácia, predsudky a bigotnosť, transfóbia a genderfóbia. Zatiaľ čo homofóbia je pojem, ktorý sa používa najčastejšie na opísanie negatívnych postojov voči lesbám a gayom, heterosexizmus, homonegativizmus, sociálna stigmatizácia, predsudky a bigotnosť sú pojmy, ktoré zachycujú negatívne spoločenské postoje voči homosexualite a gay, lesbickým a bisexuálnym jedincom (Makadon a kol., 2008). Transfóbia sa používa na označenie negatívnych postojov voči transgender jedincom (Makadon a kol., 2008). Genderfóbia zase označuje negatívne postoje voči nekonformným genderovým prejavom, teda útočí na maskulínne ženy a feminínnych mužov (Feinberg, 2000).

Heterosexizmus je pojem, ktorý označuje perspektívu, ktorá za jedinú "normálnu" sexuálnu orientáciu považuje heterosexualitu. Podľa MacGillivraya (2004) je tento pojem kľúčovým aspektom pre diskrimináciu sexuálnych menšín. Jedným z dôsledkom heterosexizmu je homofóbia, ktorá slúži práve k upevneniu rigidných genderových

---

<sup>21</sup> Slovo diskriminácia pochádza z latinčiny, kde *discriminare* znamená rozlišovať, rozdeľovať, respektíve, *discrimen*, teda priehrada vzdialenosť (Jandourek, 2008)

stereotypov, teda udržaniu mužov a žien v ich tradičných rolách. Spoločenské normy a inštitúcie sú založené na logike, že muž je sexuálne i emocionálne priťahovaný k žene a naopak (MacGillivray, 2004). Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) výskyt homofóbie a heterosexizmu (autorka používa pojem heteronormativita) závisia na vzdelaní, miere konzervatizmu, náboženskom presvedčení, veľkosti domovského sídla, na veku, pohlaví a znalosti LGBT ľudí. Otvorenejšie k sexuálnym menšinám pristupujú ľudia bez náboženského vyznania, jedinci s vyšším vzdelaním, obyvatelia miest, mladšie generácie, ženy a ľudia s dobrou znalosťou jednotlivcov patriacich k sexuálnym menšinám. To koreluje so štúdiom Nagoshiovej a kol. (2007) na vzorke 300 študentov štátnej univerzity v Arizone (Arizona State University) zastúpených rovnomerne mužmi i ženami, podľa ktorej sa transfóbia a homofóbia vyskytovala najmä u jedincov, ktorí sa vyznačovali postojmi ako pravicový autoritatívny režim, náboženský fundamentalizmus a sexizmus, čo naznačuje, že veľká časť toho, čo poháňa tieto predsudky je dôraz na "tradičné", "konzervatívne" spoločenské hodnoty.

Podľa MacGillivraya (2004) sú GLBTIQ jedinci často považovaní za tých, ktorí tradičné genderové role narušujú. Partnerské vzťahy medzi opačným pohlavím a heterosexualitou sú glorifikované vo všetkých aspektoch kultúry od záležitostí práva až po médiá. Na druhej strane, sú GLBTIQ jedinci a ich partnerstvá len veľmi zriedka oslavovaní v médiách a ešte menej často uznávaní v právnom systéme (MacGillivray, 2004). V médiách sa často objavujú homofóbne vyhlásenia (Feinberg, 2000; European Union Agency for Fundamental Rights, 2009), alebo sú sexuálne menšiny stereotypizované (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Stehlíková a kol., 2007). Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) sa situácia zobrazovania LGBT jedincov zhruba od prelomu tisícročia v českých médiách zlepšila a títo jedinci sa objavujú v kontexte bežného spoločenského života, či už ide o dokumenty, alebo rôzne televízne seriály.

Diskriminácia je častým dôsledkom predsudkov, ktoré možno definovať ako predstavy o jedincovi alebo skupine, ktoré sa zakladajú skôr na informáciách "z počutia", než na skutočných poznatkoch, a sú charakteristické odolnosťou voči zmenám (Giddens, 2000). Predsudky voči sexuálnym menšinám majú svoj počiatok hlboko v histórii. Podľa Feinberga (2000) a Willetsa (2011) sú hlboko zakorenené v judaizme, kresťanstve a isláme, ktoré sa do celého sveta rozšírili prostredníctvom kolonizácie. Podľa oboch autorov ide hlavne o katolicizmus, ktorý zakázal akýkoľvek pohlavný styk, ktorý nie je za účelom plodenia a ktorý vytvoril „ *predpoklady pre utiahnutie šrúbov všetkému, čo bolo trans, rovnako ako to otvorilo*



*brány neskôrším honom na čarodejnice, pri ktorých na hranici našli smrť tisíce transľudí*” (Feinberg, 2000, str. 75). V pôvodných pohanských náboženstvách bola zakorenená úcta voči rôznym pohlavným vyjadreniam a transgenderizmus a intersexualizmus v nich hrali dôležitú rolu (Feinberg, 2000). Existovali v nich transkňažky, ktoré uctievali Veľkú matku, bohyňu v pohanských náboženstvách Európy, severnej Afriky, Blízkeho Východu a západnej Ázie. Rímsky historik Plutarchos opisoval Veľkú matku ako intersexuálne božstvo. Taktiež bolo zvykom, že muži i ženy, ktorí sa zúčastňovali pohanských rituálov (či rôznych slávností), sa prezliekali do šiat opačného pohlavia. Za príčinu prechodu od takejto viery k náboženstvám, ktoré odmietli akýkoľvek netradičný pohlavný prejav a ktoré vedú k nepriateľstvu voči transgenderom, zmene pohlavia, intersexualite, či homosexualite, autor považuje vznik triednych spoločností - s hromadením majetku v rukách mužov vznikali patriarchálne spoločnosti a náboženstvo začalo odzrkadľovať ich osobné záujmy. Bohatí muži potrebovali zdôrazniť rozdiely medzi mužmi a ženami a ochrániť tak svoj majetok a nadobudnuté postavenie. Z tohto dôvodu sa začali presadzovať heterosexuálne rodiny a prenášanie majetku z otca na syna. V takomto ponímaní nemali tí, nachádzajúci sa niekde “medzi” žiadne miesto (Feinberg, 2000). V judaizme sa nenávisť voči transgenderizmu objavuje práve v období, keď u Hebrejcov vznikala triedna spoločnosť. V 5. knihe Mojžišovej, sa píše: *“Žena si neoblečie nič náležiacého mužom a muž na seba nevezme šiat žien, pretože toto konanie je protirečením priania nášho Boha pána”, “ten, kto bude zranený medzi nohami, alebo o svoje prirodzenie príde, nebude vpustený do spoločnosti Boha”* (Feinberg, 2000, str. 62). Podobne kresťanstvo začalo odrážať záujmy bohatých Rímanov, čo viedlo k uzákoneniu kresťanstva za štátne náboženstvo v roku 313 n.l. Obe tieto náboženstvá sa snažili potlačiť akékoľvek formy pohanskej viery a s nimi prejavy pohlavnej a genderovej rozmanitosti. Zákony, ktoré mali potlačiť transjedincov, gay a lesbickú sexualitu mali základy pre jadro rímskeho zákonodárstva *Corpus juris civilis*, ktoré sa stalo východným bodom náboženských a svetských práv v Európe, Anglicku a Spojených štátoch. Práve v týchto a podobných historických udalostiach (v súvislosti so vznikom triednych spoločností) autor vidí začiatok degredácie žien a útlak transľudí. Za najväčšiu ranu pre transgenderizmus v spojení s pohanskou vierou autor považuje svätú inkvizíciu, v ktorej bol transgenderizmus označený za čarodejníctvo. Za hlavný dôvod svätej inkvizície Feinberg (2000) považuje skutočnosť, že cirkev potrebovala v očiach roľníkov legimitizovať nárok na svoje súkromné vlastníctvo (keďže vlastnila až tretinu pôdy), teda potrebovala, aby roľníci uverili predstave, že nedotknuteľnosť súkromného vlastníctva je daná z vôle božej. Z toho dôvodu bolo pre ňu

dôležité vymietiť ich tradičné väzby a vieru. Medzi tisíckami žien upálených za čarodejníctvo boli tie, ktoré vyznávali staré náboženstvá, vlastnili malý kúsok pôdy, či sa vyznali v ľudovom liečiteľstve a vedeli ako vyvolať potrat. Prejavy transgenderizmu cirkvi ležali v žalúdku už dávno pred začiatkom tohto masívneho vyvražďovania (teda pred 15. storočím). Podľa historikov Verna a Bonnie Bulloughových cirkev pravidelne dávala najavo odpor voči FtM crossdressingu už od 4. storočia. Na začiatku 6. storočia sa kresťanský autor Caesarius z Arles pohoršoval nad tradíciami pohanských transrituálov. Cirkevné symboly 6. a 7. storočia opakovane zakazovali nosenie odevov opačného pohlavia v priebehu osláv Nového roka. V 9. storočí cirkev prišla s trestami pre mužov, ktorí uplatňovali cross-dressing a v 13. storočí veľký inkvizítor na juhu Francúzska zakázal akékoľvek uctievanie transbohov (Feinberg, 2000).

Crossdressing pritom zostal v povedomí „nižších tried“ ako symbol boja proti útlaku po celé stáročia. Rolníci sa dívali na upálenú Janu z Arku ako na zbožštený idol, pričom je doložené, že oni sami sa zvykli pri vzburách prezliekať do šiat nenáležiacich ich pohlaviu. Napríklad správa z Anglicka z roku 1531 hovorí o nezvládnuteľnom dave mužov a žien prezlečených za opačné pohlavie. V 18. storočí protestovali robotníci v britských mestách i na vidieku v ženských prevlekoch. V roku 1839 na západnoalšskom vidieku prepukla „vojna slečien“, v ktorej boli roľníci prezlečení do dlhých bielych hábitov a na hlave mali biele ženské klobúky. Táto tradícia sa prechovala až do počiatku industriálnej éry v 19. storočí, kedy prezlečení robotníci viedli boje so začínajúcim kapitalizmom (Feinberg, 2000). Transgenderizmus sa teda stal akýmsi symbolom triedneho boja (Feinberg, 2000).

Willets (2011) sa kriticky stavia najmä k situácií v USA, ktorú z historického hľadiska považuje za ojedinelú. *“Jediná premenná, ktorá odlišuje Spojené štáty od ostatných priemyselne vyspelých krajín a to, čo zdieľa s érou apartheidu v Južnej Afrike, je zapojenie najväčších Amerikou založených kresťanských denominácií s históriou otroctva a apartheidu”*<sup>22</sup> (Willets, 2011, str.655). Podľa tohto autora sa po skončení kolonializmu kresťanská Európa stávala voči homosexualite tolerantnou, keďže nikdy netrpela účinkami inštitucionalizovaného otroctva alebo kolonializmu. Amerika sa postupne rozvetvila. V častiach, kde dominoval apartheid, boli nábožensky diktované hierarchické pohľady na

---

<sup>22</sup>Politika alebo systém segregácie a diskriminácie na základe rasy. Tento pojem bol prijatý ako slogan víťaznou stranou (Afrikaner National Party) volieb v Južnej Afrike roku 1948. Apartheid bol rozšírený a inštitucionalizovaný na úroveň rasovej segregácie. Cez výtržníctvo a terorizmus v Juhoafrickej republike a izolácie v zahraničí bol systém apartheidu zachovaný až do februára 1991 (<http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/apartheid>).

rasu a pohlavie. Zvyšok Spojených štátov sa do značnej miery zblížil so spoločenskými postojmi kresťanskej západnej Európy<sup>23</sup>.

Podľa Feinberga (2000) boli osudy transgenderov a útlak žien počas celej histórie úzko prepojené a tam, kde sa objavilo prvé, objavilo sa i druhé. Táto tendencia pretrváva až do dnešných dní. Podobný názor zastáva i Willets (2011), ktorý uvádza niekoľko príkladov a to v súvislosti medzi diskrimináciou sexuálnych menšín a utláčaním práv žien. Rumunsko, bolo jednou z posledných krajín, ktoré kriminalizovali homosexuálne partnerstvá, a v Rumunsku tiež existoval zákon o hromadnom znásilnení ženy, ktorý oslobodil všetkých, ktorí sa na ňom zúčastnili, pokiaľ sa jeden z účastníkov dodatočne so znásilnenou obeťou ožení. Ako podobný prípad autor uvádza rozsudok vykonaný v USA, v ktorom sudca Albert Mestemaker odvolávajúci sa na “tradičné americké hodnoty” (toto slovné spojenie sa často používa v amerických politických debatách za účelom napadnutia sexuálnych menšín) určil mužovi, odsúdeného za domáce násilie, aby sa oženil s ženou, ktorú fyzicky zneužil. Dňa 29. januára 1993, Kanada udelila azyl feministke, ktorá viac než zhodou okolností pochádzala zo Saudskej Arábie, teda krajiny, v ktorej gayovia a lesby môžu byť legálne odsúdení na smrť len kvôli ich sexuálnej orientácii.

Podľa Makadona a kol., (2008) nie je zložitá vidieť podobnosti medzi tým, ako sa spoločnosť stavia k jedincom s menšinovou sexuálnou orientáciou a genderovo nekomformným jedincom. Napríklad už cisár Theodosius Veľký v roku 390 odsúdil všetkých, ktorí popierali svoju maskulinitu, prezliekali sa do ženských šiat, či vykonávali sexuálne praktiky príslušné ženskému pohlaviu, čo zahrnuje femininých homosexuálov a transľudí (Feinberg, 2000). Podľa Willetsa (2011) spoločnosti, ktoré odsudzujú homosexualitu, tak činia hlavne preto, že je to vnímané skôr ako narušenie hraníc genderových rol, než narušenie hraníc sexuality. Podľa tohto autora spoločnosti, ktoré v minulosti akceptovali homosexuálne vzťahy (Egypt, Mezopotámia, Grécko, Rím), tak robili v relatívne úzkom genderovom konštrukte, ktorý nenarušoval tradičný model heterosexuálnych vzťahov a tradičné genderové roly. Feinberg (2000) píše, “*tým, že je pre tupca každý zšenštilý muž, alebo maskulínna žena “teploš”, alebo “lesba”, dochádza k prelínaniu našich dvoch komunit a s nimi spojených foriem útlaku. A platí to už celé storočia*” (str. 104). Ešte v minulom storočí boli prezlečení muži zatknutí pri policajných ráziách považovaní za homosexuálov a ešte v 19. storočí väčšina európskych miest prijala smernice zakazujúce

---

<sup>23</sup>Od doby, kedy autor túto publikáciu vydal sa v USA udiali dôležité zmeny vedúce k “rovnosti všetkých” - v roku 2015 boli zákonom uznané manželstva medzi gay a lesbickými partnermi.

cross-dresingové prejavy na verejnosti, pričom najväčšie európske razie boli v Petrohrade a Berlíne. Pri týchto “zločinoch” sa v očiach prokurátorov počas súdnych jednaní zlievala sexuálna orientácia s pohlavným prejavom (Feinberg, 2000).

Theodor Adorn a kol. (1950, citované podľa Giddensa, 2000) nazvali jedincov, u ktorých sa prejavuje tendencia prejavovať negatívne postoje voči rôznym menšinám, autoritárskymi osobnosťami. Autoritárske osobnosti sa podľa autorov prejavujú ako rigidne konformistické, submisívne k tým, ktorých považujú za nadradených, a prezieravé ku všetkým nižšie postaveným. Takí ľudia sú tiež vysoko netolerantní k odlišným názorom v zmysle náboženskom a sexuálnom. Autoritárskymi osobnosťami sa podľa nich stávajú ľudia, ktorým ich rodičia nedokázali priamo prejavovať lásku, boli neprístupní a kladli dôraz na disciplínu. Osoby vychovávané týmto spôsobom trpia v dospelosti úzkosťami, ktoré sú schopné ovládnuť len rigidným pohľadom na svet. Takí ľudia sa nedokážu vyrovnáť s nejednoznačnými situáciami a úplne podliehajú stereotypom.

Príslušníci sexuálnych menšín trpia izoláciou od vlastnej rodiny a priateľov, sú obeťami negatívnych reakcií od svojho najbližšieho okolia, verejných organizácií a inštitúcií, častejšie ako heterosexuálni jedinci čelia fyzickému násiliu a sexuálnemu obťažovaniu, majú obmedzený prístup k zdravotnej starostlivosti, sú odmietaní zamestnávateľmi, čelia problémom ak si chcú legálne založiť vlastné partnerstvo a rodinu. Čelia teda nerovnému zachádzaniu na súkromnej, spoločenskej i legálnej úrovni. Makadon a kol. (2008) formu stigmatizácie, ktorou trpia LGBT jedinci nazýva minoritný stres.

Mnohí LGB jedinci i transgender jedinci zažívajú prvé formy negatívnych postojov od svojej rodiny (Mallon, DeCrescenzo, 2006; Grossman a kol., 2005; LaSala, 2000.; Zamboni, 2006; Rosario, Schrimshaw, Hunter, 2009), ktoré zahŕňajú odzudzenie, psychické i fyzické napádanie a vyhrážky (Grossman a kol., 2005; LaSala, 2000.; Rosario a kol., 2009) Prvá reakcia príbuzných (najmä rodičov) o menšinovej identite, či orientácii svojho dieťaťa zahŕňa napríklad šok, odmietnutie, vinu, hanbu, smútok a hnev (Mallon, DeCrescenzo, 2006; LaSala, 2000). Tieto emócie sú častým dôsledkom stereotypných predstáv o transgenderizme a homosexualite, ktoré v spoločnosti panujú (Zamboni, 2006; LaSala, 2000). Mnoho LGB a transgender mladých sa obáva straty svojich kamarátov, ktorí popri rodine predstavujú dôležitú oporu v ich živote (Williams, Connolly, Pepler, Craig, 2005; Zamboni, 2006).

Nie len to, LGB i transgender mladí zažívajú odmietnutie, a dokonca obťažovanie (aj sexuálne), prenasledovanie, psychické a fyzické násilie zo strany svojich rovesníkov

(Williams a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006). Podľa Zamboniho (2006) každý trans jedinec ovplyvní život minimálne jedného rodinného príslušníka a jedného kamaráta.

LGBT mladí zažívajú šikanu v škole (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006; MacGillivray, 2004; Makadon a kol., 2008; Stehlíková a kol., 2007; Williams a kol., 2005) a to i od rodičov svojich spolužiakov (Williams a kol., 2005) a učiteľov (Grossman a kol., 2005; MacGillivray a kol., 2008). Podľa výsledkov štúdií z USA a niektorých západoeurópskych krajín (napríklad Veľkej Británie a Španielsku) sa ukázalo, že študenti hlásiaci sa ku gay, lesbickej či bisexuálnej orientácii sú až štyrikrát častejšie obeťou šikanovania, ako zvyšok populácie (Stehlíková a kol., 2007).

Transgender i LGB jedinci zažívajú diskrimináciu i keď potrebujú využiť zdravotnícke zariadenia (Currah a kol., 2000; European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; MacGillivray, 2004; Makadon a kol., 2008; Stehlíková a kol., 2007). Zdravotnícky personál sa k nim často stavia negatívne, keďže nemajú dostatok informácií o potrebách transgenderových jedincov (Makadon a kol., 2008) a okrem toho sa homosexualita v zdravotníctve často považuje za poruchu či chorobu (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009).

I v práci sa príslušníci sexuálnych menších stretávajú s rôznymi formami diskriminácie, homofóbie a transfóbie, sú obťažovaní, šikanovaní, ponižovaní, či vylučovaní z kolektívu (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009). Podľa prieskumu nevládnej organizácie Gay iniciatíva z rokov 2002 a 2003 (citované podľa Stehlíkovej a kol., 2007) medzi LGB ľuďmi až 12% respondentov uviedlo, že sa stretli s diskrimináciou v zamestnaní a 25% uviedlo, že se stretlo s obťažovaním. Mnoho transľudí nemá takmer žiaden prístup k zamestnaniu, čo vedie k bezdomovectvu, či prostitúcií (Makadon a kol., 2008).

Výrazný problém LG jedincov predstavuje snaha o založenie si vlastného partnerstva, či rodiny (Currah a kol., 2000; European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Makadon a kol., 2008; Stehlíková a kol., 2007). V Európe možnosť homosexuálneho manželstva existuje v Holandsku, Belgicku, Islande, Nórsku, Švédsku, Dánsku, Francúzsku, Portugalsku, Španielsku, Anglicku, Walese a Škótsku.

Registrované partnerstvá sú v Severnom Írsku, Írsku, Fínsku, Nemecku, Česku, Slovinsku, Andorre, Malte, Luxembursku, Lichtenštajnsku a Švajčiarsku. V Chorvátsku od roku 2003 je povolené neregistrované spolužitie. Vo svete sú homosexuálne manželstvá povolené aj v Argentíne, Brazílii, Uruguaji, Novom Zélande Mexika a USA. Registrované

partnerstvá možno uzavrieť v Kolumbii, Ekvádore a Austrálii. V Izraeli sú uznávané registrované partnerstvá uzavreté v inom štáte.

Ďalej sa LGBT jedinci stretávajú s diskrimináciou napríklad v športe<sup>24</sup>, pri žiadosti o azyl<sup>25</sup> (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009), je obmedzovaná ich sloboda vyjadrovania<sup>26</sup> (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009) a je s nimi nerovne zaobchádzané v náboženských inštitúciách<sup>27</sup> (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Stehlíková a kol., 2007).

Dôsledky hostilného prostredia majú závažné dôsledky na psychické i fyzické zdravie LGBT jedincov. Nedostatok prijatia okolia vedie k pocitom hanby, nízkeho sebahodnotenia, poníženia a izolácie, beznádeje, opustenosti úzkosti, depresie (Grossman a kol., 2005; Makadon a kol., 2008; Mallon, DeCrescenzo, 2006; Williams a kol., 2005). To má následne negatívny vplyv na život LGBT jedincov. Mladí LGBT majú viac konfliktov so zákonom, než ich heterosexuálni vrstovníci, často utekajú z domova a zo školy, živia sa prostitúciou (Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006; Williams a kol., 2005; Rosario a kol., 2009), čo zvyšuje riziko HIV a iných pohlavne prenosných chorôb (Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006, Rosario a kol., 2009). Mnoho transgenderov i LGB mladých sú drogovovo závislí (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006; Makadon a kol., 2008, Rosario a kol., 2009; Williams a kol., 2005). Takéto problémy mnohokrát vedú až k samovražde (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006; Makadon a kol., 2008; Williams a kol., 2005). Transgender jedinci sú pritom vystavovaní väčším rizikám, než LGB jedinci, keďže sú omnoho viditeľnejší (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Makadon a kol., 2008; ; Stehlíková a kol., 2007).

---

<sup>24</sup> Osoby zo skupiny LGBT sa vnímajú tak, že majú málo možností na to, aby sa priznali k svojej orientácii v športoch, pretože hrozí riziko obťažovania, homofóbie alebo odmietnutia zo strany kolegov z klubu (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009)

<sup>25</sup> Žiadatelia o azyl zo skupiny LGBT majú v záchytných strediskách nedostatok informácií a môžu pociťovať spoločenskú izoláciu a zneužívanie (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009).

<sup>26</sup> V posledných rokoch boli problémom zákazy alebo administratívne prekážky organizovaniu zákonných, mierumilovných demonštrácií LGBT v Estónsku, Lotyšsku, Litve, Poľsku, Rumunsku a Bulharsku, aj keď okrem Litvy sa potom mimovládnym organizáciám LGBT podarilo uskutočniť podujatia v týchto členských štátoch (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009). V roku 2014 je Litva posledným európskym štátom, ktorá má v právnom systéme zakotvené limitácie práv LGBTI ohľadom slobodného vyjadrovania (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015).

<sup>27</sup> V niektorých členských štátoch sa predstavitelia cirkví aktívne zúčastňujú politických diskusií týkajúcich sa práv osôb zo skupiny LGBT, pričom často mobilizujú a lobujú proti prijatiu takýchto práv (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009).

Ochrana pred diskrimináciou je zahrnutá vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv z roku 1948<sup>28</sup>, či napríklad Charte základných práv európskej únie z roku 2000<sup>29</sup>. Antidiskriminačný zákon Českej republiky rozlišuje priamu<sup>30</sup> a nepriamu diskrimináciu, a za diskrimináciu sa považuje aj obťažovanie, sexuálne obťažovanie, prenasledovanie, pokyn na diskrimináciu navádzanie na diskrimináciu. Zákon rozlišuje i diskrimináciu z dôvodu pohlavia, čo zahŕňa i diskrimináciu z dôvodu tehotenstva, materstva alebo otcovstva a z dôvodu pohlavnej identifikácie.

---

<sup>28</sup> Článok 7: Všetci sú pred zákonom rovní a majú právo na rovnakú základnú ochranu bez akejkoľvek diskriminácie. Všetci majú právo na rovnakú ochranu proti akejkoľvek diskriminácii, ktorá porušuje túto deklaráciu a proti akémukoľvek podnecovaniu k tejto diskriminácii. (zdroj: slovenské národné stredisko pre ľudské práva, [www.snslp.sk](http://www.snslp.sk))

<sup>29</sup> Článok 21: 1. Zakazuje sa akákoľvek diskriminácia najmä z dôvodu pohlavia, rasy, farby pleti, etnického alebo sociálneho pôvodu, genetických vlastností, jazyka, náboženstva alebo viery, politického alebo iného zmýšľania, príslušnosti k národnostnej menšine, majetku, narodenia, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie.

<sup>30</sup> § 2 ods. 3: Priamou diskrimináciou sa rozumie také konanie, vrátane opomenutia, kedy sa s jednou osobou zaobchádza menej priaznivo, ako sa zaobchádza, zaobchádzalo alebo by sa mohlo zaobchádzať s inou osobou v porovnateľnej situácii, a to z dôvodu rasy, etnického pôvodu, národnosti, pohlavia, sexuálnej orientácie, veku, zdravotného postihnutia, náboženského vyznania, viery či svetonázoru. § 3 ods. 1: Nepriamou diskrimináciou sa rozumie také konanie alebo opomenutie, kedy na základe zdanlivo neutrálneho ustanovenia, kritéria alebo praxe je z niektorého z dôvodov uvedených v § 2 ods. 3 osoba znevýhodnená oproti ostatným. Nepriama diskriminácia nie je, ak toto ustanovenie, kritérium alebo prax je objektívne odôvodnené oprávneným cieľom a prostriedky na jeho dosiahnutie sú primerané a nevyhnutné (zdroj: Ministerstvo práce a sociálnych vecí ČR, [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)).

## 6. Diskriminácia transsexuálov v českej spoločnosti a rodine

Podľa českých (Pechová, 2007; Stehlíková a kol., 2007) i zahraničných autorov (Currah, Minter, 2000; Whittle, Turner, Al-Alami, Rundal, Thom, 2007) je krízové prostredie pre diskrimináciu transľudí oblasť zamestnania. Zahraničná literatúra však jasne poukazuje na to, že transľudia (a teda i transsexuáli) sú značne diskriminovaní i v mnohých ďalších oblastiach súkromného a verejného života (viď napríklad European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; 2015; Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006) a dokonca sú znevýhodňovaní i v samotnej LGBT komunite (Currah a kol., 2000; European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Grossman, D'Augelli, 2006; Mallon, DeCrescenzo, 2006). Kvôli svojej pohlavnej identite sú častými obeťami verbálneho i fyzického násillia (napríklad Currah a kol., 2000; European Union Agency for Fundamental Rights, 2009, 2015; Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006; Witten, 2009, Whittle a kol., 2007) .

V súčasnej spoločnosti sú pritom transľudia viac stigmatizovaní ako lesby a gayovia, keďže sú v spoločnosti viditeľnejší (Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006; Stehlíková a kol., 2007; Spencerová, 2003) a tým pádom vyžadujú väčšiu podporu od svojho okolia (Grossman, D'Augelli, 2006). Podľa Wittena (2009) je násillie a zlé zaobchádzanie pre ľudí, ktorí sa identifikujú ako transgender, celožitovnou skúsenosťou. Transsexuáli pritom predstavujú akýsi koncový bod na škále transgenderizmu (takto ho chápal Henry Benjamin) (Spencerová, 2003), čo z nich robí akýsi extrém vo vybočení z genderových noriem. Transsexuáli však nemajú mnoho možností ako svoju situáciu riešiť, ako vysvetľuje psychologička Hanka Fifková v dokumente českej televízie s názvom *Queer: Román pro transky*: 1. môžu sa pokúsiť adaptovať na svoje telo (ak sa už rozhodnú navštíviť ordináciu, znamená to, že táto možnosť pre nich nie je relevantná), 2. podstúpia zmenu pohlavia, 3. spáchajú samovraždu.

Skutočne, samovraždy medzi transsexuálmi sú natoľko časté, že ich Fifková spomenula ako jedno z riešení ich situácie. Spencerová (2003) píše: „*Vízia samovraždy naviac ponúka sladkú odmenu – vyslobodenie z roky trvajúcej duševnej izolácie a ukrútnej samoty*“ (str. 11). Tieto závery potvrdzujú mnohé novšie štúdie z rôznych krajín sveta. Výsledky štúdie EuroStudy (citované podľa European Union Agency for Fundamental Rights, 2009), ktorá mapovala situáciu transgender osôb v členských štátoch EU, ukázali, že až 30 % respondentov sa aspoň jeden krát počas dospelosti pokúsili o samovraždu). Až 50 %



respondentov v švédskej štúdií *Statens Folkhälsoinstitut* (citované podľa European Union Agency for Fundamental Rights, 2009) z roku 2005 uviedlo, že aspoň raz v živote uvažovala o samovraždách a 21 % sa o ňu skutočne pokúsilo. 34,4 % účastníkov štúdie *Engendered Penalties* z roku 2007 (citované podľa European Union Agency for Fundamental Rights, 2009) uviedlo, že sa v dospelosti aspoň raz pokúsili o samovraždu. Ďalšie štúdiá poukázali na vyšší výskyt pokusov o samovraždu u MtF než u FtM. Podľa výsledkov analýzy národného výskumu diskriminácie transgender osôb (*National Transgender Discrimination Survey - NTDS*) z roku 2008, ktorú uskutočnil *Williams Institute* - americká nadácia na prevenciu proti samovraždám (AFSP), sa až 46% MtF a 42% FtM respondentov z celkového počtu 6456<sup>31</sup> z 900 rôznych organizácií v USA niekedy v živote pokúsili o samovraždu (Haas, Rodgers, Herman, 2014). Medzi týmito boli tí, ktorí boli odmietnutí vlastnou rodinou, alebo s nimi príbuzní odmietli komunikovať/tráviť s nimi čas (57%), boli obeťou sexuálneho obťažovania, alebo šikany na školách 50-54%, zažili diskrimináciu, alebo obťažovanie v zamestnaní (50-59%), zažili odmietnutie zdravotnej starostlivosti pri návšteve lekára, alebo zdravotného pracovníka (60%), boli obeťou fyzického, alebo sexuálneho násillia v zamestnaní (64-65%) a škole (63-78%), boli diskriminovaní alebo obťažovaní prostredníctvom právneho systému - boli nerešpektovaní či obťažovaní zástupcami zákona (57-61%), respektíve boli obeťou fyzického či sexuálneho násillia zo strany zástupcov zákona (60-70%), zažili život na ulici (bezdomovectvo) (69%). Percento bolo pritom vyššie u mladších respondentov (18-24 rokov - 45%), príslušníkov rôznych entít (54%), pôvodných obyvateľov (56%), jedincov, ktorým chýba vysokoškolské vzdelanie (48-49%), jedincov s nízkym príjmom (menej ako \$10,000 za rok - 54%), tých, ktorí svoju identitu priznali svojmu okoliu (50%), HIV pozitívnym jedincov (51%) a jedincov s rôznymi formami fyzických a psychických zdravotných problémov 55-65%). Ďalší výskum z roku 2007 z Virginie (Xavier, Honnold, Bradford, 2007), ktorý bol uskutočnený na základe 387 odpovedí transgender osôb taktiež ukázal, že sa o samovraždu pokúsilo 61% MtF a 39% FtM.

V českej spoločnosti bohužiaľ takýto prieskum chýba. Podľa Weissa (citované podľa Rychetského a Hušku, 2005) sa kvôli vnútorným konfliktom o samovraždu pokúsi takmer každý transsexuál, keďže žije v klamstve a musí sa pretvarovať. Podľa Grossmana a kol. (2005) a Grossmana a D'Augelliho (2006) k sebaopoškodzovaniu transľudí vedie nátlak z okolia (dikriminácia, odmietnutie, násillie) i zvnútra (zmätenie, izolácia). Násillie proti transgender osobám je natoľko obsiahle, že ho Kidd a Witten nazvali globálnou trans-

---

<sup>31</sup> Ktorí sa sami označili ako transgender (a z ktorých 46% samo označilo za transsexuálov).

genocídou (Witten, 2009). V štúdií Engendered Penalties (Whittle a kol., 2007), ktorá vychádzala hlavne z elektronických databáz uskutočnených medzi rokmi 1998-2005, a online prieskumu z roku 2006 uskutočnenom na výpovediach 873 trans jedincov, sa zistilo, že 73 % respondentov sa počas svojho života stretlo s negatívnymi pripomienkami, sexuálnym aj fyzickým zneužívaním a vyhrážkami. V USA je v priemere zavraždená jedna transgender osoba každý mesiac a 60% transgender jedincov sú obeťami násillia z nenávisti (Currah a kol., 2000). Podľa medzinárodnej štúdie (Transgender Day of Visibility, TGEU, 2016), ktorá mapovala počet vrážd transgender osôb medzi rokmi 2008 a 2005 v 65 krajinách bolo zavraždených až 2016 trans jedincov a to prevažne v strednej a južnej Amerike. 65 % z nich sa prítom živilo prostitúciou .

Podľa Wittena (2009) je prístup zdravotníckych zariadení zväčša negatívny, či prinajlepšom neutrálny. Mnohí poskytovatelia zdravotníckych služieb prejavujú k transgender pacientom odpor a ponížujú ich. Z toho dôvodu sa mnoho transľudí návšteve lekára vyhne (Currah a kol., 2000; European Union Agency for Fundamental Rights, 2009). Aj kvôli negatívnym postojom zdravotníkov a lekárov sú transsexuáli vo svojej túžbe zmeniť pohlavie tlačení získať hormóny z „ulice“, čím sa vystavujú vážnym zdravotným problémom (Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006). Ďalším problémom je taktiež neuznávanie partnerov rovnakého pohlavia za najbližšieho príbuzného, čo spôsobuje mnoho komplikácií pri návštevách v nemocnici, prístupe k informáciám a rozhodovaní o partnerovom zdraví (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009).

Transgender osoby majú často problém s hľadaním prístrešku, keďže sú odmietnuti vlastnou rodinou, majú problém nájsť si prácu a okrem toho sa stretávajú s negatívnymi postojmi verejných poskytovateľov ubytovania (Currah a kol., 2000; Feinberg, 2000; Makadon a kol., 2008; Witten, 2009). Mnoho starších transľudí je nútených uchýliť sa do verejných zariadení, kde ich ošetrovatelia na základe vlastných predsudkov považujú za „hriešnych“, často sú k nim necitliví, či dokonca násilníckí (Witten, 2009). Respektíve je im odopreté bývanie v hoteloch a reštauráciách (Currah a kol., 2000).

Rodina hrá dôležitý aspekt v psychickom zdraví transgender jedincov, žiaľ jej reakcia na genderovo nekonformné správanie je mnohokrát negatívna (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Grossman a kol.,2005; Grossman, D'Augelli, 2006; LaSala, 2000; Mallon, DeCrescenzo, 2006; Zamboni, 2006; Witten, 2009). Podľa výzkumu Grossmana a kol. (2005) matky na zistenie trans identity svojho dieťaťa negatívne reagovali v 54%, otcovia v 64% prípadov, i keď reakcie oboch rodičov sa podľa respondentov po čase zlepšili.

Rada by som pripomenula (ako je uvedené v kapitole 3.4. *Rozdiely medzi Male-to-Female a Female-To-Male transsexuálmi*), že čím genderovo nekonformnejší jedinci sú a čím skôr sa takto prejavujú, tým sú reakcie rodičov horšie a taktiež, že rodičia negatívnejšie reagujú na genderovo nekonformných chlapcov než dievčatá (Grossman a kol., 2005; Grossman, D'Augelli, 2006). Tieto závery tiež potvrdzujú tvrdenie Procházku a Weissa (ako cituje Fifková, 2002, 2008), že nesplnenie pohlavných roľ sa u transsexuálov premieta viac do vzťahu s otcom než s matkou. V štúdií Grossmana a D'Augelliho (2006) až 25 % respondentov nahlásilo fyzické násilie zo strany rodičov, pričom až 20 % z nich nahlásilo vážne fyzické útoky. Podľa výzkumu Honnolda a Bradforda (2007, citované podľa European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Whittle a kol., 2007) až 40 % účastníkov výzkumu zažili fyzické násilie od svojich 13 rokov, čo zahrňovalo 45 % FtM a 36 % MtF. V rámci štúdie Engendered Penalties (Whittle a kol. 2007) sa zistilo, že takmer v polovici prípadov došlo k prerušeniu vzťahov s rodinou. Podobne podľa ďalšieho výzkumu uskutočnenom v Škótsku v roku takmer polovica respondentov 46 % uviedla, že boli doma obeťou transfóbie a to najmä vo forme verbálnych útokov. V takmer pätine prípadov sa vyskytli vyhrážky (17 %), fyzické zneužívanie (11 %) a v 4 % i sexuálne zneužívanie. V ďalšom výzkume zo Švédska takmer tretina trans jedincov uznala, že im chýba emocionálne podpora od ich blízkeho okolia (European Union Agency for Fundamental Rights, 2009).

Najkritickejším obdobím v živote transjedinca v domácom prostredí je obdobie, kedy začínajú prejavovať cross-dressing, vyhľadávajú služby týkajúce sa zmeny ich genderu, keď sa priznajú k svojej genderovej identite a uskutočňujú chirurgickú zmenu pohlavia (Whittle a kol., 2007).

Niekedy genderovo netypické chovanie jedinca vedie jeho rodinných príslušníkov k tomu, aby ho odrádzali od genderovo nekonformných prejavov (Grossman a kol., 2005). Niekedy sa rodičia snažia transgender dieťa "vyliečiť", pomocou trestu, fyzického násillia, či neustáleho posudzovania jeho mentálneho stavu. Napríklad ho zatvoria v izbe, nútia ho vystupovať v typickej genderovej role (nosiť príslušný účes a oblečenie), bránia mu v socializácii, alebo ho pošlú do špecializovaných liečební a táborov, ktoré v ňom majú upevniť genderovú konformitu (Mallon, DeCrescenzo, 2006).

I keď sa niekedy postoje rodiny vylepšia, často pretrvávajú po celý život trans jedinca. Transľudia sú mnohokrát izolovaní a opustení vlastnou rodinou i vo vyššom veku, teda práve v období, kedy vyžadujú zvýšenú starostlivosť. Môže sa stať, že je im zakázané vídať svoje

vnúčatá, sú odvrhnutí vlastnými deťmi<sup>32</sup> a zvyškom rodiny, takže sa musia uchýľovať do rôznych zariadení pre seniorov, ktoré k nim, ako som už spomínala, môžu mať veľmi negatívny postoj (Witten, 2009).

„*Týrala ma. Do domova somišla dobrovoľne*“ priznáva študentka Marcelka, ktorá v 15 rokoch odišla z domu (Rychetský, Hušek, 2005). „*Za mamkou somišla v podstate keď už som to mala v práci vyriešené..otec je jehovista ten to nevie skusnúť až do dneška...tam tie vzťahy neboli nikdy moc dobré a s pribúdajúcim vekom sú skôr horšie, než lepšie...mám pocit, že už sa to nezlepší*“ hovorí v dokumente českej televízie *Queer: Román pro transky, MtF transgender*. „*Situácia doma a vzťahy medzi členmi našej rodiny boli doslova neúnosné. Treskúce napätie sa striedalo s hysterickými výstupmi všetkých zúčastnených, stále hádky boli na dennom poriadku*“...“*z mojich rodičov sa stali nezmieriteľní protivníci*“...“*nenávidela som to doma, nenávidela som všetko, čo s rodinou akokoľvek, treba len vzdialene súviselo*“, píše Mike Perry, autor knihy *Klec pro majáky* (2011, str. 60). Tieto tvrdenia pochádzajúce z českého prostredia nie sú ďaleko od tých, ktoré uvádza Grossman a D'Augelli (2006)<sup>33</sup>.

Ďalším traumatizujúcim prostredím pre transľudí je škola. Podľa obrovského národného prieskumu na kanadských stredných školách (Taylor, Peter, 2009) na vzorke 1700 študentov uskutočneného v roku 2009 až 8 z 10 trans študentov boli ostatnými obťažovaní kvôli svojej pohlavnej identite, 9 z 10 študentov boli obeťou verbálnych útokov, takmer dvaja z piatich trans študentov boli fyzicky obťažovaní. Dôvodom bola i minimálna forma odbočovania od noriem (teda, že chlapci nie sú dostatočne maskulínni a dievčatá feminínne). Ďalšie formy šikany sa odohrávali skrz nápisy, či grafity, skrz internet, alebo ohováranie. Zaujímavé výsledky prináša *Engardered Penalties* (Whittle a kol., 2007), podľa ktorej sú FtM viac ako MtF študenti vystavovaní rôznym druhom diskriminácie na školách viac, čo si autori vysvetľujú tým, že MtF viac než FtM skrývať svoju identitu pred okolím z dôvodu, že na ich feminínne prejavy okolie reaguje horšie, než na maskulínne prejavy dievčat.

V českom prostredí chýbajú štúdie na zmapovanie formy diskriminácie u transgender študentov, pohlavná identita podobne ako menšinová sexuálna orientácia je však nepochybne prvkom, ktorý priťahuje pozornosť agresorov (Pechová, 2007).

---

<sup>32</sup>Z tohto výroku, ktorý autor uvádza, jasne cítiť pocit zrady a nepochopenia, ktorý narátor prežíva: „*Nechcem navštíviť hrob môjho otca a vidieť ženské meno na náhrobku. Nemôžem sa s tým vysporiadať, a to najmä preto, že zmenil svoj rodný list, aby na ňom bolo napísané „F“ (Female- žena, pozn. autorky) a tiež zmenil svoje priezvisko. Je to ako keby poprel, že sme niekedy existovali*“ (str. 42).

<sup>33</sup>„*V priebehu celého svojho života ma moji príbuzní fyzicky i psychicky týrali. Po celom tele mi to zanechalo stopy*“...“*Keď sa moja matka, ktorá je PhD dozvedela, že som trans, zvykla mi ubližovať pomocou rôznych vecí. Raz ma udrela do hlavy žehličkou, mala som 5 šticov. Nakoniec sa ma vzdala*“ (str. 124)

Mnohí transľudí sa kvôli obave z negatívnych postojov svojich kolegov a zamestnávateľov v práci rozhodne zotrvať vo svojej pôvodnej pohlavnej role (Currah a kol., 2000; European Union Agency for Fundamental Rights, 2009; Whittle a kol., 2007). Podľa štúdie Whittla a kol. (2007) viac než pätina respondentov musela opustiť prácu v období premeny svojho pohlavia. Rovnaké percento respondentov bolo nútených, aby použili toaletu prislúchajúcu im pripísanému genderu, respektíve toaletu určenú pre invalidov a tí, ktorí tak učinili, boli obeťou negatívnych poznámok a obťažovania. Až tretina respondentov zažili v zamestnaní verbálne útoky a mala potrebu tajiť svoju trans identitu pred svojimi kolegami a ešte viac z nich pred svojimi zamestnávateľmi (45%), prípadne sa stretli s vyhrážkami (10%) a fyzickým napadnutím (6%). Podľa štúdia Xaviera a kol. (2007) jeden z piatich trans respondentov uviedol, že mu bola odmietnutá práca kvôli jeho genderovému prejavu (21% MtF a 18% FtM). 13 % uviedlo, že boli z práce z rovnakého dôvodu vyhodení - 15% z MtF a 9% FtM. Diskrimináciu v zamestnaní potvrdzuje i mnoho ďalších štúdií. Vo výskume v Španielsku (Esteva a kol., 2001, citované podľa European Union Agency for Fundamental Rights, 2009) so 100 transgender respondentmi sa zistilo, že 54 % trans respondentov bolo nezamestnaných, a iba 35 % si dokázalo udržať zamestnanie na plný úväzok, z čoho tretina mala prácu menej ako rok. Viac ako 55 % sa stretla s diskrimináciou v práci alebo pri hľadaní zamestnania a 17,2 % sa muselo zamestnať v oblasti nebezpečných alebo nezákonných aktivít, aby prežili. V výskume v Škótsku (Scottish Transgender Alliance, 2008, citované podľa European Union Agency for Fundamental Rights, 2009) vyplýva, že 40 % respondentov ohodnotilo služby svojich HR/personálnych oddelení ako „mimoriadne zlé“, pričom 53 % sa stretlo s diskrimináciou ako dôsledkom transfóbie alebo boli na pracovisku obťažovaní. 15 % malo dojem, že zamestnávateľ nechránil ich súkromie a 21 % muselo zmeniť alebo opustiť zamestnanie. 30 % respondentov muselo žiť na podpore od štátu, pätina respondentov bola samostatne zárobkovo činných. V rámci výskumu vo Fínsku (Lehtonen, Mustola, 2004, citované podľa European Union Agency for Fundamental Rights 2009) so 108 účastníkmi sa získali podobné výsledky. Jedna tretina respondentov z radov transvestitov by chcela vyjadriť svoju ženskosť na pracovisku, ale cítila, že to nie je možné. 45 % zamestnancov z radov transgenderov skrývalo svoju rodovú identitu alebo rodový prejav pred svojimi zamestnávateľmi. 78 % uviedlo, že boli svedkami nemiestnych žartov na pracovisku. 13 % respondentov sa stretlo s diskrimináciou pri prijímaní, 12 % v mzdovej oblasti, 13 % vzhľadom na príležitosti kariérneho postupu, 12 % v prístupe k informáciám a 16 % v postojoch spolupracovníkov a nadriadených. Tí, ktorí si svoju prácu udržia, väčšinou

nepracujú vo verejnom sektore (Whittle a kol., 2007). Tí, ktorí si ju udržať nedokážu, majú veľmi často problém nájsť si nové zamestnanie. Feinberg (2000) píše: „*Pre pohlavné neurčitého človeka, ako som ja, je ale takmer nemožné zohnať si prácu. Každý mesiac sa zúfalo snažím zohnať svoju polovicu na nájom a hľadanie stáleho miesta je o to ťažšie, že sa pri tom musím neustále obávať útokov na ulici, alebo obťažovania v metre*“ (str. 136).

Podľa Stehlíkovej a kol. (2007) sú transexuáli najzraniteľnejší v období, keď ich doklady nie sú v súlade s ich vzhľadom a identitou. Typickou „výhovorkou“ zamestnávateľov je to, že by to bolo nepríjemné pre zákazníkov, respektíve, že v dobe zmeny vyžadujú veľké množstvo zdravotnej starostlivosti. Dôvody však môžu byť rôzne. Pechová (2007) spomína prípad MtF transsexuálky, ktorej bola odmietnutá práca s deťmi (až po tom, ako sa zamestnávateľka dozvedela o jej transgender identite) a prípad z roku 2004, keď armáda ČR s odvolaním sa na transsexualitu zamietla žiadosť Jaroslavy Brokešovej (MtF) o prijatie do armády napriek tomu, že úspešne absolvovala všetky prijímacie testy vrátane zdravotnej prehliadky.

V legislatívnej rovine sú transľudia v Českej republike diskriminovaní vo viacerých oblastiach. Často sa dostávajú do nepríjemných situácií, pokiaľ sa na niektorých oficiálnych dokumentoch objavuje ich „pôvodné“ meno, respektíve, pokiaľ musia neustále predkladať dokumenty náležiacie k ich identite a životu pred operáciou. Zákon Ministerstva školstva č. 223/2005 umožňuje vystavenie rovnopisu dokladu o vzdelaní, ktorý obsahuje meno, priezvisko a rodné číslo v súlade so stavom ku dňu vydania dokumentu (Fifková a kol., 2008). Problém však nastáva s potvrdeniami o zamestnaní a ďalších dokladov o praxi a vzdelaní (Pechová, 2007, Stehlíková a kol., 2007) či napríklad dekrétu o udelení invalidného dôchodku (Stehlíková a kol., 2007). I keď sú podľa českého práva všetky verejné aj súkromné organizácie povinné uznať dosiahnutú kvalifikáciu transsexuálov, vyžadujú od nich neustále predkladanie dokumentov, ktoré uvádzajú ich predošlú identitu, a dokladov o zmene pohlavia, čím ich vystavujú diskriminácii v oblasti zamestnania, a tiež narušujú ich právo na ochranu osobných údajov (Pechová, 2007; Stehlíková a kol., 2007). Do podobných situácií sa transľudia dostávajú v súvislosti s rodným číslom, ktorý v Českej republike vypovedá o pohlaví jedinca<sup>34</sup> (Fifková a kol., 2008; Pechová, 2007; Stehlíková a kol., 2007). Mnohé informačné systémy verejných inštitúcií a najmä súkromných spoločností zmenu rodného čísla neumožňujú a tak sú v nich transľudia evidovaní ako príslušníci pôvodne pripísaného pohlavia (Pechová, 2007; Stehlíková a kol., 2007), čo sa týka predovšetkým súkromných

---

<sup>34</sup>Úprava rodného čísla a mena je v podľa § 17 zákona č. 133/2000 Sb. výslovné viazaná na zmenu pohlavia

subjektov (banky, poisťovne), ale aj verejnoprávnych subjektov (napríklad knižnice) (Stehlíková a kol., 2007). Transsexuáli sú tak často nútení platiť najrôznejšie administratívne poplatky (najmä poplatky za registráciu alebo za vedenie účtu) a naopak sú im upierané rôzne výhody vyplývajúce z ich predchádzajúcej histórie (napríklad bankové a poisťovacie služby viazané na predchádzajúcu históriu klienta) (Stehlíková a kol., 2007).

Na transsexuálov, ktorí prešli zmenou pohlavia sa teda spoločnosť díva ako na úplne nových jedincov. Z tohto pohľadu sa posudzuje aj ich právo uzatvárať manželstvá a partnerstvá. Ak chcú uzavrieť manželstvo po zmene pohlavia, môžu tak urobiť s osobou, ktorá legálne prislúcha k opačnému pohlaviu (Fifková a kol., 2008; Pechová, 2007; Stehlíková a kol., 2007). Česká republika síce umožňuje párom rovnakého pohlavia uzavrieť registrované partnerstvo, s tým však zaniká množstvo sociálnych výhod a práv, ktoré manželstvo poskytuje. Medzi partnermi nevzniká spoločné vlastníctvo a pozostalí partneri nemajú nárok na vdovský dôchodok. Podobne sú diskriminovaní v oblasti dedičského práva, keďže v prípade dedičskej i darovacej dane sa na ne nahliada ako na osoby, ktoré nie sú v žiadnom príbuzenskom zväzku a je im pridelená najvyššia daňová sadzba (Stehlíková a kol., 2007). Iná situácia nastáva, pokiaľ transsexuáli vstúpia do manželského zväzku ešte pred zmenou pohlavia. Podľa Pechovej (2007) sa to stáva častejšie u MtF než u FtM transsexuálov a vedie ich k tomu snaha adaptovať sa na svoje telo a vyhnúť sa tak nutnosti riešiť zložité problémy spojené s transsexuálnou identitou. Pokiaľ však chcú podstúpiť zmenu pohlavia, sú zákonom nútení k rozvodu (Fifková a kol., 2008; Pechová, 2007)

V minulosti boli transsexuáli taktiež nútení vzdať sa rodičovských práv na dieťa, v dnešnej dobe tomu tak už nie je (Pechová, 2007; Spencerová, 2003, Stehlíková a kol., 2007). I v dnešnej dobe sa však nájdu prípady, ktoré zjavne ukazujú na právnu diskrimináciu transsexuálov. Stehlíková a kol. (2007) uvádza súdny prípad, v ktorom sa „*odbor sociálno-právnej ochrany detí domáha, aby deti neboli zverené ich transsexuálnému rodičovi FtM, a to napriek tomu, že si ich biologický otec nemôže vziať do starostlivosti*“ (str. 31). Pritom nie je dokázané, že by transsexuálni rodičia mali negatívny vplyv na pohlavný vývoj dieťaťa, ako to vyplýva z štúdia Richarda Greena (1992, 1998, citované podľa Fifkovej a kol., 2002, 2008; Pechovej, 2007; Spencerovej, 2003), ktorý študoval psychiku detí transsexuálnych rodičov, ktorí v priebehu života svojich biologických detí podstúpili zmenu pohlavia. Tento autor jednoznačne odmieta obavy z toho, že by dieťa transsexuálneho rodiča stratilo istotu o svojej pohlavnej identite, alebo že by výchova zastrešená transsexuálnym rodičom mala významnejší vplyv na jeho psychický stav a duševný vývoj.

Komentár  
původní rok

Rada by som tu spomenula ešte jedno legislatívne opatrenie, ktoré považujem za diskrimináciu (aj) transsexuálov v českej spoločnosti. Česká republika ešte stále patrí medzi krajiny, ktoré ako podmienku pre právnu zmenu pohlavia vyžadujú operatívnu zmenu pohlavia<sup>35</sup>. To komplikuje život mnohým transľuďom, ktorí síce chcú žiť v inom genderi, než aký im bol pripísaný pri narodení, ale nechcú podstúpiť operatívnu zmenu pohlavia (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015; Pechová, 2007). Tento problém sa teda možno netýka samotných transsexuálov, ale nikto z nás nevie a nemôže povedať, do akej miery sú tí, ktorí sa rozhodli pre operatívnu zmenu, ovplyvnení touto legislatívnou úpravou. Mnoho transľuďí nechce zmeniť svoje anatomické pohlavie a môžu sa cítiť diskriminovaní, pretože im nie je umožnené zmeniť pohlavie z právneho hľadiska. Známy je prípad John Jeanette, transgender aktivistky v Nórsku, ktorá bojuje za právo vystupovať v spoločnosti ako žena a nezažívať ponižujúce situácie, v ktorých sa okoliu musí preukázať dokladmi na ktorých má uvedené „muž“ (Sunde, 2015). V iných krajinách je právna zmena pohlavia umožnená bez tejto podmienky – napríklad od roku 2015 Dánsko a Malta prijali legislatívu umožňujúcu právne uznanie pohlavnej identity transjedincov len na základe ich vlastného sebaurčenia (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015).

---

<sup>35</sup>Ide o Rakúsko, Belgicko, Bulharsko, Chorvátsko, Cyprus, Českú republiku, Estónsko, Fínsko, Francúzsko, Grécko, Maďarsko, Nemecko, Taliansko, Lotyšsko, Luxembursko, Holandsko, Poľsko, Portugalsko, Rumunsko, Slovensko, Španielsko a Spojené kráľovstvo (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015).



## Záver

Diskriminácia transsexuálov, tak ako iných genderovo nekonformných jedincov, v západných a prozápadných spoločnostiach, má korene v predstave, že existujú len dve pohlavia - mužské a ženské. Túto predstavu sa doslova učíme v procese socializácie a prijímame ju ako nemennú realitu. Ako píše Witten (2009), cítime sa príjemne, ak môžeme seba i iných označiť jedným z dvoch tradičných štítkov – muž alebo žena. V rôznych iných kultúrach a spoločnostiach sú však jedinci, ktorí neprislúchajú ku genderu vyplývajúcemu z ich pohlavia (včetně transsexuálov), považovaní za príslušníkov tretieho pohlavia (a genderu) a môžu v spoločnosti zastávať veľmi úctihodnú funkciu. Napríklad sú im pripisované nadprirodzené sily.

V západných a prozápadných spoločnostiach sú tí, ktorí prekračujú jej očakávania spojené s genderom, svojim okolím nepochopení, odmietaní, či verbálne a fyzicky napádaní, sú obeťou diskriminácie vo všetkých oblastiach života a to vo vlastnej rodine, ktorá je kľúčová pre ich psychické i fyzické zdravie, kamarátmi, verejnými službami a inštitúciami, a sú dokonca diskriminovaní i v samotných LGBT organizáciách. Makadon a kol. (2008) situáciu transgender osôb veľmi výstižne pripodobňuje k novele Franza Kafky *Metamorphosis*, v ktorej sa Gregor Samsa jedno ráno prebudí ako chrobák. I keď sa snaží zostať súčasťou svojej rodiny a spoločnosti, postupne je svojim okolím odmietnutý a zavrhnutý.

Ďalší problém spočíva v tom, že väčšinou spoločnosti chýbajú relevantné informácie o tom, prečo sa niektorí jedinci chovajú genderovo nekonformne, a prečo majú potrebu meniť svoje biologické pohlavie. Pokiaľ sú znalosti o týchto jedincoch nízke, či povrchné a získané z médií, nemôžeme od spoločnosti očakávať pochopenie pre problémy týchto menších (Stehlíková a kol., 2007). V médiách sú transgender osoby často stereotypizované. Ako píše Spencerová (2003), transsexualita sa často považuje za akýsi „výstrelok“ modernej doby.

Keďže sú reakcie okolia na genderovo nekonformné prejavy tým horšie, čím sú výraznejšie, transsexuáli sú najcitlivejší v období, keď hranice genderu prekračujú najviac, teda v období ich „premeny“. To postihuje hlavne MtF transsexuálov, ktorých pôvodné pohlavie je i po premene ľahko rozpoznateľné (majú široké ramená, ostré črty tváre

a podobne). Spoločnosť pri tom jednoduchšie prijíma ženu s mužskými prvkami, keďže maskulínne znaky sa stali v mnohých smeroch pre obe pohlavia univerzálne.

Česká spoločnosť je považovaná za všeobecne tolerantnú voči LGBTI sexuálnym menšinám, je tomu však skutočne tak? Z výsledku Eurobarometra 437 (2015) až 28 % respondentov uviedlo, že považujú diskrimináciu na základe pohlavnej identity za všeobecne rozšírenú. Takmer polovica respondentov (46 %) bolo úplne proti tomu, aby bol ich politický vodca transgender, alebo transsexuál. Až 34 % si nevie predstaviť, že by ich kolega v práci bol transgender, alebo transsexuál.

Netolerantné prostredie pritom vedie k mnohým psychickým i fyzickým zdravotným problémom a mnoho transsexuálnych jedincov tak ako všetci transľudia, sú kvôli problémom v zamestnaní a v rodine nútení k životu na ulici, kde sa často živia prostitúciou. To u nich zvyšuje riziko pohlavne prenosných chorôb a nadmerného užívania návykových látok. Mnoho týchto jedincov vidí ako jediné riešenie spáchať samovraždu. Najväčší problém transsexuálov podľa Stehlíkovej a kol. (2007) a Pechovej (2007) vo verejnom sektore spočíva v službách a zamestnaní.

V českej spoločnosti však existuje len veľmi malý počet literatúry, ktorá sa problematike transsexuality venuje, a prakticky o nej neexistuje žiadny obsiahlejší výskum. Môžeme teda predpokladať, že transsexuáli sú obeťou diskriminácie vo väčšine oblastí života, v ktorých svoje okolie konfrontujú s pohlavným vyjadrením, ktoré nespĺňa ich očakávania a predstavy o tom, čo to znamená byť mužom a ženou.

Ponúka sa nám tu otázka, ktorú si kladú sami transľudia, ako napríklad Feinberg (2000) a Spencerová (2003). Prečo neustále trváme na tradičnom rozdelení muž a žena, keď identifikujeme svoje okolie? A čo to vlastne znamená byť „pravým mužom, či „pravou ženou“? Transsexuálom na rozdiel od „normálnych“ mužov a žien chýba životná skúsenosť opačného pohlavia a teda napríklad, ako píše Spencerová (2003), myslenie pre neho typické im môže byť úplne cudzie. I keď sa tolerancia voči transľuďom v mnohých krajinách v porovnaní s minulosťou zlepšuje, majú títo jedinci pred sebou ešte dlhý boj za svoje práva.

## Zoznam použitej literatúry

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Fifth Edition (DSM-5)*. United States of America: American Psychiatric Publishing.
- Arcelus, J., Bouman, W.P., Noortgate, F.D., Claes, L., Witcomb, G., Arnanda, F.F. (2015). Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *European Psychiatry*, 30(6), 807-815.
- Barlett, N.; Vasey. P. L. (2006): A Retrospective Study of Childhood Gender-Atypical Behavior in Samoan Fa'afafine. *Archives of Sexual Behavior*, 35, 659-666.
- Brzek, A., Procházka, I., Weiss, P. [online] Poruchy psychické příslušnosti k pohlaví. Dostupné z: <http://www.translide.cz/gdi>
- Centrum zdravotníckych informácií.( 2016). *Medzinárodná klasifikácia chorôb – MKCH 10*. Dostupné z: <http://www.nczisk.sk/Standardy-v-zdravotnictve/Pages/Medzinarodna-klasifikacia-chorob-MKCH-10.aspx>
- Česká televize (2013). *Queer: Román pro transky*. Dostupné na: <http://www.ceskatelevize.cz/ivysilani/10520528904-queer/213562210900015-roman-pro-transky>
- Císař, O., Vrábliková, K. (2012). *LGBT aktivismus v České republice: historie, organizace a aktivisté*. Sociologický ústav, v.v.i. AV ČR. Dostupné na : [https://cz.boell.org/sites/default/files/studie\\_lgbt\\_v\\_cr.pdf](https://cz.boell.org/sites/default/files/studie_lgbt_v_cr.pdf)
- Cohen-Kettenis, P. T. , Gooren, L. J. G. (1999). Transsexualism: A Review of Etiology, Diagnosis and Treatment. *Journal of Psychosomatic Research*, 46(4), 315-333.
- Currah, P., Juang, R. M. a Minter, S.P. (2006). *Transgender Rights: Gender Pluralism under the Transgender Umbrella*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 2006, s. 3-31.
- Currah, P., Minter, S., Green Jamison. (2000). *Transgender Equality: A Handbook for Activists and Policymakers*. United States of America. The National LGBTQ Task Force.
- European Region of the International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans & Intersex Association (ILGA-Europe) (2015). *Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People in Europe 2015*. Belgium: Corelio Printing. Dostupné z: [http://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/01\\_full\\_annual\\_review\\_updated.pdf](http://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/01_full_annual_review_updated.pdf)
- European Commission.(2015). *Discrimination in the EU in 2015: Eurobarometer 437*. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/COMMFrontOffice/PublicOpinion/index.cfm/Survey/getSurveyDetail/instruments/SPECIAL/surveyKy/2077>

- European Union Agency for Fundamental Rights (2009). *Homophobia and Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity in the EU Member States: Part II – The Social Situation*. doi: 10.2811/13477. Dostupné z: [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/397-FRA\\_hdgsr\\_report\\_part2\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/397-FRA_hdgsr_report_part2_en.pdf)
- European Region of the International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans & Intersex Association (ILGA-Europe). (2016). *Annual Review of the Human Rights Situation of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex People in Europe*. Belgium: Corelio Printing. Dostupné z: [http://www.ilga-europe.org/sites/default/files/2016/full\\_annual\\_review.pdf](http://www.ilga-europe.org/sites/default/files/2016/full_annual_review.pdf)
- Feinberg, L. (2000). *Pohlavní štvanci*. Praha: G plus G ,s.r.o.
- Fifková, H., Weiss P., Procházka I., Jarolím L., Veselý J. a Weiss, V. (2002). *Transsexualita: Diagnostika a Léčba*. Praha: Grada Publishing, spol. s.r.o.
- Fifková, H., Weiss P., Procházka I., Cohen-Kettenis, P.T., Friedemann, P., Jarolím, L.P. (2008). *Transsexualita a jiné poruchy pohlavní identity*. Praha: Grada Publishing, a.s. 2.vyd.
- Fisher, S.; Škoda J. (2014) *Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. vyd. 2. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Fonagy, P., Target, M. (2005). Psychoanalytické teorie. Perspektivy z pohledu vývojové psychopatologie. Portál.
- Fulton, R., Anderson, S. W. (1992): The amerindian „Man-Woman: Gender, liminality, and cultural continuity. *Current anthropology*, 33, 603-610.
- Giddens, A. (2000). *Sociologie*. Praha: Argo.
- Grossman, A. H., D'Augelli, A.R. (2006). Transgender Youth: Invisible and Vulnerable. *Journal of Homosexuality*, 111-128.
- Grossman, A. H., D' Augelli, A. R., Howell. T.J. a Hubbard, S. (2005). Parents' Reactions to Transgender Youths' Gender Nonconforming Expression and Identity. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 18(1), 4-16.
- Haas, A. P., Eliason, M., Mays, V. M., Mathy, R.M., Cochran, S.D., D'Augelli, A.R. a kol. (2011). Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations. *Journal of Homosexuality*, 58(1), 10-51.
- Haas, A. P., Rodgers, P.L., Herman, J.L, (2014). *Suicide Attempts among Transgender and Gender Non-Conforming Adults*. American Foundation For Suicide Prevention. Williams Institute. Dostupné na: <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/AFSP-Williams-Suicide-Report-Final.pdf>
- Hubbard, R. (1996). Gender and Genitals: Construct of Sex and Gender. *Social Text*, 46/47 (14/1,2), 157-165.
- Jagose, A. R. (1996). *Queer Theory: An introduction*. Australia: Melbourne University Press, s. 1-6.

- Jandourek, J. (2007). *Sociologický slovník*. Praha: Portál.
- Khan, S. I., Hussain, M.I., Parveen, S., Bhuiyan, M. I., Gourab, G., Sarker, G. F., Arafat, S.M., Sikder, J. (2009). Living on the Extreme Margin: Social Exclusion of the Transgender Population (Hijra) in Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 27(4), 441-451.
- Křížková, A.(2001). Genderová identita: Základní definice, konstrukce, koncepty. *Gender – rovné příležitosti – výzkum*, 3/2001. Dostupné z: [http://www.genderonline.cz/uploads/111c5fcf226d2ed033ab618317aed562450a0489\\_rocnik02-3-2001.pdf](http://www.genderonline.cz/uploads/111c5fcf226d2ed033ab618317aed562450a0489_rocnik02-3-2001.pdf)
- LaSala, M. C. (2000). Lesbians, Gay Men, and Their Parents: Family Therapy for the Coming-Out Crisis\*. *Family Process*, 39(1), 67-81.
- Lewins, F. (2002). Explaining stable partnerships among FTMs and MTFs: a significant difference?. *Journal of Sociology*, 38(1), 76-88.
- Lippa, R.A. (2009). *Pohlaví: Příroda a výchova*. Praha: Academia.
- MacGillivray, I. K. (2004) *Sexual Orientation and School Policy: A Practical Guide for Teachers administrators, and community activists*. The United States of America: Rowman and Littlefield Publishers, Inc.
- Makadon, Harvey J., Mayer, K.H., Potter, J., Goldhammer, H. (2008). *The Fenway Guide to Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health*. United States of America: Versa Press.
- Mallon, G., DeCrescenzo, T. (2006). Transgender Children and Youth: A Child Welfare Practice Perspective. *Child Welfare*, LXXXV(2).
- Marešová, M., Weiss, P. (1998). Několik poznámek k problematice transsexualismu. *Československá psychologie*. 1998, 42(4), 306-312. Dostupné z: <http://www.translide.cz/transsexualismus-poznamky?a=srch>
- Mealey, L. (2000). *Sex Differences: Development and Evolutionary Strategies*. London: Academic Press.
- Michel, A., Mormont C. a Legros J.J. (2001). A psycho-endocrinological overview of transsexualism. *European Journal of Endocrinology*, 145, 365-376.
- Nagoshi, J., Terrell, H., Hill, E., Brzuzy, S., Nagoshi, C.T. (2010). Gender Differences in Correlates of Homophobia and Transphobia. *Sex Roles*, 59, 521-531.
- Nanda, S. (1985): The Hijras of India – Cultural and individual dimensions of an institutionalized 3rd gender-role. *Journal of homosexuality*, 11, 35-54.
- Nicholson, L. (1994). Interpreting Gender. *Journal of Women in Culture and Society*, 20(1), 79-105.
- Oakleyová, A. (2000). *Pohlaví, gender a společnost*. Praha: Portál, s. 99-141.

- Osuský, M., Fajmonová, D. (2004). Změřte si svůj gender. *Psychologie dnes*, 3/2004, 29-32. Dostupné z: [https://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/5125/mod\\_resource/content/0/sources/BSRI\\_psychodnes.pdf](https://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/5125/mod_resource/content/0/sources/BSRI_psychodnes.pdf)
- Palan, K. M., Areni, Ch. S., & Kiecker, P. (1999): Reexamining masculinity, femininity, and gender identity scales. *Marketing Letters*, 10, 363-377.
- Pechová, O. (2007). Transsexuální lidé v kontaktu s veřejnou správou. *Medzikulturní centrum Praha*. Dostupné z: [http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Transsexualni\\_lide\\_VS.pdf](http://www.mkc.cz/uploaded/antidiskriminace/Transsexualni_lide_VS.pdf)
- Pietruchová, O., Mesochoritsová, A. (2007). *Rodová rovnost v organizáci: Stručná sprievodkyňa*. Bratislava: Okat. Dostupné na: [http://www.rodicovstvo.sk/gender/rodova\\_rovnost\\_v\\_organizacii.pdf](http://www.rodicovstvo.sk/gender/rodova_rovnost_v_organizacii.pdf)
- Perry, M. (2001). *Klec pro Majáky*. Zlín: Kniha Zlín.
- Prentice, D.A., Carranza, E. (2002). What women and men should be, shouldn't be, are allowed to be, and don't have to be: the contents of prescriptive gender stereotypes. *Psychology of Women Quarterly*. Blackwell Publishing, 26, 269-281.
- Renzetti, M.C., Curran, D.J. (2003). *Muži, ženy a společnost*. Praha: Karolinum, s. 20-59, 93-123.
- Roen, K. (2001). Transgender Theory and Embodiment: the risk of racial marginalisation. *Journal of Gender Studies*, (10/3), 253-263.
- Rosario, M., Schrimshaw, E.V., Hunter, J. (2010). Disclosure of Sexual Orientation and Subsequent Substance Use and Abuse Among Lesbian, Gay, and Bisexual Youths: Critical Role of Disclosure Reactions. *Psychology of Addictive Behaviours*, 23(1), 175-184.
- Rychetský, J., Hušek, M. (2005). Žít v nesprávném těle. *Magazín Práva*, 15(6). Dostupné na: <http://www.translide.cz/zit-v-nespravnem-tele>
- Spencerová, T. (2003). *Jsem Transďák!*. Praha: G plus G.
- Stehlíková, Dž., Štěpánková, M., Wintr, J., Goga, S., Procházka, I., Czeslaw, W., a kol. (2007). *Analýza situace lesbické, gay, bisexuální a transgender menšiny v ČR*. Pracovní skupina pro otázky sexuálních menšin ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny MUDr. Džamily Stehlíkové. Dostupné na: [http://www.vlada.cz/assets/ppov/rp/vybory/sexualni-mensiny/ANALYZA\\_final.pdf](http://www.vlada.cz/assets/ppov/rp/vybory/sexualni-mensiny/ANALYZA_final.pdf)
- Sunde, K. H. 2015. A breakthrough for transgender people's rights in Norway: John Jeanette's journey. Amnesty International. Dostupné na: <https://www.amnesty.org/en/latest/campaigns/2015/04/a-breakthrough-for-transgender-peoples-rights-in-norway-john-jeanettes-journey/>
- Taylor, C., Peter, T., Schachter, K., Paquin, S., Beldom, S., Gross, Z., & McMinn, TL. (2009). *Youth Speak Up about Homophobia and Transphobia: The First National Climate Survey on Homophobia in Canadian Schools. Phase One Report*. Toronto ON: Egale Canada Human Rights Trust.

- Transgender Europe (TGEU).(2016). *Transgender Day of Visibility 2016 – Trans Murder Monitoring Update*. Dostupné na: <http://tgeu.org/transgender-day-of-visibility-2016-trans-murder-monitoring-update/>
- Van Goozen, S. H. M., Cohen-Kettenis, P.T., Gooren, J. G., Frijda, N. H., Van De Poll, N.E. (1995). Gender Differences in Behaviour: Activating Effects of Cross-Sex Hormones. *Psychoneuroendocrinology*, 20(4), 343-363.
- Weiss, P. (2012). Poruchy pohlavní identity. *Psychiatrie pro praxi*, 13(3), 104-106.
- Weiss, P., Fifková, H. (2010). Poruchy pohlavní identity v dětství a v dospívání. *Pediatric pro praxi*, 11(3), 174-176.
- Whittle, S., Turner, L., Al-Alami, M., Rundal E, Thom, B. (2007). *Engendered Penalties: Transgender and Transsexual People's Experiences of Inequality and Discrimination*. Press for change. Dostupné na: <http://www.pfc.org.uk/Research.html>
- Wilcox, S. (1997): Age and gender in relation to body attitudes is there a double standard of aging?. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 549-565.
- Willems, J. D.(2011). From Divergence to Covergence: A Comparative and International Law Analysis of LGBTI Rights in the Context of Race and Post-Colonialism. *Duke Journal of Comparative & International Law*, 21(631), 632-685.
- Williams, T., Connolly, J., Pepler, D., Craig, W.(2005). Peer Victimization, Social Support, and Psychosocial Adjustment of Sexual Minority Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(5), 471-482.
- Witten, T. M. (2009). Graceful Exits: Intersection of Aging, Transgender Identities, and the Family/Community. *Journal of GLBT Family Studies*, 5, 36-62.
- Xavier, J. Honnold, J.A., Bradford, J. (2007). *The Health, Health-related Needs, and Lifecourse Experiences of Transgender Virginians*. Virginia Transgender Health Initiative Study Statewide Survey Report. Dostupné na: [https://www.vdh.virginia.gov/epidemiology/DiseasePrevention/documents/pdf/THISFINALREPORT\\_Vol1.pdf](https://www.vdh.virginia.gov/epidemiology/DiseasePrevention/documents/pdf/THISFINALREPORT_Vol1.pdf)
- Zamboni, B. D. (2006). Therapeutic Considerations in Working with the Family, Friends, and Partners of Transgender Individuals. *The Family Journal: Concelling and Therapy for Couples and Families*, 14(2), 174-179.

