

[[Tisk článku](#)] [uni](#) [rss](#) [dc/meta](#) [dc/xhtml1-](#) [dc/xhtml1+](#) [dc/xml-](#) [dc/xml+](#)

Název: Kouzelnice s pohlavími

Podnázev: Sexuoložka Růžena Hajnová pomohla změnit identitu dvěma stovkám osob

Hlavní autor: Kamila Klausová

Zdroj: Týden

ISSN: 1210-9940

Roč. 8, č. 14 (2.4.2001), s. 45

Rubrika: Rozhovor

Dodnes není speciální technika, abychom udělali čáry máry fuk a vyskočili z jednoho těla do druhého. Osmdesát procent operovaných lidí má problémy s močením.

Léčba transsexuálů je v medicíně nahlížena jako zvláštnost. Provází ji totiž mrzačení zdravého těla. Na sousedním Slovensku se neprovádí, v Německu si ji pacient sám hradí a povoluje ji soud. U nás se operace, jimiž se nenávratně mění pohlaví, platí ze všeobecného pojištění a rozhoduje o nich komise odborníků. K nim patří přednostka sexuologického oddělení FN v Brně-Bohunicích Růžena Hajnová.

Před 27 lety jste byla u toho, když byl první muž přeoperován na ženu a do stal nový občanský průkaz, novou identitu. Co dělá teď váš pacient?

Hovoříte v mužském rodě, ale to už je žena. Uplatnila se, našla své místo v životě, je naprosto spokojená. Žije v zahraničí, jednou za čas sem dojíždí.

Co bylo v té době nejtěžší?

Přesvědčit úřady, že se jedná o vrozenou poruchu, že člověk přichází na svět s problémem, který se teprve v dospělosti řeší. Diagnóza transsexualismu je jako samostatná diagnostická jednotka od počátku 60. let.

Proč k první přeměně, včetně rodného čísla, došlo až v roce 1974?

Odpovídalo to době a vývoji medicíny. Jestliže objevíte něco nového, tak chvíli trvá, než ta záležitost vejde v praxi. On to nebyl úplně první operační zákrok. Vzpomínám si na svého úplně prvního transsexuála, kterého jsem potkala jako mladá lékařka v roce 1964. Jednalo se o dívku přeměněnou na muže. Ten výsledek byl tragický, bez jakéhokoli efektu.

V té době dokonce došlo k nějakému soudnímu procesu...

Těch případů bylo několik. Velký proces se konal v roce 1965. Výsledný efekt při operaci z ženy na muže zklamal pacienta natolik, že žaloval lékaře. To vedlo k tomu, že byla stanovena přesná pravidla hry, za kterých tato porucha je upravována, vznikly komise odborníků.

Jak to vypadalo v okolních zemích? Bylo Československo v tomto ohledu pokrokové?

Díky profesoru Hyniemu jsme patřili na špici evropské sexuologie. Ale řešení situace transsexuálů se netýkalo jen sexuologů, ale hlavně chirurgů, kteří museli nalézt odvahu k experimentům. Operace, při nichž dochází k rekonstrukci pohlavních orgánů, jsou dodnes složité, nákladné, náročné a jsou při nich obrovská rizika.

Jak vlastně transsexualismus vzniká?

To je velké tajemství přírody, máme o tom ještě strašně málo poznatků. Některé proudy budou říkat, že tam hraje roli sociální učení, vzorce sexuálního chování - ale to by bylo příliš jednoduché. Já sama se spíš přikláním k biologické povaze problému. Teprve v posledních desetiletích prozkoumáváme tajemství mozku a nevíme, proč najednou se hádá u jinak zdravého člověka duše s tělem. Narodí se jako naprosto zdravý jedinec s určitým pohlavím, ale mozkové centrum je jiného zaměření.

Takže ten člověk je pak cizincem ve svém těle, z mozku dostává jiný signál o svém pohlaví, než odpovídá Jeho tělu?

Máme-li být vyrovnaní, musí být duše a tělo v souladu. To znamená, že mozkové centrum, které řídí naše sexuální chování, musí být v souladu s biologickým tělem. Ale to u transsexuálů není.

Co říkáte na hypotézu, že transsexualita vzniká již během vývoje v těhotenství vlivem hormonální nerovnosti?

Zatím to není prokázáno. Kdybychom věděli, v kterou dobu jaká hladina hormonů může udělat přesmyknutí, byli bychom zase o kousek dál v odhalování vzniku transsexuality.

V jakém stavu za vámi přicházejí lidé s tímto problémem? Co už mají za sebou?

Někteří přicházejí v raném stadiu, kdy si uvědomují rozpor mezi tím, kam je táhne duše a kam tělo. Bývá to mezi patnáctým a dvacátým rokem. Samozřejmě přicházejí i lidé zralého věku, kteří dlouho nenašli odvahu odstartovat tuto problematiku - ať už s ohledem na své nejbližší, nebo na svou profesi. Někdy se už sami pokoušejí pokoutně brát hormony.

Kolik už u nás bylo provedeno operací?

To není spočteno. Naše pracoviště eviduje asi ke třem stovkám transsexuálních jedinců, z toho dobré dvě třetiny jsou po operaci. Patříme k druhému největšímu pracovišti v republice po Sexuologickém ústavu v Praze. Obrací se na nás klientela z celé Moravy a v posledních letech i ze Slovenska, protože tam tato problematika není řešena.

Na Slovensku se operace neprovádějí? Je to vliv církve?

To se takhle nedá říci. Na Slovensku se sexuologie vůbec ubírá pomalejším tempem i v otázce sexuálních deviací. Zaměřuje se především na otázky reprodukční medicíny.

Někteří členové pražské transkomunity považují brněnské pracoviště za příliš přísné. Hovoří o vašem paternalistickém přístupu, kdy lékař méně dá na přání klienta a více sám rozhoduje o osudu toho člověka...

Lékař nikdy nerozhoduje o osudu člověka. Lékař má povinnost pacienta vyšetřit a sdělit mu, o čem se v jeho případě jedná a jaké jsou možnosti řešení. Diagnóza se samozřejmě nestanovuje z hodiny na hodinu. Někdy se stane, že diagnózu uděláte od dveří, protože vidíte, že vstoupil "omyl přírody". Ale v mnoha případech jsou to dny, týdny, měsíce pozorování, vyšetřování.

V případě transsexuálů hlavně roky...

Ano, roky. My víme, že v Praze existuje trend jednoho pracoviště pacienty tělesně nevyšetřovat, netraumatizovat. Vystupovat na rovině klient - zakázka a já jako lékař splním klientovu zakázku. To je zavádějící a odporuje základním lékařským kritériím.

Čím vším musí u vás člověk projít? Jak dlouho trvá, než je připuštěn k operaci?

V průměru kolem dvou let, ale je to velice individuální. První rok si necháváme na základní pozorování, kdy objektivizujeme údaje, které nám pacient říká. Někdy se stává, že životní problémy mají jiný základ... Potřebujeme se dostat trošku dál. Uvědomte si, co ten člověk chce. Přichází a žádá po medicíně poškození zdravého těla. Medicína přitom není určena k tomu, aby zdravé tkáně odstraňovala a poškozovala.

Přitom se dostáváte do velkých etických debat...

Na Západě teď běží veliká vlna diskusí, zda vůbec operovat, nebo ne. Zda se nemá raději s klienty pracovat takhle: Dokažte říci, já jsem transsexuál, mám poruchu identity a budu žít tak, jak mi velí nitro, a vy mě tak přijímejte. Uvědomte si, jak složitý je to problém. My jsme jeden z mála států, který má tuto problematiku plně hrazenou z všeobecného pojištění.

Kolik vlastně taková operace stojí?

Kdysi dávno se to přepočítávalo a vyšlo to asi na 40 tisíc marek. Ale tohle bych nerada rozváděla. Jsem ráda, že to pojišťovna hradí. Skutečně se bojím toho, že jak se prezentuje problematika poruch identifikace, jednoho dne dojde na placení a odnesou to všichni pacienti. Uvědomte si, že jsme jeden z mála států, kde k přeměně pohlaví a jména stačí, když já jako přednosta oddělení napíšu, že je k tomu dán důvod. Jinde to řeší soudy.

Kolik lidí to takhle jako vy rozhoduje?

Sexuologu je jako šafránu. Je to několik lidí. Pak samozřejmě přichází ke slovu komise.

Je pro posouzení toho, zda je člověk "pravý transsexuál", důležité, aby dotyčný měl fyzické parametry předpokládající, že se stane věrohodným mužem či ženou?

To je skládání mozaiky, kdy máte rozhozené střípky a vy sbíráte vzorec, který vám diagnózu buď přiblíží, nebo zpochybní. Samozřejmě nacházíme klienty, u nichž naprosto ode dveří víte, že je to tato diagnóza. Když vidíte, že jedinec má široká ramena, úzké "boky, trojúhelník typický pro muže je tam vytvořen. A přestože jsou tam ženská prsa a genitál, nastavení nohou a rukou odpovídá mužskému. A zase opačně najdete muže, který má krásnou figuru ženského tvaru "přesýpacích hodin", vše je to křehké a jemné... To je jeden ze znaků, které svědčí zase pro ženské pohlaví. A takhle se dá pokračovat.

Takže metr devadesát vysoký, silný muž nemá šanci?

Ale samozřejmě že ano. Musí však počítat s tím, že se jeho tělo nezmění do podoby krásné gracilní ženy. Že to bude žena hromotluk. A teď jde o to: Je jeho psychika připravena pojmout problémy spojené s tím, že bude nehezká žena, bude čnit v davu a jeho začlenění bude podstatně horší? Tam se dostáváme do velkých psychologických nuancí. Co se stane, až místo

ideálu obletované ženy si o ni lidé na ulici po straně budou šeptat: Prosím tě, vidělas to? A najednou začne v psychice fungovat něco, co je skryté. I tyto věci jsou známy.

Co Je tedy cíl? Vůbec nepoznat na tom člověku, že byl původně biologicky jiný?

Ano, přiblížit se druhému pohlaví tak, aby to nikdo nepoznal. Ano, dotyčný člověk má bezesporu poruchu identifikace, bezesporu tím nesmírně trpí. Ale já musím vědět, nakolik je medicína schopná přivést jej k vytouženému pohlaví. A mojí povinností lékaře je říci:

Ale počítejte s tím, že budete nápadný v tomto a v tomto pohledu.

Stalo se někdy, že člověk svému novému tělu nepřivykne?

Ano, bohužel i takové případy tady máme.

Co zbývá lidem, o nichž rozhodnete, že je do nového těla nevpustíte?

Mají možnost žít, mají možnost se převlékat, vystupovat v opačné roli. Ale nedojde to do těch všech detailů. K operaci se připustí pouze ten, o němž je jasné, že všechny s tím spojené národy zvládne. Vždyť nejde o operaci slepého střeva! Dodnes není speciální technika, abychom udělali čáry máry fuk a vyskočili z jednoho těla do druhého. Chirurgie je stále na úrovni zkoušení a poznávání. Osmdesát procent celosvětově operovaných lidí má problémy s močením. Vznikají píštěle, riziko infekcí. Odoperovaný jedinec, kterého vlastně vykastrujeme, je ohrožen zvýšením krevního tlaku, může dojít k řídnutí kostí. Ti lidé potřebují celoživotní medicínské sledování. To vám musí projít rukama desítky a desítky transsexuálů, abyste se naučila rozpoznat ty jemné nuance.

Co se děje s lidmi, kteří tam nejsou vpuštěni? Trýzní se, až na pokraj sebevraždy?

Je pravda, že na počátku poruchy identifikace je riziko sebevraždy velké. Když v mladém věku zjistíte, že nejste v řadě s vrstevníky, tak k tomu máte blíž. Ale operace není všelék. Musím se smířit s tím, že mám tuto poruchu, ale co vlastně chci? Chci ten úd? Já ho stejně nebudu mít dokonalý. Není to potom pro mě jen fetiš? Řada našich transsexuálů z ženy na muže žije, aniž by přistoupila k operacím genitálií. Řeknou si, že je to příliš velké riziko, které ohrožuje zdraví.

Takže podstoupí jen hormonální léčbu...

Hormonální léčbu, odejmutí dělohy a vaječníků a konec. Tito klienti jsou dobře partnersky usazeni. Manželky o tom vědí. Takže jako by zevní genitál sám o sobě nehrál tak velkou roli, jako to, že jsou zařazeni a jsou k nerozeznání. Ale jsou i jedinci, kteří urputně jdou až za tou tečkou nad i.

Jak se taková tečka vyrábí?

Vezme se někde z těla kus tkáně. V minulosti to bylo nejčastěji tak, že se vypreparovala nervově cévní stopka a z břicha nebo ze stehna se odebraly laloky, které se postupně přesunuly na oblast genitálu, aniž by byly funkční. Nebo se použije kůže z předloktí, která se "sroluje", a tento válec se našívá na oblast kolem močové trubice. Celý zákrok je svým výsledkem často problematický, protože moč je agresivní, v místech spojů mohou vznikat píštěle.

Stává se člověk pak plnohodnotným mužem, ženou, anebo zůstává nějak "mimo pohlaví"?

Plnohodnotnost určuje každý sám svým jednáním, chováním, začleněním. Jestliže uvízne, je to jeho problém. Ale je to otázka, kterou musí sebereflektovat i terapeut. Klient ke mně nepřichází proto, že chce uvíznout, on chce splynout a mojí povinností je varovat ho před riziky, která cítím a o kterých vím. Řeknu jiný případ. Přišel k nám muž středního věku, svobodný, bezdětný, vysokoškolsky vzdělaný. Když jsem se na něj podívala, jenom mně zatrnulo. Proboha, jak ten člověk v nové roli bude vypadat? Pleš, výrazná brada, asymetrický nos. Ale když jsme skládali mozaiku dohromady, bylo jasné, že jde o transsexualismus. Poradili jsme mu, že by bylo nejlepší začít s plastikami obličeje a transplantací vlasů - a to si ten člověk samozřejmě platí. Pak jsme tam trošičku, na podporu růstu vlasů, nasadili ženské hormony. A ejhle, najednou vám vykvetl jiný člověk! Vykvetla vám žena středního věku, žádná krasavice, ale tu ženu tam najdete.

Vy si takhle pohráváte s hormony...

Hormony nejsou cukr. Nemohu do vás beztrestně nacpat metráky hormonů a myslet si, že z vás bude fousatý plešatý chlap. K tomu tam musíte mít cílové tkáně.

Dá se říci, že Je zájem o předělané muže a ženy? Že Jejich partnerský život pokračuje?

Když k nám přicházejí, tak velmi často s budoucím partnerem, který je vnímá jako člověka opačného pohlaví. Jinak víme asi o dvaceti manželstvích. Naši bývalí pacienti mají rodiny, vychovávají děti a skutečnost, že někdy v minulosti byla tato porucha, je již jenom jejich tajemství. Nebo máme třeba případ, že žena, která byla dříve mužem, se vdala, žije plně sexuálním životem a manžel o ničem z její minulosti neví.

To Je možné, že partner nic nepozná?

Ano, tak dokonalé to je. Nemůže mít děti, ale kolik žen nemůže mít děti pro vážné poruchy? Ta paní dnes žije na Západě a živí se modelinaem. Je to nádherná ženská. Pro terapeuta je radost, že se ten člověk zařadil. Samozřejmě že se najdou i lidé, kteří jsou vysoce problémoví. Často své problémy prezentují na veřejnosti a transsexualismus v očích laiků dávají do jiného zorného úhlu.

Vy víte, co proměna pohlaví obnáší. Jak byste reagovala, kdyby ji žádalo vaše dítě?

Jako profesionál bych se musela rozštěpit. Rozumní rodiče spolupracují. Vzpomínám si na matku jedné ženy. Když jsme tuto problematiku probíraly, tekly jí slzy, byla nešťastná. Naše klientka mezitím od nás dostala pokyn: Začněte chodit v ženských šatech, ukažte, že se umíte pohybovat. Tahle maminka nám pak říkala: Víte, já jsem přišla od vás a najednou jsem si uvědomila, že po té kuchyni mi chodí ženská. V mé dlouhé domácí sukni, v mé zástěře, pekla buchty. Tam nebyl muž, tam byla žena. Po celou dobu jsem tu ženu měla vedle sebe, ale uviděla jsem ji až teď. A pak nad svým dítětem roztáhla ochranná křídla. Máme rodiče, kteří nám děti i přivedou. Samozřejmě jsou i opačné případy. Ale celá ta práce je o dialogu a o hledání.

A na Jeho konci stojíte vy a řeknete: Z vás by byla/nebyla dobrá žena?

Já to neřeknu takto. Já musím člověku nastavit zrcadlo a říci, co všechno může nastat. Ano, my obracíme pacienta horem dolem, ale to je naše povinnost.

RŮŽENA HAJNOVÁ (61)

Je přednostkou sexuologického oddělení Fakultní nemocnice v Brně-Bohunicích. Kromě transsexuality se specializuje na sexuální deviace, pracuje s vězni. Absolvovala Lékařskou fakultu UK v Praze, poté pracovala deset let na psychiatrické klinice v Plzni, Sexuologii se věnuje od roku 1967. V Brně působí od roku 1973, posledních dvanáct let jako přednostka oddělení. Je vdaná, má tři děti a vnoučata.

Kamila Klausová

Fotografie: Jan Šilpoch, AP

Starosta městečka Quellendorf v německém Sasku-Anhattsku Norbert Lindner vystoupil před dvěma lety před své voliče s oznámením, že začíná nosit ženské šaty a zřejmě podstoupí operaci.

Izraelská zpěvačka Dana International.

O to, zda může se svou mužskou minulostí zastupovat zemi na soutěži Eurovislon, se vedl v Izraeli spor.